



## การพัฒนาบริการการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างยั่งยืน

จินตนา บุญจันทร์ ค.ม.\*  
พวงรัตน์ เชาวะเจริญ ค.ม.\*\*

พรเพ็ญ ปทุมวัฒนา ท.บ.(พยาบาล)\*\*  
กุสุมา ชูศิลป์ พ.บ.\*\*\*

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้ เพื่อพัฒนาบริการการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างยั่งยืน กลุ่มเป้าหมาย คือ มารดาที่เป็นบุคลากรปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยขอนแก่น ระยะเวลาดำเนินการปี 2549-2552 แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการสำรวจทัศนคติและอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว อย่างน้อย 6 เดือน ระยะที่ 2 พัฒนาบริการการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเตรียมความพร้อมบุคลากร พัฒนาสื่อการสอน พัฒนาการดูแลระยะก่อนคลอด ระยะคลอด ระยะหลังคลอด และระยะที่ 3 สรุปประเมินผล

ผลการวิจัย ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพการณ์พบว่า มารดาที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน พบร้อยละ 27 และผลการสำรวจทัศนคติส่วนใหญ่มีทัศนคติทางลบ ระยะที่ 2 การพัฒนาบริการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของโรงพยาบาล ประกอบด้วย การพัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากร การเตรียมความพร้อมของบิดามารดาก่อนคลอด การจัดทำสื่อและสอนการดูแลในระยะคลอด หลังคลอด และในหน่วยดูแลทารกแรกเกิด พบว่า บริการการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีดังนี้ คือ บริการการติดตามดูแลช่วยเหลือหลังคลอด 6 เดือน การนัดมาตรวจที่คลินิก ให้คำปรึกษาลด 24 ชั่วโมง มีบริการสายด่วน Hot Line บริการการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การเสริมพลังอำนาจ การสร้างเครือข่ายแม่อาสา และขยายเครือข่ายผู้สนใจร่วมกัน ระยะที่ 3 การประเมินผลลัพธ์ พบอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว ครบ 6 เดือน ในปี 2550 ปี 2551 และในปี 2552 เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 37 เป็นร้อยละ 42 และร้อยละ 46.6 ตามลำดับ ซึ่งสามารถบรรลุตามเป้าหมายของประเทศไทยได้

**คำสำคัญ:** การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างยั่งยืน การพัฒนาบริการ การวิจัยเชิงปฏิบัติการ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

น้ำนมแม่เป็นอาหารธรรมชาติที่ดีที่สุดสำหรับเลี้ยงทารก มีผลต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของทารกแล้ว เพิ่มความผูกพันระหว่างมารดาและบุตรรวมทั้งความรู้สึกรักมีคุณค่าในบทบาทการเป็นมารดาอีกด้วย<sup>1,2</sup> กระทรวงสาธารณสุขของไทยผลักดันให้การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สัมฤทธิ์ผลโดยร่วมมือกับองค์การอนามัยโลก จัดให้มีโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูกขึ้น<sup>2,3</sup> แต่ยังพบว่า อัตราการให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียว 4-6 เดือนแรกหลังคลอดต่ำกว่าเป้าหมายซึ่งกำหนดไว้คือให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ได้ร้อยละ 30 เมื่อ

สิ้นปี พ.ศ. 2549<sup>2,4</sup> แต่จากการศึกษาโดยกรมอนามัยในปี พ.ศ. 2548 พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 6 เดือน มีเพียงร้อยละ 14.5 และเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 เดือน มีเพียงร้อยละ 20.7<sup>4</sup> เนื่องจากแม่ต้องทำงานบ้านมากขึ้น จะเห็นว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ยังต่ำกว่าเป้าหมาย การที่จะส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้บรรลุเป้าหมาย ทำได้วิธีทั้งนโยบายของประเทศ จัดสิ่งแวดล้อม การพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้และนำนโยบายไปใช้ การมีกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน (peer groups) มีการรณรงค์โดยใช้สื่อ (media campaigns) ให้ชุมชนมีส่วนร่วมและใช้หลายวิธีร่วมกัน<sup>2,5</sup> ดังนั้นบุคลากรทาง

\* รักษาการหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

\*\* พยาบาลชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

\*\*\* รองศาสตราจารย์ ภาควิชากุมารฯ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



สุขภาพจะต้องค้นหากลยุทธ์เพื่อให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จต่อไป จากงานวิจัยที่ผ่านมา พบปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้ครบ 6 เดือน อย่างเดียว<sup>6-9</sup> คือ ทศนคติของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม การมีกลุ่มช่วยเหลือแม่ในชุมชน สภาพแวดล้อมในที่ทำงาน แม่บ้านจะประสบความสำเร็จมากกว่าแม่ที่ทำงานนอกบ้าน สภาพะ สุขภาพของลูกขณะอยู่ในโรงพยาบาล ทารกที่เจ็บป่วย ต้องแยกจากแม่ หรือได้รับการดูแลเป็นพิเศษจะประสบความสำเร็จน้อยกว่า และระบบบริการทางสาธารณสุข การปฏิบัติตามบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่<sup>4</sup> ได้แก่ มีนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นลายลักษณ์อักษรที่สื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขทุกคนได้เป็นประจำ ฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคนให้มีทักษะที่จะนำนโยบายนี้ไปปฏิบัติ ชี้แจงให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนทราบถึงประโยชน์และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ช่วยแม่เริ่มให้ลูกดูดนมภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด สอนให้แม่รู้วิธีเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และวิธีทำให้น้ำนมคงมีปริมาณพอเพียงแม้ว่าจะต้องแยกจากลูก อย่าให้นมผสม น้ำ หรืออาหารอื่นแก่เด็กแรกคลอดนอกจากนมแม่ เว้นแต่จะมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ให้แม่และลูกอยู่ในห้องเดียวกันตลอด 24 ชั่วโมง สนับสนุนให้ลูกได้ตมนมแม่ตามต้องการ อย่าให้ลูกดูดหัวนมยางและหัวนมปลอม ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และส่งแม่ไปติดต่อกลุ่มดังกล่าวเมื่อออกจากโรงพยาบาลหรือคลินิก

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้ดำเนินการตามนโยบายโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก มีกิจกรรมการให้ความรู้ คำแนะนำและฝึกทักษะการตลาดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีคลินิกติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด 2 สัปดาห์ แต่การตลาดส่วนใหญ่ยังไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากการสำรวจปัญหาเบื้องต้น พบว่า เหตุผลสำคัญที่ทำให้แม่หยุดให้นมแม่และให้นมผสมแทน คือ แม่เข้าใจว่าปริมาณน้ำนมไม่เพียงพอสำหรับลูกทำให้ลูกร้องกวนมาก ย้ายยาสันับสนุนการให้น้ำแก่ลูก แม่หัวนมสั้นไม่สามารถให้นมลูกได้เอง แม่เตรียมตัวไปทำงานจึงเลิกให้

นมแม่และลูกอยู่กับยายที่ต่างจังหวัดดังนั้นจึงมีโอกาสน้อยมากที่จะประสบความสำเร็จโดยเฉพาะมารดาที่เป็นบุคลากรในมหาวิทยาลัยที่ทำงานนอกบ้าน มีภาระงานด้านการสอน หรือบางกลุ่มทำงานในลักษณะเป็นเวรเช้า-บ่าย-ดึก มีที่พักทั้งในและนอกพื้นที่ของมหาวิทยาลัย ซึ่งมีลักษณะของประชากรที่แตกต่างจากที่อื่น ๆ ด้วยเหตุผลดังกล่าวทีมงานการดูแลแม่และเด็กจึงได้นำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างยั่งยืน

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนากลวิธีในการดำเนินงานส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างยั่งยืน ในมารดาที่เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยขอนแก่น

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้ (Action research)<sup>10</sup> เป็นกรอบในการศึกษาวิจัย ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาที่เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยมีพื้นที่ในการดำเนินงาน คือ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ในคณะวิชาต่าง ๆ และในบ้านพัก เขตมหาวิทยาลัยขอนแก่น และในหมู่บ้านที่พักอาศัยของบุคลากรในเขตจังหวัดขอนแก่นโดยมีระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่ตุลาคม 2549 – มิถุนายน พ.ศ. 2552

**เครื่องมือในการวิจัย** ประกอบด้วย แบบประเมินอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบสำรวจทัศนคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เครื่องมือที่ใช้ประกอบการสอน ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการคลอด วิธีการผ่อนคลายความเจ็บปวด การเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา และสมมุติสุขภาพแม่และเด็ก เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย เทปบันทึกเสียง สำหรับบันทึกข้อมูลการสัมภาษณ์และกล้องถ่ายภาพ สำหรับบันทึกกิจกรรม

**ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย** แบ่งเป็น 3 ระยะดังนี้

**ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพการณ์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนดำเนินการวิจัย** ผู้ศึกษาได้ทำการสำรวจอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวอย่างน้อย



4-6 เดือนในแม่ที่มีลูกอายุระหว่าง 4-12 เดือน จากทุกคณะ/หน่วยงานในมหาวิทยาลัยขอนแก่น พร้อมทั้งทำการสำรวจทัศนคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มเป้าหมายในเดือนตุลาคม - ธันวาคม 2549

**ระยะที่ 2 พัฒนาการบริการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของโรงพยาบาล** โดยมีการพัฒนาความรู้และทักษะแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในการดูแลมารดาและทารก เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมีการเตรียมความพร้อมของคุณพ่อคุณแม่ก่อนคลอด เดือนละ 4 ครั้งระหว่างเดือนธันวาคม 2549-กุมภาพันธ์ 2550 พร้อมทั้งการจัดทำสื่อการสอน เอกสารแผ่นพับ และพัฒนาการดูแลในระยะคลอด ระยะหลังคลอด และหน่วยดูแลทารกแรกเกิดตามหลักบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งมีการจัดสภาพแวดล้อมในที่ทำงานโดยจัดมุมนมแม่ในที่ทำงานที่กลุ่มเป้าหมายปฏิบัติงานและมีกิจกรรมการติดตามดูแลช่วยเหลือหลังคลอดอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การจัดตั้งศูนย์ Hot Line ให้คำปรึกษาตลอด 24 ชั่วโมง การจัดให้มีคลินิกส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และมีการเยี่ยมกลุ่มเป้าหมายหลังคลอด 2 สัปดาห์ 4 สัปดาห์ 2 เดือน 4 เดือนและ 6 เดือน ด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จัดให้มีแรงสนับสนุนทางสังคมสำหรับแม่ ได้แก่ จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การจัดตั้งชมรมแม่อาสา โดยคัดเลือกจากแม่ที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อย 6 เดือน และการสร้างกระแสทางสังคมให้เห็นความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

**ระยะที่ 3 สรุปประเมินผล** มีการประเมินผลแต่ละระยะ ในแต่ละกิจกรรมและในภาพรวมของการดำเนินงานโครงการการพัฒนาแบบการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างยั่งยืน

### ผลการวิจัยและอภิปรายผล

การพัฒนาแบบการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างยั่งยืนในระยะต่างๆ มีดังนี้ คือ

#### 1. ระยะเวลาสภาพการณ์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนดำเนินการวิจัย

1.1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง เป็นบุคลากรในมหาวิทยาลัยขอนแก่น ส่วนใหญ่เป็นบุคลากร

คณะแพทยศาสตร์ ร้อยละ 47.8 และเป็นข้าราชการ ร้อยละ 44.1 รองลงมาเป็นลูกจ้างชั่วคราว ร้อยละ 23.2 พนักงานมหาวิทยาลัยและลูกจ้างชั่วคราว ร้อยละ 16.3 ส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 40 ปี ร้อยละ 42.6 รองลงมา กลุ่มอายุ 26-35 ปี ร้อยละ 33.1 กลุ่มอายุ 36-39 ปี ร้อยละ 14.1 กลุ่มอายุ 21-25 ปี ร้อยละ 9.9 และกลุ่มอายุ 18-20 ปี พบน้อยที่สุด ร้อยละ 0.1

1.2 การสำรวจอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อย 4-6 เดือน โดยใช้แบบสอบถามแม่ที่เป็นบุคลากรในมหาวิทยาลัยขอนแก่นที่มีลูกอายุระหว่าง 6 เดือน ถึง 1 ปี ในช่วงเดือนมกราคม - เมษายน พ.ศ. 2550 จากการส่งแบบสอบถามทั้งหมด 50 ชุด มีผู้ตอบแบบสอบถามสมบูรณ์เพียง 25 ชุด นำมาวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ส่วนใหญ่พบแม่ที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยัง 3 - 4 เดือน ร้อยละ 31 รองลงมา สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังนาน 6 เดือน ร้อยละ 27 และแม่ที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังเพียง 2 เดือนพบน้อยที่สุด ร้อยละ 9 สำหรับแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยัง 6 เดือน พบว่า มีอายุระหว่าง 30 - 41 ปี ส่วนใหญ่อายุน้อยกว่า 35 ปี (5 ราย) การศึกษาระดับปริญญาตรี อาชีพรับราชการ สามเษกของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีอาชีพรับราชการ (6 ราย) ลักษณะครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ด้วยกันกับครอบครัวของฝ่ายหญิง (5 ราย) เป็นบุตรคนแรก (5 ราย) แม่ที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยัง 6 เดือน ให้ข้อมูลว่า ตนเองมีน้ำนมเพียงพอหลังคลอดก่อนออกจากโรงพยาบาล มีความมั่นใจในระดับปานกลางถึงมาก และตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังน้อย 6 เดือน แต่ยังคงต้องการได้รับความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการเลี้ยงทารกด้วยนมแม่เพิ่มเติม

1.3 การสำรวจทัศนคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า แม่มีทัศนคติในทางบวกเห็นด้วยทั้งหมดในบางประเด็น เช่น “รู้สึกภูมิใจเมื่อหลังคลอดได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่” “รู้สึกว่ามันดี” “รู้สึกว่ามันดีต่อชีวิตลูก” “รู้สึกมีความสุขและได้ทำหน้าที่แม่อย่างสมบูรณ์เมื่อได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่” และ “รู้สึกว่ามันทำให้ลูกมีสุขภาพจิตและสุขภาพกายที่ดี” และในบางข้อแม่เห็นด้วยบางส่วน เช่น “รู้สึกว่ามันเป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างประชากรที่มีคุณภาพของ



ประเทศ” เห็นด้วย ร้อยละ 96 “หากท่านไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ท่านจะรู้สึกผิดหวัง” เห็นด้วย ร้อยละ 84 “รู้สึกว่าการที่เลี้ยงด้วยนมแม่ฉลาดกว่าลูกที่เลี้ยงด้วยนมผสม” เห็นด้วย ร้อยละ 72 และ “รู้สึกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นเป็นเรื่องง่าย” เห็นด้วยเพียง ร้อยละ 64 ซึ่งเป็นข้อความที่แสดงถึงทัศนคติในทางลบ ที่แม่แสดงความคิดเห็น ได้แก่ “รู้สึกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงลำพัง” เห็นด้วยถึง ร้อยละ 100 “รู้สึกว่าการปั๊มน้ำนมเก็บให้ลูกเป็นเรื่องยุ่งยาก” “รู้สึกว่าการให้อาหารเสริมเร็วกว่า 6 เดือนจะให้ประโยชน์กับลูกมากกว่า” และ “รู้สึกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะทำให้หน้าอกหย่อนยาน” เห็นด้วย ร้อยละ 20 “รู้สึกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังถึง 6 เดือน น้ำนมคงไม่พอให้ลูก” เห็นด้วย ร้อยละ 12 “รู้สึกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมง่ายกว่าให้นมแม่” เห็นด้วย ร้อยละ 8 “รู้สึกเมื่อพยาบาลให้ความรู้และสอนเรื่องการให้นมลูก” เห็นด้วย ร้อยละ 4

จากแบบสอบถาม มีข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังถึง 6 เดือนให้ประสบความสำเร็จ พบว่า แม่ส่วนใหญ่มีความตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยัง 4-6 เดือน โดยให้เหตุผลว่า นมแม่มีสารอาหารที่สำคัญต่อลูก และเพิ่มความสัมพันธ์ ความรัก ความอบอุ่นแก่ลูก แต่อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าแม่จะมีทัศนคติในภาพรวมดีที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และมีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยัง แต่ยังคงพบประเด็นปัญหาหลายประการ ทั้งปริมาณน้ำนมไม่เพียงพอ มีภาระงานด้านการสอน หรือทำงานเป็นกะเช้า-บ่าย-ดึก และเมื่อกลับมาทำงาน สถานที่ไม่สะดวกในการให้นมแม่ จึงหยุดให้และให้นมผสมแทน

## 2. ระยะพัฒนาการบริการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของโรงพยาบาล

2.1 การพัฒนาความรู้และทักษะแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในการดูแลมารดาและทารกเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานถือเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนางาน ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงได้จัดให้บุคลากรได้เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทั้งในประเทศ และต่างประเทศ คือ ประเทศมาเลเซีย จัดให้ไปศึกษาดูงานการ

เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในหน่วยงานที่ประสบความสำเร็จ คือ โรงพยาบาลมหาสารคาม และโรงพยาบาลศิริราช ทำให้บุคลากรได้เรียนรู้วิธีคิดและแนวทางการแก้ปัญหาของหน่วยงานอื่น และนำมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับหน่วยงานของตนเองได้ ผลที่ได้รับ คือ มีการนำประสบการณ์มาใช้ในการปรับเปลี่ยนการให้บริการที่หอผู้ป่วยเด็ก พัฒนาการบริการคลินิกส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การติดตามเยี่ยมหลังคลอดและสามารถเป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้เพื่อนร่วมงานและผู้รับบริการได้เป็นอย่างดี

2.2 การเตรียมความพร้อมของบิดาและมารดา ก่อนคลอด การส่งเสริมให้มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ควรมีการเตรียมการตั้งแต่ระยะก่อนคลอด เพื่อสร้างความตระหนักและให้เห็นความสำคัญของการเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อันจะนำไปสู่การลงมือปฏิบัติภายหลังคลอด โดยมีการจัดอบรมทั้งในด้านทฤษฎี และฝึกปฏิบัติเตรียมความพร้อมของบิดามารดา ก่อนคลอด ทั้งหมด 3 เรื่อง ได้แก่ 1) การดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ (ANC) จัดสอนทุกวัน ที่ห้องฝากครรภ์ 2) การเตรียมตัวเพื่อเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จัดขึ้นทุกวัน เวลา 13.30 น.-15.30 น. การให้ความรู้ในข้อนี้ กำหนดอายุครรภ์ ตั้งแต่ 28 สัปดาห์ขึ้นไป 3) การเตรียมตัวก่อนคลอด จัดขึ้นทุกวัน เวลา 08.30 น.-10.00 น. การให้ความรู้ในข้อนี้ กำหนดอายุครรภ์ ตั้งแต่ 32 สัปดาห์ขึ้นไป ผลลัพธ์จากการดำเนินงาน พบว่า กลุ่มเป้าหมายที่เป็นบุคลากรในมหาวิทยาลัยยังเข้ารับการเตรียมความพร้อมในระดับที่จัดให้น้อยมาก ทั้งนี้ เพราะการดำเนินการมีเฉพาะในเวลาราชการและมีการประชาสัมพันธ์ค่อนข้างน้อย จึงได้ปรับเปลี่ยนวิธีการโดยจัดให้มีการอบรมเพิ่มขึ้นเป็นการให้ความรู้ในทุกหัวข้อภายใน 1 วัน จัดในวันหยุดราชการและมีการประชาสัมพันธ์เพิ่มขึ้น พบว่า มีผู้สนใจเข้ารับการอบรมเพิ่มขึ้น จึงได้จัดการบริการทั้ง 2 รูปแบบเป็นประจําต่อไป จากการสังเกตและสัมภาษณ์ผู้ที่ผ่านการอบรมทั้งในระยะคลอดและหลังคลอด แม่และสมาชิกในครอบครัวมีความเครียดน้อย น้ำนมมาเร็ว มีความพึงพอใจในการคลอด และมีความสุขในการดูแลลูกมาก



2.3 การจัดทำสื่อการสอนและเอกสาร แผ่นพับ การใช้สื่อเอกสารสิ่งพิมพ์ที่ง่ายต่อการเข้าถึง ข้อมูลเป็นปัจจัยสำคัญหนึ่งในการสร้างความรู้และความตระหนักในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เบื้องต้น คณะผู้วิจัยได้ใช้เอกสารที่ได้รับภิกษิตนทานการมาจากศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย ซึ่งมีความสวยงาม น่าอ่าน ภาษาเข้าใจง่าย รูปเล่มกะทัดรัด แต่มีจำนวนจำกัด ไม่เพียงพอกับความต้องการ ดังนั้น คณะผู้ศึกษาจึงได้จัดทำเอกสารแผ่นพับใหม่ โดยใช้เอกสารจากศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย เป็นต้นแบบ<sup>3,11</sup> แจกให้กับหญิงหลังคลอดและผู้สนใจ นอกจากนี้ยังมีการผลิตภาพพลิก (Flip chart)

สำหรับสำหรับเจ้าหน้าที่ และแม่อาสา ใช้เป็นสื่อในการสอนในห้องฝากครรภ์ ห้องคลอด ตึกหลังคลอด และเมื่อให้คำปรึกษาหลังคลอด ผลลัพธ์จากการดำเนินงาน พบว่ามีผู้สนใจสื่อเอกสารสิ่งพิมพ์มาก โดยเฉพาะหญิงหลังคลอดและสามีให้ความสนใจอ่านแผ่นพับเป็นอย่างดีจากการสอบถาม พบว่าเอกสารที่เผยแพร่ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย มีประโยชน์และจากการสังเกต พบว่าผู้ที่หยิบอ่านและเก็บไปด้วยจะเป็นสามีของหญิงหลังคลอด ซึ่งต้องมีการดำเนินการผลิตเพิ่มทุก ๆ เดือน ทำให้ต้องมีการผลิตเอกสารโดยเฉลี่ยถึงประมาณ 1,200 ชุดต่อเดือน

2.4 การพัฒนาการดูแลในระยะคลอด หลังคลอด และหน่วยดูแลทารกแรกเกิดตามหลักบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการจัดกิจกรรมการดูแลให้สอดคล้องกับหลักการ โดยพัฒนาการดูแลในขณะคลอดด้วยการส่งเสริมมารดาให้คลอดโดยวิถีธรรมชาติ สนับสนุนให้สามี หรือญาติมีส่วนร่วมในการให้การช่วยเหลือมารดาขณะระอคลอด และอนุญาตให้ญาติที่ผ่านการอบรมเตรียมความพร้อมอยู่ช่วยเหลือมารดาได้ตลอดเวลาขณะระอคลอด ในด้านการดูแลทารกหลังคลอด ให้ลูกได้ดูดนมแม่ภายในครั้งแรก 1 ชั่วโมงหลังคลอด<sup>4</sup> ปฏิบัติได้ร้อยละ 86 แม้ว่าจะมีอัตราการผ่าตัดคลอด ร้อยละ 30-40 ในรายที่ไม่ได้เนื่องจากความไม่พร้อมของแม่และลูก ดูแลไม่ให้ให้นมผสม และอาหารอื่นๆ แก่ลูก ให้ลูกดูดนมตามที่ต้องการ จัดให้แม่และลูกได้อยู่ด้วยกันตลอด 24 ชั่วโมง (Rooming In) มีการเข้าช่วยเหลือแม่ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สอนวิธี

การบีบน้ำนมเก็บ เตรียมแม่และญาติในการดูแลตนเอง ก่อนจำหน่าย ติดตามดูแลช่วยเหลือหลังคลอดอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งในแม่ที่มีลูกแฝด ลูกปากแหว่งเพดานโหว่<sup>12</sup> สำหรับรายที่ลูกป่วยแม่ได้รับการเตรียมให้สามารถบีบน้ำนมให้ลูก และสนับสนุนให้มา Breast Feeding ที่ตึกเด็กป่วย โดยมีสถานที่เฉพาะในการให้นมลูก และมีตู้เย็นเก็บนมแม่

2.5 การจัดสภาพแวดล้อมในที่ทำงาน มีการจัดมุมนมแม่ในทุกคณะ/สำนักงานที่กลุ่มเป้าหมายปฏิบัติงาน จัดมุมนมแม่ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกสูติกรรม และตึกหลังคลอด โดยจัดเป็นมุมให้ความรู้ และประสานงาน มีการทำความเข้าใจกับแม่ในการดัดแปลงใช้สถานที่ในการบีบน้ำนมในระหว่างเวลางาน ทุกหน่วยงานเอื้อในการใช้ตู้เย็นเก็บน้ำนม บางหน่วยงานเอื้ออำนวยความสะดวกในที่ทำงานได้โดยเฉพาะในคณะวิศวกรรมศาสตร์ คณะสัตวแพทยศาสตร์และคณะแพทยศาสตร์ แม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้รับสิทธิพิเศษในการนำลูกเข้าฝากดูแลในสถานเลี้ยงเด็กกลางวันของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ สอดคล้องกับนโยบายการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำหรับบุคลากรที่ทำงานเป็นกะเช้า บ่าย ดึก จะเอื้อให้บุคลากรแลกเวรได้หรือบางหน่วยงานช่วยจัดให้ทำงานกะเช้าจนถึง 6 เดือนหลังคลอด พบว่า หน่วยงานที่เข้าใจและให้การสนับสนุนจะประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จึงมีนโยบายให้หน่วยงานเอื้อโดยการจัดเวรให้ทำงานกะเช้าจนถึง 6 เดือนหลังคลอด

2.6 การติดตามดูแลช่วยเหลือหลังคลอด อย่างต่อเนื่อง กลวิธีในการดำเนินการติดตามดูแลแม่หลังคลอดอย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วย การจัดตั้งศูนย์ Hot Line ให้คำปรึกษาตลอด 24 ชั่วโมง การบริการบริการคลินิกส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการติดตามเยี่ยมแม่หลังคลอด ดังนี้

2.6.1 การจัดตั้งศูนย์ Hot Line ให้คำปรึกษาตลอด 24 ชั่วโมง ทีมวิจัยได้ริเริ่มจัดตั้งศูนย์ Hot Line ซึ่งเป็นสายด่วนนมแม่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 4 พฤศจิกายน 2549 โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้บริการให้คำปรึกษาตลอด 24 ชั่วโมง มีการบันทึกปัญหาที่พบ การให้คำแนะนำ และ



ผู้ให้คำปรึกษาในสมุดบันทึก ผลการดำเนินงาน พบว่ามีแม่โทรศัพท์มาขอคำปรึกษาเฉลี่ยวันละ 4-5 คน เวลาที่ให้คำปรึกษา 5-10 นาทีต่อคน จากการรวบรวมสถิติตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2549- เมษายน 2550 มีผู้ที่โทรศัพท์มาสอบถาม เป็นบุคลากรในมหาวิทยาลัยขอนแก่นจำนวน 50 คน ปัญหาที่ได้รับการซักถามบ่อยได้แก่ น้ำนมไม่พอ เต้านมคัดตึง ลูกติดนมแม่จะหย่านมได้อย่างไร ลูกสำรอกนม ลูกกินนมแม่แล้วไม่ถ่ายมา 4-5 วัน ส่วนปัญหาอื่น ๆ เป็นปัญหาด้านสุขภาพของทั้งแม่และลูก พบว่า ในบางกรณีไม่เอื้อต่อการตอบคำถามหรือให้คำแนะนำทางโทรศัพท์ พยาบาลจะแนะนำให้เมื่อนำลูกมารับคำปรึกษาที่หอผู้ป่วยหลังคลอดทันที หรือมาที่คลินิกนมแม่ เพื่อวิเคราะห์ปัญหาและให้คำแนะนำโดยตรง ปัจจุบันมีการเปิดศูนย์ Hot Line ตลอด 24 ชั่วโมง พยาบาลของตึกหลังคลอดเป็นผู้ให้คำปรึกษาและได้นำข้อคำถามมาพัฒนาเป็นแผนการสอนประจำวันเพื่อพัฒนาทักษะของผู้ให้คำปรึกษา ประเมินและติดตามผลการให้คำปรึกษา มีการจัดทำสถิติเกอร์หมายเลขโทรศัพท์เพื่อติดตามสุขภาพแม่และเด็ก ซึ่งก่อให้เกิดการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและเกิดการเรียนรู้ในปัญหาและวิธีการแก้ปัญหา ตลอดจนมีการให้บริการที่มีความสอดคล้องกับปัญหามากยิ่งขึ้น

2.6.2 การปรับเปลี่ยนการให้บริการคลินิกส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในระยะเริ่มดำเนินการ มีการจัดกิจกรรมให้บริการการส่งเสริมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทุกวันอังคาร และนัดหมายให้แม่กลับมาติดตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังการจำหน่าย 2 สัปดาห์ มีบริการให้คำปรึกษาปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ค้นหาปัญหาเพื่อปกป้อง ส่งเสริม สนับสนุน ให้กำลังใจ เพื่อให้แม่มั่นใจและมีกำลังใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการประเมินความพึงพอใจของน้ำนมแม่วิธีการให้นม (LATCH SCORE) เปรียบเทียบน้ำหนักลูกกับวันจำหน่าย<sup>13</sup> สอนแม่ให้ใช้กราฟน้ำหนักในสมุดสีชมพู เพื่อให้แม่เกิดความมั่นใจในการเจริญเติบโตของลูก จัดให้แม่และผู้ดูแลได้มีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน การได้พูดคุยกันทำให้แม่เกิดความเชื่อมั่นมากขึ้น ที่สำคัญที่สุดคือ ทบทวนให้แม่สามารถเก็บ กัก ตุน น้ำนมแม่ตั้งแต่สัปดาห์แรก

และแนะนำวิธีการนําน้ำนมแม่ออกมาใช้ นอกจากนี้ยังมีการติดตามปัญหาสุขภาพของลูก เช่น ภาวะตัวเหลืองเป็นต้น ผลการดำเนินการ พบว่า แม่ยังปั๊มน้ำนมไม่ถูกวิธี ร้อยละ 50 ทำให้ต้องสอนและฝึกเพิ่มเติมจนกว่าจะผ่านการประเมิน แม่อุ้มลูกกินนมไม่ถูกต้อง ร้อยละ 50 น้ำหนักของลูกไม่เพิ่ม ร้อยละ 2 แม่มีปัญหาเต้านมได้แก่ เต้านมคัดตึง ร้อยละ 1 เต้านมอักเสบ ร้อยละ 0.5 หัวนมเป็นแผล ร้อยละ 10 หัวนมสั้น บอด บุ่มใหญ่ และยาว ร้อยละ 20 ปัญหาที่พบที่บ้าน คือ ลูกร้องกวนมาก ร้อยละ 10 จากจำนวนแม่ที่มาใช้บริการ เฉลี่ยวันละ 20-40 ราย พบว่า แม่ให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 95.8 เปรียบเทียบกับระยะก่อนการจำหน่ายคือ ร้อยละ 100 ให้นมแม่ร่วมกับการให้น้ำ ร้อยละ 0.7 เหตุผล คือ เนื่องจากยายบังคับให้น้ำเพราะอยากให้ลูกใสและกลัวปากลูกแห้ง มีการให้นมแม่และนมผสมร่วมกัน ร้อยละ 3.5 เหตุผลที่ให้นมผสมเพราะเด็กป่วยต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษเคยได้นมผสมขณะอยู่โรงพยาบาล เนื่องจากแม่กลัวลูกไม่อิ่ม และคิดว่าตนเองมีน้ำนมไม่พอและลูกร้องกวนมาก นอกจากนี้ยังพบว่า แม่มีความตั้งใจที่จะให้นมแม่อย่างเดียวถึง 6 เดือน จำนวน ร้อยละ 66 และพบว่า มีแม่ทำงานต่างจังหวัดต้องฝากลูกไว้กับยาย ร้อยละ 30 แม่มีความกังวลเรื่องน้ำนมไม่พอ ร้อยละ 50 สำหรับผู้ที่ให้ความช่วยเหลือในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากที่สุด คือ ยายและยาย รองลงมา คือสามี เมื่อพบว่าการดำเนินงานในคลินิกส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถแก้ปัญหาและสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการได้ ดังนั้น จึงได้มีการปรับการดำเนินการเป็นสัปดาห์ละ 2 วัน และมีการนัดติดตามเพื่อให้การสนับสนุนภายหลังการจำหน่ายให้เร็วขึ้นเป็น 1 สัปดาห์

2.6.3 การติดตามเยี่ยมมารดาหลังคลอด ในระยะ 1 สัปดาห์ 4 สัปดาห์ 2 เดือน 4 เดือน และ 6 เดือน ได้มีการจัดกิจกรรมการติดตามเยี่ยมแม่หลังคลอด เพื่อให้การสนับสนุนและช่วยเหลือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่บ้าน ติดตามปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และช่วยเตรียมความพร้อมให้แก่แม่ที่ต้องกลับไปทำงานในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นบุคลากรของมหาวิทยาลัยขอนแก่น จากการวางแผนวิธีการเยี่ยมที่จะทำการเยี่ยมที่บ้านทุกราย ในสถานการณ์จริง



พบว่า บริบทของบุคลากรในมหาวิทยาลัยมีสภาพด้านที่פקอาศัยและความรู้สึกเป็นส่วนตัวสูง ทำให้ไม่สะดวกต่อการเข้าเยี่ยมที่บ้าน ประกอบกับขาดแคลนอัตรากำลังของพยาบาลในการติดตามเยี่ยมจริง และในการเยี่ยมต้องใช้เวลามาก ทำให้ติดตามเยี่ยมได้ล่าช้า ไม่ทันต่อการแก้ปัญหาที่มีการเปลี่ยนแปลงในระยะเวลานั้น จึงได้มีการปรับเปลี่ยนวิธีการเป็นการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์แทน พบว่า ผลของการเยี่ยมที่บ้านและทางโทรศัพท์ไม่มีความแตกต่างกัน ยกเว้นกรณีแม่ที่มีภาวะเสี่ยง ซึ่งประเมินได้ตั้งแต่ก่อนการจำหน่าย เช่น แม่ที่ยังมีน้ำนมมาไม่มาก แม่มีความวิตกกังวลสูง มียาและ/หรือยายที่มีอิทธิพลสูง ในกรณีเช่นนี้ จะมีการมอบหมายให้พยาบาลเข้าเยี่ยมติดตามที่บ้าน ภายในสัปดาห์แรกหลังการจำหน่าย

ผลลัพธ์จากการติดตามเยี่ยมแม่หลังคลอดและครอบครัว ทำให้แม่ได้รับการช่วยเหลืออย่างต่อเนื่องในระหว่างที่ต้องการ มีความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อกลับไปทำงาน นอกจากนี้บุคลากรยังได้รับทราบและร่วมแก้ไขปัญหาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่บ้านเป็นผลให้จำนวนแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเตี๋ยครบ 6 เดือน ในเดือนกรกฎาคม 2550 เพิ่มขึ้นร้อยละ 37 และในเดือนพฤษภาคม 2551 เพิ่มขึ้นร้อยละ 42.3

ปัญหาที่พบจากการเยี่ยมบ้าน พบว่า แม่ประสบปัญหาไม่มีคนเลี้ยงลูกทำให้ต้องฝากไว้กับยายที่ต่างจังหวัดเพราะที่พักอาศัยคับแคบ วิธีการเก็บรักษานมยังไม่ถูกวิธี การนำเอานมที่เก็บไว้มาใช้ไม่ถูกต้อง และแม่เข้าใจว่านมเสียเพราะมีกลิ่นไม่ดี แม่ตม้มน้ำน้อยเนื่องจากที่ทำงานไม่มีน้ำดื่มหรือลิ้มตม้มน้ำขณะทำงาน ความเครียดของแม่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากเท่ากับเรื่องน่านม บทเรียนรูที่ได้จากการเยี่ยม พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเตี๋ย 6 เดือนของแม่ที่ต้องทำงานนอกบ้าน คือ การบีบ เก็บ กัก ตุนน่านม ไว้ให้มากตั้งแต่ 1-2 สัปดาห์หลังคลอด การได้ลางานครบ 90 วัน ตามระเบียบที่กำหนด ในบุคลากรที่ทำงานเป็นกะ ได้รับการจัดให้ปฏิบัติงานเฉพาะในเวรเช้า ตลอด 6 เดือน การได้รับการสนับสนุนด้านสถานที่ในการบีบเก็บน่านมในที่ทำงาน การได้รับ

ความเข้าใจจากเพื่อนร่วมงาน ตลอดจนความเข้าใจของญาติ โดยเฉพาะ ย่า ยาย และสามี ซึ่งเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคม<sup>14</sup> ทั้งนี้แม่ได้แสดงความรู้สึกต่อการติดตามเยี่ยมบ้านของพยาบาล ดังตัวอย่าง แม่เล่าว่า “โครงการนี้ดีจังเลยที่มีการโทรเยี่ยมด้วย ชอบคุณมาก ๆ ยายฝากบอกว่า “หลานคือมีบุญหลายแท้มีพยาบาลโทรมาเยี่ยม” และ “ยายไม่ยอมให้มาเพราะสงสารหลาน” เนื่องจากที่หอพักที่อาศัยของแม่มีสภาพคับแคบ พยาบาลที่ติดตามเยี่ยมของโครงการ จึงได้ทำการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์เพื่อถามข่าวของหลานและทักทายกับยายที่อยู่ต่างจังหวัด ต่อมาพบว่า ยายยอมให้หลานมาอยู่กับแม่ที่หอพัก ทำให้แม่สามารถให้นมลูกได้ต่อเนื่อง จากการติดตามเยี่ยมทั้งที่บ้านและทางโทรศัพท์ของพยาบาลในโครงการ ทำให้มีการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างมารดา ครอบครัว และบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ถือเป็นจุดเริ่มของการก่อตั้งให้เกิด “กลุ่มแม่อาสา” ในระยะต่อมาได้

2.7 การจัดให้มีการสนับสนุนทางสังคม  
แก่แม่ มีการดำเนินการพัฒนาเพื่อให้มีการสนับสนุนทางสังคมแก่แม่อย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วย

2.7.1 การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากการเยี่ยมแม่หลังคลอด พบว่า มีแม่ที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ยินดีจะนำประสบการณ์จากความสำเร็จ มาเล่าสู่กลุ่มในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน คณะผู้ศึกษา จึงได้เชิญแม่หลังคลอดที่เป็นบุคลากรในมหาวิทยาลัย ที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาร่วมพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้และให้ข้อมูลวิธีการเลี้ยงลูกว่า ทำอย่างไรจึงประสบความสำเร็จ และเมื่อทำสำเร็จแล้วมีความภาคภูมิใจและมุ่งหวังที่จะช่วยเหลือให้ผู้อื่นประสบความสำเร็จได้อย่างไร ต่อจากนั้นได้จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างแม่ที่ประสบความสำเร็จและแม่ที่อยู่ระหว่างการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตั้งแต่หลังคลอด 1 เดือนขึ้นไป เนื้อหาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประกอบด้วย การทำอย่างไรจึงจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำเร็จ ปัญหา อุปสรรคที่พบ และวิธีการแก้ไข การเตรียมตัวเมื่อต้องทำงาน วิธีการให้นมลูก การเก็บน่านม การนำน่านมมาใช้ การรับวัคซีน การดูแลลูก การกระตุ้นและสังเกตพัฒนาการของลูก และการให้อาหารลูกหลัง 6 เดือน ซึ่งทั้งหมดนี้



เป็นหัวข้อที่อยู่ในความสนใจของแม่ในระยะให้นมลูก ผลการดำเนินงาน ทำให้มีการก่อตั้งเป็น “กลุ่มแม่อาสา” ที่มีแม่เสนอตัวเข้าช่วยเหลือแม่คนอื่นๆ ทำให้ได้แนวทางในการจัดดำเนินกิจกรรมกลุ่ม จัดเนื้อหาของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และมีการขยายเครือข่ายผู้สนใจร่วมกันต่อไปได้

2.7.2 การก่อตั้งชมรมแม่อาสา โดยอาสาสมัครจากแม่ที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนาน 6 เดือน เพื่อให้เกิดความยั่งยืนของการดำเนินงาน และมีการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือในการช่วยเหลือซึ่งกันและกันของแม่ในกลุ่ม คณะผู้วิจัย จึงได้จัดให้มีการประชุมแม่หลังคลอด โดยกลุ่มแม่อาสาต้นแบบเริ่มต้น 5 คน ที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนาน 6 เดือน ร่วมกำหนดแนวทางในการทำงานร่วมกัน ได้แก่ วิธีการช่วยเหลือแม่ที่มีปัญหา ช่องทางการขอคำปรึกษาจากบุคลากรพยาบาลของโครงการ และการบันทึกการเยี่ยมหรือการให้คำปรึกษา มีการหาแนวทางในการพัฒนาแม่อาสาให้มีความมั่นใจและมีทักษะในการช่วยเหลือกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ การพัฒนาความรู้และทักษะการเข้าเยี่ยม การจัดทำคู่มือการช่วยเหลือและการตอบคำถามที่พบบ่อย และแนวทางในการให้คำปรึกษา ทั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้จัดทำคู่มือแม่อาสา สมุดบันทึกการเยี่ยมของแม่อาสา ไปสมัครเข้าร่วมเป็นแม่อาสา และจัดให้มีกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างแม่อาสาและแม่ที่สนใจในระยะต่อมาได้มีการจัดประชุมทำพิธีมอบประกาศนียบัตรพร้อมของที่ระลึกให้แก่แม่ที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแนะนำ “ชมรมนมแม่อดินแดง” ขึ้น ต่อมาได้เปลี่ยนชื่อชมรมเป็น “ชมรมนมแม่ศรีนครินทร์” พร้อมเปิดรับสมัครสมาชิก ในปัจจุบันมีสมาชิกแม่อาสาในชมรม จำนวน 56 คน แม่อาสาได้ส่งบันทึกการเยี่ยมและมีการปรึกษากับทีมงานเป็นประจำ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้กับแม่หลังคลอดอย่างสม่ำเสมอจนครบระยะเวลาที่กำหนด และพบว่า ส่งผลให้มารดามีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันในระยะต่อมาด้วย

2.7.3 การสร้างกระแสทางสังคมให้เห็นความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากบทเรียนรู้ในการพัฒนาโครงการการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ทำให้เกิดแนวคิดในการสร้างกระแสทางสังคม โดยการออกรายการวิทยุในสถานีเครือข่ายของมหาวิทยาลัยขอนแก่น มีการบันทึกเทปรายการโทรทัศน์ HOME TV เพื่อประชาสัมพันธ์โครงการฯ ผ่านสื่อโทรทัศน์ ผลิต Flip chart สำหรับสอนในห้องฝากครรภ์ ห้องคลอด และหลังคลอด สำหรับเจ้าหน้าที่และแม่อาสา จัดทำซีดีให้มารดาระหว่างตั้งครรภ์สำหรับเจ้าหน้าที่และแม่อาสาเพื่อใช้เป็นสื่อในการสอนและการเรียนรู้ นอกจากนี้ยังมีการจัดทำสื่อทิม จัดนิทรรศการเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และความรู้ต่างๆ เกี่ยวกับประโยชน์ของการให้นมแม่ และจัดให้มีโครงการ “ทูตนมแม่” ซึ่งดำเนินการโดย นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เพิ่มขึ้นด้วย

### 3. การประเมินผลลัพธ์ โครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

มีการประเมินผลการดำเนินงานโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในแต่ละระยะ และแต่ละกิจกรรม รวมถึงการประเมินผลโดยภาพรวม สรุปได้ว่า ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความสำเร็จในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนาน 6 เดือนให้ประสบความสำเร็จในโครงการ มีความสอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม<sup>7-9,14,17</sup> อย่างไรก็ตามการประยุกต์ใช้ให้เป็นรูปธรรมในสถานการณ์จริงนั้น จำเป็นต้องพัฒนากลวิธีให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ ปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกันไปในแต่ละบริบทที่ศึกษา สรุปปัจจัยในกรณีศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้แก่ ด้านทัศนคติในการเห็นคุณค่าของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาและบุคคลที่เกี่ยวข้อง ด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและที่ทำงาน ด้านสภาวะแวดล้อมทางกายภาพของที่ทำงาน ด้านลักษณะงานของมารดา และการเลี้ยงดูบุตรในระยะหลังคลอด ด้านการให้บริการของสถานบริการทางสาธารณสุข และด้านสภาวะสุขภาพของทารกขณะอยู่ในโรงพยาบาลสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา<sup>7-9</sup> ซึ่งผลลัพธ์ของการดำเนินการโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงถึง ร้อยละ 42 ในปี 2551 และเพิ่มเป็นร้อยละ 46.6 ในปี 2552 สามารถบรรลุเป้าหมายของ



ประเทศไทยได้ และมี “กลุ่มแม่อาสา” มีทูตนมแม่และมีการขยายเครือข่ายไปยังกลุ่มอื่นๆ ในมหาวิทยาลัยขอนแก่นด้วย

### ข้อเสนอแนะ

จากการพัฒนาการจนเกิดผลลัพธ์ของการดำเนินการโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่บรรลุเป้าหมาย และมี “กลุ่มแม่อาสา” มีทูตนมแม่และมีการขยายเครือข่ายไปยังกลุ่มอื่นๆ ในมหาวิทยาลัยขอนแก่น มีข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานต่างๆ ที่มีบทบาทในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ประสบผลสำเร็จอย่างน้อย 6 เดือน อย่างยั่งยืนนั้น ต้องใช้กลวิธีคือ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ยกย่องเชิดชูความสำเร็จ และเสริมพลังอำนาจจนสามารถผลักดันให้เกิดนโยบายในที่ทำงาน จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม เกิดความภาคภูมิใจทั้งคนทำงานและแม่ที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ประสบผลสำเร็จสอดคล้องกับบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างครบถ้วน<sup>18-22</sup> และเห็นควรที่จะมีการพัฒนากลวิธีส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาในบริบทอื่นต่อไป

### กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพที่ให้ทุนวิจัยผู้บริหารโรงพยาบาลศรีนครินทร์และบุคลากรทุกท่านที่มีส่วนในการจัดทำโครงการให้สำเร็จ

### เอกสารอ้างอิง

1. Merewood A, Chamberlain LB, Cook JT, Philipp BL, Malone K, Bauchner H. The effect of peer counselors on breastfeeding rates in the neonatal intensive care unit: results of a randomized controlled trial. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2006; 160(7): 681-5.
2. WHO- World-health organization. The optimal duration of Exclusive Breastfeeding: Results of WHO systematic review. Geneva: World health organization; 2001.
3. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว กรุงเทพฯ: สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2550.
4. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการอบรมผู้เชี่ยวชาญการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. กรุงเทพฯ: สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2550.
5. Fairbank L, O'Meara S, Renfrew MJ, Woolridge M, Sowden AJ, Lister-Sharp D. A systematic review to evaluate the effectiveness of intervention to promote the initiation of breastfeeding. *Health Technology Assessment* 2000; 4(25): 1-7.
6. Chaves RG, Lamounier JA, Cesar CC. Factors associated with duration of breastfeeding. *J Pediatr (Rio J)* 2007; 83(3): 241-6.
7. กาญจนา เอกปัทมฉาย, ศรีนยา พงศ์พันธ์. ปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุค 4 เดือน ในจังหวัดแพร่. *วารสารการส่งเสริมสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อม* 2545; 21(3).
8. จินตนา พัฒนพงศ์ธร, ศันสนีย์ เจตน์ประยูรศักดิ์. อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และปัจจัยที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุค 4 เดือน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ทหารผ่านศึก; 2547.
9. ธิติมา เงินมาก. อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุค 4-6 เดือน หลังคลอดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในมารดาที่คลอดครบกำหนดในโรงพยาบาลรามธิบดี. กรุงเทพฯ: มหิดล; 2549.
10. อาภรณ์ เชื้อประสิทธิ์. การวิจัยเชิงปฏิบัติการในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล. ในการประชุมวิชาการสมาคมศิษย์เก่าศิริราชพยาบาล ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียนมหาวิทยาลัยมหิดล; 2537.
11. ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย. สายธารรัก. จุลสารสำหรับผู้สนใจการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2550; 2(5).



12. พรเพ็ญ ปทุมวิวัฒนา, สุธิดา ทองสุขโข, ธาณีนี นราธิปกร, สุธีรา ประดับวงษ์, กุสุมา ชูศิลป์. การส่งเสริมการเลี้ยงลูกที่มีภาวะปากแหว่งเพดานโหว่ด้วยนมแม่อย่างเดียวในช่วง 6 เดือนแรก หลังคลอดในทารกที่มารับการฝึกให้นมแม่ในหอผู้ป่วยหลังคลอด (2ช.) โรงพยาบาลศรีนครินทร์. จดหมายเหตุทางแพทย์ แพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ 2553;93(Suppl 4): 71-7.
13. WHO/UNICEF. Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. Geneva, Switzerland 2003.
14. รุจิรา ภูทวี. ปัจจัยการรับรู้ ปัจจัยร่วมและพฤติกรรม การเตรียมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องก่อนกลับไปทำงานของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน (วิทยานิพนธ์). ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2551.
15. นิลาวรรณ จันทะปรีดา, ชนิษฐา นันทบุตร, วรณภา ศรีธัญรัตน์, ดารุณี จงอุดมการณ์. การพัฒนานโยบายการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในสถานเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียน: กรณีศึกษาสถานเลี้ยงเด็กแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น. วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2551; 26(2): 10-18.
16. ดาราวรรณ อักษรวรรณ, แก่นแก้ว เขียวรอบ, ศรากุล นามแดง. การพัฒนาสื่อวีดิทัศน์ในการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมแก่ผู้ปกครองของเด็กป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ที่ได้รับการผ่าตัด. วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2549; 24(2): 43-51.
17. หทัยชนก บัวเจริญ, ดวงใจ สิมตโสภณ. การพัฒนาการเรียนการสอนที่ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง: กรณีศึกษาวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่นและปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น. วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2552; 27(2): 57-64.
18. ศิราณี จามสิงห์คำ. การประเมินผลโครงการ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา (วิทยานิพนธ์). ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2552.
19. Keister D, Roberts KT, Werner SL. Strategies for breastfeeding success. Am Fam Physician 2008 Jul 15; 78(2): 225-32.
20. Kramer MS, Fombonne E, Igumnov S, Vanilovich I, Matush L, Mironova E, et al. Effects of prolonged and exclusive breastfeeding on child behavior and maternal adjustment: evidence from a large, randomized trial. Pediatrics 2008; 121(3): 435-40.
21. Perez-Escamilla R. Evidence based breast-feeding promotion: the Baby-Friendly Hospital Initiative. J Nutr 2007 ; 137(2): 484-7.
22. Tan KL. Factors associated with exclusive breastfeeding among infants under six months of age in peninsular Malaysia. Int Breastfeed J; 6(1): 2.



## Development of Services for Promoting Sustainable Breastfeeding

Jintana Boonjan M.Ed\*

Puangrat Chouwajaroen M.N.S. (Nursing Administration) \*\*

Pornpen Pathumwiwatana B.Sc.\*\*

Kusuma Chusilp M.D.\*\*\*

### Abstract

This action research aimed to develop services for promoting sustainable breastfeeding in mothers who worked for Khon Kaen University. The duration of research implementation was from 2008–2010. There were divided into 3 phases: Phase I, situational analysis of breastfeeding practices by exploring the attitudes and percentages of breastfeeding practices for at least 6 months of mothers in the study; Phase II, development of services for promoting breastfeeding of mothers by staffs preparedness, educational media development and development of care services in the units of before delivery, during delivery and after postpartum periods; and Phase III, evaluation phase.

**Results:** **Phase I**, the percentage of breastfeeding practices for at least 6 months of mothers in this study was 27% and most of the mothers had negative attitudes toward breastfeeding; **Phase II**, development of services comprised of the development of knowledge and skills of staffs, the preparation of fathers and mothers before delivery periods, the development of educational medias for teaching during delivery and after delivery periods, as well as in new born units. Services provided included follow up services for 6 months after birth, 24 hot-line consultation services, knowledge sharing among mothers, promotion of empowerment, breastfeeding ambassadors and networking; **Phase III**, evaluation phases reported the increasing breastfeeding rates from 2007, 2008 and 2009 of 37%, to 42% and 46.55%, respectively. The Thailand breastfeeding goals were met.

**Keywords:** promoting of sustainable breastfeeding, service development, action research

---

\* Acting Nursing Directors, Srinagarind Hospital, Khon Kaen University

\*\*Registered Nurse, Senior Professional Level, Srinagarind Hospital, Khon Kaen University

\*\*\*Associate Professor, Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Khon Kaen University