

ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามี  
ต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และความสำเร็จของการเลี้ยงลูก  
ด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก\*

THE EFFECT OF EMPOWERMENT AND HUSBAND SUPPORT  
PROGRAM ON BREASTFEEDING BEHAVIOR AND SUCCESS OF  
BREASTFEEDING AMONG ADOLESCENT PREGNANT WOMEN

เบญจวรรณ ละหุการ

Benjawan Lahukarn

ทัศนีย์ หนูนารณ

Tassanee Noonart

มลิวัลย์ รัตยา

Maliwan Rattaya

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช

College of Nursing, Nakhon Si Thammarat, Thailand

วันเพ็ญ บุญรัตน์

Wanpen Boonrat

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านต้นเรียน

Ban - Tonreab Health Promotion Centre, Thailand

E-mail: benjawan@bcnnakhon.ac.th

## บทคัดย่อ

บทความฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามีต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก โดยใช้ทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก อายุครรภ์ตั้งแต่ 32 สัปดาห์ ถึงอายุครรภ์ก่อน 37 สัปดาห์ ที่มาฝากครรภ์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดนครศรีธรรมราช เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่ายตามเกณฑ์คัดเข้า จำนวน 50 ราย แบ่งเป็นสองกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลอง จำนวน 25 ราย ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามี และกลุ่มควบคุม ได้รับการพยาบาลตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง เป็นโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามี เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินความรู้ แบบประเมินเจตคติและแบบ

---

\* Received 3 July 2020; Revised 29 September 2020; Accepted 18 October 2020



ประเมินพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เครื่องมือที่ใช้ในการกำกับการทดลอง คือ แบบบันทึกการปฏิบัติพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการทดสอบที ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรม มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ,  $p < .001$ ,  $p < .001$  ตามลำดับ) ดังนั้นผลการศึกษานี้ พบว่า โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามี จะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นแรกเกิดความรู้ เจตคติและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่เหมาะสม นำไปสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

**คำสำคัญ:** โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามี, พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่, มารดาวัยรุ่นแรก

## Abstract

The article of this research has objective to study the effects of empowerment programs with the support of husbands on breastfeeding behavior and breastfeeding success in first - term adolescent mothers. Using Gibson's empowerment theory. The sample was the first adolescent pregnant woman. Pregnant from 32 weeks to gestation before 37 weeks of antenatal care. One hospital in Nakhon Si Thammarat. The sample was selected by simple random sampling according to the selection criteria of 50 persons, divided into two groups 25 people in the experimental group received the empowerment program with the support of the husband. And control group Receive regular nursing care. The experimental tool was an empowerment program in conjunction with the husband's journey. The tools used for data collection consisted of a questionnaire consisting of 3 parts: personal record Knowledge assessment form for breastfeeding and an attitude assessment form regarding breastfeeding. Breastfeeding behavior assessment form and tools used to direct the experiment Is a record of breastfeeding behavior practice For the first teenage mother. The data were analyzed by means of frequency, percentage, mean, standard deviation, and T - tests. The study found that The experimental group after receiving the program They had mean scores on knowledge, attitudes and breastfeeding behavior. Were significantly higher than before and than the control group ( $p < .001$ ,  $p < .001$ ,  $p < .001$ , respectively). The results of this study

revealed that the empowerment program with the support of the husband It will help pregnant women, adolescent first pregnancies, to have proper breastfeeding habits. Lead to success in breastfeeding.

**Keywords:** Empowerment Program with Husband Support, Breastfeeding Behavior, First Teenage Mother

## บทนำ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจัดเป็นปัญหาทางสังคม และปัญหาทางสาธารณสุขของทุกประเทศทั่วโลก โดยเฉพาะในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาพบว่ามีอัตราที่เพิ่มสูงขึ้น (แวนดาว พิมลธเรศ, 2555) ซึ่งสถิติหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่อายุ 15 - 19 ปี ทั่วโลก พบมีประมาณ 42.50 ต่อหญิงตั้งครรภ์ 1,000 ราย (Hamilton, E. et al., 2009) โดยมากกว่าร้อยละ 95 อยู่ในประเทศที่กำลังพัฒนา และมีอัตราสูงสุดอยู่ในประเทศแถบแอฟริกาใต้ (World Health Organization, 2014) สำหรับประเทศไทยสถิติการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ระหว่างปี พ.ศ. 2543 - 2553 พบว่าอยู่ในลำดับที่ 5 ของกลุ่มประเทศอาเซียน โดยมีอัตราการคลอดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น 47 ราย ต่อหญิงวัยรุ่น 1000 ราย (กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2556) ต่อมาในปี พ.ศ. 2555 พบว่าอัตราการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในประเทศไทยสูงที่สุดในภูมิภาคเอเชีย และเป็นอันดับที่ 2 ของโลก โดยอัตราการตั้งครรภ์วัยรุ่นเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 15.51 ในปี พ.ศ. 2551 เป็นร้อยละ 16.59 และมีอัตราสูงสุดอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 19.6 ส่วนในภาคใต้พบ มีอัตราร้อยละ 13.8 (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2556) ซึ่งถึงแม้จะมีอัตราต่ำกว่าภาคอื่น แต่ก็ยังคงสูงกว่าแผนพัฒนาสุขภาพฉบับที่ 10 ที่กำหนดเป้าหมายการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไว้ไม่เกินร้อยละ 10 (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2556) จากสถิติดังกล่าวเห็นได้ว่าการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นยังคงเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญสำหรับประเทศไทย

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพต่าง ๆ มากมายทั้งต่อตนเองและทารก เนื่องจากส่วนใหญ่เกิดจากการไม่ได้วางแผน และการขาดความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ จึงเกิดปัญหาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ เศรษฐกิจและสังคม (ศรุตยา รองเลื่อน และคณะ, 2555) การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจึงเป็นภาวะเสี่ยงทางด้านสาธารณสุข เพราะสามารถเกิดภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ได้สูง (นริลักษณ์ สุวรรณโนบล และคณะ, 2558) ประกอบกับการปฏิบัติตัวในระยะตั้งครรภ์ที่ไม่ถูกต้อง และการไม่ฝากครรภ์ตามกำหนดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น มีผลทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ไปจนถึงระยะหลังคลอด (ปริญญา เอี่ยมสำอาง และคณะ, 2556) เนื่องจากการดาวน์รุ่น ขาดวุฒิภาวะ ขาดประสบการณ์ ขาดความพร้อมในการเตรียมตัวในการตั้งครรภ์และการเป็นมารดา มีความสามารถในการแก้ปัญหาจำกัด อาจทำให้เป็นการยาก



ที่จะยอมรับบุตรในครรภ์และยอมรับในบทบาทมารดา การขาดความรู้ในการเลี้ยงดูทารกจะทำให้มารดาวัยรุ่นไม่สามารถตอบสนองความต้องการของทารกได้โดยเฉพาะความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมทารก ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อทารก ทำให้ทารกไม่ได้รับความรักความสนใจจากมารดา อาจถูกทำร้ายหรือถูกทอดทิ้ง ซึ่งจะมีผลต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของทารกและอาจก่อให้เกิดปัญหาสังคมตามมาได้ ปัญหาเหล่านี้สะท้อนถึงการไม่สามารถปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาและไม่บรรลุถึงความสำเร็จในบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่น (มยุรา เรืองเสรี และวราทิพย์ แก่นการ, 2562) อีกทั้งการมีวุฒิภาวะที่ไม่พร้อมต่อบทบาทการเป็นมารดา จะทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความขัดแย้งกับความรู้สึกที่ต้องมีความรับผิดชอบมากขึ้น เกิดความรู้สึกต่อต้านและคิดว่าตนเองไม่มีความสามารถเพียงพอในการเลี้ยงลูก (มาลีวัล เลิศสาครศิริ, 2562) ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการเป็นมารดา โดยเฉพาะความพร้อมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะหลังคลอด ซึ่งพบว่า วัยรุ่นสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน เพียงร้อยละ 12.6 (Laisirunagrai, Y. et al., 2008) โดยต่ำกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ที่ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ดังนั้นการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทยจึงเป็นสิ่งที่ท้าทายและมีความสำคัญอย่างยิ่งเพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเป็นเป้าหมาย 1 ใน 6 ของ Global Nutrition Target 2025 (World Health Organization, 2014)

จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่ามีปัจจัยหลายอย่างที่ทำให้มารดาไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ ปัจจัยทางด้านมารดา ด้านบุตร บุคลากรทางสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งพบว่าภาวะสุขภาพของมารดาทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจเป็นปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น มารดาป่วย นานนมไหลน้อย มีปัญหาด้านหิวนม เต้านมคัดตึง เหนื่อยล้า อ่อนล้า ความรู้ ทักษะและความเชื่อ เป็นต้น (พรณี หาญคิมหันต์ และคณะ, 2554) ปัจจัยด้านบุตร เช่น ทารกน้ำหนักตัวน้อย คลอดก่อนกำหนด ภาวะลื่นติด การดูดกลืนไม่มีประสิทธิภาพ เป็นต้น (สุอารีย์ อันตรการ, 2553); (สุตาภรณ์ พยัคฆเรือง, 2555) ปัจจัยด้านบุคลากรทางสุขภาพ เช่น ทักษะ ความรู้ ทักษะการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการสนับสนุนทางสังคม เช่น สามัคคีและสมาชิกในครอบครัว วัฒนธรรม และนโยบายในทุกๆระดับ เป็นต้น (กุสุมา ชูศิลป์ และศิริพร กัญชนะ, 2555); (สุตาภรณ์ พยัคฆเรือง, 2555) ดังนั้นการสนับสนุนให้แม่มีความรู้ มีทักษะ มั่นใจและมีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (พรณา ตั้งสุขสันต์, 2555); (ยุพียง แห่งเขาวนิช, 2555) ยิ่งได้รับการสนับสนุนตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอดจะช่วยให้มารดามีการเตรียมพร้อมตั้งแต่แรก ๆ ทำให้มารดามีความมั่นใจและลดความวิตกกังวลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้มากขึ้น ซึ่งมีผลที่จะทำให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้นอีกด้วย

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีประโยชน์อย่างยิ่ง โดยเฉพาะด้านจิตสังคมของมารดาหลังคลอด โดยจะช่วยให้มารดาวัยรุ่นสามารถพัฒนาและปรับตัวต่อการเป็นมารดาได้อย่างรวดเร็วและสมบูรณ์ โดยการที่มารดาวัยรุ่นจะเกิดความรู้ ความเข้าใจ และมีความตั้งใจจริงที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ประสบความสำเร็จนั้น จะต้องมีการสร้างแรงจูงใจ กล่าวคือ บุคคลจะมีแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามเป้าหมายได้นั้น จำเป็นต้องมีการสร้างพลังอำนาจในตนเอง ทั้งนี้ การเสริมสร้างพลังอำนาจ จะช่วยให้บุคคลเกิดความตระหนัก เกิดการเรียนรู้ และพัฒนาความสามารถของตนเองเพื่อตอบสนองความต้องการให้บรรลุผล (Gibson, G. H., 1995) นอกจากนี้ การสนับสนุนของสามี ก็เป็นอีกส่วนหนึ่งที่จะมีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้นานยิ่งขึ้น โดยพบว่า หากสามีมีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก็มักจะให้ภรรยาอยู่บ้านเลี้ยงลูก ก็จะเพิ่มระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้นานขึ้นได้ (Emmanuel, A., 2015)

ด้วยเหตุผลดังกล่าว ในการศึกษาครั้งนี้จึงได้ประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, G. H., 1995) ร่วมกับการสนับสนุนของสามี มาประกอบเป็นวิธีการต่าง ๆ ในขั้นตอนของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามีที่เหมาะสมกับมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก เพื่อให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกเกิดการเรียนรู้ สามารถปรับบทบาทการเป็นมารดาได้เหมาะสม ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรม สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกและความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามีและเมื่อสิ้นสุดการติดตามผล
2. เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกและความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามีกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติและเมื่อสิ้นสุดการติดตามผล

### วิธีดำเนินการวิจัย

#### กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการสนับสนุนของสามี โดยแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, G. H., 1995) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการทางสังคมที่ช่วยส่งเสริมและพัฒนาบุคคลให้มีความมั่นใจในความสามารถของตนเอง มีความสามารถในการค้นพบปัญหาและความต้องการของตนเอง ตลอดจนสามารถแก้ไขปัญหา



ได้ด้วยตนเอง โดยประกอบไปด้วยขั้นตอน 4 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การค้นพบความเป็นจริง (discovering reality) 2) การสะท้อนความคิดอย่างมีวิจารณญาณ (critical reflective) 3) การดำเนินการหรือการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม (taking charge) และ 4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ (holding on) ส่วนการสนับสนุนของสามีนั้น จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า สามี เป็นแหล่งของการสนับสนุนทางสังคมที่มีประสิทธิภาพและมีความสำคัญมากสำหรับมารดาวัยรุ่น เนื่องจาก เป็นบุคคลที่ใกล้ชิด ให้ความรักความเข้าใจ และควรดูแลช่วยเหลือเอาใจใส่ จะช่วยให้มารดาวัยรุ่นเกิดความมั่นคงทางอารมณ์ มีกำลังใจในการเผชิญปัญหาและที่สำคัญคือ สามารถปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาได้ ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมเลี้ยงลูกที่ถูกต้องและเหมาะสม

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลายคนอาจมีความต้องการและตั้งใจจะเลี้ยงทารกด้วยนมแม่ซึ่งอาจมีปัญหหรืออุปสรรคบางอย่างเกิดขึ้นหลังคลอด เช่น ปัญหาของหัวนม เต้านม น้ำนมไหลน้อยหรือไม่ไหล เป็นต้น (Balogun, O. O. et al., 2015) ซึ่งทำให้มารดาไม่มีความรู้ หรือไม่ตระหนักในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (จิตรรัตน์ หวังสวัสดิ์ และคณะ, 2557) เมื่อรู้สึกน้ำนมไม่พอและน้ำนมไม่ไหล ทำให้มารดาวิตกกังวลกลัวบุตรจะได้รับนมไม่เพียงพอจึงทำให้มารดาตัดสินใจเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมร่วมด้วยเมื่อมารดาไม่ได้ให้บุตรดื่มนมอย่างเหมาะสมทุก 2 - 3 ชั่วโมง การสร้างและไหลของน้ำนมก็จะลดลง เพราะการดูดนมของทารกเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความคงที่ของการหลั่งฮอร์โมนโปรแลคตินในระยะหลังคลอด หากมารดาไม่ได้ให้บุตรดื่มนมในระยะเวลาที่เหมาะสม ระดับฮอร์โมนโปรแลคตินจะลดลงสู่ระดับปกติในสัปดาห์ที่ 2 - 3 หลังคลอด ส่งผลให้น้ำนมแห้งหรือน้ำนมไม่เพียงพอ (พรณี หาญคิมหันต์ และคณะ, 2554) ดังนั้นการสนับสนุนให้แม่มีความรู้ มีทักษะ มั่นใจและมีกำลังใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (พรณา ตั้งสุขสันต์, 2555) ยังได้รับการสนับสนุนตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอดจะช่วยให้มารดามีการเตรียมพร้อมตั้งแต่แรก ๆ ทำให้มารดามีความมั่นใจและลดความวิตกกังวลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้มากขึ้น ซึ่งมีผลที่จะทำให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้นอีกด้วย

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงได้จัดโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามี ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 การค้นหาสภาพการณ์จริง ขั้นตอนที่ 2 การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ ขั้นตอนที่ 3 การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสมและลงมือปฏิบัติ และขั้นตอนที่ 4 การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ โดยเชื่อว่าโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามี จะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกมีพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่เหมาะสม นำไปสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไป

### ขั้นตอนการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) ชนิดสองกลุ่มวัดผลก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (Two Group Pretest - Posttest Control Group Design) ประชากร คือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก ที่มาฝากครรภ์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคใต้ เลือกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) ดังนี้ 1) ไม่มีภาวะแทรกซ้อนเสี่ยงสูงอื่น ๆ ขณะตั้งครรภ์ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ครรภ์แฝด รกลอกตัวก่อนกำหนด ภาวะน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนด เป็นต้น 2) ทารกในครรภ์ไม่มีความผิดปกติ 3) สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ 4) ยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้ 5) ไม่มีข้อห้ามในการให้มอบบุตรหลังคลอด 6) มีความยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย ศึกษาในกลุ่มควบคุม จำนวน 25 รายจนครบก่อน แล้วจึงศึกษาในกลุ่มทดลอง 25 ราย ซึ่งได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามีเพื่อป้องกันการปนเปื้อน (contamination) ระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย ระหว่างเดือน มกราคม – ธันวาคม 2562

1. พัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามีต่อพฤติกรรมการเล่นลูกด้วยนมแม่และความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก

2. ขออนุมัติการวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช เลขที่ 017/2562

3. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาที่เข้าร่วมการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ประโยชน์และความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในการเข้าร่วมการวิจัย และเปิดโอกาสให้ซักถามรายละเอียด พร้อมสอบถามความสนใจในการเข้าร่วมการวิจัย และแจ้งกำหนดการทำกิจกรรมกลุ่มตามวัน เวลา สถานที่ที่กำหนด เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัยจะให้ลงนามในแบบฟอร์มการยินยอมให้การทำวิจัยและพิทักษ์สิทธิของผู้ร่วมวิจัยทั้ง 50 คน ซึ่งการดำเนินการผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยดำเนินการกับกลุ่มควบคุมก่อน เพื่อป้องกันการปนเปื้อน (contamination) ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

4. ดำเนินการวิจัย ดังนี้

4.1 กลุ่มควบคุม ครั้งที่ 1 เข้าพบหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ในช่วง 32 - 36 สัปดาห์ เริ่มต้นด้วยการสร้างสัมพันธภาพ และให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ทำแบบประเมินความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการเล่นลูกด้วยนมแม่ จากนั้นให้การพยาบาลตามปกติ ใช้เวลา 15 นาที ครั้งที่ 2 วันที่ 2 หลังคลอด





ตอบแบบประเมินอีกครั้ง จากนั้นให้การพยาบาลตามปกติ ใช้เวลา 15 นาที และติดตามระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วง สัปดาห์ที่ 1, 2 และเดือนที่ 1 - 2, 3 - 4 และ 6 เดือน

4.2 กลุ่มทดลอง โดยผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างจำนวน 4 ครั้ง ซึ่งจัดกิจกรรมเป็นทั้งรายกลุ่มและรายบุคคล ผู้วิจัยดำเนินการในกลุ่มทดลองระหว่างเวลา 14.00 - 15.00 น. ของแต่ละวัน ใช้เวลาในการทำกิจกรรมประมาณ 45 - 60 นาที รูปแบบกิจกรรมจะเป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามีตามขั้นตอนทั้ง 4 โดยให้ความรู้ คำแนะนำ แก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรกและสามี รวมถึงจัดให้มีการดาต้นแบบเล่าที่ประสบความสำเร็จ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาเล่าประสบการณ์ของตนเอง แลกเปลี่ยนประสบการณ์ แนะนำการปฏิบัติ วิธีการผ่อนคลาย รวบรวมหาแนวทางการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตลอดจนให้การช่วยเหลือมารดาวัยรุ่นครั้งแรกหลังคลอดเป็นรายบุคคล ติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ สอบถามการปฏิบัติที่ผ่านมา ให้กำลังใจ ชมเชย การปฏิบัติที่ประสบผลสำเร็จ เป็นการเสริมแรงบวก และแนะนำเพิ่มเติมในกรณีที่ยังปฏิบัติไม่ถูกต้อง เป็นรายบุคคล และติดตามระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วง สัปดาห์ที่ 1, 2 และเดือนที่ 1 - 2, 3 - 4 และ 6 เดือน

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง เป็น โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามี ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, G. H., 1995) และจากการทบทวนวรรณคดีที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้มารดาวัยรุ่นครั้งแรก มีความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมที่ดีเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โปรแกรมนี้ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 6 เดือน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่าความตรงของเนื้อหา เท่ากับ 0.80

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามจำนวน 3 ส่วน ได้แก่

2.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบเติมคำในช่องว่าง และเลือกตอบตามความเป็นจริง จำนวน 14 ข้อ

2.2 แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 20 ข้อ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.86

2.3 แบบประเมินเจตคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 20 ข้อ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.88

2.4 แบบประเมินพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 20 ข้อ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.90



โดยแบบประเมินความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งผู้วิจัยได้ประยุกต์มาจากแบบสอบถามของ มลิวัลย์ ชาญชัยวีระพันธุ์และคณะ โดยปรับด้านภาษาให้เหมาะสม ชัดเจน เข้าใจง่ายมากยิ่งขึ้น (มลิวัลย์ ชาญชัยวีระพันธุ์ และคณะ, 2556)

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการกำกับการทดลอง

แบบบันทึกการปฏิบัติพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำหรับมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกในกลุ่มทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อให้มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกใช้ในการบันทึกข้อมูลระหว่างการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตลอดระยะเวลา 6 เดือนหลังคลอด ประกอบด้วย แบบบันทึกจำนวนครั้งของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแต่ละวัน และปัญหาอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

## ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกอายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 50 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง จำนวนกลุ่มละ 25 ราย กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีอายุต่ำสุด 16 ปี สูงสุด 19 ปี กลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 18.04 ปี ( $SD = 1.24$ ) ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 92 มีรายได้ 5,000 - 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 72 สถานภาพคู่ ร้อยละ 96 กลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 18.28 ปี ( $SD = .94$ ) ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 88 มีรายได้ 5,000 - 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 76 สถานภาพคู่ ร้อยละ 92 และมีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 100 ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ เจตคติ พฤติกรรมของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก และความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามีพบว่าคะแนนเฉลี่ยกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 ดังนั้นคือหลังได้รับโปรแกรมมีคะแนนความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ( $M = 93.40$ ,  $SD = 2.38$ ) สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ( $M = 30.40$ ,  $SD = 9.34$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 33.67$ ,  $p < .001$ ) คะแนนเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ( $M = 76.20$ ,  $SD = 1.47$ ) สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ( $M = 50.36$ ,  $SD = 3.31$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 36.58$ ,  $p < .001$ ) คะแนนพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ( $M = 57.04$ ,  $SD = 2.24$ ) สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ( $M = 31.84$ ,  $SD = 7.21$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 14.29$ ,  $p < .001$ )



**ตารางที่ 1** ผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ เจตคติ พฤติกรรมของมารดาวัยรุ่นแรกและความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามี

| ครั้งที่ของการประเมิน | ความรู้ |      | เจตคติ |      | พฤติกรรม |      |
|-----------------------|---------|------|--------|------|----------|------|
|                       | M       | SD   | M      | SD   | M        | SD   |
| ก่อนการทดลอง          | 30.40   | 9.34 | 50.36  | 3.31 | 31.84    | 7.21 |
| หลังการทดลอง          | 93.40   | 2.38 | 76.20  | 1.47 | 57.04    | 2.24 |

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ เจตคติ พฤติกรรมของมารดาวัยรุ่นแรกและความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามีกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ พบว่าคะแนนเฉลี่ยกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ดังนั้นคือกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ( $M = 93.40$ ,  $SD = 2.38$ ) สูงกว่ากลุ่มควบคุม ( $M = 47.40$ ,  $SD = 19.84$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 11.50$ ,  $p < .001$ ) คะแนนเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ( $M = 76.20$ ,  $SD = 1.47$ ) สูงกว่ากลุ่มควบคุม ( $M = 54.92$ ,  $SD = 3.06$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 31.27$ ,  $p < .001$ ) และพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ( $M = 57.04$ ,  $SD = 2.24$ ) สูงกว่ากลุ่มควบคุม ( $M = 35.64$ ,  $SD = 8.22$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 12.55$ ,  $p < .001$ )

**ตารางที่ 2** ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ เจตคติ พฤติกรรมของมารดาวัยรุ่นแรกและความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามีกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

| กลุ่ม       | ความรู้ |       | เจตคติ |      | พฤติกรรม |      |
|-------------|---------|-------|--------|------|----------|------|
|             | M       | SD    | M      | SD   | M        | SD   |
| กลุ่มควบคุม | 47.40   | 19.84 | 54.92  | 3.06 | 35.64    | 8.22 |
| กลุ่มทดลอง  | 93.40   | 2.38  | 76.20  | 1.47 | 57.04    | 2.24 |

ผลการเปรียบเทียบระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วง สัปดาห์ที่ 1, 2 และเดือนที่ 1 - 2, 3 - 4 และ 6 เดือน ระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามีกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ พบว่า กลุ่มทดลองมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ร้อยละ 48) มากกว่ากลุ่มควบคุม (ร้อยละ 20)

## อภิปรายผล

จากผลการวิจัยที่พบว่า มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามีมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรม และความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งสนับสนุนแนวความคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของภรรยา ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ มาลีวัล เลิศสาครศิริ และสาลี แซ่เบ๊ ที่พบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับการสนับสนุนของครอบครัวและการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทำให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกได้ค้นหาสภาพการณ์จริง มีการสะท้อนคิดอย่างมีวิจักษณ์ญาณ เกิดความตระหนัก เห็นถึงความสำคัญ และมีเจตคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เลือกวิธีปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสมกับตนเอง มีการเตรียมความพร้อมสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมถึงการมีส่วนร่วมของสามีในการช่วยเหลือให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (มาลีวัล เลิศสาครศิริ และสาลี แซ่เบ๊, 2561)

ผลการวิจัยพบว่า มารดาวัยรุ่นครรภ์แรกที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามีมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ เจตคติ พฤติกรรมของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก และความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ว่า การสนับสนุนให้แม่มีความรู้ มีทักษะ มั่นใจและมีกำลังใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนม (พรนภา ตั้งสุขสันต์, 2555); (ยุพยง แห่งชวนิช, 2555) ยังได้รับการสนับสนุนตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอดจะช่วยให้มารดามีการเตรียมพร้อมตั้งแต่แรก ๆ ทำให้มารดามีความมั่นใจและลดความวิตกกังวลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้มากขึ้น ประกอบกับการได้รับการสนับสนุนจากสามีก็เป็นอีกเหตุผลหนึ่งที่ช่วยสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนื่องจากพบว่า การสนับสนุนจากสามี ญาติหรือผู้อาวุโสมีอิทธิพลต่อการเพิ่มระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (มาลีวัล เลิศสาครศิริ และสาลี แซ่เบ๊, 2561) ส่งผลให้ตนเองประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นอกจากนี้การได้เห็น ได้ฟังมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกต้นแบบที่ประสบความสำเร็จในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มาพูดคุย เล่าประสบการณ์ของตนเอง เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นมีความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (เปมิกา บุตรจันทร์ และคณะ, 2559) มารดาวัยรุ่นได้รับประสบการณ์ทางอ้อมจากการสังเกตต้นแบบ การชักจูงด้วยคำพูด กล่าวชมเชย การให้กำลังใจ การติดตามอย่างต่อเนื่อง การโทรศัพท์ติดตามเป็นการเสริมแรงด้านบวก ช่วยกระตุ้นการปฏิบัติ และแก้ปัญหาให้กับ



กลุ่มตัวอย่าง ทำให้เกิดความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (สุจิตรา ยวงทอง และคณะ, 2555) นอกจากนี้การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทำให้ตระหนักถึงความสำคัญ และมีเจตคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่งผลให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานขึ้น (Emmanuel, A., 2015) การสนับสนุนของสามีก็เช่นกัน หากสามีมีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก็จะสนับสนุนให้ภรรยาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งจะเป็นการเพิ่มระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้นานยิ่งขึ้น (ศิริวรรณ ทุมเชื้อ และอัญญา พลดเปลื้อง, 2558) ส่งผลให้ประสบความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

### สรุป/ข้อเสนอแนะ

ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามีต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นครั้งแรก โดยใช้ทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจ ทำให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรกได้ค้นหาสภาพการณ์จริง มีการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ เกิดความตระหนัก เห็นถึงความสำคัญ และมีเจตคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เลือกรูปแบบปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสมกับตนเอง มีการเตรียมความพร้อมสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมถึงการมีส่วนร่วมของสามีในการช่วยเหลือให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ซึ่งมารดาวัยรุ่นครั้งแรกเกิดการเรียนรู้ สามารถปรับบทบาทการเป็นมารดาได้เหมาะสม ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรม สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้** 1) ด้านปฏิบัติการพยาบาล จากผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามี ช่วยให้มารดาวัยรุ่นครั้งแรกมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ดีขึ้น ทั้งด้านความรู้ เจตคติ และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงควรนำวิธีการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามีร่วมกับการพยาบาลตามปกติ ส่วนการให้ความรู้ ควรมีการให้ความรู้ที่เฉพาะเจาะจงและตรงตามปัญหาและความต้องการของแต่ละบุคคล ควรมีการนำต้นแบบที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาพูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ซึ่งจะช่วยให้การพยาบาลมีประสิทธิภาพเพิ่มมากยิ่งขึ้น เป็นการช่วยให้มารดาวัยรุ่นครั้งแรกมีแนวทางในการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเหมาะสม ทำให้ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากยิ่งขึ้น 2) ด้านการบริหาร ผู้บริหารควรสนับสนุนและส่งเสริมให้มีการนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้ โดยอาจนำไปประยุกต์เป็นมาตรฐานการดูแลมารดาวัยรุ่นครั้งแรก โดยการจัดสรรสถานที่และอุปกรณ์ที่ใช้ในโปรแกรมเพื่อเพิ่มแนวทางในการดูแลมารดาวัยรุ่นครั้งแรก **ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป**

1) ควรนำโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามีมาปรับใช้และขยายผลไปยังมารดาวัยรุ่นที่ต้องการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาให้ประสบความสำเร็จ 2) ควรนำ

โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการสนับสนุนของสามีไปขยายผลในมารดากลุ่มอื่นที่มีปัญหาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ในกรณีที่ไม่มีข้อห้ามในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

## เอกสารอ้างอิง

- เปมิกา บุตรจันทร์ และคณะ. (2559). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสมาชิกครอบครัวในชุมชน. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 34(4), 97-105.
- แววดาว พิมพ์เรศ. (2555). อุบัติการณ์การตั้งครรภ์และภาวะแทรกซ้อนของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในโรงพยาบาลหนองใหญ่ จังหวัดชลบุรี. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า, 29(4), 301-310.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2556). แผนการดูแลหญิงตั้งครรภ์อย่างมีคุณภาพ. เรียกใช้เมื่อ 20 มีนาคม 2557 จาก [www.anamai.moph.go.th](http://www.anamai.moph.go.th)
- กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2556). สถานการณ์การตั้งครรภ์ของวัยรุ่น พ.ศ. 2556. เรียกใช้เมื่อ 1 มีนาคม 2557 จาก [http://www.m-society.go.th/document/statistic/statistic\\_7883.pdf](http://www.m-society.go.th/document/statistic/statistic_7883.pdf)
- กุสุมา ชูศิลป์ และศิริพร กัญชนะ. (2555). สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. ใน ศุภวิทย์ มุตตามระ, กุสุมา ชูศิลป์, อุมาพร สุทัศน์วรวิฑู, วราภรณ์ แสงทวีสิน, และยุพยง แห่งเชาวนิช (บรรณาธิการ), ตำราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. (หน้า 81 - 89). กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย.
- ธิดารัตน์ หวังสวัสดิ์ และคณะ. (2557). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน ของมารดาในจังหวัดนราธิวาส. พยาบาลสาร, 41(5), 123-133.
- นริลักษณ์ สุวรรณโนบล และคณะ. (2558). ปัญหาและความต้องการการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น: กรณีศึกษาโรงพยาบาลด่านขุนทด. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 33(4), 200-210.
- ปฎิญา เอี่ยมสำอาง และคณะ. (2556). ปัจจัยเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ซ้ำที่ไม่ตั้งใจของวัยรุ่น. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา, 8(1), 55-66.
- พรณา ตั้งสุขสันต์. (2555). แนวปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะตั้งครรภ์. ใน กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์, พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม, นันทิยา วัฒนา, สุพินดา เรืองจิรัชเจียร, และสุดาภรณ์ พยัคฆะเรือง (บรรณาธิการ), การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (หน้า 129 - 145). กรุงเทพมหานคร: ฟรี - วัน.



- พรณี หาญคิมหันต์ และคณะ. (2554). ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนในมารดาหลังคลอดโรงพยาบาลศิริราช. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 20(5), 766-77.
- มยุรา เรืองเสรี และวราทิพย์ แก่นการ. (2562). การศึกษาปัจจัยทำนายระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในมารดาวัยรุ่นที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดอุบลราชธานี. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 37(1), 195-204.
- มลวิทย์ ชาญชัยวิระพันธุ์ และคณะ. (2556). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่น. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ, 8(3), 1-13.
- มาลีวัล เลิศสาครศิริ. (2562). การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด: บทบาทพยาบาลและครอบครัว. วารสารการพยาบาลและการศึกษา, 12(1), 1-13.
- มาลีวัล เลิศสาครศิริ และสาตี แซ่เบ้. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะของตนเอง ความรู้สึที่มีคุณค่า และเจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครรภ์แรก. วารสารการพยาบาลและการศึกษา, 11(3), 10-23.
- ยุพียง แห่งเชาวนิช. (2555). การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะตั้งครรภ์. ใน ศุภวิทย์ มุตตามระ, กุสุมา ชูศิลป์, อมาพร สุทัศน์วรวิ, วราภรณ์ แสงทวีสิน, และยุพียง แห่งเชาวนิช (บรรณาธิการ), ตำราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (หน้า 1 - 13). กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย.
- ศรุตยา ร่องเลื่อน และคณะ. (2555). การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่น: การสำรวจปัญหาและความต้องการ การสนับสนุนในการรักษาพยาบาล. วารสารพยาบาลศิริราช, 5(1), 14-28.
- ศิริวรรณ ทุมเชื้อ และอัญญา ปลดเปลื้อง. (2558). การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัว. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า, 32(1), 6-17.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2556). สรุปสถิติที่สำคัญ พ.ศ. 2556. เรียกใช้เมื่อ 1 มีนาคม 2557 จาก [http://www.m-society.go.th/article\\_attach/11378/15693.pdf](http://www.m-society.go.th/article_attach/11378/15693.pdf)
- สุจิตรา ยวงทอง และคณะ. (2555). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกต่อระยะเวลาและพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. วารสารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยบูรพา, 7(2), 100-115.

- สุตาภรณ์ พยัคฆเรือง. (2555). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. ใน กระณีการ์ วิจิตรสุคนธ์, พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม, นันทิยา วัฒนายุ, สุพินดา เรืองจิรัชฐีเยร, สุพินดา เรืองจิรัชฐีเยร, และสุตาภรณ์ พยัคฆเรือง (บรรณาธิการ), การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (หน้า 21 - 42). กรุงเทพมหานคร: ฟรี - วัน.
- สุอารีย์ อ้นตระกูล. (2553). Early problem in breastfeeding. ใน นิพรรณพร วรมงคล (บรรณาธิการ), คู่มือการอบรมเชี่ยวชาญการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- Balogun, O. O. et al. (2015). Factors influencing breastfeeding exclusivity during the first 6 months of life in developing countries: A quantitative and qualitative systematic review. *Maternal & Child Nutrition*, 11(4), 433-51.
- Emmanuel, A. (2015). A literature review of the factors that influence breastfeeding: An application of the health belief model. *International Journal of Nursing and Health Sciences*, 2(3), 28-36.
- Gibson, G. H. (1995). The Process of empowerment in mother of chronically ill children. *Journal of Advanced Nursing*, 21(6), 1201-1210.
- Hamilton, E. et al. (2009). Births: Preliminary data for 2007. *National Vital Statistic Reports*, 57(12), 1-23.
- Laisirunagrai, Y. et al. (2008). Prevalance of exclusive breastfeeding at 3, 4 and 6 months in BangkokMetropolitan Administration MedicalCollege and Vajira Hospital. *Journal of Medical Associated Thailand*, 91(7), 962-967.
- World Health Organization. (2014). Global nutrition targets 2025: Breastfeeding policy brief. Geneva, Switzerland: World Health Organization.