



ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่น  
ในภาคใต้ตอนล่าง

Factors Influencing the Duration of Exclusive Breastfeeding Among  
Adolescent Mothers in Lower Southern Region

ณัฐพร รักณรงค์

Natthaporn Raknarong

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา  
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree  
of Master of Nursing Science in Midwifery  
Prince of Songkla University

2566

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่น  
ในภาคใต้ตอนล่าง

Factors Influencing the Duration of Exclusive Breastfeeding Among  
Adolescent Mothers in Lower Southern Region

ณัฐพร รักณรงค์

Natthaporn Raknarong

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา  
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree  
of Master of Nursing Science in Midwifery  
Prince of Songkla University

2566

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อวิทยานิพนธ์	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดา วัยรุ่นใน ภาคใต้ตอนล่าง
ผู้เขียน	นางสาวณัฐพร รักณรงค์
สาขาวิชา	การผดุงครรภ์

---

**อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก**
**คณะกรรมการสอบ**

..... (รองศาสตราจารย์เรือเอกหญิงสุรีย์พร กฤษเจริญ)	.....ประธานกรรมการ (รองศาสตราจารย์ ดร. พวงผกา คงพัฒนานนท์)
---	---

**อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม**

.....กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์เรือเอกหญิงสุรีย์พร กฤษเจริญ)

.....  
(รองศาสตราจารย์ ดร. ศศิกานต์ กาละ)

.....กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. ศศิกานต์ กาละ)

.....กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. โสเพ็ญ ชุนวล)

.....กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วรางคณา ชัชเวช)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยนี้เป็นส่วนหนึ่ง  
ของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์

.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เถกิง วงศ์ศิริโชติ)  
รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้มาจากการศึกษาวิจัยของนักศึกษาเอง และได้แสดงความขอบคุณบุคคลที่มีส่วนช่วยเหลือแล้ว

ลงชื่อ.....

(รองศาสตราจารย์เรือเอกหญิงสุรีย์พร กฤษเจริญ)  
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ลงชื่อ.....

(รองศาสตราจารย์ ดร. ศศิกานต์ กาละ)  
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ลงชื่อ.....

(นางสาวณัฐพร รักณรงค์)  
นักศึกษา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้ไม่เคยเป็นส่วนหนึ่งในการอนุมัติปริญญาในระดับใดมาก่อน และ  
ไม่ได้ถูกใช้ในการยื่นขออนุมัติปริญญาในขณะนี้

ลงชื่อ.....

(นางสาวณัฐพร รักณรงค์)

นักศึกษา

ชื่อวิทยานิพนธ์	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดา วัยรุ่นใน ภาคใต้ตอนล่าง
ผู้เขียน	นางสาวณัฐพร รักณรงค์
สาขาวิชา	การผดุงครรภ์
ปีการศึกษา	2565

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงทำนายครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว และ (2) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวในมารดาวัยรุ่นภาคใต้ตอนล่าง กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่นที่มีลูกอายุระหว่าง 2 ปี – 2 ปี 6 เดือน ที่มารับบริการ ณ แผนกสุขภาพเด็กดีโรงพยาบาลสงขลา และโรงพยาบาลปัตตานี จำนวน 100 ราย ระหว่างเดือนเมษายนถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2564 เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถาม 7 ชุด ได้แก่ (1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล (2) แบบสอบถามระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่น (3) แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (4) แบบสอบถามเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (5) แบบสอบถามความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล (6) แบบสอบถามการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว และ (7) แบบสอบถามการสนับสนุนจากบุคลากรทางสุขภาพ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ .87, .85, .88, .90, และ .90 ตามลำดับ ทดสอบค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้สูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (KR-20) ได้เท่ากับ .90 และทดสอบค่าความเที่ยงของแบบสอบถามที่ 4-7 โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .85, .80, .90, และ .93 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์อำนาจการทำนายของปัจจัยเลือกสรรโดยใช้การวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณ ผลการศึกษา พบว่า

1. มารดาวัยรุ่นมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวมากที่สุด 3 เดือน (39%) และระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวน้อยที่สุด 2 เดือน (5%) โดยมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวเฉลี่ย 3.89 เดือน (SD = 0.98) แสดงให้เห็นว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือนในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดยังไม่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมาย

2. เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล และการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว สามารถร่วมกันทำนายระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นได้ร้อยละ 51 ( $R^2 = .511$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $F(5,94) = 19.64$ ,  $p < 0.01$ ) ตัวแปรที่มีอำนาจทำนาย คือ เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ( $\beta = .46$ ,  $t = 5.96$ ,  $p < 0.01$ ) ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล ( $\beta = .34$ ,  $t = 3.48$ ,  $p < 0.01$ ) และการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว ( $\beta = .20$ ,  $t = 2.12$ ,  $p < 0.01$ ) ตามลำดับ และพบว่ามีปัจจัย 2 ตัวที่ไม่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่าง

ของไทย คือ ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ

ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบการพยาบาลหรือโปรแกรมส่งเสริมระยะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนานขึ้นโดยเฉพาะในมารดาวัยรุ่น

<b>Thesis Title</b>	Factors Influencing the Duration of Exclusive Breastfeeding Among Adolescent Mothers in the Lower Southern Region
<b>Author</b>	Natthaporn Raknarang
<b>Major Program</b>	Midwifery
<b>Academic Year</b>	2022

### ABSTRACT

This predictive research aimed to examine: 1 the duration of breastfeeding, and 2 the factors influencing duration of exclusive breastfeeding of adolescent mothers in lower southern region. The sample consisted of 100 adolescent mothers who gave normal birth and their children aged from 2 years to 2 years 6 months and visited well baby clinics at Songkhla Hospital and Pattani Hospital during April and June 2021. The instruments for data collection consisted of 7 parts: (1) the demographic data, (2) the duration of exclusive breastfeeding, (3) the Knowledge Related to Benefits and Techniques of Breastfeeding Questionnaire, (4) the Breastfeeding Attitudes Questionnaire, (5) the Questionnaire of Successful Breastfeeding in Hospital, (6) The Questionnaire of Breastfeeding Support from Family, and (7) The Breastfeeding Support from Health Personnel. Instruments parts 3-7 were content validated by 3 experts, yielding content validity indices of .87, .85, .88, .90, and .90, respectively. The reliability of the Knowledge Related to Benefits and Techniques of Breastfeeding Questionnaire was tested using Kuder-Richardson 20 (KR-20), yielding a value of .90. The reliability of parts 4-7 questionnaires yielded Cronbach's Alpha Coefficients of .85, .80, .90, and .93, respectively. Data were analyzed using frequency, percentage, and standard deviation. The predictive ability of the selected factors was analyzed using standard multiple regression analysis. The results showed that:

1. The longest duration of exclusive breastfeeding among the adolescent mothers was only 3 months (39%) and the shortest duration of exclusive breastfeeding was 2 months (5%). The mean duration of exclusive was 3.89 months (SD = 0.98). The finding indicates that the 6th month exclusive breastfeeding goal in postpartum adolescents was not achieved.

2. The standard multiple regression analysis indicated that breastfeeding attitudes, successful breastfeeding in hospital, and breastfeeding support from family could explain 51% of the variance of duration of exclusive breastfeeding among adolescent mothers ( $R^2 = .511$ ) with statistical significance ( $F(5, 94) = 19.64$ ,  $p < 0.01$ ). The predictive variables were breastfeeding attitudes ( $\beta = .46$ ,  $t = 5.96$ ,



$p < 0.01$ ), successful breastfeeding in hospital ( $\beta = .34$ ,  $t = 3.48$ ,  $p < 0.01$ ), and breastfeeding support from family ( $\beta = .20$ ,  $t = 2.12$ ,  $p < 0.01$ ), respectively. However, the two variables, knowledge related to benefits and techniques of breastfeeding and breastfeeding support from health personnel, could not predict duration of exclusive breastfeeding among adolescent mothers in the Lower Southern Region of Thailand.

The results of this study can be used as basic information to develop nursing models or programs to promote longer duration of exclusive breastfeeding, especially in adolescent mothers.

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยดี ด้วยความช่วยเหลือและกรุณาเป็นอย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ เรือเอกหญิงสุรียพร กฤษเจริญ ผู้ซึ่งเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และรองศาสตราจารย์ ดร. ศศิกานต์ กาละ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่ได้เสียสละเวลาเพื่อช่วยเหลือ และให้คำปรึกษา ช่วยแก้ไขและช่วยแนะนำแนวทางอันเป็นประโยชน์ต่อการทำวิจัยด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่งและขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พิสมัย วัฒนสิทธิ์ อาจารย์นุจรศ โสภา และ พว. ประดับ ธรรมโชติ ผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้สละเวลาเพื่อตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยพร้อมทั้งให้ ข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไขที่เป็นประโยชน์ และขอขอบพระคุณคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่าน ที่ได้ให้คำแนะนำและชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ซึ่งทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความถูกต้อง สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ พยาบาลและเจ้าหน้าที่คลินิกตรวจโรคทั่วไป คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลสงขลา โรงพยาบาลปัตตานี ที่กรุณาให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในการเก็บ ข้อมูล ขอขอบพระคุณพี่ ๆ กลุ่มการพยาบาล งานห้องคลอด โรงพยาบาลพระแสงทุกท่าน ที่มีความเมตตาและสนับสนุนการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ ขอขอบคุณพี่ ๆ และเพื่อน ๆ นักศึกษาปริญญาโทสาขา การผดุงครรภ์และสาขาอื่น ๆ ที่ได้ให้คำแนะนำและช่วยเหลือเป็นอย่างดีเสมอมา

ขอขอบพระคุณบิดา มารดา ญาติพี่น้อง ที่คอยช่วยเหลือและสนับสนุนในทุก ๆ ด้าน ตลอดจนผู้ที่อยู่เบื้องหลังทุก ๆ ท่านที่ไม่สามารถเอ่ยนาม ณ ที่นี้ได้ครบทุกคน ซึ่งทำให้ผู้วิจัยซาบซึ้ง และมีกำลังใจในการฟันฝ่าอุปสรรคจนทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

สุดท้ายนี้ คุณประโยชน์อันใดอันเกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแต่บุพการี คณาจารย์ ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่านซึ่งเป็นที่มาของความสำเร็จครั้งนี้

ณัฐพร รักณรงค์

## สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อ.....	(5)
ABSTRACT.....	(7)
กิตติกรรมประกาศ .....	(9)
สารบัญ .....	(10)
รายการตาราง .....	(12)
รายการภาพประกอบ.....	(13)
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	3
คำถามการวิจัย .....	3
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	4
สมมติฐานการวิจัย .....	5
นิยามศัพท์การวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	6
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	7
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น .....	8
นโยบายและความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของ	
มารดาวัยรุ่น.....	8
สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ .....	12
ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น.....	13
ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น .....	16
ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น.....	17
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของ	
มารดาวัยรุ่น.....	17
ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น... ..	19
บริบทการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของโรงพยาบาลสงขลาและโรงพยาบาล-	
ปัตตานี .....	21
ปัจจัยที่ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ .....	21
สรุปการทบทวนวรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	33
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย .....	34
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	34
การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง .....	34

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	35
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ .....	39
การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity).....	39
การตรวจสอบความเที่ยง (reliability) .....	40
วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล.....	41
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง .....	42
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	43
บทที่ 4 ผลการวิจัยและการอภิปรายผล .....	46
ผลการวิจัย.....	46
อภิปรายผลการวิจัย .....	53
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ .....	61
สรุปผลการวิจัย.....	61
ข้อเสนอแนะ ในการนำผลการวิจัยไปใช้ .....	62
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป .....	62
ข้อจำกัดในการวิจัย .....	63
บรรณานุกรม .....	64
ภาคผนวก .....	79
ก เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล .....	80
ข การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง .....	92
ค เอกสารรับรองโครงการวิจัย.....	97
ง ข้อตกลงเบื้องต้นในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ .....	100
ประวัติผู้เขียน.....	113

## รายการตาราง

ตาราง	หน้า
1 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด (N= 100).....	47
2 จำนวนและร้อยละของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (N= 100).....	49
3 แสดงจำนวนร้อยละ ค่าคะแนนต่ำสุด สูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของ ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น (N= 100).....	51
4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่ โรงพยาบาล การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว และการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ กับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น (N= 100).....	52
5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ปัจจัยทำนายระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของ มารดาวัยรุ่น (N= 100).....	53
6 ค่าความเบ้ ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของค่าความเบ้ ค่าความโด่ง ค่าความคลาด เคลื่อนมาตรฐานของค่าความโด่ง และผลการทดสอบการกระจายแบบโค้งปกติด้วยค่า ความเบ้และความโด่ง.....	104
7 แสดงค่าคะแนนต่ำสุด-สูงสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยที่ เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นโดยรวม (N= 100).....	112

## รายการภาพประกอบ

ภาพ		หน้า
1	กรอบแนวคิดการวิจัย .....	5
2	แผนภูมิฮิสโตแกรมของข้อมูลความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ .....	100
3	แผนภูมิฮิสโตแกรมของข้อมูลเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ .....	101
4	แผนภูมิฮิสโตแกรมของข้อมูลความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล ....	101
5	แผนภูมิฮิสโตแกรมของข้อมูลการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว .....	102
6	แผนภูมิฮิสโตแกรมของข้อมูลการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ .....	103
7	แผนภูมิฮิสโตแกรมของข้อมูลระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น.....	103
8	กราฟแผนภาพแสดง Normal Probability (P-P) plot .....	105
9	แผนภาพการกระจายระหว่างข้อมูลความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในการทดสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง.....	106
10	แผนภาพการกระจายระหว่างข้อมูลเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในการทดสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง .....	106
11	แผนภาพการกระจายระหว่างข้อมูลความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาลกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในการทดสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง.....	107
12	แผนภาพการกระจายระหว่างข้อมูลการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในการทดสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง .....	107
13	แผนภาพการกระจายระหว่างข้อมูลการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในการทดสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง .....	108
14	แผนภาพการกระจายระหว่างความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ กับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น ในการทดลองค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนในการพยากรณ์ทุกตัวแปรที่มีค่าคงที่.....	109
15	ผลการทดสอบค่าความคลาดเคลื่อนที่เป็นอิสระต่อกัน .....	109
16	ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ.....	110
17	ผลการทดสอบค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในชุดเดียวกัน .....	111

## บทที่ 1 บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นพื้นฐานสำคัญที่ช่วยในการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารก ทั้งทางร่างกาย และจิตใจ นมแม่เป็นอาหารของลูกที่มีคุณค่าทางโภชนาการสูงสุด เหมาะสำหรับลูกมากที่สุด เป็นอาหารชนิดเดียวในโลกที่ไม่สามารถผลิตสารอาหารใด ๆ ให้มีคุณภาพดีเท่าเทียมนมแม่ได้ เนื่องจากมีอิมมูโนโกลบูลินเอ (IgA) และอิมมูโนโกลบูลินจี (IgG) ซึ่งเป็นภูมิคุ้มกันโรค ช่วยป้องกันลูกจากโรคติดเชื้อต่างๆ ช่วยลดอัตราการเสียชีวิตของทารกได้ 3-5 เท่า (World Health Organization: WHO, 2019) การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงมีความสำคัญมาก เพราะมีประโยชน์ต่อทั้งมารดาและทารก โดยประโยชน์ต่อมารดา คือ ช่วยให้นมดลูกเข้าอู่เร็ว เฝ้ามผลาญพลังงานทำให้น้ำหนักลดลงสู่ปกติในเวลาอันสั้น ทั้งยังป้องกันการตกเลือดหลังคลอดลดความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ ภาวะเบาหวานชนิดที่ 2 และช่วยป้องกันโรคกระดูกพรุน (Modugno et al., 2019) ช่วยให้มารดามีสุขภาพจิตดี (Webber & Benedict, 2019) และลดอัตราการเกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอด (Park & Choi, 2019) ส่วนประโยชน์ต่อทารก ได้แก่ ทารกได้รับพลังงานและสารอาหารครบถ้วน โดยเฉพาะสารอาหารที่จำเป็นต่อการพัฒนาการสมอง มีภูมิคุ้มกันต่อโรคติดเชื้อ ลดโอกาสเกิดภูมิแพ้และโรคเรื้อรัง อารมณ์ดี มีพัฒนาการสมวัย ขณะดูนมแม่ ลูกจะได้รับความอบอุ่น ซึ่งเป็นการวางรากฐานความฉลาดทางอารมณ์ (สุนทรี, 2557) ช่วยสร้างสายสัมพันธ์ระหว่างแม่ลูก เพื่อให้เกิดความรักความผูกพันกันมากขึ้น (Davidove, & Dorsey, 2019) อีกทั้งทารกที่ได้รับนมแม่จะมีพัฒนาการด้านการสื่อสารและมีระดับเขาวนปัญญาเฉลียวดีกว่าทารกที่ได้รับนมผสม นอกจากนี้ นมแม่ยังสามารถปรับเปลี่ยนสารอาหารให้เหมาะสมกับสรีรวิทยาและความต้องการของทารกได้อีกด้วย (Benedetto, Bottanelli, Cattaneo, Pariante, & Borsini, 2019)

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) และองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (United Nations Children's Fund) แนะนำให้มารดาหลังคลอดทุกคนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน (exclusive breastfeeding) และเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง (continued breastfeeding) ร่วมกับอาหารตามวัยจนครบ 2 ปี หรือนานกว่านั้น โดยองค์การอนามัยโลกได้ตั้งเป้าหมายของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนภายในปี พ.ศ. 2568 ให้ได้ร้อยละ 50 (WHO, 2021) ในปีพ.ศ. 2562 มีการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทยขององค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ และสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 0-6 เดือนแรกของไทยมีเพียงอัตราร้อยละ 14.0 ซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมาย (National Statistical Office of Thailand, 2562) และเมื่อจำแนกเป็นรายภาคพบว่า มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน ภาคกลาง ร้อยละ 8.0 ภาคเหนือ ร้อยละ 16.5 ตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 14.2 และภาคใต้ ร้อยละ 14.1 โดยเฉพาะกลุ่มมารดาวัยรุ่นมีอัตราการ

เลี้ยงลูกด้วยนมแม่เฉลี่ยเพียง 5 สัปดาห์เท่านั้น ขณะที่อัตราการมีลูกของมารดาวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี เท่ากับ 51 คนต่อผู้หญิง 1,000 คน (National Statistical Office of Thailand, 2562)

มารดาวัยรุ่นจึงเป็นวัยที่มีความแตกต่างจากมารดาผู้ใหญ่ในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือ มารดาวัยรุ่นมีมุมมองต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามทัศนคติ และความต้องการด้านจิตสังคมของตนเอง มารดาวัยรุ่นที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต้องเผชิญปัญหาและความท้าทายหลาย ๆ ด้าน เช่น การเป็นมารดาครั้งแรกตั้งแต่อายุยังน้อย ยังไม่มีความรู้ในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และพัฒนาการของทารก ยังอยู่ในภาวะต้องพึ่งพาคู่คนอื่นและมีบทบาทที่เพิ่มขึ้นหลายด้าน การกลับไปเรียนหนังสือหรือทำงาน ด้านสรีระอาจมีภาวะหวั่นมสั้น เจ็บหวั่นม น้ำนมไม่เพียงพอ รวมถึงการไม่ได้รับความช่วยเหลือที่ตรงกับปัญหา มารดาวัยรุ่นจึงไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้ อีกทั้งมารดาวัยรุ่นจะมีพฤติกรรมมารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่ถูกต้อง ไม่สามารถเอาลูกเข้าเต้าได้อย่างถูกวิธี ทำให้ไม่ประสบความสำเร็จ ตั้งแต่ระยะเริ่มต้นของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สั้น โดยเฉพาะในมารดาวัยรุ่น(เครือวัลย์, 2563) มารดาวัยรุ่นยังไม่มีประสบการณ์ในการเป็นมารดา ไม่ตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และขาดความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถือเป็นประสบการณ์ใหม่ที่มารดาวัยรุ่นครั้งแรกต้องเผชิญ ประกอบกับลักษณะของพัฒนาการตามวัยของมารดาวัยรุ่นมีการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน ตลอดจนระบบควบคุมความรู้ความเข้าใจ ที่ยังไม่สมบูรณ์ส่งผลต่อการควบคุมตนเองและสภาพอารมณ์ รวมถึงความสามารถในการคิดตัดสินใจ การคิดล่วงหน้า และการวางแผน เมื่อประสบกับปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ บางรายรู้สึกหมดความอดทน รู้สึกหงุดหงิด ไม่สะดวกใจ ไม่อยากเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อ จึงตัดสินใจล้มเลิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งภาระหน้าที่ตามวัย ซึ่งเป็นปัญหาและอุปสรรคการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่น (สุภาพันธ์, 2565)

จากการทบทวนวรรณกรรม ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นคือ การศึกษาของมยุราและวราทิพย์ (2562) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสามารถทำนายความแปรปรวนร้อยละ 49.9 ของระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว นอกจากนี้มารดาที่มีเจตคติดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะทำให้เกิดการเสริมแรงแก่มารดาวัยรุ่นและมีโอกาสที่จะประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้มากขึ้น ซึ่งมารดาที่มีเจตคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะส่งผลให้ระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่วานานขึ้น (สุวรรณ, นิตยา, นันทนา, และวรรณ, 2557) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศิริธร (2555) พบว่า เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (มยุราและวราทิพย์, 2562) อย่างไรก็ตามการที่มารดาวัยรุ่นหลังคลอดจะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เป็นระยะเวลานานนั้น เกิดจากการที่มารดาได้รับประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ดีตั้งแต่อยู่ที่โรงพยาบาล เนื่องจากทำให้มารดาู้สึกมั่นใจและภูมิใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างต่อเนื่องขณะอยู่โรงพยาบาล ซึ่งการปฏิบัติกรพยาบาลมารดาและทารกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับปานกลาง (อริสรา, สุสันทา, และนงลักษณ์, 2562) สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานถึง 6 เดือน มีความสัมพันธ์กับ



การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนการจำหน่าย (Pereira, Oliveira, Andrade, & Brito, 2017) รวมถึงการได้รับคำแนะนำ/สนับสนุนจากบุคคลต่างๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ศิริธร, 2555) และสามารถทำนายความแปรปรวนของระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ร้อยละ 54.2 (มยุราและวราทิพย์, 2562) ซึ่งการสนับสนุนจากพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สอดคล้องกับการศึกษาของพิมล (2561) ที่พบว่าหลังคลอดมีพยาบาลช่วยเหลือ และสนับสนุนให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยวิธีการสอน ชี้แนะ สามารถทำนายความแปรปรวนร้อยละ 63.3 จะเห็นได้ว่ามีปัจจัยหลายประการที่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่นหลังออกจากโรงพยาบาล

ในการศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่าง ซึ่งเป็นบทบาทที่มีความแตกต่างทางด้านศาสนา วัฒนธรรม วิถีชีวิตตลอดจนขนบธรรมเนียมประเพณี มีการครองเรือนหรือแต่งงานมีบุตรตั้งแต่วัยรุ่น และศาสนาอิสลามยังมีข้อจำกัดในเรื่องการคุมกำเนิดอีกด้วย (เชค ยูสุฟ, 2017) ตัวแปรที่ผู้วิจัยศึกษาเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นระดับปานกลางขึ้นไป ( $r \geq .40$ ) (Saks & Allsop, 2012) มี 5 ตัวแปร ประกอบด้วย (1) ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (2) เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (3) ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล (4) การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัวและ (5) การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ เพื่อทำนายปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลา การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่าง ทำให้สามารถนำปัจจัยเหล่านั้นไปพัฒนารูปแบบการพยาบาลเพื่อส่งเสริมให้เกิดความต่อเนื่องของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่าง ตลอดจนยาวนานขึ้นตามเกณฑ์ระยะเวลาที่กำหนดขององค์การอนามัยโลก

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่าง
2. ศึกษาอำนาจการทำนายของความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ ต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่าง

### คำถามการวิจัย

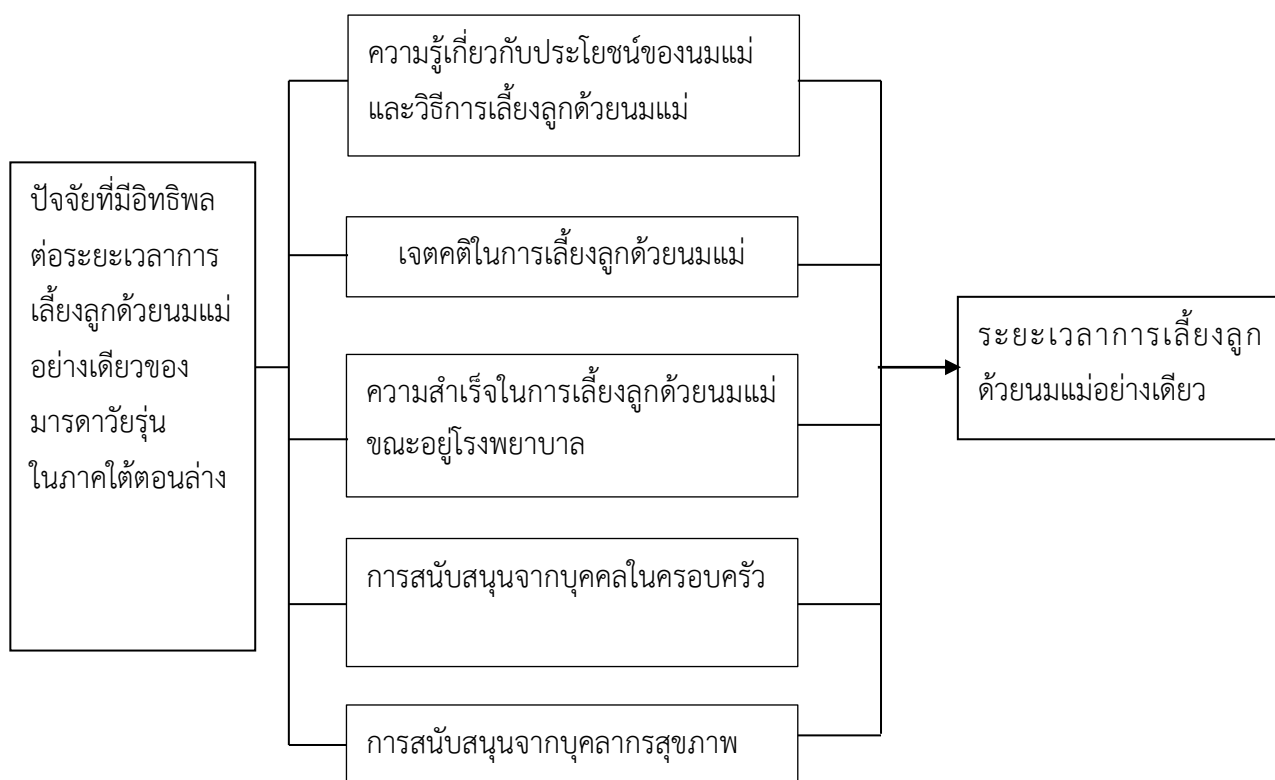
1. ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่างเป็นอย่างไร

2. ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ ร่วมทำนายระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่างหรือไม่ อย่างไร

### กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยครั้งนี้ ได้จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น โดยคัดเลือกปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วงเวลาที่กำหนด คือ ช่วงเวลาที่ทารกได้รับนมแม่อย่างเดียวในระยะเวลา 6 เดือนแรก และได้รับนมแม่ร่วมกับอาหารเสริมตามวัยหลังอายุ 6 เดือน โดยไม่ได้รับนมผสมก่อนอายุ 1 ปี ในระดับปานกลางขึ้นไป พบว่า มี 5 ด้าน คือ ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นระดับสูง (ศิริธร, 2555) และเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ ของมารดาวัยรุ่นที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ส่งผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากการทบทวนวรรณกรรม หากมารดาวัยรุ่นมีเจตคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะทำให้เกิดการเสริมแรงให้กับมารดาและมีโอกาสประสบความสำเร็จและมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น (สุวรรณและคณะ, 2557) และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับสูง (ศิริธร, 2555) รวมถึงความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล การให้ลูกดูดนมแม่อย่างเดียวขณะอยู่โรงพยาบาล ซึ่งการปฏิบัติการพยาบาลมารดาและทารกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับปานกลาง (อริสรา, สุสัณหา, และนงลักษณ์, 2562) การที่มารดาวัยรุ่นจะประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น อาจจะต้องมีส่วนมาจากการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว ที่คอยช่วยเหลือและสนับสนุนส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นมีความมั่นใจและจะต้องมีการช่วยแบ่งเบาภาระระหว่างการเลี้ยงดูลูก (อุษณีย์, เทียมศร, และลาวัลย์, 2557) รวมถึงการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ มีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น โดยให้การพยาบาลและบุคลากรสุขภาพเป็นผู้สนับสนุน จะช่วยให้สามารถให้นมลูกได้อย่างถูกวิธี ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นสามารถประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ (อิศารัตน์และคณะ, 2558) การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวและบุคลากรสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระดับสูง (ศิริธร, 2555) จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีปัจจัยหลายประการที่มีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นได้

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ตั้งแต่ในระดับปานกลางขึ้นไป ( $r \geq .40$ ) (Saks & Allsop, 2012) คือ ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว และการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ มาใช้ในการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่างได้ ดังแสดงในภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### สมมติฐานการวิจัย

ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ สามารถร่วมกันทำนายระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่างได้

### นิยามศัพท์การวิจัย

ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับข้อดีของนมแม่และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกวิธี ที่ได้จากการอ่าน การฟัง การพูดคุยแลกเปลี่ยนจากผู้ที่มีประสบการณ์ รวมถึงการสืบค้น การดูสื่อต่างๆ ประเมินโดยแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามของศิริธร (2555)

เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น ซึ่งมีทั้งเจตคติทางด้านบวกและด้านลบ ประเมินโดยแบบสอบถามเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามของลักขณา (2558)

ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล หมายถึง การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว โดยไม่ให้แม่กระทั้งน้ำ นมผสมหรืออาหารอื่นเลย ยกเว้นมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ หรือเพื่อการรักษาเป็นระยะเวลา 24 ชั่วโมงก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และการให้นมลูกอย่างถูกวิธี ประเมินโดยแบบสอบถามเกี่ยวกับความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามของมาลีวัล และสาส์ (2561)

การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว หมายถึง การได้รับคำแนะนำ การช่วยเหลือในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบุคคลในครอบครัว ประเมินโดยแบบสอบถามการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามของศิริธร (2555)

การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ หมายถึง การให้ความรู้ คำแนะนำ และความช่วยเหลือในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากพยาบาลหรือบุคลากรสุขภาพ ประเมินโดยแบบสอบถามการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามของลักขณา (2558)

ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว หมายถึง ช่วงเวลาที่ลูกได้รับนมแม่อย่างเดียว ในระยะ 6 เดือนแรก โดยวิธีการดูดจากเต้านมหรือวิธีการป้อนน้ำนมด้วยถ้วยจากการบีบเก็บน้ำนมแม่โดยไม่ให้แม่กระทั้งน้ำ

มารดาวัยรุ่น หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่คลอดทารก ในช่วงอายุ 15-19 ปี โดยนับถึงวันคลอด

### ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่าง กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาวัยรุ่นคลอดปกติและมีลูกอายุระหว่าง 2 ปี - 2 ปีครึ่ง ที่นำลูกมาตรวจโรคทั่วไปและฉีดวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดี แผนกผู้ป่วยนอก ที่โรงพยาบาลสงขลา และโรงพยาบาลปัตตานี จำนวน 100 ราย ระหว่างเดือนเมษายนถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2564

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลการศึกษาครั้งนี้ ทำให้ทราบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่าง ซึ่งสามารถใช้เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลและบุคลากรสุขภาพในการพัฒนารูปแบบการพยาบาลโดยเฉพาะมารดาวัยรุ่น เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ยาวนานขึ้นตามเกณฑ์ระยะเวลาที่กำหนดขององค์การอนามัยโลก

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่าง ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณคดีที่เกี่ยวข้องจากตำรา เอกสาร บทความ วิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามลำดับ ดังนี้

1. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น
  - 1.1 นโยบายและความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาวัยรุ่น
  - 1.2 สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้
  - 1.3 ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น
2. ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น
3. ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น
  - 3.1 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น
  - 3.2 ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น
  - 3.3 บริบทการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของโรงพยาบาลสงขลาและโรงพยาบาลปัตตานี
  - 3.4 ปัจจัยที่ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้
    - 3.4.1 ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
    - 3.4.2 เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
    - 3.4.3 ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล
    - 3.4.4 การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว
    - 3.4.5 การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ
4. สรุปการทบทวนวรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 เดือน ควรได้รับนมแม่อย่างเดียวเป็นวิธีการให้อาหารที่ดีที่สุดสำหรับลูก ซึ่งประกอบไปด้วย นโยบายและความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาวัยรุ่น สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาวัยรุ่น ประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการประเมินระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

### นโยบายและความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น

สำหรับประเทศไทยกระทรวงสาธารณสุขได้แนะนำมารดาให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ซึ่งมีการประกาศใช้นโยบายในปี พ.ศ. 2547 รวมถึงการตั้งเป้าหมายในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 ในปี พ.ศ. 2560-พ.ศ. 2564 ความว่า ทารกอย่างน้อยร้อยละ 50 ควรได้รับนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน และในปี พ.ศ. 2573 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 60 และสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์พัฒนางานอนามัยแม่และเด็กของกรมอนามัยในปี พ.ศ. 2557- พ.ศ. 2560 ซึ่งตั้งเป้าหมายว่า ทารกควรได้รับนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนแรก อย่างน้อยร้อยละ 50 และในปี พ.ศ. 2560 มีการประกาศพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาด และอาหารสำหรับทารก/เด็กเล็ก ที่ห้ามโฆษณา/ส่งเสริมการตลาด/แจกหรือให้อาหารเสริมสำหรับทารก เพื่อการส่งเสริมให้ทารกได้รับนมแม่อย่างเดียวอย่างต่อเนื่องหลังคลอด

ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว (exclusive breastfeeding) เป็นจุดเริ่มต้นและเป็นพื้นฐานที่สำคัญของการพัฒนาสุขภาพทารก โดยเป็นที่ยอมรับกันทั่วโลกว่า นมแม่มีสารอาหารครบถ้วน เป็นอาหารที่ดีที่สุดของทารกที่ส่งผลต่อการเจริญเติบโตและ การมีสุขภาพที่ดี ซึ่งมีหลักฐานมากมายที่ระบุเกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ว่าสามารถช่วยปกป้องลูกจากการเจ็บป่วยระบบทางเดินหายใจ ลดอาการท้องเสีย และลดอัตราการเสียชีวิตของทารก การเลี้ยงลูกด้วย นมแม่นั้นนอกจากน้ำนมจะมีประโยชน์ต่อบุตรแล้ว ยังมีประโยชน์ต่อสุขภาพของมารดา เนื่องจากขณะให้นม บุตรดูดนมร่างกายจะกระตุ้นให้มีการหลั่งสารออกซิโทซิน (Oxytocin ) ซึ่งสารนี้มีฤทธิ์ทำให้ท่อน้ำนมมีการบีบตัว ให้น้ำนมไหล ขณะเดียวกันก็ทำให้กล้ามเนื้อมดลูกหดตัว เป็นการลดภาวะสูญเสียเลือดหลังคลอด นอกจากนี้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังส่งผลให้รูปร่างของมารดา กลับคืนสู่สภาพเดิมได้เร็วกว่ามารดาที่ไม่ได้เลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่ อีกทั้งยังสามารถลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งรังไข่ได้ (WHO, 2021)

ดังนั้นสามารถกล่าวได้โดยสรุปการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น หมายถึง การที่ลูกได้รับนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือนแรก โดยวิธีการดูดจากเต้านมหรือวิธีการป้อนน้ำนมด้วยถ้วยจากการบีบเก็บน้ำนมแม่โดยไม่ให้น้ำหรืออาหารอื่นยกเว้นยา หลังจากนั้นให้นมมารดาควบคู่กับอาหารเสริมอื่นจนลูกอายุ 2 ปี หรือนานกว่านั้น

## มารดาวัยรุ่น

มารดาวัยรุ่น (ปิยะภรณ์, กรรณิการ์, นาฏยา, 2564) เป็นปัญหาสำคัญของสังคมในปัจจุบัน เนื่องจากการเป็นมารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่เกิดขึ้นจากความไม่ได้ตั้งใจ ไม่มีการวางแผนหรือเกิดขึ้นในขณะที่ยังไม่จบการศึกษา จึงทำให้ขาดโอกาสในการที่จะประกอบอาชีพที่มีความมั่นคง ยังไม่ได้แต่งงานทำให้ต้องปกปิด หรือไม่ได้รับการยอมรับ และนอกจากนั้นร่างกายของมารดาวัยรุ่นยังไม่พร้อมต่อการตั้งครรภ์ ซึ่งจะส่งผลต่อการเจริญเติบโตของร่างกายมีปัญหาสุขภาพตามมา และในด้านพัฒนาการรวมถึงด้านจิตใจของมารดาวัยรุ่นที่ยังขาดความมั่นคง ซึ่งจะทำให้มีการแสดงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกที่ไม่เหมาะสม ซึ่งการเป็นมารดาวัยรุ่นจะส่งผลกระทบต่ออย่างกว้าง และยังคงเป็นปัญหาระดับชาติในปัจจุบัน จึงได้มีการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับมารดาวัยรุ่น ซึ่งจะประกอบด้วย 3 ประเด็น คือ (1) ความหมายของมารดาวัยรุ่น (2) ผลกระทบจากการเป็นมารดาวัยรุ่น (3) พัฒนกิจของมารดาวัยรุ่น มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

### ความหมายของมารดาวัยรุ่น

มารดาวัยรุ่น คือ หญิงตั้งครรภ์ที่คลอดทารกในช่วงอายุ 15 – 19 ปี (WHO, 2019) ซึ่งมีความหมายที่ใกล้เคียงกับความหมายของสำนักงานอนามัยการเจริญพันธุ์ (Bureau of Reproductive Health, 2019) กล่าวว่า มารดาวัยรุ่น หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี และให้กำเนิดบุตรในช่วงเวลาดังกล่าว สำหรับการศึกษาครั้งนี้ มารดาวัยรุ่น หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่คลอดทารกในช่วงอายุ 15-19 ปี โดยนับถึงวันที่คลอด)

### ผลกระทบจากการเป็นมารดาวัยรุ่น

การเป็นมารดาวัยรุ่นจะต้องประสบกับการเปลี่ยนแปลง ทั้งทางด้านร่างกาย เพื่อฟื้นฟูร่างกายให้กลับเข้าสู่ภาวะปกติ ในส่วนของทางด้านจิตสังคมในการที่จะสร้างสัมพันธ์ภาพกับทารกและครอบครัว และยังต้องเผชิญกับการปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาและการเป็นภรรยา ทั้งที่มารดาวัยรุ่นมีภาวะจิตใจและอารมณ์ที่ไม่มั่นคง ขาดทักษะในการเลี้ยงลูก และมีข้อจำกัดในด้านการศึกษาและการประกอบอาชีพ กล่าวได้ว่า การเป็นมารดาวัยรุ่นจึงส่งผลกระทบต่อมารดาวัยรุ่น บุตร ครอบครัว สังคมและประเทศชาติ ดังนี้

## ผลกระทบต่อมารดาวัยรุ่น

การเป็นมารดาวัยรุ่นซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความเป็นมารดาวัยรุ่นเองทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ รวมไปถึงทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ด้านร่างกาย มารดาวัยรุ่นมีการเจริญเติบโตในด้านร่างกายไม่เต็มที่ และการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นภายใน 5 ปี หลังจากการมีประจำเดือนครั้งแรกจะส่งผลให้ฮอร์โมนหลังออกมามากเกินไป ปลายกระดูกระหว่างข้อต่อจะปิดลง การเจริญเติบโตของร่างกายที่เกี่ยวข้องทำให้ความสูงน้อยกว่าปกติด้วย (นิตยา, 2557) นอกจากนี้ร่างกายของมารดาวัยรุ่นอาจจะได้รับผลกระทบจากภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นในระยะตั้งครรภ์ เช่น ภาวะโลหิตจาง ภาวะความดันโลหิตสูง เป็นต้น ในระยะคลอดมารดาวัยรุ่นอาจต้องพบเจอกับภาวะคลอดยาก เนื่องจากกระดูกเชิงกรานยังเจริญเติบโตไม่เต็มที่ ส่งผลให้เกิดการผ่าตัดคลอด และในระยะหลังคลอดมารดาวัยรุ่นอาจเกิดภาวะตกเลือดเพิ่มมากขึ้นด้วย (ขนิษฐาและอารีรัตน์, 2561; Sansiriphun, et al., 2017) ซึ่งภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด ล้วนส่งผลกระทบต่อร่างกายของมารดาวัยรุ่น

2. ด้านจิตใจ ซึ่งการเป็นมารดาวัยรุ่นจะต้องเผชิญกับปัญหาที่อาจเกิดจากการผลของการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ทำให้มารดาวัยรุ่นอาจเกิดความเครียดจากสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และไม่สามารถปรับตัวได้ (Ruan et al, 2019) และผลกระทบจากการที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมซึ่งจะทำให้มารดาวัยรุ่นต้องออกจากสถานศึกษา และถูกแยกออกจากกลุ่มเพื่อน ครอบครัวเกิดความอับอาย ถูกคำครหาจากสังคม (พิมล, 2561; Ruan et al, 2019) มารดาวัยรุ่นจึงอาจเกิดความเครียดและวิตกกังวล ซึ่งจะส่งผลให้ในปัจจุบันมารดาวัยรุ่นมีแนวโน้มที่จะเกิดภาวะซึมเศร้าเพิ่มขึ้น (สุภัทสร, นิตยา, และวรรณภา, 2561; Boobpamala, Kongvattananon, & Somprasert, 2019) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุภัทสรและคณะ (2561) ที่พบว่า ภาวะซึมเศร้าหลังคลอดของมารดาวัยรุ่นเกิดจากการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผนเป็นสาเหตุของความเครียด หรือการถูกทารุณกรรมทางด้านร่างกาย รวมถึงการรับรู้ความสามารถของการเป็นมารดาต่ำ เกิดความวิตกกังวลในการเลี้ยงบุตร (Su et al, 2014; Boobpamala et al., 2019) และการไม่ประสบความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า มารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรกในรายที่ไม่สามารถปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาและมีโอกาสเกิดการเป็นภาวะซึมเศร้าสูง (Boobpamala et al., 2019) ซึ่งมารดาวัยรุ่นเป็นกลุ่มที่มีระดับการศึกษาค่อนข้างต่ำ รายได้น้อย ส่วนใหญ่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการจุนเจือครอบครัว ทำให้มีผลกระทบต่อสภาพจิตใจทำให้เกิดความเครียดและมีภาวะซึมเศร้าได้ ซึ่งพบว่า ระดับการศึกษา อายุ และความเพียงพอของรายได้ มีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้าหลังคลอด (สุภัทสร, 2561)

3. ด้านเศรษฐกิจและสังคม มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ตั้งครรภ์โดยไม่ได้วางแผนจึงมีประสบการณ์ชีวิตเกี่ยวกับการสูญเสียโอกาสในการประกอบอาชีพที่ดี เนื่องจากขาดการศึกษา และส่งผลกระทบต่อรายได้อันไม่แน่นอนทำให้ครอบครัวของมารดาวัยรุ่นต้องพบเจอกับปัญหารายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่าย (Davidove & Dorsey, 2019) เนื่องจากการเป็นมารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่มักเกิดขึ้นในขณะที่ยังเรียนหนังสือ และเข้าสู่ระบบการศึกษาต่อได้ยาก จึงมีผลต่อในระดับการศึกษาที่สูงขึ้นได้ ทำให้ขาดความรู้และวุฒิทางการศึกษา เกิดปัญหาการไม่มีอาชีพหรือประกอบอาชีพในระดับใช้แรงงาน ส่งผลให้มีรายได้อันต่ำ ทำให้มารดาวัยรุ่นจำนวนมากกว่าครึ่งมีสถานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ (Davidove &



Dorsey, 2019) ซึ่งรายได้เฉลี่ยของครอบครัวมารดาวัยรุ่นอยู่ในช่วงระหว่าง 1,000-5,000 บาทต่อเดือน จำนวนสูงถึงร้อยละ 55 ปัญหาด้านเศรษฐกิจจึงเป็นอุปสรรคที่สำคัญในการดำเนินชีวิตประจำวันของ มารดาวัยรุ่นหลังคลอด นอกจากนี้การเป็นมารดาทำให้วัยรุ่นต้องแยกออกจากกลุ่มเพื่อน (พัชรินทร์, กรรณิการ์และนงลักษณ์, 2558; David, Dyk, & Ashipala, 2017) เนื่องจากการคลอดบุตรทำให้มารดา วัยรุ่นต้องรับภาระหน้าที่ในการเลี้ยงดูบุตร จึงไม่สามารถเข้าสังคมกับกลุ่มเพื่อนเพื่อทำกิจกรรมอื่นได้ (Cinar,& Menekse, 2017) สอดคล้องกับพัชรินทร์และคณะ (2558) ที่พบว่า การตั้งครรภ์ทำให้มารดา วัยรุ่นถูกตัดขาดจากเพื่อนและไม่มีโอกาสเข้าร่วมสังคมกับเพื่อนนอกบ้าน ซึ่งสำหรับวัยรุ่นสังคมเพื่อนมี อิทธิพลอย่างมากและเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต เนื่องจากวัยรุ่นเป็นช่วงที่ต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน เพื่อให้ตนเองรู้สึกถึงความมั่นคง ปลอดภัย และมีคุณค่า นอกจากนี้วัยรุ่นยังต้องการใช้เวลาส่วนใหญ่ใน การกิจกรรมนอกบ้านกับเพื่อน การเปลี่ยนแปลงที่ต้องแยกออกจากกลุ่มเพื่อน ทำให้มารดาวัยรุ่นรู้สึกว่า ตนเองแตกต่างจากเพื่อนในวัยเดียวกัน จะเห็นได้ว่า การเป็นมารดาวัยรุ่นส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและ ความเป็นอยู่ของมารดาวัยรุ่น รวมถึงยังทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการดำเนินชีวิตด้านการเข้าสังคม กับเพื่อน

### ผลกระทบต่อบุตร

เนื่องจากมารดาวัยรุ่นมีสุขภาพทางอารมณ์ไม่มั่นคง ขาดทักษะในการดูแลและ อบรมสั่งสอนบุตร ส่งผลให้บุตรที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นมีโอกาสที่จะถูกทอดทิ้งหรือไม่ได้รับการดูแล อย่างเหมาะสม (Arundee et al., 2017; Cinar & Menekse, 2017) การเลี้ยงดูของมารดาวัยรุ่น อาจส่งผลให้บุตรมีปัญหาทางการศึกษา แสดงพฤติกรรมที่รุนแรง ทำผิดกฎ หรือมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัย อันควร (Cinar & Menekse, 2017) นอกจากนี้ บุตรอาจมีปัญหาทางด้านจิตสังคม กล่าวคือ ในวัย ทารกจะมีพัฒนาการล่าช้า ถูกทำร้ายให้ได้รับบาดเจ็บ ตั้งแต่ในวัยเด็กอาจทำให้มีสติปัญญาต่ำ มี ปัญหาทางการเรียนตกต่ำ และในวัยรุ่นจะมีปัญหาด้านจิตใจ ไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม (พัชรินทร์ , และคณะ, 2558; David et al.,2017) ซึ่งผลกระทบที่บุตรได้รับการดูแลของมารดาวัยรุ่นจะ ส่งผลต่อการใช้ชีวิตในอนาคตของบุตรได้

### ผลกระทบต่อครอบครัว

การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของมารดาวัยรุ่นขณะกำลังศึกษาและไม่ได้รับการยอมรับ จากบิดาของทารก ทำให้บิดามารดาวัยรุ่นเกิดความอับอาย ผิดหวังและเกิดความเครียด (สุภัสสร, นิตยา, และวรรณ, 2561) นอกจากนี้มารดาวัยรุ่นยังประสงค์ให้บิดามารดาของตนเองเลี้ยงดูบุตร เนื่องจากต้องการศึกษาต่อ ประกอบอาชีพหรือไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ (จรรยา, อรทัย, และทักษิภา, 2562) ครอบครัวจึงมีความจำเป็นต้องรับภาระจากการเป็นมารดาวัยรุ่นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ สอดคล้องกับการศึกษาของศิริธร (2555) ที่พบว่า เมื่อเกิดการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่น ครอบครัวต้องรับภาระด้านการเงินเพิ่มมากขึ้น ต้องช่วยเลี้ยงดูบุตร และการกลับไปศึกษาต่อ จะเห็นได้ ว่า การดำเนินชีวิตของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดส่วนใหญ่ต้องได้รับการสนับสนุนจากมารดาหรือญาติทั้ง

ในด้านทางการเงินและการดูแลบุตร (จรรยา, และคณะ, 2562) การเป็นมารดาวัยรุ่น จึงส่งผลกระทบต่อครอบครัวทั้งด้านจิตใจ เศรษฐกิจและเพิ่มภาระในการรับผิดชอบ

### ผลกระทบต่อสังคมและประเทศชาติ

การเป็นมารดาวัยรุ่นทำให้ประเทศกลายเป็นสังคมที่ต้องมีการเลี้ยงเด็ก เนื่องจากการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรส่งผลให้มารดาวัยรุ่นต้องออกจากสถานศึกษา จึงไม่มีโอกาสในการพัฒนาศักยภาพด้านการเรียนอย่างเต็มที่ ทำให้ไม่มีรายได้ในการจุนเจือครอบครัว และเมื่อสังคมประเทศชาติมีมารดาวัยรุ่นเพิ่มสูงขึ้น ส่งผลให้ประเทศขาดบุคลากรที่มีความสามารถในการประกอบอาชีพในอนาคต เพิ่มภาระการดูแลวัยฟุ้งเฟ้อ ซึ่งได้แก่ ผู้สูงอายุและเด็ก ทำให้ประเทศไม่สามารถพัฒนาเพื่อแข่งขันกับนานาชาติได้ (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข, 2560) จะเห็นได้ว่า การศึกษาที่หยุดชะงักลงทำให้มารดาวัยรุ่นมีระดับการศึกษาต่ำ ส่งผลให้มีรายได้น้อย เนื่องจากระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับรายได้ ทำให้เกิดผลกระทบต่อเศรษฐกิจและการพัฒนาของประเทศ (สุภัสสร, และคณะ, 2561) นอกจากนี้การเป็นมารดาวัยรุ่นทำให้ประเทศต้องสูญเสียรายได้ทางภาษีที่มารดาวัยรุ่น ขาดความสามารถในการชำระให้กับรัฐ และยังต้องจัดสวัสดิการทางสังคมให้กับมารดาวัยรุ่น รวมถึงความจำเป็นที่ต้องรับภาระด้านค่าใช้จ่ายในการดูแลลูกของมารดาวัยรุ่น (ศรีเพ็ญและคณะ, 2556) การเป็นมารดาวัยรุ่นส่งผลให้ประเทศต้องสูญเสียทรัพยากร โดยรวมที่สำคัญอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ นอกจากนี้บุตรที่ได้รับการเลี้ยงดูจากมารดาวัยรุ่น ส่วนใหญ่มีปัญหาการถูกทอดทิ้งและขาดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างตนเองกับมารดา (Cinar & Menekse, 2017) ซึ่งเติบโตโดยไม่ได้รับการเลี้ยงดูที่ดี อาจกลายเป็นอาชญากรส่งผลกระทบต่ออนาคตของประเทศ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมของมารดาวัยรุ่นอาจไม่ได้รับการยอมรับจากบุคคลในครอบครัวทั้งสองฝ่ายซึ่งอาจนำไปสู่การหย่าร้าง ดังนั้น การตั้งครรภ์และการคลอดในวัยรุ่นจึงส่งผลกระทบต่อระยะยาวต่อการพัฒนาของประเทศชาติและสังคม

การเป็นมารดาวัยรุ่นส่งผลกระทบต่อร่างกายจิตใจ และสังคมของมารดาวัยรุ่นเอง ครอบครัวต้องรับภาระด้านเศรษฐกิจและการเลี้ยงดูทารก ลูกที่ได้รับการเลี้ยงดูจากมารดาวัยรุ่น ซึ่งขาดทักษะและประสบการณ์ในการเลี้ยงดูลูก ก็ได้รับผลกระทบทั้งทางด้านพัฒนาการ ร่างกายและจิตใจ สังคมประเทศชาติอาจขาดทรัพยากรบุคคลเพื่อการพัฒนาประเทศ ส่งผลกระทบต่อทั้งในประเทศไทยและทั่วโลกได้ การเตรียมความพร้อมให้กับมารดาวัยรุ่นหลังคลอดจึงมีความจำเป็นต่อการเลี้ยงดูบุตรและส่งเสริมการเลี้ยงดูลูกด้วยนมแม่จึงมีความสำคัญตั้งแต่ระยะแรก ๆ ที่มารดาวัยรุ่นมีการตั้งครรภ์

### สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้

การสำรวจอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นในประเทศไทยโดยกองสถิติสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุขปี พ.ศ. 2562 พบว่ามารดาวัยรุ่นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีเพียงอย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือนมีเพียงร้อยละ 17 (กรมอนามัยและมูลนิธิศูนย์นม

แม่แห่งประเทศไทย, 2564; มาลีวัล, 2562) และยิ่งไปกว่านั้น มีทารกเพียงร้อยละ 13 ที่ได้นมแม่ ต่อเนื่องถึง 2 ปี (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2562) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของมาลีวัล (2562) พบว่ามารดาวัยรุ่นเลือกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยกว่ามารดาวัยผู้ใหญ่ และมีแนวโน้มในการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดลง รวมทั้งอัตราการเลิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นสูงเป็นสองเท่าของ มารดาวัยผู้ใหญ่ สำหรับข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของภาคใต้ในปี พ.ศ. 2561 พบว่ามารดาวัยรุ่นมี อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียวยาวนาน 6 เดือน มีเพียงร้อยละ 12.2 (สุรียพร, โสเพ็ญ , ศศิกานต์, วรางคณา, และกัญจน์, 2561) จะเห็นได้ว่าอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่าง เดียว 6 เดือน ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมายกำหนดตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 กำหนดไว้ คือไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 จึงทำให้เห็นว่ามารดาวัยรุ่นเป็นกลุ่มที่มีความสำคัญต่อการ ส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

ภาคใต้เป็นภาคที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม บริบททางสังคม ขนบธรรมเนียม ประเพณี และศาสนา ความเชื่อทางด้านสุขภาพ รวมไปถึงภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ มีความสำคัญและส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพ ลักษณะครอบครัวเป็น ครอบครัวขยาย ซึ่งมารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับบิดา มารดา (อุษณีย์, 2557) ส่งผลต่อวิถีชีวิต และพฤติกรรมของมารดา กล่าวคือ มารดาหลังคลอดและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น อิทธิพลของคน ในครอบครัวส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่ว่าจะเป็นสามี มารดา หรือญาติ นอกจากนี้ยังมีบุคคล ที่มีอิทธิพลคือ โตะปีแด เนื่องจากเป็นบุคคลที่ได้รับความศรัทธาของชาวมุสลิมในจังหวัดชายแดนใต้ เนื่องจากโตะปีแดจะดูแลหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ จนถึงระยะหลังคลอด ตลอดจนการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นมุสลิม (อดิศร, และเปรมสิริ, 2561; รัชฎาภรณ์, พิริยา, และสุพิศศิริ, 2560)

### ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวมีความสำคัญ เนื่องจากนมแม่มีประโยชน์ทั้งทางด้านลูก ด้านแม่ ด้านครอบครัวและอื่น ๆ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ (ศศิกานต์, 2561)

#### 1. ด้านลูก

ลูกที่ได้รับนมแม่จะได้รับสารอาหารที่ครบถ้วนและมีความเหมาะสมต่อการ เจริญเติบโต มีสุขภาพแข็งแรง ลดการเกิดภูมิแพ้ สามารถทำให้ระบบขับถ่ายปกติ ลดการเกิดปัญหา โรคอ้วน ลดอุบัติเหตุฟันที่ขึ้นไม่เป็นระเบียบและใบหน้าที่ผิดรูป และสามารถสร้างความมั่นคงทาง อารมณ์มีรายละเอียดดังนี้

1.1 มีสารอาหารครบถ้วนและมีความเหมาะสมต่อการเจริญเติบโตทั้งทางด้าน ร่างกายและสติปัญญา เนื่องจากในน้ำนมแม่มีสารอาหารมากกว่า 200 ชนิด (กรรณิการ์และคณะ, 2558) ซึ่งประกอบไปด้วย โปรตีน ไขมัน คาร์โบไฮเดรต วิตามิน เกลือแร่ ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่จะช่วยให้ การเจริญเติบโตและพัฒนาการของลูก (Benedetto, Bottanelli, Cattaneo, Pariente, & Borsini, 2019) มีการเจริญเติบโตของสมองและพัฒนาการของความเฉลียวฉลาดทำให้มีระดับสติปัญญาที่สูง

(สุนทรื, 2557; Horta & Victora, 2015) ซึ่งช่วยป้องกันลูกไม่ให้สายตาสั้นจากกรดโกซาเฮกซานอย หรือดีเอชเอ (สุนทรื, 2557; Dekker et al., 2016)

1.2 สุขภาพแข็งแรงไม่เจ็บป่วยบ่อย เนื่องจากนมแม่ประกอบไปด้วยสารแอนติบอดีหลายชนิด ซึ่งได้แก่ อิมมูโนโกลบูลินเอ (IgA) ซึ่งทำหน้าที่ต่อต้านโรคติดเชื้อในระบบทางเดินอาหาร และโรคระบบทางเดินหายใจ (นิตยา, 2557) โดยเฉพาะในหัวน้ำนมมีคุณสมบัติซึ่งจะช่วยระบายขี้เทา และภูมิคุ้มกันโรคสูง ซึ่งรวมทั้งในน้ำนมมารดาที่มีเม็ดเลือดขาวที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการกลืน และการทำลายเชื้อแบคทีเรียและเชื้อรา ทารกที่ได้รับนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนจะเจ็บป่วยด้วยลำไส้อักเสบ น้อยกว่าเด็กที่ได้รับสารอาหารอื่น ๆ ในระยะ 6 เดือนแรก 20 เท่า โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ 3.8 เท่า โรคท้องเสีย 3.5 เท่า และโรคปอดบวม 4.9 เท่า (Belfort et al, 2016)

1.3 ลดการเกิดโรคภูมิแพ้ ลูกที่ได้รับนมแม่จะเกิดโรคภูมิแพ้น้อย เพราะน้ำนมมารดาไม่มีสารที่จะทำให้เกิดโรคภูมิแพ้คือสารเบต้า-แลคโต กลอบบูลิน ซึ่งสารนี้พบมากในหัวน้ำนมวัว และทำให้เกิดปฏิกิริยาของภูมิแพ้ในระบบทางเดินอาหาร ผิวหนังหรือระบบทางเดินหายใจได้ (Dekker et al., 2016)

1.4 ระบบขับถ่าย ทำให้บุตรถ่ายอุจจาระสะดวก ท้องไม่ผูก ท้องไม่อืด และไม่มีอาการปวดท้อง เนื่องจากน้ำนมมารดาถ่ายง่าย (Lawrence & Lawrence, 2016) ซึ่งโดยเฉพาะหัวน้ำนม (colostrum) ที่มีในช่วง 1-3 วันแรกหลังคลอดช่วยระบายขี้เทา (meconium) ของทารกซึ่งจะช่วยป้องกันไม่ให้ทารกตัวเหลือง

1.5 ลดการเกิดปัญหาของโรคอ้วน เนื่องจากน้ำนมแม่จะมีปริมาณพอเหมาะสำหรับลูก ซึ่งเมื่อลูกดูดนมจนอิ่มก็จะหยุดดูด ซึ่งต่างจากการเลี้ยงด้วยนมผสมซึ่งมักจะเกิดปัญหาให้น้ำนมมากเกินไป (over feeding) ซึ่งมารดาหรือผู้เลี้ยงบุตรมักจะทำให้ลูกดูจนหมดขวด (นิตยา, 2557; Victora et al., 2016) ซึ่งจะทำให้เกิดปัญหาในการให้นมมากเกินไปซึ่งจะทำให้บุตรอ้วนได้ และลดอัตราการเกิดเบาหวานชนิดที่ 2 (Unicef, 2017)

1.6 อุบัติการณ์ฟันขึ้นไม่เป็นระเบียบและใบหน้าผิดปกติ และเพื่อป้องกันปัญหาที่พูดไม่ชัด (Modugno et al., 2019) เนื่องจากกระแสน้ำนมแม่มีลักษณะค่อย ๆ ไหลรินออกมา ลูกจึงไม่ต้องใช้ลิ้นดันเพื่อที่จะลดความเร็วและความแรงของน้ำนมเหมือนกับน้ำนมในขวด การที่ลูกไม่เอาลิ้นออกมาดูขณะดูดจึงช่วยให้เพดานแข็งของช่องปากและกล้ามเนื้อที่ใช้ในการดูดมีการพัฒนาการได้ดี ซึ่งจะสามารถช่วยป้องกันปัญหาพูดไม่ชัด ทำให้ฟันและขากรรไกรของลูกมีความแข็งแรง ซึ่งจะช่วยลดอุบัติการณ์ของฟันที่ขึ้นไม่เป็นระเบียบ และการใช้ขากรรไกรช่วยในการดูดนมซึ่งทำให้มีพื้นที่เพียงพอให้ฟันขึ้นอย่างเป็นระเบียบ ลดปัญหาการสบฟัน (Lawrence & Lawrence, 2016)

1.7 การสร้างความมั่นคงทางอารมณ์ของลูก ทำให้ลูกมีความสุข อบอุ่นใจ การที่ได้สัมผัสที่อบอุ่นขณะที่มีมารดาอุ้มบุตรให้ดูนมเพราะเป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่สุดสำหรับลูก การสัมผัสจะเป็นสร้างสัมพันธ์ที่ดีที่จะเกิดขึ้นระหว่างแม่และลูก ซึ่งสัมพันธ์ภาพที่ดีในวัยทารกนั้นส่งผลต่อพัฒนาการและการเจริญเติบโตในช่วงวัยต่อมา ส่วนผลทางด้านจิตใจของลูกที่ได้รับนมแม่เป็นระยะเวลาสั้น ๆ หรือไม่ได้รับนมแม่เลยนั้น เมื่อเติบโตขึ้นนั้นซึ่งเป็นบุคคลที่มองโลกแง่ร้าย มีพัฒนาการการไว้วางใจผู้อื่นไม่ดีเท่ากับลูกที่ได้รับนมแม่เป็นระยะเวลาสั้น (สุนทรื, 2557) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ

สาครและคณะ (2555) ทารกที่กินนมมารดาเมื่อเติบโตขึ้นจะมีการปรับตัวได้ดีและมีพัฒนาที่เหมาะสมตามวัยและมีความมั่นคงทางอารมณ์

## 2. ด้านแม่

การให้ลูกดูดนมแม่อย่างเดียวมีประโยชน์ต่อแม่ ซึ่งจะช่วยให้แม่กลับมา มีรูปร่างกลับคืนสู่สภาพเดิม และจะช่วยในการวางแผนครอบครัว ซึ่งลดโอกาสเกิดภาวะตกเลือดหลังคลอด ลดความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านมและรังไข่ และช่วยกระตุ้นพฤติกรรมของการเป็นมารดา มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 มารดาที่กลับคืนสู่สภาพรูปร่างเดิมได้เร็ว รูปร่างดี ไม่อ้วน เพราะมีการนำไขมันที่สะสมในช่วงระหว่างตั้งครรภ์มาใช้ในการผลิตน้ำนม (ชลรสและเกษมศรี, 2557; Lawrence & Lawrence, 2016)

2.2 ทำให้เว้นช่วงห่างของการตั้งครรภ์ยาวนานขึ้น (สำนักงานกองทุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2559) เนื่องจากเมื่อลูกดูดนมแม่จะกระตุ้นสมองส่วนไฮโปทาลามัสให้ยับยั้งการหลั่งฮอร์โมนโปรแลคติน อินฮิบิติง แฟคเตอร์ ทำให้ระดับฮอร์โมนโปรแลคตินในกระแสเลือดของมารดาสูงขึ้น มีผลยับยั้งการเจริญเติบโตของรังไข่ ทำให้มีการไข่ตก ซึ่งมารดาที่ให้ลูกดูดนมแม่อย่างเดียว และการให้นมลูกสม่ำเสมอไม่เคยเว้น เกิน 5 ชั่วโมง ประจำเดือนยังไม่มา จะมีโอกาสไม่ตั้งครรภ์ถึง 98% ในระยะ 6 เดือนแรกหลังคลอด

2.3 ลดการเกิดภาวะตกเลือดหลังคลอด เนื่องจากการดูดนมแม่จะช่วยกระตุ้นให้ร่างกายของมารดาหลั่งฮอร์โมนออกซิโตซิน (oxytocin) มีผลช่วยทำให้มดลูกมีการบีบรัดตัว ลดการตกเลือดได้ในระยะหลังคลอด และช่วยกระตุ้นมดลูกให้เข้าอู่เร็วขึ้นในช่วงหลังคลอด 2 -3 วัน (Lawrence & Lawrence, 2016)

2.4 ลดความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านมและรังไข่ โดยพบว่ามารดาที่ให้นมตนเองเป็นระยะเวลา นานกว่า 12 เดือน มีอัตราเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านมก่อนวัยหมดประจำเดือนต่ำกว่ามารดาที่ไม่ได้ให้ลูกดูดนมตนเองร้อยละ 43 (ชลรสและเกษมศรี, 2557; Unicef, 2017)

2.5 ช่วยกระตุ้นพฤติกรรมของการเป็นมารดามากขึ้น (Sharmal, 2017) การโอบอุ้ม การกอด การดูดนม ผิวกายของมารดาและลูกได้สัมผัสซึ่งกันและกัน มีสื่อสัมผัสทางสายตาสองมองกัน ในขณะที่ให้นมเกิดเป็นพันธะและอารมณ์ผูกพันกันขึ้นระหว่างมารดาและลูก ความผูกพันที่เกิดขึ้น ช่วยส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกในหน้าที่ของแม่ต่อการเลี้ยงดูลูก เอาใจใส่ลูกได้อย่างดี

## 3. ด้านครอบครัวและอื่นๆ

ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวที่มีต่อครอบครัวและอื่นๆ ซึ่งประกอบด้วย การให้นมแม่สะดวกสบาย ประหยัดรายจ่าย มีรายละเอียดดังนี้

3.1 สะดวกสบาย สะอาด ปลอดภัย น้ำนมแม่มีพร้อมเสมอที่ลูกต้องการไม่ต้องเสียเวลาและไม่มี ความยุ่งยากในการเตรียมนมและสามารถให้ได้ทันทีทุกเวลาและทุกสถานที่ (มูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย, 2560)

3.2 ประหยัดรายจ่ายของครอบครัวและประเทศชาติ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยให้ลดรายจ่ายทั้งทางตรงและทางอ้อม รายจ่ายที่ลดลงโดยตรงจากการไม่ต้องเสียเงินในการซื้อนมผสมหรืออุปกรณ์ต่าง ๆ โดยประมาณค่าใช้จ่ายในการซื้อนมผสม และขวดนม ประมาณเดือนละ

2,048 บาทหรือปีละ 24,576 บาทต่อปี (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2557) และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีผลทางอ้อมต่อค่าใช้จ่ายในการที่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะทำให้ลูกแข็งแรงมีการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อน้อยจึงทำให้ประหยัดรายจ่ายในการดูแลรักษา รวมทั้ง ลดการใช้ทรัพยากรและรักษาสิ่งแวดล้อมจากธรรมชาติ เช่น ลดการผลิตขวดนม รวมถึงเกิดขยะจากบรรจุภัณฑ์ของนมผสมทั้งกระดาดและโลหะอย่างมหาศาล (Davidove & Dorsey, 2019)

จากประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่กล่าวมา สรุปได้ว่า นำนมแม่เป็นอาหารที่เหมาะสมที่สุดสำหรับใช้เลี้ยงทารก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์สูงสุดทั้งต่อสุขภาพพัฒนาการของลูก ช่วยเสริมกระบวนการผูกพันระหว่างมารดาและทารก รวมทั้งมีประโยชน์ทั้งต่อมารดา ครอบครัวและอื่น ๆ อย่างประเมินค่าไม่ได้

### ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น

องค์การอนามัยโลกและองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ แนะนำให้มารดาทุกคนเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน สำหรับประเทศไทยรัฐบาลได้มีนโยบายสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งนโยบายและมาตรการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลของรัฐ ยังพบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของประเทศไทยอยู่ในระดับต่ำมาก ในปี พ.ศ. 2563 พบว่า มีเด็กอายุต่ำกว่า 6 เดือน ที่ได้รับนมแม่อย่างเดียวเพียงร้อยละ 14 และจากการศึกษาของสุริย์พรและคณะ (2561) พบว่า ระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมผลการวิจัยพบว่า มารดาวัยรุ่นกลุ่มทดลองมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เท่ากับ 5.80 เดือน มากกว่ามารดาวัยรุ่นกลุ่มควบคุมที่มีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เท่ากับ 2.31 เดือน

เครื่องมือที่นำมาใช้ในการประเมินระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยเป็นข้อความที่แสดงถึงการกระทำหรือการปฏิบัติของมารดาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ในช่วงที่ผ่านมามีตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 6 เดือนลักษณะคำถามเป็นแบบเติมคำปลายเปิดมีระยะเวลาการตอบมีหน่วยเป็นเดือน โดยผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามเกี่ยวกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือนของศิริธร (2555) ซึ่งมีข้อความคำถาม 1 ข้อ โดยที่มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนจนถึง 2 ปี หรือนานกว่านั้น พิจารณาจากข้อความคำถามที่มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน โดยไม่ให้น้ำและอาหารอื่น ๆ จนกระทั่งให้อาหารเสริมตามวัย ซึ่งมารดาให้ลูกดูนมจากเต้านมแม่ หรือบีบเก็บน้ำนมแม่ใส่ขวดให้ลูกดูดได้ (ศิริธร, 2555) โดยอาจจะมีการดัดแปลงในบางส่วนของข้อความให้ตรงกับเนื้อหาและเพื่อให้อ่านและมีความเข้าใจง่ายในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งข้อความคำถามเกี่ยวกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

## ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่น

ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่นประกอบด้วย ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่น ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่น บริบทการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของโรงพยาบาลสงขลา และโรงพยาบาลปัตตานี และปัจจัยที่ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้

### ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่น

ระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่น เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา เมื่อมารดาวัยรุ่นมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมก็จะส่งผลให้มีการเพิ่มระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาอย่างเดี่ยวได้ยาวนานขึ้น ซึ่งการที่มารดาวัยรุ่นหลังคลอดแต่ละบุคคลจะมีพฤติกรรมที่แตกต่างกันออกไปนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้

#### 1. ปัจจัยส่วนบุคคล

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบ ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น ดังนี้

##### 1.1 ระดับการศึกษา

บุคคลที่มีการศึกษาสูงมีความเข้าใจในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ดี ตระหนักถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับปัญหา ที่เกิดขึ้นได้ดี และสามารถรู้จักใช้ความรู้และทักษะในการที่จะแก้ปัญหา และช่วยทำให้บุคคลมีความเข้าใจในเรื่องต่าง ๆ ได้ดีขึ้น และสามารถป้องกันตนเองได้ดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ ระดับการศึกษาจึงเป็นอีกปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพ เนื่องจากการศึกษาสามารถทำให้บุคคลมีความเจริญงอกงามทางสติปัญญา มีความรอบรู้ มีเหตุผลและใฝ่รู้ ซึ่งสามารถตัดสินใจหรือเลือกปฏิบัติตนเพื่อคงให้มีสุขภาพที่ดี (วรรณรัตน์, 2556)

##### 1.2 รายได้ของครอบครัว

มารดาหลังคลอดที่มีรายได้สูงจะเอื้ออำนวยให้มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดีได้ โดยที่ได้รับอาหารที่เพียงพอพร้อมที่จะให้นมบุตร และสามารถเข้าถึงระบบบริการได้อย่างเหมาะสม รวมถึงสามารถจัดหาเครื่องใช้ต่าง ๆ ได้เพื่ออำนวยความสะดวกได้ ส่วนมารดาที่มีรายได้ต่ำ ไม่ค่อยจะมีเวลามากนักในการเอาใจใส่สุขภาพของตนเอง ซึ่งจะมุ่งความสนใจไปในการหาเลี้ยงชีพเพื่อความอยู่รอดของตนเองมากกว่า และรายได้ที่ได้รับอาจจะไม่เพียงพอที่จะจัดหาสิ่งบริการเพื่อบำบัดหรือบำรุงรักษาสุขภาพได้ (วรรณรัตน์, 2556) รายได้ของครอบครัวเป็นปัจจัยสนับสนุนซึ่งเป็นแหล่งทรัพยากรที่มีความจำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของแต่ละบุคคล กล่าวได้คือ การมีรายได้ที่เพียงพอต่อการใช้จ่าย มีผลระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ยาวนานขึ้น

##### 1.3 อาชีพ

อาชีพซึ่งมีผลต่อรายได้ของมารดาซึ่งเป็นตัวแสดงความสามารถและอำนาจในการที่จะซื้อ และเนื่องจากในปัจจุบันมีวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไป ซึ่งส่งผลให้มารดาต้องทำงานนอกบ้านเพื่อหารายได้มาจุนเจือครอบครัว ทำให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดลง (Yilmaz, 2016) ซึ่งจาก

การศึกษาเรื่องปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาในมารดาที่ไม่ได้ทำงานนอกบ้านพบว่า ปัจจัยด้านรายได้ครอบครัวมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาในมารดาที่ไม่ได้ทำงานนอกบ้าน และอาชีพมีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาอย่างเดี่ยวต่ำกว่ามารดาทั่วไป (Dun-Dery & Laar, 2016) คืออาชีพที่จะต้องทำงานนอกบ้าน หากมารดาไม่ได้เตรียมตัวเพื่อการให้นมบุตร โอกาสที่บุตรจะกินนมมารดาอย่างเดียวย่อมลดลง

#### 1.4 สถานภาพสมรส

มีความสำคัญในลักษณะของการได้รับการสนับสนุนให้มีพฤติกรรมกรรมการการปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด เพื่อเพิ่มระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาหลังคลอดที่เป็นโสด หม้าย หย่า หรือแยกกันอยู่กับสามี มักจะขาดคนดูแลและให้กำลังใจ แต่มารดาวัยรุ่นที่มีสามีจะได้รับการช่วยเหลือจากสามีโดยที่สามีซึ่งจะเป็นผู้ที่คอยให้กำลังใจและให้ความช่วยเหลือตั้งแต่ขณะตั้งครรภ์ไปจนถึงระยะหลังคลอด ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้แต่งงาน และมักจะไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์ และไม่สนใจต่อการปฏิบัติตัวและมีผลต่อการปฏิบัติตัว ซึ่งการได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากคู่สมรสจะเป็นตัวที่สามารถทำนายภาวะสุขภาพได้เป็นอย่างดี พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีความคาดหวังที่จะได้รับการสนับสนุนจากสามีพอ ๆ กับที่ต้องการจากผู้อื่น (วรรณรัตน์, 2556)

สรุปได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่ประกอบด้วย ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว อาชีพ สถานภาพสมรส เป็นองค์ประกอบที่แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล มีความหลากหลาย และไม่ได้ส่งผลกระทบต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดโดยตรง

#### 2. ปัจจัยอื่น ๆ

นอกจากปัจจัยส่วนบุคคลแล้ว ยังมีปัจจัยด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ ระยะเวลาในการลาคลอด การทำงานนอกบ้าน ปัญหาสุขภาพของบุตร สื่อโฆษณาและระบบบริการสาธารณสุข โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 ระยะเวลาในการลาคลอด ระยะเวลาในการลาคลอดจะมีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และการที่มารดาต้องกลับไปทำงานเร็วเกินไป ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่เป็นอุปสรรคกับมารดา และทำให้มารดาตัดสินใจยุติการให้นมบุตรก่อนระยะเวลา 6 เดือน (เพ็ญรุ่ง, 2556; Thet et al., 2016)

2.2 การทำงานนอกบ้าน ซึ่งมารดาอาจจะมีความเครียด ซึ่งจะมีผลให้ปริมาณน้ำนมลดลง และทำให้มารดาต้องแยกกับบุตร และก่อให้เกิดปัญหามากมาย เช่น ขาดการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน ลักษณะงานไม่มีความยืดหยุ่นด้านเวลา มารดามีความเหนื่อยล้าจากการทำงาน สถานที่สำหรับบีบเก็บน้ำนมไม่พร้อมแก่มารดา ปัจจัยต่างๆเหล่านี้เป็นอุปสรรคสำหรับการทำให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (เพ็ญรุ่งและคณะ, 2556; Thet et al., 2016)

2.3 ปัญหาจากสุขภาพของบุตร การที่บุตรมีปัญหาสุขภาพ เช่น บุตรคลอดก่อนกำหนด บุตรน้ำหนักตัวน้อย บุตรป่วย ซึ่งทำให้ต้องได้รับการรักษาเป็นพิเศษ อาจจะทำให้คุณแม่มารดาตั้งแต่แรกเกิดไม่ได้ ต้องให้นมทางสายยางให้อาหาร (ริงลิ้นท์, ศศิกันต์, และวรางคณา, 2563) หรือบุตรที่มีโรคทางระบบอาหาร ซึ่งมีความจำเป็นต้องงดอาหารและได้รับสารอาหารทาง



หลุดเลือดแทน ทำให้บุตรที่จะดูคนมมารดาตั้งแต่แรกเกิดลดลง และเมื่อบุตรหายจากโรคต่าง ๆ จึงต้องกลับมาฝึกในการดูคนมมารดา ต้องใช้เวลาในการฝึก หรือบางรายการฝึกดูเต้านมมารดาอย่างไม่สามารถทำได้ (นพพรและกมลรัตน์, 2559; Santos et al., 2016) จึงอาจมีผลต่อการกระตุ้นน้ำนมแม่และทารกต้องใช้เวลาในการฝึกดูนานกว่าปกติ

2.4 สื่อโฆษณา ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการจูงใจให้คนที่รับสื่อ เลือกที่จะเชื่อและกระทำตามหรือไม่กระทำตามสื่อโฆษณา สื่อเป็นทั้งปัจจัยสนับสนุนและเป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา กรณีสื่อนั้นมีข้อความให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ก็อาจจะเป็นปัจจัยส่งเสริม แต่ถ้าสื่อนั้นมีภาพที่มีการให้ทารกดูนมจากขวดมากกว่าดูจากเต้านมมารดา เมื่อมารดาและบิดารับหรือเห็นสื่อที่น้อย ๆ ก็อาจคิดได้ว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมนั้นเป็นเรื่องปกติ (สภานิติบัญญัติแห่งชาติ, 2560)

2.5 ระบบบริการสาธารณสุข ซึ่งเป็นการให้บริการสาธารณสุขและบุคลากรทางสาธารณสุข ซึ่งเป็นแหล่งที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งมีบทบาทมาตั้งแต่ในระยั้งตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอดในขณะที่อยู่โรงพยาบาล มีการติดตามเยี่ยมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ที่บ้าน ซึ่งจะเป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาลผดุงครรภ์เป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยสนับสนุนให้ตัวมารดาที่มีความพร้อมที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งระบบการตรวจเยี่ยมติดตามมารดาหลังคลอดจากพยาบาลผดุงครรภ์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสำคัญ จากการศึกษาที่พบว่านโยบายของโรงพยาบาลที่เกี่ยวกับการติดตามเยี่ยมหลังคลอดก็จะมีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ได้ (Wood & Qureshi, 2017) สอดคล้องกับกับการศึกษาของภาวิน (2557) ที่พบว่าระบบติดตามเยี่ยมหลังคลอดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรืออาสาสมัครสาธารณสุขเพื่อให้คำแนะนำเมื่อเกิดปัญหาของการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ซึ่งจะช่วยให้มารดาที่มีระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ได้ยาวนานขึ้น และยังคงพบอีกว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่นั้น สามารถขึ้นอยู่กับนโยบายการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ในของแต่ละโรงพยาบาลในเรื่องของการสอนเกี่ยวกับโรงเรียนพ่อแม่และการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ตั้งแต่ในระยั้งตั้งครรภ์ (อุษา, 2559)

### ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่น

อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่นมีอัตราต่ำ ซึ่งเกิดจากปัจจัยหลัก 3 ประการ คือ (1) ลักษณะเฉพาะของมารดา (2) ความเชื่อและทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และ (3) ผู้ดูแลสุขภาพ

1. ลักษณะเฉพาะของมารดาวัยรุ่นที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประกอบด้วยวุฒิภาวะทางอารมณ์ สังคมและสติปัญญา ความเชื่อมั่นในความสามารถตนเอง การขาดความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การทำงานนอกบ้าน มีรายละเอียดดังนี้

1.1 วุฒิภาวะทางอารมณ์ สังคมและสติปัญญา วัยรุ่นเป็นวัยที่เริ่มมีความคิดเป็นของตนเองมากขึ้น แต่วุฒิภาวะทางอารมณ์ไม่ดีพอ ยังรู้สึกไม่มั่นคง จึงทำให้ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ยึดอารมณ์ตนเองเป็นหลักรวมทั้งยึดตัวเองเป็นศูนย์กลางตอบสนองความต้องการของตนเองก่อนบุคคลอื่น ไม่ชอบคำสั่ง การบังคับ การปฏิบัติที่ต้องเป็นไปตามกำหนดเวลา เมื่อมารดาวัยลุ่มเลี้ยงลูกด้วย

นมแม่ จึงไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของลูกได้เหมาะสม ความอดทนต่อการให้นมลูกที่ ต้องมีเวลามากำหนด รวมถึงปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการให้นมลูก เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้มารดาวัยรุ่น ขาดความอดทน ตัดสินใจไม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หรือเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สั้นกว่ามารดาคนอื่นๆ (ศิริธร, 2555)

1.2 ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง จากการที่มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่มี พฤติกรรมการเลี้ยงลูกไม่ถูกต้องจากการขาดประสบการณ์ ไม่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของลูก ได้ ทำให้ลูกแสดงพฤติกรรมตอบสนองที่ทำให้มารดาวัยรุ่นไม่พอใจ ส่งผลกระทบต่อความรู้สึกและ จิตใจของมารดาวัยรุ่น ทำให้มารดาวัยรุ่นมีความรู้สึกที่ตนเองไม่มีความสามารถเพียงพอในการดูแล ลูก ส่งผลต่อความเชื่อมั่นในตนเองต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น (จรรยา, และคณะ, 2562)

1.3 การขาดความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะช่วยให้มารดาวัยรุ่นมีความรู้สึกที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เกิด ความตั้งใจและมั่นใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การศึกษาของศิริธร (2555) พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนน ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับสูงจะมีความสัมพันธ์ ทางบวกในระดับสูงกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .835, p < .01$ ) และการศึกษาของสุภัทสรและคณะ (2561) พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นาน ตั้งแต่ 4 สัปดาห์ คือความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และประโยชน์ของการเลี้ยงลูกนมแม่

1.4 การทำงานนอกบ้าน มารดาวัยรุ่นที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน หรือไปเรียน หนังสือ มักมีผลทำให้เกิดความเครียดต่อบทบาทหน้าที่การเป็นมารดา ซึ่งทำให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ลดลง (ศิริธร, 2555) และการศึกษาของมาลีวัล (2562) พบว่า การทำงานนอกบ้านของมารดา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ความเชื่อและทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น จากการทบทวน วรรณกรรมเกี่ยวกับความเชื่อของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่น พบว่าความเชื่อของมารดา วัยรุ่นเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลทั้งด้านบวกและด้านลบในการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งความเชื่อ ของมารดาวัยรุ่นเกิดตามลักษณะพัฒนาการที่ไม่มีความมั่นคงทางอารมณ์ มีความคิดเป็นนามธรรม ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่ชอบการบังคับ ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง ให้ความสำคัญกับเรื่องเพศและ ภาพลักษณ์ ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นมีความเชื่อและทัศนคติที่เป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (มยุรา, 2557; อุษณีย์และคณะ, 2557) จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดา วัยรุ่น พบว่าความเชื่อและทัศนคติที่มีผลต่อการตัดสินใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย การ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะทำให้เต้านมหย่อนยาน การให้ลูกดูนมในที่สาธารณะและมีน้ำนมไหลเปรอะ เปื้อนเสื้อผ้าเป็นเรื่องที่น่าละอาย การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้ไม่มีอิสระเป็นภรรยาแก่มารดา เมื่อต้อง ออกไปทำกิจกรรมนอกบ้าน เป็นการกระทำที่ไม่ทันสมัย และขนาดเต้านมมีผลต่อการผลิตน้ำนม (มยุรา, 2557; อุษณีย์และคณะ, 2557)

3. ผู้ดูแลสุขภาพ การได้รับการสนับสนุนจากผู้ดูแลสุขภาพซึ่งประกอบด้วย สามี และบุคคล ใกล้ชิด บุคลากรด้านสุขภาพ แหล่งสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับมารดาวัยรุ่น ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพราะเมื่อมารดาวัยรุ่นมีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และไม่

สามารถหาคำตอบได้ มารดาวัยรุ่นจะเลิกล้มความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้ (นริศรา, พัทธรินทร์, ลาวัลย์, และเทียมศร, 2560) จากการศึกษาของศิริธร (2555) พบว่ามารดาวัยรุ่นครรภ์แรกที่อาศัยในครอบครัวเดี่ยว เมื่อเกิดปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงไม่มีผู้ให้คำแนะนำปรึกษาหรือไม่ได้รับความช่วยเหลือมีแนวโน้มที่จะเลิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับสูง

ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่น ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นทั้งด้านวุฒิภาวะทางอารมณ์ ความรู้ อาชีพ ความเชื่อมั่นในตนเอง การมีแหล่งสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งความเชื่อและทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เหล่านี้ล้วนส่งผลให้เกิดปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่น

### บริบทการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของโรงพยาบาลสงขลาและโรงพยาบาลปัตตานี

โรงพยาบาลสงขลาและโรงพยาบาลปัตตานี เป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิในภาคใต้ มีนโยบายที่จะพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กให้มีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมาย โดยการสนับสนุนและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวจนกระทั่ง 6 เดือนแรก ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่และลูก จึงพร้อมสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว โดยมีแนวทางปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กล่าวคือ เมื่อรับย้ายมารดาหลังคลอด พยาบาลประจำแผนกหลังคลอดจะประเมินลักษณะเต้านม หัวนม การไหลของน้ำนม ในรายที่หัวนมปกติจะทำการช่วยเหลือมารดาในการให้นมบุตรตามหลัก 3 ดูด คือดูดเร็ว ดูดบ่อย ดูดถูกวิธี และให้คำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่ายกลับบ้าน จะมีการติดตามเยี่ยมหลังคลอด ส่วนในรายที่หัวนมผิดปกติจะทำการส่งต่อไปยังคลินิกนมแม่เพื่อให้พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยแก้ไขปัญหากับหัวนมและแก้ไขปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากนั้นจะทำการประเมินหลังให้การช่วยเหลือมารดาเวลานั้นและนัดติดตามผลหลังจำหน่ายกลับบ้าน ซึ่งจะช่วยให้มารดามีความรู้และความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อมารดากลับไปที่บ้าน

### ปัจจัยที่ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้

งานวิจัยนี้ผู้วิจัยนำปัจจัยบางประการจากการทบทวนวรรณกรรม ซึ่งมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ( $r = .84, p < 0.01$ ) (ศิริธร, 2555) ( $r = .71, p < 0.01$ ) (มยุราและวราทิพย์, 2562) เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ( $r = .85, p < 0.01$ ) (ศิริธร, 2555) ( $r = .68, p < 0.01$ ) (มยุราและวราทิพย์, 2562) ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล ( $r = .40, p < 0.01$ ) (อิสรรา, สุสัณหา, และนงลักษณ์, 2562) การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว ( $r = .85, p < 0.01$ ) (ศิริธร, 2555) และการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ ( $r = .74, p < 0.01$ ) (มยุราและวราทิพย์, 2562) จะเห็นได้ว่ามีปัจจัยหลายประการที่ส่งผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น

จากการรวบรวมการศึกษาที่ผ่านมาโดยการคัดเลือกปัจจัยที่ศึกษาทั้งหมดมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดระดับปานกลางขึ้นไป ( $r \geq .40$ ) ซึ่งมี 5 ปัจจัย ได้แก่ (1) ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่ และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (2) เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (3) ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล (4) การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว และ (5) การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

## ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

### ความหมายของความรู้

ความรู้ เป็นปัจจัยนำที่สำคัญเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งเป็นสิ่งที่จำเป็นที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมและมีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น ระดับของความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นทำให้เกิดความเชื่อที่เปลี่ยนแปลงไปมารดาวัยรุ่นที่มีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากก็จะเห็นถึงความสำคัญของนมแม่ และยังมีการแสวงหาความรู้ ข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวกับความรู้ ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อใช้เป็นข้อมูลให้แก่ตนเองเพื่อที่จะช่วยให้มีความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และช่วยตัดสินใจในการเลือกวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเหมาะสม และจะทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความตั้งใจและมีความมั่นใจที่จะใช้นมแม่ในการเลี้ยงลูก และเพื่อการให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีประสิทธิผลมากขึ้น จะต้องมีการจัดรูปแบบการให้ความรู้ ช่วงเวลาในการให้ความรู้ และผู้ให้ความรู้ ที่มีความเหมาะสมกับมารดาวัยรุ่น รวมถึงด้านภาษาและสื่อที่ใช้ประกอบ (พัชรินทร์และคณะ, 2558)

จากการศึกษาพบว่ามารดาที่ขาดความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่งผลต่อการเริ่มเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Santoe et al., 2016) และยังพบว่ามารดาวัยรุ่นที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วงแรกหลังคลอดจะมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานกว่ามารดาที่ไม่ได้รับความรู้เกี่ยวกับประโยชน์และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และมีแนวโน้มที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง (Bo & Agwo, 2014) และจากการศึกษาศิริธร (2555) ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ( $r=.84$ ,  $p < 0.01$ ) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของมยุรา (2561) ที่พบว่าความรู้เกี่ยวกับประโยชน์และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก็มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r=.71$ ,  $p < 0.01$ ) และสามารถทำนายความแปรปรวนของระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุ่ได้ร้อยละ 49.9 สอดคล้องกับการศึกษาของมารดาวัยรุ่นในตุรกีพบว่า มารดาวัยรุ่นที่เริ่มให้นมแม่ภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอด เนื่องจากมารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีการเตรียมความพร้อมและทราบถึงประโยชน์ของนมแม่ สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ยาวนานขึ้นร้อยละ 45.5 (Yilmaz et al., 2016) และยังพบว่าผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลัง

คลอตรงหว่างก่อนกับหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัว คะแนนความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดก่อนได้รับโปรแกรมมีความรู้ระดับปานกลางมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 7.73 และหลังได้รับโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ระดับดี มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 9.95 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) (อัญญา, อัญชลี, และสัญญา, 2560)

ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นตัวแปรที่มีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น ซึ่งเมื่อมีการรับรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่ วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะมีผลทำให้มารดาวัยรุ่นมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และทำให้มีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น ผู้วิจัยจึงนำปัจจัยดังกล่าวมาศึกษาในงานวิจัยครั้งนี้

### เครื่องมือวัดความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากการทบทวนวรรณกรรม พบเครื่องมือวัดความรู้เกี่ยวกับประโยชน์นมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนี้

1. แบบสอบถามความรู้ความเข้าใจการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดครรภ์แรกของตนยา (2555) จำนวน 30 ข้อ โดยการจัดรูปแบบการให้ความรู้แก่มารดาหลังคลอดครรภ์แรกต่อการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โรงพยาบาลระดับตติยภูมิในจังหวัดสุพรรณบุรี สร้างจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องความรู้ สร้างตามกรอบแนวคิดทฤษฎีแบนคูรา ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (มากที่สุด-มาก-ปานกลาง-น้อย-น้อยที่สุด) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .83

2. แบบสอบถามความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของนวลจันทร์ (2556) จำนวน 20 ข้อ โดยการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อความรู้ทัศนคติ และทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด สร้างจากการทบทวนวรรณกรรมเอกสาร และตำราความรู้เรื่องการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ ได้แก่ คู่มือการอบรมผู้เชี่ยวชาญการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่, หนังสือนมแม่, หนังสือการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการพัฒนางานเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่, และคู่มือการให้คำปรึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำหรับบุคลากร สาธารณสุข ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ ใช่/ไม่ใช่ โดยจำแนกระดับความรู้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ออกเป็น 3 ระดับ (ระดับสูง-ปานกลาง-ต่ำ) ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ .76

3. แบบวัดความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของศิริธร (2555) จำนวน 19 ข้อโดยการสร้างแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากการทบทวนวรรณกรรมโดยใช้กรอบแนวคิดของพริซิดโมเดล ซึ่งเป็นแบบเลือกตอบ มีข้อคำถามทั้งหมด ลักษณะตัวเลือก 2 ระดับ (ใช่และไม่ใช่) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .90

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของศิริธร (2555) มาใช้ในการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ ตอนล่าง เนื่องจากเป็นแบบสอบถามที่มีคุณภาพ และมีค่าความเที่ยงในระดับที่ยอมรับได้ เพื่อสอบถามความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ว่ามีความคิดเห็นหรือความเชื่อตรงกับข้อความในแบบสอบถาม ในการตอบใช่หรือไม่ใช่ โดยเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก

### เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เจตคติ (Attitude) เป็นเรื่องของจิตใจที่สัมพันธ์กับความคิด ความรู้สึกของอารมณ์ทางบวกหรือทางลบในการสนับสนุนหรือต่อต้าน และสามารถตัดสินใจในการกระทำหรือการปฏิบัติ ซึ่งตอบสนองด้วยพฤติกรรม เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น และสามารถเพิ่มระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังต่อไปนี้

#### ความหมายของเจตคติ

เจตคติ หมายถึง ท่าที หรือความรู้สึกของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือแนวโน้มหรือความพร้อมที่จะทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง (พจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน, 2554) สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยให้ความหมายของเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือ ความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ ของมารดาวัยรุ่นที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งมีทั้งเจตคติทางด้านบวกและด้านลบ มารดาที่มีเจตคติทางบวกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะทำให้ระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่วานานขึ้น

### เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น

เจตคติ ซึ่งเป็นเรื่องของจิตใจที่มีความสัมพันธ์กับความคิดของมารดาวัยรุ่นที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทางที่จะยอมรับหรือการปฏิเสธ ซึ่งทำให้บุคคลแสดงปฏิกิริยาตอบสนองด้วยพฤติกรรม ซึ่งหากมารดามีเจตคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะทำให้เกิดการเสริมแรงให้กับมารดาวัยรุ่นและมีโอกาสที่จะประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้มากขึ้นซึ่งมารดาที่มีเจตคติทางบวกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะส่งผลให้ระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่วานานขึ้น (สุวรรณ, 2557) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศิริธร (2555) เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .85, p < 0.01$ ) ( $r = .68, p < 0.01$ ) (มยุรา, 2562) และมารดาที่มีเจตคติที่ไม่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้เกิดความรู้สึกขัดแย้งในตนเอง มีความรู้สึกยุ่งยาก เสียเวลาในการให้นมลูก และตัดสินใจไปใช้นมผสมแทน (นริลักษณ์และคณะ, 2558) ซึ่งเป็นปัจจัยที่จะทำให้เกิดการหยุดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่งผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นสั้นลง (ชนิษฐวรรณ, 2561; ศิริธร

และคณะ, 2555) หากมารดาวัยรุ่นมีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก็จะส่งผลให้มารดาเลี้ยงลูกเป็นระยะเวลายาวนานขึ้นได้เช่นกัน (Santos et al., 2016) ซึ่งจากการศึกษาผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนจากครอบครัว พบว่า คะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนได้รับโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติอยู่ในระดับสูงเท่ากับ 77.05 และหลังได้รับโปรแกรมมีคะแนนอยู่ในระดับสูงเท่ากับ 79.19 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) (อัญญา, อัญชลิ, และสัญญา, 2560) หากมารดาที่มีความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ ก็จะทำให้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ยาวนานและต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนดิลก(Kanhadilok) และคณะ (2016) ในส่วนของทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการได้รับการสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เช่นกัน

เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นตัวแปรที่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น ซึ่งเมื่อมีเจตคติที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทางด้านบวก มีความเชื่อมั่นในการกระทำ ความคิดที่จะทำ การได้รับการสนับสนุนที่ดีสามารถเพิ่มระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยาวนานขึ้น ผู้วิจัยจึงนำปัจจัยดังกล่าวมาศึกษาในงานวิจัยครั้งนี้

### เครื่องมือวัดเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากการทบทวนวรรณกรรม พบเครื่องมือวัดเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนี้

1. แบบสอบถามเจตคติในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโดยสอบถามความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของจิราพร (2551) จำนวน 24 ข้อ โดยสอบถามความตั้งใจเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวของสตรีตั้งครรภ์ ซึ่งศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวของสตรีตั้งครรภ์ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า แบบประเมิณค่า 5 ระดับ (เห็นด้วยอย่างยิ่ง-เห็นด้วย-เห็นด้วยปานกลาง-ไม่เห็นด้วย-ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .81

2. แบบสอบถามเจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ lowa Infant feeding Attitude Scale (LIAS) ของชนิษฐวรรณ (2561) จำนวน 17 ข้อ ได้แปลแบบสอบถามโดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องในมารดาวัยรุ่น ข้อคำถามมีทั้งเชิงบวกและเชิงลบ ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง-ค่อนข้างไม่เห็นด้วย-เห็นด้วยปานกลาง-เห็นด้วยค่อนข้างมาก-เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .72

3. แบบสอบถามเกี่ยวกับเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของลักขณา (2558) จำนวน 20 ข้อ โดยศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดในโรงพยาบาลมหาราชธานี ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ลักษณะข้อ

คำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (เห็นด้วยอย่างยิ่ง-เห็นด้วย-ไม่แน่ใจ-ไม่เห็นด้วย-ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .85

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้แบบสอบถามเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอดของลักษณะ (2558) มาใช้ในการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ ตอนล่าง เนื่องจากเป็นแบบสอบถามที่มีคุณภาพและมีค่าความเที่ยงในระดับที่ยอมรับได้ เพื่อสอบถามเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นว่ามีความคิดเห็นหรือเชื่อตรงกับข้อความในแบบสอบถามมากน้อยเพียงใด โดยเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก ซึ่งคำตอบสามารถแสดงออกมาเป็นเชิงปริมาณได้

### ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล

ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล คือการทารกได้รับนมแม่เป็นอาหารเพียงอย่างเดียวเท่านั้น ไม่มีน้ำหรืออาหารเสริมอื่น ในระยะเวลาตลอด 24 ชั่วโมงหลังคลอด เพื่อนำไปสู่การเพิ่มระยะเวลาในเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังต่อไปนี้

### ความหมายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล

ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้น หมายถึง การที่ให้ทารกกินนมแม่อย่างเดียว โดยไม่ให้น้ำหรืออาหารอื่นๆแก่ทารก ยกเว้นยา หรือวิตามิน เกลือแร่ตามแผนการรักษาของแพทย์ (WHO, 2019)

ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล ศศิธรา (2555) ให้ความหมายว่า การให้นมแม่เพียงอย่างเดียวแก่ทารก โดยไม่ให้น้ำหรืออาหารอื่น ยกเว้นยา หรือวิตามินตามแผนการรักษาของแพทย์ ตลอดระยะเวลา 24 ชั่วโมง

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยให้ความหมายของความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาลคือ การที่มารดาให้ทารกกินนมแม่เพียงอย่างเดียว โดยไม่มีน้ำ นมผสม หรืออาหารอื่น ยกเว้นเมื่อทารกได้รับยา วิตามินหรือเกลือแร่ตามแผนการรักษาของแพทย์ ในช่วงระยะเวลา 24 ชั่วโมงหลังคลอด



## ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาลกับ ระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น

การที่มารดาวัยรุ่นหลังคลอดจะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เป็นระยะเวลานานนั้น เกิดจากการที่มารดาได้รับประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ดีตั้งแต่อยู่ที่โรงพยาบาล เนื่องจากทำให้มารดารู้สึกมั่นใจและภูมิใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาของ คานาลและคณะ (Khanal, et al., 2015) ที่พบว่า การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากเจ้าหน้าที่ในระยะแรกหลังคลอดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว และการศึกษาที่พบว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวก่อนจำหน่ายนั้นมีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวนานถึง 6 เดือน (Pereira, Oliveira, Andrade, & Brito, 2017) สอดคล้องกับการศึกษาของวิชนี พลคชา (2565) ที่ศึกษาผลของการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดโดยให้ความรู้/การเรียนรู้ผ่านตัวแบบรวมถึงการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้อง ส่งผลให้มารดาในกลุ่มทดลองมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวสูงกว่ากลุ่มควบคุมและมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ยาวนานกว่ามารดาในกลุ่มควบคุมซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของมาลีวัลและสาลี (2562) ผลการวิจัยพบว่ามารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.78 ซึ่งอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่อยู่ในระดับดีมากคือ การให้ลูกดูดนมแม่อย่างเดี่ยวโดยไม่ให้น้ำ นมผสมหรืออาหารอื่นๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.34 ดังนั้นการที่มารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ดีจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งจะทำให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ในระยะยาวต่อไป

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการที่มารดาเกิดความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวในขณะที่อยู่โรงพยาบาลนั้นเป็นตัวแปรที่จะส่งผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด เนื่องจากทำให้มารดารู้สึกมั่นใจจากการได้รับความรู้และการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ในระยะเริ่มต้นของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยจึงนำปัจจัยดังกล่าวมาศึกษาในงานวิจัยครั้งนี้

## เครื่องมือวัดความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่ โรงพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าเครื่องมือวัดความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล ดังนี้

1. แบบสอบถามประเมินพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่ที่แผนกหลังคลอดของ มาลีวัลและสาลี (2561) จำนวน 15 ข้อ โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะของตนเอง ความรู้สึกมีคุณค่า และเจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรก เพื่อประเมินพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนม

แม่ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด เป็นข้อคำถามเชิงบวก โดยมีลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่ามี 5 ระดับ (ไม่เคยปฏิบัติ-ปฏิบัติมานานๆครั้ง-ปฏิบัติบ่อยครั้ง-ปฏิบัติบ่อยครั้ง-ปฏิบัติส่วนใหญ่-ปฏิบัติประจำ) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .89

2. แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้สมรรถนะในตนเองเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ฉบับสั้นของศศิธรร่า (2555) จำนวน 14 ข้อ โดยศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล เวลาที่เริ่มให้นมแม่ และการสนับสนุนจากพยาบาลในการทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวก่อนจำหน่ายในมารดาหลังผ่าตัดคลอด เพื่อใช้ศึกษาผลของการให้โปรแกรมการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนต่อสมรรถนะแห่งตนในการให้นมบุตร ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม โดยมีลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่ามี 5 ระดับ (มั่นใจมาก-มั่นใจ-มั่นใจเป็นบางครั้ง-ไม่ค่อยมั่นใจ-ไม่มั่นใจเลย) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .87

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้แบบสอบถามประเมินพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรกของมาลีวัลและสาลี (2561) ซึ่งเป็นการประเมินแผนกหลังคลอด ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล มาใช้ในการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ ตอนล่าง เนื่องจากเป็นแบบสอบถามที่มีคุณภาพ และมีค่าความเที่ยงในระดับที่ยอมรับได้ เพื่อสอบถามความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล ว่ามีความคิดเห็นหรือมีความเชื่อตรงกับข้อความในแบบสอบถามมากน้อยเพียงใดโดยเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก ซึ่งคำตอบสามารถแสดงออกมาเป็นเชิงปริมาณได้

### **การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว**

การสนับสนุนจากครอบครัว นับว่าเป็นส่วนหนึ่งของการสนับสนุนทางสังคม (Social Support) หมายถึง สิ่งที่ได้รับจากการสนับสนุนช่วยเหลือทางด้านข้อมูล ข่าวสาร วัตถุประสงค์รวมถึงการสนับสนุนทางด้านจิตใจจากผู้สนับสนุน แรงสนับสนุนทางสังคมอาจมาจากบุคคลในครอบครัว เป็นกระบวนการทางสังคมที่มีความสำคัญต่อบุคคลเป็นอย่างมากเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น และสามารถเพิ่มระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังต่อไปนี้

### **ความหมายของการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว**

การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การสนับสนุนทางสังคมเป็นสิ่งที่ผู้รับได้รับ ด้านความช่วยเหลือทางด้านข่าวสาร ข้อมูล สิ่งของ รวมถึงการสนับสนุนทางด้านจิตใจจากผู้ที่ทำให้การสนับสนุนซึ่งเป็นผลให้ผู้รับได้แสดงออกทางพฤติกรรมหรือปฏิบัติไปในทางที่ผู้รับต้องการเพื่อการส่งเสริมให้มารดามีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ยาวนานขึ้นจากการช่วยเหลือหรือสนับสนุน คือ แรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว ซึ่งมาจากตัวบุคคลในครอบครัว เช่น พ่อแม่ พี่น้อง เพื่อนบ้าน ผู้นำชุมชน เพื่อนร่วมงาน เพื่อนนักเรียน ครู เป็นต้น

อัครสรา (2551) สรุปรายการของการสนับสนุนจากครอบครัวจากแนวคิดของเฮ้า (House, 1981) ว่าเป็นส่วนหนึ่งของแหล่งสนับสนุนปฐมภูมิอันเป็นพื้นฐานที่สำคัญของชีวิต เพราะครอบครัวที่มีความผูกพันกันตามธรรมชาติ มีความผูกพันทางอารมณ์จิตใจ มีทัศนคติพฤติกรรมที่ช่วยกระตุ้นส่งเสริมให้มีการใช้ชีวิตร่วมกัน เป็นที่สำหรับให้คำปรึกษา รวมถึงการพึ่งพิงกันทางสังคม และเศรษฐกิจ การปฏิบัติหน้าที่ ทำให้บุคคลมีความใกล้ชิด มีสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน มีคนคอยรับฟัง ให้คำปรึกษา และคอยช่วยเหลือกันและกัน การสนับสนุนจากครอบครัวจึงเป็นสังคมแห่งแรกที่บุคคลได้รับด้วยความเต็มใจโดยไม่มีข้อต่อรอง

สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยให้ความหมายของการได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว หมายถึง การที่สมาชิกในครอบครัวคอยช่วยเหลือ ให้กำลังใจและคอยดูแลเอาใจใส่ แบ่งเบาภาระในการช่วยเหลือเลี้ยงดูทารก สนับสนุนจนเจือกันค่าใช้จ่าย เกื้อกูลกันให้คำปรึกษาเมื่อเกิดปัญหาและอุปสรรค

### การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่น

ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล เป็นแหล่งประโยชน์หรือทรัพยากรที่มีความจำเป็นในการเอื้อให้สามารถเลือกปฏิบัติหรือนำมาใช้ คุณลักษณะระบบบริการที่พึงประสงค์ที่ทำการศึกษานี้ ได้แก่ การได้รับคำแนะนำ/สนับสนุนจากบุคคลต่าง ๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่มารดาวัยรุ่นหลังคลอดได้รับการช่วยเหลือหรือสนับสนุนจากบุคคลที่ใกล้ชิดซึ่งเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับสังคมของมารดาวัยรุ่น และเป็นการให้ข้อมูล ให้คำแนะนำ ซึ่งเป็นปัจจัยอย่างหนึ่งที่มีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การได้รับคำแนะนำ/สนับสนุนจากบุคคลต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .85, p < 0.01$ ) (ศิริธร, 2555) ( $r = .74, p < 0.01$ ) (มยุรา, 2562) สามารถทำนายความแปรปรวนของระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ร้อยละ 54.2

ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของธิดารัตน์และคณะ (2558) พบว่าแหล่งที่ให้การสนับสนุนทางสังคมแก่มารดาวัยรุ่นหลังคลอดมากที่สุด คือ มารดาของมารดาวัยรุ่นเอง รองลงมา คือ สามี รวมถึงการได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่ดีซึ่งมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นเป็นอัตรา 2.28 เท่าของมารดาที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากสามีหรือญาติ (สุวรรณาและคณะ, 2557) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอุษณีย์และคณะ (2557) ที่พบว่ามารดาของมารดาวัยรุ่นซึ่งเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนื่องจากมารดาของมารดาวัยรุ่นเป็นผู้ให้การช่วยเหลือในระหว่างการศึกษาเลี้ยงลูก และสามีของมารดาวัยรุ่น จะคอยให้การสนับสนุนและส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นเกิดความเชื่อมั่นที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยตนเองได้

จากการศึกษาของพรพิมล (2559) ยังพบว่ามารดาที่ให้นมลูกเป็นระยะเวลานานนั้น ส่วนใหญ่มักจะได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวโดยเฉพาะสามี คอยห่วงใย ชมเชย และให้กำลังใจ ซึ่งจะมีผลต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้มีระยะเวลาที่ยาวนานขึ้นได้ โดยญาติมีส่วนสนับสนุนในการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่ออำนวยความสะดวกและส่งเสริมความสามารถ

ให้กับมารดาวัยรุ่นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งจะช่วยให้สามารถให้นมลูกได้อย่างถูกต้อง และส่งผลให้มารดาวัยรุ่นสามารถประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ (อิติรัตน์, 2557; Johnson, Kirk, Rooks, & MuZik, 2016) กรณีที่มารดาตัดสินใจยุติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งเกิดจากขาดการสนับสนุนจากครอบครัว ซึ่งสิ่งเหล่านี้แสดงให้เห็นว่าครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมและคอยช่วยเหลือให้มารดาได้มีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานยิ่งขึ้น (ภาวิณ, 2557; Thet et al., 2016) และจากการศึกษาที่ผ่านมามีการสนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้มีความยาวนานเพิ่มมากขึ้น

การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวเป็นตัวแปรที่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ ตอนล่าง ซึ่งเมื่อครอบครัวมีส่วนสนับสนุนในการช่วยเหลือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะมีผลทำให้มารดาวัยรุ่นเลือกที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไป ได้แก่ ช่วยเหลือ ให้กำลังใจ ชมเชย แก่มารดาวัยรุ่น ผู้วิจัยจึงนำปัจจัยดังกล่าวมาศึกษาในงานวิจัยนี้

### เครื่องมือวัดการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากการทบทวนวรรณกรรม พบเครื่องมือวัดการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนี้

1. แบบสอบถามการได้รับคำแนะนำ/สนับสนุนจากบุคคลต่าง ๆ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของศิริธร (2555) จำนวน 15 ข้อ ประกอบด้วย ได้รับคำแนะนำ/สนับสนุนจากพยาบาลผดุงครรภ์ จำนวน 5 ข้อ ได้รับคำแนะนำ/สนับสนุนจากสามี จำนวน 4 ข้อ และได้รับคำแนะนำ/สนับสนุนจากมารดาจำนวน 6 ข้อ โดยการได้รับคำแนะนำ การสนับสนุนจากบุคคลต่าง ๆ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (ได้รับมากที่สุด-ได้รับมาก-ได้รับปานกลาง-ได้รับน้อย-ไม่ได้รับเลย) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .82

2. แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมของลักษณะ (2558) จำนวน 15 ข้อ โดยศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดในโรงพยาบาลมหาราชานครราชสีมา ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (มากที่สุด-มาก-ปานกลาง-น้อย-น้อยที่สุด) ได้ค่าความเที่ยง .90

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว โดยนำแบบสอบถามของศิริธร (2555) มาใช้ในการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ ตอนล่าง เนื่องจากเป็นแบบสอบถามที่มีคุณภาพและมีค่าความเที่ยงในระดับที่ยอมรับได้ เพื่อสอบถามการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว ว่ามีความคิดเห็นหรือมีความเชื่อตรงกับข้อความในแบบสอบถามมากน้อยเพียงใดโดยเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก ซึ่งคำตอบสามารถแสดงออกมาเป็นเชิงปริมาณได้ ซึ่งเลือกเฉพาะในส่วนของคำตอบที่ได้รับคำแนะนำ/สนับสนุนจากสามี และได้รับคำแนะนำ/สนับสนุนจากมารดา โดยตัดข้อคำถามที่ไม่เกี่ยวกับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว ซึ่งมีข้อคำถามคงเหลือ 8 ข้อ มาปรับใช้ภาษาให้มีความ

กระชับและชัดเจนมากขึ้นและครอบคลุมข้อคำถามในการศึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานถึง 2 ปี-2 ปีครึ่ง

### **การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ**

บุคลากรสุขภาพเป็นบุคลากรกลุ่มใหญ่ในระบบบริการสุขภาพ เช่น พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล รวมถึงเจ้าหน้าที่อนามัย ซึ่งต้องรับผิดชอบงานด้านต่าง ๆ เช่น ด้านการรักษาพยาบาล การป้องกัน รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพและการติดตามเยี่ยม เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น และสามารถส่งเสริมเพื่อเพิ่มระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังต่อไปนี้

### **ความหมายของการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ**

การสนับสนุนทางสังคมเป็นสิ่งที่ผู้รับนั้นได้รับการสนับสนุนทางสังคมในด้านความช่วยเหลือเรื่องข้อมูล ข่าวสาร วัตถุประสงค์ หรือการสนับสนุนทางด้านจิตใจ จากผู้ให้การสนับสนุนเพื่อการส่งเสริมให้มารดามีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ยาวนานขึ้น ซึ่งบุคคลที่มาให้การสนับสนุนในที่นี้คือบุคลากรทางสุขภาพ โดยแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคลากรทางสุขภาพนั้นมาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรืออาสาสมัครสาธารณสุข พยาบาล ซึ่งมีการติดตามเยี่ยมหลังคลอด (มาลีวัล, สาลี, และศศิธร, 2561) และนอกจากนี้ เฮ้าส์ ให้ความหมายของการสนับสนุนทางสังคมว่า เป็นการช่วยเหลือทางด้านการเงิน วัตถุประสงค์ แรงงาน การให้ข้อมูลข่าวสาร หรือการสนับสนุนทางด้านจิตใจ จากผู้ให้การสนับสนุนที่อาจเป็นบุคคลหรือกลุ่มคน ส่งผลให้ผู้รับมีการปฏิบัติหรือแสดงออกทางพฤติกรรมในทางที่ผู้รับต้องการ (House, 1981)

สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยให้ความหมายของ การได้รับการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ หมายถึง แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข บุคคลที่ให้การการช่วยเหลือทั้งด้านข้อมูลข่าวสาร วัตถุประสงค์ หรือการสนับสนุนด้านการให้กำลังใจ เอาใจใส่ กระตุ้นเตือน ชมเชยช่วยเหลือ แก้ปัญหา จากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

### **การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพก็ระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่น**

ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล เป็นแหล่งประโยชน์หรือทรัพยากรที่มีความจำเป็นในการเอื้อให้สามารถเลือกปฏิบัติหรือนำมาใช้ และเป็นระบบบริการที่ได้รับจากหน่วยงานของสาธารณสุขที่มีความจำเป็นต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น ซึ่งการบริการที่มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์มีรายละเอียดดังนี้ (1) ด้านการเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวก (2) ด้านการอำนวยความสะดวกของสถานที่ให้บริการ (3) ด้านความเพียงพอของการบริการ (4) ด้านการยอมรับคุณภาพในการบริการ และ (5) ด้านค่าใช้จ่ายที่สามารถยอมรับได้ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การ

สนับสนุนจากพยาบาลสามารถทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่ายได้ร้อยละ 36.5 ( $r = 0.70, p < 0.01$ ) สอดคล้องกับการศึกษาของพรพิมล (2559) ที่พบว่าหลังคลอดมีพยาบาลใช้การพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยวิธีการสอนชี้แนะ ซึ่งจากการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สามารถทำนายความแปรปรวนร้อยละ 63.3 (Gomez, Narino, Rueda, & Alexandra, 2014) ซึ่งมารดาวัยรุ่นจะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอดก็จะได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่และพยาบาลขณะอยู่โรงพยาบาล สิ่งเหล่านี้ก็จะส่งผลให้มารดาวัยรุ่นมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ยาวนานขึ้น

การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพเป็นตัวแปรที่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในภาคใต้ ตอนล่าง ซึ่งเมื่อมีการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ จะมีผลทำให้ระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแมื่อยาวนานขึ้น ได้แก่ การช่วยเหลือ สนับสนุน เปิดโอกาสให้ซักถาม มีแหล่งการเรียนรู้และให้ความช่วยเหลือ เมื่อเกิดปัญหา การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ ผู้วิจัยจึงนำปัจจัยดังกล่าวมาศึกษาในงานวิจัยนี้

### เครื่องมือวัดการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากการทบทวนวรรณกรรม พบเครื่องมือวัดการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังนี้

1. แบบสอบถามการได้รับคำแนะนำ/สนับสนุนจากบุคคลต่างๆของศิริธร (2555) จำนวน 15 ข้อ ประกอบด้วย ได้รับคำแนะนำ/สนับสนุนจากพยาบาลผดุงครรภ์ จำนวน 5 ข้อ ได้รับคำแนะนำ/สนับสนุนจากสามี จำนวน 4 ข้อ และ ได้รับคำแนะนำ/สนับสนุนจากมารดาจำนวน 6 ข้อ โดยศึกษาการสนับสนุนจากบุคคลต่าง ๆ การได้รับคำแนะนำในการเลี้ยงลูกด้วยนมลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (ได้รับมากที่สุด-ได้รับมาก-ได้รับปานกลาง-ได้รับน้อย-ไม่ได้รับเลย) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .82

2. แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมของลักษณะ (2558) จำนวน 15 ข้อ โดยการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดในโรงพยาบาลมหาราชครราชสีมา ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (มากที่สุด-มาก-ปานกลาง-น้อย-น้อยที่สุด) ได้ค่าความเที่ยง .90

การศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพและโดยได้นำแบบสอบถามของของลักษณะ (2558) มาใช้ในการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ ตอนล่าง เนื่องจากเป็นแบบสอบถามที่มีคุณภาพ และมีความเที่ยงในระดับที่ยอมรับได้ เพื่อสอบถามการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพว่ามีความคิดเห็นหรือมีความเชื่อตรงกับข้อความในแบบสอบถามมากน้อยเพียงใดโดยเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก ซึ่งคำตอบสามารถแสดงออกมาเป็นเชิงปริมาณได้ ซึ่งเลือกเฉพาะในส่วนของการได้รับคำแนะนำ/สนับสนุนจากพยาบาล โดยตัดข้อคำถามที่ไม่เกี่ยวกับการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ ซึ่งมีข้อคำถามคงเหลือ 8 ข้อ มาปรับใช้ภาษาให้มีความกระชับและชัดเจนมากขึ้นและครอบคลุมข้อคำถามในการศึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานถึง 2 ปี- 2 ปีครึ่ง

## สรุปการทบทวนวรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณคดีที่เกี่ยวข้องพบว่า ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ ตอนล่าง ยังคงเป็นปัญหาสำคัญเนื่องจากมารดาวัยรุ่นในภาคใต้มีจำนวนมาก และมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ทั้งที่มีนโยบายการสนับสนุนและรณรงค์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุ่ทั่วประเทศ จากการศึกษาพบว่าสาเหตุที่แท้จริงของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ถึงระยะเวลา 6 เดือนพบว่ามีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ขึ้นอยู่กับมารดาหลังคลอดแต่ละบุคคลจะมีพฤติกรรมปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างไรนั้น ได้แก่ ปัญหาด้านสรีระเต้านมเล็ก หัวนมสั้น ภาพลักษณ์ของการให้ลูกดูดนม ทักษะไม่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ขาดความรู้ ความเข้าใจและความตระหนักเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้อง การมีส่วนร่วมของสามี/ญาติ และการแสดงบทบาทของความเป็นมารดา/บิดาต่อทารกมีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะเห็นได้ว่ามีปัจจัยหลายประการที่ส่งผลกระทบต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกปัจจัยบางประการโดยมีพื้นฐานจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น โดยเชื่อว่าพฤติกรรมของมารดาหลังคลอดมีผลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกปัจจัยที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ และปัจจัยที่พบว่ามีความสัมพันธ์ในระดับกลางขึ้นไปกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาวัยรุ่นที่มีผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ( $r = .71$ ) เจตคติในการเลี้ยงนมด้วยนมแม่ ( $r = .68$ ) ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล ( $r = .72$ ) การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว ( $r = .74$ ) และการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ ที่ใกล้ชิดมารดาวัยรุ่น ( $r = .70$ ) หากมารดาวัยรุ่นมีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการจัดปัจจัยที่แก้ไขได้ของการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ย่อมทำให้มีระยะเวลาที่ยาวนานขึ้นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งผลการศึกษาที่ได้นำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานและ ใช้เป็นแนวทางสำหรับบุคลากรในการพัฒนารูปแบบการพยาบาลเพื่อส่งเสริมระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ยาวนานขึ้นตามความเหมาะสมโดยเฉพาะมารดาวัยรุ่น และเป็นไปตามนโยบายของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้มารดาวัยรุ่นและบุตรมีสุขภาพที่ดีและมีพัฒนาการที่สมวัย

### บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ เป็นการวิจัยเชิงทำนาย (predictive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุทธศาสตร์ของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่าง สำหรับบทนี้ ประกอบด้วย ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การเก็บรวบรวมข้อมูล การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และการวิเคราะห์ข้อมูล มีรายละเอียด ดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษานี้ คือ มารดาวัยรุ่นที่มีลูกอายุระหว่าง 2 ปี – 2 ปีครึ่ง ที่อาศัยในภาคใต้ตอนล่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ คือ มารดาวัยรุ่นที่มีลูกอายุระหว่าง 2 ปี – 2 ปีครึ่ง ที่นำลูกมาตรวจโรคทั่วไปและฉีดวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดี แผนกผู้ป่วยนอกที่ โรงพยาบาลสงขลา และโรงพยาบาลปัตตานี จำนวน 100 ราย ระหว่างเดือนเมษายนถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2564 ซึ่งคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

1. คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่เลือกเข้ามาศึกษา (inclusion criteria)
  - 1.1 มารดาวัยรุ่นที่มีอายุ 15-19 ปี นับถึงวันคลอดบุตร
  - 1.2 ลูกอายุระหว่าง 2 ปี – 2 ปีครึ่ง ที่อาศัยในภาคใต้ ตอนล่าง
  - 1.3 คลอดปกติ ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่ต้องแยกจากกันในระยะหลังคลอด
  - 1.4 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนออกจากโรงพยาบาล
  - 1.5 สามารถสื่อสารภาษาไทยได้
2. เกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่าง (exclusion criteria)
  - 2.1 ทารกที่มีภาวะเจ็บป่วยระยะหลังคลอด
  - 2.2 มารดาหรือทารกที่มีภาวะเจ็บป่วยไม่สามารถให้นมแม่ได้

#### การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอเชิงพหุคูณ (multiple regression) เพื่อทดสอบอำนาจการทำนายของปัจจัยที่คาดว่าจะมีผลต่อตัวแปรตาม ในการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร การคำนวณของทอร์นไดค์ (Thorndike , 1978)

สูตร  $n = 10k + 50$  โดยที่  $n$  หมายถึง ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

$k$  หมายถึง จำนวนตัวแปรอิสระที่ต้องการศึกษา

$$n = 10(5) + 50$$

$$n = 100$$



จากการศึกษาครั้งนี้มีตัวแปรอิสระจำนวน 5 ตัว ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่ และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ขณะอยู่โรงพยาบาล การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ จะได้นขนาดของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 100 ราย โดยเก็บข้อมูลจากมารดาวัยรุ่นคลอดปกติและมีลูกอายุระหว่าง 2 ปี – 2 ปีครึ่ง ที่นำบุตรมาตรวจโรคทั่วไปและฉีดวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดีแผนกผู้ป่วยนอก คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) ดังนี้

1. จำแนกจังหวัดในภาคใต้ตอนล่าง ประกอบด้วย 7 จังหวัด ได้แก่ พัทลุง ตรัง นราธิวาส ปัตตานี ยะลา สงขลา และสตูล โดยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) แบบจับฉลาก 2 โรงพยาบาล ได้ โรงพยาบาลสงขลา และโรงพยาบาลปัตตานี

2. โรงพยาบาลสงขลา และโรงพยาบาลปัตตานีที่จะทำการศึกษาเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัดทั้ง 2 แห่ง จากสถิติการคลอดของมารดาวัยรุ่นในปี พ.ศ. 2561-2563 โดยมีอัตราการคลอดของมารดาวัยรุ่น 23.93, 18.80, 18.20 มีแนวโน้มตั้งครรภ์ซ้ำร้อยละ 18.15 (โรงพยาบาลสงขลา, 2563) 17.63, 14.03, 18.05 มีแนวโน้มตั้งครรภ์ซ้ำร้อยละ 18.08 (โรงพยาบาลปัตตานี, 2563) ต่อพันประชากรหญิง โดยกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล โดยแบ่งตามสัดส่วนเท่า ๆ กัน (equal proportional) คือ โรงพยาบาลสงขลาจำนวน 50 คน และโรงพยาบาลปัตตานีจำนวน 50 คน ซึ่งมีการให้บริการที่มีศักยภาพใกล้เคียงกันโดยให้บริการมารดาวัยรุ่นคลอดปกติและมารับบริการตรวจโรคทั่วไปและฉีดวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดี แผนกผู้ป่วยนอก แก่มารดาวัยรุ่นและลูก รวมถึงมีความหลากหลายทางด้านพหุวัฒนธรรม ซึ่งจะเป็นตัวแทนที่ดีของประชากรได้

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวน 7 ชุด ได้แก่ (1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล (2) แบบสอบถามระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น (3) แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (4) แบบสอบถามเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (5) แบบสอบถามความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ขณะอยู่โรงพยาบาล (6) แบบสอบถามการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว และ (7) แบบสอบถามการสนับสนุนจากบุคลากรทางสุขภาพ

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่น จำนวน 8 ข้อประกอบด้วย อายุ ศาสนา สถานภาพปัจจุบัน จำนวนสมาชิกในครอบครัว ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน ปัจจุบันท่านประกอบอาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว ความเพียงพอของรายได้

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการตั้งครรภ์จำนวน 6 ข้อ มีลักษณะเป็นข้อคำถามให้เลือกตอบและเป็นข้อคำถามปลายเปิด ประกอบด้วย จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์

อายุลูกคนปัจจุบัน คลอดเมื่ออายุครรภ์กี่สัปดาห์ สถานที่ฝากครรภ์ ชนิดของนมที่ลูกคนปัจจุบันได้รับ ขณะอยู่โรงพยาบาล ระยะเวลาการเลี้ยงลูกคนปัจจุบันด้วยนมแม่อย่างเต็มที่โดยไม่ให้แม่กระทั่งน้ำ เป็นระยะเวลากี่เดือน ปัญหาและอุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

### ชุดที่ 2 แบบสอบถามระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเต็มที่ของมารดาวัยรุ่น

แบบสอบถามระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเต็มที่ของมารดาวัยรุ่น เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง มีข้อความปลายเปิดจำนวน 1 ข้อ เพื่อสอบถามมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเต็มที่ เป็นระยะเวลากี่เดือน

### ชุดที่ 3 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของศิริธร (2555) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยสร้างแบบสอบถามขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มีข้อความมีทั้งหมด 19 ข้อ โดยได้ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่น ศึกษาเมื่อปี พ.ศ. 2555 คำตอบเป็นแบบให้เลือกตอบ (checklist) ให้ผู้ตอบเลือก ใช่ หรือ ไม่ใช่ ซึ่งเป็นข้อความเชิงบวก จำนวน 14 ข้อ คือ 1, 3, 6-9, 12-15, 17-19, และ 20 และข้อความเชิงลบจำนวน 5 ข้อ คือข้อ 2, 4-5, 10-11, และ 16 ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยมีการตัดข้อความที่ไม่เกี่ยวข้องกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และพร้อมทั้งเพิ่มข้อความที่ยังไม่ครอบคลุมจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 2 ข้อ เกี่ยวกับการได้รับอาหารเสริมตามวัยเมื่อลูกอายุมากกว่า 6 เดือน พร้อมทั้งปรับข้อความให้มีความชัดเจนและเนื้อหาเข้าใจง่ายมากยิ่งขึ้น รวมเป็นข้อความ 20 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบให้เลือกตอบ (checklist) ให้ผู้ตอบเลือก ใช่ หรือ ไม่ใช่

ตอบถูก	เท่ากับ	1	คะแนน
ตอบผิด	เท่ากับ	0	คะแนน

เกณฑ์การแปลผลระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการให้คะแนนเมื่อตอบแบบสอบถามได้ถูกต้องตรงกับแบบเฉลยจะได้ 1 คะแนน ตอบผิดจะได้ 0 คะแนน คะแนนรวมอยู่ในช่วง 0-20 คะแนน การแปลผลคะแนน คะแนนที่ได้มากขึ้น ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยิ่งเพิ่มสูงขึ้น

#### ชุดที่ 4 แบบสอบถามเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

แบบสอบถามเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของลักขณา (2558) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยสร้างแบบสอบถามขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มีข้อความทั้งหมด 20 ข้อ โดยศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดในโรงพยาบาลมารดาและทารก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิถียุคแรก ปี พ.ศ. 2558 คำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มี 5 ระดับ ซึ่งเป็นข้อความเชิงบวกจำนวน 11 ข้อ ข้อความเชิงลบจำนวน 9 ข้อ คือ 8, 10, 12-17, และ 18 ผู้วิจัยมีการปรับข้อความให้มีเนื้อหาเข้าใจง่าย และชัดเจนมากยิ่งขึ้น ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มี 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

		ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	มีค่าคะแนน	5	1
เห็นด้วย	มีค่าคะแนน	4	2
ไม่แน่ใจ	มีค่าคะแนน	3	3
ไม่เห็นด้วย	มีค่าคะแนน	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	มีค่าคะแนน	1	5

มีเกณฑ์ให้คะแนนตั้งแต่ระดับความเห็นด้วยอย่างยิ่งถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ข้อความเชิงบวกมีค่าคะแนน 5 -1 และข้อความเชิงลบมีค่าคะแนน 1-5 ตามลำดับเกณฑ์การแปลผลคะแนนในการวิจัยครั้งนี้ คิดเป็นคะแนนรวมซึ่งค่าคะแนนที่เป็นไปได้ตั้งแต่ 20 - 100 คะแนน พิจารณาจากค่าคะแนนที่ได้ โดยค่าคะแนนยิ่งเพิ่มมากขึ้น เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยิ่งเพิ่มสูงขึ้น

#### ชุดที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล

แบบสอบถามเกี่ยวกับความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามการประเมินวัดความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมาลีวัลและสาลี (2561) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยสร้างแบบสอบถามขึ้นเพื่อประเมินความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ขณะที่อยู่แผนกหลังคลอด มีข้อความทั้งหมด 15 ข้อ โดยได้ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรก ที่แผนกหลังคลอด ศึกษาเมื่อปี พ.ศ. 2561 ผู้วิจัยมีการปรับข้อความให้มีเนื้อหาเข้าใจง่าย และชัดเจนมากยิ่งขึ้น คำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ รวมเป็นข้อความทั้งหมด 15 ข้อ ซึ่งเป็นข้อความเชิงบวกทั้งหมด ลักษณะคำตอบเป็นเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ปฏิบัติทุกครั้ง	มีค่าคะแนน	5
ปฏิบัติบ่อย	มีค่าคะแนน	4
ปฏิบัติบางครั้ง	มีค่าคะแนน	3
ปฏิบัติน้อย	มีค่าคะแนน	2
ไม่ปฏิบัติ	มีค่าคะแนน	1

มีเกณฑ์ให้คะแนนตั้งแต่ปฏิบัติทุกครั้งถึงไม่ปฏิบัติ มีค่าคะแนน 5 – 1 ตามลำดับ การแปลผล คะแนนในการวิจัยครั้งนี้ คิดเป็นคะแนนรวม ซึ่งค่าคะแนนที่เป็นไปได้ตั้งแต่ 15 คะแนน ถึง 75 คะแนน พิจารณาจากค่าคะแนนที่ได้ โดยค่าคะแนนสูง แสดงว่ามารดา มีความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาลสูงขึ้น

#### ชุดที่ 6 แบบสอบถามการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว

แบบสอบถามการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามที่ได้รับคำแนะนำ/สนับสนุนจากบุคคลอื่น ๆ ของศิริธร (2555) ร่วมกับทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยสร้างแบบสอบถามขึ้นมาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มีข้อคำถามทั้งหมด 15 ข้อ โดยได้ศึกษาในกลุ่มการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่น ศึกษาศึกษาปี พ.ศ. 2555 ผู้วิจัยมีการตัดข้อคำถามที่ไม่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว พร้อมทั้งปรับข้อคำถามให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น เหลือข้อคำถามทั้งหมด 8 ข้อ ซึ่งเป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ได้รับมากที่สุด	มีค่าคะแนน	5
ได้รับมาก	มีค่าคะแนน	4
ได้รับปานกลาง	มีค่าคะแนน	3
ได้รับน้อย	มีค่าคะแนน	2
ไม่ได้รับ	มีค่าคะแนน	1

มีเกณฑ์ให้คะแนนตั้งแต่ได้รับมากที่สุดถึงไม่ได้รับ มีค่าคะแนน 5 – 1 ตามลำดับการแปลผลคะแนนในการวิจัยครั้งนี้ คิดเป็นคะแนนรวมซึ่งค่าคะแนนที่เป็นไปได้ ตั้งแต่ 8 คะแนน ถึง 40 คะแนน พิจารณาจากค่าคะแนนที่ได้โดยค่าคะแนนสูง หมายความว่ามารดาวัยรุ่นหลังคลอดได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว เพิ่มสูงขึ้น

### ชุดที่ 7 แบบสอบถามการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ

แบบสอบถามการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของลักขณา (2558) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยสร้างแบบสอบถามขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มีข้อความทั้งหมด 15 ข้อ โดยศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดในโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ศึกษาเมื่อปี พ.ศ. 2558 ผู้วิจัยมีการตัดข้อความที่ไม่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ พร้อมทั้งปรับข้อความให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น เหลือข้อความทั้งหมด 8 ข้อ ซึ่งเป็นข้อความเชิงบวกทั้งหมด ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ได้รับมากที่สุด	มีค่าคะแนน	5
ได้รับมาก	มีค่าคะแนน	4
ได้รับปานกลาง	มีค่าคะแนน	3
ได้รับน้อย	มีค่าคะแนน	2
ไม่ได้รับ	มีค่าคะแนน	1

มีเกณฑ์ให้คะแนนตั้งแต่ได้รับมากที่สุดถึงไม่ได้รับ มีค่าคะแนน 5 – 1 ตามลำดับการแปลผลคะแนนในการวิจัยครั้งนี้ คิดเป็นคะแนนรวมซึ่งค่าคะแนนที่เป็นไปได้ ตั้งแต่ 8 คะแนน ถึง 40 คะแนน พิจารณาจากค่าคะแนนที่ได้โดยค่าคะแนนสูง หมายความว่ามารดาวัยรุ่นหลังคลอดได้รับการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ เพิ่มสูงขึ้น

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย ซึ่งเป็นแบบสอบถาม จำนวน 5 ชุด ได้แก่ (1)แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (2) แบบสอบถามเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (3) แบบสอบถามความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล (4) แบบสอบถามการสนับสนุนทางจากบุคคลในครอบครัว และ(5) แบบสอบถามจากบุคลากรทางสุขภาพ โดยการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือมีรายละเอียดการตรวจสอบ ดังนี้

### การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity)

แบบสอบถามทั้งหมดที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล และแบบสอบถามการสนับสนุนจากบุคคลใน

ครอบครัว และแบบสอบถามการสนับสนุนจากบุคลากรทางสุขภาพ ผู้วิจัยได้ดำเนินการหาความตรงของเนื้อหา ซึ่งผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบเพื่อพิจารณาความถูกต้องตามเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลมารดาและทารก 2 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลมารดาและทารก 1 ท่าน ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา (CVI: content validity index) ที่ยอมรับได้ คือ ไม่ต่ำกว่า .80 (Polit & Beck, 2008) ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็น เช่น ปรับแก้ข้อความ โดยตัดข้อความที่มีความซ้ำซ้อน ยุบรวมข้อความที่มีความเกี่ยวข้องกัน และเพิ่มข้อความที่ยังไม่ครอบคลุม สำหรับการวิจัยครั้งนี้แต่ละแบบสอบถามได้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา (CVI : content validity index) ดังนี้

แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เท่ากับ .87

แบบสอบถามเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เท่ากับ .85

แบบสอบถามเกี่ยวกับความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล เท่ากับ .88

แบบสอบถามการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว เท่ากับ .90

แบบสอบถามการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ เท่ากับ .90

#### การตรวจสอบความเที่ยง (reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผ่านการปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังต่อไปนี้ คือ แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล แบบสอบถามการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว และแบบสอบถามการสนับสนุนบุคลากรทางสุขภาพ ให้มารดาวัยรุ่นที่มีลูกอายุระหว่าง 2 ปี- 2 ปีครึ่ง ที่อาศัยในภาคใต้ตอนล่าง ที่นำลูกมาตรวจโรคทั่วไปและฉีดวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดี มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษาจำนวน 30 คน ได้ทดลองทำ และคำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้สูตรของคูเดอร์ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson) เนื่องจากค่าคะแนนของแบบสอบถามมีค่าคะแนนเป็น 0 และ 1 ความยากง่ายของข้อคำถามมีลักษณะกระจายจึงใช้สูตร KR-20 แบบสอบถามส่วนที่เหลือนำไปคำนวณค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) จะต้องมากกว่า .80 จึงยอมรับค่าความเที่ยงที่วิเคราะห์ได้ เพราะจากเครื่องมือเดิมที่มีอยู่ต้องมีความเที่ยงมากกว่าหรือเท่ากับ .80 (บุญใจ, 2555) โดยแต่ละแบบสอบถามได้ค่าความเที่ยง ดังนี้

แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คำนวณค่าความเที่ยงโดยใช้สูตร KR-20 ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .90

แบบสอบถามเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสอบถามความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล แบบสอบถามการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว และแบบสอบถามการสนับสนุนบุคลากรทางสุขภาพ ให้มารดาวัยรุ่นสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คำนวณค่าความเที่ยงโดยใช้

สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.85, 0.80, 0.90 และ 0.93 ตามลำดับ

## วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ในจังหวัดที่สุ่มได้ โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

### 1. ขั้นตอนเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยส่งแบบเสนอโครงการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และเอกสารพิทักษ์สิทธิผ่านความคิดเห็นขอจากอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมจากคณะกรรมการศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

1.2 โครงการวิจัยผ่านการพิจารณา ผู้วิจัยทำหนังสือผ่านคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เพื่อขอส่งเอกสารรับรองโครงการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เอกสารรับรองการอบรมจริยธรรมการวิจัย และเอกสารพิทักษ์สิทธิ เพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลโรงพยาบาลสงขลา และปัตตานี

1.3 เมื่อโครงการวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลสงขลา และโรงพยาบาลปัตตานีเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการขอความอนุเคราะห์จากคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ทำหนังสือขออนุญาตในการเก็บข้อมูลถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพื่อชี้แจงรายละเอียดและขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

1.4 หลังได้รับการอนุญาตให้เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยจากทั้ง 2 โรงพยาบาล ผู้วิจัยติดต่อหัวหน้าผู้ป่วยนอกที่คลินิกตรวจโรคทั่วไป และคลินิกเด็กที่นำบุตรมาฉีดวัคซีน เพื่อแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

2. ขั้นตอนการเก็บข้อมูลวิจัย ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์ ตั้งแต่เวลา 08.00 – 16.00 น. โดยมีขั้นตอน ดังต่อไปนี้

2.1 ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ประจำคลินิกตรวจโรคทั่วไป และคลินิกเด็กที่ทั้ง 2 โรงพยาบาลในการเชิญชวน และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ โดยพิจารณาจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก หรือสมุดฝากครรภ์ เวชระเบียนของแต่ละโรงพยาบาล

2.2 ผู้วิจัยแนะนำตัวเพื่อสร้างสัมพันธ์กับกลุ่มตัวอย่าง ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างมีอายุน้อยกว่า 18 ปีบริบูรณ์ หรือกลุ่มตัวอย่างไม่สามารถอ่านหนังสือได้ ผู้วิจัยสร้างสัมพันธ์กับกลุ่มตัวอย่าง เช่น บิดา มารดา คู่สมรส หรือผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่าง แจกเอกสารพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งอธิบายการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย

2.3 ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างที่ยินดีเข้าร่วมการวิจัย ลงชื่อในเอกสารแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมโครงการวิจัย ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างมีอายุน้อยกว่า 18 ปีบริบูรณ์ หรือกลุ่มตัวอย่างไม่สามารถอ่านหนังสือได้ ผู้วิจัย ให้บิดา มารดา คู่สมรส หรือผู้ปกครอง ซึ่งเป็นผู้แทนโดยชอบธรรมของกลุ่มตัวอย่าง ร่วมลงลายมือชื่อในเอกสารแสดงความยินยอมของผู้แทนโดย

ขอขอรรมให้อาสาสมัครเข้าร่วมในโครงการวิจัย และอ่านข้อคำถามให้กลุ่มตัวอย่างเลือกตอบในแบบสอบถามได้

2.4 ผู้วิจัยอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่าง แจกแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปและแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่อิทธิพลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ใช้เวลาในการทำแบบสอบถามคนละประมาณ 30 นาที จากนั้น ดูแลให้กลุ่มตัวอย่างนั่งตอบแบบสอบถามในสถานที่ที่จัดไว้ให้ ซึ่งมีเฉพาะกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความเป็นส่วนตัว ส่วนผู้วิจัยอยู่ในบริเวณที่กลุ่มตัวอย่างมองเห็นได้ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างที่มีข้อสงสัยได้ซักถาม การเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บแบบสอบถามด้วยตนเอง กรณีอ่านภาษาไทยไม่คล่องผู้วิจัยอ่านให้ฟังและให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

2.5 รับแบบสอบถามคืน ผู้วิจัยนำข้อมูลมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำตอบที่ได้จากแบบสอบถามในกรณีที่แบบสอบถามไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยขอให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามให้สมบูรณ์ก่อนนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ กรณีกลุ่มตัวอย่างปฏิเสธการให้ข้อมูลเพิ่มเติมผู้วิจัยต้องยุติการขอข้อมูลเพิ่มเติม

2.6 เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวน ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผ่านการตรวจสอบจากคณะกรรมการโครงสร้างวิทยานิพนธ์และได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2564 (รหัสหนังสือรับรอง PSU IRB 2020 – NST 025) รวมทั้งผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลสงขลา เมื่อวันที่ 24 มีนาคม 2564 (รหัสหนังสือรับรอง SKH IRB 2021-Edu-03-2029) และโรงพยาบาลปัตตานี เมื่อวันที่ 26 มีนาคม 2564 (รหัสหมายเลขรับรอง 005/2564) ที่เข้าทำการศึกษาตั้งที่กล่าวไว้ข้างต้น

ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยนำเสนอโครงการวิจัยและชี้แจงรายละเอียดการทำวิจัยผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เมื่อได้รับอนุญาตให้ดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยนำหนังสือพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง และทำหนังสือขออนุญาตเพื่อการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เข้าร่วมวิจัยจากคณะกรรมการของโรงพยาบาลที่เข้าร่วมทำวิจัยในครั้งนี้ และทำหนังสือชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัยวิธีดำเนินการ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และการขอใช้ข้อมูลจากเวชระเบียน แบบสอบถามที่มอบให้แก่กลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งชี้แจงให้ทราบถึงการเข้าร่วมวิจัยไม่มีความเสี่ยง ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ ชื่อเรื่อง หรือหน้าที่ทางการทำงานหรือสังคม เนื่องจากการตอบแบบสอบถามเท่านั้น การเข้าร่วมโครงการวิจัยเป็นไปด้วยความสมัครใจกลุ่มตัวอย่างไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ และผู้วิจัยไม่มีค่าตอบแทนเป็นเงินหรือสิ่งของแก่ผู้เข้าร่วมวิจัย ในขณะที่เข้าร่วมโครงการในการวิจัยหากเกิดความไม่สบายใจหรือเกิดความเครียดจากการตอบแบบสอบถาม ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถยุติหรือบอกเลิกการ



เข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผลใด ๆ ให้ผู้วิจัยทราบ การตอบรับหรือปฏิเสธไม่มีผลต่อการดูแลรักษาแต่อย่างใด คำตอบหรือข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับ จะไม่ถูกเปิดเผยเป็นรายบุคคล การอภิปรายผลจะแสดงถึงภาพรวมของการวิจัยเท่านั้น ผลการวิจัยจะนำไปใช้วางแผนให้การพยาบาลแก่มารดาวัยรุ่นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้มีระยะเวลายาวนานยิ่งขึ้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าใจและตกลงเข้าร่วมการวิจัยจะให้ลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มเข้าร่วมวิจัย ในการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างมีอายุน้อยกว่า 18 ปีบริบูรณ์ จำนวน 28 ราย ผู้วิจัยจึงชี้แจงรายละเอียดของการทำวิจัยกับมารดาของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้ทราบข้อมูลเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง และร่วมลงชื่อในเอกสารแสดงความยินยอมของผู้แทนโดยชอบธรรมให้สมัครเข้าร่วมโครงการวิจัย และเอกสารในโครงการวิจัยครั้งนี้ ถูกเก็บรักษาไว้เป็นระยะเวลา 3 ปี โดยเก็บเอกสารในตู้ที่มีกุญแจล็อคและเปิดได้เฉพาะผู้วิจัยเท่านั้น หลังการวิจัยเสร็จสิ้นสมบูรณ์ผู้วิจัยจะนำเอกสารดังกล่าวไปทำลายโดยตัวผู้วิจัยเอง

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปที่ใช้เพื่อการวิเคราะห์ทางสถิติ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดและประวัติการตั้งครรภ์และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์คะแนนความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่ และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว และการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น และแบ่งระดับคะแนนรายด้านโดยใช้คะแนนค่าเฉลี่ยจากค่าคะแนนสูงสุดและต่ำสุด และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์อำนาจการทำนายของความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่ และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่าง ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ ต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น ด้วยวิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (multiple regression analysis) ซึ่งเป็นการพยากรณ์ตัวแปรตามหนึ่งตัว จากตัวแปรอิสระตั้งแต่สองตัวแปรขึ้นไป โดยการใช้วิธีนำตัวแปรทั้งหมดที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กับตัวแปรตามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกตัวเข้าในสมการพร้อมกัน (enter) ทั้งนี้ได้มีการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น (ปารีชาติและยุวดี, 2556) (ภาคผนวก ง) ดังนี้

3.1 ตัวแปรทุกตัวต้องเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ มีระดับการวัดแบบอัตราภาคขั้นขึ้นไป (interval level) หรือแบบอัตราส่วน (ratio scale) (บุญใจ, 2553; ปารีชาติและยุวดี, 2556) ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ตัวแปรอิสระทุกตัวอยู่ในระดับอัตราภาคขั้น จึงผ่านข้อตกลงเบื้องต้น

3.2 ตัวแปรต้องมีการกระจายแบบโค้งปกติ (normality) ทุกตัว ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ เมื่อพิจารณาแผนภูมิฮิสโตแกรม (histogram) พบว่าข้อมูลตัวแปรทุกตัวมีการกระจายตัวเป็นโค้ง

ระขั้งคว่ำที่สมมาตรกัน และพิจารณาค่ำ  $Z = \text{skewness} / \text{standard errors skewness}$  และค่า  $Z = \text{excess kurtosis} / \text{standard errors excess kurtosis}$  ค่ำที่ได้ไม่ควรเกิน  $\pm 3.29$  (Tabachnick & Fidell, 2013) หรือ skewness มีค่ำระหว่ำง  $\pm 3$  และค่ำคว่ำมโด่ง (kurtosis) มีค่ำระหว่ำง  $\pm 10$  (Kline, 2016) หกค่ำของ z-value ของค่ำคว่ำมเบ้ (skewness) และค่ำคว่ำมโด่ง (kurtosis) เข้ำใกล้ศูนย์แสดงว่ำข้อมูลชุดนี้มีการแจกแจงเป็นปกติ ผลการทดสอบ พบว่ำ ข้อมูลดังกล่าวมีการแจกแจงเป็นปกติผ่านข้อตกลงเบี้องต้น (บุญใจ, 2553)

3.3 ตัวแปรอิสระและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (linearity) (บุญใจ, 2553) ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ พบว่ำลักษณะข้อมูลแผนภาพการกระจาย (scatter plot) ระหว่ำงตัวแปรอิสระและตัวแปรตามทุกคู่ ลักษณะเส้นกราฟเป็นเส้นตรง จึงผ่านข้อตกลงเบี้องต้น

3.4 ค่ำคว่ำมแปรปรวนของคว่ำมคลาดเคลื่อนในการพยากรณ์ทุกตัวแปรอิสระทุกตัว มีค่ำค่งที่ (homoscedasticity) พิจารณกจากข้อมูลแผนภาพการกระจายของ (scatter plot) พบว่ำ ค่ำคว่ำมแปรปรวนของคว่ำมคลาดเคลื่อนของการพยากรณ์กระจายบริเวณ 0 โดยมีจุดต่งต่ง มีค่ำคว่ำมคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (ZRESID) อยู่ระหว่ำง -2.00 ถึง +2.00 (บุญใจ, 2553) มีการกระจายตัวของคะแนนระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารด่ำวยรุ่นที่ใกล้เคียง 0 และส่วนใหญ่มีค่ำคว่ำมคลาดเคลื่อนมาตรฐานอยู่ระหว่ำง -2.00 ถึง +2.00 ผ่านข้อตกลงเบี้องต้น

3.5 ทดสอบคว่ำมคลาดเคลื่อนของตัวแปรอิสระและตัวแปรตามว่ำเป็นอิสระจากกัน (autocorrelation) คือ ตัวแปรอิสระ ได้แก่ว่ำมรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คว่ำมสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ ตัวแปรตามคือ ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย่ำงเดียวของมารด่ำวยรุ่น พิจารณการทดสอบจากค่ำเดอร์บิน-วัตสัน (Durbin-Watson) ซึ่งควรมีค่ำเข้ำใกล้ 2 หรือมีค่ำในชวง 1.5 – 2.5 ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ค่ำการทดสอบเดอร์บิน-วัตสันเท่ำกับ 1.93 แสดงว่ำข้อมูลไม่มีความสัมพันธ์ภายในตัวเอง (กัลยาและจิตติ, 2560)

3.6 ตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันเองสูง (multicollinearity) โดยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่ำงปัจจัยที่ศึกษกัระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารด่ำวยรุ่นหลังคลอด พิจารณกจากค่ำต่อไปนี้

3.6.1 วิเคราะห์สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) ทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งแปลคว่ำมหม่ยของระดับความสัมพันธ์ของตัวแปรได้ ดังนี้ (บุญใจ, 2553; Saks & Allsop, 2012)

$r = 0$	หม่ยถึง ตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กัน
$r \geq 0 - .20$	หม่ยถึง ตัวแปรมีความสัมพันธ์ระดับต่ำมาก
$r \geq .20 - .40$	หม่ยถึง ตัวแปรมีความสัมพันธ์ระดับต่ำ
$r \geq .40 - .70$	หม่ยถึง ตัวแปรมีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง
$r \geq .70 - .90$	หม่ยถึง ตัวแปรมีความสัมพันธ์ระดับสูง
$r \geq .90 - <1$	หม่ยถึง ตัวแปรมีความสัมพันธ์ระดับสูงมาก
$r = 1$	หม่ยถึง ตัวแปรมีความสัมพันธ์สมบูรณ์

โดยตัวแปรอิสระทั้งหมด จากการศึกษาครั้งนี้ตัวแปรอิสระมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันอยู่ระหว่าง .11-.58 ซึ่งมีค่าไม่เกิน .65 แสดงว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 5 ตัว ไม่มีความสัมพันธ์กันเองสูงซึ่งผ่านข้อตกลงเบื้องต้น

3.6.2 วิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในชุดเดียวกัน (collinearity) พิจารณาได้ดังนี้

3.6.2.1 การยอมรับหรือความคลาดเคลื่อนยินยอม (tolerance) ปกติมีค่าตั้งแต่ 0-1 ถ้าค่าเข้าใกล้ 1 แสดงว่าตัวแปรเป็นอิสระจากกัน แต่ถ้าค่าเข้าใกล้ 0 มากเท่าใด แสดงว่าตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันสูงมากขึ้นเท่านั้นโดยปกติค่าการยอมรับหรือความคลาดเคลื่อนยินยอมน้อยกว่า .10 (บุญใจ, 2553; สำราญ, 2557) ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ค่าการยอมรับหรือความคลาดเคลื่อนยินยอมเท่ากับ .46 -.88 แสดงว่าตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันเองสูง

3.6.2.2 ค่าองค์ประกอบความแปรปรวนที่สูงเกินความเป็นจริง (Variance inflation Factor หรือ VIF) เป็นค่าที่แปรผันกับค่าการยอมรับหรือความคลาดเคลื่อนยินยอม โดยปกติค่าสูงสุดไม่เกิน 10 ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ค่าองค์ประกอบความแปรปรวนที่สูงเกินความเป็นจริงเท่ากับ 1.13 – 2.16 มีค่าน้อยกว่า 10 นั้นหมายถึงว่าตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันเองสูง ซึ่งผ่านข้อตกลงเบื้องต้น(บุญใจ, 2553; สำราญ, 2557; Pallant, 2016)

## บทที่ 4

### ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทำนาย (predictive research) เพื่อศึกษาระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวและอำนาจการทำนายของความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ ต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวในมารดาวัยรุ่นภาคใต้ตอนล่าง สำหรับบทนี้ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยและอภิปรายผลการวิจัย ดังนี้

#### ผลการวิจัย

ผลการวิจัยนำเสนอในรูปแบบการบรรยายประกอบตารางตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

ส่วนที่ 2 ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่น

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่น

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

##### ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างมีอายุต่ำสุด 15 ปี และสูงสุด 19 ปี อายุเฉลี่ย 17.86 ปี (SD = 1.08) จำนวนเกือบครึ่ง (ร้อยละ 40) มีอายุ 18 ปี รองลงมาคือ (ร้อยละ 32) มีอายุ 19 ปี ร้อยละ 33 แต่งงานเมื่ออายุ 15 ปีถึง และรองลงมาร้อยละ 25 แต่งงานเมื่ออายุ 16 ปี นับถือศาสนาพุทธถึงร้อยละ 62 อิสลาม ร้อยละ 38 ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 90) มีสถานภาพคู่มี่จำนวนสมาชิกในครอบครัวระหว่าง 3-6 คน (M = 4.14, SD = 1.05) (ร้อยละ 40) อาศัยอยู่กับสามีและบุตรตามลำพัง (ร้อยละ 56) จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวนเกินครึ่งเป็นแม่บ้าน (ร้อยละ 62) และมีอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 16) ครอบครัวมีรายได้ระหว่าง 10,000-20,000 บาทต่อเดือน มีรายได้เฉลี่ย 15,062 บาท (SD = 5401.37) ที่มาของรายได้มาจากบุคคลอื่นถึงร้อยละ 79 มีรายได้เพียงพอ แต่ไม่มีเงินออม (ร้อยละ 62) ดังรายละเอียดในตาราง 1

ตาราง 1

แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด (N= 100)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี) (Min= 15, Max= 19, M= 17.86, SD= 1.08)		
15	2	2
16	14	14
17	12	12
18	40	40
19	32	32
แต่งงานเมื่ออายุ (ปี) (Min= 13, Max= 19, M= 15.75, SD= 1.19)		
13	2	2
14	11	11
15	33	33
16	25	25
17	23	23
18	5	5
19	1	1
ศาสนา		
พุทธ	62	62
อิสลาม	38	38
คู่		
หม้าย	8	8
หย่า/แยก	2	2
จำนวนสมาชิกในครอบครัว		
อาศัยอยู่กับสามีและบุตรตามลำพัง	40	40
อาศัยอยู่กับสามีและพ่อ แม่ ของสามี	26	26
อาศัยอยู่กับสามีและพ่อ แม่ ของตนเอง	28	28
อื่น ๆ	6	6
ระดับการศึกษา (ตนเอง)		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	4	4
ประถมศึกษา	19	19
มัธยมศึกษาตอนต้น	56	56
มัธยมศึกษาตอนปลาย	16	16
ปวช.	5	5

## ตาราง 1

แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด (N= 100) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
การประกอบอาชีพ		
แม่บ้าน	62	62
ค้าขาย	13	13
รับจ้าง	16	16
เกษตรกร	8	8
อาชีพอื่นๆ	1	1
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน (บาท)		
(Min= 4,300, Max= 22,000, M= 15,062, SD= 5,401.37)		
ต่ำกว่า 5,000	5	5
5,000 – 10,000	10	10
10,000 – 20,000	46	46
20,000 ขึ้นไป	39	39
ที่มาของรายได้		
รายได้มาจากบุคคลอื่น	79	79
บิดา มารดาของท่าน/สามี	16	16
ญาติสายตรงของท่าน/สามี	4	4
พี่น้องร่วมบิดามารดาของท่าน/สามี	1	1
ความเพียงพอรายได้		
ไม่เพียงพอ มีหนี้สิน	18	18
ไม่เพียงพอ แต่ไม่มีหนี้สิน	11	11
เพียงพอ แต่ไม่มีเงินออม	62	62
เพียงพอ มีเงินออม	9	9

### ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดา วัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่าง

จากการศึกษาครั้งนี้ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาวัยรุ่นจำนวน 100 ราย กลุ่มตัวอย่างจำนวนมากตั้งครรภ์ครั้งแรก (ร้อยละ 94) บุตรอายุ 2 ปี มีจำนวนมากสุดร้อยละ 42 มีอายุเฉลี่ย 2.14 ปี (SD=0.17) มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่คลอดเมื่ออายุครรภ์ 38 สัปดาห์ (ร้อยละ 51) และคลอดเมื่ออายุครรภ์ 40 สัปดาห์น้อยสุด (ร้อยละ 12) โดยมีอายุครรภ์เฉลี่ย 38.31 สัปดาห์ (SD=0.91) ในส่วนของสถานที่ฝากครรภ์ของรัฐบาล (ร้อยละ 83) เอกชน (ร้อยละ 6) และที่ไม่ได้ฝากครรภ์ (ร้อยละ 11) ส่วนใหญ่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อไปฝากครรภ์ (ร้อยละ 89) เมื่อทารกคลอดออกมาร้อยละ 93 มีสุขภาพปกติและมีปัญหาเกี่ยวกับน้ำหนักตัวน้อยแต่ไม่มีผลต่อการกินนมมารดาเพียงร้อยละ 7 ของทารกแรกคลอด ขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลได้รับนมแม่อย่างเดี่ยว (ร้อยละ 93) นมมารดาเองที่ป้อนจากแก้ว (ร้อยละ 7) ปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากที่สุดคือ หัวนมแตก (ร้อยละ 55) รองลงมาเป็นปริมาณน้ำนม (ร้อยละ 50) รวมถึงลักษณะหัวนม เช่น หัวนมบอด/หัวนมบวม/หัวนมสั้น (ร้อยละ 39) ปัญหาเต้านมคัดตึง (ร้อยละ 36) และมีเพียงร้อยละ 20 ของมารดาวัยรุ่นที่ไม่มีปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดังรายละเอียดในตาราง 2

ตาราง 2

จำนวนและร้อยละของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (N= 100)

ข้อมูลการตั้งครรภ์และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ลำดับบุตร		
คนที่ 1	94	94
คนที่ 2	6	6
อายุบุตร (ปี)		
2 ปี	42	42
2 ปี 1 เดือน	21	21
2 ปี 2 เดือน	11	11
2 ปี 3 เดือน	6	6
2 ปี 4 เดือน	11	11
2 ปี 5 เดือน	8	8
2 ปี 6 เดือน	1	1
คลอดเมื่ออายุครรภ์ (สัปดาห์) (Min= 37, Max= 40, M= 38.05, SD=1.11)		
37	16	16
38	51	51
39	19	19
40	14	14

ตาราง 2

จำนวนและร้อยละของมารดาวัยรุ่นเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (N= 100) (ต่อ)

ข้อมูลการตั้งครรภ์และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ภาวะสุขภาพของทารกแรกคลอด		
ปกติ	93	93
ไม่ปกติ(น้ำหนักตัวน้อย)	7	7
สถานที่ฝากครรภ์		
ฝากครรภ์ที่สถานบริการของรัฐ	83	83
ฝากครรภ์ที่สถานบริการเอกชน	6	6
ไม่ได้ฝากครรภ์	11	11
ได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่		
ได้รับ	89	89
ไม่ได้รับ	11	11
ชนิดของนมที่ลูกคนปัจจุบันได้รับขณะอยู่โรงพยาบาล		
นมแม่อย่างเดียว	93	93
นมแม่/นมมารดาเองที่ป้อนจากแก้ว	7	7
อุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ลักษณะหัวนม (หัวนมบอด/หัวนมบวม/หัวนมสั้น)	39	39
เต้านมคัดตึง	36	36
หัวนมแตก	55	55
ปริมาณน้ำนมไม่เพียงพอ	50	50
ไม่มีปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	20	20

### ส่วนที่ 2 ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น

ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นมากที่สุดอยู่ที่ 3 เดือน จำนวน 39 ราย (ร้อยละ39) และระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวที่น้อยที่สุดคือ 2 เดือน จำนวน 5 ราย (ร้อยละ5) โดยมีระยะเวลาเฉลี่ย 3.89 เดือน (SD = 0.98) ดังรายละเอียดในตาราง 3



ตาราง 3

แสดงจำนวนร้อยละ ค่าคะแนนต่ำสุด สูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่น (N= 100)

ระยะเวลา	การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว		min	max	mean	SD
	จำนวน	ร้อยละ				
2 เดือน	5	5	2	5	3.89	0.98
3 เดือน	39	39				
4 เดือน	18	18				
5 เดือน	38	38				

### ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่น

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่าง ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นก่อนการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมาตรฐาน (standard multiple regression analysis) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น

ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) ของปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่าง พบว่า เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ( $r = .575, p < 0.01$ ) ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล ( $r = .533, p < 0.01$ ) และการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว ( $r = .419, p < 0.01$ ) ซึ่งปัจจัยทั้ง 3 มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ ( $r = .292, p < 0.01$ ) มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ( $r = .105, p > 0.05$ ) พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตาราง 4

ตาราง 4

แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว และการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่น (N= 100)

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6
1.ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	1.00					
2.เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	-0.89	-				
3.ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล	.281 **	.265 **	-			
4.การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว	.196	.167	.531 **	-		
5.การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ	.372 **	.050	.607 **	.622 **	-	
6.ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่น	.105	.575 **	.533 **	.419 **	.292 **	1.00

หมายเหตุ \* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่าง โดยใช้การวิเคราะห์โดยใช้สถิติถดถอยพหุคูณแบบมาตรฐาน ผู้วิจัยได้นำตัวแปร 6 ตัวเข้าไปทำนาย พบว่า ตัวแปรที่ร่วมกันทำนายความแปรปรวนของค่าคะแนนทำนายระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่นมี 3 ตัวแปรคือ เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล และการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว สามารถร่วมกันทำนายระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่น ได้ร้อยละ 51 ( $R^2 = .511$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $F(5,94) = 19.64, p < 0.01$ ) ตัวแปรที่มีอำนาจทำนายมากที่สุด คือ เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ( $\beta = .46, t = 5.96, p < 0.01$ ) ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล ( $\beta = .34, t = 3.48, p < 0.01$ ) และการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว ( $\beta = .20, t = 2.12, p < 0.01$ ) ตามลำดับ และปัจจัยที่ไม่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่างมี 2 ตัวแปรคือ ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ ดังแสดงในตาราง 5

ตาราง 5

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ปัจจัยทำนายระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่น  
( $N=100$ )

ตัวแปรทำนาย	Unstandardized		$\beta$	$t$
	Coefficients			
	$B$	$SE$		
เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	.045	.007	.458	5.96**
ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่ โรงพยาบาล	.035	.010	.340	3.48**
การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว	.074	.035	.203	2.12**
การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ	-.025	.034	-.078	-.74

$R = .715$ ,  $R^2 = .511^{**}$ ,  $Adjusted R^2 = .485^{**}$ ,  $F(5,94) = 19.64^{**}$ ,  $constant = -3.25$ ,  $^{**}p < 0.01$

### อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทำนาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่างและศึกษาอำนาจการทำนายของความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ ต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่าง ซึ่งสามารถอภิปรายผลการศึกษิตตามวัตถุประสงค์ได้ ดังนี้

#### ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่าง

ผลการศึกษาพบว่า มารดาวัยรุ่นมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว โดยมีระยะเวลาเฉลี่ย 3.89 เดือน เป็นระยะเวลาน้อยกว่าที่องค์การอนามัยโลกและแบบแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 กำหนดเป้าประสงค์ให้ทารกกินนมแม่อย่างเดี่ยวตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 6 เดือน ร้อยละ 50 (สำนักงานสถิติแห่งชาติประเทศไทย, 2563; Unicef, 2020) อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นครรภ์แรกร้อยละ 94 มีอายุ 15-19 ปี ซึ่งมารดาวัยรุ่นประสบกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย และด้านจิตใจต้องปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา มีภาวะอารมณ์ที่ยังไม่มั่นคง ขาดทักษะในการเลี้ยงลูก ไม่ตอบสนองความต้องการของลูกได้ ทำให้มารดาวัยรุ่นไม่มีความสามารถเพียงพอในการดูแลลูก ส่งผลต่อความเชื่อมั่นในตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวลดลง(จรรยา, และคณะ, 2562) กล่าวได้ว่าการเป็นมารดาวัยรุ่นจึงส่งผลกระทบต่อมารดาวัยรุ่น บุตร ครอบครัว สังคมและประเทศชาติได้ รวมทั้งความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ อยู่ในระดับความสัมพันธ์ที่ต่ำกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่น

นอกจากนี้มารดาวัยรุ่นยังจบการศึกษาชั้นมัธยมต้นถึงร้อยละ 56 จึงมีการเรียนรู้ จดจำสิ่งต่าง ๆ ได้น้อยกว่าคนมีระดับวุฒิการศึกษาสูงกว่า ทั้งในด้านการสืบค้นข้อมูล รวมถึงความสามารถในการใช้ทักษะในการที่จะแก้ปัญหาเกี่ยวกับวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การรับรู้ประโยชน์เกี่ยวกับนมแม่ได้ และร้อยละ 40 อาศัยอยู่กับสามีและบุตรตามลำพัง อาจขาดการช่วยเหลือหรือสนับสนุนให้มีพฤติกรรมปฏิบัติตัวเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มักขาดคนดูแลและเอาใจใส่จากครอบครัว รวมถึงการประกอบอาชีพทั้งทางด้านการค้าขาย ร้อยละ 13 รับจ้างร้อยละ 16 ซึ่งมีข้อจำกัดในการต้องทำงานนอกบ้าน มารดาวัยรุ่นต้องแยกออกจากบุตร มีความเหนื่อยล้าจากการทำงาน ไม่มีสถานที่ป้อนนมที่สะดวกสบายมารดา ลักษณะของงานไม่เอื้อด้านเวลา ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้เป็นปัญหาที่ทำให้มารดาวัยรุ่นยังไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน สอดคล้องกับงานวิจัยของภัทรพรและคณะ (2557) ซึ่งพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือน ได้แก่ ระยะเวลาหยุดงานเพื่อเลี้ยงดูบุตรหลังคลอด อายุ ระดับการศึกษา ความรู้และประสบการณ์ ทักษะคติ อุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการเข้าถึงบริการสาธารณสุข ซึ่งผลในส่วนนี้อาจอธิบายได้ว่า มารดาวัยรุ่นนั้นมีประสบการณ์ทุกด้านน้อยกว่ามารดาที่มีอายุมากกว่า จึงส่งผลต่อการคิดและตัดสินใจ ซึ่งมีแนวโน้มที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวเป็นระยะเวลาสั้นกว่ามารดาในกลุ่มที่มีอายุมากกว่า

ปัญหาและอุปสรรคของความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวอย่างน้อย 6 เดือนของมารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นครั้งแรก ร้อยละ 94 ซึ่งมีปัญหาเกี่ยวกับเรื่องหิวนมแตกคิดเป็นร้อยละ 55 รองลงมาเป็นปริมาณน้ำนมร้อยละ 50 รวมถึงลักษณะหิวนม เช่น หิวนมบอด/หิวนมบูม/หิวนมสั้น คิดเป็นร้อยละ 39 และเต้านมคัดตึง คิดเป็นร้อยละ 36 อาจเกิดจากไม่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เนื่องจากไม่ได้ฝากครรภ์ร้อยละ 11 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของปฐมพรและคณะ (2557) ที่พบว่า ปัญหาด้านสุขภาพการเจ็บป่วยในระหว่างการให้นมลูกและการขาดความเข้าใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น หิวนมแตก น้ำนมไม่พอ ลักษณะหิวนมไม่เหมาะสมในการเลี้ยงลูก ซึ่งสิ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อความตั้งใจในการที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 6 เดือนให้ประสบความสำเร็จ นอกจากนี้มารดาวัยรุ่นที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวน้อยกว่า 3 เดือนเป็นมารดาที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน รวมถึงกลับไปศึกษาต่อ เป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวอย่างน้อย 6 เดือนไม่ประสบความสำเร็จ สอดคล้องกับการศึกษาของรุจิรา (2562) ที่ศึกษาในมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก พบว่าสาเหตุหลักของการไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่คือ มารดามีความรู้ไม่เพียงพอและขาด ความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สภาพหิวนมไม่เหมาะสมกับการให้นมลูก ปริมาณน้ำนมไม่เพียงพอกับความต้องการของลูก และมารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ซึ่งปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวในระยะ 1 เดือนแรกหลังคลอดและสนับสนุนมารดาหลังคลอดบุตรคนแรก ต้องช่วยเพิ่มความรู้ความเข้าใจเพื่อให้เผชิญปัญหาระยะนี้ได้ จะช่วยเพิ่มความมั่นใจให้กับมารดามากขึ้น และสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวอย่างต่อเนื่องและมีระยะเวลานานขึ้นซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชญาภาและคณะ (2555) พบว่าเหตุผลสำคัญที่ทำให้มารดาหยุดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวคือ ป้อนน้ำและอาหารอื่น ก่อน 6 เดือน โดยได้รับคำแนะนำจากย่า ยาย และยังมีปฏิบัติเหมือนที่ตนเองเคยเลี้ยงมารดาของมารดาวัยรุ่นมาก่อน

อย่างไรก็ตามการเป็นมารดาวัยรุ่นยังขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สอดคล้องกับการศึกษาของสุตาภรณ์ พรรณรัตน์ และชญาดา (2559) ที่ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกมารดา 28 รายที่อยู่ในระยะแรกหลังคลอด ภายใน 2 เดือนหลังคลอด พบปัญหาว่ามารดาไม่รู้ ไม่ได้รับการสอน ขาดการเริ่มดูดเร็วและไม่ได้กระตุ้นให้ทารกดูดนมต่อเนื่อง เมื่อกลับบ้านได้พยายามทำตามที่สอน แต่ทำไม่สำเร็จ จึงส่งผลต่อเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นอกจากนี้ยังพบว่าการศึกษาของยิลมาซ (Yilmaz, 2017) ซึ่งทารกปฏิเสธการดูดนมจากเต้า ดูดนมได้ไม่ดี และมารดามีน้ำนมไม่เพียงพอ เจ็บปวดหัวนมและเต้านมขณะให้นมบุตร รวมถึงระยะการให้นมแม่ในแต่ละครั้งใช้เวลายาวนานและทำให้มารดาเหนื่อยล้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งในมารดาวัยรุ่นที่ต้องปรับบทบาทเป็นมารดา ประกอบกับการที่สมาชิกในครอบครัว ได้แก่ สามี ย่า ยาย ที่สงสารหลานไม่อาจทนฟังเสียงร้องของลูกหลานได้ จึงต้องการให้เลี้ยงลูกด้วยนมผงหรือนมผสม เพื่อให้ทารกหยุดร้องและได้กินอิ่ม โดยที่มารดาวัยรุ่นก็ขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และไม่กล้าขัดผู้ที่อาวุโสกว่าในครอบครัว เครียดกดดันจากคนรอบข้างเช่น สมาชิกในครอบครัว ที่อาจไม่สนับสนุนให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือ จึงเป็นอีกสาเหตุที่ทำให้มารดาวัยรุ่นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ไม่ประสบความสำเร็จ

นอกจากนี้ยังมีกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ตั้งครรภ์ร้อยละ 11 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชลีป (Schliep, 2019) พบว่ามารดาที่ไม่มีความรู้และไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวดังแต่ที่โรงพยาบาลนั้นมีอัตราการเลิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะเวลาไม่ถึง 2 เดือนสูงกว่ามารดาที่ได้รับการส่งเสริมให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวดังแต่สำเร็จตั้งแต่ภายในโรงพยาบาล พบว่ามีอัตราการเลิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะเวลา 2 เดือนต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ซึ่งมารดาบางรายมีข้อจำกัดในการเลี้ยงทารกด้วยนมแม่เนื่องจากทารกหลังคลอดเจ็บป่วยต้องแยกจากมารดาจึงไม่ได้รับการกระตุ้นให้ดูดบ่อย ๆ ทำให้ไม่เกิดกระบวนการกระตุ้นการไหลของน้ำนม รวมไปถึงการที่มารดามีความผิดปกติของหัวนมที่มีผลต่อการส่งเสริมการดูดนมของทารก การจัดทำที่ไม่ถูกต้องทำให้มารดาเกิดความรู้สึกยุ่งยาก และหลังคลอดมารดาอาจรู้สึกอ่อนเพลีย เจ็บปวดจากการคลอดทำให้ไม่สะดวกในการให้นมทารกได้

### ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่าง

เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล และการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว สามารถร่วมกันทำนายระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น ได้ร้อยละ 51 ( $R^2 = .511$ ,  $p < 0.01$ ) และปัจจัยที่ไม่สามารถทำนายระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นได้ คือ ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่ และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

### 1. เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากการศึกษาพบว่า มารดาวัยรุ่นที่มีเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ดี มีแนวโน้มที่จะมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนานกว่ามารดาวัยรุ่นที่มีเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ไม่ดี เนื่องจากเจตคติที่ดีจะส่งผลต่อด้านอารมณ์ (Affective component) ทำให้มารดาที่มีความรู้สึกที่ดีต่อทารก จะเลี้ยงดูทารกด้วยนมแม่ เกิดความผูกพันทางจิตใจ เสริมสร้างสายใยรักจากแม่สู่ลูก ด้านการรับรู้ (Cognitive component) มารดาที่มีความเชื่อว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก เสริมสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีที่สุดให้แก่ทารกได้ดีกว่านมผสม ส่วนด้านพฤติกรรม (behavioral component) มารดาจะมีความพร้อมที่จะเลี้ยงดูทารกด้วยนมแม่ไม่ว่าจะเกิดปัญหาหรืออุปสรรคใด ๆ ตลอดระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ด้วยเหตุนี้จึงมีผลทำให้ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนานขึ้น (อุทิศและพรพนา, 2558)

ปัจจัยที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำเร็จ จากการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่า ปัจจัยที่ส่งผลให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนานในมารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่เกิดขึ้นจากการที่มารดาวัยรุ่นมีเจตคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ผ่านมาจากบุคคลใกล้ชิด หรือการเรียนรู้ผ่านตัวแบบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากแม่ของมารดาวัยรุ่นที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อนและสิ่งที่เอื้อในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นที่เลี้ยงลูกอยู่บ้าน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอุทิศและพรพนา (2558) ที่พบว่าทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นปัจจัยหนึ่งส่งผลให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นประสบความสำเร็จ ซึ่งการมีทัศนคติที่ดีก็ทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เมื่อแม่รับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ผ่านกระบวนการรู้คิดทำให้รู้สึกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีคุณค่าและมีประโยชน์ต่อลูกจึงเกิดทัศนคติเชิงบวกต่อการเลี้ยงลูก ส่งผลให้พร้อมที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Owatanapanich, 2015) นอกจากนี้ผลการวิจัยยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของอุตม์ชญาและคณะ (2564) พบว่ามารดาเชื่อว่าแม่ทุกคนสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้แม่มีความรู้สึกความเป็นแม่โดยสมบูรณ์ มีความสุข เกิดความรักความผูกพันและภูมิใจ ซึ่งการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะทำให้เด็กมีสุขภาพดีกว่าเด็กที่เลี้ยงด้วยนมผสม

ผลการวิจัยด้านเจตคติที่ส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นยังสอดคล้องกับการศึกษาของศิริธร (2555) เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .85, p < 0.01$ ) ( $r = .68, p < 0.01$ ) (มยุรา, 2562) และมารดาที่มีเจตคติที่ไม่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้เกิดความรู้สึกขัดแย้งในตนเอง มีความรู้สึกยุ่งยาก เสียเวลาในการให้นมลูก และตัดสินใจไปใช้นมผสมแทน (นริรัตน์และคณะ, 2558; Altuntas et al., 2014) ซึ่งเป็นปัจจัยที่จะทำให้เกิดการหยุดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่งผลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นสั้นลง (ชินชฐวรณ, 2561; ศิริธรและคณะ, 2555) หากมารดาวัยรุ่นมีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก็จะส่งผลให้มารดาเลี้ยงลูกเป็นระยะเวลายาวนานขึ้นได้เช่นกัน (อุตม์ชญาและคณะ, 2564; Santos et al., 2016) ซึ่งจากการศึกษาผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนจากครอบครัว พบว่าคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนได้รับโปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติอยู่ในระดับสูงเท่ากับ 77.05 และหลังได้รับโปรแกรมมีคะแนนอยู่ในระดับสูงเท่ากับ 79.19 แตกต่างกัน

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) (อัญญา, อัญชลี, และสัจญา, 2560) หากมารดามีความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ ก็จะทำให้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ยาวนานและต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาทางกายวิภาคและคณะ (Kanhadilok et al., 2016) ดังนั้นการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าการมีเจตคติที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยของมารดาวัยรุ่นให้มีความยาวนานมากยิ่งขึ้น

## 2. ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล

จากการศึกษาพบว่า มารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล มีแนวโน้มที่จะมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนานมากขึ้นกว่ามารดาที่ไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล เนื่องจากขณะอยู่โรงพยาบาลมารดาได้รับการสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์ โดยการให้ความรู้ผ่านสื่อ มีการสาธิตและให้มารดาสาธิตย้อนกลับ เมื่อเกิดปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาได้รับการแก้ไขจนสามารถก้าวผ่านอุปสรรคได้ มารดาจึงเกิดความมั่นใจ ภาคภูมิใจในตนเอง และมีความพร้อมที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ด้วยตนเองเมื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ซึ่งเป็นไปตามการศึกษาของอุตม์ชญาและคณะ (2564) และสอดคล้องกับการศึกษาของพจมาลย์และสมจิตร (2564) ที่พบว่าการไม่แยกจากระหว่างมารดาทารกเพื่อให้นมแม่ต่อเนื่อง 24 ชั่วโมงก่อนการจำหน่ายมีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 2 เดือนหลังคลอด ( $p < 0.05$ ) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรให้ข้อมูล/สนับสนุนการจัดกิจกรรมดังกล่าว และศึกษาผลของโปรแกรมการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อโดยมารดาและบุตรอยู่ด้วยกันเพื่อให้ได้รับนมแม่ต่อเนื่อง 24 ชั่วโมงก่อนการจำหน่ายต่ออัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนหลังคลอดเพื่อเพิ่มความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยของมารดาวัยรุ่น

นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของมณฑลภัชรัตน์และคณะ (2559) พบว่ากลุ่มตัวอย่างเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนาน 6 เดือนจำนวน 52 ราย (34.40%) ซึ่งผ่านเกณฑ์ของกรมอนามัยของกระทรวงสาธารณสุข ที่ตั้งเป้าหมายไว้ว่า ทารกแรกเกิดจนถึงอายุ 6 เดือนได้รับนมแม่อย่างเดียวยไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 เนื่องจากได้รับการสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์โดยใช้บันได 10 ขั้น เป็นแนวทางปฏิบัติตั้งแต่ระยะก่อนคลอด ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ทำให้มารดาหลังคลอดมีความตั้งใจจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยมากถึงร้อยละ 96.7 อย่างไรก็ตามในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว มีระยะเวลาเฉลี่ย 3.13 เดือน ( $SD=2.49$ ) ซึ่งมีปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากถึงร้อยละ 64.2 โดยส่วนมากมีสาเหตุมาจากน้ำนมไหลน้อยและต้องกลับไปทำงานร้อยละ 38.4 และ 18.5 ตามลำดับ ผลการศึกษาเรื่องความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาลยังสอดคล้องกับการศึกษาของคานาล Khanal และคณะ (2015) ที่พบว่าการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากเจ้าหน้าที่ในระยะแรกหลังคลอดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว และการศึกษาที่พบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่ายนั้นมีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนานถึง 6 เดือน (มยุรา, 2560) สอดคล้องกับการศึกษาของวิชณี พลคชา (2565) ที่ศึกษาผลของการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดโดยให้ความรู้/การเรียนรู้ผ่านตัวแบบรวมถึงการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้อง ส่งผลให้มารดาในกลุ่มทดลองมีการ

เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวสูงกว่ากลุ่มควบคุมและมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ยาวนานกว่า มารดาในกลุ่มควบคุมซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของมาลีวัลและสาลี (2562) ผลการวิจัยพบว่ามารดา วิทยาลัยหลังคลอดมีพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 3.78 ซึ่งอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าข้อที่อยู่ในระดับดีมาก คือ การให้ลูกดูดนมแม่อย่างเดียวยกเว้นโดยไม่ให้ น้ำนมผสมหรืออาหารอื่นๆ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.34 ดังนั้นการที่มารดาวิทยาลัยหลังคลอดมีพฤติกรรมการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ดีจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพ ดังนั้นการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า ความสำเร็จในการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาลมีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวของมารดา วิทยาลัยให้มีความยาวนานมากยิ่งขึ้น

### 3. การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว

จากการศึกษาพบว่า การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว เป็นปัจจัยที่มีผล ต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวของมารดาวิทยาลัย ได้แก่ สามี พ่อแม่ของสามี และพ่อ แม่ของมารดาวิทยาลัย มีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อน โดยสามีสามารถให้การ ช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาหรืออุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ ทำให้มารดาวิทยาลัยเกิดความมั่นใจใน ตนเองที่จะแสดงบทบาทมารดาแก่ทารก มารดาวิทยาลัยกลุ่มนี้จึงสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และมีระยะ เวลานานกว่ามารดาวิทยาลัยที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว (แสงจันทร์และคณะ, 2559) ในการศึกษาครั้งนี้มารดาวิทยาลัยสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากที่สุดเป็นระยะเวลา 5 เดือน ไม่เป็นไป ตามเป้าหมายที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้อย่างน้อย 6 เดือน สาเหตุเกิดจากมารดามีหิวนมแตก ร้อยละ 55 ปริมาณน้ำนม ร้อยละ 50 รวมถึงลักษณะหิวนม เช่น หิวนมบอด หิวนมบวม หิวนมสั้น ร้อย ละ 39 และเต้านมคัดตึง ร้อยละ 36 ซึ่งอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้การศึกษานี้มารดาวิทยาลัยจึงไม่ สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนได้ ถึงแม้ว่าจะมีการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวที่ ดีก็ตาม ขณะเดียวกันหากการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัวไม่ดี มีแนวโน้มทำให้ระยะเวลาการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวของมารดาวิทยาลัยสั้นลง เนื่องจากมารดาวิทยาลัยเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยน จากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ดังนั้นการตั้งครมภ์ในวัยนี้ส่งผลต่อการ เปลี่ยนแปลงบทบาทการเป็นมารดาอย่างกะทันหัน อาจเกิดความขัดแย้งต่อความต้องการของตนเอง ต่อการทำหน้าที่เป็นมารดาให้แก่ทารกได้ในหลายๆ ด้าน (จรรยา, และคณะ, 2562) ไม่ว่าจะเป็นด้าน ของการให้ความรักความอบอุ่น ด้านการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของทารก รวมไปถึงการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวิทยาลัยหลังคลอดด้วย (มาลีวัล, และสาลี 2562)

โดยทางทฤษฎีแล้วการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวเป็นปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์ต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวของมารดาวิทยาลัย เนื่องจากโดยพื้นฐาน ของสังคมไทยที่เลี้ยงดูบุตรด้วยระบบครอบครัวหรือเครือญาติ ได้ให้ความสำคัญเรื่องของการเคารพ เชื้อพียงคำสั่งสอนของผู้ใหญ่ ถึงแม้จะเป็นครอบครัวเดี่ยวและสายใยความสัมพันธ์ยังแน่นแฟ้น (ศิริธร, 2555) รวมไปถึงการสร้างบ้านเรือนหรือครอบครัวใหม่ก็มักจะอยู่ในละแวกใกล้เคียงกัน และที่สำคัญ บุคคลในครอบครัวล้วนผ่านประสบการณ์การเลี้ยงดูทารกมาก่อน จึงเป็นแหล่งข้อมูลที่เข้าถึงได้ง่าย และรวดเร็ว (ลักขณา, 2558)

ผลการศึกษาในเรื่องนี้มีความแตกต่างกับผลการศึกษาของจินตนา (2557) ที่ผ่านมา พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคม ไม่มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่าง



เดียวของมารดาวัยรุ่น แต่ก็พบว่าสามารถทำนายระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นได้ จากการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว เพราะบุคคลในครอบครัวมีอิทธิพลและสนับสนุนเป็นกำลังใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่มารดาวัยรุ่นได้ อย่างไรก็ตามก็ตีผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของแสงจันทร์และคณะ (2559) ที่พบว่า การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว โดยยายเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้มารดาวัยรุ่นประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น และการศึกษาของเดวีและคณะ (Dewi et al., 2017) พบว่ามารดาที่ได้รับการสนับสนุนอย่างเพียงพอจากครอบครัวมีโอกาสประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนสูงกว่ามารดาที่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในระดับน้อย เพราะครอบครัวเป็นสถาบันพื้นฐานแรกที่ทำให้หน้าที่ให้ความรู้ สร้างความมั่นใจ ให้การช่วยเหลือ พร้อมทั้งมีส่วนร่วมกับมารดาในการวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ประสบความสำเร็จ ดังนั้นการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวมีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นให้มีความยาวนานมากยิ่งขึ้น

ปัจจัยที่ไม่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ

ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น เนื่องจากมารดาวัยรุ่นไม่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนม ร้อยละ 11 มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 56 และประถมศึกษา ร้อยละ 19 มารดามีความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับปานกลาง รวมทั้งยังเป็นการตั้งครรถ์แรกวัยรุ่นขาดประสบการณ์ ขาดการเข้าถึงแหล่งข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมไปถึงความผิดพลาดในการศึกษาค้นคว้าความรู้ ข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น มารดาวัยรุ่นเข้าใจว่า สารอาหารในนมแม่ย่อยและดูดซึมได้ยากกว่านมผสม ลูกที่ได้รับนมแม่มีโอกาสเป็นโรคอ้วนมากกว่าลูกที่ได้รับนมผสม ลูกที่ได้รับนมแม่มีโอกาสน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์หรือมีภาวะซีดได้ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะทำให้การเจริญเติบโตของสมองไม่ดี หรืออาจติดเชื้อในระบบทางเดินอาหารหรือระบบทางเดินหายใจ เป็นต้น ด้วยเหตุนี้จึงมีผลให้ในการศึกษานี้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น แตกต่างจากการศึกษาที่ผ่านมาของศิริธร (2555) ที่พบว่าความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ( $r=.84$ ,  $p < 0.01$ ) และการศึกษาของมยุรา (2561) ที่พบว่าความรู้เกี่ยวกับประโยชน์และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก็มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ ไม่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ของมารดาวัยรุ่น ทั้งนี้อาจเนื่องจากมารดาได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนม ร้อยละ 89 ตั้งแต่ระยะฝากครรภ์ ซึ่งเป็นระยะเวลาที่ยาวนานทำให้มารดาวัยรุ่นไม่สามารถจดจำได้ ซึ่งมารดาวัยรุ่นอาจได้รับคำแนะนำที่ดีและได้รับการช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ระยะหลังคลอดทันทีจนถึง 48 ชั่วโมงแรก แต่อย่างไรก็ตามระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของ

มารดาวัยรุ่น หลังจากออกจากโรงพยาบาลมากที่สุด 3 เดือนถึงร้อยละ 39 และได้รับนมแม่สูงสุดถึงระยะเวลา 5 เดือน ร้อยละ 38 มีอุปสรรคในเรื่องหิวนมแตกและปริมาณน้ำนม อีกทั้งบุคคลในครอบครัว เช่น สามีอาจไม่มีความรู้ความเข้าใจที่จะแนะนำให้เห็นถึงประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงทำให้ไม่มีกำลังใจหรือคำแนะนำเกี่ยวกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่นได้ไม่มากนัก และในส่วนของ การสนับสนุนของบุคลากรสุขภาพอาจเป็นเพราะระยะเวลาที่อยู่ในโรงพยาบาลมีความจำกัดเพียง 2-3 วัน และการดูแลของบุคลากรสุขภาพเน้นการช่วยเหลือให้ทารกกินนมแม่อย่างเดี่ยวขณะอยู่โรงพยาบาลร้อยละ 100 แต่อาจไม่ได้ให้ข้อมูลรายละเอียด เพราะมีข้อจำกัดด้านเวลา และภารกิจที่มีผู้รับบริการจำนวนมาก รวมถึงระยะเวลาที่ยาวนานเกินไปในการให้คำแนะนำหรือช่วยเหลือมารดาวัยรุ่นที่เหมาะสม และมารดาวัยรุ่นไม่ได้นำมาปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

ผลการศึกษาค้นคว้านี้แตกต่างจากการศึกษาของพรพิมล (2559) ที่พบว่า การสนับสนุนของพยาบาลในการให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยวิธีการสอน สามารถทำนายความแปรปรวนร้อยละ 63.3 (Gomez, Narino, Rueda, & Alexandra, 2014) มารดาวัยรุ่นที่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอดจะได้รับความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่และพยาบาลขณะอยู่โรงพยาบาล สิ่งเหล่านี้ก็จะส่งผลให้มารดาวัยรุ่นมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ยาวนานขึ้น เช่นเดียวกับการศึกษาของมาลีวัลและคณะ (2561) ที่พบว่าเมื่อมารดาที่มีความมั่นใจและมีกำลังใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ยาวนานขึ้น ส่วนการศึกษาของวิโรจน์และคณะ (2561) พบว่าปัจจัยที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำเร็จส่วนใหญ่เกิดขึ้นจากการรับรู้ประโยชน์ของนมแม่ การมีตัวแบบที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และสิ่งที่เอื้อต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น ซึ่งมารดาวัยรุ่นต้องการความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่และจากครอบครัว เพื่อให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวอย่างน้อย 6 เดือน ประสบความสำเร็จ ดังนั้นบุคลากรด้านสุขภาพควรมีการจัดให้บุคคลเหล่านี้เข้าร่วมกิจกรรมการสร้างเสริมทัศนคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และเข้าร่วมรับฟังความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตลอดจนการฝึกให้มีผู้ที่ช่วยเหลือในเลี้ยงเด็กด้วยนมแม่ สำหรับมารดาวัยรุ่นที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน เพื่อให้มารดาวัยรุ่นประสบความสำเร็จเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวนาน 6 เดือนและมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ยาวนานขึ้น

## บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

### สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทำนาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่าง และศึกษาอำนาจการทำนายของความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ ต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในภาคใต้ตอนล่าง โดยศึกษาในมารดาวัยรุ่นที่มีลูกอายุระหว่าง 2 ปี- 2 ปีครึ่ง ที่นำลูกมาตรวจโรคทั่วไปและฉีดวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดี แผนกผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลสงขลา และโรงพยาบาลปัตตานี ซึ่งมีการให้บริการที่มีศักยภาพใกล้เคียงกัน จำนวน 100 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนเมษายน ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2564

การวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัยครั้งนี้ วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด และข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ปัจจัยทำนายที่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่าง โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุคูณแบบมาตรฐาน (standard multiple regression analysis) โดยวิธีนำตัวแปรทั้งหมดทุกตัวเข้าสมการพร้อมกัน (enter) ซึ่งสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. มารดาวัยรุ่นมีระยะเวลาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานที่สุด 3 เดือน จำนวน 39 ราย (ร้อยละ 39) และมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยที่สุด 2 เดือน จำนวน 5 ราย (ร้อยละ 5) โดยกลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยโดยเฉลี่ย 3.89 เดือน (SD = 0.98) แสดงให้เห็นว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือน ในมารดาวัยรุ่นยังไม่บรรลุตามเกณฑ์เป้าหมาย

2. อำนาจการทำนายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยของมารดาวัยรุ่น พบว่า มีตัวแปร 3 ตัวแปรที่ร่วมทำนายระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยของมารดาวัยรุ่น ได้แก่ เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งเป็นตัวแปรที่สามารถทำนายระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยของมารดาวัยรุ่นได้สูงสุด ( $\beta = .46, t = 5.96, p < 0.01$ ) รองลงมาเป็นความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล ( $\beta = .34, t = 3.48, p < 0.01$ ) และการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว ( $\beta = .20, t = 2.12, p < 0.01$ ) ตามลำดับ โดยทั้ง 3 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนของระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยของมารดาวัยรุ่นได้ร้อยละ 51 ( $R^2 = .511$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $F(5, 94) = 19.64, p < 0.01$ ) และปัจจัยที่ไม่สามารถทำนายระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยของมารดาวัยรุ่นในการศึกษาครั้งนี้ คือ ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ

## ข้อเสนอแนะ ในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นที่มีข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล สามารถนำไปส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่น โดยการส่งเสริมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตั้งแต่ในระยะแรกของการตั้งครรภ์ ให้มารดาวัยรุ่นมีเจตคติที่ดีในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมถึงความสำคัญและประโยชน์ของนมแม่ทั้งระยะสั้นและระยะยาว ส่งเสริมความผูกพันระหว่างมารดาทารกอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนออกจากโรงพยาบาล รวมไปถึงการส่งเสริมให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมและช่วยแบ่งเบาภาระหน้าที่ในการช่วยมารดาวัยรุ่นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีการเตรียมความพร้อมตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด ทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความมั่นใจในตนเองที่จะแสดงบทบาทการเป็นมารดาแก่ทารก ซึ่งจะช่วยให้มารดาวัยรุ่นมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ยาวนานขึ้นตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลกกำหนดไว้

2. ด้านการบริหาร ผู้บริหารโรงพยาบาล หัวหน้าพยาบาล พยาบาลประจำคลินิกหรือผู้ที่เกี่ยวข้องในองค์กร ควรเล็งเห็นความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่น และมีการกำหนดนโยบายแนวทางการดำเนินงานให้แก่ผู้ขับเคลื่อนในระดับต่าง ๆ ทราบ ตลอดจนมีการกำกับติดตามผลการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้ยาวนานขึ้น และมีแนวทางการปฏิบัติอย่างชัดเจน

3. ด้านการวิจัย ผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางสำหรับการพัฒนาพยาบาลและบุคลากรสุขภาพเป็นโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาวัยรุ่น โดยเฉพาะของการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อให้มารดาวัยรุ่นมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวให้มีความยาวนานขึ้น

## ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ผลการวิจัยนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการทำการศึกษาวิจัยเชิงทดลองในประเด็นของการสร้างโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมที่ยังเป็นปัญหาต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น รวมทั้งหาแนวทางในการให้การพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นโดยเฉพาะ เจตคติในการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล และการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว เพื่อให้มารดาวัยรุ่นมีความตระหนักและเห็นความสำคัญของประโยชน์ของนมแม่ที่มีต่อมารดาและทารก ยังเป็นการเพิ่มสายใยรักระหว่างมารดาวัยรุ่นและทารกได้อีกด้วย ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในส่วนของปัจจัยที่ไม่สามารถทำนายระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ

### ข้อจำกัดในการวิจัย

1. การศึกษาในครั้งนี้ทำการศึกษาระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี และอาศัยอยู่ในภาคใต้ตอนล่าง เท่านั้น ดังนั้นผลการศึกษาระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อาจไม่เพียงพอต่อการนำไปใช้ในกลุ่มมารดาที่มีอายุมากกว่า 20 ปีหรือภาคต่าง ๆ ได้
2. แบบสอบถามมีข้อคำถามย้อนกลับเกี่ยวกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนานเป็นระยะเวลา 2 ปี-2 ปีครึ่ง ทำให้ความทรงจำในการตอบข้อคำถามมีความคลาดเคลื่อนได้

## บรรณานุกรม

- กรมอนามัย การปกป้อง ส่งเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (2564, 20 ธันวาคม).
- สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยกจากระบบข้อมูล HDC service4 กระทรวงสาธารณสุข. [https://hp.anamai.moph.go.th/web-upload/4xceb3b571ddb70741ad132d75876bc41d/tinymce/OPDC/OPDC2565-F/IDC1\\_7/opdc\\_2565\\_IDC1-17\\_18.pdf](https://hp.anamai.moph.go.th/web-upload/4xceb3b571ddb70741ad132d75876bc41d/tinymce/OPDC/OPDC2565-F/IDC1_7/opdc_2565_IDC1-17_18.pdf)
- กรมอนามัย. (2561).สถิติการคลอดของแม่วัยรุ่นในประเทศไทย. สืบค้นเมื่อ 2 กรกฎาคม 2563 จาก [http://rh.anamai.moph.go.th/more\\_news.php?cid=8&filename=totaldownload](http://rh.anamai.moph.go.th/more_news.php?cid=8&filename=totaldownload).
- กรมอนามัย. (2562).สถิติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในปัจจุบัน. สืบค้นเมื่อ 30 ตุลาคม 2562 จาก <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/02/130452/pdf>.
- กรมอนามัย. (2562). สาธารณสุขตั้งเป้า ปี 68 เด็กไทยร้อยละ 50 กินนมแม่ 6 เดือน. ค้นจาก <https://workpointtoday.com>
- กัลยา วานิชย์บัญชา, และจิตา วานิชย์บัญชา. (2560). การใช้ SPSS for windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล (พิมพ์ครั้งที่ 30). กรุงเทพมหานคร: สามลดา.
- กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์, พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม, นันทิยา วัฒนายุ, สุพินดา เรืองจิรัชฐิเยธ, และสุดาภรณ์ พัยคณเรือง. (2557). การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร: โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กรรณิการ์ กันธะรักษา, และปรียกมล เลิศตระการนนท์. (2558). ทฤษฎีพฤติกรรมที่มีการวางแผนกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. *พยาบาลสาร*, 42(2), 169-176.
- ชนิษฐา เมฆกมล, และอารีรัตน์ วิเชียรประภา. (2561). การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แนวปฏิบัติในชุมชน. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 5(3), 274-286.
- ชนิษฐารรณ ศุภสิริเพ็ญพงศ์. (2561). ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องของมารดาวัยรุ่นโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี. *วารสารวิชาการแพทย์เขต 11*, (32), 856-862.
- ข่าวสาธารณสุข. (1 กันยายน 2560). พ.ร.บ. นมผง บังคับใช้ 8 ก.ย. 60 ห้ามโฆษณา ห้ามแจกตัวอย่าง-ห้ามให้ของขวัญ. ไทยพีบีเอสโฟกัส ค้นจาก <http://news.thaipbs.or.th/content/265728>
- คณศพร เตชะเสาวภาคน์. (2554). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อย 6 เดือน ของแม่ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.
- เครือวัลย์ คณอยู่. (2563). ประสิทธิภาพของการส่งเสริมความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาในมารดาวัยรุ่น: การทบทวนอย่างเป็นระบบ. *พยาบาลสาร*, 47(2), 204-215.

- เจนีวา ทะวา. (2561). ปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้มารดาตั้งครรรภ์วัยรุ่นประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นที่มารับบริการ แผนกห้องคลอดโรงพยาบาลสิงหนคร จังหวัดสงขลา. *วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 1(2), 32-41.
- จินตนา เกษเมือง. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคม ความพึงพอใจ การปฏิบัติ และระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น. *วารสารวิชาการแพทย์เขต 11*, 8(2), 457-469.
- จิราพร วงศ์ใหญ่. (2551). ปัจจัยทำนายความตั้งใจเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวของสตรีตั้งครรรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- จรรยา แก้วใจบุญ, อรทัย แซ่ตั้ง, และทักษิภา ชัชรรัตน์. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการแสดงบทบาทมารดาของวัยรุ่น. *วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา*, 20(3), 95-106
- ฉมาพร หนูเพชร. (2556). ความรักใคร่ผูกพันของมารดาต่อทารกในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยตนเองและมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยตนเองบางส่วน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- ชลรส เจริญรัตน์, และเกษมศรี ศรีสุพรรณดิฐ. (2557). *Breastfeeding (การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่)*. ค้นจาก [http://www.med.cmu.ac.th/dept/obgyn/2011/index.php?option=com\\_content&view=article&id=931:breastfeeding&catid=45&Itemid=561](http://www.med.cmu.ac.th/dept/obgyn/2011/index.php?option=com_content&view=article&id=931:breastfeeding&catid=45&Itemid=561).
- ชญาภา ชัยสุวรรณ, ทศนี ประสบกิตติคุณ, พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม, และสุตาภรณ์ พัยคมเรือง. (2555). อำนาจการทำนายของการสนับสนุนจากสามียาย และพยาบาลต่อระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว. *วารสารวิทยาศาสตร์การแพทย์*, 30 (1). 70-80.
- เชค ยูสุฟ อัลเกาะเราะฮูอวีย, (2017). ปรัชญาการแต่งงานในอิสลาม. เรียกใช้เมื่อวันที่ 2-5-66 จาก. <https://deepsouthwatch.org/th>.
- ดนยา โจรณชีวะ. (2555). ผลของการจัดการรูปแบบการให้ความรู้แก่มารดาหลังคลอดครรรภ์แรกต่อการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิในจังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการการพยาบาล มหาวิทยาลัยคริตเตียน, นครปฐม.
- จิตารัตน์ หวังสวัสดิ์, นันทา กาเลี้ยง, อนงค์ ภิบาล, รัตนา ใจสมคม, และวนิสา หะยีเซะ. (2558). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของมารดาในจังหวัดนราธิวาส. *พยาบาลสาร*, 41, 123-133.
- ฉันวรุจน์ บุรณสุขสกุล. *พฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่น*. [Internet] พ.ศ. 2549 [วันที่อ้าง 30 กันยายน 2562]. Available from: URL:[http://www.smartteen.net/main/\\_admin/download/4-30-1387795341.pdf](http://www.smartteen.net/main/_admin/download/4-30-1387795341.pdf)

- นรีลักษณ์ สุวรรณโนบล, จินตนา วัชรสินธุ์, และวรรณิ เตียววิศเรศ. (2558). ปัญหาและความต้องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น: กรณีศึกษาโรงพยาบาลด้านชุมชนต. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 33(4), 200-210.
- นิตยา สิ้นสุกใส. (2557). ความสำคัญและประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. ในกรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์, พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม, นันทิยา วัฒมา, สุพินดา เรื่องจิรัชเชื้อย, และสุดาภรณ์ พัยคัมเรื่อง(บรรณาธิการ), *การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่* (หน้า 1-20). กรุงเทพมหานคร: โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นริศรา ไคร์ศรี, พัชรินทร์ เงินทอง, ลาวัลย์ สมบูรณ์, และเทียมศร ทองสวัสดิ์. (2560). การส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโดยบุคลากรทางวิชาชีพต่อพฤติกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การทบทวนอย่างเป็นระบบ. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและสาธารณสุขภาคใต้*, 4(1), 135-152.
- นวพร มามาก, และกมลรัตน์ เทอร์เนอร์. (2559). บทบาทพยาบาลกับการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสามีหรือญาติเพื่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. *วารสารกองการพยาบาล*, 43(3), 114-126.
- บุญใจ ศรีสถิตย่นรากูร. (2553). *ระเบียบวิธีวิจัยทางการพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพมหานคร: ยูแอน ไออินเตอร์มีเดียจำกัด.
- บุญใจ ศรีสถิตย่นรากูร. (2555). *การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย: คุณสมบัตินวัตกรรมวัดเชิงจิตวิทยา* (พิมพ์ครั้งที่ 5) กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปฐมพร โพธิ์ถาวร, อำไพอร เพ็ญสุวรรณ, และนิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2557). การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในเขตเทศบาลนครสงขลา. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 23(3), 45-52.
- ปาริชาติ โรจน์พลากร-ก๊วย, และยุวดี ฤาชา. (2556). *สถิติสำหรับงานวิจัยทางการพยาบาล และการใช้โปรแกรม SPSS for windows* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร: จุฑทอง.
- ปิยะภรณ์ ประสิทธิ์วัฒน์เสรี, กรรณิการ์ กันธะรักษา, และนาฏยา งามพสุชาติ. (2564). ผลของโปรแกรมการเรียนรู้ผ่านเว็บต่อความรู้ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยุในมารดาวัยรุ่น. *พยาบาลสาร*, 48(3), 342-353.
- เปรมฤดี ศรีวิชัย, และพรนภา สร้อยไชย. (2558). ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาอย่างเดียวยุในมารดาวัยรุ่น 6 เดือนแรกหลังคลอด ที่โรงพยาบาลพะเยา. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี*, 26(1), 17-24.
- พจมาลย์ จันทะวงษ์, และสมจิตร เมืองพิล (2564). การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุในระยะ 2 เดือนหลังคลอดในมารดาที่แยกจากบุตรทันทีตั้งแต่แรกเกิด. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์*, 5(2).70-85.
- พัชรินทร์ เงินทอง, กรรณิการ์ กันธะรักษา, และนงลักษณ์ เฉลิมสุข. (2558). การให้ความรู้ต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาวัยรุ่น: การทบทวนอย่างเป็นระบบ. *พยาบาลสาร*, 42, 57-68.



- เพ็ญรุ่ง นวลจันทร์, พรพิมล ภูมิฤทธิกุล, ชนิดา มัททวางกูร, วราภรณ์ คำรส, กุลธิดา จันทร์เจริญ, เนตร หงส์ไกรเลิศ, นารี รมย์นุกูล, ฐิติมา อุดมศรี, และสมหญิง เหง้ามูล. (2556). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมและระยะเวลา การเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดาของมารดาในเขตภาคีเจริญ*. ค้นจาก <http://www.rcfcd.com/wp-content/uploads>.
- พิมล จันทร์เจริญ. (2561). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเตย อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา. ค้นจาก [\[Internet\].Govesite.com/uploads/20171120083444BU9XA7S/20180717114110\\_1\\_tOys7SA](http://www.govesite.com/uploads/20171120083444BU9XA7S/20180717114110_1_tOys7SA).
- ภาวีน พัวพรพงษ์.(2557). ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ตอนที่ 5). ค้นจาก [http://guruobgyn.com/tag/ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่/#\\_ENREF\\_6](http://guruobgyn.com/tag/ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่/#_ENREF_6)
- มณฑิธภัชร์ สุนทรกุลวงศ์, นิตยา อินกลิ่นพันธุ์, บรรเจิด มีทอง, พัชรพงษ์พานิช, และณัฐกร ประกอบ (ม.ป.ป.).ความสำเร็จในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยของโรงพยาบาลชัยนาทนครนทรเข้าถึงได้จาก <http://www.chainathospital.org/chainatweb/assets/research/research10.pdf>
- มยุรา เรืองเสรี, และวราทิพย์ แก่นแก้ว. (2562). การศึกษาปัจจัยทำนายระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยในมารดาวัยรุ่นที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 37(1), 195-204.
- มยุรา เรืองเสรี. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยอย่างน้อย 6 เดือนของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์*, 6(1), 37-44.
- มาลีวัล เลิศสาครศิริ, และสาตี แซ่เบ้. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะของตนเอง ความรู้สึกมีคุณค่าและเจตคติต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครรภ์แรก. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 11(3), 10-23.
- มาลีวัล เลิศสาครศิริ, สาตี แซ่เบ้, และศศิธร เจริญวุฒิมงคล (2561). ผลของรูปแบบการพยาบาลที่บูรณาการสนับสนุนของครอบครัวกับการเสริมพลังอำนาจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 19, 129-138.
- มาลีวัล เลิศสาครศิริ.(2562). การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด บทบาทพยาบาลและครอบครัว. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 12(1), 1-13.
- มาลีวัล เลิศสาครศิริ, ชะบา คำปัญญา. (2561). ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครรภ์แรก. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 41(4), 76-87.
- มูลมูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย. (2560). *นมแม่ช่วยครัวเรือนไทยประหยัดรายจ่ายมากกว่า 1.8 พันล้านบาทต่อปี หากเด็กไทยทุกคนได้รับนมแม่อย่างเดียวยเป็นเวลามากกว่า 6 เดือน*. ค้นจาก <https://thaibf.com/นมแม่-ช่วยครัวเรือนไทย/>

- รุจิรา อังกินันท์. (2562)สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือน ในมารดาหลังคลอด บุตรคนแรก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี.(ม.ป.ป.).เข้าถึงได้จาก [https://hpc.go.th/rcenter/\\_fulltext/20190701151902\\_342/20190701151920\\_887.pdf](https://hpc.go.th/rcenter/_fulltext/20190701151902_342/20190701151920_887.pdf)
- รัชฎากรณ์ ธรรมรัตน์, พิริยา ศุภศรี, สุพิศศิริ อรุณรัตน์. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาของมารดาวัยรุ่นนุสลิม. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*, 9(3), 37-47.
- รังสีนันท์ ขาวนาค, ศศิกานต์ กาละ, และวรางคณา ชัชเวช. (2563). การรับรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอดที่บุตรเข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิด. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 40(1), 30-44.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2554). *พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554*. กรุงเทพมหานคร: ศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้นท์
- ลักขณา ไชยนอก. (2558). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดในโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี, นครราชสีมา.
- วิชนี พลคชา. (2565). การพัฒนารูปแบบการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด. *วารสารวิชาการคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 13(2), 125-137.
- วิภาดา กาญจนสิทธิ์, และปิ่นนัท บินขุนทด. (2562). ความรู้ทัศนคติของมารดาหลังคลอดปกติที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนาน 6 เดือน หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลบุรีรัมย์. การประชุมวิชาการระดับชาติ วิทยาลัยนครราชสีมา ครั้งที่ 6, นครราชสีมา.
- วิโรจน์ ฉิ่งเล็ก, วารุณี เกตุอินทร์, และอัจฉราวดี ศรียะศักดิ์. (2561). ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรก. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*, 10(1). 122-132
- วีระพล จันทร์, และจิตติ หาญประเสริฐพงษ์. (2549). *นรีเวชวิทยาเด็กและวัยรุ่น(พิมพ์ครั้งที่ 2)*. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- วรรณรัตน์ สุวรรณ. (2556). *การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์*. นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการสถาบันพระบรมราชชนก.
- ศิริธร พลายชุม. (2555). *ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่น*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ขั้นสูง บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศิริธร พลายชุม เทียมศร ทองสวัสดิ์ และลาวัลย์ สมบูรณ์. (2555). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่น. *พยาบาลสาร*, 39(2), 79-87.
- ศศิธรราน น่วมภา. (2555). *ปัจจัยส่วนบุคคล เวลาที่เริ่มให้นมแม่ และการสนับสนุนจากพยาบาลในการทำนายความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวก่อนจำหน่ายในมารดาหลัง*

- ผ่าตัดตลอด. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการผดุงครรภ์ชั้นสูง บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.
- ศรีเพ็ญ ตันติเวสส, ทรงยศ พิลาสันต์, อินทิรา ยมาภัย, ตีระวัฒนานนท์, ชลัญจกร โยธาสมุทร, อภิญญา มัตเตช, และวณัฐจรัส เองมหัสสกุล. (2556). *สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทย 2556*. นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- ศศิگانต์ กาละ. (2561). *การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่: บทบาทพยาบาล*. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- สาคร ธนมิตรต์, ประเสริฐ บุญเกิด, และนิชรา เรืองดารกานนท์. (2555). *การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับการพัฒนาตัวร่างกายและจิตใจของเด็ก*. ใน ศุภวิทย์ มุตตามระ, กุสุมา ชูศิลป์, อุมพร สุทัศน์วรวิฑู, วราภรณ์ แสงทิวสิน, และยุพยง แห่งเชาวนิช (บรรณาธิการ), *ตำราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่* (หน้า 1-6). กรุงเทพมหานคร: โอโยรา.
- สุดาภรณ์ พัยคฆเรื่อง. (2555). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่*. ในกรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์, พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม, นันทิยา วัฒนายุ, สุพินดา เรืองจิรัชเชื้อย, และสุดาภรณ์ พัยคฆเรื่อง (บรรณาธิการ), *การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่* (หน้า 21-33). กรุงเทพมหานคร: พรวิวัน.
- สุดาภรณ์ พัยคฆเรื่อง, พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม, และชญาดา สามารถ. (2559). ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ระยะแรกหลังคลอด: ประสบการณ์ของมารดา. *วารสารพยาบาลศาสตร์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพ*, 34(3), 30-40.
- สุปราณี สิทธิกันต์. (2545). *การปฏิบัติพัฒนกิจของมารดาหลังคลอด*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). ค้นจากโครงการเครือข่ายห้องสมุดในประเทศไทย (ThaiLIS-Thai Library Integrated System).
- สุพรรณิการ์ ปานบางพระ, และพรรณรัตน์ แสงเพิ่ม. (2556). ความรู้ ทักษะคติ และการปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในโรงพยาบาลเอกชน. *วารสารพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพ*, 31(1), 70-79.
- สุภัทสร เลอะหะนะ, นิตยา สีนสุกใส, และวรรณภา พาหุวัฒนกร. (2561). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 สัปดาห์ในมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ*, 34(2), 36-47.
- สุภาพันธุ์ จันท์ศิริ. (2565). อิทธิพลของทัศนคติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ สมรรถนะแห่งตนต่อความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียว ในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น. *Journal of Nursing Science*. 35(4):49-60.
- สภานิติบัญญัติแห่งชาติ. (2560). พระราชบัญญัติ ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560
- สุรีย์พร กฤษเจริญ, กัญจณี พลอินทร์, จันท์ปภัสร์ เครือแก้ว, และมิ่งกมล อุตตสุรดี. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางกายของหญิงตั้งครรภ์. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 41(4), 50-59.
- สุรีย์พร กฤษเจริญ, โสเพ็ญ ชูนวน, ศศิگانต์ กาละ, วรางคณา ชัชเวช, และกัญจณี พลอินทร์ (2561). การรับรู้สมรรถนะการส่งเสริม สนับสนุน และคุ้มครองการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ

- พยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลและมารดาหลังคลอด. *วารสารพยาบาลสงขลา นครินทร์*, 38(4), 25-34.
- สุวรรณ เจริญเสาวภาคย์. (2552). *การจัดการความรู้*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์คณะรัฐมนตรี และราชกิจจานุเบกษา.
- สุวรรณ ชนะภัย, นิตยา สิ้นสุกใส, นันทนา ธนาโนวรรณ, และวรรณ พาหุวัฒนกร. (2557). ความรู้ทัศนคติการรับรู้สมรรถนะในตนเอง และการสนับสนุนจากสามีและพยาบาลในการทำนายนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 สัปดาห์. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 32 (1), 51-60.
- สุนทรี รัตนชูเอก. (2557). DHA ในนมแม่พัฒนาสมองเด็ก. ในมูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย. *นมแม่ แม่ที่ดีที่สุด: ชุดทบทวนวรรณกรรมนมแม่ ชุดที่ 2* (หน้า 57-62). กรุงเทพมหานคร: ไอยรา.
- สุนันทา ชุ่มจิตร (ม.ป.ป.). รายงานการทบทวนวรรณกรรมเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือนในมารดาหลังคลอดที่มีบุตรอายุ 6 เดือนขึ้นไป. เข้าถึงได้จาก <https://apps.hpc.go.th/dmkm/web/uploads/2020/03418720200327093347/b40f7e66c4a451da72d73fe6c9b00252.pdf>
- แสงจันทร์ สุนันต์ตะ, ฉวีวรรณ อยู่สำราญ, และวรรณ พาหุวัฒนกร. (2559). ผลของการให้ความรู้และการสนับสนุนมารดาวัยรุ่นครั้งแรกและขยาย ต่อความสำเร็จในการดำรงบทบาทการเป็นมารดา. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 17 (2), 125-134.
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2560). สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่นและเยาวชนปี 2558. ค้นจาก Doi: <http://rhanamai.moph.go.th>
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ [สสส.]. (2559). *แม่ทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่* ค้นจาก <http://www.thaihealth.or.th/Content/32416-%60แม่ทำงาน%60%20%กับการ%20%60% เลี้ยงลูกด้วยนมแม่%60.html>
- สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. (2560). *มาตรฐานคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (เมษายน 2557). *การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน*: สถานการณ์. สารสุขภาพ, 7(13), ค้นจาก <http://wops.moph.go.th/ops/thp/thp/userfiles/file/2557/Issue%2013.pdf>
- สำราญ มีแจ้ง. (2557). *สถิติขั้นสูงสำหรับการวิจัย: ทฤษฎีและการปฏิบัติ*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัญญา ปันอินแปง, วรรณ พาหุวัฒนกร, และปิยะนันท์ ลิ้มเรืองรอง. (2564). ผลของโปรแกรมฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อประสิทธิภาพ การรับรู้สมรรถนะของตนเอง และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 39(4), 27-40.
- อัญญา ปลอดภัย, อัญชลี ศรีจันทร์, และสัญญา แก้วประพาฬ. (2560). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสนับสนุนของครอบครัวต่อความรู้ ทัศนคติและ

- พฤติกรรมการณ์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาหลังคลอด. *วารสารวิจัยราชภัฏพระนคร สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 11(2), 41-51.
- อัครสรา สถาพรวงษา. (2551). *ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัว บรรยากาศ จริยธรรมในงานกับความสุขในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข*. (ปริญญามหาบัณฑิต), สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- อุตม์ชญา อินทเรือง, คมวัฒน์ รุ่งเรือง, รุ่งนภา ปรากฏดี, และกรวิภา จันทร์แจ่ม. (2564). แรงจูงใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ของมารดาหลังคลอดโรงพยาบาลสุรินทร์. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์*, 5(2), 86-100.
- อุษา วงศ์พิณีจ, นิตยา สีนสุกใส, และฉวีวรรณ อยู่สำราญ. (2559). ปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมและประสิทธิภาพการดูแลของทารกก่อนจำหน่าย ในการทำนายนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 1 เดือนในมารดาที่มีบุตรคนแรก. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 17, 88-95.
- อดิศร ศักดิ์สูง, และเปรมสิริ ชวนไชยสิทธิ์. (2561). วิถีโตะปีแด: การดำรงภูมิปัญญาพื้นบ้าน สืบสานวัฒนธรรมในชุมชนภาคใต้. *อินทนิลทักษิณสาร*, 13(1), 31-53.
- อริสรา สวัสดิ์พาณิชย์, สุสัณหา ยิ้มแย้ม, และนงลักษณ์ เฉลิมสุข. (2562). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวขณะจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรคนแรก. *พยาบาลสาร*, 46 (3), 219-231.
- อุษณีย์ จินตะเวช, เทียมศร ทองสวัสดิ์, และลาวัลย์ สมบูรณ์. (2557). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาอย่างเดียวของมารดาหลังคลอด. *พยาบาลสาร*, 41 (1), 133-144.
- Altuntas, N., Turkyilmaz, C., Yildiz, H., Kulali, F., Hirfanoglu, I., Onal, E., Ergenekon, E., Koc., E.& Atalay, Y. (2014). Validity and reliability of the infant breastfeeding assessment tool, the mother baby assessment tool, and the LATCH scoring system. *Breastfeeding Medicine*, 9(4), 191-195.
- Apostolakis-Kyrus, K., Valentine, C., & Defranco, E. (2013). Factors associated with breastfeeding initiation in adolescent mothers. *The Journal of pediatrics*, 163(5), 1489-1494.
- Arundee S, Natrujirote W, Kayee P, Phungphak W. (2017). The needs of adolescent mothers for healing and preventing unintended adolescent pregnancy. *Journal of Social Science Srinakarinwirot University*; 19(2)76-89.
- Belfort, M. B., Anderson, P. J., Nowak, V. A., Lee, K. J., Molesworth, C., Thompson, D.K., Doyle, L. W., Inder T. E. (2016). Breast milk feeding, brain development, and neurocognitive outcomes: a 7 – year longitudinal study in infants born at less than 30 weeks gestation. *The Journal of Pediatrics*. doi:10.1016/j.jpeds.2016.06.045

- Benedetto, M. G., Bottanelli, C., Cattaneo, A., Pariante, C. M., & Borsini, A. (2019). Nutritional and immunological factors in breast milk: A role in the intergenerational transmission from maternal psychopathology to child development. *Brain, Behavior, and Immunity*, 85, 57-68.
- Berrera, C., Jones, N. C., & Mize, K. D. (2014). Feeding patterns influence brain development in infancy. The Florida Atlantic University. Undergraduate Research Journal, 3(1), 22-23. Retrieved from journals. Fcla.edu/faurj/article/download/82866/79778
- Bo, O., & Agwo, E. O. (2014). Knowledge attitude and intending practice of female undergraduates about breastfeeding. *The African Journal of Food, Agriculture, Nutrition and Development*, 14(4), 9039-9054.
- Boobpamala, S., Kongvattananon, P., & Somprasert, C. (2019). Early management of depression in adolescent pregnancy: an integrative review. *The Journal of Behavioral Science*, 14(1), 97-113.
- Bimbola Kemi Odu, Christian Junior Ayodele & Alabi Olusola Isola. (2015). Unplanned Parenthood: The socio-economic consequences of adolescent child – bearing in Nigeria. *Journal of Education and Practice*, 6 (31), 15-19.
- Bureau of Reproductive Health. (2019). *Statistics on adolescent births, Thailand 2018. Department of Health*. Ministry of Public Health. (in Thai) Retrieved from <http://203.157.71.115/knowledge/mapping/paper/view?id=533>
- Burn, N., Grove, S. K., & Gray, J. R. (2013). *The practice of nursing research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence* (7th ed). St. Louis, MO: Saunders Elsevier.
- Campos, A. C. S., Barbieri, M., Torloni, M. R., & Guazzelli, C. A. F. (2012). Dose motherhood affect the quality of life of adolescents. *Pediatric and Adolescent Gynecology*, 25, 380-383.
- Cinar, N., & Menekse, D. (2017). Affects of adolescent pregnancy on health of baby. *SCIRES Literature*, 2(1), 20-23.
- Cohen, J. (1998). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2 nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Davidove, M. E., & Dorsey, J. W. (2019). Breastfeeding: a cornerstone of healthy sustainable diets. *Sustainability*, 11, 1-6. Doi: 10.3390/su11184958
- David, S. A., Dyk, A. N., & Ashipala, D. O. (2017). Experiences of young adolescent mothers regarding adolescent motherhood in Oshana region. *Journal of Nursing Education and Practice*, 7(12), 39-51. Doi: 10.5430/jnep.v7n12p39.

- Dewi, R. et al. (2017). Family support and exclusive breastfeeding among Yogyakarta mothers in employment. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 26(suppl 1), S31-S35. Doi: 10.6133/apjcn.062017.s8.
- Dekker, H. T., Sonnenschein-van der Voort A. M. M., Jaddoe, V. W. V., Reiss, I. K., Jongste, & J. C., Duijts, L.(2016). Breastfeeding and asthma outcome at the age of 6 years: the Generation R Study. *Pediatric Allergy Immunology*, 27, 486-92. Doi:10.1111/pai.12576.
- Dun-dery, E. J., & Laar, A. K. (2016). Exclusive breastfeeding among city-dwelling professional working mothers in Ghana. *International Breastfeeding Journal*, 11 (1). 23.
- Gentry, J. H., & Campbell, M. (2002). Developing adolescent: A reference for professionals. *American Psychological Association*, Retrieved October 11, 2019, from <http://www.apa.org/pi/pii/develop>.
- Gerd, A. T., Bergman, S., Dahlgren, J., Roswall, J., & Alm, B. (2012). Factors associated with discontinuation of breastfeeding before 1 month of age. *Acta Paediatrica*, 101(1), 55-60.
- Gomez, P., Narino, E. d., Rueda, G. C. C., Alexandra. (2012). *Adolescent mothers a challenge facing the factors influencing exclusive breastfeeding* . Retrieved from [www.um.es/eglobal/](http://www.um.es/eglobal/).
- Grassley, S. J. & Sauls, J. D. (2012). Evaluation of Supportive Needs of Adolescent During.
- Grainger, A., Joseph, J., & Sherring, N. (2015). The role of midwifery care support workers (MCSWs) in breast feeding. *British Journal of Healthcare Assistants* [serial online], 9(8), 386-93. Available from: CINAHL Plus with Full Text, Ipswich, MA. Accessed October 16, 2019.
- Hamilton, E., & Ventura, S. J. (2012). Birth rates for U.S. teenagers reach historic lows for all age and ethnic groups. *National Center for Health Statistics*, 89(1), 1-8.
- Horta, B. L., & Victora, C. G. (2015). *Long-term effects of breastfeeding: A systematic review*. Geneva: World Health Organization. Retrieved from [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79198/1/9789241505307\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79198/1/9789241505307_eng.pdf).
- House, J. S. (1981). *Work, stress and social support*. Massachusetts: Addison Wesley.
- Kanhadilok, S., McCain, N., McGrath, J. M., Jallo, N., Price, S. K., & Chiaranai, C. (2016). Factors associated with exclusive breastfeeding through four weeks postpartum in Thai adolescent mothers. *The Journal of Perinatal Education*, 25(3), 150-161. Doi: 10.1891/1058-1243.25.3.150.

- Khanal, V., Lee, A. H., Karkee, R., & Binns, C. W. (2015). Postpartum breastfeeding promotion and duration of exclusive breastfeeding in western Nepal. *Birth Issues in Perinatal Care*, 42(4), 329-336.
- Kline, R. B. (2016). Data preparation and psychometrics review: Normality. In T. D. Little (Eds.), *Principles and practice of structural equation modeling* (4<sup>th</sup> ed., pp.77). Newyork: Guilford Press.
- Lamberti, L. M., Fischer Walker, C. L., Noiman, A., Victora, C., & Black, R. E. (2011). Breastfeeding and the risk for diarrhea morbidity and mortality. *BMC Public Health*, 11(Suppl.3), S15. Doi:10.1186/1471-2458-11-S3-S15
- Lawrence, R. A., & Lawrence, R. M. (2016). *Breastfeeding: A guide for the medical profession* (8 th ed.). [E-book: Elsevier]. Retrieved from <https://www.clinicalkey.com/#!/content/book/3-s2.0-B9780323357760099381>.
- Lodge, C. J. Tan, D. J. Lau, M. X., Dai, X., Tham, R., Lowe, A. J., Dharmage, S. C. (2015). Breastfeeding and asthma and allergies: A systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatric*, 104(467), 38-53. Doi:10.1111/apa.13132
- Manion, A., Wideman, M., & Tutlewski, A. (2017). Breastfeeding attitudes among adolescent mothers attending a nutrition breastfeeding support group. *Clinical Nursing Studies*, 6(1), 28-34. Doi: 10.5430/cns.v6n1p28.
- Meedya, S., Fahy, K., & Kable, A. (2010). Factors That Positively Influence Breastfeeding Duration to 6 Months: A Literature Review. *Women and Birth*, 23(4), 135-145.
- Meglio, Di. G., McDermott, M. P., & Klein, J. D. (2010). A randomized controlled trial of telephone peer support' s influence on breastfeeding duration in adolescent mothers. *Breastfeeding Medicine*, 5 (1), 41-7.
- Mercer, R. T. (1985). The process of maternal role attainment over the first year *Nursing Research*, 34(4), 198-204.
- Modugno, F., Goughnour, S. L., Wallack, D., Edwards, R. P., Oduns, K., Kelley, J. L., Brooks, M. M. (2019). Breastfeeding factors and risk of epithelial ovarian cancer. *Gynecologic Oncology*, 15(3), 116-122.
- Monteiro, J. C. S., Dias, F. A., Stefanello, J., Reis, M. C. G., Nakano, A. M. S., & Gomes-Sponholz, F. A. (2014). Breast feeding among Brazilian adolescent: Practice and need. *Midwifery*, 30, 359-63. Doi:10.1016/j.midw.2013.03.008.
- McInnes R, & Chambers J. (2008). Infants admitted to neonatal units – interventions to improve breastfeeding outcomes: a systematic review 1990 – 2007. *Maternal & Child Nutrition [serial online]*, 4(4), 235-263. Available from CINAHL Plus with Full Text, Ipswich, MA.



- National Statistical Office of Thailand, 2562. Thailand multiple indicator cluster survey 2019, final report. Bangkok: NSO, UNICEF;2020. 416 p.(in Thai)
- Nesbitt, S. A., Campbell, K. A., Jack, S. M., Robinson, H., Piehl, K., & Bogdan, J. C. (2012). Canadian adolescent mothers' perceptions of influences on breastfeeding decision: A qualitative descriptive study. *Bio Med Central Pregnancy & Childbirth*, 12, 149-15. Doi: 10.1186/1471-2393-12-149.
- Nuampa S, Tilokskulchai F, Sinsuksai N, Patil C, & Phahuwatanakorn. (2018). Breastfeeding Experiences among Thai Adolescent Mothers: A Descriptive Qualitative Study.[Internet]. Available from: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/PRIJNR/article/download/102314/87623/>.
- Nupech C, Phumduang S, Kritchareon S. (2013) Maternal infant bonding of teenage postpartum mothers with full time parenting and non full time parenting [Internet]. Available from: [http://www.hu.ac.th/conference/conference2013/proceedings2013/pdf/book1/Describe6/717\\_](http://www.hu.ac.th/conference/conference2013/proceedings2013/pdf/book1/Describe6/717_)
- Pallant, J. (2016). *SPSS survival manual: A step guide to data analysis using IBM SPSS* (6th ed.). China: Everbest.
- Panichakul, P. (2017). Breastfeeding and IQ. In S. Sawadiwom (Ed.), *The 6th National Breastfeeding Conference. Sustaining Breastfeeding Together, 8-10 November 2017* (pp.31-32).
- Park, S., & Choi, N-K. (2019). Breastfeeding reduces risk of depression later in life in the postmenopausal period: A Korean population-based study. *Journal of Affective Disorders*, 248, 13-17.
- Pereira, R. S. V., Oliveira, M. I. C. d., Andra, C. L. T. d., & Brito, A. d. S. (2017). Factores associados ao aleitamento materno exclusivo : o papel do cuidado na atencao basica. *Cadernos de Saude Publica*, 26, 2343-2354. Nonthaburi: PNS-Creation. Retrieved from <https://dlibrary.ThaiBreastfeeding.org/bitstream/handle/023548404.11/451/TBC-TNBC-2017-Processding.pdf?sequence=1>.
- Perry, S. E. (2014). *Maternal child nursing care*. (5th ed). St.Louis, Miss: Elsevier.
- Pengchan, W. (2017). *Driving the Policy of Breastfeeding in Thailand*. Retrieved February, 12, 2019 From [http://hp.anamai.moph.go.th/article\\_attach.pdf](http://hp.anamai.moph.go.th/article_attach.pdf).
- Polit, D. F., & Beck, C.T. (2012). *Nursing research: Principles and methods* (9th ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Rollin, N. C., Bhandari, N., Hajeerhoy, N., Horton, S., Lutter, C., Martines, J., & Richter, I. M. (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*, 387(10017), 491-504. Doi:10.1016/S0140-6736(15)

01044-2

- Runa, Y., Zhang, O., Li, J., Wan, R., Bai, J., Wang, W., & Liu, Z. (2019). Factors associated with exclusive breastfeeding: A cross-sectional survey in Kaiyuan, Yunnan, Southwest China. *PLoS ONE*, *14*(10):e0223251. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0223251>.
- Saks, M., & Allsop, J. (2012). *Researching health: Qualitative, quantitative and mixed methods* (2nd ed.). London: SAGE
- Sansiriphun N, Baosoung C. (2017). *Nursing and midwifery volume 3: Women with complications*. Chiang Mai: Chiang Mai University.
- Schliep, K. C., Denhalter, D., Gren, L. H., Panushka, K. A., Singh, T. P., & Varner, M. W. (2019). Factor in the Hospital Experience Associated with Postpartum Breastfeeding Success. *Breastfeeding medicine*, *14*(5), 1-8, doi: 14. 10.1089/bfm.2018.0039.
- Santos, L. P., Gubert, F.A., Sousa, F. R. R., Rego, G.P., Gomes, M. A. B., & Oria, M. O. B. (2016). \Breastfeeding: knowledge, attitude and practices among teen mothers. *Adolesc Saude*, *13*(1), 7-18.
- Sharmal, K. (2017). Emotional and psychological effects of breastfeeding. The time of India. Retrieved from <http://timesofindia.indiatimes.com/life-style/health-fitness/health-new/emotional-and-psychological-effects-of-breastfeeding/articleshow/56929939.cms>
- Shariat M, Abedinia, N, Noorbala AA, Zebardast J, Moradi S, Shahmohammadian N, Karimi A, Abbasi M., (2018). Breastfeeding self efficacy as a predictor of exclusive breastfeeding: A clinical Trial *Iranian journal of neonatology*. *9*(3). 26-34
- Smith, A. (2015). Why breastfeeding? Retrieved from <https://www.breastfeedingbasics.com/articles/why-breastfeed>.
- Sopontammarak, A. (2017). The Power to Create a Sustainable Breast Milk Society. Retrieved from <http://www.thaihealth.or.th/Content/38063-รวมพลังสร้างสังคมนมแม่ให้ยั่งยืน%20%20.html>
- Stevens- Simon, C., & Sheeder, J. (2011). Adolescent pregnancy. In Fisher, M. M., Alderman, E. M., Kreipe, R. K. & Rosenfeld (Eds.). *Textbook adolescent Health Care* (pp. 506-517). Washington: The Donohue group.
- Su, X., Muhammad, N. A., Tan, P. S., Tan, K. T. M., Tohid, H., & Omar, K. (2017). Physical and psychosocial impacts of pregnancy on adolescents and their coping strategies: a descriptive study in Kuala Lumpur, Malaysia. *Malaysian-Journal of Public Health Medicine*, *14*(3), 71-80.

- Tabachnick, B.G, & Fidell, L.S. (2013).Using multivariate statistics (6th ed ). Boston, MA:Pearson.
- Thet, M. M., Khaing, E. E, Diamond-Smith, N, Sudhinaraset, M, Oo, S., & Aung, T. (2016). Barriers to exclusive breastfeeding in the Ayeyarwaddy Region in Myanmar: Qualitative findings from mothers, grandmothers, and husbands. *Appetite, 96*(1), 62-69.
- Thorndike, R, M. (1978). Correlation Procedures for Research, New York: Gardner Press.
- Unicef. (2016). Breastfeeding: A key to Sustainable Development. Retrieved from <http://www.worldbreastfeedingweek.org/pdf/BreastfeedingandSDGsMessaging%20WBW2016%20shared.pdf>
- Unicef. (2017). Nurturing the health and wealth of nation: The investment case for breastfeeding. Retrieved from <http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/global-bf-collective-investcasee.pdf>.
- Van der Wijden, C., & Manion, C. (2015). Lactational amenorrhoe method for family planning. *Cochrane Database of Systematic Review*. Issue 10. Art. No.: CO001329.Doi:10.1002/ 14651858.CD001329.pub2
- Victora, C.G., Bahl, R., Barros, A.J.D., Franca, G.V.A., Horton, S., Krasevec, J., Rollins, N.C. (2016). Breastfeeding in the 21 st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet, 387*(30), 475-90. Doi:[http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
- Walters, D., Horton, S., Siregar, A.Y., Pitriyan, P., Hajeebhoy, N., Mathisen, R., Rudert, C. (2016). The cost of not breastfeeding in Southeast Asia. *Health Policy and Planning, 31*(8), 1107-16. Doi:10.1093/heapol/czw044
- Webber, E., & Benedict, J. (2019). Postpartum depression: A multi-disciplinary approach to screening, management and breastfeeding support. *Archives of Psychiatric Nursing, 33*, 284-289.
- Wood, K. M., & Qureshi, K. (2017). Facilitators and barriers for successful breastfeeding among Migrant Chuukese mothers on Guam. *SAGE Open Nursing, 3*(1), 1-9.Doi:10.1177/2377960816688909
- World Health Organization. (2018). Adolescent health. Retrieved from [http://www.who.int/topice/adolescent\\_health/en/](http://www.who.int/topice/adolescent_health/en/).
- World Health Organization. (2019). *Adolescence is a time of opportunity during which a range of actions can be taken to set the stage for healthy adulthood*. Retrieved. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329883/WHO-RHR-19.15-eng.pdf>

- World Health Organisation[WHO]. (2019). *Exclusive breastfeeding for optimal growth, development and health of infants*. Retrieved from [who.int/elena/titles/exclusive breastfeeding/en/](http://who.int/elena/titles/exclusive-breastfeeding/en/)
- World Health Organization. (2021). Protecting, promoting, and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: *The revised Baby-friendly Hospital Initiative*. Retrieved from <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhiimplementation-2021.pdf>
- Yilmaz, E., Yilmaz, Z., Isik, H., Gultekin, I., Timur, H., Kara, F., & Kucukozkan, T. (2016). Factors associated with breastfeeding initiation and exclusive breastfeeding rates in Turkish adolescent mothers. *Breastfeeding Medicine*, 1-18. doi: 10.1089/bfm.2016.0012
- Yilmaz, E., Ocal, F. D., Yilmaz, Z. V., Ceyhan, M., Kara, O. F., Kucukozkan, T. (2017). Early initiation and exclusive breastfeeding: factors influencing the attitudes of mothers who gave birth in baby-friendly hospital. *Turk J Obstet Gynecol*, 14, 1-9. doi: 10.4274/tjod.90018.
- Yimyam, S. (2013). Breastfeeding experiences among employed mothers. In T. M. Cassidy (Ed.), *Breastfeeding global practices, challenges, maternal and infant health outcomes* (p.118-200). New York: Nova Science.

ภาคผนวก

**ภาคผนวก ก**  
**เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล**

โรงพยาบาล.....

เลขที่แบบสอบถาม.....

วันที่.....

**แบบสอบถามเพื่อการวิจัย**

เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่าง

**คำชี้แจงแบบสอบถาม**

แบบสอบถามฉบับนี้ จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่าง มาทำการศึกษาโดยนางสาวณัฐพร รักณรงค์ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรการพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวน 2 ส่วน ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ประกอบด้วย
  - 1.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป
  - 1.2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. แบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น ประกอบด้วย
  - 2.1 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
  - 2.2 แบบสอบถามระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น
  - 2.3 แบบสอบถามเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
  - 2.4 แบบสอบถามความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล
  - 2.5 แบบสอบถามการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว
  - 2.6 แบบสอบถามการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ

## ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

### 1.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน  หน้าข้อความหรือเติมคำหรือข้อความลงในช่องว่างที่ตรงตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านหรือครอบครัวท่านมากที่สุด

1. อายุ.....ปี (อายุเต็มปี) แต่งงานเมื่ออายุ.....ปี
2. ศาสนา
 

<input type="checkbox"/> 1. พุทธ	<input type="checkbox"/> 2. คริสต์
<input type="checkbox"/> 3. อิสลาม	<input type="checkbox"/> 4. อื่นๆ ระบุ.....
3. สถานภาพปัจจุบันของท่าน
 

<input type="checkbox"/> 1. คู่	<input type="checkbox"/> 2. หม้าย	<input type="checkbox"/> 3. หย่า/แยก
---------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------------
4. จำนวนสมาชิกในครอบครัว.....คน
 

<input type="checkbox"/> 1. อยู่กับสามีและบุตรตามลำพัง	<input type="checkbox"/> 2. อยู่กับสามีและพ่อ แม่ ของสามี
<input type="checkbox"/> 3. อยู่กับสามีและพ่อ แม่ ของตนเอง	<input type="checkbox"/> 4. อื่นๆ ระบุ.....
5. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน
 

<input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้เรียนหนังสือ	<input type="checkbox"/> 2. ประถมศึกษา
<input type="checkbox"/> 3. มัธยมศึกษาตอนต้น	<input type="checkbox"/> 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย
<input type="checkbox"/> 5. ปวช.	
6. ปัจจุบันท่านประกอบอาชีพ
 

<input type="checkbox"/> 1. แม่บ้าน	<input type="checkbox"/> 2. ค้าขาย
<input type="checkbox"/> 3. รับจ้าง	<input type="checkbox"/> 4. เกษตรกรรม
<input type="checkbox"/> 5. อื่นๆ ระบุ.....	
7. รายได้ของครอบครัว จำนวน .....บาทต่อเดือน ประกอบด้วย
  - 9.1 รายได้ของท่าน จำนวน.....บาทต่อเดือน
  - 9.2 รายได้ของสามีของท่าน จำนวน.....บาทต่อเดือน
  - 9.3 รายได้ของบุคคลอื่น ๆ ในครอบครัว คือ.....จำนวน.....บาทต่อเดือน
8. ความเพียงพอของรายได้
 

<input type="checkbox"/> 1. รายได้ไม่เพียงพอ และมีหนี้สิน	<input type="checkbox"/> 2. รายได้ไม่เพียงพอ แต่ไม่มีหนี้สิน
<input type="checkbox"/> 3. รายได้เพียงพอ แต่ไม่มีเงินออม	<input type="checkbox"/> 4. รายได้เพียงพอ และมีเงินออม

## 1.2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา

1. ลูกคนนี้เป็นคนที่.....ปัจจุบันลูกอายุ.....ปี
2. คลอดเมื่ออายุครรภ์.....สัปดาห์/เดือน ภาวะสุขภาพของทารกแรกคลอด ระบุ  
.....
3. สถานที่ฝากครรภ์
  - 1. ฝากครรภ์ที่สถานบริการของรัฐ  
ได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่  ได้รับ  ไม่ได้รับ
  - 2. ฝากครรภ์ที่สถานบริการเอกชน  
ได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่  ได้รับ  ไม่ได้รับ
  - 3. ไม่ได้ฝากครรภ์ ระบุเหตุผล.....
4. ชนิดของนมที่ลูกคนปัจจุบันได้รับขณะอยู่โรงพยาบาล
  - 1. นมแม่อย่างเดียว  2. นมแม่และนมแม่ที่ป้อนจากแก้ว
5. หลังจากออกจากโรงพยาบาล ท่านเลี้ยงลูกคนปัจจุบันด้วยนมแม่อย่างเดียวโดยไม่ให้แม่กระทั่งน้ำ  
เป็น  1. ให้นมแม่อย่างเดียว เวลา ..... เดือน  
 2. ไม่ได้รับนมแม่ ระบุเหตุผล  
.....
6. ท่านคิดว่าปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ระยะตั้งครรภ์/ระยะคลอด/ระยะหลังคลอด)  
(สามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
  - 1. ลักษณะหัวนม (หัวนมบอด/หัวนมบวม/หัวนมสั้น)  2. เต้านมคัดตึง
  - 3. หัวนมแตก  4. ปริมาณน้ำนมไม่เพียงพอ
  - 5. ไม่มีปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่



## ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น

### 2.1 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

**คำชี้แจง** แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามความรู้ ความเข้าใจของท่านเกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และวิธีเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้อง (การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึง การให้ลูกดูดนมแม่ควบคู่กับอาหารเสริมตามวัยจนถึงอายุ 2 ปีหรือนานกว่านั้น) ขอให้ท่านอ่านและพิจารณาข้อคำถามแต่ละข้ออย่างละเอียดว่าตรงกับความรู้ ความเข้าใจของท่านเพียงใด จากนั้นกรุณาทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง ใช่ หรือ ไม่ใช่ ให้ตรงกับความจริงของท่าน โดยมีเกณฑ์ต่อไปนี้

ใช่ หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้ ความเข้าใจของท่าน  
 ไม่ใช่ หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้ ความเข้าใจของท่าน

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่
1. นมแม่มีสารอาหารอย่างครบถ้วนจึงเป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับลูก		
2. สารอาหารในนมแม่ย่อยและดูดซึมได้ยากกว่านมผสม		
3. น้ามนเหลืองหรือหัวน้ำนมมีประโยชน์ถือเป็นวัคซีนป้องกันโรคครั้งแรกแก่ลูก		
4. ลูกที่ได้รับนมแม่มีโอกาสเป็นโรคอ้วนมากกว่าลูกที่ได้รับนมผสม		
5. ลูกที่ได้รับนมแม่มีโอกาสน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์หรือซีดได้มากกว่าลูกที่ได้รับนมผสม		
6. ลูกที่กินนมแม่อย่างต่อเนื่องจะมีการเจริญเติบโตของสมองดีกว่าลูกที่ได้รับนมผสม		
7. ลูกที่กินนมแม่อย่างต่อเนื่องมีโอกาสติดเชื้อระบบทางเดินอาหารและระบบทางเดินหายใจน้อยกว่าลูกที่กินนมผสม		
8. การให้ลูกดูดนมแม่ทำให้เกิดความรักความผูกพันระหว่างแม่กับลูก		
9. แม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องมีโอกาสเป็นมะเร็งเต้านมมากกว่าแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมผสม		
10. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องทำให้มดลูกเข้าอู่ช้ากว่าเลี้ยงลูกด้วยนมผสม		
11. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องช่วยเว้นระยะการตั้งครรภ์		
12. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยประหยัดค่าใช้จ่าย		
13. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสะดวก ไม่ยุ่งยาก		
14. แม่ที่มีหัวนมสั้นไม่สามารถให้ลูกดูดนมจากเต้าได้		
15. แม่ควรให้ลูกดูดนมแม่อย่างน้อยทุก 4 ชั่วโมงเมื่อลูกอายุมากกว่า 1 ขวบปีแรก		
16. การให้ลูกดูดนมแต่ละครั้งควรให้ดูดจนเกลี้ยงเต้าทั้งสองเต้า		
17. เมื่อมีความจำเป็นแม่สามารถบีบน้ำนมเก็บใส่ในตู้เย็นไว้ให้ลูกได้		
18. นมแม่มีน้ำเพียงพอับความต้องการของลูกจึงไม่จำเป็นต้องให้ลูกดื่มน้ำเพิ่มในช่วง 6 เดือนแรก		
19. เมื่อลูกอายุครบ 6 เดือน ควรได้รับนมแม่ควบคู่กับอาหารเสริมตามวัย		
20. เมื่อลูกอายุครบ 1 ปีขึ้นไป ควรให้กินนมแม่และนมผสมควบคู่ร่วมกับอาหารตามวัยไปจนถึง 2 ปี หรือนานกว่านั้น		

## 2.2 แบบสอบถามระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามเกี่ยวกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นหลังจากออกจากโรงพยาบาล กรุณาเติมค่าในช่องว่าง ที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. หลังจากออกจากโรงพยาบาล ท่านเลี้ยงลูกคนปัจจุบันด้วยนมแม่อย่างเดียว โดยไม่ให้แม่กระทั่งน้ำเป็นระยะเวลา  
นานกี่.....เดือน

### 2.3 แบบสอบถามเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

**คำชี้แจง** แบบสอบถามเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นแบบสอบถามความรู้สึกนึกคิดความเชื่อเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้น ขอให้ท่านอ่านและพิจารณาข้อคำถามแต่ละข้ออย่างละเอียด จากนั้นกรุณาทำเครื่องหมาย/ลงในช่อง โดยให้เลือกตอบให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

- (5) เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความคิดของผู้ตอบมากที่สุด  
 (4) เห็นด้วย หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความคิดของผู้ตอบมาก  
 (3) ไม่แน่ใจ หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความคิดของผู้ตอบเพียงครั้งหนึ่ง  
 (2) ไม่เห็นด้วย หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความคิดของผู้ตอบเพียงเล็กน้อย  
 (1) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดของผู้ตอบ

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (5)	เห็นด้วย (4)	ไม่ แน่ใจ (3)	ไม่เห็น ด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
1. ฉันเชื่อว่าแม่ทุกคนสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้					
2. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้ท่านรู้สึกมีความเป็นแม่โดยสมบูรณ์					
3. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นสิ่งที่ท่านภูมิใจ					
4. การให้ลูกดูดนม ทำให้ท่านมีความสุข					
5. ฉันเชื่อว่าลูกที่เลี้ยงด้วยนมแม่ จะมีสุขภาพดีกว่าเด็กที่เลี้ยงด้วยนมผสม					
6. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้ร่างกายฉันกลับสู่สภาพเดิมได้เร็วขึ้น ตามระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่					
7. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยให้ฉันและลูกมีความรักความผูกพันกันมากขึ้น					
8. การให้ลูกดูดนมแม่ จะทำให้ฉันรู้สึกเต้านมหย่อนยาน					
9. ฉันรู้สึกว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายได้					
10. แม่ที่มีความพร้อมในส่วนของการทางการเงิน ควรเลี้ยงลูกด้วยนมผสม					
11. ฉันเชื่อว่านมแม่มีประโยชน์มากกว่านมผสม					
12. ฉันรู้สึกว่าแม่ที่มีขนาดหัวนมเล็กไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (5)	เห็นด้วย (4)	ไม่ แน่ใจ (3)	ไม่เห็น ด้วย (2)	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง (1)
13. ฉันเชื่อว่าแม่ที่มีขนาดเต้านมเล็กสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้					
14. ฉันรู้สึกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเรื่องยุ่งยาก					
15. ฉันรู้สึกว่าแม่ที่มีลักษณะรูปร่างผอมบาง น่านมน่าจะไม่เพียงพอในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่					
16. ฉันคิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นสิ่งที่ล้าสมัย					
17. ฉันคิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะทำให้สุขภาพทรุดโทรมลง					
18. ฉันคิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้ฉันพักผ่อนไม่เพียงพอ					
19. ฉันรู้สึกว่าการให้ลูกดูดนมแม่ เป็นสิ่งที่น่าอาย					
20. ฉันรู้สึกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นสิ่งที่ทำให้ตนเองมีคุณค่า					

## 2.4 แบบสอบถามเกี่ยวกับความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล

คำชี้แจง แบบสอบถามเกี่ยวกับความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล ขอให้ท่านอ่านและพิจารณาข้อคำถามแต่ละข้ออย่างละเอียด จากนั้นกรุณาทำเครื่องหมาย/ลงในช่อง โดยให้เลือกตอบให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

- |                       |         |  |
|-----------------------|---------|--|
| (5) ปฏิบัติทุกครั้ง   | หมายถึง | ท่านปฏิบัติกับข้อความนั้นทุกครั้ง      |
| (4) ปฏิบัติบ่อย       | หมายถึง | ท่านปฏิบัติกับข้อความนั้นเกือบทุกครั้ง |
| (3) ปฏิบัติบางครั้ง   | หมายถึง | ท่านปฏิบัติกับข้อความนั้นบางครั้ง      |
| (2) ปฏิบัตินานๆ ครั้ง | หมายถึง | ท่านปฏิบัติกับข้อความนั้นน้อยมาก       |
| (1) ไม่ปฏิบัติ        | หมายถึง | ท่านไม่ได้ปฏิบัติเลยกับข้อความนั้น     |

ข้อความ	ปฏิบัติ ทุกครั้ง (5)	ปฏิบัติ บ่อย (4)	ปฏิบัติ บางครั้ง (3)	ปฏิบัติ น้อย (2)	ไม่ ปฏิบัติ (1)
1. ขณะอยู่โรงพยาบาลท่านให้ลูกดูดนมแม่อย่างเดียว โดยไม่ให้น้ำ นมผสมหรืออาหารอื่น ๆ					
2. ขณะอยู่โรงพยาบาลท่านให้ลูกดูดนมจากเต้านมอย่างสม่ำเสมอ ทุก 2 -3 ชั่วโมง					
3. ขณะอยู่โรงพยาบาลท่านให้ลูกดูดนมแม่ถูกวิธีโดยให้ลูกอมหัวนมจนเหงือกของลูกกดบริเวณลานนม					
4. ขณะอยู่โรงพยาบาลท่านให้ลูกดูดนมจากเต้านมทั้ง 2 ข้าง จนเกลี้ยงเต้าทีละข้างในแต่ละมื้อ					
5. ขณะอยู่โรงพยาบาลเมื่อเต้านมมีการคัดตึง มีการประคบเต้านมด้วยน้ำอุ่น ๆ นวดเต้านมเบาๆ					
6. ขณะอยู่โรงพยาบาลท่านให้นมลูกในท่าที่สบาย ผ่อนคลาย โดยลูกตะแคงตัวและหันหน้าเข้าหาแม่ หน้าท้องแม่และลูกแนบชิดกัน					
7. ขณะอยู่โรงพยาบาลท่านใส่เสื้อยกทรงไว้ เพื่อบรรเทาอาการปวดและถ่วงเต้านม					
8. ขณะอยู่โรงพยาบาล ท่านจะเอาหัวนมออกจากปากลูกโดยสอดนิ้วมือเข้าไปในมุมปากลูก ระหว่างเหงือกบนและล่างแล้วค่อยถอนหัวนม					
9. ขณะอยู่โรงพยาบาล ท่านดูแลไม่ให้ลูกหลับคาหัวนมนานๆ แม่ใช้นิ้วมือกระตุ้นใต้คางลูก เพื่อกระตุ้นให้ดูดอย่างต่อเนื่อง					

ข้อความ	ปฏิบัติ ทุกครั้ง (5)	ปฏิบัติ บ่อย (4)	ปฏิบัติ บางครั้ง (3)	ปฏิบัติ น้อย (2)	ไม่ ปฏิบัติ (1)
10. ขณะอยู่โรงพยาบาล ทำอุ้มในการให้นม โดยใช้แขนโอบตัวลูกไว้ข้างลำตัวของแม่และใช้หมอนรองแทนตักหรืออุ้มลูกอยู่ในอ้อมแขนกระชับข้างลำตัว เพื่อให้ศีรษะพาดอยู่ตรงส่วนพับของแขนแม่พอดี					
11. ขณะอยู่โรงพยาบาล ภายหลังลูกดูดนมเสร็จ จับเด็กเรอ โดยประคองลูกบนตัก ใช้มือลูบหลัง เพื่อไล่ลมที่เข้าอยู่ในกระเพาะอาหารขณะดูดนม					
12. ขณะอยู่โรงพยาบาล ขณะลูกทำนดูดนมปากลูกจะแนบสนิทกับเต้านม จะไม่มีเสียงดังขณะที่ลูกดูด					
13. ขณะอยู่โรงพยาบาล ถ้าหัวนมแม่แตกแนะนำให้ลูกดูดข้างที่ไม่แตกหรือเจ็บน้อยกว่า แต่ถ้ามีเลือดออกจะงดให้ลูกดูดนมข้างที่แตกชั่วคราว และบีบน้ำนมจากเต้าใส่ถ้วยหรือแก้วป้อนให้แทน					
14. ขณะอยู่โรงพยาบาล ท่านไม่ดึงหัวนมออกจากปากลูกขณะที่ลูกกำลังดูดอยู่					
15. ขณะอยู่โรงพยาบาล ท่านให้ลูกดูดน้ำนมเหลืองที่ออกในช่วงแรก					

## 2.5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว

**คำชี้แจง** แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว เป็นแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งสนับสนุนของบุคคลในครอบครัวหรือกิจกรรมที่มีส่วนส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว โปรดแสดงความคิดเห็นของท่านโดยเลือกตอบช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

- (5) ได้รับมากที่สุด หมายถึง ท่านได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนทุกครั้งกับข้อความนั้น  
 (4) ได้รับมาก หมายถึง ท่านได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนเกือบทุกครั้งกับข้อความนั้น  
 (3) ได้รับปานกลาง หมายถึง ท่านได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนปานกลางกับข้อความนั้น  
 (2) ได้รับน้อย หมายถึง ท่านได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนน้อยครั้งกับข้อความนั้น  
 (1) ไม่ได้รับ หมายถึง ท่านได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนกับข้อความนั้นเลย

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	ได้รับมากที่สุด (5)	ได้รับมาก (4)	ได้รับปานกลาง (3)	ได้รับน้อย (2)	ไม่ได้รับ (1)
1. บุคคลในครอบครัวสนับสนุนให้ท่านเลี้ยงลูกด้วยนมแม่					
2. บุคคลในครอบครัวคอยช่วยเหลือในขณะท่านให้นมลูก เช่น ช่วยจัดสถานที่ เตรียมสิ่งของ เป็นต้น					
3. บุคคลในครอบครัวพูดให้กำลังใจท่านในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่					
4. บุคคลในครอบครัวของท่านเข้าใจถึงวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามคำแนะนำของพยาบาล					
5. บุคคลในครอบครัวของท่านให้คำแนะนำวิธีการเกี่ยวกับการทำให้มีปริมาณน้ำนมเพิ่มมากขึ้น					
6. บุคคลในครอบครัวของท่านสามารถให้คำแนะนำได้ เมื่อท่านมีปัญหาเต้านมคัดตึง					
7. บุคคลในครอบครัวของท่านให้กำลังใจเมื่อท่านเหนื่อยล้าจากการให้นมลูก					
8. บุคคลในครอบครัวของท่านช่วยแบ่งเบาภาระงานบ้านเพื่อให้ท่านมีเวลาในการให้นมลูกอย่างเต็มที่					

## 2.6 แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ

**คำชี้แจง** แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ เป็นแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการช่วยเหลือและสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพหรือพยาบาลในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือกิจกรรมที่มีส่วนส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย โปรตแสดงความคิดเห็นของท่านโดยเลือกตอบช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

- (5) ได้รับมากที่สุด หมายถึง ท่านได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนทุกครั้งกับข้อความนั้น  
 (4) ได้รับมาก หมายถึง ท่านได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนเกือบทุกครั้งกับข้อความนั้น  
 (3) ได้รับปานกลาง หมายถึง ท่านได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนปานกลางกับข้อความนั้น  
 (2) ได้รับน้อย หมายถึง ท่านได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนน้อยครั้งกับข้อความนั้น  
 (1) ไม่ได้รับ หมายถึง ท่านได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนกับข้อความนั้นเลย

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	ได้รับมากที่สุด (5)	ได้รับมาก (4)	ได้รับปานกลาง (3)	ได้รับน้อย (2)	ไม่ได้รับ (1)
1. ท่านได้รับคำแนะนำให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยอย่างน้อย 6 เดือนตั้งแต่ฝากครรภ์					
2. ท่านได้รับคำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยอย่างน้อย 6 เดือน หลังจากนั้นสามารถให้อาหารเสริมควบคู่ตามวัยได้					
3. ท่านได้รับคำแนะนำให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยอย่างน้อย 6 เดือนและเริ่มให้อาหารเสริมควบคู่ตามวัยจนถึงอายุ 2 ปี หรือนานกว่านั้น					
4. ท่านและบุคคลในครอบครัวได้รับคำแนะนำให้เข้าใจถึงประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่					
5. ท่านได้รับการสอนเกี่ยวกับวิธีการให้นมลูกและได้รับเอกสารหรือข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่อ่านเข้าใจง่าย					
6. ท่านได้รับกำลังใจเมื่อท่านให้นมลูกได้อย่างถูกวิธีและเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง					
7. ท่านได้รับคำแนะนำเป็นอย่างดีและได้รับการช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่					



ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	ได้รับ มาก ที่สุด (5)	ได้รับ มาก (4)	ได้รับ ปาน กลาง (3)	ได้รับ น้อย (2)	ไม่ได้รับ (1)
8. ท่านจะได้รับการกระตุ้นและคอยเตือนเรื่องการ ให้นมลูกบ่อย ๆ จากเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรทาง สุขภาพ และได้รับการชื่นชมเมื่อท่านทำได้เหมาะสม					

## ภาคผนวก ข การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ชื่อการศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่าง

### 1. บทนำ

ข้าพเจ้า นางสาว ณิชพร รักณรงค์ นักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยมีรองศาสตราจารย์ สุรีย์พร กฤษเจริญ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์จะดำเนินการวิจัย เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่าง”

### 2. ความเป็นมาของการศึกษา/ วัตถุประสงค์

ดิฉันใคร่ขอแจ้งให้ทราบถึงรายละเอียดของโครงการวิจัยดังกล่าว และเชิญชวนให้ท่านมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลในการดำเนินการวิจัย ดังนี้ การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่าง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่าง และศึกษาปัจจัยความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ ต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่าง ซึ่งมีความสำคัญในการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง เพื่อจะได้เป็นแนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นที่เหมาะสม เพื่อเพิ่มระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ยาวนานขึ้น ท่านเป็นผู้มีคุณสมบัติตรงตามกลุ่มตัวอย่างที่กำลังศึกษาที่คลินิกตรวจโรคทั่วไปและคลินิกสุขภาพเด็กดี เมื่อท่านรับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัยและตกลงที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยพร้อมกับการลงลายมือในหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจะขอให้ท่านตอบแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย 2 ส่วน คือส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาวัยรุ่น จำนวน 10 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการตั้งครภ์จำนวน 8 ข้อ 2) แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จำนวน 20 ข้อ 3) แบบสอบถามเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จำนวน 20 ข้อ 4) แบบสอบถามเกี่ยวกับความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาลจำนวน 15 ข้อ 5) แบบสอบถามการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวจำนวน 8 ข้อ 6) แบบสอบถามการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวจำนวน 8 ข้อ ในกรณีที่ท่านไม่มีปัญหาในการอ่านหรือเขียน ขอให้ท่านตอบตามคำถามที่ผู้วิจัยสอบถาม โดยจะใช้เวลา 30 นาทีโดยประมาณและเสร็จสิ้นภายในครึ่งเดียว ไม่มีการนัดหมายต่อเนื่อง

### 3. ความเสี่ยง/ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- คุณประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัย

ผู้เข้าร่วมการวิจัยอาจไม่มีประโยชน์โดยตรงต่อท่าน แต่ผลที่ได้จะเป็นประโยชน์แก่ มารดาวัยรุ่นรายอื่น ๆ บุคลากร หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการพยาบาล และพัฒนาคุณภาพในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ยาวนานขึ้น และเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานที่มีการกำหนดนโยบายนมแม่

- ความเสี่ยง หรืออันตรายที่อาจเกิดจากการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาล ไม่มีโทษทั้งทางด้านการแพทย์ กฎหมายและสังคม ผู้เข้าร่วมการวิจัยอาจมีความเสี่ยงที่จะเกิดความรู้สึกกระตือรือร้นต่อจิตใจจากข้อคำถามได้แต่น้อยมาก หรือเสียเวลาในการทำแบบสอบถาม หากรู้สึกไม่สบายใจ เครียด วิตกกังวล อึดอัดจากการตอบแบบสอบถาม สามารถยกเลิกหรือขอถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผลใดๆ ให้ผู้วิจัยทราบ

### 4. การปกป้องความลับ

- ข้อมูลของท่านที่ได้จากการตอบแบบสอบถามจะถูกเก็บเป็นความลับ มีแต่ผู้วิจัย อาจารย์ที่ปรึกษา และคณะหรือกลุ่มบุคคลที่มีหน้าที่ในการตรวจสอบการวิจัย เช่น สถาบันหรือองค์กรของรัฐที่มีหน้าที่ในการตรวจสอบ หรือคณะกรรมการจริยธรรมเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ การวิเคราะห์ข้อมูลไม่มีการระบุชื่อและนามสกุลของท่าน แต่ใช้รหัสข้อมูลแทน มีการวิเคราะห์ข้อมูลตามข้อเท็จจริง รายงานผลการวิจัยและนำเสนอผลการวิจัยโดยไม่มีการบิดเบือนข้อมูล ผลการวิจัยจะถูกนำเสนอในภาพรวม ซึ่งลักษณะการนำเสนอผลการวิจัยเป็นการนำเสนอทางวิชาการ เอกสารในโครงการวิจัยครั้งนี้จะถูกเก็บรักษาไว้เป็นระยะเวลา 3 ปี โดยเก็บเอกสารในตู้ที่มีกุญแจล็อกและเปิดได้เฉพาะผู้วิจัยเท่านั้น หลังการวิจัยเสร็จสิ้นสมบูรณ์จะนำเอกสารดังกล่าวไปทำลายโดยตัวผู้วิจัยเอง

### 5. การเข้าร่วมด้วยความสมัครใจ

- ผู้วิจัยขอให้ท่านอ่านเอกสารเกี่ยวกับโครงการวิจัยอย่างถี่ถ้วน เพื่อให้ทราบถึงรายละเอียดต่าง ๆ ของโครงการวิจัย หากท่านมีข้อสงสัยใด ๆ สามารถสอบถามเพิ่มเติมได้จากผู้วิจัย ท่านสามารถขอคำแนะนำในการเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้จากครอบครัว บุคคลใกล้ชิด และบุคลากรสุขภาพที่ดูแลท่าน ท่านมีเวลาเพียงพอในการตัดสินใจโดยอิสระ หากท่านตัดสินใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้แล้ว ขอให้ท่านลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของโครงการวิจัยนี้

การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของท่าน ท่านมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ หรือในขณะที่ท่านเข้าร่วมการวิจัย ท่านสามารถยกเลิกหรือขอถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผลใดๆ ให้ผู้วิจัยทราบ ซึ่งไม่ว่าท่านจะเข้าร่วมการวิจัยหรือไม่ก็ตาม จะไม่มีผลกระทบต่อการรักษาและการดูแลที่ท่านพึงได้รับตามปกติจากโรงพยาบาล

## 6. การปฏิบัติเมื่อวิจัยมีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง

หากขณะร่วมวิจัยท่านได้ปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้วิจัยแล้ว เกิดความรู้สึกไม่สบายหรือมีผลกระทบทางจิตใจ อันเป็นผลโดยตรงจากการวิจัย ท่านสามารถแจ้งผู้วิจัยให้ทราบทันที เพื่อที่จะให้ได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นและหากรุนแรงท่านได้ช่วยเหลือทันที

## 7. ผู้ที่สามารถติดต่อเมื่อมีข้อคำถาม/ ปัญหา

หากท่านมีข้อสงสัยใด ๆ ตลอดระยะเวลาของการเข้าร่วมโครงการวิจัย หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติม ท่านสามารถติดต่อสอบถามโดยตรงกับผู้วิจัยได้ที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ โทรศัพท์ 074-286-422 (ในเวลาราชการ) (มือถือ081-196-6789) หรือทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ pla\_jingjung@windowslive.com, 6110420011@psu.ac.th

หากผู้เข้าร่วมการวิจัยได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ สามารถขอรับคำปรึกษา/แจ้งเรื่อง/ร้องเรียน ได้ที่ ศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่อยู่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เลขที่ 15 ถนนกาญจนวนิช ตำบลหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110 โทรศัพท์ 0-7428-6470 หรือทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ panwadee.t@psu.ac.th

ผู้วิจัยจึงขอเชิญชวนท่านเข้าร่วมงานวิจัยครั้งนี้ หากท่านยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้ ขอให้ท่านลงนามไว้เป็นหลักฐาน ดิฉันขอขอบพระคุณท่านที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย

นางสาวณัฐพร รักษรงค์

### เอกสารแสดงความยินยอมของผู้แทนโดยชอบธรรมให้อาสาสมัครเข้าร่วมในโครงการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวของมารดาวัยรุ่น ในภาคใต้ตอนล่าง

คำยินยอม วันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นางสาว/นาง).....อายุ.....ปี

ซึ่งมีความสัมพันธ์เป็น.....ของ (เด็กหญิง/นางสาว).....

ได้อ่านรายละเอียดจากเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้รับการวิจัยที่แนบมา ทั้งนี้ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมของผู้แทนโดยชอบธรรมให้อาสาสมัครเข้าร่วมในโครงการวิจัย ข้าพเจ้าและผู้เข้าร่วมการวิจัยได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาของการทำวิจัย วิธีการวิจัย ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในขณะทำการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัย ข้าพเจ้าและคณะผู้เข้าร่วมการวิจัยมีเวลาและโอกาสเพียงพอในการซักถามข้อสงสัยทั้งหมดจนมีความเข้าใจอย่างดีแล้ว โดยผู้วิจัยได้ตอบคำถามต่าง ๆ จนข้าพเจ้าและผู้เข้าร่วมการวิจัยพอใจ ข้าพเจ้ารับทราบจากผู้วิจัยว่าไม่มีค่าตอบแทน และไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ในการที่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ และสามารถยกเลิกหรือขอถอนตัวออกจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผลใด ๆ ให้ผู้วิจัยทราบ และผู้เข้าร่วมการวิจัยจะยังคงได้รับการรักษาและการดูแลตามมาตรฐานตามปกติของโรงพยาบาล

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะเมื่อได้รับการยินยอมจากผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยและข้าพเจ้าเท่านั้น บุคคลอื่นในนามของผู้สนับสนุนการวิจัย คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน อาจได้รับอนุญาตให้เข้ามาตรวจสอบและประมวลผลข้อมูล ทั้งนี้จะต้องกระทำไปเพื่อวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเท่านั้น

ผู้วิจัยรับรองว่าจะไม่มีการเก็บข้อมูลใดๆ เพิ่มเติม หลังจากผู้เข้าร่วมวิจัยขอยกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัย และต้องทำลายเอกสารที่ใช้ตรวจสอบทั้งหมดที่สามารถสืบค้นถึงตัวผู้เข้าร่วมการวิจัยได้ ข้าพเจ้าและผู้เข้าร่วมวิจัยมีสิทธิที่จะตรวจสอบหรือแก้ไขข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัย และสามารถยกเลิกการให้สิทธิในการใช้ข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัยได้ โดยต้องแจ้งให้ผู้วิจัยรับทราบ

ข้าพเจ้าได้ตระหนักว่าข้อมูลในการวิจัยของผู้เข้าร่วมการวิจัยที่ไม่มีการเปิดเผยชื่อจะผ่านกระบวนการต่างๆ เช่น การเก็บข้อมูล การบันทึกข้อมูลในแบบบันทึกในคอมพิวเตอร์ การตรวจสอบ การวิเคราะห์ และการรายงานข้อมูลเพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้น และมีความเข้าใจดีทุกประการแล้ว ยินดีให้ (เด็กหญิง/นางสาว) .....เข้าร่วมในโครงการวิจัยด้วยความเต็มใจ จึงได้ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมนี้

ลายเซ็นผู้เข้าร่วมวิจัย .....  
 (.....)  
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลายเซ็นผู้แทนโดยชอบธรรม .....  
 (.....)  
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลายเซ็นผู้พยาน .....  
 (.....)  
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลายเซ็นผู้วิจัย .....  
 (.....)  
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หากผู้เข้าร่วมวิจัยอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 17 ปี และสามีของผู้เข้าร่วมวิจัยมีอายุน้อยกว่า 20 ปี ทั้งจดทะเบียนและไม่จดทะเบียนสมรส ผู้ปกครองเป็นผู้แทนโดยชอบธรรม

หากผู้เข้าร่วมวิจัยอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 17 ปี และสามีของผู้เข้าร่วมวิจัยมีอายุมากกว่า 20 ปี และได้จดทะเบียนสมรส สามีเป็นผู้แทนโดยชอบธรรม

หากผู้เข้าร่วมวิจัยอายุมากกว่า 17 ปี แต่น้อยกว่า 18 ปี ไม่ได้จดทะเบียนสมรส ผู้ปกครองเป็นผู้แทนโดยชอบธรรม

หากผู้เข้าร่วมวิจัยอายุมากกว่า 17 ปี แต่น้อยกว่า 18 ปี จดทะเบียนสมรส สามีของผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นผู้แทนโดยชอบธรรม

ภาคผนวก ค  
เอกสารรับรองโครงการวิจัย

เอกสารรับรองโครงการวิจัย 1

เอกสารรับรองโครงการวิจัย โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสังคมศาสตร์และ  
พฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



เอกสารรับรองโครงการวิจัย  
โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์  
สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

รหัสรับโครงการ: 2020 – NSt – Qn 031

ชื่อโครงการ: บัณฑิตที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่าง

รหัสหนังสือรับรอง: PSU IRB 2020 – NSt 025

ชื่อหัวหน้าโครงการ: นางสาวณัฐพร รักมรงค์

หน่วยงานที่สังกัด: หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เอกสารที่รับรอง: 1. แบบเสนอโครงการเข้ารับการประเมินจริยธรรมในงานวิจัย  
2. เครื่องมือวิจัย  
3. ใบเชิญชวนและใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

วันที่รับรอง: 1 มีนาคม 2564

วันที่หมดอายุ: 1 มีนาคม 2566

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้น ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับหลักการ  
เบลมอนต์ (Belmont) จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และขอให้รายงานผลการวิจัยทุก 1 ปี ตามแบบฟอร์ม AP-007

(ลงนาม).....

(ศาสตราจารย์ ดร.ศศิธร พุมต...

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์  
สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



เอกสารรับรองโครงการวิจัย 2

เอกสารรับรองโครงการวิจัย โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลสงขลา



ครั้งที่ 1

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย  
โรงพยาบาลสงขลา

พิจารณาโครงร่างงานวิจัย วันที่ ๑๖ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

รหัสรับโครงการ : 2021-Edu-O3-2029

ชื่อเรื่อง/โครงการวิจัย : ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่าง

รหัสหนังสือรับรอง : SKH IRB 2021-Edu-O3-2029

ชื่อผู้วิจัย/หัวหน้าโครงการ : 1. นางสาวณัฐพร รักขรงค์  
2. รศ.สุรีย์พร กฤษเจริญ

ชื่อผู้ร่วมวิจัยโรงพยาบาลสงขลา : -

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลสงขลา อนุมัติโครงการวิจัยนี้ ในเชิงการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และมีมติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องข้างต้นได้ โดยมีกำหนดระยะเวลา ๑ ปี นับตั้งแต่เริ่มเก็บข้อมูล

.....

(นางวนิดา เสนเนียม)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

.....

(นายวรชัย จิงตระกูล)

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

.....

(นางสุมนทนา กบิลพัตร)

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

รับรองวันที่ 24 มี.ค. 2564



โรงพยาบาลสงขลา  
SONGKHLA HOSPITAL

ข้อปฏิบัติ ...



## เอกสารรับรองโครงการวิจัย 3

เอกสารรับรองโครงการวิจัย โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลปัตตานี

ใบรับรองจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลปัตตานี



การวิจัยนี้และเอกสารประกอบของการวิจัย ได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย  
โรงพยาบาลปัตตานีแล้ว คณะกรรมการฯ มีความเห็นว่า การวิจัยที่จะดำเนินการมีความสอดคล้องกับหลัก  
จริยธรรมสากล ตลอดจนกฎหมายข้อบังคับ และข้อกำหนดภายในประเทศ จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัย  
ตามข้อเสนอการวิจัยนี้ได้

ชื่อเรื่องวิจัย.....

(ภาษาไทย) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในภาคใต้ตอนล่าง

(ภาษาอังกฤษ) Factors Influencing Duration of Breastfeeding among Adolescent Mothers in  
Lower Southern Region

ชื่อผู้วิจัยหลัก นางสาวณัฐพร รักณรงค์

สถาบันสังกัด คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่



ลงนาม

(นายศรวิทย์ ศิลาลาย)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

วัน/เดือน/ปี 26 มี.ค. 64

หมายเลขรับรอง... 005/2564.....

วันที่ให้การรับรอง..... 26 มี.ค. 2564

วันหมดอายุใบรับรอง..... 26 มี.ค. 2565

## ภาคผนวก ง

### ข้อตกลงเบื้องต้นในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นก่อนการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (multiple regression analysis)

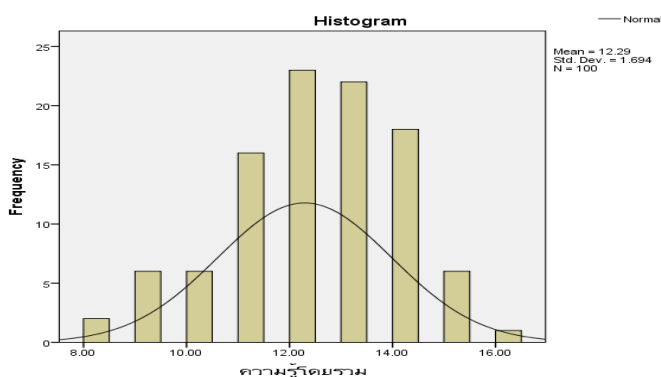
1. ตัวแปรทุกตัวแปรเป็นตัวแปรเชิงปริมาณ มีระดับการวัดแบบอันตรภาคชั้น หรือแบบอัตราส่วน ในกรณีตัวแปรอิสระมีระดับการวัดแบบนามบัญญัติและอันดับ ต้องมีการแปลงตัวแปรให้เป็นตัวแปรหุ่นก่อน โดยให้ค่าตัวเลขเป็นค่าแทนค่าคงที่แทนระดับค่าของตัวแปร (ปรีชาติและยูวดี, 2556)

ในการศึกษาครั้งนี้ ตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่ และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ขณะอยู่โรงพยาบาล การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว และการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ และตัวแปรตาม คือ ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาวัยรุ่น เป็นตัวแปรเชิงปริมาณที่มีระดับการวัดแบบอันตรภาคชั้น ซึ่งเป็นตัวแปรที่สามารถเปรียบเทียบความแตกต่างในลักษณะมากกว่าหรือน้อยกว่ากัน และแตกต่างกันในขนาดเท่าใด (ผ่านข้อตกลงเบื้องต้น)

2. ตัวแปรทุกตัวมีการกระจายแบบโค้งปกติ (normality) พิจารณา ดังนี้

2.1 แผนภูมิฮิสโตแกรม (histogram) ข้อมูลของแต่ละตัวแปรต้องมีการกระจายตัวเป็นโค้งปกติ โดยคะแนนของข้อมูลส่วนใหญ่อยู่ในตำแหน่งกึ่งกลางของโค้งปกติ ดังนั้นรูปแบบการกระจายตัวแบบโค้งปกติ จึงมีลักษณะเป็นโค้งรูประฆังคว่ำที่สมมาตรกันมีค่าตั้งแต่  $-\infty$  ถึง  $+\infty$  (ปรีชาติและยูวดี, 2556) โดยมีค่าเฉลี่ย (mean) ค่าฐานนิยม (mode) และค่ามัธยฐาน (median) ใกล้เคียงกัน (บุญใจ, 2553) ตามภาพ 2-6 ดังนี้

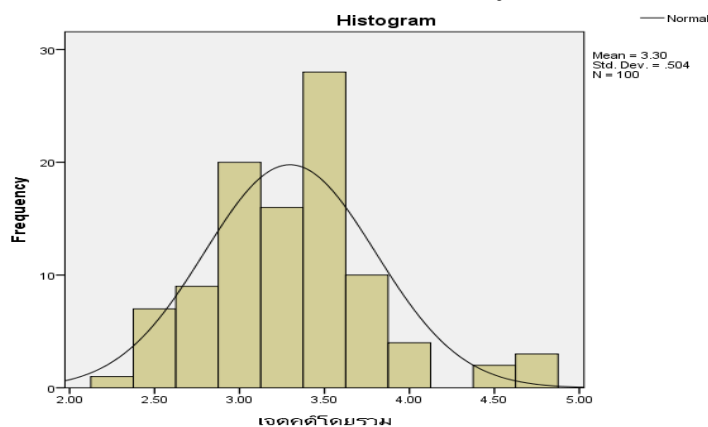
2.1.1 ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่



ภาพ 2 แผนภูมิฮิสโตแกรมของข้อมูลความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากแผนภูมิฮิสโตแกรมของข้อมูลความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า มีการกระจายแบบโค้งปกติ เนื่องจากมีลักษณะเป็นโค้งรูประฆังคว่ำที่สมมาตรกัน มีจุดยอดโค้งอยู่เหนือตำแหน่งกึ่งกลาง และมีค่าเฉลี่ย (mean) เท่ากับ 12.29 ค่าฐานนิยม (mode) เท่ากับ 13.05 และค่ามัธยฐาน (median) เท่ากับ 12.05 ซึ่งมีค่าใกล้เคียงกัน (ผ่านข้อตกลงเบื้องต้น)

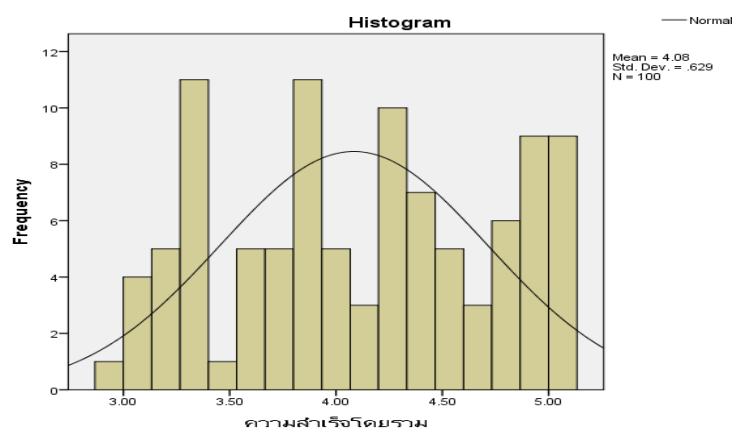
### 2.1.2 เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่



ภาพ 3 แผนภูมิฮิสโตแกรมของข้อมูลเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากแผนภูมิฮิสโตแกรมของข้อมูลเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า มีการกระจายแบบโค้งปกติ เนื่องจากมีลักษณะเป็นโค้งรูประฆังคว่ำที่สมมาตรกัน มีจุดยอดโค้งอยู่เหนือตำแหน่งกึ่งกลาง และมีค่าเฉลี่ย (mean) เท่ากับ 3.29 ค่าฐานนิยม (mode) เท่ากับ 3.40 และค่ามัธยฐาน (median) เท่ากับ 3.25 ซึ่งมีค่าใกล้เคียงกัน (ผ่านข้อตกลงเบื้องต้น)

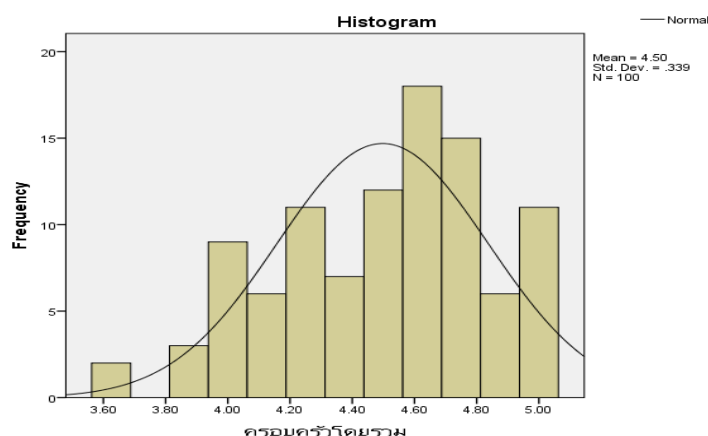
### 2.1.3 ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล



ภาพ 4 แผนภูมิฮิสโตแกรมของข้อมูลความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล

จากแผนภูมิฮิสโตแกรมของข้อมูลความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ขณะอยู่โรงพยาบาล พบว่า มีการกระจายแบบโค้งปกติ เนื่องจากมีลักษณะเป็นโค้งรูประฆังคว่ำที่สมมาตรกัน มีจุดยอดโค้งอยู่เหนือตำแหน่งกึ่งกลาง และมีค่าเฉลี่ย (mean) เท่ากับ 4.08 ค่าฐานนิยม (mode) เท่ากับ 5.00 และค่ามัธยฐาน (median) เท่ากับ 4.13 ซึ่งมีค่าใกล้เคียงกัน (ผ่านข้อตกลงเบื้องต้น)

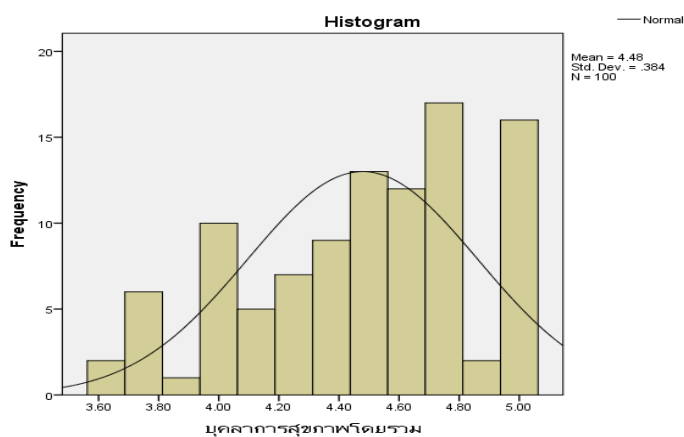
#### 2.1.4 การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว



ภาพ 5 แผนภูมิฮิสโตแกรมของข้อมูลการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว

จากแผนภูมิฮิสโตแกรมของข้อมูลการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว พบว่า มีการกระจายแบบโค้งปกติ เนื่องจากมีลักษณะเป็นโค้งรูประฆังคว่ำที่สมมาตรกัน มีจุดยอดโค้งอยู่เหนือตำแหน่งกึ่งกลาง และมีค่าเฉลี่ย (mean) เท่ากับ 4.49 ค่าฐานนิยม (mode) เท่ากับ 4.63 และค่ามัธยฐาน (median) เท่ากับ 4.56 ซึ่งมีค่าใกล้เคียงกัน (ผ่านข้อตกลงเบื้องต้น)

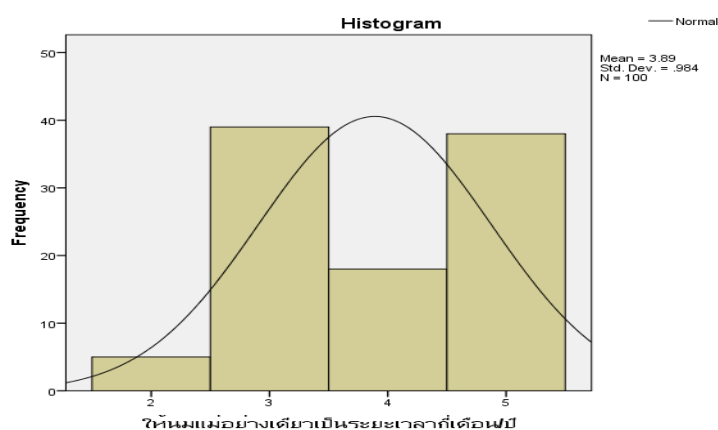
### 2.1.5 การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ



ภาพ 6 แผนภูมิฮิสโตแกรมของข้อมูลการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ

จากแผนภูมิฮิสโตแกรมของข้อมูลการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ พบว่ามีการกระจายแบบโค้งปกติ เนื่องจากมีลักษณะเป็นโค้งรูประฆังคว่ำที่สมมาตรกันมีจุดยอดโค้งอยู่เหนือตำแหน่งกึ่งกลาง และมีค่าเฉลี่ย (mean) เท่ากับ 4.47 ค่าฐานนิยม (mode) เท่ากับ 4.75 และค่ามัธยฐาน (median) เท่ากับ 4.50 ซึ่งมีค่าใกล้เคียงกัน (ผ่านข้อตกลงเบื้องต้น)

### 2.1.6 ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น



ภาพ 7 แผนภูมิฮิสโตแกรมของข้อมูลระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น

จากแผนภูมิฮิสโตแกรมของข้อมูลระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น พบว่า มีการกระจายแบบโค้งปกติ เนื่องจากมีลักษณะเป็นโค้งรูประฆังคว่ำที่สมมาตรกันมีจุดยอดโค้ง

อยู่เหนือตำแหน่งกึ่งกลาง และมีค่าเฉลี่ย (mean) เท่ากับ 3.89 ค่าฐานนิยม (mode) เท่ากับ 3.00 และค่ามัธยฐาน (median) เท่ากับ 4.00 ซึ่งมีค่าใกล้เคียงกัน (ผ่านข้อตกลงเบื้องต้น)

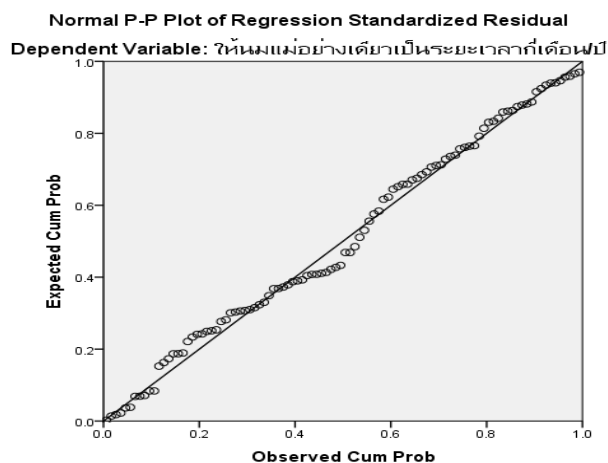
2.2 ทดสอบการแจกแจงเป็นปกติของความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่ และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ขณะอยู่โรงพยาบาล การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ และระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น โดยตรวจสอบจากค่า z-value ของค่าความเบ้ (skewness) และค่าความโด่ง (kurtosis) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการทดสอบ พิจารณาจากค่า  $Z = \text{skewness} / \text{standard errors}_{\text{skewness}}$  และค่า  $Z = \text{excess kurtosis} / \text{standard errors}_{\text{excess kurtosis}}$  ค่าที่ได้ไม่ควรเกิน  $\pm 3.29$  (Tabachnick & Fidell, 2013) หากค่าของ z-value ของค่าความเบ้ (skewness) และค่าความโด่ง (kurtosis) เข้าใกล้ศูนย์แสดงว่าข้อมูลชุดนี้มีการแจกแจงเป็นปกติ ผลการทดสอบ พบว่า ข้อมูลดังกล่าวมีการแจกแจงเป็นปกติผ่านข้อตกลงเบื้องต้น (บุญใจ, 2553) ผลการทดสอบ ดังตาราง 6

ตาราง 6

ค่าความเบ้ ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของค่าความเบ้ ค่าความโด่ง ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของค่าความโด่ง และผลการทดสอบการกระจายแบบโค้งปกติด้วยค่าความเบ้และความโด่ง SE ของ skewness = 0.241, SE ของ kurtosis = 0.478

ตัวแปร	Skewness		Kurtosis		แปรผล
	Statistic	z-value	Statistic	z-value	
ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	-0.394	-1.63	-0.172	-0.36	ปกติ
เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	0.732	3.03	1.181	2.47	ปกติ
ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล	-0.086	-0.36	-1.236	-2.59	ปกติ
การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว	-0.436	-1.81	-0.499	-1.04	ปกติ
การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ	-0.444	-1.84	-0.693	-1.45	ปกติ
ระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น	-0.506	-2.09	-0.063	0.13	ปกติ

3. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามมีความสัมพันธ์กันแบบเชิงเส้นตรง โดยการทดสอบรูปแบบความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามว่าเป็นความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (linearity) จากกราฟ Normal Probability (P-P) plot

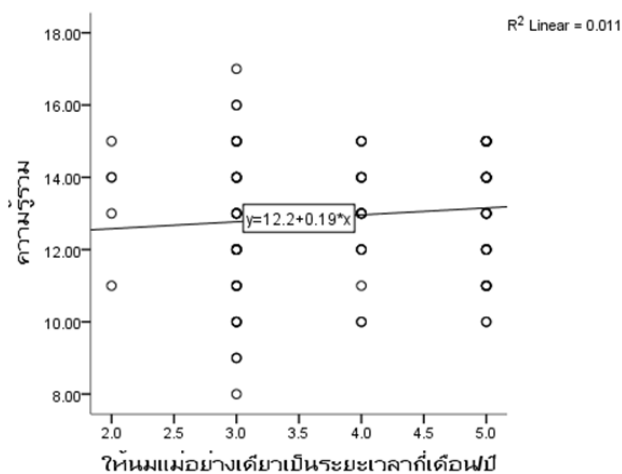


ภาพ 8 กราฟแผนภาพแสดง Normal Probability (P-P) plot

จากการทดสอบรูปแบบความสัมพันธ์โดยดูจากกราฟ Normal Probability (P-P) plot พบว่า ค่าที่ได้ส่วนใหญ่อยู่เหนือและใต้เส้นตรง บางค่าอยู่บนเส้นตรง ไม่มีค่าใดที่อยู่เหนือห่างจากค่าอื่นๆ สรุปว่าตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามมีความสัมพันธ์เชิงเส้นใกล้เคียงหรือค่อนข้างสมมาตร ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นในการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

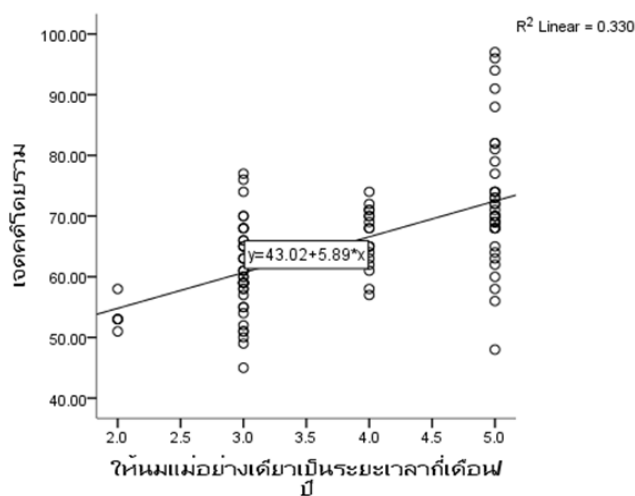
4. ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงทำการทดสอบโดยการ Scatter plot ของทั้ง 5 ตัวแปร มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง ดังนั้น จึงเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น ดังนี้

4.1 ความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงระหว่างความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น



ภาพ 9 แผนภาพการกระจายระหว่างข้อมูลความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในการทดสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง

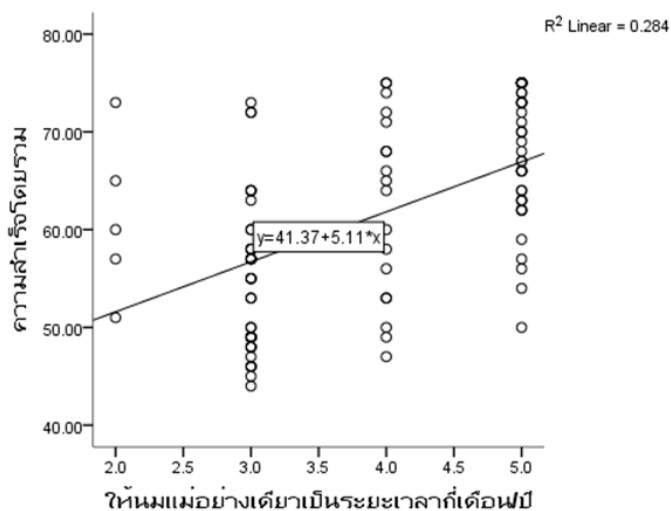
4.2 ความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงระหว่างเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น



ภาพ 10 แผนภาพการกระจายระหว่างข้อมูลเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในการทดสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง

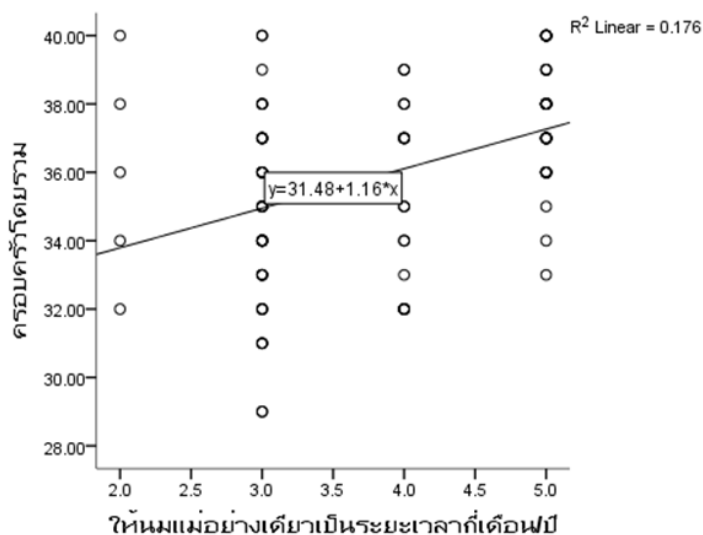


#### 4.3 ความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงระหว่างความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาลกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น



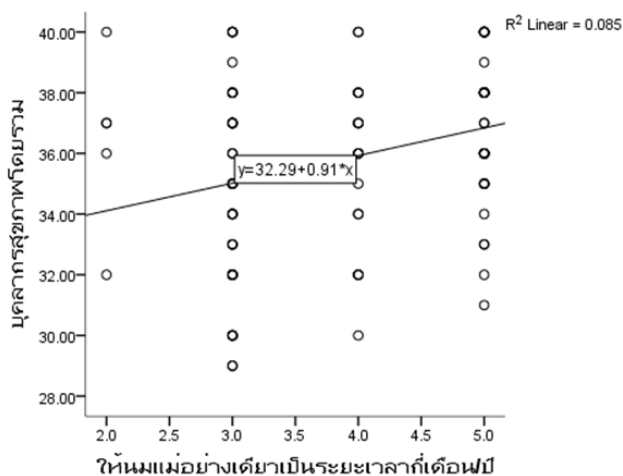
ภาพ 11 แผนภาพการกระจายระหว่างข้อมูลความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาลกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในการทดสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง

#### 4.4 ความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงระหว่างการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น



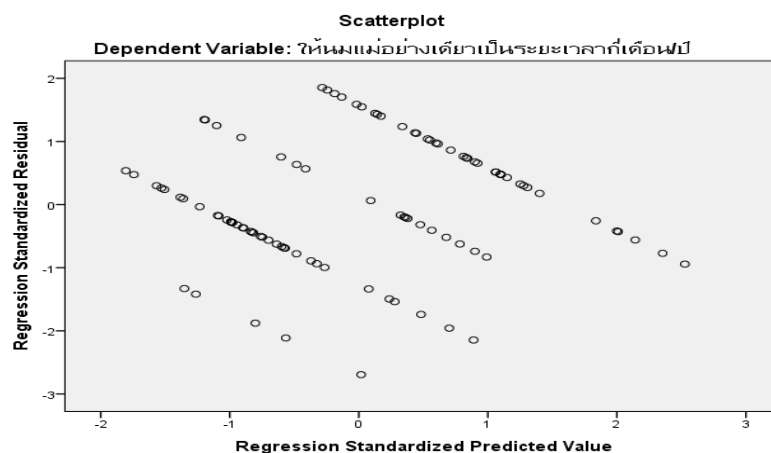
ภาพ 12 แผนภาพการกระจายระหว่างข้อมูลการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในการทดสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง

#### 4.5 ความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงระหว่างการสนับสนุนจากบุคลากร สุขภาพกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น



ภาพ 13 แผนภาพการกระจายระหว่างข้อมูลการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในการทดสอบความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง

5. ค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนในการพยากรณ์ของทุกตัวแปรมีค่าคงที่ (Homoscedasticity) ซึ่งมีการพิจารณาจากลักษณะการกระจายของภาพ Scatter plot โดยพิจารณาระหว่างค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (Standardized residuals values หรือ ZRESID) บนแกนแนวนอน (Y axis) และค่าประมาณของ (Y) ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน (Standardized predicted values หรือ ZPRED) บนแกนแนวตั้ง (X axis) พบว่า ค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนของการพยากรณ์กระจายบริเวณค่าศูนย์โดยมีจุดต่างๆ มีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (ZRESID อยู่ระหว่าง -2.00 ถึง +2.00



**ภาพ 14** แผนภาพการกระจายระหว่างความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาลการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ กับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น ในการทดลองค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนในการพยากรณ์ทุกตัวแปรที่มีค่าคงที่

จะเห็นได้ว่า ทุกการกระจายตัวของคะแนนความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว และการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ มีการกระจายตัวของคะแนนระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นที่ใกล้เคียงค่าศูนย์ และส่วนใหญ่มีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานอยู่ระหว่าง -2.00 ถึง +2.00 ผ่านข้อตกลงเบื้องต้น

6. ค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนเป็นศูนย์ ค่าความแปรปรวนคงที่ ค่าความคลาดเคลื่อนไม่มีความสัมพันธ์กันเองเนื่องจากค่า Durbin-Watson เท่ากับ 1.926 (มีค่าระหว่าง 0-4) (บุญใจ, 2553) คุณลักษณะของค่าความคลาดเคลื่อนจากการทำนายไม่มีความสัมพันธ์กันเอง มีการกระจายแบบโค้งปกติ

#### Model Summary<sup>b</sup>

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.715 <sup>a</sup>	.511	.485	.706	1.926

a. Predictors: (Constant), บุคลากรสุขภาพโดยรวม, เจตคติโดยรวม, ความรู้รวม, ครอบครัวโดยรวม, ความสำเร็จโดยรวม

b. Dependent Variable: ให้นมแม่อย่างเต็มาเป็นระยะเวลากี่เดือนปี

**ภาพ 15** ผลการทดสอบค่าความคลาดเคลื่อนที่เป็นอิสระต่อกัน

7. ตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันเองสูง (multicollinearity) โดยวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับระยะเวลาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นน พิจารณาดังต่อไปนี้

7.1 วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันเองสูง ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันระหว่างตัวแปรไม่เกิน .65 (Burn et al., 2013) ซึ่งในการศึกษาคั้งนี้ตัวแปรอิสระได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันอยู่ระหว่าง .11-.58 ซึ่งมีค่าไม่เกิน .65 แสดงว่า ตัวแปรอิสระทั้ง 5 ตัว ไม่มีความสัมพันธ์กันเองสูงซึ่งผ่านข้อตกลงเบื้องต้นตามภาพ

		Correlations					
		พหุเมออย่าง เดียวเป็นระยะ เวลาถึงเดือนปี	ความรู้รวม	เจตคติโดยรวม	ความสำเร็จโดย รวม	ครอบครัวโดย รวม	บุคลากรสุขภาพ โดยรวม
พหุเมออย่างเดียวเป็นระยะ เวลาถึงเดือนปี	Pearson Correlation	1	.105	.575**	.533**	.419**	.292**
	Sig. (2-tailed)		.299	.000	.000	.000	.003
	N	100	100	100	100	100	100
ความรู้รวม	Pearson Correlation	.105	1	-.089	.281**	.196	.372**
	Sig. (2-tailed)	.299		.379	.005	.050	.000
	N	100	100	100	100	100	100
เจตคติโดยรวม	Pearson Correlation	.575**	-.089	1	.265**	.167	.050
	Sig. (2-tailed)	.000	.379		.008	.097	.624
	N	100	100	100	100	100	100
ความสำเร็จโดยรวม	Pearson Correlation	.533**	.281**	.265**	1	.531**	.607**
	Sig. (2-tailed)	.000	.005	.008		.000	.000
	N	100	100	100	100	100	100
ครอบครัวโดยรวม	Pearson Correlation	.419**	.196	.167	.531**	1	.622**
	Sig. (2-tailed)	.000	.050	.097	.000		.000
	N	100	100	100	100	100	100
บุคลากรสุขภาพโดยรวม	Pearson Correlation	.292**	.372**	.050	.607**	.622**	1
	Sig. (2-tailed)	.003	.000	.624	.000	.000	
	N	100	100	100	100	100	100

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

ภาพ 16 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพ

7.2 วิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในชุดเดียวกัน (Collinearity) พิจารณาจากค่าการยอมรับหรือความคลาดเคลื่อนยินยอม (tolerance) และค่าองค์ประกอบความแปรปรวนที่สูงเกินความจำเป็น (VIF) โดยค่าการยอมรับหรือความคลาดเคลื่อนยินยอม (tolerance) ปกติมีค่าตั้งแต่ 0-1 ถ้าค่าเข้าใกล้ 1 แสดงว่าตัวแปรมีความเป็นอิสระต่อกันไม่มีความสัมพันธ์กันเอง หรือมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ แต่ถ้าค่าเข้าใกล้ 0 มากเท่าใดแสดงว่าตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันเองสูงมากขึ้นเท่านั้น (บุญใจ, 2553; สำราญ, 2557) :ซึ่งโดยทั่วไปค่าการยอมรับหรือความคลาดเคลื่อนยินยอมน้อยกว่า .10 แสดงว่าตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันเองสูง ในการศึกษาครั้งนี้ค่าการยอมรับหรือความคลาดเคลื่อนยินยอมเท่ากับ 0.46 -0.88 ซึ่งมีค่ามากกว่า .10 แสดงว่าตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันเองสูง ผ่านข้อตกลงเบื้องต้นตามภาพ 16

ค่าองค์ประกอบความแปรปรวนที่สูงเกินความเป็นจริง (VIF) ซึ่งเป็นค่าที่แปรผกผันกับค่าการยอมรับหรือการคลาดเคลื่อนยินยอมโดยปกติค่าสูงสุดไม่เกิน 10 (Pallant, 2016) ในการศึกษาครั้งนี้ค่าองค์ประกอบความแปรปรวนที่สูงเกินความเป็นจริงเท่ากับ 1.13 – 2.16 มีค่าน้อยกว่า 10 นั้นหมายถึงว่าตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันเองสูง ผ่านข้อตกลงเบื้องต้นตามภาพ 17

Coefficients<sup>a</sup>

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1							
(Constant)	-3.252	1.134		-2.867	.005		
ความรู้รวม	.021	.043	.039	.494	.622	.836	1.196
เจตคติโดยรวม	.045	.007	.458	5.963	.000	.882	1.134
ความสำเร็จโดยรวม	.035	.010	.340	3.475	.001	.543	1.842
ครอบครัวโดยรวม	.074	.035	.203	2.120	.037	.568	1.761
บุคลากรสุขภาพโดยรวม	-.025	.034	-.078	-.737	.463	.462	2.164

a. Dependent Variable: วิทยานิพนธ์ที่เขียนเป็นระยะเวลาที่เดือนปี

ภาพ 17 ผลการทดสอบค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในชุดเดียวกัน

ค่าเฉลี่ยระดับของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดา วัยรุ่นโดยรวม มีค่าคะแนนเฉลี่ยเจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยรวมและความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $M = 65.94$ ,  $SD = 10.08$ ;  $M = 61.26$ ,  $SD = 9.43$ ) รองลงมาพบคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางคือ การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวโดยรวม การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพโดยรวม และความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยรวม ( $M = 35.98$ ,  $SD = 2.72$ ;  $M = 35.83$ ,  $SD = 3.07$ ;  $M = 12.94$ ,  $SD = 1.80$ ) ดังแสดงในตาราง

#### ตาราง 7

แสดงค่าคะแนนต่ำสุด-สูงสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นโดยรวม ( $N = 100$ )

ปัจจัย	Min	Max	M	SD	ระดับ
ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยรวม	8	17	12.94	1.80	ปานกลาง
เจตคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยรวม	45	97	65.94	10.08	มากที่สุด
ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาลโดยรวม	44	75	61.26	9.43	มากที่สุด
การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวโดยรวม	29	40	35.98	2.72	ปานกลาง
การสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพโดยรวม	29	40	35.83	3.07	ปานกลาง

