

บทความวิจัย

ผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อส่งเสริมสนับสนุน
และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อสมรรถนะ
และระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่น
Effects of Clinical Practice Guideline to Promote, Support,
and Protect Breastfeeding on Competencies and Duration
of Breastfeeding of Teenage Mothers

สุรีย์พร กฤษเจริญ^{1*} ศศิกานต์ กาละ¹ วรางคณา ชัชเวช²
Sureeporn Kritcharoen^{1*} Sasikarn Kala¹ Warangkana Chatchawet²
ศิริไท พฤกษ์ศรี³ ชุติรัตน์ เพชรวัชรไพบูลย์³
Sirithai Prugsasri³ Chureerat Petchwatcharapaibune³

¹รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา
¹Associate Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา
²Assistant Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

³พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา
³Registered Nurse, Songkhla Hospital, Songkhla, Thailand.

*ผู้รับผิดชอบหลัก: sureeporn.k@psu.ac.th

*Corresponding author: sureeporn.k@psu.ac.th

Received 26 April 2018 • Revised 12 January 2021 • Accepted 4 February 2021

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบสมรรถนะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่น ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาวัยรุ่นหลังคลอด จำนวน 70 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 35 ราย กลุ่มทดลองได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อส่งเสริมสนับสนุนและคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามสมรรถนะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาวัยรุ่นและแบบสอบถามระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน และหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามสมรรถนะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาวัยรุ่น โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .94 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติทดสอบค่าที ผลการวิจัยพบว่า มารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลองมีคะแนนสมรรถนะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่ามารดาวัยรุ่นกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 5.091$, $t = 13.516$, $p < .001$ ตามลำดับ) แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อส่งเสริมสนับสนุนและคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นแนวปฏิบัติที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้มารดาวัยรุ่นมีสมรรถนะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

และมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานกว่ามารดาวัยรุ่นที่ไม่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัตินี้ บ่งชี้ว่าเป็นแนวปฏิบัติที่ดีและควรนำไปประยุกต์ใช้ต่อไป เพื่อเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนให้มารดาวัยรุ่นได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวจนครบ 6 เดือน

คำสำคัญ: การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่; แนวปฏิบัติทางคลินิก; มารดาวัยรุ่น; ระยะเวลา; สมรรถนะ; ส่งเสริม สนับสนุนและคุ้มครอง

Abstract

This quasai-experimental research aimed to compare competencies and duration of breastfeeding of teenage mothers between experimental and control groups. The subjects were 70 teenage mothers. They were divided into two groups: 35 in an experimental group and 35 in a control group. The experimental group received care from clinical practice guideline to promote, support, and protect breastfeeding. The competencies and duration of breastfeeding of teenage mothers questionnaires were used to collect the data. The content validity was approved by 5 experts. Reliability of the competencies of breastfeeding questionnaires was tested and yielded Cronbach's alpha coefficient of .94. Descriptive statistics and t-test were used for data analysis. The results showed the competency's scores and duration of breastfeeding of the experimental group were higher than those of the control group statistically significant ($t = 5.091$, $t = 13.516$, at $p < .001$ respectively). This clinical practice guideline was claimed suitable to promote, support, and protect breastfeeding of teenage mothers. Teenage mothers who received care under clinical practice guideline had higher competencies and duration of breastfeeding than those of the control group. This guideline should thus be used to promote and support exclusive breastfeeding for teenage mothers with 6-month periods.

Keywords: breastfeeding; clinical practice guideline; competencies; duration; promote support and protect; teenage mothers

ความเป็นมาของปัญหา

การตั้งครรภ์วัยรุ่นมีจำนวนมากขึ้นและเป็นปัญหาที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ เพราะไม่เพียงแต่เป็นปัญหาด้านสุขภาพต่อวัยรุ่นเอง แต่ยังเป็นปัญหาด้านประชากรที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศอีกด้วย¹ สำหรับประเทศไทยมีการดำเนินการเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอย่างจริงจัง ทำให้อัตราการคลอดในวัยรุ่นลดลง ในปี พ.ศ. 2562 พบอัตราการคลอดมีชีพในผู้หญิงอายุ 15-19 ปี เท่ากับ 23 คน ต่อผู้หญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน ทั้งนี้ภาคเหนือเป็นภาคที่มีอัตราการคลอดในวัยรุ่นสูงที่สุด คือ 42 คนต่อผู้หญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน ในขณะที่ภาคใต้มีอัตราการคลอดวัยรุ่นเป็นลำดับที่ 2 คือ มีอัตราการคลอดในวัยรุ่น 35 คนต่อผู้หญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน²

การตั้งครรภ์วัยรุ่นส่งผลกระทบต่อสุขภาพของตนเอง ทารกและสังคมในหลายๆ ด้าน ผลกระทบต่อมารดา

วัยรุ่นและทารกที่สำคัญอย่างหนึ่ง คือ การที่มารดาวัยรุ่นไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อน 6 เดือน³ จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า มารดาวัยรุ่นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เฉลี่ยประมาณ 5 สัปดาห์⁴ ในขณะที่องค์การอนามัยโลกและองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ แนะนำให้มารดาทุกคนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อน 6 เดือน⁵ สำหรับประเทศไทยรัฐบาลได้มีนโยบายสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งนโยบายและมาตรการการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานพยาบาลของรัฐ แต่อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อน 6 เดือนของประเทศไทยยังอยู่ในระดับต่ำมาก ในปี พ.ศ. 2562 พบว่า มีเด็กอายุต่ำกว่า 6 เดือน ที่กินนมแม่อย่างเดียวก่อนเพียงร้อยละ 14² โดยอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อน 6 เดือน มีแนวโน้มลดลงต่อเนื่องจากเดือนแรกจนถึงเดือนที่ 4 และลดลงค่อนข้างมากในเดือนที่ 3 เหตุผลหลักของแม่ที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวจนถึง 6 เดือนได้แก่แม่คิดว่าน้ำนมไม่เพียงพอ

รองลงมา คือ ความกังวลว่านมแม่มีสารอาหารไม่พอและต้องกลับไปทำงาน⁶ การที่มารดาวัยรุ่นไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ทำให้มารดาวัยรุ่นและทารกเสียโอกาสทองของชีวิต เพราะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน เป็นวิธีการเลี้ยงลูกที่มีประโยชน์ที่สุดทั้งมารดาและทารก⁷

มารดาวัยรุ่นจึงเป็นกลุ่มที่ควรให้ความสำคัญในการส่งเสริมสนับสนุนและคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่⁸ เพราะเป็นวัยที่มีวุฒิภาวะไม่เต็มที่ เมื่อต้องเผชิญกับปัญหาอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อาจไม่มีความสามารถในการจัดการแก้ไขปัญหาอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่⁹ และจากการวิจัยที่ผ่านมา พบว่าสาเหตุที่ทำให้มารดาวัยรุ่นไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน คือ ขาดความรู้¹⁰ มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่¹¹ ขาดความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และต้องการการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวและทีมสุขภาพ¹² ส่วนปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนให้มารดาวัยรุ่นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานขึ้น คือ การรับรู้ผลดีของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อสังคมและความสัมพันธ์กับสามี การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามี บุคคลในครอบครัวและพยาบาล ความต้องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว การได้รับบริการสาธารณสุข ทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว การได้รับคำแนะนำ/สนับสนุนจากบุคคลอื่น ความสุขสบายในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่^{13,14} และการรับรู้สมรรถนะในตนเอง¹⁵ ดังนั้นการส่งเสริมสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นให้ประสบความสำเร็จ พยาบาลต้องจัดการส่งเสริมและให้การสนับสนุนในแนวทางที่มีลักษณะเฉพาะและเหมาะสมสำหรับวัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง⁴ พยาบาลต้องเข้าใจบริบทวัฒนธรรมและปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น ซึ่งจะทำให้การส่งเสริมสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นประสบความสำเร็จ^{13,16}

คณะผู้วิจัยจึงสร้างแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อส่งเสริมสนับสนุนและคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาวัยรุ่น เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้มารดาวัยรุ่นมีสมรรถนะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน เพราะในหอผู้ป่วยหลังคลอดมีพยาบาลที่มีประสบการณ์การส่งเสริมสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แตกต่างกัน พยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยยังขาดทักษะ

การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่¹² การมีแนวปฏิบัติช่วยให้พยาบาลหอผู้ป่วยหลังคลอดมีแนวทางในการส่งเสริมสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่น แนวปฏิบัตินี้เป็นแนวปฏิบัติที่มีผู้ทรงคุณวุฒิ 11 คน เป็นทีมพัฒนาแนวปฏิบัติ เนื้อหาประกอบด้วยแนวปฏิบัติหลังคลอด 4 ระยะ คือ ระยะ 2-24 ชั่วโมง ระยะ 24-72 ชั่วโมง ระยะ 72 ชั่วโมง -7 วัน และระยะ 1-4 สัปดาห์หลังคลอด ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.95 และตรวจสอบความเที่ยงโดยพยาบาล 6 คน ได้ค่าความเที่ยงโดยการหาค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน เท่ากับ 0.90 จึงต้องการทดสอบประสิทธิภาพการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ด้วยการเปรียบเทียบสมรรถนะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เพื่อให้ได้แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อส่งเสริมสนับสนุนและคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาวัยรุ่น ที่สอดคล้องกับบริบทวัฒนธรรมและความต้องการของมารดาวัยรุ่น ซึ่งจะทำให้มารดาวัยรุ่นมีสมรรถนะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เปรียบเทียบสมรรถนะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
2. เปรียบเทียบระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

รูปแบบการศึกษา

กรอบแนวคิดการวิจัย

ใช้กรอบแนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ (competency) ของ McClelland¹⁸ เป็นกรอบแนวคิดในการอธิบายเรื่องสมรรถนะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับเนื้อหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่น McClelland¹⁷ ได้ให้ความหมายของสมรรถนะว่า หมายถึง บุคลิกลักษณะที่ซ่อนอยู่ภายในปัจเจกบุคคล ซึ่งสามารถผลักดันให้ปัจเจกบุคคลนั้น สร้างผลการปฏิบัติงานที่ดีหรือตามเกณฑ์ที่กำหนดในงานที่ตนรับผิดชอบ สมรรถนะประกอบด้วยองค์ประกอบ 5 ส่วนคือ 1) ความรู้ คือ ความรู้เฉพาะในเรื่องที่ต้องรู้เป็นความรู้ที่เป็นสาระสำคัญ 2) ทักษะ คือ สิ่งที่ต้องการให้ทำได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ทักษะทางการถ่ายทอดความรู้ ทักษะด้านการส่งเสริมสนับสนุนและคุ้มครองการเลี้ยงลูก

ด้วยนมแม่ ทักษะที่เกิดขึ้นได้นั้นมาจากพื้นฐานทางความรู้ และสามารถปฏิบัติได้อย่างคล่องแคล่วว่องไว 3) มโนทัศน์ของตนเอง คือ เจตคติ ค่านิยม และความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนเอง หรือสิ่งที่บุคคลเชื่อว่าตนเองเป็น เช่น ความมั่นใจในตนเอง คนที่มีความมั่นใจในตนเองสูง จะเชื่อว่าตนเองสามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ เป็นต้น 4) บุคลิกลักษณะประจำตัวของบุคคล คือ สิ่งที่อยู่รอบตัวบุคคลนั้น เช่น เป็นคนที่มีลักษณะเป็นผู้นำ เป็นต้น และ 5) แรงจูงใจเป็นแรงขับเคลื่อน ซึ่งทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่เป้าหมาย หรือมุ่งสู่ความสำเร็จ มักชอบตั้งเป้าหมายที่ท้าทายและพยายามทำงานให้สำเร็จตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ ตลอดจนปรับปรุงวิธีการทำงานของตนเองตลอดเวลา

ทั้งนี้ความรู้ทักษะและแรงจูงใจเป็นส่วนที่วัดได้ง่าย ส่วนมโนทัศน์ของตนเอง และ บุคลิกลักษณะประจำตัวของบุคคล เป็นส่วนที่วัดยาก นอกจากนี้ยังเปลี่ยนแปลงได้ยากในระยะสั้น ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้คณะผู้วิจัยจึงเลือกใช้ความรู้ ทักษะ และแรงจูงใจ มาเป็นกรอบแนวคิดสมรรถนะร่วมกับเนื้อหาของแนวปฏิบัติได้กรอบแนวคิดการทำวิจัยดังนี้คือ 1) ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2) ความรู้เรื่องประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3) ความรู้เรื่องผลกระทบจากการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม 4) ทักษะการอุ้มลูกและเอาลูกเข้าเต้า 5) ทักษะการให้ลูกอมหัวนมและลานนมอย่างถูกวิธี 6) ทักษะการเอานมออกจากปากทารก 7) ทักษะการป้องกันและแก้ปัญหาเต้านมคัด 8) ทักษะการป้องกันและแก้ปัญหาหัวนมเจ็บ/แตก 9) ทักษะการบีบเก็บน้ำนม และ 10) แรงจูงใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากร คือ มารดาวัยรุ่นที่มาคลอดที่โรงพยาบาลสงขลา

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณโดยใช้ค่าขนาดอิทธิพล (effect size) จากการศึกษาเรื่องประสิทธิผลการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่น โรงพยาบาลแพร่¹⁸ ได้ค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.68 สามารถคำนวณกลุ่มตัวอย่างจากตารางประมาณการกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ Power .80 ตามตารางของลิปซี¹⁹ ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ของการทดสอบทางเดียว ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 35 ราย รวมเป็นกลุ่มตัวอย่างมารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทั้งหมด 70 ราย

เลือกกลุ่มตัวอย่างและมารดาวัยรุ่นแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด คือ เป็นมารดาอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี ตั้งครรภ์ครั้งแรก ตั้งครรภ์ครบกำหนด คลอดปกติ ทารกไม่มีปัญหาเรื่องการดูดกลืน และยินดีเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัย

1. แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนและคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาวัยรุ่น

2. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลสำหรับมารดาวัยรุ่น ประกอบด้วย อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว ระยะเวลาที่ตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และบุคคลที่ช่วยเลี้ยงลูก

3. แบบสอบถามสมรรถนะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาวัยรุ่นเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัย สร้างจากการทบทวนวรรณกรรม ตามกรอบแนวคิดของ McClelland¹⁷ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีระดับคะแนนจากมากที่สุดถึงน้อยที่สุดเท่ากับ 5-1 จำนวนทั้งหมด 31 ข้อ คะแนนน้อยที่สุดถึงมากที่สุดเท่ากับ 31-155 แบ่งเป็น 10 ด้าน คือ ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้เรื่องประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้เรื่องผลกระทบจากการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม ทักษะการอุ้มลูกและเอาลูกเข้าเต้า ทักษะการให้ลูกอมหัวนมและลานนมอย่างถูกวิธี ทักษะการเอานมออกจากปากทารก ทักษะการป้องกันและแก้ปัญหาเต้านมคัดตึง ทักษะการป้องกันและแก้ปัญหาหัวนมเจ็บ/แตก ทักษะการบีบเก็บน้ำนม และแรงจูงใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

4. แบบสอบถามระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นแบบสอบถามปลายเปิด ให้มารดาวัยรุ่นตอบข้อมูลระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ความตรงตามเนื้อหา (content validity) ของเครื่องมือทุกฉบับที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งประกอบด้วย อาจารย์พยาบาล และพยาบาลจำนวน 5 ท่าน นำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้เนื้อหามีความถูกต้องครบถ้วนเที่ยงตรงและชัดเจน

2. ความเที่ยง (reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามสมรรถนะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาวัยรุ่น ไปทดสอบกับมารดาวัยรุ่นที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย นำไปคำนวณค่าความเที่ยงโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient)

ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .94

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เอกสารรับรองเลขที่ NREC 2016-032 ลงวันที่ 19 ตุลาคม 2559 และผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งที่เป็นพยาบาลและมารดาวัยรุ่นหลังคลอดทุกขั้นตอนการวิจัย โดยเฉพาะมารดาวัยรุ่นหลังคลอดผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง โดยขอความร่วมมือจากมารดาวัยรุ่น สามี่ หรือพ่อแม่ โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัย เปิดโอกาสให้ซักถามข้อมูลเพิ่มเติม ให้เวลาทบทวนก่อนการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย และเปิดโอกาสให้ปฏิเสธหรือออกจากกรวิจัย โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขั้นตอนเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยให้คณะกรรมการประเมินงานวิจัยด้านจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ พิจารณาประเด็นจริยธรรมการวิจัยที่ทำการทดลองในมนุษย์

1.2 เมื่อโครงการวิจัยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการประเมินงานวิจัยด้านจริยธรรมคณะพยาบาลศาสตร์แล้ว ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.3 ผู้วิจัยขอให้พยาบาลผู้รับผิดชอบหอผู้ป่วยหลังคลอดติดต่อมารดา หรือขอให้ผู้วิจัยเข้าพบมารดา เมื่อได้รับอนุญาตผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และรายละเอียดของแบบสอบถามกับพยาบาลและมารดาวัยรุ่น

2. ขั้นตอนดำเนินการ

มารดาวัยรุ่นกลุ่มควบคุม ได้รับการส่งเสริมสนับสนุนและคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แบบการพยาบาลตามปกติ คือ การให้ความรู้เรื่องประโยชน์ของนมแม่ทั้งต่อทารก มารดา เศรษฐกิจ และสังคมประเทศชาติ ผลกระทบของการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม การสอนทักษะการประเมินเต้านมและหัวนม ทักษะการแก้ปัญหาหัวนมและลานนม และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เก็บข้อมูลสมรรถนะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นกลุ่มควบคุมในวันจำหน่าย และโทรศัพท์สอบถามระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในเดือนที่ 6 หลังคลอด เมื่อเก็บข้อมูลสมรรถนะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

กลุ่มควบคุมครบ 35 ราย จึงเริ่มดำเนินการนำแนวปฏิบัติไปใช้กับกลุ่มทดลอง

มารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลองได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนและคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาวัยรุ่น ตามเนื้อหาของแนวปฏิบัติ 4 ระยะดังนี้คือ 1) แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนและคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด 2-24 ชั่วโมง ประกอบด้วย การประเมินทัศนคติความเชื่อและแรงจูงใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นและครอบครัว การให้ความรู้เรื่องประโยชน์ของนมแม่ทั้งต่อทารก มารดา เศรษฐกิจ และสังคมประเทศชาติ ผลกระทบของการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม การสอนทักษะการประเมินเต้านมและหัวนม ทักษะการแก้ปัญหาหัวนมและลานนม และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2) แนวปฏิบัติระยะ 24-72 ชั่วโมง ประกอบด้วย การกระตุ้นให้มารดาวัยรุ่นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทุก 2-3 ชั่วโมง การประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยประเมินทั้งมารดาและทารก และการวางแผนจำหน่ายมารดาวัยรุ่นและทารก รวมทั้งเก็บข้อมูลสมรรถนะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในวันจำหน่าย 3) แนวปฏิบัติระยะ 72 ชั่วโมง-7 วัน ประกอบด้วย การโทรศัพท์ติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในวันที่ 1-2 หลังมารดาวัยรุ่นออกจากโรงพยาบาล เพื่อสอบถามความต่อเนื่องและแรงจูงใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัญหาและอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้น และให้การช่วยเหลือตามความต้องการของมารดาวัยรุ่น พร้อมทั้งให้เบอร์โทรศัพท์ของหอผู้ป่วยหลังคลอด เพื่อให้มารดาวัยรุ่นได้ปรึกษาปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และ 4) แนวปฏิบัติระยะ 1-4 สัปดาห์หลังคลอด พยาบาลให้การส่งเสริมสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทางโทรศัพท์ โดยติดตามทุกสัปดาห์ เพื่อให้มารดาวัยรุ่นมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่วานานที่สุด และโทรศัพท์สอบถามระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของมารดาวัยรุ่น โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบสมรรถนะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติทดสอบค่าที (independence t-test)

ผลการวิจัย

มารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลอง มีอายุเฉลี่ย 16.71 ปี (SD = 1.55) นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 60 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 77.14 โสดร้อยละ 8.57 และหย่า/แยก ร้อยละ 14.29 จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 68.57 เป็นแม่บ้าน ร้อยละ 60 เป็นนักเรียน ร้อยละ 20 มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือนเท่ากับ 8,571.43 บาท (SD = 6,510.33) ทุกคนตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลุ่มทดลองตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ร้อยละ 88.56 บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่คือแม่/แม่สามี ร้อยละ 74.28 และบุคคลที่ช่วยเลี้ยงลูกคือสามี ร้อยละ 45.71 และแม่/แม่สามี ร้อยละ 45.71

มารดาวัยรุ่นกลุ่มควบคุม มีอายุเฉลี่ย 17.86 ปี (SD = 1.67) นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 62.86 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 80 จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 68.57 เป็นแม่บ้าน ร้อยละ 42.85 เป็นนักเรียน ร้อยละ 20 มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือนเท่ากับ 9,057 บาท (SD = 4,749.26)

มารดาในกลุ่มควบคุมตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ร้อยละ 77.14 บุคคลที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่คือแม่/แม่สามี ร้อยละ 65.72 และบุคคลที่ช่วยเลี้ยงลูกคือแม่/แม่สามี ร้อยละ 60

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไประหว่างมารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติทดสอบค่าทีและไคสแควร์ พบว่า มารดาวัยรุ่นทั้งสองกลุ่มมีข้อมูลส่วนบุคคลที่ไม่แตกต่างกัน มีเพียงข้อมูลอายุเท่านั้นที่มีความแตกต่างกัน ($t = 3.492, p < .01$) ซึ่งอาจมีผลต่อทัศนคติหรือความรู้ในการปฏิบัติตัวได้

เปรียบเทียบสมรรถนะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่น ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมผลการวิจัยพบว่า มารดาวัยรุ่นระหว่างกลุ่มทดลอง มีคะแนนสมรรถนะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยรวมเท่ากับ 142.54 (SD = 10.59) มากกว่ามารดาวัยรุ่นกลุ่มควบคุม ที่มีคะแนนสมรรถนะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยรวมเท่ากับ 118.71 (SD = 14.62) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 5.091, p < .001$) (ตาราง 1)

ตาราง 1 เปรียบเทียบสมรรถนะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (N = 70)

สมรรถนะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	กลุ่มทดลอง (n = 35)		กลุ่มควบคุม (n = 35)		t
	M	SD	M	SD	
รวม	142.54	10.59	118.71	14.62	5.091***
ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	23.94	1.26	21.00	2.92	
ความรู้เรื่องประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	18.94	1.37	16.77	2.59	
ความรู้เรื่องผลกระทบจากการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม	13.49	1.85	11.34	2.42	
ทักษะการอุ้มลูกและเอาลูกเข้าเต้า	13.94	1.28	11.94	1.99	
ทักษะการให้ลูกอมหัวนมและลานนมอย่างถูกวิธี	17.63	2.46	14.23	2.59	
ทักษะการเอานมออกจากปากทารก	12.63	2.99	9.80	2.30	
ทักษะการป้องกันและแก้ปัญหาเต้านมคัด	9.54	.74	8.03	1.44	
ทักษะการป้องกันและแก้ปัญหาหัวนมเจ็บ/แตก	9.09	1.12	6.94	1.41	
ทักษะการบีบเก็บน้ำนม	13.74	1.27	10.63	2.16	
แรงจูงใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	9.60	.74	8.03	1.67	

*** $p < .001$

เปรียบเทียบระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่น ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมผลการวิจัยพบว่า มารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลองมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เท่ากับ 5.80 เดือน ($SD = .67$) มากกว่ามารดาวัยรุ่นกลุ่มควบคุมที่มีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เท่ากับ 2.31 เดือน ($SD = 1.36$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 13.516, p < .001$)

การอภิปรายผลการวิจัย

มารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลอง มีคะแนนสมรรถนะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มากกว่ามารดาวัยรุ่นกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลของแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อส่งเสริมสนับสนุนและคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาวัยรุ่น แนวปฏิบัตินี้เป็นแนวปฏิบัติในระยะแรกหลังคลอดจนถึง 4 สัปดาห์หลังคลอด ประกอบด้วย การประเมินทัศนคติความเชื่อและแรงจูงใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นและครอบครัว การให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสร้างแรงจูงใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสอนทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการติดตามเพื่อสอบถามปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พร้อมทั้งให้คำแนะนำที่ตรงกับความต้องการของมารดาวัยรุ่นหลังจากมารดาวัยรุ่นออกจากโรงพยาบาลจนถึง 4 สัปดาห์หลังคลอด ซึ่งแตกต่างจากกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ไม่ได้ประเมินทัศนคติความเชื่อ และแรงจูงใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น และไม่ได้ติดตามเพื่อสอบถามปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พร้อมทั้งให้คำแนะนำที่ตรงกับความต้องการของมารดาวัยรุ่นหลังจากมารดาวัยรุ่นออกจากโรงพยาบาลจนถึง 4 สัปดาห์หลังคลอด แนวปฏิบัตินี้จึงเป็นแนวปฏิบัติที่มีประสิทธิผลในการเพิ่มสมรรถนะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า รูปแบบการพัฒนาพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน คือ การสร้างความเข้าใจและให้ความรู้ที่ถูกต้องอย่างต่อเนื่อง ติดตามให้คำปรึกษา และจัดระบบการดูแลให้คำปรึกษาหลังคลอด²⁰ มารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลอง จึงมีคะแนนสมรรถนะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่ามารดาวัยรุ่นกลุ่มควบคุม เช่นเดียวกับการศึกษาที่พบว่า มารดาวัยรุ่นที่ได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีค่าเฉลี่ยสมรรถนะแห่งตนและความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้นภายหลังได้รับโปรแกรมสมรรถนะแห่งตน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ²¹ และมารดาทารกเกิดก่อนกำหนดระยะท้ายที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริม

การรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีประสิทธิภาพการให้นมทารกสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ²²

มารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลอง มีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่ามารดาวัยรุ่นกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เป็นเพราะแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อส่งเสริมสนับสนุนและคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาวัยรุ่น เป็นแนวปฏิบัติที่ทำให้มารดาวัยรุ่นมีสมรรถนะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่ามารดาวัยรุ่นที่ไม่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติ แนวปฏิบัตินี้ส่งเสริมและสนับสนุนให้มารดาวัยรุ่น มีสมรรถนะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการให้ความรู้ สอนทักษะ และสร้างแรงจูงใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงทำให้มารดาวัยรุ่นที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัตินี้มีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานกว่ามารดาวัยรุ่นที่ไม่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติ การได้รับความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การมีทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวกักขะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อน 6 เดือนของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ²³ สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาในมารดาวัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง มีผลเพิ่มความรู้และระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่²⁴ และมารดาวัยรุ่นที่ได้รับการโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีคะแนนพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ¹⁵

นอกจากนี้แนวปฏิบัติยังมีลักษณะเด่นที่สามารถตอบสนองความต้องการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น คือ มีการโทรศัพท์ติดตามสอบถามปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และให้คำแนะนำที่ตรงกับความต้องการของมารดาวัยรุ่นถึง 4 สัปดาห์หลังคลอด เป็นการส่งเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพราะนอกจากพยาบาลต้องให้การส่งเสริมสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะหลังคลอดแล้ว ยังต้องติดตามปัญหาอุปสรรค และให้การสนับสนุนทางโทรศัพท์ในระยะ 1 และ 2 สัปดาห์หลังคลอด เพื่อให้มารดา มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยาวนานที่สุด²⁵ โดยเฉพาะมารดาวัยรุ่นควรมีการติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะ 6 เดือนแรกหลังคลอด กรณีมีปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่²⁶ มารดาวัยรุ่นยังขาดความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และต้องการการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวและบุคลากรที่มีสุขภาพ จึงควรมีการติดตาม

เยี่ยมมารดาวัยรุ่นหลังคลอด เพื่อช่วยให้มารดาวัยรุ่นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานขึ้น¹⁷

อย่างไรก็ตาม พบว่า มารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวไม่ถึง 6 เดือน จากการโทรศัพท์ติดตามระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า เมื่อมารดาวัยรุ่นบางรายกลับบ้านไปแล้วเกิดปัญหาหลายอย่าง เช่น เจ็บหัวนม น้ำนมไม่พอ ต้องไปเรียนและทำงาน รวมทั้งหย่ากับสามีทำให้รู้สึกเครียดและขาดคนสนับสนุนช่วยเหลือ ซึ่งพบว่ามารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลองมีสถานภาพหย่า/แยกอยู่ละ 14.29 สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวจนครบ 6 เดือน มีประมาณร้อยละ 32.80 และมีแนวโน้มลดลงต่อเนื่องจากเดือนแรกจนถึงเดือนที่ 4 โดยจะมีอัตราการลดลงจากเดือนที่ 3 ก่อนข้างมาก ทั้งนี้เหตุผลหลักของแม่ที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว 6 เดือน ได้แก่ แม่คิดว่าน้ำนมไม่เพียงพอ รองลงมา คือ ความกังวลว่านมแม่มีสารอาหารไม่พอ และเหตุผลอันดับที่สาม คือ แม่ต้องกลับไปทำงาน โดยส่วนใหญ่จะให้อาหารอื่นทดแทน นมแม่อย่างน้อย 3 อย่างขึ้นไป โดยมีนมผงและน้ำเป็นหลัก ส่วนมารดาวัยรุ่นกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวเพียง 2.31 เดือน มารดามักมีปัญหาลูกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลายด้าน คือ ไม่รู้/ไม่ได้รับการสอน ขาดการเริ่มดูดเร็วและไม่ได้ดูดกระตุ้นอย่างต่อเนื่อง เมื่อกลับบ้านได้พยายามทำตามที่ได้รับคำแนะนำแต่ทำไม่สำเร็จ มีความเครียดและรู้สึกกดดันจากตนเองและคนรอบข้าง และมีปัญหาแทรกซ้อนที่พบในภายหลังเมื่อออกจากโรงพยาบาล²⁷ แสดงให้เห็นว่าการให้คำแนะนำเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สองสามวันแรกในโรงพยาบาลเท่านั้นไม่เพียงพอ ควรมีการติดตามเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง ในสัปดาห์ต่อๆ มา โดยเฉพาะการแก้ไขปัญหาคัดตึงเต้านมและการรับรู้ว่าน้ำนมมารดาไม่เพียงพอ²⁸

สรุป

แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อส่งเสริมสนับสนุนและคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาวัยรุ่น เป็นแนวปฏิบัติที่ทำให้มารดาวัยรุ่นมีสมรรถนะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อยนานกว่ามารดาวัยรุ่นที่ไม่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติ บ่งชี้ว่าเป็นแนวปฏิบัติที่ดี

ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้

แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อส่งเสริมสนับสนุนและคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาวัยรุ่น เป็นแนวปฏิบัติที่ควรนำไปประยุกต์ใช้ เพื่อส่งเสริมสนับสนุนและคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นได้ โดยเพิ่มระยะเวลาติดตามให้การช่วยเหลือมารดาวัยรุ่นหลังคลอดให้นานกว่า 4 สัปดาห์ และควรส่งต่อมารดาวัยรุ่นหลังคลอดให้คลินิกนมแม่ดูแลต่อ ในกรณีที่พยาบาลหน่วยหลังคลอดไม่มีเวลาติดตามมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

การมีส่วนร่วมในการเขียนบทความ

นักวิจัยทุกคนมีส่วนร่วมในการทำวิจัย ตั้งแต่การเขียนโครงร่างการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล สรุป ผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัยและการเขียนบทความวิจัยทุกคนได้ร่วมกันปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ รวมทั้งได้อ่านและรับรู้การตีพิมพ์บทความวิจัยเรื่องนี้

การมีผลประโยชน์ทับซ้อน

ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน

แหล่งทุนสนับสนุน

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากกองทุนวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ให้การสนับสนุนมอบทุนอุดหนุนการค้นคว้าและการทำวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Department of Health, Ministry of Public Health. Statistics on adolescent birth, Thailand 2013. Bangkok: The War Veterans Organization of Thailand Under Royal Patronage of His Majesty the King; 2014. Thai.
2. National Statistical Office of Thailand. Thailand Multiple Indicator Cluster Survey 2019, Snapshots of Key Findings Report. Bangkok: National Statistical Office of Thailand; 2020.

3. Sriwichai P, Suriyachai P. The success of the exclusive breastfeeding among teenage mothers in the first 6 months after birth at Phayao Hospital. *Journal of Phrapokklao Nursing College*. 2014-2015; 26(1): 17-24. Thai.
4. Sipsma HL, Magriples U, Divney A, et al. Breastfeeding behavior among adolescents: Initiation, duration, and exclusivity. *J Adolesc Health*. 2013; 53(3): 394-400. doi: 10.1016/j.jadohealth.2013.04.005.
5. National Statistical Office and United Nations Children's Fund. Thailand Multiple Indicator Cluster Survey 2015-2016, Final Report, NSO and UNICEF, Bangkok; 2016.
6. Cetthkrikul N, Topothai C, Topothai T, et al. Situation of breastfeeding among mothers receiving services in public hospital in Thailand. *J Health Sci*. 2016; 25(4): 657-63. Thai
7. Jara-Palacios MA, Cornejo AC, Peláez GA, et al. Prevalence and determinants of exclusive breastfeeding among adolescent mothers from Quito, Ecuador: A cross-sectional study. *Int Breastfeed J*. 2015; 10(33): 1-8. doi: 10.1186/s13006-015-0058-1.
8. Aunprom-me S. Factors associated with exclusive breastfeeding during the first six month among mothers of babies aged 6-12 months in Health Region 9 of Thailand. *J Health Sci*. 2017; 26(4): 739-46. Thai.
9. Apartsakun P. Discouraging factors of breastfeeding among Thai women. *Journal of Public Health Nursing*. 2016; 30(2): 133-46. Thai.
10. Ngoenthong P, Kantaruksa K, Chaloumsuk N. Education provision on breastfeeding among adolescent mothers: A systematic review. *Nursing Journal*. 2015; 42: 57-68. Thai.
11. Reena I, Ruiz CS, Shows AR, et al. Breastfeeding promotion in an ethnically diverse adolescent sample. *Int J Nurs*. 2014; 1(1): 1-10.
12. Suwannobol N, Wacharasin C, Deoisres W. The problems and needs of breastfeeding promotion among adolescent mothers: A case study of Dankhunthot Hospital. *Journal of Nursing and Health Care*. 2015; 33(4): 200-10. Thai.
13. Nesbitt SA, Campbell KA, Jack SM. et al. Canadian adolescent mothers' perceptions of influences on breastfeeding decisions: A qualitative descriptive study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2012; 12(1): 1-14. doi: 10.1186/1471-2393-12-149.
14. Plaichum S, Tongswas T, Somboon L. Factors related to breastfeeding duration among adolescent mothers. *Nursing Journal*. 2012; 39(2): 79-87. Thai.
15. Khakhong S, Nirattharadorn M. The effects of promoting self-efficacy program on breastfeeding behavior among adolescent mothers in community. *J Public Health*. 2017; 47(1): 31-43. Thai.
16. Condon L, Rhodes C, Warren S, et al. But is it a normal thing? Teenage mothers' experiences of breastfeeding promotion and support. *Health Educ J*. 2012; 72(2): 156-62. doi: <https://doi.org/10.1177/0017896912437295>.
17. McClelland DC. A competency model for human resource management specialist to be used in the delivery of the human resource management cycle. Boston: Mcber; 1975.
18. Pattamopompong S, Kamhang T, Sanuangjeam S, et al. Effectiveness of clinical guideline to empower breastfeeding in teenage mother, Phrae Hospital. *Journal of the Phrae Hospital*. 2011; 19(2): 59-69. Thai.
19. Lipsey MW. Design sensitivity: Statistical power for experimental research. London: SAGE Publication, Inc.; 1990.

20. Darlee A, Bumrerraj S. Maternal readiness perceptions that influence 6 months breastfeeding practice in postpartum women at Donyanang Health Promotion Hospital, Mueang District, Nong Bua Lam Phu Province. *Community Health Development Quarterly Khon Kaen University*. 2015; 3(4): 515-27. Thai.
21. Bundach W, Rithpho P, Wannapornsiri C. Effects of using the perceived self efficacy program on breastfeeding among teenage pregnancy, Kamphaeng Phet Province. *Journal of Nursing and Health Sciences*. 2014; 8(3): 65-79. Thai.
22. Arthibenyakul C, Sangperm P, Prasopkittikun T, et al. The effect of self-efficacy promoting program on perceived self-efficacy, efficiency of breastfeeding and breastfeeding rate among mothers of late preterm infants. *Journal of Nursing Science*. 2017; 35(1): 23-35. Thai.
23. Rueangseree M. Factors affected to exclusive breastfeeding only at least 6 month of adolescent postpartum mothers attending health promoting hospitals Muang District Ubon Ratchathani Province. *Journal for Public Health Research*. 2017; 6(1): 37-48. Thai.
24. Ngoenthong P, Kantaruksa K, Chaloumsuk C. Education provision on breastfeeding among adolescent mothers: A systemic review. *Nursing Journal*. 2015; 42: 57-68. Thai.
25. Yuangthong S, Sawatphanit W, Deoisres W. The effect of breastfeeding promoting program for first-time postpartum mothers on breastfeeding duration and behaviors. *The Public Health Journal of Burapha University*. 2012; 7(2): 100-15. Thai.
26. Photaworn P, Pensuwan A, Sriyannalak N. Breastfeeding among teenage mothers in Muang Songkhla Municipality. *Nursing Journal of Ministry of Public Health*. 2013; 23(3): 45-25. Thai.
27. Payakkaraung S, Sangperm P, Samart C. Breastfeeding Problem in Early Postpartum Period: Mother's Experiences. *J Nurs Sci*. 2016; 34(3): 30-40. Thai.
28. Yimyam S. breastfeeding promotion among outside employed mothers. *Nursing Journal*. 2013; 40(3): 129-37. Thai.