

รูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

An Empowerment-Based Model to Promote Breastfeeding among Postpartum Adolescent Mothers

(Received: December 27,2025 ; Revised: December 28,2025 ; Accepted: January 14,2026)

วิไลลักษณ์ ไชยมงคล¹ อีรวรรณ พงศ์ภาณุพัฒน์²

Wilailuk chaimongkol¹ Teerawart Pongpanupart²

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและนำเสนอรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ให้สอดคล้องกับบริบทระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของประเทศไทย การดำเนินการวิจัยอาศัยการสังเคราะห์องค์ความรู้จากการทบทวนวรรณกรรม งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Gibson และแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House ร่วมกับการศึกษาสถานการณ์จริงจากมารดาวัยรุ่นหลังคลอดและบุคลากรสุขภาพในพื้นที่ โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพและการวิเคราะห์เชิงพรรณนาเป็นหลัก

ผลการวิจัยพบว่า มารดาวัยรุ่นหลังคลอดเผชิญข้อจำกัดด้านความรู้ ทักษะ และความเชื่อมั่นในบทบาทมารดา โดยเฉพาะในระยะหลังคลอดช่วงแรก ส่งผลต่อการเริ่มต้นและการคงการเลี้ยงลูกด้วยนมอย่างต่อเนื่อง ปัจจัยสำคัญที่เอื้อต่อความสำเร็จ ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัวและบุคลากรสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านอารมณ์ ข้อมูลข่าวสาร และการช่วยเหลือเชิงปฏิบัติ จากการสังเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้พัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) การเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2) การเสริมสร้างความเชื่อมั่นและศักยภาพในการตัดสินใจของมารดาวัยรุ่น 3) การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวและเครือข่ายสนับสนุน และ 4) การสนับสนุนอย่างต่อเนื่องจากระบบบริการสุขภาพและชุมชน ผลการประเมินรูปแบบโดยผู้ทรงคุณวุฒิพบว่า รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสม ความครอบคลุม และความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในระดับถึงดีมาก โดยเฉพาะความสอดคล้องกับบทบาทของพยาบาลและระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

คำสำคัญ: การเสริมสร้างพลังอำนาจ; การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่; มารดาวัยรุ่น; ระบบบริการสุขภาพ

Abstract

This survey research aimed to develop and present an empowerment-based model to promote breastfeeding among postpartum adolescent mothers, aligned with the context of Thailand's primary health care system. The study integrated evidence from a literature review, related research, Gibson's empowerment concept, and House's social support framework with an analysis of real-life situations experienced by postpartum adolescent mothers and health care providers in the community. Qualitative data and descriptive analysis were primarily used to synthesize key components and processes of the model.

The findings revealed that postpartum adolescent mothers commonly faced limitations in knowledge, skills, and confidence in their maternal role, particularly during the early postpartum period. These limitations negatively affected both the initiation and continuation of breastfeeding. Key facilitating factors included continuous support from family members and health care providers, encompassing emotional support, informational guidance, and practical assistance. Based on the synthesis of empirical data and theoretical concepts, an empowerment-based model was developed comprising four core components: 1) enhancing knowledge and understanding of breastfeeding, 2) strengthening self-confidence and decision-making capacity of adolescent mothers, 3) promoting family and social network involvement, and 4) providing continuous support from the health care system and community. Expert

¹ อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

² อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วิทยาเขตบุรีรัมย์

Corresponding author: Teerawart Pongpanupart Email: Pongpanupart143@gmail.com

evaluation indicated that the developed model demonstrated good to very good levels of appropriateness, comprehensiveness, and feasibility for practical implementation, particularly within maternal and child health clinics and breastfeeding clinics at the primary care level.

Keywords: Empowerment, Breastfeeding, Adolescent mothers, Primary health care

บทนำ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถือเป็นมาตรการสำคัญเชิงสาธารณสุขที่ส่งผลเชิงบวกต่อสุขภาพของทารกอย่างรอบด้าน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และพัฒนาการ รวมถึงช่วยลดภาระโรค และค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของระบบบริการสุขภาพในระดับประเทศ การให้นมแม่อย่างเดียวนในช่วง 6 เดือนแรกหลังคลอด เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพแม่และเด็กที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ เนื่องจากมีหลักฐานเชิงประจักษ์ว่าสามารถลดอัตราการเจ็บป่วย และการเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อในทารก เสริมสร้างภูมิคุ้มกันในระยะยาว และส่งผลดีต่อพัฒนาการของเด็กอย่างมีนัยสำคัญ^{1,2} นอกจากนี้ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มียุทธศาสตร์ในการลดความเสี่ยงของการเกิดโรคเรื้อรังในระยะยาว เช่น โรคอ้วน และโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในวัยเด็ก และวัยผู้ใหญ่³ อย่างไรก็ตาม แม้จะมีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์สนับสนุนอย่างชัดเจน แต่อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในหลายประเทศยังคงต่ำกว่าเป้าหมายที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ที่ ร้อยละ 50 ขึ้นไป สำหรับทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือน สะท้อนถึงความจำเป็นในการพัฒนานโยบาย และมาตรการสนับสนุนอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง^{1,2}

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 6 เดือนแรก ถือเป็นตัวชี้วัดสำคัญด้านสุขภาพเด็ก เนื่องจากช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน บำรุงโภชนาการ และส่งเสริมพัฒนาการทางร่างกาย และสติปัญญาของทารกอย่างยั่งยืน อย่างไรก็ตาม ผลการสำรวจสถานการณ์เด็ก และสตรีของประเทศไทยล่าสุดในปี 2568 พบว่ายังมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนต่ำกว่าที่คาดหวัง และเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างชัดเจน โดยมีเพียงประมาณ ร้อยละ 28.6 ของทารกที่ได้รับนมแม่อย่างเดียวนครบ 6 เดือนแรกของชีวิตเท่านั้น⁴ สถิติที่เกิดขึ้นสะท้อนให้เห็นว่า แม้จะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับการสำรวจครั้ง

ก่อน แต่ระดับอัตราที่ได้ยังไม่ตอบโจทย์ตามมาตรฐานสากลหรือเป้าหมายขององค์การอนามัยโลกที่ตั้งไว้ที่ร้อยละ 50 สำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน 6 เดือนแรก ซึ่งเป็นเป้าหมายที่มุ่งลดความเสี่ยงต่อโรคติดเชื้อและปัญหาทางโภชนาการต่างๆ ในช่วงวัยทารก⁵ ปัจจัยที่ส่งผลต่ออัตรานี้มีหลายด้าน รวมถึงความเชื่อและพฤติกรรมในการให้นมแม่ที่ยังไม่เป็นไปตามคำแนะนำ พร้อมกับภาระหน้าที่และสภาพแวดล้อมสังคม เช่น การกลับไปทำงานของแม่หลังคลอด ซึ่งอาจทำให้แม่เลือกที่จะเสริมนมผงควบคู่ไปด้วย แทนที่จะเลี้ยงด้วยนมแม่อย่างเดียวน⁶ จากสถานการณ์ดังกล่าว ภาครัฐ และภาคีเครือข่ายจึงเร่งผลักดันนโยบาย และมาตรการต่างๆ เพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 6 เดือนครบถ้วน โดยมุ่งสร้างความตระหนัก ความพร้อมทั้งที่ระดับครอบครัว ชุมชน และระบบบริการสุขภาพ เพื่อให้สัดส่วนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนของเด็กไทยเพิ่มสูงขึ้นอย่างเป็นรูปธรรมต่อไปในอนาคต

มารดาวัยรุ่นหลังคลอดจัดเป็นกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในอัตราที่ต่ำกว่ามารดาผู้ใหญ่ เนื่องจากต้องเผชิญข้อจำกัดหลายประการ ได้แก่ วุฒิภาวะทางอารมณ์ และสังคมที่ยังไม่สมบูรณ์ ความเชื่อมั่นในบทบาทมารดาที่ต่ำ การขาดทักษะในการดูแลทารก รวมถึงการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และคู่ครองในระดับจำกัด ซึ่งล้วนเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเริ่มต้น และคงการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง⁷ หลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัยต่างประเทศชี้ให้เห็นว่า การสนับสนุนทางสังคม โดยเฉพาะจากคู่ครอง สมาชิกในครอบครัว และเครือข่ายชุมชน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมถึงระดับความเชื่อมั่นในความสามารถของมารดา (Breastfeeding self-efficacy) ซึ่งเป็นตัวแปรทำนาย

สำคัญของระยะเวลา และความต่อเนื่องในการให้นมแม่⁸ นอกจากนี้ การศึกษาทางคลินิกและการทบทวนอย่างเป็นระบบยังพบว่า การให้คำปรึกษาและการให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด จนถึงระยะหลังคลอด สามารถเพิ่มอัตราการเริ่มเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในช่วง 6 เดือนแรกได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁹

ในบริบทของประเทศไทย งานวิจัยที่มุ่งพัฒนารูปแบบการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นพบว่า รูปแบบการดูแลที่ผสมผสานการให้ความรู้ การเสริมสร้างทักษะ การติดตามเยี่ยมบ้าน และการปรับกิจกรรมให้สอดคล้องกับการเรียนหรือการทำงานของมารดาวัยรุ่น สามารถเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องได้ดีกว่าการดูแลตามปกติ¹⁰ อย่างไรก็ตาม ยังพบว่าการดำเนินงานในระบบบริการสาธารณสุขจำเป็นต้องมีแนวทางที่ชัดเจนในการบูรณาการกระบวนการเสริมสร้างศักยภาพของมารดา การมีส่วนร่วมของครอบครัว และการสนับสนุนจากชุมชน เข้ากับระบบบริการสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มมารดาวัยรุ่นด้วยเหตุนี้การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด จึงมีความสำคัญทั้งในเชิงนโยบายและปฏิบัติการ เพื่อขับเคลื่อนเป้าหมายการดูแลสุขภาพแม่ และเด็กให้เป็นไปตามมาตรฐานสาธารณสุขของประเทศไทย และองค์การอนามัยโลก พร้อมทั้งตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะกลุ่มมารดาวัยรุ่นอย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อพัฒนาและนำเสนอรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ในบริบทการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ ปัญหา และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด
2. เพื่อสังเคราะห์แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างพลังอำนาจและการสนับสนุนทางสังคม ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
3. เพื่อพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ให้สอดคล้องกับบริบทระบบบริการสุขภาพและชุมชน
4. เพื่ออธิบายองค์ประกอบ ขั้นตอน และกระบวนการของรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจที่พัฒนาขึ้น สำหรับการประยุกต์ใช้ในงานส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและนำเสนอรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด โดยอาศัยการสังเคราะห์องค์ความรู้จากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ การสนับสนุนทางสังคม และการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในบริบทงานสาธารณสุข

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ มารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่มีอายุระหว่าง 10–19 ปี ซึ่งมารับบริการด้านอนามัยแม่และเด็ก และบุคลากรสุขภาพที่ปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่ง

กลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ตามระยะของการดำเนินการวิจัย ดังนี้ 1) กลุ่มตัวอย่างมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ได้แก่ มารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ มีอายุระหว่าง 10–19 ปี อยู่ในระยะหลังคลอดไม่เกิน 6 เดือน มีทารกมีชีวิตและไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่เป็นข้อห้ามในการเลี้ยง

ลูกด้วยนมแม่ สามารถสื่อสารภาษาไทยและให้ข้อมูลได้ด้วยตนเอง และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย จำนวน 30 คน และ 2) กลุ่มตัวอย่างผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสาธารณสุข การพยาบาลแม่และเด็กหรือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 3-5 คน ซึ่งมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานหรือวิจัยในสาขาที่เกี่ยวข้องไม่น้อยกว่า 5 ปี ทำหน้าที่ให้ข้อเสนอแนะ และตรวจสอบความเหมาะสมของรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจที่พัฒนาขึ้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด แบ่งออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้

1. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เพื่อใช้เก็บข้อมูลทั่วไปของมารดา วัยรุ่นหลังคลอด ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อายุครรภ์ขณะคลอด ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวและบุคลากรสุขภาพ ลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) และคำถามปลายเปิดบางส่วน

2. แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เพื่อศึกษาประสบการณ์ ปัญหา อุปสรรค ความต้องการ และปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ครอบคลุมประเด็นด้านความรู้ ทักษะ ความเชื่อมั่นในตนเอง และการสนับสนุนทางสังคม เครื่องมือนี้ใช้สำหรับการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพในระยะเวลาการศึกษาสถานการณ์

3. แบบประเมินการเสริมสร้างพลังอำนาจและการสนับสนุนทางสังคม เป็นแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นโดยอาศัยแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Gibson และแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House ประกอบด้วยข้อคำถามที่สะท้อนการรับรู้

ศักยภาพของตนเอง การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจความสามารถในการจัดการปัญหา และการได้รับการสนับสนุนด้านอารมณ์ ข้อมูลข่าวสาร การประเมินค่า และทรัพยากร ใช้รูปแบบมาตรประมาณค่า (Likert scale)

4. แบบตรวจสอบความเหมาะสมของรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นแบบประเมินที่ใช้สำหรับผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อประเมินความเหมาะสมความเป็นไปได้ ครอบคลุม และความชัดเจนของรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจที่พัฒนาขึ้น โดยใช้มาตรประมาณค่า 5 ระดับ และคำถามปลายเปิดสำหรับข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทุกชุด ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านสาธารณสุขและการพยาบาลแม่และเด็ก จำนวน 3 คน ซึ่งมีประสบการณ์ด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการวิจัยด้านสุขภาพแม่และเด็กไม่น้อยกว่า 5 ปี ผู้ทรงคุณวุฒิทำการประเมินความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามของเครื่องมือกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยและกรอบแนวคิดที่กำหนดไว้การประเมินความตรงเชิงเนื้อหาใช้วิธีการคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Item-Objective Congruence: IOC) โดยกำหนดเกณฑ์ค่าดัชนีที่ยอมรับได้ตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป ผลการตรวจสอบพบว่าเครื่องมือทุกชุดมีค่า IOC อยู่ในช่วง 0.67-1.00 แสดงให้เห็นว่าเครื่องมือมีความตรงเชิงเนื้อหาและมีความเหมาะสมในการนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) แบบประเมินการเสริมสร้างพลังอำนาจและการสนับสนุนทางสังคม ได้นำไปทดลองใช้กับมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย จำนวน 30 คน จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ค่าความเที่ยงโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ผลการวิเคราะห์พบว่าแบบ

ประเมินมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.85 ซึ่งอยู่ในระดับดี แสดงให้เห็นว่าเครื่องมือมีความสม่ำเสมอภายในและสามารถใช้ในการวัดตัวแปรตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้อย่างน่าเชื่อถือ

สำหรับแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลจากแหล่งเดียวกันอย่างสม่ำเสมอ และการตรวจสอบข้อมูลซ้ำกับผู้ให้ข้อมูล (Member checking) เพื่อยืนยันความถูกต้อง และความสอดคล้องของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยแบ่งออกเป็นขั้นตอนอย่างเป็นระบบตามกระบวนการวิจัยเชิงพัฒนารูปแบบดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์ และองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยดำเนินการทบทวนวรรณกรรม งานวิจัย และเอกสารทางวิชาการทั้งใน และต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด แนวคิด การเสริมสร้างพลังอำนาจ และการสนับสนุนทางสังคม เพื่อวิเคราะห์ปัญหา ปัจจัย และแนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในบริบทงานสาธารณสุข

ขั้นตอนที่ 2 การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพจากกลุ่มเป้าหมาย ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากมารดาวัยรุ่นหลังคลอดโดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง เพื่อศึกษาประสบการณ์ ปัญหา อุปสรรค ความต้องการ และการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ข้อมูลที่ได้ถูกนำมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหาเพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบ

ขั้นตอนที่ 3 การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจ ผู้วิจัยนำผลจากการทบทวนวรรณกรรม และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพมาสังเคราะห์ร่วมกับแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Gibson และแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House เพื่อกำหนดองค์ประกอบ ขั้นตอน และกิจกรรมของ

รูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

ขั้นตอนที่ 4 การตรวจสอบความเหมาะสมของรูปแบบ ผู้วิจัยนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสาธารณสุข และการพยาบาลแม่และเด็กประเมินความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และความครอบคลุมของรูปแบบ โดยใช้แบบตรวจสอบความเหมาะสม พร้อมรวบรวมข้อเสนอแนะเพื่อนำไปปรับปรุงรูปแบบให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขั้นตอนที่ 5 การสรุป และนำเสนอรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจ ผู้วิจัยปรับปรุงรูปแบบตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และสรุปเป็นรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด พร้อมจัดทำคำอธิบายองค์ประกอบ และขั้นตอนของรูปแบบอย่างเป็นระบบ เพื่อการนำไปประยุกต์ใช้ในงานส่งเสริมสุขภาพแม่ และเด็ก

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ดำเนินการทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ข้อมูลเชิงปริมาณที่ได้จากแบบบันทึกข้อมูลทั่วไป และแบบประเมินการเสริมสร้างพลังอำนาจและการสนับสนุนทางสังคม ทำการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ทำการถอดเทปคำสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ (Verbatim transcription) จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)

จริยธรรมงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณา และรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุข

จังหวัดเลขที่รับรอง BRO 2023-189 รับรองวันที่ 28
เดือนตุลาคม พ.ศ. 2566

ผลการวิจัย

ผลการวิจัย สามารถสรุปสาระสำคัญได้เป็น 3
ประเด็นหลัก ดังนี้

1. สถานการณ์ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการ
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ผลการ
วิเคราะห์ข้อมูลพบว่า มารดาวัยรุ่นหลังคลอดมี
ข้อจำกัดด้านความรู้ ความมั่นใจในบทบาทมารดา
และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเฉพาะในช่วง
ระยะหลังคลอดระยะแรก ปัญหาที่พบได้บ่อย ได้แก่

ความกังวลเกี่ยวกับปริมาณน้ำนม ความเจ็บปวดขณะ
ให้นม การขาดผู้ให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง และ
อิทธิพลจากครอบครัวที่ส่งเสริมการใช้นมผสม ข้อมูล
เชิงคุณภาพสะท้อนว่า ระดับความเชื่อมั่นใน
ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของ
มารดาวัยรุ่นอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง และการ
ตัดสินใจส่วนใหญ่อยู่ภายใต้อิทธิพลของบุคคลรอบ
ข้าง ทั้งนี้ การได้รับการสนับสนุนทางอารมณ์ ข้อมูล
ข่าวสาร และการช่วยเหลือเชิงปฏิบัติจากครอบครัว
และบุคลากรสุขภาพ เป็นปัจจัยสำคัญที่เอื้อต่อการ
เริ่มต้นและการคงการเลี้ยงลูกด้วยนมอย่างต่อเนื่อง
ดังแสดงตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สรุปสถานการณ์ ปัญหา และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

ประเด็นการวิเคราะห์	สาระสำคัญที่พบ
ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่	มารดาวัยรุ่นมีความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่ในระดับพื้นฐาน แต่ขาดความเข้าใจเชิงลึก เกี่ยวกับเทคนิคการให้นม การจัดท่าทาง และการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า
ความเชื่อมั่นในตนเอง	ระดับความเชื่อมั่นในความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง โดยเฉพาะ ในระยะหลังคลอดช่วงแรก
ปัญหาและอุปสรรค	ความกังวลเรื่องปริมาณน้ำนม ความเจ็บปวดขณะให้นม ความเหนื่อยล้า และการขาดผู้ให้ คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง
อิทธิพลจากครอบครัว	การตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้รับอิทธิพลจากสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะมารดาและคู่ครอง ซึ่งบางกรณีส่งเสริมการใช้นมผสม
การสนับสนุนจากบุคลากร สุขภาพ	การได้รับข้อมูลและคำปรึกษาจากบุคลากรสุขภาพมีบทบาทสำคัญต่อการเริ่มต้นและการคงการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่
ความต้องการของมารดาวัยรุ่น	ต้องการการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง การให้คำปรึกษาที่เข้าใจง่าย และการมีผู้ดูแลใกล้ชิดในช่วง หลังคลอด

2. องค์ประกอบของรูปแบบการเสริมสร้างพลัง
อำนาจเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากการ
สังเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์ร่วมกับแนวคิดการ
เสริมสร้างพลังอำนาจ และการสนับสนุนทางสังคม
ผู้วิจัยพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจที่
ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ การเสริมสร้าง
ความรู้ และความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
การเสริมสร้างความเชื่อมั่น และศักยภาพในการ
ตัดสินใจของมารดาวัยรุ่น การส่งเสริมการมีส่วนร่วม
ของครอบครัว และเครือข่ายสนับสนุน การสนับสนุน
อย่างต่อเนื่องจากระบบบริการสุขภาพ และชุมชน และ
องค์ประกอบดังกล่าวถูกออกแบบให้เชื่อมโยงกันเป็น
กระบวนการต่อเนื่อง โดยมุ่งเน้นมารดาวัยรุ่นเป็น

ศูนย์กลาง และสอดคล้องกับบริบทการดำเนินงานของ
ระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

3. ผลการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบ
การเสริมสร้างพลังอำนาจ ผลการประเมินรูปแบบโดย
ผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า รูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจ
มีความเหมาะสม ความครอบคลุม และความเป็นไปได้
ในการนำไปใช้ในระดับดีถึงดีมาก โดยเฉพาะความ
สอดคล้องกับบริบทครอบครัว และชุมชน และบทบาท
ของบุคลากรสุขภาพในการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง
ข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิส่วนใหญ่เน้นการเพิ่ม
ความยืดหยุ่นของกิจกรรมให้เหมาะสมกับบริบทชีวิต
ของมารดาวัยรุ่น ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงรูปแบบ
ก่อนสรุปเป็นรูปแบบสุดท้าย ดังแสดงตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

ประเด็นการประเมิน	ระดับผลการประเมิน	สาระสำคัญ
ความเหมาะสมขององค์ประกอบรูปแบบ	ดี-ดีมาก	องค์ประกอบครอบคลุมมิติการเสริมสร้างพลังอำนาจและการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเหมาะสม
ความชัดเจนของขั้นตอน	ดี	ขั้นตอนการดำเนินงานมีความเป็นลำดับ เข้าใจง่าย และสามารถนำไปปฏิบัติได้
ความสอดคล้องกับบริบท	ดีมาก	รูปแบบสอดคล้องกับบริบทครอบครัว ชุมชน และระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ
ความเป็นไปได้ในการนำไปใช้	ดี-ดีมาก	สามารถประยุกต์ใช้ได้จริงโดยบุคลากรสุขภาพในหน่วยบริการ
ความยืดหยุ่นของกิจกรรม	ดี	ควรปรับกิจกรรมให้ยืดหยุ่นตามบริบทชีวิตของมารดาวัยรุ่น

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนา และนำเสนอรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด โดยอาศัยการสังเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์จากสถานการณ์จริง แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ และแนวคิดการสนับสนุนทางสังคม ผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นประเด็นสำคัญที่สามารถอภิปรายได้ดังนี้

1. สถานการณ์ และปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ผลการวิจัยพบว่า มารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีข้อจำกัดด้านความรู้ ความเชื่อมั่นในบทบาทมารดา และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเฉพาะในช่วงระยะหลังคลอดระยะแรก ซึ่งส่งผลให้การเริ่มต้น และการคงการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องเป็นไปได้ยากสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุภัสสร เลาะหะนะ และคณะ¹⁰ ศึกษาผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือนในมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก พบว่า มารดาวัยรุ่นมีระดับความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในระดับต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และมักประสบปัญหาความไม่มั่นใจในปริมาณน้ำนม และทักษะการให้นม ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง และการศึกษาวิจัยของ มยร่า เรืองเสรี และวราทิพย์ แก่น

การ¹¹ พบว่า ปัจจัยด้านความรู้ และทัศนคติของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะความเข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่ และการจัดการปัญหาในระยะหลังคลอดช่วงต้น หากมารดาวัยรุ่นขาดความรู้ และการสนับสนุนที่เหมาะสม จะมีแนวโน้มเลิกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เร็วกว่ากลุ่มมารดาผู้ใหญ่ นอกจากนี้ ผลการวิจัยครั้งนี้ที่พบว่า การสนับสนุนจากครอบครัวและบุคลากรสุขภาพมีบทบาทสำคัญต่อการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สอดคล้องกับการศึกษาของ นัยนา ภูลม และคณะ¹² ซึ่งพบว่า การได้รับการสนับสนุนจากมารดา คู่ครอง และบุคลากรสุขภาพ เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยเพิ่มความมั่นใจและแรงจูงใจของมารดาวัยรุ่นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเฉพาะการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร และการช่วยเหลือเชิงปฏิบัติในช่วงหลังคลอด สรุปได้ว่า ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดมิได้เกิดจากปัจจัยด้านบุคคลเพียงอย่างเดียว แต่เป็นผลจากการขาดการเสริมสร้างพลังอำนาจและการสนับสนุนทางสังคมอย่างเป็นระบบ ซึ่งสนับสนุนความเหมาะสมของการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดในบริบทประเทศไทย และการให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่องจากพยาบาลและการติดตามในชุมชน สามารถลดความวิตกกังวลและเพิ่ม

ความเชื่อมั่นในตนเองของมารดาวัยรุ่น ส่งผลให้ระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่วานานขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยครั้งนี้ที่เน้นบทบาทของระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง

2. ความเหมาะสมของรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจที่พัฒนาขึ้น ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่ารูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ซึ่งประกอบด้วย การเสริมสร้างความรู้ การเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง การมีส่วนร่วมของครอบครัว และการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องจากระบบบริการสุขภาพ มีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในระดับดีถึงดีมาก ผลดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยที่มุ่งเน้นการพัฒนาแบบหรือโปรแกรมโดยใช้แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นฐาน โดยสอดคล้องจากการศึกษาวิจัยของ สุภัตสร เล่าหะนะ และคณะ¹⁰ ศึกษาผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในมารดาวัยรุ่น พบว่า โปรแกรมที่เน้นการเพิ่มความรู้ การเสริมสร้างความมั่นใจ และการสนับสนุนจากครอบครัวและบุคลากรสุขภาพ มีความเหมาะสมต่อบริบทของมารดาวัยรุ่น และสามารถนำไปใช้ได้จริงในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ซึ่งสอดคล้องกับองค์ประกอบของรูปแบบที่พัฒนาขึ้นในการวิจัยครั้งนี้และการศึกษาวิจัยของ พรนิภา ติมงคล และคณะ¹³ ที่พัฒนาแนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชุมชน พบว่า รูปแบบการดูแลที่เน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัว และการติดตามอย่างต่อเนื่องจากบุคลากรสุขภาพ ได้รับการประเมินว่ามีความเหมาะสม และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง โดยเฉพาะในบริบทชนบท และระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ นอกจากนี้ จากการศึกษางานวิจัยของ ชิดชนก พันธุ์ป้อม และคณะ¹⁴ ซึ่งพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจมารดาหลังคลอดเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า โปรแกรมที่ออกแบบให้มารดามีบทบาทในการตัดสินใจ ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว และมีบุคลากรสุขภาพเป็นผู้เอื้ออำนวย

เรียนรู้ ส่งผลให้รูปแบบมีความเหมาะสม และได้รับการยอมรับจากผู้ปฏิบัติงานและกลุ่มเป้าหมาย ผลการวิจัยสนับสนุนผลการศึกษายืนยันว่า การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีประสิทธิผล ควรเป็นรูปแบบที่ดำเนินการอย่างเป็นระบบ ครอบคลุมทั้งระดับบุคคล ครอบครัว และระบบบริการสุขภาพ และมุ่งเน้นกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจของมารดา ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Gibson¹⁵ และแนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ยั่งยืนในบริบทประเทศไทย

3. การเชื่อมโยงรูปแบบกับการปฏิบัติการพยาบาล และระบบบริการสุขภาพ ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า รูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจที่พัฒนาขึ้นสามารถประยุกต์ใช้ได้จริงในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ โดยเฉพาะในคลินิกแม่และเด็กหรือคลินิกนมแม่ ซึ่งมีพยาบาลเป็นบุคลากรหลักในการให้การดูแลส่งเสริม สนับสนุน และติดตามมารดาวัยรุ่นหลังคลอดอย่างต่อเนื่อง ผลการค้นพบดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยที่เน้นบทบาทเชิงรุกของพยาบาล และการทำงานเชื่อมโยงกับครอบครัว และชุมชน โดยสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุภัตสร เล่าหะนะ และคณะ¹⁰ พบว่า โปรแกรมที่พยาบาลมีบทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษา ประสานการมีส่วนร่วมของครอบครัว และติดตามอย่างต่อเนื่อง สามารถเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเดียวได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการจัดการที่ไม่จำกัดอยู่เพียงการให้ความรู้ แต่เน้นกระบวนการสนับสนุนอย่างเป็นระบบ และการศึกษาวิจัยของ นัยนา ภูลม และคณะ¹² ชี้ให้เห็นว่า การจัดการบริการคลินิกนมแม่ที่มีระบบติดตามและให้คำปรึกษาโดยพยาบาลอย่างต่อเนื่อง สามารถตอบสนองความต้องการเฉพาะของมารดาวัยรุ่น และเอื้อต่อการนำแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจไปใช้ในทางปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม นอกจากนี้ การศึกษาวิจัยของ ชิดชนก พันธุ์ป้อม และคณะ¹⁴ พบว่า การดูแลต่อเนื่องโดยพยาบาลในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทั้งการให้คำปรึกษาหลังคลอด การ

เยี่ยมบ้าน และการติดตามในชุมชน มีส่วนช่วยเพิ่มความเชื่อมั่นในตนเองของมารดา และส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มมารดาวัยรุ่นที่มีความเปราะบางทางสังคม จากการศึกษางานวิจัยสนับสนุนผลการวิจัยว่า รูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจที่เน้นบทบาทของพยาบาล การมีส่วนร่วมของครอบครัว และการเชื่อมโยงการดูแลระหว่างหน่วยบริการกับชุมชน เป็นแนวทางที่เหมาะสมและสอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย และสามารถนำไปใช้เพื่อยกระดับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สะท้อนให้เห็นว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจมิได้เป็นเพียงการให้ความรู้ แต่เป็นกระบวนการที่ช่วยให้มารดาวัยรุ่นเกิดความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง ได้รับการสนับสนุนจากสังคมรอบด้าน และสามารถตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน กล่าวโดยสรุป รูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดที่พัฒนาขึ้น มีความเหมาะสม สอดคล้องกับบริบทการดำเนินงานด้านสาธารณสุข และสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการดูแลมารดาวัยรุ่นในระบบบริการสุขภาพได้อย่างเป็นรูปธรรม ทั้งนี้ การนำรูปแบบไปใช้ควรคำนึงถึงความยืดหยุ่น และบริบทเฉพาะของแต่ละพื้นที่ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ด้านสุขภาพแม่ และเด็กอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ และบุคลากรสุขภาพที่ปฏิบัติงานด้านอนามัยแม่ และเด็ก

ควรนำรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจที่พัฒนาขึ้นไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด โดยเน้นการเสริมสร้างความรู้ความเชื่อมั่นในตนเอง และการมีส่วนร่วมของครอบครัวควบคู่กับการติดตามอย่างต่อเนื่องในชุมชน นอกจากนี้ ควรบูรณาการรูปแบบดังกล่าวเข้ากับระบบบริการปกติของคลินิกแม่ และเด็กหรือคลินิกนมแม่ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องของการดูแล และเพิ่มโอกาสความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างยั่งยืนในกลุ่มมารดาวัยรุ่น

2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและการบริหารจัดการ

หน่วยงานด้านสาธารณสุขควรสนับสนุนการพัฒนาแนวทางหรือคู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่สอดคล้องกับบริบทของมารดาวัยรุ่น โดยเน้นกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจและการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน รวมถึงสนับสนุนทรัพยากร และศักยภาพของบุคลากรสุขภาพให้สามารถดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลองหรือกึ่งทดลอง เพื่อตรวจสอบประสิทธิผลของรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจที่พัฒนาขึ้นต่อผลลัพธ์ด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น ระยะเวลา และความต่อเนื่องของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย รวมถึงการเปรียบเทียบกับภาคปกติ นอกจากนี้ ควรขยายการศึกษาไปยังบริบทพื้นที่ที่หลากหลาย และติดตามผลในระยะยาว เพื่อประเมินความยั่งยืนของรูปแบบและการนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพระดับต่างๆ

เอกสารอ้างอิง

- 1.World Health Organization.(2023). Infant and young child feeding. Geneva: WHO; 2023.
- 2.World Health Organization, UNICEF.(2003). Global strategy for infant and young child feeding. Geneva: WHO; 2003.
- 3.Victora CG, Bahl R, Barros AJD, Franca GVA, Horton S, Krasevec J, et al.(2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. Lancet. 2016;387(10017):475–90.
- 4.กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.(2568). โครงการภาคีร่วมใจส่งรักส่งนมจากอกแม่สู่ลูก. [อินเทอร์เน็ต]. 2568 [สืบค้นเมื่อ 20 ธันวาคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.hfocus.org/content/2025/03/33489>

- 5.กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.(2568). การประชุมเพื่อระดมความคิดร่วมกับภาคีเครือข่าย. [อินเทอร์เน็ต]. 2568 [สืบค้นเมื่อ 20 ธันวาคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.hfocus.org/content/2025/06/34500>
- 6.กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.(2568). การประชุมเพื่อระดมความคิดเพื่อขับเคลื่อนและยกระดับนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือน สู่นโยบายแห่งชาติ. [อินเทอร์เน็ต]. 2568 [สืบค้นเมื่อ 20 ธันวาคม 2568]. เข้าถึงได้จาก: <https://anamai.moph.go.th/th/news-anamai/44296>
- 7.SmithBattle L.(2013). Teen mothers’ experiences of breastfeeding. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2013;42(2):145–55.
- 8.Meedya S, Fahy K, Kable A.(2010). Factors that positively influence breastfeeding duration to 6 months. Women Birth. 2010;23(4):135–45.
- 9.Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, et al.(2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? Lancet. 2016;387(10017):491–504.
- 10.สุภัทสร เละหะนะ, พัทธินยา เชียงตา, พรนิภา ติมงคล, ชิดชนก พันธุ์ป้อม, ณัฏฐ์นรี คำอุไร, นัยนา ภูม.(2564). ผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือน ในมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรก. วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล. 2564;27(1):91–105.
- 11.มยุรา เรืองเสรี และวราทิพย์ แก่นการ.(2562). การศึกษาปัจจัยทำนายระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย ในมารดาวัยรุ่นที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดอุบลราชธานี. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. 2562;37(1):195-204.
- 12.นัยนา ภูม, จินตนา วัชรินทร์, และนุจรี ไชยมงคล. (2561). นิเวศวิทยาครอบครัว: ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาการเด็กวัยเตาะแตะ. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา, 22(1), 18-36.
- 13.พรนิภา ติมงคล, ปิยะนันท์ ลิ้มเรืองรอง, วรณา พาหุพัฒนกร, ดิฐกานต์ บริบูรณ์หิรัญสาร.(2563). ปัจจัยทำนายน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นในขณะตั้งครรภ์ของสตรีที่มีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน. Nurs Sci J Thai. 2563;38(2):46–58.
- 14.ชิดชนก พันธุ์ป้อม, พรนิภา วงษ์มาก, พัทธินยา เชียงตา, ณัฏฐ์นรี คำอุไร.(2568). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อความรู้และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวย 6 เดือนในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน. วารสารพยาบาลเกื้อการุณย์. 2568;32(1):49-63.
15. Gibson CH.(1995). The process of empowerment in mothers of chronically ill children. J Adv Nurs. 1995 Jun;21(6):1201-10. doi: 10.1046/j.1365-2648.1995.21061201.x. PMID: 7665789.