แผน Faculty Practice รายบุคคล (Individual Development Plan)
ปีการศึกษา 2566 (ระหว่างเดือน มิ.ย. 66 - เม.ย.67)
วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ความเป็นมา

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถือว่าเป็นพื้นฐานสำคัญในการดูแลเด็กทารก โดยน้ำนมแม่มีคุณค่าทางโภชนาการที่สมบูรณ์และสามารถเสริมสร้างระบบภูมิคุ้มกันได้ ซึ่งมีส่วนช่วยในการพัฒนาทั้งด้านร่างกายและจิตใจของเด็ก แต่อย่างไรก็ดี มารดาหลังคลอดจำนวนหนึ่งยังพบกับปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ได้แก่ ความกังวลใจในเรื่องการให้นม ปัญหาด้านสุขภาพที่เกี่ยวเนื่องกับการให้นม ตลอดจนการขาดแคลนข้อมูลที่ถูกต้องและการสนับสนุนที่เหมาะสมจากครอบครัวและชุมชน ปัญหาดังกล่าวอาจส่งผลให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่สามารถดำเนินต่อไปได้อย่างต่อเนื่องตามที่พึงประสงค์

ด้วยเหตุผลดังที่กล่าว การส่งเสริมความรู้ความเข้าใจและทักษะที่จำเป็นสำหรับการให้นมแม่จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง การให้คำแนะนำอย่างต่อเนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว และสภาพแวดล้อมทางสังคมที่เป็นมิตรต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะช่วยให้มารดาหลังคลอดเกิดความมั่นใจและมีความพร้อมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิผล นอกจากนี้ยังเป็นการส่งเสริมให้เกิดความผูกพันที่เข้มแข็งระหว่างมารดาและบุตร และมีผลต่อการเจริญเติบโตที่สมบูรณ์ของทารกในระยะยาวอีกด้วย

ชื่อ-สกุล อาจารย์จารุวรรณ์ ท่าม่วง
ความเชี่ยวชาญ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอด
หน่วยให้บริการ แผนกสูติกรรมหลังคลอด โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี
เป้าหมาย พัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอด
วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอด
ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. มารดาหลังคลอดมี ความรู้และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น
2. มารดามีความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานถึง 6 เดือนมากขึ้น
3. มารดาหลังคลอดมีความพึงพอใจต่อการสนับสนุนที่ได้รับ โดยเห็นว่าช่วยให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น

เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ เดือน มิ.ย. 66 - เม.ย.67

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอด ทุกวันจันทร์/อังคาร เวลา12.30-16.30 น. เดือน มิ.ย. 66 - เม.ย.67 รวม 92 ชั่วโมง	เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอด	**แนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาหลังคลอด** **1. การตรวจประเมินความพร้อมของมารดาหลังคลอด** - การประเมินลักษณะทางกายภาพของเต้านมและหัวนมเป็นขั้นตอนสำคัญในการเตรียมความพร้อมสำหรับการให้นมแม่ โดยต้องสังเกตรูปร่างและขนาดของหัวนม ความยืดหยุ่นของเต้านม รวมถึงการตรวจสอบท่อน้ำนมว่าไม่มีการอุดตัน - ประเมินสภาวะทางจิตใจของมารดา เช่น ความกังวล ความเครียด ความมั่นใจในตนเอง และทัศนคติที่มีต่อการให้นมแม่ - สำรวจระบบสนับสนุนจากครอบครัว สามี และบุคคลใกล้ชิด เพราะการได้รับการสนับสนุนที่ดีจะช่วยให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จได้มากขึ้น การประเมินควรครอบคลุมทั้งปัจจัยส่งเสริมและปัจจัยที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการให้นมแม่ รวมถึงประสบการณ์ในอดีตและความคาดหวังของมารดา **2. การเสริมสร้างแรงบันดาลใจและความมั่นใจ** การสร้างแรงบันดาลใจเป็นสิ่งสำคัญในการส่งเสริมการให้นมแม่ - ควรตระหนักถึงการเลือกใช้สื่อที่เหมาะสมกับช่วงวัยและระดับการศึกษาของมารดา เช่น วิดีโอ สาธิต แผ่นพับ หรือแอปพลิเคชันที่มีเนื้อหาที่เข้าใจง่าย - ควรเลือกสื่อสารด้วยน้ำเสียงที่อบอุ่นและเป็นมิตร ซึ่งมีส่วนช่วยสร้างความไว้วางใจระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและมารดา - การนำเสนอกรณีตัวอย่างของมารดาที่ประสบความสำเร็จในการให้นมแม่จะช่วยเพิ่มความมั่นใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องราวที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับสถานการณ์ของมารดาคนนั้น ควรเน้นย้ำประโยชน์ของนมแม่ต่อทั้งลูกและแม่ รวมถึงแง่มุมทางอารมณ์และความผูกพันระหว่างแม่และลูก การให้กำลังใจอย่างต่อเนื่องและการรับฟังปัญหาด้วยใจเปิดจะช่วยให้มารดารู้สึกได้รับการสนับสนุนอย่างเต็มที่

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
		3. การถ่ายทอดความรู้และการฝึกปฏิบัติจริง - เรื่องการสอนท่าทางการให้นมที่ถูกต้องเป็นพื้นฐานสำคัญ โดยต้องสาธิตท่าทางต่างๆ เช่น ท่านั่งตรง ท่านอนตะแคง และท่าอุ้มฟุตบอล พร้อมอธิบายจุดสำคัญของแต่ละท่าทาง เทคนิคการให้ลูกดูดอย่างถูกวิธีต้องครอบคลุมการจับหัวนม การวางตำแหน่งปากลูก และการสังเกตสัญญาณว่าลูกดูดได้ดี - เรื่องการแก้ไขปัญหาที่พบบ่อย เช่น หัวนมแตก เต้านมตึง น้ำนมไม่พอ หรือลูกไม่ยอมดูด ต้องมีแนวทางการจัดการที่ชัดเจนและปฏิบัติได้จริง วิธีการเก็บรักษาน้ำนมแม่ทั้งในตู้เย็นและการแช่แข็ง รวมถึงวิธีการละลายและอุ่นน้ำนม เป็นความรู้ที่จำเป็นสำหรับมารดาที่ต้องกลับไปทำงาน การฝึกปฏิบัติควรทำในสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย โดยให้มารดาได้ลองปฏิบัติจริงภายใต้การแนะนำ **4. การติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง** การติดตามผลหลังการให้คำแนะนำควรทำอย่างเป็นระบบ โดยประเมินระดับความเข้าใจของมารดาเกี่ยวกับความรู้ที่ได้รับ ผ่านการสอบถามหรือให้สาธิตกลับ การประเมินความสามารถในการปฏิบัติจริงต้องสังเกตจากการให้นมของมารดา ความคล่องตัวในการเปลี่ยนท่าทาง และการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า การติดตามอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จที่สำคัญ โดยควรบันทึกข้อมูลในช่วงเวลาต่างๆ เช่น 1 เดือน 3 เดือน และ 6 เดือนแรก การประเมินความพึงพอใจของมารดาต้องครอบคลุมทั้งด้านเนื้อหาที่ได้รับ วิธีการสื่อสาร และการบริการโดยรวม การใช้แบบสอบถามหรือการสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการรวบรวมข้อมูลป้อนกลับ ผลการประเมินควรนำมาปรับปรุงแนวทางการให้คำปรึกษาในครั้งต่อไป เพื่อให้การดูแลมีคุณภาพและตอบสนองความต้องการของมารดาได้อย่างเหมาะสม

รวมชั่วโมงการให้บริการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญตามที่วางแผนไว้ 92 ชั่วโมง

กิจกรรม	ระยะเวลา (Timeline)											
	มิ.ย. 66	ก.ค. 66	ส.ค 66	ก.ย. 66	ต.ค. 66	พ.ย. 66	ธ.ค 66	ม.ค. 67	ก.พ. 67	มี.ค. 67	เม.ย. 67	พ.ค. 67
ศึกษาวิธีการ การใช้หลักการทฤษฎี /การลงไปศึกษาสถานการณ์ในแผนกที่วางแผน faculty จริง (PLAN)	ไม่ต้องใส่ระยะเวลา เพราะเป็นการศึกษาสถานการณ์ ไม่ใช่ Direct care											
ดำเนินการ กิจกรรมตามที่วางแผนไว้ (DO)	←	—	—	—	—	—	—	—	—	—	→	
ประเมินผลการให้ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่) (CHECK)	←	—	—	—	—	—	—	—	—	—	→	
การพัฒนาปรับปรุงจากการประเมินผล /การนำผลไปใช้ (ACT)												↔

ผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล (Individual Development Plan)
ปีการศึกษา 2566 (ระหว่างเดือน มิ.ย. 66 - เม.ย.67)
วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ชื่อ อาจารย์จารุวรรณ์ ท่าม่วง **ความเชี่ยวชาญ** การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอด
หน่วยให้บริการ แผนกหลังคลอด โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี
เป้าหมาย พัฒนาความเชี่ยวชาญการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอด
เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ เดือน มิ.ย. 66 - เม.ย. 67 ทุกวันจันทร์/อังคาร ช่วงเวลา 12.30-16.30 น.

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอด ทุกวันจันทร์/อังคาร เวลา 12.30-16.30 น. ของวันที่ ดังนี้ 19,20 มิ.ย. 66 3,17 ก.ค. 66 7,21 ส.ค. 66 4,18 ก.ย. 66 2,16 ต.ค. 66 6,20 พ.ย. 66	เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอด	**แนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาหลังคลอด** **1. การตรวจประเมินความพร้อมของมารดาหลังคลอด** - การประเมินลักษณะทางกายภาพของเต้านมและหัวนมเป็นขั้นตอนสำคัญในการเตรียมความพร้อมสำหรับการให้นมแม่ โดยต้องสังเกตรูปร่างและขนาดของหัวนม ความยืดหยุ่นของเต้านม รวมถึงการตรวจสอบท่อน้ำนมว่าไม่มีการอุดตัน - ประเมินสภาวะทางจิตใจของมารดา เช่น ความกังวล ความเครียด ความมั่นใจในตนเอง และทัศนคติที่มีต่อการให้นมแม่	จากการติดตามมารดาหลังคลอดวัยรุ่น จำนวน 25 ราย พบว่า มีมารดา 20 ราย สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างต่อเนื่องทุกวัน โดยในจำนวนนี้ประมาณ 15 ราย มีความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้บุตรได้รับน้ำนมเพียงพอและสม่ำเสมอ ส่วนอีก 5 ราย ยังเผชิญอุปสรรคบางช่วง เช่น ความเครียดในครอบครัว รวมทั้งกังวลเรื่องปัญหาว่าน้ำนมจะน้อยไม่พอเพียงสำหรับทารก แต่ยังคงมีความพึงพอใจต่อการสนับสนุนที่ได้รับ และเห็นว่า

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
4,18 ธ.ค. 66 15,22 ม.ค. 67 5,19 ก.พ. 67 4,18 มี.ค 67 1,15,22 เม.ย. 67 **รวม 92 ชั่วโมง**		- สำรวจระบบสนับสนุนจากครอบครัว สามี และบุคคลใกล้ชิด เพราะการได้รับการสนับสนุนที่ดีจะช่วยให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จได้มากขึ้น การประเมินควรครอบคลุมทั้งปัจจัยส่งเสริมและปัจจัยที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการให้นมแม่ รวมถึงประสบการณ์ในอดีตและความคาดหวังของมารดา **2. การเสริมสร้างแรงบันดาลใจและความมั่นใจ** การสร้างแรงบันดาลใจเป็นสิ่งสำคัญในการส่งเสริมการให้นมแม่ - ควรตระหนักถึงการเลือกใช้สื่อที่เหมาะสมกับช่วงวัยและระดับการศึกษาของมารดา เช่น วิดีโอสาธิต แผ่นพับ หรือแอปพลิเคชันที่มีเนื้อหาที่เข้าใจง่าย - ควรเลือกสื่อสารด้วยน้ำเสียงที่อบอุ่นและเป็นมิตร ซึ่งมีส่วนช่วยสร้างความไว้วางใจระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและมารดา - การนำเสนอกรณีตัวอย่างของมารดาที่ประสบความสำเร็จในการให้นมแม่จะช่วยเพิ่มความมั่นใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องราวที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับสถานการณ์ของมารดาคนนั้น ควรเน้นย้ำประโยชน์ของนมแม่ต่อทั้งลูกและแม่ รวมถึงแง่มุมทางอารมณ์และความผูกพันระหว่างแม่และลูก การให้กำลังใจ	ช่วยสนับสนุนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้จริง ในขณะที่มารดาอีก 5 ราย ไม่สามารถให้นมบุตรได้ต่อเนื่องทุกวัน แต่จะให้นมเฉพาะบางช่วงหรือเมื่อมีผู้ช่วยดูแล ซึ่งส่วนใหญ่ยังมีความไม่มั่นใจ โดยเฉพาะมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก และมักประสบอุปสรรคด้านเวลา จากการไปเรียนหนังสือจึงไม่ได้อยู่เลี้ยงลูกด้วยตนเอง มารดากลุ่มนี้จึงมีความต้องการให้พยาบาลติดตามผ่านทางไลน์หลังกลับบ้าน เพื่อเป็นช่องทางในการขอคำปรึกษาและรับกำลังใจอย่างต่อเนื่องอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ซึ่งจะมีส่วนช่วยกระตุ้นและสร้างความมั่นใจให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สม่ำเสมอมากขึ้น - ผลของการติดตาม พบว่ามารดาหลังคลอดมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นานอย่างน้อย 6 เดือน จำนวน 20 คน จาก 25 คน คิดเป็นร้อยละ 80

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		อย่างต่อเนื่องและการรับฟังปัญหาด้วยใจเปิดจะช่วยให้มารดารู้สึกได้รับการสนับสนุนอย่างเต็มที่ **3. การถ่ายทอดความรู้และการฝึกปฏิบัติจริง** - เรื่องการสอนท่าทางการให้นมที่ถูกต้องเป็นพื้นฐานสำคัญ โดยต้องสาธิตท่าทางต่างๆ เช่น ท่านั่งตรง ท่านอนตะแคง และท่าอุ้มฟุตบอล พร้อมอธิบายจุดสำคัญของแต่ละท่าทาง เทคนิคการให้ลูกดูดอย่างถูกวิธีต้องครอบคลุมการจับหัวนม การวางตำแหน่งปากลูก และการสังเกตสัญญาณว่าลูกดูดได้ดี - เรื่องการแก้ไขปัญหาที่พบบ่อย เช่น หัวนมแตก เต้านมตึง น้ำนมไม่พอ หรือลูกไม่ยอมดูด ต้องมีแนวทางการจัดการที่ชัดเจนและปฏิบัติได้จริง วิธีการเก็บรักษาน้ำนมแม่ทั้งในตู้เย็นและการแช่แข็ง รวมถึงวิธีการละลายและอุ่นน้ำนม เป็นความรู้ที่จำเป็นสำหรับมารดาที่ต้องกลับไปทำงาน การฝึกปฏิบัติควรทำในสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวย โดยให้มารดาได้ลองปฏิบัติจริงภายใต้การแนะนำ **4. การติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง** การติดตามผลหลังการให้คำแนะนำควรทำอย่างเป็นระบบ โดยประเมินระดับความเข้าใจของมารดาเกี่ยวกับความรู้ที่ได้รับ ผ่านการสอบถามหรือให้สาธิตกลับ การประเมินความสามารถในการปฏิบัติจริงต้อง	

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		สังเกตจากการให้นมของมารดา ความคล่องตัวในการเปลี่ยนท่าทาง และการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า การติดตามอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จที่สำคัญ โดยควรบันทึกข้อมูลในช่วงเวลาต่างๆ เช่น 1 เดือน 3 เดือน และ 6 เดือนแรก การประเมินความพึงพอใจของมารดาต้องครอบคลุมทั้งด้านเนื้อหาที่ได้รับ วิธีการสื่อสาร และการบริการโดยรวม การใช้แบบสอบถามหรือการสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการรวบรวมข้อมูลป้อนกลับ ผลการประเมินควรนำมาปรับปรุงแนวทางการให้คำปรึกษาในครั้งต่อไป เพื่อให้การดูแลมีคุณภาพและตอบสนองความต้องการของมารดาได้อย่างเหมาะสม	

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

1. ได้แนวทางในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอด
2. ได้พัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอด

การนำไปใช้ประโยชน์

ด้านการจัดการเรียนการสอน -

ด้านการบริการวิชาการ -

ด้านการวิจัย/ ตำรา/ บทความวิชาการ สามารถใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวกับ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในกลุ่มที่ยังมีปัญหาอุปสรรค เช่น กลุ่มมารดาวัยรุ่น หรือ กลุ่มแม่หลังคลอดที่ทำงานนอกบ้าน เป็นต้น

ลงชื่อ จารุวรรณ์ ท่าม่วง

(นางสาวจารุวรรณ์ ท่าม่วง)

ตำแหน่ง อาจารย์

ลงชื่อ

(นางอารีรัตน์ วิเชียรประภา)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์

Volume 17 No.3: September – December 2023

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่น ในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

จารุวรรณ์ ท่าม่วง* อรวรรณ ดวงใจ* รุ่งนภา เขียวชะอ่ำ* นวพร มามาก**

บทคัดย่อ

บทนำ : การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งสำคัญในการเจริญเติบโตของทารก แต่มารดาวัยรุ่นจัดเป็นกลุ่มที่ขาดวุฒิภาวะทางอารมณ์ ขาดประสบการณ์ จึงทำให้เกิดความวิตกกังวลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การศึกษาสถานการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นจึงมีความสำคัญในการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวให้ได้นานถึง 6 เดือน

วัตถุประสงค์การวิจัย : เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัญหา อุปสรรค และความต้องการที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น ในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

วิธีการวิจัย : การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูล คือ มารดาวัยรุ่นหลังคลอดอายุน้อยกว่า 20 ปี แผนกหลังคลอด จำนวน 15 คน เลือกแบบเจาะจง เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก วิเคราะห์ข้อมูลจากการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย : แก่นสาระสำคัญของสถานการณ์ฯ สรุปได้ 5 ประเด็นหลัก ประกอบด้วย 1) ด้านความเชื่อ 2) ด้านการสนับสนุนทางสังคม 3) ด้านสิ่งแวดล้อม 4) ด้านการรับรู้ประโยชน์ และ 5) ด้านการรับรู้อุปสรรค

สรุป : จากผลงานวิจัย เป็นการศึกษาในระยะที่ 1 ทำให้ได้ข้อมูลพื้นฐานสำหรับการศึกษาในระยะต่อไป และใช้เป็นแนวทางในการออกแบบโปรแกรมเพื่อสนับสนุนให้มารดาวัยรุ่นประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คำสำคัญ: มารดาวัยรุ่น การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

---

* วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

** วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

ผู้นิพนธ์ประสานงาน : อรวรรณ ดวงใจ, E-mail: orawan@pnc.ac.th

Received: *May 10, 2023* ***Revised:*** *November 27, 2023* ***Accepted:*** *December 11, 2023*

Breastfeeding of the adolescent mothers in Muang District, Chanthaburi Province

Charuwan Tarmong* Orawan Duangchai* Rungnapha Khiewchaum* Navaporn Mamark**

Abstract

Background: Adolescents are categorized as a high-risk group. They are emotionally immature, self-doubting, stressed, and afraid of raising children. Investigating factors related to breastfeeding in adolescent mothers is helpful in planning and developing a guide to promote breastfeeding for up to 6 months.

Objectives: The objective was to investigate problems, difficulties, and requirements related to breastfeeding of adolescent mothers in the department of postpartum care at Phrapokklao Hospital, Chanthaburi Province.

Methods: This study was a component of research and development that used qualitative research methods. The key informants selected through purposive sampling were fifteen postpartum adolescent mothers under the age of twenty in the department of postpartum care. The data were collected using in-depth interviews and analyzed using content analysis.

Results: Five main themes emerged, including: 1) belief, 2) social support, 3) environment, 4) perceived benefit, and 5) perceived barrier.

Conclusions: This study was conducted as a first-phase to collect baseline data for the subsequent-phase and to serve as a model for the development of a program to encourage adolescent mothers to successfully breastfeed.

Keywords: adolescent mothers, breastfeeding

* Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

** Boromarajonani College of Nursing, Chonburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

Corresponding Author: Orawan Duangchai, E-mail: orawan@pnc.ac.th

บทนำ

นมแม่มีสารอาหารธรรมชาติที่มีคุณค่า ทำให้ทารกมีภูมิคุ้มกัน มีสุขภาพแข็งแรง และสามารถป้องกันโรคภูมิแพ้ได้[1-3] ในปี พ.ศ. 2562 พบว่า ประเทศไทยมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนต่ำที่สุด เพียงร้อยละ 14 ซึ่งต่ำกว่าอัตราเฉลี่ยทั่วโลก[4] มีหลายปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวใน 6 เดือนแรก ได้แก่ ทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น และการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการช่วยเหลือจากบุคลากรทางด้านสุขภาพ[5] จากฐานทะเบียนเกิดของกระทรวงมหาดไทยพบว่าในปี พ.ศ. 2562 มีอัตราคลอดในวัยรุ่น 15-19 ปี ลดลงทุกเขตสุขภาพ โดยเฉพาะเขตสุขภาพที่ 6 ซึ่งประกอบด้วยจังหวัดจันทบุรี สมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ปราจีนบุรี ระยอง สระแก้ว และตราด โดยลดลงจาก 39.2 ต่อ 1,000 ในปี พ.ศ. 2563 ลดเหลือ 35.4 ต่อ 1,000 แต่อย่างไรก็ตาม เมื่อวิเคราะห์รายจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6 เรื่องความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่พบว่ามารดาวัยรุ่นในจังหวัดจันทบุรี[6] มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวสำเร็จ 6 เดือนน้อยกว่ามารดาวัยอื่น[7] มารดาวัยรุ่นจัดเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ยังมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ไม่พร้อม ขาดความมั่นใจ เครียด วิตกกังวล มีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยกว่าคนที่มีอายุมาก[8]

จากการทบทวนวรรณกรรมการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกในเขตจังหวัดเพชรบุรี พบว่าการรับรู้ประโยชน์ของนมแม่ การมีต้นแบบที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นปัจจัยสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้เกิดความสำเร็จ และอุปสรรคเกิดจากการได้รับอิทธิพลจากครอบครัว การไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยตนเอง ปัญหาด้านสุขภาพและหัวนม การขาดความเข้าใจ การต้องการความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่และความช่วยเหลือจากครอบครัวเพื่อให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือนประสบความสำเร็จ[9] หลายการศึกษาพบว่า การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มมารดาปกติและมารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ แต่การศึกษาเชิงคุณภาพพบการศึกษาค่อนข้างน้อยในบางบริบทพื้นที่เท่านั้น[10-12] ในการศึกษาเชิงปริมาณไม่สามารถทราบถึงปัญหาอุปสรรคที่เป็นรายละเอียดจากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ซึ่งจะนำไปพัฒนาและออกแบบ เพื่อให้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการศึกษาเชิงคุณภาพนั้นจะช่วยให้เข้าใจปัญหา อุปสรรค และความต้องการของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นที่แตกต่างตามบริบทพื้นที่และสถานการณ์นั้น ๆ ทั้งนี้คณะผู้วิจัยยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในพื้นที่จังหวัดจันทบุรี จึงต้องการศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่น ในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ซึ่งสามารถนำปัญหาอุปสรรคที่ได้มาจากการทำวิจัยเชิงคุณภาพใช้เป็นแนวทางในการป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาที่จะนำไปสู่ความไม่สำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อนำผลการศึกษาครั้งนี้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาแนวทางส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นให้เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัญหา อุปสรรค และความต้องการในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น ในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) เป็นการวิจัยในระยะที่ 1 ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของชุดการวิจัยและการพัฒนา (research and development) เรื่องการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อทักษะและความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น ศึกษาในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี เป็นการศึกษาสถานการณ์ปัญหา อุปสรรค และความต้องการในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่น

ประชากรและตัวอย่าง

ตัวอย่าง ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ มารดาวัยรุ่นหลังคลอด หอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด ชั้น 3 และ 4 โรงพยาบาลพระปกเกล้า ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ ถึงมีนาคม 2565 โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์การคัดเลือกเข้า (Inclusion criteria) คือ 1) มารดาหลังคลอด 2 วันขึ้นไปที่มีอายุ 13 ปี ถึง 19 ปี 2) ตั้งครรภ์แรก 3) คลอดที่ โรงพยาบาลพระปกเกล้า 4) สื่อสารภาษาไทยได้คล่อง ทั้งการฟัง พูด อ่าน และเขียน 5) ทารกแรกเกิดสุขภาพดี หลังคลอดพักฟื้นกับมารดา 6) ไม่มีข้อห้ามในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และ 7) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย เกณฑ์ในการคัดออก (Exclusion criteria) คือ มารดาปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยและบุตรไม่แข็งแรงที่ไม่สามารถดูดนมมารดาได้ หรือมารดาที่มีข้อห้ามในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structure interview protocol) เป็นคำถามปลายเปิดที่สอดคล้องกับวัตุประสงค์การวิจัย เน้นสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interviews) จากผู้ให้ข้อมูลเครื่องมือผ่านผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และปรับปรุงแก้ไขตามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยผู้วิจัยจะทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญทีละคน โดยมีผู้สัมภาษณ์ 1 คน และผู้จดบันทึก 1 คน โดยใช้แนวคำถามหลักและใช้แนวคำถามรองแบบเจาะประเด็น แนวคำถามเจาะลึกถึงความต้องการ และคำถามปิดประเด็น[13]

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้มีการพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ โดยขออนุญาตการทำวิจัยและการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน จังหวัดจันทบุรี หลังจากโครงร่างวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน จังหวัดจันทบุรี/เขตสุขภาพที่ 6 เอกสารรับรองเลขที่ CTIREC 004/65 วันที่ 20 มกราคม 2565 โดยผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดเป็นลายลักษณ์อักษรเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ และประโยชน์ที่จะได้รับในการทำวิจัยครั้งนี้ ให้ผู้ให้สัมภาษณ์ รวมทั้งชี้แจงให้ทราบว่าการตอบสัมภาษณ์ในการวิจัยครั้งนี้ไม่มีผลต่อผู้ให้สัมภาษณ์ การให้ข้อมูลต้องเป็นไปด้วยความสมัครใจ และมีสิทธิ์ถอนตัวไม่มีผลกระทบใดๆ โดยข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์

จะเป็นความลับ และนำมาใช้เพื่อการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยนำเสนอเป็นข้อมูลในภาพรวมของกลุ่ม และเนื่องจากเป็นการศึกษาในกลุ่มเปราะบางที่มีอายุ 13-19 ปี ผู้วิจัยได้ขออนุญาตจากผู้ปกครองและผ่านความเห็นชอบโดยมีผู้ปกครองให้ความยินยอมร่วม (Assent form)

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกตามแนวคำถามปลายเปิดและใช้คำถามแบบเจาะลึก (Probing questions) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีการถามเพื่อติดตามประเด็นที่เกิดขึ้นใหม่ หรือประเด็นที่ไม่ชัดเจนในขณะสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมดด้วยตนเอง ประกอบด้วย

1. ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูลโดยการแนะนำตัวเอง แจ้งวัตถุประสงค์รายละเอียดเกี่ยวกับการสัมภาษณ์ ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 45 นาที - 1 ชั่วโมง ณ แผนกหลังคลอด จนข้อมูลอิ่มตัว

2. หลังจากสัมภาษณ์ สรุปประเด็นการสนทนา เพื่อตรวจสอบความเข้าใจให้ตรงกันระหว่างผู้สัมภาษณ์ และผู้ให้สัมภาษณ์อีกครั้งก่อนยุติการสัมภาษณ์

3. ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาทำการถอดเทปแบบคำต่อคำ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา Content analysis) ตามแนวทางของ Graneheim and Lundman[14] ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัย บันทึกเทป ถอดเทป อ่านข้อมูลที่ได้จากการทบทวนข้อมูลที่ได้ปราศจากการตีความแต่ละบรรทัดเกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิดและประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลซึ่งมีการคำนึงถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยเสมอ

2. วิเคราะห์ข้อมูลโดยการ วิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ของผู้ให้ข้อมูล หลังจากนั้นมีการตรวจสอบความถูกต้อง อ่านทบทวน ผู้วิจัยนำความหมายที่บันทึกไว้มาจัดกลุ่มแบ่งเป็นประเด็น โดยสรุปเป็นความคิดรวบยอดทั้งประเด็นหลัก (Themes) และประเด็นย่อย (Sub themes) ที่สะท้อนถึงสถานการณ์ปัญหา อุปสรรค และความต้องการที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น

3. ผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์ ข้อสรุปที่ได้สรุปเสร็จสิ้นแล้วนั้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละท่านที่มีประสบการณ์ด้านการวิจัยเชิงคุณภาพจำนวน 3 ท่านตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Credibility) การนำไปใช้ (Transferability) และสามารถตรวจสอบได้ (Auditability)

ผลการวิจัย

จากการสัมภาษณ์มารดาหลังคลอดวัยรุ่นที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่อยู่ในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำนวน 15 คน พบว่ามี แก่นสาระสำคัญของสถานการณ์ฯ สรุปได้ 5 ประเด็นหลัก (Theme) ดังนี้ ประเด็นที่ 1 ด้านความเชื่อ ประเด็นที่ 2 ด้านการสนับสนุนทางสังคม ประเด็นที่ 3 ด้านสิ่งแวดล้อม ประเด็นที่ 4 ด้านการรับรู้ประโยชน์ และประเด็นที่ 5 ด้านการรับรู้อุปสรรค โดยมีรายละเอียดต่อไปนี้

1. ด้านความเชื่อ (Belief) มารดาวัยรุ่นหลังคลอดได้รับอิทธิพลความเชื่อจากหลายช่องทางที่ส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ทั้งจากความเชื่อของมารดาหลังคลอด ความเชื่อของครอบครัว และความเชื่อของสามี ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1 ความเชื่อของตัวเอง มารดาวัยรุ่นหลังคลอดส่วนใหญ่ แต่ละคนมีความเชื่อที่แตกต่างกัน ซึ่งความเชื่อของมารดาเกิดจากประสบการณ์ที่มารดาพบเห็นมาด้วยตนเองจากญาติ หรือเพื่อน เช่น เชื่อว่าเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลูกจะติดแม่ นมแม่ทำให้ลูกท้องเสีย หรือน้ำนมแม่มีปริมาณน้อยทำให้ลูกกินนมไม่อิ่มจึงต้องให้นมผสมเสริม ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

" ถ้าหนูเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลูกจะติดเต้า ทำให้ลูกเลี้ยงยากขึ้น จริง ๆ ลูกหนูเคยท้องเสีย ก็เลยให้หยุดกินนมแม่ไปก่อนค่ะแล้วถ้าดีขึ้นค่อยให้กินใหม่"

"หลังดูดนมแม่ เด็กร้องไห้ เป็นเพราะลูกไม่อิ่ม ต้องให้นมผสมเสริม หลังจากนั้นลูกนอนหลับได้ยาว"

1.2 ความเชื่อของครอบครัว ความเชื่อของหลายครอบครัวที่คุ้นชินกับการให้ทารกดื่มน้ำหลังจากดื่มนม จนทำให้เด็กไม่ดื่มนมเนื่องจากดื่มน้ำอิ่ม และบางครอบครัวกลัวลูกกินนมไม่อิ่มจึงให้การให้อาหารเสริมตั้งแต่วัยยังไม่ถึง 6 เดือน จึงทำให้มารดารับรู้ว่าการให้อาหารเสริมทำให้ทารกอิ่มได้มากกว่าการเลี้ยงด้วยนมแม่ จากประสบการณ์ที่ผ่านมา ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

" แม่หนูช่วยหนูเลี้ยงลูก ก็จะมีให้น้ำลูกหนูบ่อย ๆ ระหว่างมื้อ เขาจะบอกให้หนูให้น้ำลูกทุกครั้งหลังให้นม แม่บอกว่า ลูกจะได้ตัวไม่เหลือง"

" ที่บ้านหนูแม่จะช่วยเลี้ยงให้ค่ะ เริ่มป้อนกล้วยครูดตั้งแต่ 3-4 เดือน แม่บอกว่ากินนมแม่อย่างเดียวลูกจะไปอิ่มได้อย่างไร พอเด็กหิวตื่นบ่อย ๆ แบบนี้ เด็กก็จะไม่โต นอนไม่ทน"

1.3 ความเชื่อของสามี มารดาวัยรุ่นหลังคลอดบางคน สามีมีความเชื่อในการให้นมผสมเพราะทำให้ทารกตัวอ้วนและน่ารัก และสามีเชื่อว่าการที่ให้ลูกดูดนมแม่จะทำให้ภรรยามีเต้านมหย่อนคล้อย จึงไม่สนับสนุนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

"ส่วนใหญ่แม่หนูและหนูช่วยกันเลี้ยงมากกว่าค่ะ พอลูกร้องหน่อยแฟนหนูก็บอกว่าให้ซื้อนมผสมมาเลี้ยงมั้ยจะได้ไม่ร้องกวน เด็กจะได้ตัวอ้วนและน่ารักด้วย"

"สามีหนู เคยถามว่าให้ลูกกินนมบ่อย ๆ เต้านมจะยาน เต้านมจะหย่อนคล้อยมั๊ย?"

2. ด้านการสนับสนุนทางสังคม (Social support) มารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีความต้องการ การสนับสนุนจากฝ่ายต่าง ๆ ที่ช่วยส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จ ได้แก่ การสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์ การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 การสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์ (Health care team support) มารดาวัยรุ่นหลังคลอดส่วนใหญ่ ต้องการได้รับการเสริมทักษะด้านนมแม่อย่างถูกวิธีและสื่อโซเชียลการเสริมความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากผู้เชี่ยวชาญ และการติดตามผ่านไลน์ส่วนตัวจากผู้เชี่ยวชาญ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

"หนูรู้สึกไม่มั่นใจมาก ๆ ค่ะ ให้นมไม่ถูก พอมีพี่ ๆ พยาบาลมาช่วยดูแลอย่างใกล้ชิด สอนให้นมในท่าที่ถูกต้อง หนูถนัดมากขึ้น บางทีลูกหนูกินนมมีเสียงจ๊อบแจ๊บ คิดว่าไม่เป็นไร พอพี่ ๆ พยาบาล

มาช่วยดู ก็จะแนะนำให้หนูให้นมลูกจนถึงลานนม"

"อยากให้มีการติดตามผ่านไลน์ เพราะสามีเขาไม่รู้จะแก้ไขปัญหาอย่างไร หนูเองเป็นแม่มือใหม่ก็แก้ไขไม่ถูกค่ะ ถ้ามีผู้เชี่ยวชาญส่วนตัวคุยไลน์กันได้ หนูก็พร้อมจะให้นมลูกให้นานที่สุด"

2.2 การสนับสนุนจากครอบครัว (Family support) มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ต้องการได้รับการเสริมแรงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งการช่วยเหลือจากคนในครอบครัว และการได้รับความสนับสนุนในด้านอาหารบำรุงน้ำนม ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

"พอหนูให้นมเสร็จ สามีก็จะมาช่วยอุ้มลูกพาเดินเล่น น้องก็จะเรอ มีผายลมด้วยค่ะ หนูก็ไม่เหนื่อยมาก ได้พักมากขึ้น"

"หลังจากคลอดใหม่ ๆ รู้สึกถอดใจมาก เพราะกว่าจะได้กลับบ้าน 4 วันน้ำนมไหลน้อย กังวลมาก แม่คอยบอกตลอดว่าให้กินน้ำขิง น้ำหัวปลี จะได้เพิ่มน้ำนม พอกลับบ้านยายทำแกงเลียงหม้อใหญ่ กินได้เยอะ น้ำนมมาดีมาก ๆ เลย"

2.3 การสนับสนุนจากเพื่อน (Peer support) มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ต้องการความเข้าใจจากสังคมเพื่อนร่วมงาน หรือเพื่อนนักเรียนในการจัดสรรเวลาในการเตรียมนมเก็บไว้ให้ลูกขณะอยู่ที่ทำงานหรือกลับไปเรียนหนังสือ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

"หลังจากคลอดแล้วเมื่อกลับไปทำงานตอนแรก ๆ ก็กลัวว่าเพื่อนที่ทำงานจะไม่โอเค เพื่อนบางคนจะบอกว่าให้หนูไม่ต้องกังวลให้เวลาไปบีบน้ำนม ซึ่งทำให้หนูมีคลังน้ำนมพอที่จะให้นมลูก ถ้าไม่มีเพื่อนร่วมงานที่ดีลูกหนูอาจได้นมไม่พอ"

"เพื่อนบอกว่า ได้เวลาบีบเก็บน้ำนมแล้วให้ไปบีบเก็บน้ำนมได้เลย เดี๋ยวเราช่วยงานเธอเอง"

3. ด้านสิ่งแวดล้อม (Surroundings) มารดาวัยรุ่นหลังคลอดส่วนใหญ่ บางคนกลับไปเรียน บางคนไม่ได้กลับไปเรียน สำหรับคนที่กลับไปเรียน ต้องการสิ่งแวดล้อมหรือสถานที่ที่เอื้ออำนวยความสะดวกในการบีบเก็บน้ำนม/ที่ทำงาน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

"พอหนูกลับไปเรียนหนังสือที่โรงเรียนหนูไม่สามารถหาสถานที่บีบน้ำนมได้ ไม่มีห้องบีบนม ห้องน้ำก็ไม่สะอาดเพราะมีคนเดินเข้าออก เต้านมก็จะคัดมาก รอบีบนมอีกทีตอนกลับบ้านเลยค่ะ บางทีก็กลัวลูกได้นมไม่พอเลยบีบเก็บนมช่วงกลางคืนแทนแล้วเก็บไว้ในตู้เย็น"

"หนูอยากให้ที่ทำงานมีห้องสำหรับบีบเก็บน้ำนม เพราะหนูตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะได้ไม่เจิดประเจ้อเวลาบีบเก็บน้ำนม และไม่เกิดความรู้สึกอายด้วยค่ะ"

4. การรับรู้ประโยชน์ (Perceived benefit) มารดาวัยรุ่นหลังคลอดรับรู้ว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เกิดประโยชน์หลายประการ ประกอบด้วย ประโยชน์ต่อตัวมารดาเอง ประโยชน์ต่อลูก และประโยชน์ต่อครอบครัว ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.1 ประโยชน์ต่อมารดา

วัยรุ่นหลังคลอดรับรู้ว่าการให้นมมารดาจะทำให้เกิดประโยชน์ต่อตัวมารดาเองเนื่องจากมารดารับรู้ว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะช่วยให้มดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น น้ำคาวปลาจางไว น้ำหนักลดลงเร็ว ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

"รู้สึกว่า หลังจากที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่มดลูกเข้าอู่เร็วมากเลย น้ำคาวปลาจางไว จะรู้สึกปวดมดลูกเมื่อลูกมีการดูดนม พยาบาลบอกว่าถ้าแม่มีอาการปวดมดลูกมากทนไม่ไหวให้กิน

ยาแก้ปวดได้เลย เพราะยาไม่มีปัญหากับการให้นมแม่”

“พอเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้น้ำหนักของหนูหลังคลอดลดลงเร็ว กลับมาใส่เสื้อผ้าเดิมได้ดีใจมาก”

4.2 ประโยชน์ต่อลูก มารดาวัยรุ่นหลังคลอดส่วนใหญ่ รู้สึกว่าการให้นมทารกเกิดความผูกพันกับทารก และทารกขับถ่ายดี ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

“เวลาลูกดูดนมจะรู้สึกดี ทำให้เรายิ้มได้ตอนที่เขาดูดนม รับรู้ได้เลยว่าเขามีความสุข เราก็จะดีใจมาก เป็นความรู้สึกที่ทำให้เราตื้นตันบอกไม่ถูก เวลาที่เขากินนมจะคอยโอบกอดให้เขาอบอุ่นเสมอค่ะ”

“ถ้าเราให้นมของเราอย่างต่อเนื่อง จะเห็นเลยว่าลูกขับถ่ายเป็นเวลา ไม่มีปัญหาท้องอืด หนูไม่อยากให้เขากินนมผง เห็นคนอื่นเขากลัวไม่อิ่มกัน แต่หนูคอยดูแลตัวเอง ให้เขาดูดบ่อย ๆ น้ำนมก็มาดีนมเพียงพอ”

4.3 ประโยชน์ต่อครอบครัว มารดาวัยรุ่นหลังคลอดส่วนใหญ่รับรู้ว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะช่วยลดค่าใช้จ่ายในครอบครัว เพิ่มการมีส่วนร่วมของสามีและญาติ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

“ที่บ้านหนูไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเวลาลูกเจ็บป่วย ช่วยให้ประหยัดได้มากเลย และหนูก็ประหยัดเงินไม่ต้องซื้อนมกระป๋องค่ะ”

“ตอนนี้เลี้ยงลูกได้มากกว่า 6 เดือนแล้วค่ะ ลูกเห็นปู่ย่าตายายเขาจะยิ้ม เพื่อนบ้านมาขออุ้ม เขาจะร่าเริง ไม่ร้องไห้ เล่นกับพี่ป้าน้าอาดีมากเลยค่ะ”

5. การรับรู้อุปสรรค (Perceived barrier) มารดาหลังคลอดรับรู้ว่าอาจจะมีอุปสรรคหลายประการที่ทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ประสบความสำเร็จ ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

5.1 ขาดประสบการณ์

มารดาวัยรุ่นหลังคลอดไม่มีประสบการณ์ทั้งการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และขาดประสบการณ์การเก็บน้ำนม จึงไม่ได้กระตุ้นให้ทารกดูดนมทุก 2-3 ชั่วโมง และไม่ทราบว่าถ้ามีน้ำนมจำนวนมากแล้ว จะเก็บไว้เลี้ยงลูกอย่างไร ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

“นี่เป็นครั้งแรกที่มีลูกค่ะ ตั้งใจมาก แต่ไม่รู้จะเริ่มต้นอย่างไรค่ะ พอลูกหลับนานไม่กล้าปลุกลูกมาดูดนม จนพยาบาลเดินมาบอกว่าต้องปลุกให้ลูกดูดนมทุก 2-3 ชั่วโมง”

“หนูไม่แน่ใจในวิธีการเก็บนม ไม่รู้ว่าจะสามารถทำได้มั้ย อาจฝากแม่หรือยายเลี้ยง เพราะต้องกลับไปทำงานต่างจังหวัด เขาอาจจะให้กินนมผสมบ้างก็คงไม่เป็นไร”

5.2 ขาดความมั่นใจ

มารดาวัยรุ่นหลังคลอดไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูก เห็นมารดาคนอื่นเลี้ยงลูกด้วยนมผสม เกิดความไม่มั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กังวลว่าลูกน้ำหนักจะขึ้นน้อย กลัวถูกตำหนิว่าเลี้ยงลูกไม่โต ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

“เคยเห็นคนอื่นเลี้ยงลูกด้วยนมผสมเขาก็อยู่ได้นะคะ ไม่มั่นใจเพราะเป็นลูกคนแรก กังวล กลัวว่าน้ำนมจะไหลน้อย ไม่เพียงพอต่อการเลี้ยงลูก”

“หนูต้องไปอยู่บ้านแม่สามีน้ำนมก็ไหลน้อยมาก กลัวแม่เขาจะไม่ชอบถ้าหนูเลี้ยงลูกไม่โต เต้านมหนูก็เล็กมาก พยาบาลบอกว่าน้ำนมจะเพิ่มขึ้นถ้าให้ดูดบ่อย ๆ ก็ทำตามแต่น้ำนมไหลน้อยมาก”

5.3 ความเครียด

มารดาวัยรุ่นหลังคลอดส่วนใหญ่ อาจเกิดความเครียดเนื่องจากน้ำนมไหลน้อย จึงเกิดความวิตกกลัวว่าลูกจะดูดนมไม่อิ่ม จึงต้องการให้นมผสมแทนนมแม่ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

"วันนี้วันที่ 3 แล้วค่ะ น้ำนมยังไม่ไหลเลย พยายามกินให้มาก ๆ แล้ว กระตุ้นให้ลูกดูดก็แล้ว น้ำนมยังมีน้อยอยู่เลยค่ะ ลูกก็น้ำหนักลดเครียดมากกลัวลูกตัวเหลืองแล้วไม่ได้กลับบ้านค่ะ บางครั้งทำอะไรไม่ถูกเลยค่ะ ลูกร้องตลอดน้ำนมไหลน้อยมาก หนูนั่งร้องไห้"

"เวลาลูกร้องไห้ หนูก็ทำอะไรไม่ถูกเครียดเลยค่ะ เอาเข้าเต้าก็ร้องไม่รู้ว่าเกิดจากอะไร พอให้นมขวดหยุดร้องเลยค่ะ"

5.4 การขาดทักษะ

มารดาวัยรุ่นหลังคลอดขาดทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนื่องจากเป็นมารดาตั้งครรภ์ครั้งแรก ขาดทักษะในการอุ้มทารกที่ถูกต้อง ทำให้มารดาเกิดความท้อแท้ได้ และไม่กล้าอุ้มลูกให้ดูดนมจากเต้าของมารดา ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้

"วันนี้ลองอุ้มทารกเข้าเต้าแล้ว พยายามเท่าไหร่ก็ทำไม่ได้ ไม่ค่อยถนัด ตอนที่พยาบาลมาสาธิต ดูเหมือนง่ายแต่ทำเองทำเท่าไหร่ก็ไม่ได้ ท้อมาก"

"เวลาให้ลูกดูดนม ลูกจะส่ายหัวไปมา อมได้แต่หัวนม หนูก็ไม่รู้จะทำอย่างไรเพื่อให้ลูกอมถึงลานนม เหนื่อยมากเลยค่ะ"

อภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า ความเชื่อ การสนับสนุนทางสังคม สิ่งแวดล้อม การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรค มีผลทำให้มารดาวัยรุ่นหลังคลอดตัดสินใจยุติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สอดคล้องกับการศึกษาการวิเคราะห์สถานการณ์และเข้าใจพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า ไม่มีมารดารายใดสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้นาน 6 เดือน เนื่องจากต้องออกไปทำงาน น้ำนมไม่พอ กลัวว่าลูกจะติดนมแม่ทำให้เลิกยาก[10] นอกจากนี้มีการศึกษา มารดามีความเข้าใจผิดว่าทารกที่ได้รับนมมารดาแล้วจะมีอาการท้องเสีย ถ่ายบ่อย ซึ่งตามจริงแล้วเป็นภาวะปกติของทารกที่ได้รับนมแม่[15] นอกจากนี้ความเชื่อของมารดาหลังคลอด ครอบครัว และสามี ซึ่งคิดว่าหากทารกร้องแสดงว่าทารกไม่อิ่ม ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นตัดสินใจให้นมผสมเพื่อทำให้ทารกอิ่มและหยุดร้องได้ ซึ่งเกิดจากวิธีการเลี้ยงบนพื้นฐานความเชื่อ ที่เชื่อว่าการให้น้ำหรืออาหารเสริมหรือกล้วยครูด จะทำให้ทารกนอนได้นาน สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าเมื่อทารกร้องไห้สมาชิกในครอบครัวจะคิดว่าทารกหิว ครอบครัวต้องการให้ทารกอิ่มแล้วจะได้ไม่ร้องไห้ จึงสนับสนุนให้มารดาเลี้ยงทารกด้วยนมผสมจนในที่สุดมารดาอาจให้นมผสมแทนนมแม่[16] การตัดสินใจให้นมผสมไม่เพียงแต่ครอบครัวจะมีอิทธิพลเพียงอย่างเดียวยังรวมไปถึงการที่มารดาเป็นครรภ์แรกไม่เคยมีประสบการณ์อีกด้วย[17] อิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมก็เช่นเดียวกัน โดยเฉพาะมารดาวัยรุ่นบางคนกลับไปเรียนตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่สถานที่ในโรงเรียนไม่เอื้อในการบีบนม จึงต้องรอเวลาที่กลับบ้านไปบีบน้ำนมในช่วงกลางคืน สอดคล้องกับการศึกษาและเปรียบเทียบทัศนคติต่อการให้นมแม่ในที่สาธารณะของประชาชนในกรุงเทพมหานคร

พบว่า แม้ส่วนใหญ่คนจะเห็นด้วยกับการให้นมในที่สาธารณะเป็นเรื่องธรรมชาติ แต่มีบางกลุ่มที่คิดว่าสถานที่ในการให้นมควรมิดชิดเหมาะสม เนื่องจากเต้านมถูกมองว่าเป็นอวัยวะทางเพศ (Sex organ) ซึ่งสังคมในปัจจุบันนั้นมีค่านิยมชอบผู้หญิงที่มีเต้านมใหญ่ ซึ่งจะเป็นจุดที่ดึงดูดทางเพศ อาจส่งผลว่าเป็นการประเจิดประเจ้อในที่สาธารณะเกินไป[18] อิทธิพลทางด้านการรับรู้ประโยชน์ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ซึ่งพบว่า มารดาวัยรุ่นที่รับรู้เรื่องประโยชน์ของแม่ต่อครอบครัว ทราบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ส่งผลดีต่อลูก ต่อครอบครัว และต่อสังคม โดยเฉพาะการมีปู่ ย่า ตา ยาย มีความสุขเมื่อเห็นหลานร่าเริ่งจากการกินนมแม่ สอดคล้องกับการศึกษาที่ว่าสภาพแวดล้อมที่คอยช่วยสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่คือครอบครัว ญาติพี่น้องที่คอยช่วยเลี้ยงทารก จะช่วยเพิ่มระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

นอกจากนี้ถ้ามารดารับรู้ถึงอุปสรรค จากการขาดประสบการณ์ในด้านต่าง ๆ ขาดความมั่นใจ มีความกังวลในการให้นมแม่ ขาดทักษะทำให้มารดาขาดเทคนิคและการแก้ปัญหา จากการศึกษาพบว่า พยาบาลควรให้คำปรึกษาและแนะนำเทคนิคการให้นมแม่ ซึ่งมารดาวัยรุ่นจะมีความเชื่อมั่นใจตัวเองมากขึ้น[7] มารดาที่ขาดประสบการณ์ และขาดทักษะ จะมีความกังวล ท้อและความเครียด โดยเฉพาะมารดาที่คาดหวังและตั้งใจจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สำเร็จแต่มีอุปสรรค ซึ่งเกิดจากความกลัวถูกตำหนิ ซึ่งมารดามีความเข้าใจถึงการกระตุ้นดูดบ่อยของทารก แต่ด้วยความกังวลทางด้านร่างกาย จึงส่งผลต่อจิตใจ เกิดความกังวล และความเครียด ทำให้เกิดการยับยั้งการสร้างและการหลั่งของน้ำนม เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมผสมและไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในช่วง 6 เดือนแรก[19]

มารดาวัยรุ่นจึงมีความต้องการการสนับสนุนทางสังคม (Social support) ทั้งจากบุคลากรทางการแพทย์ การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน เพื่อทำให้เกิดความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การได้รับคำปรึกษาเพื่อแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากเจ้าหน้าที่นมแม่ ในด้านความรู้และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมถึงแนวทางการแก้ไขปัญหาภายหลังกลับจากโรงพยาบาล สอดคล้องกับศึกษาที่ว่าการที่มารดาวัยรุ่นและสมาชิกในครอบครัวมีความรู้และเข้าใจถึงประโยชน์ของนมแม่ จะช่วยส่งเสริมทัศนคติที่ดีและเพิ่มการมีส่วนร่วมของครอบครัว ทำให้เกิดแรงจูงใจ และมั่นใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวให้สำเร็จ[20] สำหรับช่องทางในการรับข่าวสาร การมีผู้ให้คำปรึกษา มีความสำคัญเมื่อเกิดปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาวัยรุ่นสามารถสอบถามจากผู้มีประสบการณ์ ผู้มีความรู้ การให้คำปรึกษาผ่านไลน์ส่วนตัว มารดาจะมีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่[5] สอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับการเข้าถึงสื่อได้เร็วส่งผลให้มารดาวัยรุ่นมีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้นานมากขึ้น มารดาวัยรุ่นเป็นกลุ่มของมารดากลุ่มเจเนอเรชั่นแซด ให้ความสำคัญกับการรับข่าวสารทางโซเชียลมีเดียและสื่อออนไลน์มากที่สุด[21] รวมถึงการเข้าถึงแหล่งข้อมูลทางสื่อโซเชียลต่าง ๆ เช่น Youtube, Facebook, Tiktok ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นต้น ร่วมกับการฝึกฝนทักษะปฏิบัติ ทำให้เกิดความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถ

เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาพบว่าหากมารดาได้รับการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และได้การฝึกทักษะตามที่ต้องการ จะช่วยให้มารดามีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้นานถึง 6 เดือน[22] ดังนั้นพยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการประเมินผู้รับบริการ ทั้งในด้านปัญหาอุปสรรค ความต้องการ เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น ทำให้มารดารู้สึกมั่นใจมากขึ้น และมีความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้นานถึง 6 เดือน

สรุปและข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่ามีทั้งปัจจัยที่ทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำเร็จ คือ การเข้าถึง ความเชื่อของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ความเชื่อของครอบครัว ความเชื่อของสามี การสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์ การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน การรับรู้ประโยชน์ และอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งอาจขัดขวางต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่ประกอบด้วย สิ่งแวดล้อมไม่เอื้ออำนวย การขาดประสบการณ์ การขาดทักษะ ความกังวล ความไม่มั่นใจ และความเครียดของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด การรายงานผลการศึกษาครั้งนี้ เป็นระยะที่หนึ่งของการศึกษาทั้งหมด ดังนั้นผลการศึกษาในระยะที่ 1 จะทำให้สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐาน หรือเพื่อใช้ในการออกแบบหรือจัดโปรแกรมที่เหมาะสมกับบริบท เพื่อสนับสนุนให้มารดาวัยรุ่นประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในการดำเนินการวิจัยระยะต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผู้ให้ข้อมูลมารดาวัยรุ่นหลังคลอดทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ขอขอบคุณ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ที่สนับสนุนทุนวิจัยในครั้งนี้

References

1. Duangchai O, Saenbunma K. Breastfeeding with maternal and child care. Chonburi: Srisil Printing & Publishing; 2016. (in Thai).
2. World Health Organization. Breastfeeding. [internet]. 2023 [cited 2023 Sep 15]; Available from: http://www.who.int/health-topics/breastfeeding.
3. Health Literacy and Communication Promotion Division, Department of Health, Ministry of Public Health. Mother's milk, the true benefit of nature. [internet]. 2018 [cited 2023 Mar 10]; Available from: https://multimedia.anamai.moph.go.th/help-knowledgs/ benefits-of-breastfeeding. (in Thai).
4. National Statistical Office, United Nations International Children's Emergency Fund. Thailand multiple indicator cluster survey 2019, Bangkok: National Statistical Office; 2020. (in Thai).
5. 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. 2015;26(1): 17-24. (in Thai).

6. Bureau of Reproductive Health, Department of Health, Ministry of Public Health. Annual Report 2020 by Bureau of Reproductive Health. Nonthaburi: Bureau of Reproductive Health, Department of Health, Ministry of Public Health; 2021. (in Thai).
7. Tawa J. Promoting factors for successful adolescent mothers to breastfeeding at delivery Department of Singha Nakhon Hospital. Thai Journal of Public Health and Health Sciences. 2018;1(2):32-41. (in Thai).
8. Lertsakornsiri M. Family support for breastfeeding in teenage postpartum mothers. Journal of Community Development Research (Humanities and Social Sciences). 2018;11(4):1-9. (in Thai).
9. Chinglek W, Ketin V, Sriyasak A. Experiences of breastfeeding among first time teenage mothers. Princess of Naradiwas University Journal. 2018;10(1): 122-32. (in Thai).
10. Sinsuksai N, Yusamran C, Phupaibu R. Breastfeeding behavior in a suburban community. Thai Journal of Nursing Council. 2014;29(3):69-79. (in Thai).
11. Photaworn P, Pensuwan A, Sriyannalak N. Breastfeeding among teenage mothers in Muang Songkhla Municipality. Nursing Journal of The Ministry of Public Health. 2014;23(3):45-52. (in Thai).
12. Thongkorn A, Singhala K, Kuasit U, Kownaklai J. Intention and barriers to breastfeeding among adolescent primiparous mothers. Research and Development Health System Journal. 2020;13(2):634-40. (in Thai).
13. Posita C. Science and art of qualitative research. Bangkok: Chulalongkorn Publisher; 2021. (in Thai).
14. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. Nurse Educ Today. 2004;24(2):105-12. doi: 10.1016/j.nedt. 2003.10.001.
15. Piyaanan M. Breastmilk. Bangkok: Siriyod Printing; 2005. (in Thai).
16. Payakkaraung S, Sangperm P, Samart C. Breastfeeding problem in early postpartum period: mother's experiences. Journal of Nursing Science. 2016;34(3): 30-40. (in Thai).
17. Lorhhana S, Sinsuksai N, Phahuwatanakorn W. The factors influencing a four week exclusive breastfeeding among first-time adolescent mothers. Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok. 2018;34(2):36-47. (in Thai).
18. Boonler Y, Prasopkittikun T, Sangperm P. Bangkok residents'attitudes towards

breastfeeding in public. Thai Journal of Nursing Council. 2019;34(3):91-104. (in Thai).

20. Lahukarn B, Rattaya M, Nunart T, Masae M. Self-breast massage: concept and management methods of milk ejection in postpartum mothers. Journal of Sakon Nakhon Hospital. 2019;22(3):106-14. (in Thai).
21. Owatanapanich S, Sommang K, Sukprasong P. Factors related to successful breastfeeding at King Narai Hospital, Lopburi Province. Journal of Health Science. 2015;24(2): 200-10. (in Thai).
22. Nakamadee B, Khanthayod J, Suksawat A. Effect to breastfeeding knowledge online program on knowledge and behavior of breastfeeding mothers in postpartum adolescent mothers in Phitsanulok. Journal of Boromarajonani College of Nursing, Surin. 2022;12(2): 17-28. (in Thai).
23. Khakhong S, Nirattharadorn M. The effects of promoting self-efficacy program on breast feeding behavior among adolescent mothers in community. Thai Journal of Public Health. 2017;47(1):31-43.(in Thai).