

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Articles

การพัฒนารูปแบบการเยี่ยมบ้านเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชุมชน Development of Home Visit Model for Support Breastfeeding in the community

สุขวดี เกษสุวรรณ, พย.บ.*

นงเยาว์ ลาวิมห์, พย.ม.*

นิภาวรรณ รัตนานนท์, กศ.ด.**

สิริลักษณ์ วงษาเนา, ส.ม.**

สุภาภรณ์ โต๊ะขอ, คศ.ม.**

ทิพย์พาวณี คุ่มเพชร, พย.ม.**

Sukwadee Ketsuwan, B.N.S.*

Nongyao Lawin, M.N.S.*

Nipawan Rattananont, Ed.D.**

Siriluk Wongsanao, M.P.H.**

Supaporn Tohsaw, M.H.Econ.**

Thippanee Khumpet, M.N.S.**

*โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จังหวัดนครนายก ประเทศไทย 26120

**คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยนานาชาติเซนต์เทเรซา จังหวัดนครนายก ประเทศไทย 26120

*HRH Princess MahaChakri Sirindhorn Medical Center, Nakhon Nayok Province, Thailand, 26120.

** Faculty of Nursing, St. Theresa International College, Nakhon Nayok Province, Thailand, 26120

Corresponding author, Email address: siriluk.w@stic.ac.th, thippanee.k@stic.ac.th

Received: 20 Oct 2022. Revised: 04 Nov 2022. Accepted: 16 Dec 2022

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล : มารดาหลังคลอดที่ออกจากโรงพยาบาลส่วนใหญ่ยังไม่ประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เกิดจากการขาดความตระหนัก ความรู้ และทักษะในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งการเยี่ยมบ้านเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชุมชน จึงได้พัฒนาแบบการเยี่ยมบ้านเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว อย่างน้อย 6 เดือน

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนาแบบการเยี่ยมบ้านในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชุมชน

วิธีการศึกษา : เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยมีการดำเนินการ 7 ระยะ คือ 1) วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการพัฒนาแนวทางการเยี่ยมบ้าน 2) วางแผนการปฏิบัติและกำหนดเป้าหมาย 3) การนำไปทดลองใช้ 4) การปรับปรุง 5) การปฏิบัติตามรูปแบบการเยี่ยมบ้าน 6) การประเมินผลการดำเนินงาน และ 7) การสรุปผลและจัดทำรูปแบบการเยี่ยมบ้าน ในมารดาหลังคลอด โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอดในชุมชน ตำบลอรัญญิก ตำบลบึงศาล ตำบลคลองใหญ่ และตำบลชุมพล จังหวัดนครนายก จำนวน 150 คน ดำเนินการระหว่าง วันที่ 1 มีนาคม พ.ศ.2560-28 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2561 ใช้แบบสอบถาม ในการรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษา : จากการใช้รูปแบบการเยี่ยมบ้านเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชุมชน พบว่า มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาว 6 เดือน เพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 30.0 และความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 99.5

- สรุป** : การพัฒนาแบบการเยี่ยมบ้านเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชุมชนครั้งนี้มีรูปแบบที่เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของชุมชน โดยมีปัจจัยความสำเร็จคือความร่วมมือจากทีมสหวิชาชีพทั้งในชุมชนและสถานบริการ ส่งผลให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาว 6 เดือนสูงขึ้น และมารดาหลังคลอดในชุมชนมีความพึงพอใจ
- คำสำคัญ** : รูปแบบการเยี่ยมบ้าน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ABSTRACT

- Background** : Postpartum mothers discharged from the hospital. Most of them are not successful in breastfeeding. Caused by a lack of awareness, knowledge and skills in breastfeeding. Home visits are an important tool to promote breastfeeding in the community. A home visit model was developed to support exclusive breastfeeding for at least 6 months.
- Objective** : To develop a home visit model to support breastfeeding in the community.
- Methods** : As action research There are 7 processes of action: 1) Analysis of problems and needs for the development of home visit guidelines 2) Action plan and goal setting 3) Trial implementation 4) Improvement 5) Action with the home visit model 6) performance appraisal and 7) Summarizing results and forming a home visit model for postpartum mothers. The sample group was 150 postpartum mothers in the community of Ongkharak Subdistrict, Buengsan Subdistrict, Khlong Yai Subdistrict and Chumphon Subdistrict, Nakhon Nayok Province, conducted between March 1st., 2017 - February 28th., 2018. The questionnaire was used to collect data. Statistics used in data analysis were number, percentage, average.
- Results** : After using the home visit model to support breastfeeding in the community, it was found that the rate of exclusive breastfeeding for 6 months increased by more than 30.0 percent and the satisfaction of mothers after birth was at a high level. The best 99.5 percent.
- Conclusions** : The development of a home visit model to support breastfeeding in this community. This model is appropriate and consistent within the context of the community. The success factor is cooperation from medical teams both in the community and the service place. As a result, the rate of exclusive breastfeeding for 6 months was higher and the postpartum mothers in the community were satisfied.
- Keywords** : Home visit model, Breastfeeding.

หลักการและเหตุผล

นมแม่เป็นอาหารจากธรรมชาติที่สำคัญที่สุดสำหรับทารกแรกเกิด มีคุณค่าด้านโภชนาการและมีภูมิคุ้มกัน ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการเสริมสร้างพัฒนาการของทารกทั้งด้านร่างกายและสมอง ตั้งแต่ระยะเริ่มแรกของชีวิต และช่วยสร้างสายใยผูกพันระหว่างแม่กับลูก นอกจากนี้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มียังมีผลดีต่อสุขภาพแม่หลังคลอดเป็นอย่างมาก โดยสามารถช่วยลดความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรคหัวใจขาดเลือด โรคความดันโลหิตสูง โรคกระดูกพรุน โรคมะเร็งรังไข่ โรคมะเร็งเต้านม โรคมะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก ซึ่งในปัจจุบันโรคต่างๆ เหล่านี้ เป็นปัญหาด้านสุขภาพที่ทำให้รัฐต้องรับภาระค่าใช้จ่ายมากขึ้น จะเห็นได้ว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นวิธีการส่งเสริมสุขภาพที่ควรให้การสนับสนุนอย่างจริงจัง เป็นการลงทุนน้อย แต่ผลที่ได้คุ้มค่าอย่างมากมาย ทั้งตัวแม่และลูก ครอบครัว และประเทศชาติ⁽¹⁾ ปัจจุบันอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายของนโยบาย ทั้งนี้อัตราเฉลี่ยการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังมีเพียง 6 เดือนทั่วโลกสำรวจโดย United Nations Children's Fund (UNICEF) ในระหว่าง ปี ค.ศ. 2011-2017 พบว่ามีอัตราเฉลี่ยร้อยละ 40.0⁽²⁾ อัตราเฉลี่ยการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังมีเพียง 6 เดือนในประเทศไทย ระหว่างปี พ.ศ.2558-2559 ร้อยละ 21.3 ซึ่งยังคงต่ำกว่าเป้าหมาย⁽³⁾ และจากสถิติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังมีเพียง 6 เดือนของศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ในปี พ.ศ.2556 ร้อยละ 31.8 พ.ศ.2557 ร้อยละ 26.8⁽⁴⁾ จะเห็นได้ว่าสถิติดังกล่าว ยังต่ำกว่าเป้าหมายของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังมีเพียง 6 เดือน

ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี จึงตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชุมชน เพื่อให้เกิดผลสำเร็จตามนโยบาย โดยเฉพาะกลุ่มมารดาหลังคลอดที่ออกจากโรงพยาบาล จนกระทั่งบุตรอายุ 6 เดือน ในพื้นที่รับผิดชอบตำบลบึงศรีรักษ์ ตำบลชุมพล ตำบลบึงศาล ตำบลคลองใหญ่ พบปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังมีเพียง 6 เดือน ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ทึ่มเยี่ยมบ้านได้มี

การวิเคราะห์ปัญหาร่วมกัน พบว่าปัญหาส่วนใหญ่ของมารดาหลังคลอดในชุมชนที่รับผิดชอบ ขาดความรู้ ทักษะ และความตระหนักในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สาเหตุดังกล่าวสอดคล้องกับปัญหาที่ทำให้มารดาหลังคลอดหยุดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่⁽⁵⁾ และทัศนคติของมารดามีความสัมพันธ์กับการเลือกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือเลี้ยงลูกด้วยนมผสมอย่างมีนัยสำคัญ⁽⁶⁾ มารดารู้สึกเหนื่อยในมารดาที่รู้สึกไม่สบายตัว มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่⁽⁷⁾ การสนับสนุนจากปู่ตายาย มีผลทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานขึ้น⁽⁸⁾ ปัญหาด้านการเยี่ยมบ้านพบว่ยังไม่รู้รูปแบบที่ชัดเจนและมารดาขาดความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งหากมารดาหลังคลอดและครอบครัวได้รับการสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์ย่อมมีผลดีต่อความสำเร็จและระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่⁽⁹⁾ และหากได้รับความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะสนับสนุนให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีขึ้น⁽¹⁰⁾ การเยี่ยมบ้านจึงถือเป็นเครื่องมือสำคัญในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชุมชน ผู้วิจัยได้เล็งเห็นถึงความสำคัญจึงได้พัฒนารูปแบบการเยี่ยมบ้านสำหรับมารดาหลังคลอดในชุมชน เพื่อให้ได้รูปแบบการเยี่ยมบ้านที่ชัดเจน เพื่อสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนารูปแบบการเยี่ยมบ้านในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชุมชน

รูปแบบการศึกษา

รูปแบบการศึกษา เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการประชากรในการศึกษาเป็นมารดาหลังคลอด ที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล หมู่ 6 หมู่ 7 ตำบลบึงศรีรักษ์ ตำบลบึงศาล ตำบลคลองใหญ่ และตำบลชุมพล จ.นครนายก กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอดที่ไม่มีข้อห้ามในการให้นมบุตรและยินยอมเข้าร่วมวิจัย คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G-Power กำหนด α error เท่ากับ 0.05 power เท่ากับ 0.95 และ effect

size เท่ากับ 0.3 จำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการเท่ากับ 147 คน ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 150 คน เพื่อป้องกันข้อมูลไม่สมบูรณ์ เลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลากแบบไม่แทนที่ จากรายชื่อมารดาหลังคลอดที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล ที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีโอกาสถูกคัดเลือกเท่ากัน และงานวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ Certificate Number SWUEC/E-271/2559

วิธีการศึกษา

มีการดำเนินการพัฒนาต่อเนื่อง 7 ระยะ ดังนี้

1. วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการพัฒนาแนวทางการเยี่ยมบ้าน โดยกลุ่มดำเนินการจำนวน 20 คน ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ที่มีส่วนร่วมในการเยี่ยมบ้าน
2. วางแผนการปฏิบัติและกำหนดเป้าหมายในการเยี่ยมบ้านเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชุมชน และกำหนดรูปแบบการเยี่ยมบ้านเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชุมชน
3. นำรูปแบบการเยี่ยมบ้านที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดในชุมชนที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน
4. ปรับปรุงรูปแบบการเยี่ยมบ้านตามผลการประเมินของทีมเยี่ยมบ้านและมารดาหลังคลอด
5. ปฏิบัติตามรูปแบบการเยี่ยมบ้าน โดยเยี่ยมบ้านกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอด ทั้งหมด 150 คน
6. ประเมินผลการดำเนินงานโดยใช้แบบสอบถามหลังจากเยี่ยมบ้านและติดตามอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชุมชนไปจนถึง 6 เดือน
7. สรุปผลและจัดทำรูปแบบการเยี่ยมบ้านในมารดาหลังคลอด เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาและการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบสอบถาม ส่วนที่ 1) ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2) แบบสอบถามเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่วนที่ 3) แบบประเมินความพึงพอใจในการเยี่ยมบ้านใช้กับมารดาหลังคลอด ผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน และนำไปหาความเที่ยง โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอด ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน วัดความเที่ยง (Reliability) ด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ 0.98

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)
2. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษา

การพัฒนาแบบการเยี่ยมบ้านเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชุมชน พบว่ามีผลการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง 7 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการพัฒนาแนวทางการเยี่ยมบ้านโดยกลุ่มดำเนินการสามารถสรุปข้อค้นพบได้ ดังนี้ รูปแบบการเยี่ยมบ้านมารดาหลังคลอดของโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน มีปัญหาการเข้าถึงบริการและการส่งต่อข้อมูลของมารดาหลังคลอด ภาควิชาเครือข่ายมีส่วนร่วมน้อย การเยี่ยมบ้านไม่ต่อเนื่องและไม่ครอบคลุมปัญหาเป้าหมายการเยี่ยมบ้านไม่ชัดเจน และมารดาหลังคลอดในชุมชนขาดความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ระยะที่ 2 วางแผนการปฏิบัติและกำหนดเป้าหมายในการเยี่ยมบ้านเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชุมชน และกำหนดรูปแบบการเยี่ยมบ้านเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชุมชน ได้ดังนี้

1. เยี่ยมบ้านสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในเขตชุมชนที่รับผิดชอบ คือ หมู่ 6 หมู่ 7 ตำบลอรัญญิก ตำบลชุมพล ตำบลบึงศาล ตำบลคลองใหญ่ โดยหมุนเวียนกันในแต่ละสัปดาห์
2. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในการประสานงานกับมารดาและครอบครัวในการเยี่ยมบ้าน
3. ทีมบุคลากรที่เยี่ยมบ้าน มีดังนี้ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว พยาบาลประจำคลินิกนมแม่ ผู้ช่วยพยาบาลประจำคลินิกนมแม่ พยาบาลเวชศาสตร์ครอบครัว ผู้ช่วยพยาบาลเวชศาสตร์ครอบครัว พยาบาลประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลที่เยี่ยมบ้าน อสม. นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6
4. มีการ conference case ที่เยี่ยมบ้านทุกวันอังคารในสัปดาห์ต่อไป
5. ส่งต่อปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้กับคลินิกนมแม่ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อติดตามและช่วยเหลือแก้ไขปัญหาต่อไป
6. ประชุมติดตามผลทุก 6 เดือน

ระยะที่ 3 นำรูปแบบการเยี่ยมบ้านที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดในชุมชนที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน พบปัญหาในการเยี่ยมบ้าน ดังนี้ 1) ด้านกลุ่มตัวอย่าง พบปัญหาเกี่ยวกับการนัดหมายการเยี่ยม 2) ด้านทีมเยี่ยมบ้าน มีปัญหาด้านการประสานงานเนื่องจาก อสม.

ไม่ได้ไปเยี่ยมด้วยทุกครั้ง ทำให้เกิดปัญหาการส่งต่อข้อมูลแบบสอบถามเดิมมีความซับซ้อน

ระยะที่ 4 ปรับปรุงรูปแบบการเยี่ยมบ้านตามผลการประเมินของทีมเยี่ยมบ้านและมารดาหลังคลอด โดยกำหนดแผนการเยี่ยมบ้านให้สอดคล้องกับมารดาหลังคลอดและบริบทของชุมชน ประสานงานและแจ้งผู้เกี่ยวข้องในทีมเยี่ยมบ้าน

ระยะที่ 5 ปฏิบัติตามรูปแบบการเยี่ยมบ้าน โดยเยี่ยมบ้านกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอด ทั้งหมด 150 คน โดยมีข้อมูลจากการเยี่ยมบ้านตามรูปแบบที่พัฒนาเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชุมชน มีผลดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป พบว่า มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่อยู่ในตำบลบึงศาล คิดเป็นร้อยละ 41.3 อายุเฉลี่ย 25.2 ปี ครรภ์แรกร้อยละ 57.3 ครรภ์หลังร้อยละ 42.7 สถานภาพสมรสร้อยละ 94.7 การศึกษาค่ากว่ามัธยมศึกษาตอนปลายร้อยละ 78.8 นับถือศาสนาอิสลามร้อยละ 72.7 รายได้เฉลี่ยเท่ากับ 16,993.3 บาทต่อเดือน ประกอบอาชีพแม่บ้าน และทำงานส่วนตัวร้อยละ 58.0 คลอดทางช่องคลอดร้อยละ 55.3 มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์/หลังคลอดร้อยละ 7.3 หลังคลอดมี BMI เฉลี่ย 24.1 (kg/m^2) มีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร้อยละ 42.7 และระยะเวลาที่เคยมีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เฉลี่ยเท่ากับ 4.3 เดือน (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปของมารดา

ข้อมูลทั่วไปของมารดา	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล (n=150)
ที่อยู่, n(%)	
หมู่ 6, 7 อรัญญิก และคลองใหญ่	38(25.3%)
ชุมพล	50(33.3%)
บึงศาล	62(41.3%)
อายุ (ปี), Mean($\pm$ SD)	25.2($\pm$ 7.2)

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปของมารดา (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไปของมารดา	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล (n=150)
จำนวนการตั้งครรภ์, n(%)	
ครรภ์แรก	86(57.3%)
ครรภ์ที่ 2	40(26.7%)
ครรภ์ที่ 3	15(10.0%)
ครรภ์ที่ 4	7(4.7%)
ครรภ์ที่ 5	2(1.3%)
สถานภาพสมรส, n(%)	
สมรส	142(94.7%)
โสด	8(5.3%)
ระดับการศึกษา, n(%)	
ต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย	118(78.8%)
ระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า	32(21.3%)
ศาสนา, n(%)	
พุทธ	41(27.3%)
อิสลาม	109(72.7%)
รายได้ (บาท/เดือน), Mean($\pm$ SD)	16993.3 $\pm$ 13471.4
อาชีพ, n(%)	
แม่บ้านและทำงานส่วนตัว	87(58.0%)
รับจ้าง	63(42.0%)
วิธีการคลอด, n(%)	
คลอดทางช่องคลอด	83(55.3%)
ผ่าตัดคลอด	67(44.7%)
ภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์/หลังคลอด, n(%)	11(7.3%)
BMI (kg/m ²), Mean($\pm$ SD)	24.1 $\pm$ 4.6
ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่, n(%)	
เคย	64(42.7%)
ไม่เคย	86(57.3%)
ระยะเวลาที่เคยมีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (เดือน), Mean($\pm$ SD)	4.3($\pm$ 6.9)

ระยะที่ 6 ประเมินผลการดำเนินงานโดยใช้แบบสอบถามหลังจากเยี่ยมบ้านและติดตามอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชุมชนไปจนถึง 6 เดือน โดยมีผล ดังนี้

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดต่อการเยี่ยมบ้าน พบว่า ความพึงพอใจของมารดาต่อการเยี่ยมบ้านในหัวข้อทีมเยี่ยมบ้าน สุภาพ นุ่มนวล ยิ้มแย้มแจ่มใสคิดเป็นร้อยละ 88.1 ทีมเยี่ยมบ้านเปิดโอกาสให้ท่านแสดงความรู้สึกและความคิดเห็นร้อยละ

88.3 ทีมเยี่ยมบ้านตอบข้อสงสัยด้วยความเต็มใจ ร้อยละ 87.3 ความพึงพอใจของมารดาต่อการเยี่ยมบ้านในหัวข้อการดำเนินงานการเยี่ยมบ้านสามารถช่วยให้ท่านแก้ไขปัญหาการให้ลูกกินนมแม่ได้ร้อยละ 88.4 ระยะเวลาการเยี่ยมบ้านร้อยละ 87.3 ท่านอยากให้มีการเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่องร้อยละ 86.5 ท่านได้รับความรู้และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงร้อยละ 87.9 ท่านมีความพึงพอใจต่อการเยี่ยมบ้านร้อยละ 88.7 และระดับความพึงพอใจมาก-มากที่สุดโดยเฉลี่ยร้อยละ 99.5 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลคะแนนความพึงพอใจต่อการเยี่ยมบ้าน

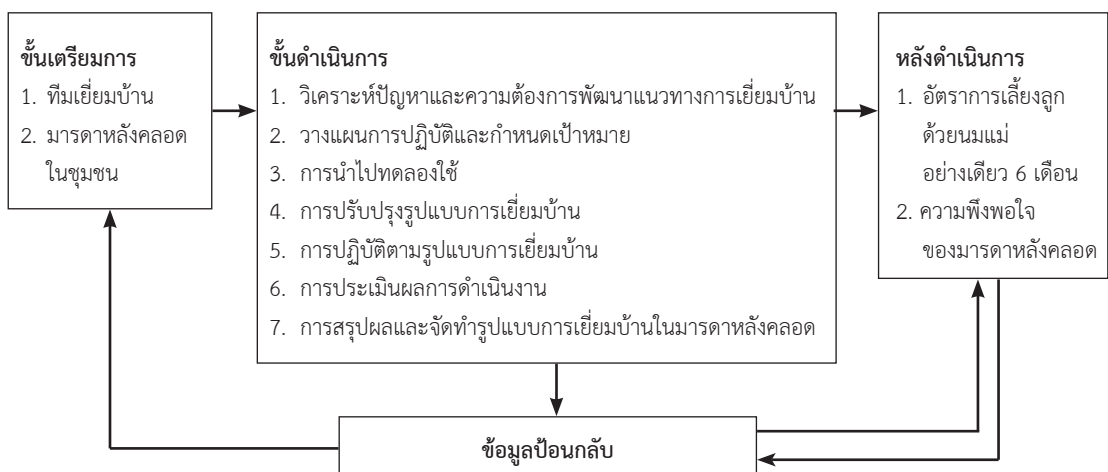
ความพึงพอใจต่อการเยี่ยมบ้าน	ร้อยละ (n=150)
ความพึงพอใจต่อทีมเยี่ยมบ้าน	
1. ทีมเยี่ยมบ้านสุภาพ นุ่มนวล ยิ้มแย้มแจ่มใส	88.1%
2. ทีมเยี่ยมบ้านเปิดโอกาสให้ท่านแสดงความรู้สึกรู้สึกและความคิดเห็น	88.3%
3. ทีมเยี่ยมบ้านตอบข้อสงสัยแก่ท่านและญาติด้วยความเต็มใจ	87.3%
ความพึงพอใจต่อการดำเนินงาน	
4. การเยี่ยมบ้านสามารถช่วยให้ท่านแก้ไขปัญหาการให้ลูกกินนมแม่ได้	88.4%
5. ระยะเวลาการเยี่ยมบ้าน	87.3%
6. ท่านอยากให้มีการเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง	86.5%
7. ท่านได้รับความรู้และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง	87.9%
8. ท่านมีความพึงพอใจต่อการเยี่ยมบ้าน	88.7%
ระดับความพึงพอใจมาก-มากที่สุด	99.5%

ส่วนที่ 3 อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่าง 45 วันร้อยละ 55.3 หลังคลอด 2 เดือนร้อยละ 52.0 เดียวในชุมชน พบว่า ระยะเวลาหลังคลอด 7 วันคิดเป็น หลังคลอด 4 เดือนร้อยละ 48.7 และหลังคลอด 6 เดือน ร้อยละ 60.7 หลังคลอด 14 วันร้อยละ 55.3 หลังคลอด ร้อยละ 48.7 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 แสดงข้อมูลอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในชุมชน

Exclusive breastfeeding (n=150)	n(%)
At 7 days	91(60.7%)
At 14 days	83(55.3%)
At 45 days	83(55.3%)
At 2 months	78(52.0%)
At 4 months	73(48.7%)
At 6 months	73(48.7%)

สรุปผลและจัดทำรูปแบบการเยี่ยมบ้านในมารดาหลังคลอด เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน



อภิปรายผล

ทีมเยี่ยมบ้านของโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี มีการพัฒนารูปแบบการเยี่ยมบ้านเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชุมชน และนำไปใช้ปฏิบัติจริงเพื่อช่วยเหลือแก้ไขปัญหาและติดตามผลทุก 6 เดือน ผลของการศึกษาที่ได้มีส่วนช่วยให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาว 6 เดือนสูงขึ้น คิดเป็นร้อยละ 48.7 ซึ่งสอดคล้องกับการเยี่ยมบ้านในช่วงที่มารดากลับบ้านจนถึงลูกอายุได้ 6 เดือน เป็นช่วงเวลาที่มารดาและลูกหากขาดการดูแลจากบุคลากรอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะการขาดการเยี่ยมบ้าน ก็จะทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่เกิดความสำเร็จเช่นกัน เนื่องจากเยี่ยมบ้านถือเป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับมารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมตนเอง (Health team-Patient Relationship) มารดาและลูกจะได้รับการดูแลและคำแนะนำอย่างเหมาะสม ซึ่งเป็นการส่งเสริมสุขภาพของมารดาและลูก รวมถึงเป็นการวางแผนดูแลมารดาพร้อมกับพยาบาลและครอบครัว เพื่อป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น อันจะส่งผลให้มารดาหยุดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเพื่อให้มารดามั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น⁽¹²⁾ สำหรับการศึกษาครั้งนี้ มารดาหลังคลอดมีความพึงพอใจต่อการเยี่ยมบ้านที่ระดับความพึงพอใจมาก-มากที่สุด โดยเฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ 99.5 จะเห็นได้ว่ารูปแบบการเยี่ยมบ้านที่พัฒนาขึ้นจากปัญหาและความต้องการจริงของกลุ่มตัวอย่าง และเมื่อมีการทดลองใช้และติดตามผล การร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ปรับปรุงพัฒนาตามข้อจำกัดร่วมกัน ทำให้การเยี่ยมบ้านในมารดาหลังคลอดเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชุมชน มีรูปแบบที่ชัดเจนขึ้น และสามารถปฏิบัติได้จริงสำเร็จตามเป้าหมายของวัตถุประสงค์ของการเยี่ยมบ้านและนโยบายที่ได้กำหนดไว้

สรุป

การพัฒนาแบบการเยี่ยมบ้านเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในชุมชนครั้งนี้ มีรูปแบบที่เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของชุมชน โดยมีปัจจัยความสำเร็จ คือความร่วมมือจากทีมสหวิชาชีพทั้งในชุมชนและสถานบริการ ส่งผลให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาว 6 เดือนสูงขึ้น และมารดาหลังคลอดในชุมชนมีความพึงพอใจ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

รูปแบบการเยี่ยมบ้านที่พัฒนาขึ้น มีการดำเนินการที่หลากหลายและน่าสนใจ สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาแนวทางการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคอื่นๆ ได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาคุณภาพชีวิตของมารดาและทารกที่ได้รับการเยี่ยมบ้านและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน
2. ควรมีการศึกษาระบบการเยี่ยมบ้านในรูปแบบอื่นๆ และพัฒนาให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่และกลุ่มเป้าหมาย

เอกสารอ้างอิง

1. Steve M, Aduke DC, Olugbenga OJ. Awareness of the benefits and practice of exclusive breastfeeding (EBF) among nursing mothers in Anyigba, North central Nigeria. IHSN 2017; 5(1):1-5. <http://pubs.sciepub.com/jnh/5/1/1/>
2. UNICEF. Adopting optimal feeding practices is fundamental to a child's survival, growth and development, but too few children benefit. [Internet]. 2017 [cited 2017 Apr 4]. Available from: URL: Adopting Optimal Feeding Practices Is Fundamental To A Child's Survival, Growth and Development, But Too Few Children Benefit | Nice Breastfeeding Blog (breastfeedingproductgallery.blogspot.com)
3. สำนักงานสถิติแห่งชาติ, องค์การยูนิเซฟแห่งประเทศไทย. การสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ.2558-59. [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [สืบค้นเมื่อ 1 พฤษภาคม 2565]. ค้นได้จาก: URL: การสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ.2558-2559-ผลสำรวจที่สำคัญ.pdf (unicef.org)
4. สุขวดี เกษสุวรรณ. สถิติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. นครนายก: งานโรงพยาบาลผู้ป่วยในพิเศษ 8/1 และ งานโรงพยาบาลผู้ป่วยใน 8/2. โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี; 2558. (เอกสารอัดสำเนา).
5. Dinour LM, Szaro JM. Employer-Based Programs to Support Breastfeeding Among Working Mothers: A Systematic Review. *Breastfeed Med* 2017;12:131-41. doi: 10.1089/bfm.2016.0182.
6. Dykes F, Moran VH, Burt S, Edwards J. Adolescent mothers and breastfeeding: experiences and support needs--an explorator study. *J Hum Lact* 2003;19(4):391-401. doi: 10.1177/0890334403257562.
7. Fata S, Atan SU. The relationship between fatigue and breastfeeding self-efficacy. *Niger J Clin Pract* 2018;21(11):1408-14. doi: 10.4103/njcp.njcp_366_17.
8. Houghtaling B, Byker Shanks C, Ahmed S, Rink E. Grandmother and health care professional breastfeeding perspectives provide opportunities for health promotion in an American Indian community. *Soc Sci Med* 2018;208:80-88. doi: 10.1016/j.socscimed.2018.05.017.
9. Wambach K, Britt E. Breastfeeding Support Experiences of Registered Nurses in a Large Children's Hospital System. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2018;47(5):632-40. doi: 10.1016/j.jogn.2018.07.007.
10. Mogre V, Dery M, Gaa PK. Knowledge, attitudes and determinants of exclusive breastfeeding practice among Ghanaian rural lactating mothers. *Int Breastfeed J* 2016;11:12. doi: 10.1186/s13006-016-0071-z
11. Dwinanda N, Syarif BH, Sjarif D. Factors affecting exclusive breastfeeding in term infants. *Int Breastfeed* 2018;58(1):25-35. DOI:10.14238/PI58.1.2018.25-35
12. Lau CYK, Lok KYW, Tarrant M. Breastfeeding Duration and the Theory of Planned Behavior and Breastfeeding Self-Efficacy Framework: A Systematic Review of Observational Studies. *Matern Child Health J* 2018;22(3): 327-42. doi: 10.1007/s10995-018-2453-x.