

การเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ของมารดาวัยรุ่น

Empowerment for Adolescent Mothers to Promote Breastfeeding Self-Efficacy

วรรณไพโร ยัมมา* และ สุพัตรา นุตกรักษ์
Wannaprai Yamma* and Supattra Nuttarugs

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี 76000
Department of Community Health Nursing, Faculty of Nursing, Phetchaburi Rajabhat University,
Phetchaburi 76000

*To whom correspondence should be addressed. e-mail: wannaprai56@gmail.com

Received: 5 June 2019, Revised: 23 July 2019, Accepted: 30 August 2019

บทคัดย่อ

บทความนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อนำเสนอแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่มารดาวัยรุ่น เพื่อให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เนื่องจากการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานั้นเป็นการลงทุนที่คุ้มค่าสำหรับมารดาและทารก อีกทั้งยังช่วยลดปัญหาทางด้านสาธารณสุข สังคม เศรษฐกิจ และเกิดการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน แต่จากข้อมูลพบว่าอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในประเทศไทยของมารดาวัยรุ่นอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากขาดความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจและขาดประสบการณ์ มารดาวัยรุ่นจึงเกิดภาวะเครียด วิตกกังวล กลัว รู้สึกไม่มั่นใจ และรู้สึกสูญเสียพลังอำนาจ ไม่สามารถจัดการกับปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ มีข้อมูลเชิงประจักษ์พิสูจน์ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจสามารถทำให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองซึ่งนำไปสู่ความสำเร็จในการบรรลุเป้าหมาย ดังนั้นมารดาวัยรุ่น ครอบครัว และบุคลากรที่สุขภาพควรสนับสนุนการใช้แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจให้มารดาวัยรุ่นสามารถค้นหาปัญหา และเลือกแนวทางในการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองมากขึ้น และสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาให้ประสบความสำเร็จได้อย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: การเสริมสร้างพลังอำนาจ การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มารดาวัยรุ่น

Abstract

This article aims to present the empowerment for adolescent mothers to promote breastfeeding self-efficacy. Because breastfeeding is the worthwhile investment for mother and baby. Additionally, breastfeeding can reduce public health problems, as well as social and economic problems. However, breastfeeding rates of adolescent mothers in Thailand be below because they are defective of physical and psychological maturation and experience, lead to stress, anxiety, fear, unconfident behavior, and lost self-efficacy. They cannot solve problems for breastfeeding. There are historical evidences to prove that the empowerment are able to build a self-efficacy to lead to any successful

goal attainment. Therefore, adolescent mother, family, and health care team should encourage the empowerment for adolescent mothers to discuss problems and identify the solution to resolve a problem on their own, resulting in high self- efficacy for continued and sustained breastfeeding.

Keywords: empowerment, breastfeeding, adolescent mothers

บทนำ

ปัจจุบันพบปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (teenage pregnancy or adolescent pregnancy) เป็นจำนวนมาก โดยเริ่มต้นจากปี พ.ศ. 2554 เริ่มพบข้อมูลการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นไทยเพิ่มสูงขึ้นเป็นจำนวน 1.4 เท่า ทั้งนี้พบจำนวนมารดาอายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 133,176 คน หรือ ร้อยละ 16.6 ของมารดาทุกกลุ่มอายุ [1] จากสถิติของกรมอนามัยในปี พ.ศ. 2560 พบว่ามีจำนวนหญิงวัยรุ่นคลอดบุตร จำนวน 84,578 คน หรือ ร้อยละ 12.8 ของการคลอดในหญิงไทยทั้งหมด ซึ่งลดลงจากการสำรวจในช่วงที่ผ่านมา แต่อย่างไรก็ตามภาพรวมของสถานการณ์ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในประเทศไทยนั้น ยังถือว่าอยู่ในระดับที่รุนแรงและส่งผลกระทบต่อวงกว้าง ทั้งในเชิงสังคมและเศรษฐกิจโดยภาพรวมทั้งสิ้น [2] จากการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นในหลากหลายมุมมอง พบว่า สามารถส่งผลกระทบต่อทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ครอบครัว และสังคมกับมารดาวัยรุ่น เช่น ปัญหาด้านสุขภาพในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด อีกทั้งยังพบปัญหาด้านจิตสังคม ปัญหาการทารุณกรรมและสัมพันธภาพของมารดาและทารก ปัญหาด้านการปรับตัว และแบบแผนในการดำเนินชีวิต เป็นต้น [3-4] ตลอดจนผลกระทบต่อทารกที่เกิดมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งผลกระทบที่เป็นสาเหตุให้ทารกคลอดก่อนกำหนด และมีน้ำหนักน้อย ทั้งนี้เด็กที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัมแสดงให้เห็นถึงการได้รับอาหารไม่เพียงพอของทารกในครรภ์ จึงทำให้ทารกในครรภ์มีการเจริญเติบโตช้า (Intra Uterine Growth Retardation : IUGR) ทำให้การพัฒนาทางสมองไม่ดี เด็กกลุ่มนี้จึงมีความสามารถทางสติปัญญาต่ำ ความบกพร่องทางพัฒนาการด้านอารมณ์ และความสามารถในการเรียนรู้ต่ำ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ในระยะยาว [3-7]

ทั้งนี้รัฐบาลได้กำหนดเป้าหมายอนาคตประเทศไทยปี 2579 ที่เป็นเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี คือนโยบาย “ไทยแลนด์ 4.0” และเป้าหมายของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 ที่สอดคล้องกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals) มาเป็นกรอบในการพัฒนาคนไทยในอนาคตให้มีศักยภาพในการพัฒนาประเทศ [8] ซึ่งการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานั้นมีความสำคัญอย่างมากต่อการบรรลุเป้าหมายด้านการพัฒนาที่ยั่งยืนของประเทศ เนื่องจากการลงทุนที่คุ้มค่าสำหรับทารกและมารดา [3, 9] สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Dylan Walters et al. ได้ศึกษาค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นในกรณีที่ไม่สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในประเทศแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ พบว่า มารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมของตนเอง น้อยกว่า 2 ปี จะส่งผลให้ป่วยเป็นโรคมะเร็งเต้านมและเสียชีวิตในที่สุด มีจำนวนทั้งสิ้น 4,981 ราย ซึ่งทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายประจำปี เป็นจำนวนเงิน 17.4 พันล้านเหรียญดอลลาร์สหรัฐ นอกจากนี้ยังพบว่า หากประชากรในประเทศสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ จะสามารถประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเด็กเกี่ยวกับโรคปอดอักเสบ (Pneumonia) และภาวะอุจจาระร่วง (Diarrhea) เนื่องจากผลการศึกษาพบว่า การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสามารถป้องกันการเสียชีวิตของเด็กเนื่องจากโรคปอดอักเสบและภาวะอุจจาระร่วงได้มากถึง ร้อยละ 50 นอกจากนี้ยังสามารถป้องกันการเสียชีวิตของมารดาจากโรคมะเร็งเต้านม (Breast cancer) ร้อยละ 10 ตลอดจนพบว่าเด็กที่ได้รับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จะมีความสามารถทางสติปัญญาที่ดีกว่าเด็กที่ไม่ได้รับนมมารดา ซึ่งถือเป็นการพัฒนาศักยภาพประชากรของประเทศ และสามารถสร้างกำไรที่สูงขึ้น อาจมีจำนวนมากถึง ร้อยละ 0.5 ของรายได้ประชาชาติทั่วโลก [10]

สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า การให้ทารกแรกเกิดได้รับนมมารดาจะสามารถช่วยลดการเกิดปัญหาสุขภาพ

ต่าง ๆ แก่ทารกได้ อีกทั้งยังช่วยสร้างรากฐานการเจริญเติบโตของสมอง เพราะมีสารอาหารมากกว่า 200 ชนิด ที่มีสารช่วยสร้างเซลล์สมอง เส้นใยประสาท จอประสาทตา ทำให้เด็กที่ได้รับนมมารดามีระดับพัฒนาการและความฉลาดทางสติปัญญาดีกว่าเด็กที่ไม่ได้รับนมมารดา นอกจากนี้สารอาหารในน้ำนมมารดาช่วยสร้างภูมิคุ้มกันต้านโรคทำให้ทารกแข็งแรงไม่เจ็บป่วยบ่อย การให้อาหารอื่นเป็นสิ่งแปลกปลอมแก่ทารกเพราะร่างกายยังไม่สามารถย่อยได้ ทารกจะเกิดอาการท้องอืด อาหารไม่ย่อยและรับประทานนมมารดาได้น้อย ทำให้ทารกได้รับสารอาหารไม่เพียงพอต่อการเจริญเติบโตเต็มศักยภาพ นอกจากนั้นการให้อาหารอื่น ๆ ถ้าเตรียมไม่สะอาดอาจทำให้อุจจาระร่วงหรือแพ้โปรตีนนมวัว ดังนั้นมารดาควรเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียว 6 เดือนและเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่อไปควบคู่กับอาหารตามวัยจนทารกอายุครบ 2 ปี หรือนานกว่านั้น [7][10-11]

อย่างไรก็ตาม แม้พบข้อมูลของประโยชน์จากการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นอย่างมาก แต่จากข้อมูลการสำรวจอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาขององค์การยูนิเซฟในปี ค.ศ. 2016 จำนวน 194 ประเทศ พบว่าอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียวนาน 6 เดือน (exclusive breastfeeding) มีเพียงร้อยละ 40 ซึ่งเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลกที่ตั้งเป้าหมายการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียว 6 เดือน คือไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 50 โดยต้องบรรลุเป้าหมายในปี 2025 [12] สำหรับในประเทศไทยพบสถิติทารกที่ได้รับนมมารดาเพียงอย่างเดียว 6 เดือน มีเพียงร้อยละ 23.1 เท่านั้น [2] ซึ่งจากข้อมูลข้างต้นจะเห็นได้ว่าประเทศไทยยังคงมีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาค่อนข้างต่ำและไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด โดยเฉพาะอย่างยิ่งมารดาที่ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น มีข้อมูลพบว่าอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาวัยรุ่นอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากมารดาวัยรุ่นขาดความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจและขาดประสบการณ์ มารดาวัยรุ่นจึงเกิดภาวะเครียด วิตกกังวล กลัว รู้สึกไม่มั่นใจ และรู้สึกสูญเสียพลังอำนาจ ไม่สามารถจัดการกับปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ [3]

ดังนั้นการเสริมสร้างพลังอำนาจ (empowerment) ให้มารดาวัยรุ่นจึงเป็นเรื่องที่สำคัญเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากพบว่าแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นแนวคิดในการศึกษาที่ทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง สามารถนำมาพัฒนาตนเองและสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ [13-19] ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) เนื่องจากหากบุคคลเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองจะทำให้บุคคลนั้นเกิดความมั่นใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง ที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้และการรับรู้ความสามารถของตนเองจะมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม กำหนดการตัดสินใจ และสามารถเลือกที่จะปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ และพยายามที่จะปฏิบัติตามกิจกรรมดังกล่าวได้อย่างต่อเนื่อง [20] นอกจากนี้ยังมีผลการศึกษาวิจัยเป็นจำนวนมากที่สะท้อนให้เห็นถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจให้มารดาหลังคลอดจนเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง จะเป็นตัวบ่งชี้และเป็นปัจจัยทำนายที่สำคัญต่อพฤติกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา [14][21-26] เนื่องจากเมื่อบุคคลเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง หรือรู้สึกมีอำนาจในการดูแลตนเอง จะเกิดความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติตามแนวทางที่ตนเองเลือกให้ประสบความสำเร็จท่ามกลางอุปสรรคที่เกิดขึ้น [14][20]

บทความนี้ จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่มารดาวัยรุ่น เพื่อให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ตามเป้าหมายที่กำหนด นำมาสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของมารดาและทารก บุคคลในครอบครัว สังคมและชุมชน ตลอดจนสามารถบรรลุเป้าหมายด้านการพัฒนาที่ยั่งยืนของประเทศ

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (Breast feeding)

น้ำนมมารดาจัดเป็นสารอาหารที่ให้คุณค่าทางโภชนาการสำหรับทารกเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากมีสารอาหารและ

แร่ธาตุมากกว่า 200 ชนิด และที่สำคัญในน้ำนมมารดาจะมีสารช่วยส่งเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่สำคัญ ได้แก่ กลุ่มอิมมูโนโกลบูลิน (Immunoglobulin) พบได้ทุกชนิด นอกจากนี้ยังพบเอนไซม์ที่มีมากกว่า 20 ชนิด ซึ่งมีความจำเป็นต่อการเจริญเติบโตของทารก และช่วยย่อยสารอาหาร [11] ด้วยเหตุนี้องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (United Nations Children's Fund; UNICEF) และองค์การอนามัยโลกจึงได้ริเริ่มโครงการ โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก (Baby Friendly Hospital Initiative) ขึ้นเพื่อให้โรงพยาบาลกระตุ้นและส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาผ่านบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา [27-29] ดังนี้

1. มีนโยบายการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นลายลักษณ์อักษร ที่สื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคนได้เป็นประจำ
2. ฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคน ให้มีทักษะที่จะน่านโยบายนี้ไปปฏิบัติ
3. ชี้แจงให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนทราบถึงประโยชน์และวิธีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา
4. ช่วยมารดาเริ่มให้ทารกดูดนมภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด
5. แสดงให้มารดาารู้ถึงวิธีเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และวิธีทำให้น้ำนมยังคงมีปริมาณพอเพียง แม้ว่ามารดาและทารกจะต้องแยกจากกันก็ตาม
6. อย่านำน้ำหรือนมผสม หรือสารอาหารอื่น ๆ แก่ทารกแรกคลอด นอกจากนมมารดาเท่านั้น เว้นแต่จะมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
7. ให้มารดาและทารกอยู่ในห้องเดียวกันตลอด 24 ชั่วโมง (rooming in)
8. สนับสนุนให้ทารกได้ดูดนมมารดาทุกครั้งตามที่ทารกต้องการ
9. อย่านำทารกดูดหัวนมยางและหัวนมปลอม หรือหัวนมหลอก (pacifier)
10. ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และส่งมารดาไปติดต่อกลุ่มดังกล่าวเมื่อออกจากโรงพยาบาลหรือคลินิก

แนวปฏิบัติของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

ในระยะก่อนคลอดควรมีการตรวจเต้านม หัวนมและความยืดหยุ่นของลานนมของมารดาระหว่างตั้งครรภ์ ด้วยว่ามีความผิดปกติที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการให้นมบุตรหรือไม่ เช่น หัวนมบอด หัวนมสั้น เป็นต้น และควรได้รับการแก้ไขหากตรวจพบ สำหรับการดูแลเต้านมในระยะนี้อาจใช้สบู่อ่อนและน้ำสะอาด ไม่ควรทาโลชั่น หรือสารอื่น ๆ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการระคายเคืองหรือเกิดการอุดตันของท่อน้ำนม ต่อมาในระยะหลังคลอด ทารกควรได้รับนมมารดาเร็วที่สุดโดยเฉพาะภายใน 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ควรส่งเสริมให้มารดาและบุตรอยู่ห้องเดียวกันตลอดเวลา เพื่อให้นมได้สะดวกและบ่อยตามที่ทารกต้องการ แม้ปริมาณน้ำนมอาจยังมีปริมาณน้อยแต่เพียงพอกับความต้องการของทารก เนื่องจากทารกในระยะ 2-3 วันแรกหลังคลอด ต้องการอาหารไม่มากและทารกยังมีความจุกระเพาะอาหารน้อย แต่ควรกระตุ้นให้ทารกดูดนมบ่อยครั้ง เพื่อจะช่วยให้เต้านมสร้างน้ำนมได้มากขึ้นในภายหลัง ภายหลังจากให้นมมารดาเสร็จแล้วให้เช็ดหรือปล่อยให้หัวนมแห้งแล้วจึงใส่ยกทรงที่มีขนาดพอดี และมารดาควรดื่มน้ำทดแทน 1-2 แก้วหลังให้นมทารกทุกครั้ง [30]

ในกรณีที่มารดาต้องไปทำงานนอกบ้าน ควรให้ทารกดูดนมจากเต้าก่อนและหลังทำงาน ส่วนช่วงที่อยู่ทำงาน ควรบีบหรือปั้มน้ำนมเก็บไว้ทุก 3 ชั่วโมง น้ำนมที่ได้จากการบีบหรือปั้มควรเก็บในขวดนมและปิดฝาให้เรียบร้อย หรืออาจเก็บในถุงเก็บน้ำนมมารดา หลังจากนั้นให้นำไปแช่ในตู้เย็นทันทีหรือแช่ในกระเป๋ามีแผ่นให้ความเย็นแทน ทั้งนี้การเก็บรักษาน้ำนมที่บ้านสามารถเก็บได้นานต่างกันขึ้นกับอุณหภูมิของแหล่งที่เก็บ หากตู้เย็นที่อุณหภูมิ 4 องศา

เซลเซียส สามารถเก็บได้นาน 5 วัน หากเก็บในช่องแช่แข็งของผู้เย็น 1 ประตู (อุณหภูมิ -15 องศาเซลเซียส) และ 2 ประตู (อุณหภูมิ -18 องศาเซลเซียส) สามารถเก็บได้นาน 2 สัปดาห์ และ 3-6 เดือน ตามลำดับ และหากเก็บในช่องแช่แข็งแบบเย็นจัดที่อุณหภูมิ -20 องศาเซลเซียส สามารถเก็บได้นาน 6 เดือน [31] นอกจากนี้มารดาจะต้องสังเกตจากอาการที่แสดงถึงทารกได้รับนมเพียงพอ ได้แก่ ทารกหยุดดูดและปล่อยหัวนมเอง สามารถนอนหลับประมาณ 2-3 ชั่วโมง หลังมีนมถ่ายอุจจาระ 4-6 ครั้งต่อวัน/ปัสสาวะ 3-8 ครั้งต่อวัน และน้ำหนักจะเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 500 กรัม/เดือน ใน 6 เดือนแรก เป็นต้น [11]

ทั้งนี้จากการศึกษาของวิโรจน์ ฉิ่งเล็ก, วารุณี เกตุอินทร์ และอัจฉราวดี ศรียะศักดิ์ พบว่า ปัจจัยที่สนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสำเร็จส่วนใหญ่เกิดขึ้นจากการรับรู้ประโยชน์ของนมมารดา การมีตัวแบบที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และสิ่งที่เอื้อต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาวัยรุ่น ทั้งนี้อุปสรรคของความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเกิดจากการได้รับอิทธิพลการให้นมจากครอบครัว การไม่ได้เลี้ยงบุตรด้วยตนเอง ปัญหาด้านสุขภาพและหัวนม และการขาดความเข้าใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ดังนั้นมารดาวัยรุ่นจึงมีความต้องการความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่และความต้องการความช่วยเหลือจากครอบครัวเพื่อให้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยังน้อย 6 เดือน ประสบความสำเร็จ [32]

ด้วยเหตุนี้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องจึงควรส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโดยเฉพาะอย่างยิ่งในมารดาวัยรุ่น โดยใช้หลักการเสริมสร้างพลังอำนาจให้มารดาวัยรุ่นสามารถเรียนรู้ในการสร้างพลังอำนาจให้แก่ตนเอง จนเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง ส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่นและพัฒนาทักษะในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ซึ่งสามารถสร้างความภาคภูมิใจในการแสดงบทบาทของมารดาในการให้นมบุตรได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่มารดาวัยรุ่น เพื่อส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

การตั้งครรภ์วัยรุ่น คือ การตั้งครรภ์ของสตรีที่มีอายุ ระหว่าง 10-19 ปี เมื่อนับถึงกำหนดคลอด ซึ่งสอดคล้องกับนิยามของประเทศไทยที่กล่าวว่า มารดาวัยรุ่น หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่อายุน้อยกว่า 20 ปี โดยนับอายุถึงวันคะเนกำหนดคลอด [3] ซึ่งผลกระทบของการตั้งครรภ์ที่มีต่อตัวมารดาวัยรุ่น มีทั้งผลกระทบทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านครอบครัวและสังคม ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นต้องแบกรับปัญหาต่าง ๆ ซึ่งเป็นช่วงวิกฤติในชีวิต การจะก้าวข้ามผ่านช่วงนี้ไปได้ ตัววัยรุ่นเองต้องมีการปรับตัวเป็นอย่างมาก [3-6] จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องจะต้องให้ความช่วยเหลือ ปรึกษา ปรึกษา ให้คำแนะนำ และสนับสนุนให้มารดาวัยรุ่นสามารถพัฒนาศักยภาพภายในตนเอง เกิดการปรับตัวต่อการแสดงบทบาทในการเลี้ยงบุตรอย่างเต็มศักยภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ทั้งนี้แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจได้ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลายทั้งในและต่างประเทศ เนื่องจากเป็นแนวคิดที่สามารถนำมาใช้ในการพัฒนาให้บุคคลเกิดการเรียนรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง สามารถนำมาพัฒนาตนเองและสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากการเสริมพลังอำนาจ เป็นกระบวนการพัฒนาบุคคล กลุ่มคน หรือชุมชนให้มีพลังเข้มแข็งในการดำเนินชีวิตของตนได้อย่างเหมาะสมตามสภาพสังคมที่ตนอยู่ ส่งผลให้บุคคล กลุ่มคนหรือชุมชน มีความเชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและสามารถดึงศักยภาพที่มีอยู่ในตนเองออกมาใช้ ตลอดจนการปรับเปลี่ยนทัศนคติและสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการดำเนินกิจกรรม สามารถสร้างความภาคภูมิใจในตนเอง กล้าแสดงพลังต่อต้านอิทธิพลต่างๆ ในการสร้างจิตสำนึกใหม่ที่เกิดจากความเชื่อมั่นภายในตนเอง ซึ่งนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่ตนต้องการอย่างเหมาะสม [13-19] ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง เนื่องจากหากบุคคลเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองจะทำให้บุคคลนั้นเกิดความมั่นใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง ที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ และการรับรู้ความสามารถของตนเองนี้จะมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลง

พฤติกรรม กำหนดการตัดสินใจ และสามารถเลือกที่จะปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ และพยายามที่จะปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวได้อย่างต่อเนื่อง [20]

ดังนั้นแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจที่สอดคล้องกับแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง จึงเป็นแนวคิดในการศึกษาที่ทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง เกิดการพัฒนาและเสริมสร้างความสามารถของบุคคล ทำให้รู้สึกมีพลัง มั่นใจ มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง และสามารถจัดการกับสถานการณ์และปัญหาของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสามารถนำมาพัฒนาตนเอง สังคมและชุมชนได้อย่างยั่งยืน

ทั้งนี้เมื่อผลการศึกษาวิจัยในต่างประเทศเป็นจำนวนมากที่สะท้อนให้เห็นถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจให้มารดาหลังคลอดจนเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง จะเป็นตัวบ่งชี้และเป็นปัจจัยทำนายที่สำคัญต่อพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา อาทิ Cinar Nursan, Kose Dilek, and Altinkaynak Sevin ได้ศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ในช่วง 0-3 เดือน และปัจจัยที่มีผลต่อการให้นมบุตร ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านอายุ การศึกษา สถานะทางเศรษฐกิจ และชนิดของการคลอดบุตรของมารดา ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ แต่พบว่าคะแนนเฉลี่ยของมารดาที่ได้รับการฝึกอบรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยให้การสนับสนุนที่จำเป็นแก่มารดาที่ให้นมบุตรนั้น มีระดับคะแนนสูงกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการฝึกอบรมดังกล่าว และมีความแตกต่างกันของระดับคะแนนอย่างมีนัยสำคัญ [22] ข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้คือ บุคลากรด้านสุขภาพทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องควรมีการประเมินระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโดยเฉพาะอย่างยิ่งในรายที่ไม่เคยมีประสบการณ์การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามาก่อน หากพบว่ามีความรู้ที่ต่ำกว่าควรมีโอกาสให้ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจหรือให้การสนับสนุนเพิ่มเติมเพื่อเพิ่มระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

สอดคล้องกับ Anteneh Girma Minas and Makombo Ganga-Limando ที่ศึกษาความคาดหวังหรือทัศนคติที่เป็นบวก และการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา สามารถนำมาใช้ทำนายพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ของมารดาที่ตั้งครรภ์และผ่านการคลอดในครั้งแรกในประเทศเอธิโอเปีย ข้อค้นพบที่ได้คือการคาดการณ์การรับรู้ความสามารถของตนเองและผลลัพธ์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จะเป็นสิ่งที่ทำนายได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของพฤติกรรมกรรมการให้นมบุตรด้วยนมมารดาในระยะเวลาที่เหมาะสม ซึ่งหมายถึงการให้นมมารดาเพียงอย่างเดียว เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 6 เดือน ดังนั้นการปรับปรุงการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสตรีวัยรุ่นสามารถทำได้ โดยมีการดำเนินโครงการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่วัยรุ่นและสตรีที่เริ่มตั้งครรภ์เป็นครั้งแรก โดยการให้ความรู้ด้านสุขภาพเป็นรายบุคคล ซึ่งเน้นการให้ข้อมูลที่ครบถ้วนและชัดเจนเรื่องการให้นมมารดาเพียงอย่างเดียว เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 6 เดือน รวมถึงประโยชน์ที่คาดหวังกที่จะเกิดกับมารดา ทารก ครอบครัว และชุมชนโดยรวม [24]

นอกจากนี้ Hanne Kronborg, Else Foverskov, Michael Væth and Rikke D. Maimburg ได้ทำการศึกษาอิทธิพลของความตั้งใจและการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาการให้นมบุตรคนแรกและคนต่อไป โดยทำการศึกษาแบบย้อนหลังภายในระยะเวลา 5 ปี ของมารดาหลังคลอดในประเทศเดนมาร์ก ผลการศึกษาพบว่าระยะเวลาของการให้นมมารดาเพียงอย่างเดียวแก่บุตรคนแรก มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับระยะเวลาของการให้นมมารดาเพียงอย่างเดียวแก่บุตรคนถัดไป และยังมีความสัมพันธ์กับกับความตั้งใจและการรับรู้ความสามารถของตนเองในการให้นมมารดาเพียงอย่างเดียวแก่บุตรคนถัดไปร่วมด้วย ข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้คือระยะเวลาการให้นมบุตรก่อนหน้านี้ซึ่งอาจเป็นการแสดงออกถึงประสบการณ์การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาก่อนหน้านั้น มีความสัมพันธ์อย่างมากกับความตั้งใจและการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในอนาคต [26] ดังนั้นความตั้งใจและการรับรู้ความสามารถตนเองที่เป็นปัจจัยทางจิตสังคมที่สำคัญนี้ เป็นประเด็นที่ต้องให้ความ

สำคัญและพิจารณา เพื่อดำเนินการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงบุตร ด้วยนมมารดาตั้งแต่การตั้งครรภ์ครั้งแรก ตลอดจนวางแผนสนับสนุนให้การช่วยเหลือการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในการตั้งครรภ์ครั้งถัดไปในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สำหรับประเทศไทยได้มีผู้ศึกษาวิจัยเป็นจำนวนมากเช่นกันที่สะท้อนให้เห็นถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจให้ มารดาหลังคลอดจนเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา อาทิ ผลการศึกษาวิจัยของ ปิยาพร ลินทุ โครตร ที่ศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจในการให้นมมารดาต่อการรับรู้ความสามารถของ มารดา ปริมาณน้ำนมและการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักตัวในทารกเกิดก่อนกำหนด ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนน การรับรู้ความสามารถของมารดาหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองและในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม ตลอด จนค่าเฉลี่ยของปริมาณน้ำนมของมารดาที่บีบเก็บได้ในกลุ่มทดลองมีจำนวนมากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ [33] นอกจากนี้ อติพร ศิริชัย ได้ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการพยาบาลเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการปรับตัว ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่มีทารกคลอดก่อนกำหนด ซึ่งโปรแกรมดังกล่าวนี้ประกอบด้วย การสร้างสัมพันธภาพ ระหว่างพยาบาลกับมารดาโดยมีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาล ตลอดจนการค้นหาปัจจัย ขัดขวางความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จากนั้นใช้การสร้างพลังในการแก้ปัญหาโดยรวมกันวางแผนจัดการ กับปัญหาด้วยการสนับสนุนของพยาบาลในการช่วยให้มารดาทำความเข้าใจกับปัญหาต่าง ๆ และให้เห็นความสำคัญ ของการให้นมมารดาอย่างน้อย 6 เดือน ร่วมกับการเสริมแหล่งพลังอำนาจ โดยการสนับสนุน เอื้ออำนวยข้อมูลความรู้ สาธิตและฝึกทักษะการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและมีการเสริมสร้างพลังอำนาจด้วยตนเอง ทั้งนี้มีการติดตาม เอื้ออำนวย ทรัพยากรต่างๆ สร้างแรงจูงใจร่วมกับการให้กำลังใจ ตลอดจนสร้างความมั่นใจให้แก่มารดา ทั้งนี้ผลการศึกษาพบว่า ในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ หลังจากได้รับโปรแกรมฯ มีการปรับตัวในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสูงกว่ามารดา กลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมฯอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ [22] ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ พิมพชนก บุญเฉลิม และคณะ ที่พบว่าเมื่อมารดาเกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์จริงที่ได้รับจากการฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง ประกอบกับการได้รับคำ ชมเชยและกำลังใจอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นแหล่งพลังอำนาจการสนับสนุนทางสังคม ความรู้ และการรับรู้ด้วยปัญญา ทำให้มารดาที่มีทารกคลอดก่อนกำหนดมีความเชื่อมั่นในความสามารถในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามากยิ่งขึ้น [21]

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจนั้นต้องมีกระบวนการเรียนรู้ในการเสริมสร้าง โดย ปกติบุคคลสามารถเกิดกระบวนการในการเสริมสร้างพลังอำนาจในตนเองจนเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองได้ หากบุคคลนั้นสามารถเรียนรู้ด้วยประสบการณ์ที่เหมาะสม มีการลงมือปฏิบัติและปรับใช้ให้เหมาะสม เนื่องจากการ เรียนรู้จะเกิดขึ้นได้เมื่อบุคคลนั้นได้รับกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ ทำให้เกิดความเชื่อมั่นและการรับรู้คุณค่า ในความสามารถของตัวเองว่าสามารถควบคุมการเปลี่ยนแปลงนั้นได้ ดังนั้นมารดาวัยรุ่น ครอบครัว และบุคลากรด้าน สุขภาพทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องควรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงบุตร ด้วยนมมารดาแก่มารดาวัยรุ่น ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การให้นมบุตรของตนเองได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

แนวทางการใช้แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่มารดาวัยรุ่น เพื่อส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

แนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดการเรียนรู้จนนำไปสู่การรับรู้ความสามารถของตนเอง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองในที่สุด นำมาสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสามารถทำได้ ดังนี้ [3] [13-14] [22] [24] [26] [32] [34]

1. การสนับสนุนให้มารดาวัยรุ่นมองเห็นความสำคัญของตนเองกับสิ่งแวดล้อม โดยเริ่มตั้งแต่การยอมรับ การตั้งครรถ์ การปรับบทบาทการเป็นมารดา และเชื่อว่าตนสามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเอง ในการแสดงบทบาทต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ ซึ่งนำมาสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของมารดา และทารก บุคคลในครอบครัว สังคมและชุมชน

2. มารดาวัยรุ่นและบุคคลในครอบครัว ตลอดจนบุคลากรด้านสุขภาพทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ควรรวมกันเป็นกลุ่ม และมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงในการสร้างพลังในการแก้ปัญหา ตั้งแต่การเลือกประเด็นในการเรียนรู้ที่น่าสนใจและ มีความสำคัญต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ตลอดจนร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ที่ขัดขวางความสำเร็จ ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา นอกจากนี้ควรมีส่วนร่วมในการวางแผนกิจกรรม การสนทนา การจัดกิจกรรมการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับปัญหาดังกล่าว ตลอดจนแนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยเริ่มตั้งแต่การค้นหาสภาพ การณ์จริงเพื่อประเมินความรู้ จากนั้นมีการสะท้อนคิดเพื่อพัฒนาความรู้สึกรู้สึกมีพลังอำนาจในการเลี้ยงบุตรด้วย นมมารดา จากนั้นจึงตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม ทั้งนี้เพื่อให้มารดาวัยรุ่นรู้สึกมั่นใจและคงไว้ซึ่งความสามารถ ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยมีการประเมินผลการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น ซึ่งการรวมกลุ่มนี้จะทำให้รู้สึกว่ามี พลังสนับสนุนมากพอที่จะทำการแก้ไขปัญหาดังกล่าว ๆ หรือการส่งเสริมพฤติกรรมกรเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ตาม ที่ต้องการ อันจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะคติในทางบวก หรือการรับรู้ความสามารถของตนเอง นำมา สู่ทักษะการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ที่อาจเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทันที หรือภายหลัง เมื่อได้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง ประกอบกับการได้รับคำชมเชยและกำลังใจอย่างต่อเนื่อง

3. หน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพแก่หญิงตั้งครรถ์ ควรมีนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมให้ชัดเจน โดยมุ่งเน้นให้มีการส่งข้อมูลที่ระบุถึงความเสี่ยง ปัญหาและอุปสรรค ที่ขัดขวางความสำเร็จของการเลี้ยงบุตรด้วยนม มารดาในมารดาวัยรุ่นทุกราย หรือมีปัญหาดังครรถ์ในขณะที่ยังไม่พร้อมโดยเริ่มตั้งแต่แผนฝากครรถ์ ไปถึงแผนห้อง คลอด และหลังคลอด ซึ่งจะต้องให้ความสำคัญต่อทัศนคติและการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมกรเลี้ยง บุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียว อย่างน้อย 6 เดือน หากพบว่ามารดารายใดมีทัศนคติในเชิงลบ และมีระดับการรับรู้ ความสามารถของตนเองในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระดับที่ต่ำ ควรได้รับการฝึกปฏิบัติ หรือเข้าร่วมโปรแกรม เสริมสร้างพลังอำนาจ โดยเริ่มตั้งแต่ให้การสนับสนุน เอื้ออำนวยข้อมูลความรู้ สาธิตและฝึกทักษะการเลี้ยงบุตรด้วยนม มารดา และมีการเสริมสร้างพลังอำนาจด้วยตนเอง มีการติดตาม เอื้ออำนวยทรัพยากรต่าง ๆ สร้างแรงจูงใจร่วมกับการ ให้กำลังใจ ตลอดจนสร้างความมั่นใจให้แก่มารดาวัยรุ่น เพื่อนำมาสู่การเพิ่มระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองใน การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จนเกิดความมั่นใจ และสามารถปรับตัวต่อบทบาทของมารดาได้อย่างเหมาะสม ตลอดจน มีการเยี่ยมบ้านเพื่อประเมินพฤติกรรมกรเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างต่อเนื่อง

4. หน่วยงานหรือองค์กรทุกภาคส่วนที่มีหน้าที่เกี่ยวข้อง ควรเห็นความสำคัญต่อปัญหาการตั้งครรถ์ในวัยรุ่นและ ผลกระทบที่ตามมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งคือปัญหาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่ยังไม่บรรลุเป้าหมายตามเกณฑ์ที่กำหนด ของประเทศ ซึ่งทุกฝ่ายควรให้การสนับสนุนทางสังคม โดยการประเมินทั้งความรู้และทัศนคติต่อการเลี้ยงบุตรด้วย นมมารดา สนับสนุนให้ผู้มีประสบการณ์ติดตามเยี่ยมมารดาวัยรุ่นหลังคลอด เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นต่อการปฏิบัติ มีการสนับสนุนให้เกิดกลุ่มคนในชุมชนช่วยเหลือซึ่งกันและกัน อาจใช้การสื่อสารที่ทันสมัยโดยจัดตั้ง Line group หรือ Facebook เพื่อซักถามปัญหาและแลกเปลี่ยนความรู้ได้อย่างทันท่วงทีเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในศักยภาพ การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาแก่มารดาวัยรุ่นได้อย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง

ดังนั้นทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องจึงควรเห็นความสำคัญ ส่งเสริมและสนับสนุน เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาศักยภาพ ของมารดาวัยรุ่นในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาให้บรรลุเป้าหมาย ด้วยการเสริมสร้างพลังอำนาจ หรือการสร้างพลัง

ให้ตัวบุคคลให้มีการพัฒนาแนวคิดของตนเองในทางที่ดี เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเอง จนเกิดการพัฒนาศักยภาพในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจนบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

บทสรุป

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ทั้งนี้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาให้ประสบความสำเร็จต้องอาศัยความรู้ความเข้าใจและทัศนคติที่ถูกต้อง ตลอดจนการสนับสนุนและการช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหา ซึ่งบุคลากรด้านสุขภาพ ตลอดจนหน่วยงานและองค์กรทุกฝ่ายที่มีส่วนเกี่ยวข้องจะต้องช่วยผลักดันให้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาประสบความสำเร็จต่อไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งควรมีการใช้แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่มารดาไว้ เพื่อให้สามารถค้นหาปัญหา เข้าใจปัญหา และเลือกแนวทางในการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง ส่งผลให้มารดาไว้ใจกับการรับรู้ความสามารถในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมากยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นปัจจัยที่สามารถทำนายการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะต่อไปได้ อันจะส่งผลดีทั้งในระดับบุคคล สังคม ชุมชน และประเทศชาติต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- [1] กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์สุขภาพกระทรวงสาธารณสุขด้านส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ปีงบประมาณ พ.ศ. 2557. [อินเทอร์เน็ต]. 2557 [เข้าถึงเมื่อ 10 กรกฎาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.anamai.moph.go.th>
- [2] วชิระ เพ็งจันทร์. การขับเคลื่อนนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของไทย. [เข้าถึงเมื่อ 10 กรกฎาคม 2562]. [อินเทอร์เน็ต]. 2560 เข้าถึงได้จาก http://hp.anamai.moph.go.th/article_attach/pdf
- [3] ขนิษฐา เมฆกมล, อารีรัตน์ วิเชียรประภา. บทบาทพยาบาลในการดูแลมารดาไว้ใจ. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์. 2561; 12: 2: 69-77.
- [4] จาริศรี กุลศิริปัญญา. นวัตกรรมงานวิจัย ผู้การสร้างสรรค์ พัฒนาลังคมไทยอย่างยั่งยืน. การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 11; 3-4 มีนาคม 2561.
- [5] ศิริธร พลายชุม, เทียมสร ทองสวัสดิ์, ลาวัลย์ สมบูรณ์. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาไว้ใจ. พยาบาลสาร. 2555; 39: 2: 79-87.
- [6] มาลีวัล เลิศสาครศิริ. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีไว้ใจ ตามการรับรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์. วารสารพยาบาลทหารบก. 2557; 15: 1: 90-98.
- [7] สำนักโภชนาการ, กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการในคลินิกสุขภาพเด็กดี สำหรับบุคลากรสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ; 2558.
- [8] สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. [อินเทอร์เน็ต]. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12. [เข้าถึงเมื่อ 10 กรกฎาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.nesdb.go.th>
- [9] Unicef. Advocacy brief Breastfeeding and Early Childhood Development. [Internet]. 2016 [cited 2019 July 11]. Available from: https://www.unicef.org/nutrition/files/BAI_bf_ecd_brief_final.pdf
- [10] Walters D, Horton S, Siregar Adiatma YM, Pitriyan P, Hajeebhoy N, Mathisen R, et al. The cost of not breastfeeding in Southeast Asia. Health Policy and Planning. 2016; 31: 1107-16.
- [11] มนจุชา เขี่ยมอุดมกาล, จันทนา พันธุ์บุรณะ. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (breastfeeding). ใน: สมบูรณ์ จันทร์สกุลพร, อรุชา ศรีศิริโชค, ชนาธิป ลือวิเศษไพบูลย์, โอฬาร พรหมมาลิขิต, เกศรา อัสคามงคล, และ ไพโรจน์ จงบัญญัติเจริญ,

- บรรณาธิการ. กุมารเวชศาสตร์ 2. กรุงเทพฯ: นพชัย; 2557. หน้า 123-131.
- [12] World Health Organization. WHA Global Nutrition Targets 2025: Breastfeeding Policy Brief. [Internet]. 2019 [cited 2019 July 11]. Available from: https://www.who.int/nutrition/topics/globaltargets_breastfeeding_policybrief.pdf
- [13] อติพร ศิวิชัย. ผลของการใช้โปรแกรมการพยาบาลเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการปรับตัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่มีทารกคลอดก่อนกำหนด. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2559; 25: 6: 939-948.
- [14] Gibson C. The process of empowerment in mothers of chronically ill children. Journal of Advanced Nursing. 1995; 21: 1201-1210.
- [15] Kim Y. Effects of a breast-feeding empowerment program on exclusive breast-feeding. J Korean Acad Nurs. 2009; 39 2: 279-287.
- [16] Liu CH, Chao YH, Huang CM, Wei FC, Chien LY. Effectiveness of applying empowerment strategies when establishing a support group for parents of preterm infants. Journal of Clinical Nursing. 2010; 19: 1729-1737.
- [17] รังสิณี ผลาภิรมย์. ผลของโปรแกรมการสร้างพลังใจในมารดาต่อการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการดูแลเด็กพัฒนาการล่าช้า. [วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2552.
- [18] กันยา สัตตาสาธุชนะ. การพัฒนาโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองโดยใช้กระบวนการกลุ่มสนับสนุนซึ่งกันและกันที่ส่งเสริมพัฒนาการของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. [วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2555.
- [19] ณัฐภัทร์ วรชัยไพศาล. การนำเสนอกระบวนการเสริมพลังชุมชนในการเสริมสร้างสันติสุขและความสามัคคีกันสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. [วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2556.
- [20] Bandura A. Self-Efficacy: The exercise of control. New York: W.H. Freeman; 1997.
- [21] พิมพ์ชนก บุญเฉลิม. ผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมมารดาและทารกเกิดก่อนกำหนดต่อการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และประสิทธิภาพการดูแลนม. [วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2555.
- [22] Nursan C, Dilek K, Sevin A. Breastfeeding Self-efficacy of Mothers and the Affecting Factors. Aquichan. 2014; 14: 3: 327-335.
- [23] Emmanuel A. A Literature Review of the Factors That Influence Breastfeeding: An Application of the Health Belief Model. International Journal of Nursing and Health Science. 2015; 2: 3: 28-36.
- [24] Minas AG, Ganga-Limando M. Social-Cognitive Predictors of Exclusive Breastfeeding among Primiparous Mothers in Addis A baba, Ethiopia. [Internet]. 2016 [cited 2019 July 12]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27723797>
- [25] Tuthil E L, McGrath J M, Graber M, Cusson R M, Young SL. Breastfeeding Self-efficacy: A Critical Review of Available Instruments. J Hum Lact. 2016; 32: 1: 35-45.
- [26] Kronborg H, Foverskov E, Vaeth M, Maimburg RD. The role of intention and self-efficacy on the association between breastfeeding of first and second child, a Danish cohort study. BMC Pregnancy and Childbirth. [Internet]. 2018 [cited 2019 July 12]. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12884-018-2086-5>

- [27] World Health Organization. Evidence for the Ten Steps to Successful Breastfeeding. [Internet]. 2018 [cited 2019 June 20]. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43633/?sequence=1>
- [28] มณีรัตน์ ภูวนันท์. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (breastfeeding). ใน: ประยงค์ เวชวานิชสนอง และวณพร อนันตเสวี. บรรณาธิการ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สหมิตรพัฒนา; 2559.
- [29] World Health Organization. Ten Steps to Successful Breastfeeding . [Internet]. 2018 [cited 2019 July 12]. Available from: www.who.int/nutrition/bfhi/ten-steps/en/
- [30] อรุณศรีมี บุญนาค. การสร้างเสริมภาวะโภชนาการในเด็ก. ใน: ศรีสมบุรณ์ มุสิกสุนนท์, ฟองคำ ดิลกสกุลชัย, วิไล เลิศธรรมเทวี, อัจฉรา เป็รื่องเวทย์, พรณรัตน์ แสงเพิ่ม และสุดาภรณ์พยัคฆเรือง .บรรณาธิการ. ตำราการพยาบาลเด็ก เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: พีริ-วัน; 2558.
- [31] Lawrence RA., Lawrence RM. Breastfeeding: A Guide for the Medical Professional. (7thed.). Missouri: Elsevier Mosby; 2011.
- [32] วิโรจน์ ฉิ่งเล็ก, วารุณี เกตุอินทร์, อัจฉราวดี ศรียะศักดิ์. ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาวัยรุ่นครั้งแรก. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏวราชนครินทร์. 2561; 10: 1: 122-132.
- [33] ปิยาพร สินธุโคตร. ผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจในการให้นมมารดาต่อการรับรู้ความสามารถของมารดา ปริมาณน้ำนมและการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักตัวในทารกเกิดก่อนกำหนด. วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2557; 26: 1: 64-76.
- [34] มาลีวัล เลิศสาครศิริ, สาลี แซ่เบ้, ศศิธร เจริญวุฒิพงศ์. ผลของรูปแบบการพยาบาลที่บูรณาการสนับสนุนของครอบครัวกับการเสริมพลังอำนาจต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครั้งแรก. วารสารพยาบาลทหารบก. 2561; 19: 129-138.