

สถานการณ์การให้บริการของพยาบาลนมแม่ ในสถานพยาบาลของประเทศไทย

นิศาชล เศรษฐไกรกุล*

ชมพูนุท โทโพริไทย†

ผู้รับผิดชอบบทความ: นิศาชล เศรษฐไกรกุล

บทคัดย่อ

พยาบาลนมแม่เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการสนับสนุนให้เด็กได้รับอาหารที่เหมาะสมตามวัย เนื่องจากพยาบาลนมแม่เป็นบุคลากรหลักที่ให้การช่วยเหลือแม่เมื่อประสบปัญหาเกี่ยวกับการให้นมลูก พร้อมทั้งให้ความรู้ สอนทักษะ เสริมสร้างเจตคติที่ดี และช่วยสร้างความมั่นใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบความสำเร็จ สถานพยาบาลในประเทศไทยมีการมอบหมายให้พยาบาลวิชาชีพทำหน้าที่พยาบาลนมแม่ โดยให้บริการประจำที่คลินิกนมแม่ ซึ่งที่ผ่านมา ยังไม่มีการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการให้บริการของพยาบาลนมแม่ งานวิจัยนี้จึงสนใจที่จะศึกษาสถานการณ์การให้บริการของพยาบาลนมแม่ในสถานพยาบาลของประเทศไทยในประเด็นต่างๆ ประกอบด้วยประเด็นบทบาทและขอบเขตการให้บริการของพยาบาลนมแม่ องค์ความรู้ที่จำเป็นและคุณสมบัติของพยาบาลนมแม่ ปัญหาที่พบจากการทำงานของพยาบาลนมแม่และแนวทางการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลนมแม่

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 53 คน ที่เป็นพยาบาลนมแม่ซึ่งปฏิบัติงานในสถานพยาบาลทั้งรัฐและเอกชน เก็บข้อมูลโดยใช้วิธีการสนทนากลุ่มและการตอบแบบสอบถามด้วยตัวเอง ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลนมแม่มีบทบาทหน้าที่หลักในการเป็นผู้ให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ สร้างความเชื่อมั่นให้แก่หญิงตั้งครรภ์ แม่และครอบครัวเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เริ่มตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์ต่อเนื่องจนถึงหลังคลอด โดยขอบเขตของการให้บริการจะเป็นการดูแลทางการพยาบาลที่ไม่มีหัตถการรุนแรง พยาบาลนมแม่จำเป็นต้องมีความรู้ที่กว้างขวาง ครอบคลุมทั้งเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การใช้นมผสม ความรู้เรื่องโภชนาการของมารดาและเรื่องพัฒนาการของเด็ก นอกจากนี้พยาบาลนมแม่จำเป็นต้องมีทักษะที่หลากหลายทั้งด้านการบริการ ด้านวิชาการ ด้านการสื่อสารและด้านการบริหารจัดการ พยาบาลนมแม่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พบปัญหาในการทำงานคล้ายคลึงกัน ได้แก่ การได้รับการระงับเพิ่มเติม ความก้าวหน้าด้านอาชีพไม่ชัดเจน รวมทั้งการขาดองค์ความรู้ในเรื่องปัญหานมแม่ที่ซับซ้อน ซึ่งปัญหาในการทำงานเหล่านี้เป็นผลจากปัจจัยที่สำคัญได้แก่ นโยบายทั้งระดับประเทศและระดับหน่วยงาน ผู้บริหาร และเพื่อนร่วมงาน จากผลการศึกษา มีข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลนมแม่ คือ จัดทำนโยบายและการถ่ายทอดนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานพยาบาล วางระบบเพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาลนมแม่พร้อมทั้งติดตามประเมินผลในระยะยาว และการสร้างเครือข่ายพยาบาลนมแม่

คำสำคัญ: พยาบาลนมแม่, การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่, คลินิกนมแม่, โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก

* มุลินิธีเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

† กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

Study of Lactation Consultant's Services in Health Facilities in Thailand

Nisachol Cetthakrikul*, Chompoonut Topothai†

* International Health Policy Program

† Department of Health, Ministry of Public Health

Corresponding author: Nisachol Cetthakrikul, nisachol@ihpp.thaigov.net

Abstract

Lactation consultant nurses play an important role in the promotion of breastfeeding practices and to ensure optimal age-appropriate feeding of children. Responsible for supporting mothers in overcoming breastfeeding difficulties, they also play a prominent role in providing knowledge, techniques and skills, as well as instructing mothers on appropriate behaviors and building confidence; the critical factors for successful breastfeeding. In Thailand, professional nurses assigned to lactation clinics in health facilities take on the role of a lactation consultant. To date, there have been no studies on service provisions and practices of lactation consultants in Thailand.

This study aimed to understand the situation of lactation consultants working in health facilities, including their roles, knowledge and qualifications as well as the scope of services provided, the challenges faced, and recommendations for improving competency of lactation consultants. A qualitative study was conducted by collecting data from 53 lactation consultants working in public and private health facilities, through focus group discussions and self-administered questionnaires. The results found that lactation consultants had the primary role of providing knowledge and building confidence for pregnant women, mothers and families on breastfeeding, from pregnancy until post-partum period. Lactation consultants' scope of work was to provide nursing care without invasive interventions which required extensive knowledge focusing on breastfeeding practices, infant formula, maternal nutrition and child development. In addition, they required skills of nursing services, academic and technical skills, as well as communication and administrative capabilities. The large majority of lactation consultants faced difficulties due to their heavy workload, career path uncertainties, and insufficient knowledge of complex breastfeeding complications. These problems were resulted from national and organizational policies, management and the work environment of lactation consultants. Based on these results, in order to improve the capacity of lactation consultants, well-defined national policies and policy implementation on the guidelines and promotion of breastfeeding practices in health facilities, as well as building a network for lactation consultants and developing a mechanism for long-term capacity building and monitoring are recommended.

Keywords: lactation consultant, breastfeeding, lactation clinic, Baby Friendly Hospital Initiative

ภูมิหลังและเหตุผล

นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับลูก การกินนมแม่อย่างเดียวยุคแรก 6 เดือน และกินนมแม่ร่วมกับอาหารตามวัยจนอายุครบ 2 ปี หรือนานกว่านั้น เป็นทางเดียวที่ทำให้ทารกมีสุขภาพแข็งแรงและได้รับภูมิคุ้มกันอย่างเต็มที่ รวมทั้งช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคอ้วน และโรคมะเร็งหลายชนิด⁽¹⁾ และ

การที่ได้กินนมแม่จะช่วยลดโอกาสเสียชีวิตจากอาการท้องเสีย การติดเชื้อเฉียบพลันของระบบทางหายใจ และโรคอื่นๆ ได้มากกว่าเด็กที่ไม่ได้กินนมแม่ถึง 14 เท่า⁽²⁾ นอกจากนี้การให้ลูกกินนมแม่มายังมีประโยชน์ต่อสุขภาพของแม่อีกด้วย เช่น ช่วยป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอด เป็นการคุมกำเนิดแบบธรรมชาติในช่วง 6 เดือนแรกหลังคลอด⁽³⁾ ช่วยให้นมหลังคลอดลดน้ำหนักรวดเร็วขึ้น⁽⁴⁾ และช่วยลดความ



เสี่ยงในการเป็นโรคเบาหวาน⁽⁵⁾ โรคหัวใจขาดเลือด ความดันโลหิตสูงและไขมันในเลือดสูง⁽⁶⁾ ภาวะกระดูกพรุน และโรคมะเร็งรังไข่ชนิดเยื่อบุผิว⁽⁴⁾ จากความตระหนักถึงประโยชน์ของนมแม่⁽⁷⁾ ในปี พ.ศ. 2555 สมัชชาอนามัยโลกมีมติให้ผลักดันเรื่องโภชนาการของแม่ ทารกและเด็กเล็ก ซึ่งรวมถึงการตั้งเป้าเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในช่วง 6 เดือนแรก ให้เพิ่มขึ้นเป็นอย่างน้อยร้อยละ 50.0 ภายในปี พ.ศ. 2568 (ค.ศ. 2025)⁽⁷⁾

สำหรับประเทศไทยนั้น จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี พ.ศ. 2559 พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวในช่วงแรกเกิดถึง 6 เดือนยังอยู่ในระดับต่ำ คือร้อยละ 23.1⁽⁸⁾ จากการศึกษาของสำนักงานพัฒนาโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ กระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2558 พบว่า แม่กลุ่มตัวอย่างที่เข้ามารับบริการในสถานพยาบาลของรัฐระบุว่า การที่แม่คิดว่าตัวเองน้ำนมไม่เพียงพอ (ร้อยละ 45.5) การที่แม่กังวลว่านมแม่มีสารอาหารไม่พอ (ร้อยละ 18.0) และการที่แม่ต้องกลับไปทำงาน (ร้อยละ 17.4) เป็นเหตุผลหลักที่ทำให้แม่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวจนถึง 6 เดือนได้สำเร็จ⁽⁹⁾

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะสำเร็จได้ต้องอาศัยหลายปัจจัย หนึ่งในปัจจัยที่สำคัญที่สุดคือการทำให้แม่มีความรู้ ทักษะและเจตคติที่ดี และมีความมั่นใจในการให้นมลูก ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์สามารถช่วยส่งเสริมได้ตั้งแต่ตั้งครรภ์ การให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสอนทักษะวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เบื้องต้นและความเสี่ยง หากแม่ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยอาหารที่เหมาะสม รวมทั้งการสนับสนุนและช่วยแก้ปัญหา ช่วยให้แม่มีความมั่นใจและคลายความกังวลลงได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง แม่ที่มีปัญหาเกี่ยวกับหัวนมและลานนม ภายหลังจากได้รับคำแนะนำแล้ว จะมีทัศนคติที่ดีขึ้นและเห็นความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น⁽¹⁰⁾ การติดตามและช่วยเหลืออย่างใกล้ชิดจากบุคลากรทางการแพทย์จะทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีโอกาส

ประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น⁽¹¹⁾

ประเทศไทยได้มีนโยบายเพื่อขับเคลื่อนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก (Baby Friendly Hospital Initiative: BFHI)⁽¹²⁾ ซึ่งกำหนดให้สถานพยาบาลรัฐทุกแห่งให้บริการตามมาตรฐานบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และกำหนดให้มีการจัดตั้งคลินิกนมแม่ขึ้นเพื่อเป็นหน่วยบริการสำหรับช่วยเหลือแม่ที่มีปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตลอดจนให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารทารกและเด็กเล็ก เพื่อให้แม่สามารถให้นมแม่และอาหารตามวัยได้อย่างเหมาะสม⁽¹³⁾ คลินิกนมแม่ ถือเป็นส่วนหนึ่งของหน่วยบริการภายใต้มาตรฐานโรงพยาบาลอนามัยแม่และเด็กของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีการมอบหมายพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานด้านอนามัยแม่และเด็กอย่างน้อย 1 ปี และผ่านการอบรมหลักสูตรการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมถึงมีทักษะในการสื่อสารและการให้คำปรึกษา⁽¹⁴⁾ ทำหน้าที่พยาบาลนมแม่ซึ่งมีหน้าที่ดังต่อไปนี้⁽¹⁵⁾

1. ให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แก่แม่และครอบครัว เพื่อประกอบการตัดสินใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. ให้ความรู้ คำปรึกษา และการสนับสนุนเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่แม่และครอบครัว
3. ให้ความช่วยเหลือแม่ในการให้นมลูกตั้งแต่วินาทีแรกเริ่มต้น รวมทั้งช่วยแก้ไขปัญหาคอขวดที่เกิดขึ้นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

อย่างไรก็ตาม จากการประเมินนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยเครื่องมือ World Breastfeeding Trends initiative (WBTi) พบว่าพยาบาลนมแม่ ที่มีอยู่ในปัจจุบันมีจำนวนไม่เพียงพอ⁽¹⁶⁾ และพยาบาลนมแม่มักมีการเปลี่ยนสายงานค่อนข้างบ่อย ด้วยเหตุผลว่า ความก้าวหน้าทางสายอาชีพมีความไม่ชัดเจน การเปลี่ยนคนทำงานบ่อย ทำให้ขาดประสบการณ์การทำงานและขาดความชำนาญ ส่งผลให้การช่วยเหลือสนับสนุนแม่ไม่เพียงพอและต่อเนื่องได้⁽¹⁶⁾

เมื่อพยาบาลนมแม่เป็นบุคลากรที่สำคัญ และเป็นด่านแรกสำหรับช่วยให้แม่และครอบครัวสามารถเริ่มต้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้จนกระทั่งสำเร็จ การทำความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ แนวทางการทำงาน รวมทั้งปัญหาอุปสรรคในการให้บริการของพยาบาลนมแม่ จึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการวางแผนเพื่อบรรลุเป้าหมายเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในอนาคต ที่ผ่านมายังไม่มีการศึกษาข้อมูลในรายละเอียดเกี่ยวกับการทำงานของพยาบาลนมแม่ ตลอดจนปัญหาในการให้บริการของพยาบาลนมแม่ ดังนั้นงานวิจัยนี้จึงสนใจที่จะศึกษาสถานการณ์การให้บริการของพยาบาลนมแม่ในสถานพยาบาลของประเทศไทยในประเด็นบทบาทและขอบเขตการให้บริการของพยาบาลนมแม่ องค์ความรู้ที่จำเป็นและคุณสมบัติของพยาบาลนมแม่ ปัญหาที่พบจากการทำงานของพยาบาลนมแม่และแนวทางการพัฒนาพยาบาลนมแม่ โดยคาดหวังว่าข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้ อาจจะเป็นประโยชน์ในการจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาระบบและการให้บริการของพยาบาลนมแม่ให้มีศักยภาพ มีจำนวนเพียงพอ และมีความครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

ระเบียบวิธีศึกษา

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลโดย

การสนทนากลุ่มและแบบสอบถามชนิดให้ผู้ตอบกรอกข้อมูลเอง การศึกษานี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันพัฒนาการคุ้มครองการวิจัยในมนุษย์ เมื่อวันที่ 5 พฤษภาคม พ.ศ. 2560

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรของการศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในคลินิกนมแม่ หรือปฏิบัติงานในหน้าที่พยาบาลนมแม่ในสถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชน โดยสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (convenience sampling) โดยค้นหารายชื่อคลินิกนมแม่ในประเทศไทยจากเว็บไซต์ของมูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ปฏิบัติงานแม่และเด็กในศูนย์อนามัยเขตที่ 1-12 ของกรมอนามัย พบรายชื่อคลินิกนมแม่ในฐานข้อมูลจำนวน 99 แห่ง จากนั้นจึงส่งจดหมายเชิญพยาบาลนมแม่เข้าร่วมงานวิจัยพร้อมใบตอบรับแสดงความยินยอม (consent form) ซึ่งมีพยาบาลนมแม่ที่ยินดีเข้าร่วมงานวิจัยจำนวน 53 คน โดย 48 คน มาจากสถานพยาบาลของรัฐ 45 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 51.1 ของสถานพยาบาลของรัฐในฐานข้อมูล) และอีก 5 คน มาจากสถานพยาบาลเอกชน 3 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 27.3 ของสถานพยาบาลเอกชนในฐานข้อมูล) รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ประเภทหน่วยงานต้นสังกัดของพยาบาลนมแม่

ภาค	จำนวนพยาบาลนมแม่ที่เข้าร่วมงานวิจัย (คน)		
	สถานพยาบาลภาครัฐ	สถานพยาบาลเอกชน	รวม
กรุงเทพฯ	13	5	18
ภาคกลาง	13	0	13
ภาคตะวันออก	1	0	1
ภาคเหนือ	10	0	10
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	4	0	4
ภาคใต้	7	0	7
รวม	48	5	53

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

1) แบบสอบถามชนิดให้ผู้ตอบกรอกข้อมูลเอง (self-administered questionnaire) ใช้ในการรวบรวมข้อมูลพื้นฐานประกอบด้วย 4 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยชื่อ-สกุล ตำแหน่ง หน่วยงาน ระดับการศึกษา/สาขาวิชา และระยะเวลาที่ทำหน้าที่พยาบาลนมแม่ ส่วนที่ 2 ประกอบด้วย ข้อมูลการฝึกอบรม รายละเอียดคลินิกนมแม่ที่รับผิดชอบ ได้แก่ จำนวนบุคลากร จำนวนแม่ที่เข้ารับบริการ ปัญหาที่แม่มาปรึกษา และการให้บริการของคลินิกนมแม่ ส่วนที่ 3 ปัญหา ประกอบด้วย ปัญหาในการดำเนินงานคลินิกนมแม่และปัญหาของการเป็นพยาบาลนมแม่ ส่วนที่ 4 แนวทางเพื่อพัฒนาการดำเนินงานของคลินิกนมแม่ ประกอบด้วย แนวทางพัฒนาสำหรับพยาบาลนมแม่ แนวทางพัฒนาสำหรับสถานพยาบาล และแนวทางพัฒนาสำหรับรัฐบาลและส่วนกลาง และ **2) การสนทนากลุ่ม (focus group discussion)** สำหรับรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้ข้อคำถามกึ่งโครงสร้าง โดยประเด็นในการสนทนาประกอบด้วย บทบาทหน้าที่และคุณสมบัติที่จำเป็น องค์ความรู้และทักษะที่จำเป็น ปัจจัยสู่ความสำเร็จ และปัญหาอุปสรรคในการทำงาน รวมทั้งข้อเสนอแนะในการพัฒนาศักยภาพและประสิทธิผลของพยาบาลนมแม่

วิธีการเก็บข้อมูล

นักวิจัยแบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่มเป็น 4 กลุ่ม โดยจำแนกจากที่ตั้งของสถานพยาบาลตามภาค กลุ่มที่ 1 คือ ผู้ที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลที่ตั้งอยู่ในภาคเหนือ กลุ่มที่ 2 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้ กลุ่มที่ 3 คือ กรุงเทพมหานคร และ กลุ่มที่ 4 ภาคกลางและภาคตะวันออก โดยแต่ละกลุ่มจะมีผู้เข้าร่วมจำนวน 12-15 คนต่อกลุ่ม การเก็บข้อมูลเริ่มจากผู้เข้าร่วมจะได้รับแจกแบบสอบถามชนิดให้ผู้ตอบกรอกข้อมูลเอง และส่งคืนให้กับนักวิจัยจากนั้นจึงเข้าร่วมการสนทนากลุ่ม แบ่งเป็นช่วงเช้า 2 กลุ่ม และช่วงบ่าย 2 กลุ่ม ซึ่งทั้ง 4 กลุ่ม ถูกเก็บ

ข้อมูลในวันเดียวกันโดยมีผู้วิจัยหลัก 2 คนเป็นผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม ระหว่างการสนทนากลุ่มจะมีการบันทึกเสียงและบันทึกเนื้อหาการสนทนาโดยนักวิจัย โดยข้อความเสียงที่ถูกบันทึกทั้งหมดจะถูกถอดเทปเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลจากแบบสอบถามและการสนทนากลุ่มจะถูกวิเคราะห์แยกกัน โดยข้อมูลจากแบบสอบถามจะวิเคราะห์ด้านสถิติพรรณนา (descriptive statistics) โดยใช้โปรแกรม STATA14 โดยผลการศึกษาแสดงในรูปแบบของร้อยละ ขณะที่ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มจะใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) จากการถอดเทปและการจดบันทึกของนักวิจัย จากนั้นจึงจัดกลุ่มข้อมูลทั้งนี้ในการแปลผล นักวิจัยจะแปลผลการศึกษาที่ได้โดยนำข้อมูลจากแบบสอบถามมาวิเคราะห์เพื่ออธิบายคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างประกอบกับการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มพร้อมกัน เพื่อนำเสนอข้อค้นพบ

ผลการศึกษา

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง

พยาบาลนมแม่ที่เข้าร่วมงานวิจัยส่วนมากจบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 66.0) เมื่อพิจารณาถึงระยะเวลาที่ทำงานเป็นพยาบาลนมแม่หรือทำงานด้านให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 40.0 มีประสบการณ์ทำงานมาแล้วอย่างน้อย 5 ปี และร้อยละ 26.0 ทำงานมานานกว่า 10 ปี ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 90.0 เคยผ่านการอบรมที่เกี่ยวกับเรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ส่วนที่ 1 บทบาทและขอบเขตการให้บริการของพยาบาลนมแม่

ในการศึกษาคั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลว่าในการ

ทำงานยังไม่มีข้อกำหนดหรือมาตรฐานที่เป็นทางการ ที่กำหนดคุณลักษณะและสมรรถนะของพยาบาลนมแม่ที่ชัดเจน รวมทั้งบทบาทและขอบเขตการทำงาน เมื่อกล่าวถึง พยาบาลนมแม่ ในความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงาน จึงหมายถึงพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลโดยได้รับมอบหมายให้เป็นผู้รับผิดชอบในการส่งเสริม สนับสนุนและปกป้องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แก่แม่และครอบครัว ซึ่งเมื่อแยกกลุ่มในรายละเอียดพบว่า ผู้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลนมแม่มี 3 กลุ่ม แตกต่างกันตามบริบทของสถานพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ดังนี้

1. พยาบาลนมแม่ คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานให้บริการประจำในคลินิกนมแม่ ซึ่งแยกเป็นหน่วยบริการเฉพาะของโรงพยาบาล โดยพยาบาลนมแม่ไม่ต้องปฏิบัติงานในหน่วยบริการอื่น ซึ่งโดยส่วนมากคลินิกนมแม่จะมีพยาบาลนมแม่ประจำที่คลินิกเพียงคนเดียว บางสถานพยาบาลอาจมีการจัดสรรผู้ช่วยพยาบาลหรือผู้ช่วยเหลือคนไข้มาช่วยงานในคลินิกนมแม่

2. พยาบาลนมแม่ คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการฝากครรภ์ ห้องคลอด หอผู้ป่วยหลังคลอดหรือคลินิกเด็กสุขภาพดีซึ่งได้รับมอบหมายให้หมุนเวียนกันมาให้บริการในคลินิกนมแม่ของโรงพยาบาล ซึ่งมีการจัดแยกเป็นหน่วยบริการเฉพาะแต่ไม่มีบุคลากรประจำ

3. พยาบาลนมแม่ คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำในหน่วยบริการอื่นที่ไม่ใช่คลินิกนมแม่ แต่ได้รับการฝึกอบรม ให้มีความรู้และทักษะพื้นฐานในการดูแลให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และทำหน้าที่ช่วยประเมินคัดกรองหรือแก้ไขปัญหาเบื้องต้นเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนส่งต่อแม่ที่มีปัญหาซับซ้อนให้แก่พยาบาลนมแม่ที่ปฏิบัติงานประจำในคลินิกนมแม่ ซึ่งมีความเชี่ยวชาญมากกว่า

บทบาทและขอบเขตการให้บริการของพยาบาลนมแม่ สามารถแบ่งได้เป็น 2 ส่วนได้แก่

1. บทบาทหลัก พยาบาลนมแม่ทำหน้าที่เป็นผู้ให้ความรู้ สร้างความเข้าใจ สร้างความเชื่อมั่นให้แก่หญิงตั้ง

ครรภ์ แม่และครอบครัวเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องตั้งแต่ตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด รวมทั้งคัดกรอง ประเมิน แก้ไขปัญหาและติดตามผลเมื่อแม่กลับไปอยู่ในชุมชน โดยขอบเขตของการให้บริการจะเป็นการดูแลทางการพยาบาลที่ไม่มีหัตถการรุนแรง ดังที่กลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 90.0 ระบุว่าทำหน้าที่ให้ความรู้ คำปรึกษาและแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับแม่และครอบครัว ทั้งนี้ มีการให้บริการทั้งในหน่วยบริการของโรงพยาบาลและการให้บริการทางช่องทางอื่น ดังที่พยาบาลนมแม่ร้อยละ 83.0 ระบุว่าทำหน้าที่ให้คำปรึกษาปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ผ่านทางโทรศัพท์ พยาบาลนมแม่ร้อยละ 24.5 มีการติดตามเยี่ยมหลังคลอดด้วย การให้บริการเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการจัดบริการทั้งเชิงรุกและเชิงรับ พยาบาลนมแม่ที่เน้นการให้บริการเชิงรุกจะจัดสรรเวลาเพื่อไปให้ความรู้หญิงตั้งครรภ์ที่หน่วยบริการฝากครรภ์ และร่วมวางระบบการดูแลอย่างครบวงจร โดยมีการตรวจเยี่ยมแม่หลังคลอดบนหอผู้ป่วยหลังคลอด เป็นผู้ประเมินความพร้อมของแม่หลังคลอดก่อนกลับบ้าน และร่วมทีมเยี่ยมบ้านเมื่อแม่กลับไปอยู่บ้านแล้ว ในขณะที่พยาบาลนมแม่ซึ่งเน้นการให้บริการเชิงรับ จะเปิดให้บริการที่คลินิกนมแม่ตลอดวันเพื่อรอรับผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการด้วยตนเอง ผู้ป่วยที่ถูกส่งต่อจากเครือข่ายโรงพยาบาลและชุมชน รวมทั้งผู้ป่วยที่ได้รับการส่งปรึกษาจากหอผู้ป่วยหลังคลอด ซึ่งขอบเขตการจัดบริการเชิงรุกหรือเชิงรับของพยาบาลนมแม่ เป็นผลมาจากอัตรากำลังบุคลากรของคลินิกนมแม่และหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง นโยบายของผู้บริหาร และการประสานงานร่วมกับหน่วยบริการอื่น

2. บทบาทรอง นอกเหนือจากการให้บริการทางการพยาบาลแล้ว พยาบาลนมแม่ยังได้รับมอบหมายหน้าที่เพิ่มเติม เช่น การทำงานวิจัยและพัฒนานวัตกรรมที่ช่วยส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การเก็บข้อมูลตัวชี้วัดของสถานพยาบาล การเป็นวิทยากรให้ความรู้แก่บุคลากรสาธารณสุข การจัดการเรียนการสอนให้กับนักศึกษาแพทย์และนักศึกษาพยาบาล การจัดอบรมหรือจัดกิจกรรมเพื่อ

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของการให้บริการของพยาบาลนมแม่จำแนกตามการให้บริการในคลินิกนมแม่

การให้บริการ	จำนวน	ร้อยละ
1. การให้คำปรึกษาและแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กับแม่และครอบครัว เช่น การแก้ไขปัญหาหัวนม	50	94.3
2. การให้ความรู้แก่แม่และครอบครัวเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น วิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก อาหารสำหรับแม่ก่อน-หลังคลอด	48	90.6
3. การให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ เกี่ยวกับปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	44	83.0
4. การบริการทางการพยาบาลร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ เช่น การนวดแก้ไขท่อน้ำนมอุดตัน การฝังเข็ม โดยแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก	18	34.0
5. การติดตามเยี่ยมบ้านหลังคลอด	13	24.5
6. การให้บริการอื่นๆ	15	28.3

สร้างและขยายเครือข่ายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชุมชนและสถานประกอบการ การจัดกิจกรรมรณรงค์ด้านแม่และเด็กของสถานพยาบาลและในชุมชน การร่วมเป็นคณะกรรมการเพื่อดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของหน่วยงาน การทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาประเมินมาตรฐานโรงพยาบาลอนามัยแม่และเด็ก รวมทั้งการนิเทศติดตามโรงพยาบาลในเครือข่าย (สำหรับพยาบาลนมแม่ในโรงพยาบาลระดับจังหวัดและโรงพยาบาลศูนย์)

ส่วนที่ 2 องค์ความรู้ที่จำเป็นและคุณสมบัติของพยาบาลนมแม่

จากการสนทนากลุ่มพบว่า พยาบาลนมแม่มุ่มีความคิดเห็นที่สอดคล้องกัน เรื่องสมรรถนะของพยาบาลนมแม่ ซึ่งจำเป็นต้องมีองค์ความรู้ ความสามารถ หรือทักษะที่สำคัญในการทำงาน รวมทั้งคุณสมบัติที่พึงประสงค์โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ความรู้ที่จำเป็น ได้แก่

1) ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างลึกซึ้ง ประกอบด้วยเรื่องกลไกการสร้างและการหลั่งน้ำนม ประโยชน์ของนมแม่

2) ความรู้เรื่องนมผสม ส่วนประกอบ วิธีใช้ โทษและข้อเสียของการเสริมอาหารและน้ำทดแทนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3) ความรู้เรื่องโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์ แม่หลังคลอดและอาหารตามวัยสำหรับทารกและเด็กเล็ก

4) ความรู้เรื่องปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่พบบ่อย ปัญหาที่ซับซ้อนและวิธีแก้ไข

5) ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพแม่และเด็ก ครอบคลุมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด รวมทั้งสุขภาพเด็กตั้งแต่แรกเกิดถึง 2 ปีแรก

6) ความรู้เรื่องการเจริญเติบโต พัฒนาการของเด็ก และการประเมินพัฒนาการ

7) ความรู้เรื่องโรคและความผิดปกติในเด็ก การดูแลเด็กป่วย และการดูแลมารดาที่มีปัญหาสุขภาพ

8) ความรู้เรื่องการทำวิจัย การนำผลงานวิจัยมาปรับใช้ การเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบและการติดตามประเมินผลลัพธ์ของงานอย่างมีประสิทธิภาพ

2. ความสามารถหรือทักษะที่จำเป็น จำแนกได้เป็น

1) ด้านการบริการ

○ ทักษะการประเมินความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของแม่ เช่น การอุ้มลูก การเข้าเต้า และการกินนมของลูก เช่น การดูนม

○ การประเมินและแก้ปัญหาเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น ปัญหาหัวนมแตก หัวนมบอด ท่อน้ำนมตัน

○ การปั๊มน้ำนม การประคบและระบายน้ำนม การเก็บน้ำนมแม่

2) ด้านวิชาการ

- o การทำวิจัย

- o การค้นคว้าความรู้และทบทวนความรู้โดยการ

อ่านบทความวิชาการหรืองานวิจัย

- o การใช้คอมพิวเตอร์ และการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์เพื่อการส่งปรึกษาผู้ป่วย การติดต่อกับผู้เชี่ยวชาญภายนอก และการค้นคว้าข้อมูล

- o ทักษะการถ่ายภาพเบื้องต้น เพื่อให้สามารถเก็บบันทึกภาพปัญหาหรือสภาวะผิดปกติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไว้เป็นบทเรียนสำหรับให้ความรู้เครือข่ายและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับทีมงาน

3) ด้านการสื่อสาร

- o ทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและการสื่อสารเชิงบวก เพื่อเสริมกำลังใจแม่และครอบครัวให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างต่อเนื่อง

- o ทักษะการให้คำปรึกษา การสอน การให้ความรู้ คำแนะนำแก่แม่และครอบครัว

- o ทักษะการติดต่อประชาสัมพันธ์ เพื่อเผยแพร่ให้คลินิกนมแม่เป็นที่รู้จักของแม่และครอบครัว

- o การสร้างเครือข่ายและการประสานงานกับบุคคลในแต่ละระดับ เนื่องจากพยาบาลนมแม่ต้องการความร่วมมือจากหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องทุกหน่วยเพื่อให้การดูแลแม่และเด็กในเรื่องนมแม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน รวมทั้งการมีเครือข่ายในชุมชนเพื่อส่งต่อข้อมูลและการดูแลอย่างต่อเนื่อง

4) ด้านการบริหารจัดการ

- o การวางแผนการทำงานและบริหารจัดการคลินิกนมแม่ เนื่องจากคลินิกส่วนใหญ่มีพยาบาลนมแม่ทำงานประจำเพียงคนเดียว

- o การบริหารงบประมาณ และการบริหารจัดการวัสดุอุปกรณ์ในหน่วยบริการ

3. คุณสมบัติที่พึงประสงค์ของพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลนมแม่ ประกอบด้วย

1) ใจเย็น หนักแน่นและอดทน เนื่องจากพยาบาลนม

แม่จำเป็นต้องใช้เวลานานในการดูแลแม่แต่ละราย และแม่ส่วนใหญ่ที่มาขอรับคำปรึกษามักจะมีความกังวลสูง หรือได้รับความกดดันจากครอบครัว

2) นำเชื่อถือ เนื่องจากต้องทำให้แม่และครอบครัวเชื่อมั่นว่า พยาบาลนมแม่ให้การช่วยเหลือได้ถูกต้อง เพียงพอและเหมาะสม ซึ่งจะทำให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้สำเร็จ ไม่ว่าจะเผชิญกับอุปสรรคใด รวมทั้งจำเป็นต้องสร้างความเชื่อมั่นให้กับเครือข่ายในสถานพยาบาลและในชุมชนด้วย

3) มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีและเป็นคนคิดบวก มีรอยยิ้มอยู่เสมอหรือบางรายอาจมีอาการฉุน เพื่อทำให้ผู้มารับบริการมีความรู้สึกสบายใจที่จะมารับบริการอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้มารับบริการได้รับกำลังใจในการปฏิบัติตามคำแนะนำ และทำให้การประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ราบรื่น

ส่วนที่ 3 ปัญหาที่พบจากการทำงานของพยาบาลนมแม่

จากการตอบแบบสอบถามและการสนทนากลุ่มพบว่าผู้บริหารและเพื่อนร่วมงานมองว่าหน้าที่พยาบาลนมแม่เป็นงานที่สบายไม่ต้องดูแลผู้ป่วย อีกทั้งในเชิงนโยบายไม่มีการกำหนดบทบาทและภาระงานที่ชัดเจน ไม่มีตัวชี้วัดผลการทำงานที่เป็นรูปธรรม พยาบาลนมแม่ส่วนใหญ่จึงประสบปัญหาในการทำงาน โดยปัญหาที่พบมากที่สุดคือการได้รับมอบหมายภาระงานอื่น นอกเหนือจากการเป็นพยาบาลนมแม่ (ร้อยละ 81.1) รองลงมาคือปัญหาความก้าวหน้าด้านอาชีพ (ร้อยละ 66.0) เช่น ไม่ได้เลื่อนขั้น ไม่ได้ขึ้นเงินเดือน หรือไม่ได้รับการปรับตำแหน่ง ทำให้พยาบาลนมแม่จำเป็นต้องขอย้ายหรือเปลี่ยนแผนกเพื่อให้มีความก้าวหน้าในสายอาชีพเพิ่มขึ้น

นอกจากนี้พยาบาลนมแม่มักยังพบปัญหาเรื่องการขาดองค์ความรู้ที่จำเป็นในบางประเด็นเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ร้อยละ 32.1) เนื่องจากได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลนมแม่ โดยไม่เคยเข้ารับการอบรมหรือเข้าร่วมประชุมใดๆ การเรียนรู้จากประสบการณ์การทำงาน

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของประเด็นปัญหาของพยาบาลนมแม่

ประเด็นปัญหา	จำนวน	ร้อยละ
1. ภาระงานนอกเหนือจากการเป็นพยาบาลนมแม่	43	81.1
2. ความก้าวหน้าด้านอาชีพ	35	66.0
3. ขาดองค์ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่จำเป็น	17	32.1
4. ขาดทักษะที่จำเป็น เช่น การเป็นที่ปรึกษา	13	24.5
5. อื่นๆ	10	18.9

จริงหรือจากการค้นคว้าด้วยตัวเองอาจไม่เพียงพอต่อการแก้ปัญหาเรื่องนมแม่ในปัจจุบันที่มีความท้าทายมากขึ้น เช่น การดูแลแม่วัยรุ่น การจัดการปัญหาที่เกิดจากการปั๊มนม อีกทั้งในสถานพยาบาลบางแห่งไม่มีพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญสูงหรือแพทย์ที่มีความรู้คอยให้คำปรึกษาเมื่อพยาบาลนมแม่พบปัญหาที่ซับซ้อน ทำให้ขาดความมั่นใจในการให้ความช่วยเหลือแม่ และต้องหาวิธีการแก้ปัญหาด้วยตัวเองตามบริบทของแต่ละคน เช่น การปรึกษาพยาบาลนมแม่ในโรงพยาบาลใกล้เคียง การขอคำปรึกษาจากเครือข่ายที่รู้จัก หรือการส่งต่อไปโรงพยาบาลอื่น

ในการสนทนากลุ่ม เมื่อวิเคราะห์ปัญหาที่พบจากการทำงาน พยาบาลนมแม่กล่าวถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งส่งผลกระทบต่อการจัดบริการเรื่องนมแม่ 3 ด้านสำคัญ ได้แก่

1. ด้านนโยบาย เนื่องจากเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ถูกบรรจุเป็นสถานะหรืออาการที่ต้องได้รับการรักษาหรือให้บริการทางการแพทย์ จึงไม่มีรหัส DRG (diagnosis related group) สำหรับการลงข้อมูลเป็นภาระงานและเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล รวมทั้งไม่มีกำหนดอัตราค่าบริการที่ชัดเจน หลายโรงพยาบาลใช้วิธีเก็บค่าบริการในหมวดบริการทางการแพทย์ในอัตรา 50 บาท หรือหากมีการนัดพบที่นม จะบันทึกข้อมูลการรักษาและเรียกเก็บค่าบริการในอัตรา 250 บาท ซึ่งอาจเกิดความเข้าใจเกี่ยวกับการบริการของแพทย์แผนไทยได้ ทำให้พยาบาลนมแม่ไม่ได้รับการประเมินภาระงานในระบบข้อมูลของโรงพยาบาล และไม่สร้างรายได้ให้แก่โรงพยาบาล

2. ด้านผู้บริหาร เนื่องจากการให้บริการของพยาบาลนมแม่ เป็นงานที่ต้องลงทุนสูง ทั้งในแง่ของอัตราค่าจ้างสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ แต่กลับเป็นงานที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้แก่โรงพยาบาล ผู้บริหารจึงให้การสนับสนุนการทำงานเรื่องนมแม่น้อย หรือบางแห่งผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญของเรื่องนมแม่เลยเพราะไม่ส่งผลต่อผลลัพธ์ทางการรักษาและการรอดชีวิตของผู้ป่วย ทำให้หลายโรงพยาบาลไม่สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานของพยาบาลนมแม่หรือคลินิกนมแม่ เช่น ค่าโทรศัพท์สำหรับการให้คำปรึกษา ค่าตอบแทนล่วงเวลา

3. ด้านทีมงานและความร่วมมือจากหน่วยบริการที่เกี่ยวข้อง พบว่า โรงพยาบาลหลายแห่งไม่สามารถกำหนดทิศทางการให้บริการเรื่องนมแม่ให้เป็นไปในแนวทางเดียวกันได้ ไม่มีการทำงานเป็นทีม หรือไม่สามารถประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดระบบการคัดกรองและดูแลแม่และครอบครัวเรื่องนมแม่ได้ เพราะทีมงานมองว่าเป็นเรื่องเล็กน้อย ไม่สำคัญ หรือเป็นงานที่ง่าย จึงมอบหมายให้พยาบาลนมแม่ดำเนินการคนเดียว บางโรงพยาบาล พบกรณีที่แม่มีปัญหาซับซ้อนต้องการการวินิจฉัยหรือรักษาจากแพทย์ แต่คลินิกนมแม่ไม่มีแพทย์ประจำคลินิก ไม่มีทีมสหสาขาวิชาชีพที่ช่วยดูแลแม่อย่างครบวงจร ต้องส่งต่อแพทย์เวรซึ่งไม่สามารถกำหนดแนวทางการรักษาให้เป็นแบบประคับประคองเพื่อให้แม่สามารถให้นมลูกต่อไปได้

ส่วนที่ 4 แนวทางการพัฒนาพยาบาลนมแม่

จากการสำรวจด้วยแบบสอบถามพบว่า สิ่งที่ยาบาลนมแม่ต้องการมากที่สุดคือ การมีแนวทางและขอบเขตการทำงานที่ชัดเจน (ร้อยละ 81.1) รองลงมาคือความก้าวหน้าทางอาชีพ (ร้อยละ 73.6) และการอบรมด้านทักษะการเป็นที่ปรึกษา (ร้อยละ 71.6) และความรู้ด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ร้อยละ 67.9)

ซึ่งจากผลการสำรวจพบว่า สิ่งที่ยาบาลนมแม่ต้องการสนับสนุนมากที่สุด สอดคล้องกับปัญหาที่พบบ่อยในการทำงานของยาบาลนมแม่กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งจากการสนทนากลุ่ม ยาบาลนมแม่ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมต่อผลการศึกษาดังกล่าว สรุปได้ดังนี้

1. การกำหนดขอบเขตการทำงานที่ชัดเจน

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการกำหนดนิยามและบทบาทของยาบาลนมแม่ให้ชัดเจน โดยอาจศึกษาหรือทบทวนว่า หน้าที่และขอบเขตการทำงานของยาบาลนมแม่ตามบริบทสถานพยาบาลของประเทศไทยควรเป็นอย่างไร รวมทั้งควรกำหนดมาตรฐานการให้บริการของยาบาลนมแม่ให้เป็นมาตรฐานระดับชาติ ดังเช่นพยาบาลเฉพาะทางสาขาอื่น เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการทำงาน และควรประชาสัมพันธ์ให้เป็นที่รับรู้ของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ซึ่งน่าจะส่งผลให้ทุกฝ่ายตระหนักถึงความสำคัญของการมีแนวทางการส่งเสริมสนับสนุนและปกป้องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานพยาบาลในทิศทางเดียวกัน

2. ความก้าวหน้าด้านอาชีพ

เนื่องจากงานนมแม่ต้องอาศัยทักษะและการฝึกฝน ยาบาลนมแม่ที่รับผิดชอบงานมานาน จะมีประสบการณ์ในการช่วยเหลือและให้คำปรึกษากับแม่ได้ดี การกำหนดความก้าวหน้าในอาชีพอย่างชัดเจน (career path) น่าจะช่วยแก้ปัญหาการเปลี่ยนบุคลากรบ่อยได้ ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาเรื่องความก้าวหน้าในอาชีพของยาบาลนมแม่ ต้องคำนึงถึงเรื่องโครงสร้างคลินิกนมแม่ที่ควรมีอิสระ เพื่อให้สามารถประสานงานกับทุกหน่วยบริการในสถานพยาบาลได้อย่างเต็มที่ และการมีโครงสร้างหน่วยงานที่

เป็นอิสระจะเป็นทางเลือกหนึ่งในการช่วยลดปัญหาความก้าวหน้าในอาชีพที่ต้องรอคิวของบุคลากรภายในหน่วยบริการที่สังกัดอยู่

3. การพัฒนาทักษะและความรู้

ยาบาลนมแม่ต้องการพัฒนาองค์ความรู้และทักษะอย่างเป็นระบบเพื่อให้เกิดความชำนาญและความน่าเชื่อถือ ประกอบด้วยการพัฒนาทางตรงและทางอ้อม ได้แก่

3.1 การพัฒนาทางตรง คือการเข้ารับการอบรมทักษะและองค์ความรู้สำหรับผู้ปฏิบัติงานยาบาลนมแม่เป็นการเฉพาะ และควรมีการอบรมเพื่อฟื้นฟูความรู้และทักษะเป็นระยะอย่างน้อยทุกหนึ่งปี โดยจากการสนทนากลุ่ม ยาบาลนมแม่กลุ่มตัวอย่างมีข้อเสนอแนะในการจัดทำหลักสูตร ดังนี้

1) รูปแบบการจัดการเรียนการสอน

- o หลักสูตรอบรมขั้นพื้นฐานสำหรับผู้เริ่มต้นใหม่เป็นระยะเวลาประมาณ 4 เดือน ทั้งแบบเต็มเวลาและนอกเวลา

- o หลักสูตรอบรมระยะสั้นสำหรับผู้เชี่ยวชาญหรือผู้มีประสบการณ์การทำงานมานานเพื่อฟื้นฟูความรู้และทักษะให้ทันสมัย ใช้เวลาประมาณ 1-2 สัปดาห์

- o หลักสูตรเพิ่มเติมระดับปริญญาโทเพื่อต่อยอดทางด้านวิชาการและสร้างนวัตกรรม

2) สิ่งที่ต้องการหลังจบหลักสูตร

- o ใ้รับรองอย่างเป็นทางการและการจัดทำทะเบียนยาบาลนมแม่ เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นสำหรับผู้มารับบริการ

- o ได้ค่าตอบแทนเพิ่มหรือมีความก้าวหน้าในอาชีพ

- o ใ้รับอนุญาตให้สามารถทำหัตถการบางอย่างเพิ่มเติมในกรณีที่โรงพยาบาลมีข้อจำกัดเรื่องการส่งต่อพบแพทย์ เช่น การทำอัลตราซาวด์เต้านม

3.2 การพัฒนาทางอ้อม ได้แก่

- 1) การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แสดงนวัตกรรมของยาบาลนมแม่อย่างสม่ำเสมอ



2) การสร้าง web page ที่เป็นช่องทางสำหรับการแลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้ของพยาบาลนมแม่

3) การสร้างระบบที่ปรึกษาสำหรับกรณีพยาบาลนมแม่พบปัญหาซับซ้อนและต้องการปรึกษาผู้มีความเชี่ยวชาญระดับสูงในมหาวิทยาลัยหรือหน่วยงานด้านวิชาการ

วิจารณ์และข้อยุติ

จากการศึกษาพบว่า พยาบาลนมแม่หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่พยาบาลนมแม่ในสถานพยาบาลในประเทศไทยมีประสบการณ์การทำงาน การฝึกอบรมและแนวทางปฏิบัติงาน ในรูปแบบที่แตกต่างกัน ในเชิงนโยบาย ทั้งระดับประเทศและระดับสถานพยาบาล ยังไม่พบว่ามีกระบวนการคัดเลือกหรือมอบหมายผู้ทำหน้าที่พยาบาลนมแม่อย่างเป็นระบบ รวมทั้งไม่มีระบบการพัฒนาศักยภาพ และไม่มีกำหนดเส้นทางความก้าวหน้าสายอาชีพ ดังเช่นพยาบาลวิชาชีพสาขาอื่น

กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมอนามัยมีการกำหนดเรื่องการจัดตั้งคลินิกนมแม่ไว้ในมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กสำหรับโรงพยาบาล แต่ในมาตรฐานดังกล่าวไม่มีหลักเกณฑ์หรือข้อกำหนดทางวิชาชีพสำหรับผู้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลนมแม่ ทั้งในแง่คุณสมบัติ สมรรถนะ องค์ความรู้ และการฝึกอบรมขั้นพื้นฐานที่จำเป็นต้องผ่านก่อนทำหน้าที่พยาบาลนมแม่ พยาบาลส่วนหนึ่งได้รับมอบหมายงานนี้ด้วยเหตุผลที่เคยมีประสบการณ์การทำงานในหน่วยบริการที่เกี่ยวข้องกับการดูแลแม่และเด็ก เช่น หน่วยฝากครรภ์ ห้องคลอด หลังคลอด หน่วยทารกป่วย หรือทารกวิกฤต และส่วนหนึ่งได้รับมอบหมายหน้าที่พยาบาลนมแม่ ในลักษณะของภาระงานที่เพิ่มจากงานประจำ ทำให้พยาบาลนมแม่ประสบปัญหาในการทำงาน ดังนั้น การกำหนดขอบเขตการทำงาน คุณสมบัติ สมรรถนะ และองค์ความรู้ที่จำเป็น สำหรับพยาบาลนมแม่ในประเทศไทยจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องดำเนินการ

ในแง่ขององค์ความรู้ขั้นพื้นฐาน ทักษะและความ

สามารถของพยาบาลนมแม่นั้น อาจพิจารณาหลักสูตร International Board Certified Lactation Consultant ของ International Board of Lactation Consultant Examiners ซึ่งมีเนื้อหาประกอบด้วยหัวข้อเรื่องดังนี้

1. พัฒนาการและโภชนาการ (development and nutrition) ของทั้งมารดาและทารก

2. สรีรวิทยาและวิทยาต่อมไร้ท่อ (physiology and endocrinology)

3. พยาธิวิทยา (pathology) ของทารกและมารดาที่เกี่ยวข้อง เช่น อากาศแพ้ (allergy) ลิ้นติด (ankyloglossia) และ ความผิดปกติของหัวนมและเต้านม

4. เภสัชวิทยาและพิษวิทยา (pharmacology and toxicology)

5. จิตวิทยา สังคมวิทยา และมานุษยวิทยา (psychology, sociology and anthropology)

6. เทคนิคต่างๆ เช่น การให้นมภายใน 1 ชั่วโมง การดูดนม และ skin-to-skin

7. ทักษะทางคลินิก เช่น อุปกรณ์และเทคโนโลยีการให้ความรู้และการสื่อสารจริยธรรมและข้อกฎหมายการวิจัย การสนับสนุนนโยบายและการขับเคลื่อนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

หากพยาบาลนมแม่ทุกคนได้รับการอบรมและผ่านการประเมิน ตามหลักสูตรข้างต้น น่าจะช่วยให้มีความมั่นใจในการทำงานมากยิ่งขึ้นทั้งในด้านการให้บริการและการบริหารจัดการด้วย

เมื่อพิจารณาถึงแนวทางการอบรมหรือพัฒนาศักยภาพพยาบาลนมแม่ของประเทศไทย พบว่ามีหลักสูตรการอบรมผู้เชี่ยวชาญนมแม่ของกรมอนามัย เป็นหลักสูตรอย่างน้อย 20 ชั่วโมงตามแนวทางบันไดสิบขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่⁽¹⁶⁾ ตามคู่มือฝึกอบรมงานอนามัยแม่และเด็ก ของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย⁽¹⁷⁾ ซึ่งมีจุดประสงค์เน้นให้ผู้อบรมสามารถช่วยเหลือและให้คำแนะนำกับแม่และครอบครัวได้ รายละเอียดของเนื้อหาการอบรมประกอบด้วย

1. ความรู้พื้นฐานการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ กายวิภาคของเต้านม กลไกในการสร้างและหลั่งน้ำนม กลไกในการดูดนม ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการสร้างและหลั่งน้ำนม ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการเตรียมความพร้อมให้แก่แม่ในการให้นมลูก

2. บทบาทผู้เชี่ยวชาญนมแม่ ได้แก่ เทคนิคการสื่อสาร เทคนิคการประสานงาน การเป็นผู้นำ การสอนและการจัดการความรู้ การบริหารจัดการคลินิกนมแม่ การจัดเก็บข้อมูลและการใช้ประโยชน์จากข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การเฝ้าระวังสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การวางแผนและติดตามประเมินผล

3. การประเมินการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ การสังเกตท่าอุ้มลูก การสังเกตท่าลูกดูดนมแม่ การสังเกตแม่และเต้านมแม่ การสังเกตลูก

4. การประเมินปัญหาและการแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

5. การให้คำปรึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ หลักการให้คำปรึกษาเบื้องต้น ทักษะการซักประวัติ ทักษะการให้คำปรึกษา (ทักษะการรับฟัง ทักษะการเรียนรู้ ทักษะการสร้างความมั่นใจ และทักษะการส่งเสริมสนับสนุน) และทักษะการให้คำปรึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่บนหอผู้ป่วย/คลินิกนมแม่/ชุมชน

6. การเฝ้าระวังการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษานี้ กลุ่มตัวอย่างได้ให้ความเห็นถึงองค์ความรู้ ทักษะและสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับพยาบาลนมแม่ ซึ่งในภาพรวมถือว่าสอดคล้องกับเนื้อหาที่กำหนดในหลักสูตรทั้งของประเทศไทยและหลักสูตร International Board Certified Lactation Consultant เป็นที่น่าสนใจว่าจากการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่างกว่าร้อยละ 30.0 ประเมินว่า ตนเองยังขาดองค์ความรู้ และร้อยละ 25.0 ยังขาดทักษะที่จำเป็นในการทำงาน แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 90.0 เคยได้รับการอบรมมาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จึงมีความเป็นไปได้ว่า อาจเป็นเพราะ

พยาบาลนมแม่ที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่ ได้รับการอบรมระยะสั้นที่ไม่มีการฝึกปฏิบัติหรือหัวข้อการอบรมไม่ครบถ้วนตามกรอบหลักสูตรการอบรมผู้เชี่ยวชาญนมแม่ของกรมอนามัย เนื่องจากการอบรมหลักสูตรของกรมอนามัยจัดให้เฉพาะโรงพยาบาลรัฐหรือโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กในสถานพยาบาลเท่านั้น ซึ่งไม่ครอบคลุมโรงพยาบาลทั่วประเทศ อีกทั้งในการอบรมระยะสั้น ไม่สามารถทำการติดตามและประเมินผลอย่างเข้มข้นและต่อเนื่อง ทำให้ไม่สามารถประเมินความสำเร็จของการอบรมในแง่ของผลลัพธ์ เช่น ความเข้าใจและทักษะที่เพิ่มขึ้นของผู้เข้าอบรมได้⁽¹⁶⁾ ทั้งหมดนี้เป็นข้อมูลที่สามารถใช้อธิบายข้อเสนอต่อการพัฒนาการทำงานของพยาบาลนมแม่ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างกว่าร้อยละ 70.0 เสนอให้มีการจัดอบรมด้วยหลักสูตรต่างๆ โดยเฉพาะหลักสูตรเฉพาะทาง เพราะการอบรมที่เคยมีมาไม่สามารถพัฒนาให้พยาบาลนมแม่มีศักยภาพเพียงพอในการทำงานได้

นอกจากนี้ปัญหาสำคัญของการทำหน้าที่ในมุมมองของพยาบาลนมแม่ คือ ความไม่ก้าวหน้าในสายงาน เป็นผลให้พยาบาลนมแม่ หรือผู้รับผิดชอบงานนมแม่ในสถานพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงบ่อย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำงานด้านจิตเวช⁽¹⁸⁾ ที่พบว่า ความก้าวหน้าในสายงานมีผลต่อการตัดสินใจทำงานต่อของบุคลากร ส่งผลให้ขาดความต่อเนื่องในการทำงาน

จากผลการศึกษา ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะแนวทางในการพัฒนางานของพยาบาลนมแม่ในระดับต่างๆ ดังนี้

1. แนวทางดำเนินนโยบาย

1) กระทรวงสาธารณสุขควรมีการเน้นย้ำนโยบายระดับประเทศและมีกระบวนการถ่ายทอดนโยบายไปสู่ผู้บริหารสถานพยาบาลทุกระดับ เพื่อให้เห็นความสำคัญของการจัดบริการและการบริหารจัดการทรัพยากรในสถานพยาบาลเพื่อส่งเสริม สนับสนุนและปกป้องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยเฉพาะการจัดตั้งคลินิกนมแม่และการมอบหมายให้มีพยาบาลนมแม่ประจำคลินิก

2) กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สภาการพยาบาล สถาบันที่จัดการการเรียนการสอนทางการพยาบาล และมูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย ควรร่วมกันทบทวนองค์ความรู้ ข้อมูลและแนวทางมาตรฐานทั้งในระดับสากลและระดับประเทศที่มีอยู่เดิม เพื่อจัดทำแนวทางมาตรฐานสำหรับพยาบาลนมแม่ประเทศไทย เพื่อกำหนดขอบเขตบทบาทหน้าที่ คุณสมบัติ และสมรรถนะที่จำเป็น รวมถึงแนวทางการปฏิบัติงาน (clinical guideline) ที่ทันสมัย สอดคล้องกับมาตรฐานสากล และเหมาะสมกับบริบทของสถานพยาบาลในประเทศไทย เพื่อให้การทำงานของพยาบาลนมแม่มีแนวทางที่ชัดเจนและมีคุณภาพ

3) กระทรวงสาธารณสุข สภาการพยาบาล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการติดตามประเมินผลการพัฒนาศักยภาพพยาบาลนมแม่อย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างความมั่นใจว่า ในระบบบริการสาธารณสุข มีพยาบาลนมแม่ที่มีคุณภาพในจำนวนที่เพียงพอต่อความต้องการของแม่และครอบครัว รวมทั้งการวางแผนความก้าวหน้าในสายอาชีพของพยาบาลนมแม่เพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการทำหน้าที่อย่างต่อเนื่องด้วย

2. แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานหน่วยงาน

1) สภาการพยาบาล และสถาบันที่จัดการการเรียนการสอนทางการพยาบาล ควรหารือร่วมกันเพื่อพัฒนาและผลิตหลักสูตรการเรียนการสอนสำหรับพยาบาลนมแม่เฉพาะทางขึ้น เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพให้แก่พยาบาลวิชาชีพที่จะต้องปฏิบัติหน้าที่พยาบาลนมแม่ให้มีความรู้ ทักษะที่จำเป็น และมีความสามารถในการให้บริการแม่และครอบครัวอย่างมีมาตรฐานเท่าเทียมกัน

2) กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สภาการพยาบาล สถาบันที่จัดการการเรียนการสอนทางการพยาบาล ควรร่วมกันจัดระบบการพัฒนาและควบคุมคุณภาพพยาบาลนมแม่ในระยะยาว ซึ่งอาจหมายถึงการกำหนดกระบวนการคัดเลือกพยาบาลนมแม่

การขึ้นทะเบียนพยาบาลนมแม่ที่ผ่านการอบรมพัฒนาศักยภาพ และผ่านการประเมินรับรองคุณภาพในแง่ของความรู้ ความสามารถและประสบการณ์ในการทำงาน เพื่อให้ประเทศไทยมีพยาบาลนมแม่ที่ได้รับการรับรองตามมาตรฐานสากล

3) สภาการพยาบาลหรือชมรมพยาบาลที่เกี่ยวข้อง ควรพิจารณาจัดตั้งสมาคมหรือองค์กรเพื่อรวมกลุ่มพยาบาลนมแม่ เพื่อเป็นการสร้างเครือข่ายพยาบาลนมแม่ให้มีช่องทางในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เป็นที่ปรึกษาให้แก่กัน และเป็นแกนหลักในการผลักดันนโยบายหรือแนวทางเพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาลนมแม่ในประเทศไทย

3. แนวทางการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลนมแม่

1) พยาบาลวิชาชีพทุกคนควรได้เรียนรู้ทักษะขั้นพื้นฐานที่จำเป็นในการให้บริการทางการพยาบาลเบื้องต้น เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่การศึกษาก่อนปริญญา (pre-service training) เพื่อให้มีความรู้เรื่องนมแม่ขั้นพื้นฐานในการให้ความช่วยเหลือแม่และครอบครัวเมื่อไปปฏิบัติงานจริง

2) พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลนมแม่ควรได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมเพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการแก้ปัญหาที่ซับซ้อน และในการให้คำปรึกษาเพื่อช่วยเหลือแม่และครอบครัวเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างมีคุณภาพ

3) หน่วยงานด้านวิชาการ เช่น สถาบันที่จัดการการเรียนการสอนทางการพยาบาล และมูลนิธิศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย ควรส่งเสริมให้มีช่องทางต่างๆ ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างพยาบาลนมแม่ เกี่ยวกับแนวทางการทำงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ปัญหาในการให้คำปรึกษาแก่แม่หรือช่วยเหลือแม่

ข้อจำกัดและข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาในอนาคต

การศึกษานี้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 53 คนซึ่งปฏิบัติหน้าที่พยาบาลนมแม่ในปัจจุบัน ผลการศึกษาก็

ไม่อาจสะท้อนภาพรวมของพยาบาลนมแม่ทั่วประเทศในประเด็นเรื่องปัญหาและอุปสรรคจากการทำงาน ข้อเสนอแนะจากการศึกษานี้เป็นความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบกับการทบทวนวรรณกรรม และการสังเคราะห์ข้อเสนอแนะโดยผู้วิจัยเองไม่ได้มีการสอบถามผู้เกี่ยวข้องทั้งในระดับผู้บริหารและปฏิบัติงานร่วม จึงอาจไม่สะท้อนปัญหาของพยาบาลนมแม่ที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลที่มีบริบทแตกต่างกันมาได้

สำหรับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการศึกษาในอนาคตนั้น ผู้วิจัยเล็งเห็นว่าหากมีการศึกษาถึงผลลัพธ์และผลกระทบที่เกิดจากการให้บริการของพยาบาลนมแม่ (outcome and impact evaluation) ทั้งในแง่อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และผลลัพธ์ทางสุขภาพของทารกและเด็กเล็กในพื้นที่ ก็จะได้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่สำคัญที่จะช่วยสร้างความตระหนักให้แก่ผู้บริหารระดับโรงพยาบาลและระดับประเทศให้เห็นถึงความสำคัญของบทบาทหน้าที่พยาบาลนมแม่อันจะนำมาซึ่งการสนับสนุนเชิงนโยบายในอนาคตได้

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้ปฏิบัติงานในคลินิกนมแม่และพยาบาลนมแม่ทุกท่านที่เข้าร่วมกระบวนการวิจัยและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษา รวมถึงทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์และให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษา ขอขอบคุณกรมอนามัย มูลนิธิเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพที่ให้การสนับสนุนทรัพยากรและงบประมาณในการศึกษาครั้งนี้

References

1. Hangchaovanich Y, Vichitsukon K, Siritanaratkul S, Wongsiri A, Promsakul A. Guideline for breastfeeding mother. Bangkok: Thai Breastfeeding Center Foundation; 2013. (in Thai)
2. United Nations Children's Fund. Infant and young child feeding [internet]. 2014 [cited 2018 October 7]. Available from: http://www.unicef.org/nutrition/index_breastfeeding.html.
3. Edozien L. The contraceptive benefit of breastfeeding. *Afr Health* 1994;16(6):15-7.
4. Charoenratana C. Breastfeeding [internet]. 2014 [cited 2018 September 17]. Available from: http://www.medicine.cmu.ac.th/dept/obgyn/2011/index.php?option=com_content&view=article&id=931:breastfeeding&catid=45&Itemid=561. (in Thai)
5. Trout KK, Averbuch T, Barowski M. Promoting breastfeeding among obese women and women with gestational diabetes mellitus. *Curr Diab Rep* 2011;11(1):7-12.
6. Schwarz EB, Ray RM, Stuebe AM, Allison MA, Ness RB, Freiberg MS, et al. Duration of lactation and risk factors for maternal cardiovascular disease. *Obstet Gynecol* 2009;113(5):974-82.
7. World Health Organization, United Nations Children's Fund. Global nutrition targets 2025: breastfeeding policy brief (WHO/NMH/NHD/14.7). Geneva: World Health Organization; 2014.
8. National Statistical Office, United Nations Children's Fund. Thailand multiple indicator cluster survey 2015-2016, Final Report. Bangkok: NSO and UNICEF; 2016.
9. Cetthkrikul N, Topotha C, Topothai T, Pongutta S, Kunpeuk W, Prakongsai P, et al. Situation of breastfeeding among mothers receiving services in public hospitals in Thailand. *Journal of Health Science* 2016;25(4):657-63. (in Thai)
10. Tangsuksan P. Breastfeeding promotion in pregnant women. *Journal of Public Health Nursing* 2011;25(3):103-19.
11. Zhu Y, Hernandez LM, Mueller P, Dong Y, Hirschfeld S, Forman MR. Predictive models for characterizing disparities in exclusive breastfeeding performance in a multi-ethnic population in the US. *Matern Child Health J* 2016 Feb;20(2):398-407.
12. Manager Online. Ten steps for mothers and child health development used by Department of Health [internet]. 2010 [cited 2018 November 30]. Available from: <http://www.manager.co.th/QoL/ViewNews.aspx?NewsID=9530000105950>. (in Thai)
13. Puapornpong P. Lactation clinics and breastfeeding support [internet]. 2015 [cited 2018 November 30]. Available from: <http://guruobgyn.com/tag/คลินิกนมแม่กับการส่งเสริม/>. (in Thai)
14. Department of Health. Miss breastfeeding [internet] [cited 2018 October 28]. Available from: hpe4.anamai.moph.go.th/hpe/data/cat6/missBF.doc. (in Thai)
15. Vichitsukon K. Guideline for breastfeeding expert training. Nonthaburi: Department of Health; 2007. (in Thai)



16. International Baby Food Action Network. World breastfeeding trends initiative: Thailand assessment report 2015 [cited 2018 October 28]. Available from: <http://worldbreastfeedingtrends.org/GenerateReports/report/WBTi-Thailand-2015.pdf>.
17. Department of Health. Training guideline for Maternal and Child Health service [internet]. 2016 [cited 2018 Oct 28]. Available from: <https://spkhp.files.wordpress.com/2016/03/ae0b884e0b8b9e0b988e0b8a1e0b8b7e0b8ade0b89de0b8b6e0b881e0b8ade0b89ae0b8a3e0b8a1e0b887e0b8b2e0b899e0b8ade0b899e0b8b2e0b8a1e0b8b1e0b8a2.pdf>. (in Thai)
18. Agyapong VI, Osei A, Farren CK, McAuliffe E. Factors influencing the career choice and retention of community mental health workers in Ghana. *Hum Resour Health* 2015 Jul 9;13:56. doi: 10.1186/s12960-015-0050-2.