

ค่านิยมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาไทย: บทบาทพยาบาล

Value of Breastfeeding in Thai Mothers: Nursing Roles

พรพิมล อภาสสกุล*

Pornpimol Apartsakun*

สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย ปทุมวัน กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย 10330

Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing, Pathumwan, Bangkok, Thailand 10330

บทคัดย่อ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งสำคัญที่สุดประการหนึ่งในการวางรากฐานพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนตั้งแต่วัยทารก แต่เป็นที่น่าเสียดายที่อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาไทยยังอยู่ในระดับต่ำ โดยปัจจุบันมารดาไทยมีค่านิยมในการใช้นมผงเลี้ยงทารกมากกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีความรู้เท่าทันหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก เข้าใจค่านิยมและอุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาในยุคปัจจุบัน ตลอดจนทำงานร่วมกับเครือข่ายต่างๆทำให้เกิดการผลิตและใช้สื่อสาธารณะในการประชาสัมพันธ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาไทย

คำสำคัญ: การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ค่านิยม มารดาไทย สื่อโทรทัศน์ บทบาทพยาบาล

Abstract

Breastfeeding is one of the most vital experience for the development of quality of humans' life from the time of birth. Unfortunately, Thailand is facing a low rate of breastfeeding because mothers are relying more on powdered milk. Nurses play a key role in supporting breastfeeding, therefore, they should increase their knowledge regarding International code of Marketing of Breast Milk Substitutes, understand the values and barriers to breastfeeding of mothers under Thai's social context, cooperate with different social networks to use and produce public media to promote breastfeeding to successfully help increase the rate of breastfeed among Thai mothers.

Keyword: Breastfeeding, Value, Thai mothers, Mass media, Nursing role

บทนำ

ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว นาน 6 เดือนเป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวางในระดับสากล จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างมีระบบพบว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว นาน 6 เดือนช่วยป้องกันทารกแรกเกิดจากการติดเชื้อในระบบย่อยอาหารและระบบทางเดินหายใจ และมีประโยชน์ต่อมารดาในการป้องกันการตกเลือดหลังคลอด ทั้งยังเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายในครอบครัว^{1,2,3} แต่จากรายงานพบว่ามารดาไทยมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในระดับต่ำ^{4, 5} บทความนี้ผู้เขียนมีความประสงค์ในการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาในปัจจุบันของมารดาไทยที่มีค่านิยมเลี้ยงลูกด้วยนมผงมากกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อธิบายอุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาที่ทำงานนอกบ้าน และนำเสนอบทเรียนรู้จากความสำเร็จในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของประเทศเวียดนามเพื่อเป็นแนวทางสำหรับพยาบาลที่จะนำไปใช้ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาไทย

สถานการณ์ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาไทยในปัจจุบัน

น้ำนมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารกแรกเกิด เนื่องจากประกอบด้วยสารอาหารที่จำเป็นครบถ้วนและเหมาะสมสำหรับการเจริญเติบโต องค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) แนะนำให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน (Exclusive breastfeeding) และเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับอาหารเสริมที่เหมาะสมตามวัยเป็นระยะเวลา 2 ปีหรือมากกว่าตามความต้องการของมารดา⁶ โดยทั่วโลกมีการตั้งเป้าหมายร่วมกันเพื่อเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนให้ได้ร้อยละ 50 ในปี ค.ศ. 2025 (พ.ศ. 2568) ในขณะที่รายงานของ The State of the World's Children ในปี พ.ศ. 2556 พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของทั่วโลกอยู่ที่ร้อยละ 377 ประเทศไทยในฐานะหนึ่งในสมาชิกขององค์การอนามัยโลกได้มีนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเริ่มมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2522 และได้ตั้งเป้าหมายในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 เดือนไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 ต่อมามีการปรับเป้าหมายเพิ่มขึ้นเป็น 6 เดือนในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10

(พ.ศ. 2550-2554) และฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) สำหรับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ได้มีการตั้งเป้าหมายปรับเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนไม่น้อยกว่าร้อยละ 508 แต่จากการสำรวจสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทยพบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีแนวโน้มค่อนข้างต่ำ โดยในปี พ.ศ. 2549 พบว่ามารดาไทยมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนเพียงร้อยละ 5.4 ซึ่งต่ำเป็นลำดับ 3 จากท้ายสุดในประเทศแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้⁷ จากรายงานการสำรวจสถานะสุขภาพเด็กไทยของ Multiple Indicator Cluster Surveys (MICS) โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติและจากการสนับสนุนขององค์การ UNICEF ในปี 2555 พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในช่วงอายุ 0-1 เดือน 3 เดือน และ 6 เดือนอยู่ที่ร้อยละ 30, 15 และ 12.3 ตามลำดับ และจากข้อมูลล่าสุดของ MICS ที่ทำการสำรวจข้อมูลในปีพ.ศ. 2558-2559 พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนอยู่ที่ร้อยละ 23.17 ซึ่งแม้จะมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนโดยรวมเพิ่มขึ้นแต่ยังคงไม่บรรลุเป้าหมายตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของไทยกับภาพรวมทั่วโลกจะเห็นได้ว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของประเทศไทยยังคงอยู่ในระดับต่ำเช่นเดียวกันกับเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศเพื่อนบ้านในกลุ่มอาเซียนโดยพบว่า ประเทศไทยมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนในระดับต่ำกว่าประเทศเวียดนาม มาเลเซีย ฟิลิปปินส์ ลาว อินโดนีเซีย และกัมพูชา โดยประเทศเพื่อนบ้านดังกล่าวมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนร้อยละ 24.3, 29, 34, 40.4, 41.5 และ 65.2 ตามลำดับ จากสถิติข้างต้นจะเห็นได้ว่า ประเทศไทยและประเทศเวียดนามมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนอยู่ในระดับต่ำเป็นตัวเลขที่ใกล้เคียงกัน

ประเทศไทยมีการดำเนินนโยบายในการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศไทยในยุค Thailand 4.0 อยู่บนวิสัยทัศน์ที่ว่า “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” ภายใต้การนำของพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีและหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติ โดยมีการให้ความสำคัญในการขับเคลื่อนปฏิรูปประเทศให้เป็นเศรษฐกิจใหม่ (New Engines of Growth) โดยให้เป็นไปในรูปแบบที่มีการปฏิรูปโครงสร้างเศรษฐกิจ การวิจัย การพัฒนา และปฏิรูปการศึกษาไปพร้อมกับการฝึกกำลังจากทางภาครัฐ

และเอกชนทั้งในระดับประเทศและต่างประเทศ สอดรับกับ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 ซึ่งยึดหลัก “ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” “การพัฒนาที่ยั่งยืน” และ “คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา” ซึ่งกลไกหลักสำคัญในการ ขับเคลื่อนระบบเศรษฐกิจและปฏิเสธไม่ได้ว่าขึ้นอยู่กับ การมี “คน” ของประเทศที่มีศักยภาพที่จะก้าวข้ามผ่านจากการเป็น ประเทศกำลังพัฒนาไปสู่ประเทศที่พัฒนาแล้ว และการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่เป็นพื้นฐานที่สำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาคุณภาพคน ตั้งแต่ในวัยเด็กซึ่งส่งผลต่อชีวิตในวัยถัดมา รายงานการทบทวน วรรณกรรมอย่างมีระบบ (Systematic review) พบข้อมูลสรุป ยืนยันถึงประโยชน์โดยตรงของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในการ ช่วยส่งเสริมระดับสติปัญญา (Intelligence Quotient: IQ) นอกจากนี้ นมแม่ยังช่วยป้องกันทารกแรกเกิดไม่ให้เจ็บป่วย ทางระบบทางเดินหายใจส่วนบนและระบบทางเดินอาหารจึง ทำให้เด็กมีโอกาสที่จะพัฒนาศักยภาพตั้งแต่วัยเด็กได้อย่าง ต่อเนื่อง¹ ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังถูกเน้นย้ำ จากนายแอนโทนี เลค ผู้อำนวยการองค์การยูนิเซฟที่กล่าวว่า “การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นการลงทุนที่มีประสิทธิภาพและคุ้มค่าที่สุดวิธีหนึ่ง รวมทั้งเป็นการลงทุนเพื่ออนาคตทางเศรษฐกิจ และสังคม หากไม่มีการลงทุนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก็ เท่ากับเป็นการทอดทิ้งมารดาและเด็กซึ่งก่อให้เกิดผลเสียเป็น 2 เท่า คือในแง่เสียชีวิตและแง่เสียโอกาส⁹”

อุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การศึกษารายงานวิจัยเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนม แม่ของมารดาไทยพบว่า การกลับไปทำงานเป็นอุปสรรคที่สำคัญ ประการหนึ่งที่ส่งผลต่ออัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่^{10, 11, 12, 13} การแก้ไขกฎหมายเพื่อขยายระยะเวลาในการลาคลอดจาก 3 เดือนเป็น 6 เดือนอาจช่วยเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้ในอนาคต แต่เนื่องจากการออกกฎหมายดังกล่าวยังคงต้อง ใช้เวลาในการดำเนินการและยังไม่ได้ประกาศใช้ในระยะเวลา อันใกล้นี้ และถึงแม้กฎหมายฉบับนี้จะมีผลประกาศใช้แล้ว มารดาก็อาจตัดสินใจกลับมาทำงานก่อนสิ้นสุดระยะลาคลอด ได้หากระหว่างการลาคลอดไม่ได้รับเงินเดือนเนื่องจากความ จำเป็นด้านเศรษฐกิจของครอบครัว¹¹ เมื่อศึกษาข้อมูลจาก องค์การแรงงานระหว่างประเทศ (International Labour Organization: ILO) ที่ได้ทำการสำรวจสัดส่วนสถานะการจ้าง งานในปีพ.ศ. 2559 ใน 142 ประเทศพบว่าเพศหญิงร้อยละ 55 มีงานทำและ/หรือได้รับเงินเดือน สำหรับสถิติแรงงาน

ทั่วประเทศไทยพบว่า เป็นเพศชายประมาณร้อยละ 54.5 และเป็นเพศหญิงประมาณร้อยละ 45.5 โดยเฉพาะในเขต กรุงเทพมหานคร พบแรงงานเป็นเพศหญิงในสัดส่วนที่ มากกว่าสัดส่วนในภาพรวมของทั้งประเทศโดยเป็นเพศหญิง ประมาณร้อยละ 47¹⁴ นอกจากนี้ข้อมูลจาก ILO ที่สำรวจ ความคิดเห็นของแรงงานไทยชายและหญิงพบว่า ผู้หญิง ร้อยละ 31 คิดว่าตนเองต้องทำงานหารายได้ ร้อยละ 11 คิดว่า ต้องดูแลครอบครัว และร้อยละ 58 คิดว่าต้องทำงานคู่กับการ ดูแลครอบครัว ส่วนชายไทยร้อยละ 10 คิดว่าผู้หญิงต้องทำงาน หารายได้ ร้อยละ 59 คิดว่าผู้หญิงควรดูแลครอบครัวอย่างเดียว และร้อยละ 47 คิดว่าผู้หญิงต้องทำงานคู่กับการดูแลครอบครัว จากสถิติดังกล่าวพบว่า ทั้งชายและหญิงไทยส่วนใหญ่มีความคิด เห็นว่าผู้หญิงมีหน้าที่ทำงานควบคู่กับการดูแลครอบครัว โดยผู้ หญิงคิดว่าตนเองมีหน้าที่ทั้งสองอย่างมากกว่าเพศชาย¹⁴ ข้อมูล ข้างต้นอาจมีความหมายเชิงนัยว่าเพศหญิงมีความคาดหวังเกี่ยว กับบทบาทหน้าที่ในการดูแลครอบครัวและหน้าที่ความรับผิดชอบ ด้านการทำงานมากจึงอาจส่งผลทำให้เกิดความเครียดตาม บทบาทได้ จากการศึกษาเชิงคุณภาพของผู้เขียนพบว่า มารดา ที่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัดตัดสินใจส่งลูกของตนไปให้ย่าหรือ ยายที่อยู่ต่างจังหวัดเป็นผู้ดูแลเมื่อมารดาตัดสินใจกลับมาทำงาน ในขณะที่มารดาที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร มักเกิด ความยากลำบากในการหาผู้ดูแลเด็กภายหลังสิ้นสุดการลาคลอด และกลับมาทำงาน โดยมักจะนำลูกไปฝากไว้กับสถานที่ดูแลเด็ก เล็กหรือหาผู้ช่วยเหลือในการดูแลเด็กที่บ้าน¹¹ การเลี้ยงลูกด้วย นมแม่จึงอาจเป็นเรื่องที่ท้าทายความสามารถอย่างมากของ มารดาเช่น มารดาจะต้องมีการปั๊มนมเก็บนํ้านมแม่ทุก 3-4 ชั่วโมง เพื่อคงไว้ซึ่งการสร้างนํ้านมให้เพียงพอ การเก็บนํ้านมแช่ช่องแข็ง การฝึกลูกดูดนมแม่จากขวดนมก่อนมารดากลับมาทำงาน การขนส่งนํ้านมแช่แข็งกลับไปยังภูมิลำเนาท้องถิ่นเป็นต้น กิจกรรมต่างๆ เหล่านี้เป็นสิ่งที่มารดาต้องเรียนรู้ ใช้เวลา และต้องใช้ความพยายาม อาจต้องมีการปรับตัวที่ไม่ใช่วิถีชีวิต ของตนเอง ซึ่งนมผงอาจเป็นตัวเลือกหนึ่งที่เป็นทางออกสำหรับ มารดาหลายคน⁵

ค่านิยมการใช้นมผงดัดแปลงสำหรับทารกของมารดาไทย

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานพ.ศ. 2554 ได้ให้ค่านิยมความหมายของคำว่า “ค่านิยม” ว่าหมายถึง สิ่งที่เป็นคุณหรือสังคมยึดถือเป็นเครื่องช่วยตัดสินใจและ กำหนดการกระทำของตน¹⁵ โดยค่านิยมเกิดจาก 5 แหล่ง

ได้แก่ 1) ได้จากการเรียนรู้จากสภาพแวดล้อมที่เติบโต 2) ได้มาจากการเปลี่ยนแปลงในช่วงชีวิต 3) จากวัฒนธรรมของสังคม 4) จากสิ่งที่ครอบครัวปลูกฝัง และ 5) เกิดจากตนเอง เมื่อพิจารณาแหล่งที่มาทั้ง 5 แหล่งของค่านิยมพบว่า นมผงเป็นค่านิยมของมารดาไทยในการใช้เลี้ยงทารกกล่าวคือ ช่วงอายุของสตรีไทยปัจจุบันกำลังมีบทบาทเป็นมารดาเตibenยุคที่นมผงกำลังเฟื่องฟูกล่าวคือ คุณย่าคุณยายของมารดาส่วนมากเลี้ยงดูลูกหลานของตนเองด้วยนมผง เด็กจึงเติบโตมาท่ามกลางการใช้นมผงและนมผงถือเป็นเรื่องปกติที่มารดาคนอื่นๆ กระทำกัน ซึ่งการใช้นมผงอย่างแพร่หลายนั้นมีความสอดคล้องกับสถิติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนที่รายงานเมื่อ พ.ศ. 2549 พบว่ามีเพียงร้อยละ 5.4 ของมารดาไทยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่⁷ โดยเมื่อทำการสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับที่มาของนมผงพบว่า นมผงมีกำเนิดเมื่อปี ค.ศ. 1860 (พ.ศ. 2403) หรือเมื่อ 158 ปีที่แล้วในประเทศสหรัฐอเมริกาโดยเริ่มผลิตจากน้ำนมวัวซึ่งภายหลังแพร่หลายไปในหลายประเทศในปัดต่อมา และเฟื่องฟูอย่างมากในช่วงปี ค.ศ. 1920 (พ.ศ. 2463) โดยนมผงเริ่มมีบทบาทมากขึ้นในประเทศไทยภายหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 คือในช่วงปี ค.ศ. 1935-1945 (พ.ศ. 2478-2488) ต่อมาในช่วงปี ค.ศ. 1960 (พ.ศ. 2503) เริ่มมีรายงานปัญหาสุขภาพทารกแรกเกิดที่ได้รับนมผงเช่น ท้องร่วง ปอดบวม และขาดภูมิต้านทานโรค และในปี ค.ศ. 1979 (พ.ศ. 2522) มีรายงานจากประเทศสหรัฐอเมริกาและอังกฤษเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างมหาศาลจากการซื้อนมผงและค่าใช้จ่ายในการรักษาทารกและเด็กเล็กที่ได้รับผลกระทบจากการกินนมผง โดยบริษัทนมผงใช้กลยุทธ์การโฆษณาประชาสัมพันธ์เป็นหลัก โดยมักกล่าวถึงประโยชน์ของนมผงดัดแปลงสำหรับทารกสูตรต่างๆ เช่น มีพัฒนาการดี ฉลาด เป็นแรงจูงใจสำคัญที่ทำให้มารดาตัดสินใจเลือกใช้นมผงแทนนมแม่โดยง่าย นอกจากนี้ยังมีการประชาสัมพันธ์โดยวิธีต่างๆ ผ่านบุคลากรทางการแพทย์เช่น การเป็นสปอนเซอร์จัดประชุมวิชาการ การแจกตัวอย่างนมผงฟรีสำหรับสตรีตั้งครรภ์และหลังคลอดล้วนแต่เป็นอุปสรรคต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่^{16,17} เมื่อพิจารณาจากกำเนิดของนมผงและกลยุทธ์การโฆษณาประชาสัมพันธ์ของบริษัทนมผงในช่วงกว่า 60 ปีที่ผ่านมาจึงไม่อาจปฏิเสธว่านมผงนั้นเองกลายเป็นค่านิยมสำหรับใช้เลี้ยงลูกสำหรับมารดาไทย

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่เพียงแต่ได้รับอิทธิพลจากค่านิยมแต่ยังได้รับอิทธิพลจากกฎหมายของแต่ละประเทศด้วย กล่าวคือ International code of Marketing of Breast Milk

Substitutes (หลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก) ถูกนำมาใช้เป็นกฎหมายในการห้ามโฆษณานมผงสำหรับทารกทางสื่อโทรทัศน์หรือสื่อต่างๆ ในบางประเทศ ในขณะที่อีกหลายประเทศเพียงให้ความร่วมมือในการใช้ International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes สำหรับประเทศไทยการเติบโตทางธุรกิจของบริษัทนมผงสำหรับทารกและสูตรต่อเนื่องต่างๆ มีอัตราการเติบโตสูงมาก ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมานมผงดัดแปลงสำหรับทารกมีบทบาทและเป็นทางเลือกในการใช้เลี้ยงทารกมากขึ้นจนกลายเป็นค่านิยมสำหรับมารดาไทย และบุคลากรที่มสุขภาพก็เติบโตและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เติบโตมากับการใช้นมผงเช่นเดียวกัน ในปี พ.ศ.2551 ประเทศไทยได้มีการประกาศหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องในช่วงที่มีกระแสข่าวเกี่ยวกับนมผงสำหรับทารกในประเทศจีนปนเปื้อนเมลามีน ต่อมาคณะรัฐมนตรีได้รับรองมติของที่ประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน 2559 ที่ผ่านมา แต่ภายหลังจากที่คณะรัฐมนตรีได้มีการเสนอร่างพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) สมาคมผู้ผลิตอาหารทารกและเด็กเล็กขอให้พิจารณาใน 3 ประเด็นเมื่อวันที่ 18 พฤศจิกายน 2559 โดยประเด็น คือ 1) ขอให้จำกัดขอบเขตของร่างพระราชบัญญัตินี้ เฉพาะทารกแรกเกิดถึง 12 เดือนเท่านั้น 2) อาหารทางการแพทย์ไม่ควรถูกควบคุมตามร่างพระราชบัญญัตินี้ อาทิ นมสำหรับเด็กแพ้นมสำหรับเด็กย่อยอาหารบางอย่างไม่ได้ นมสำหรับเด็กคลอดก่อนกำหนด และ 3) สมาคมฯ ขอเวลาปรับตัวจากที่เื่อเวลา 6 เดือนเป็น 1 ปีครั้ง เนื่องจากผู้ประกอบการจะต้องเตรียมทั้งคนเงิน การผลิต การจัดจำหน่าย การเปลี่ยนฉลากที่จะต้องใช้อยู่ขึ้นทะเบียนที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ต่อมาล่าสุดประเทศไทยได้มีการออกพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ในวันที่ 10 กรกฎาคม 2560 โดยมีสาระสำคัญในหมวด 2 การควบคุมการส่งเสริมการตลาด และส่วนที่ 3 อาหารสำหรับทารกและอาหารสำหรับเด็กเล็ก¹⁷ ซึ่งสรุปสาระสำคัญโดยย่อคือ ห้ามไม่ให้มีการโฆษณาประชาสัมพันธ์นมผงดัดแปลงสำหรับทารกและเด็กเล็กผ่านสื่อสาธารณะที่มีลักษณะเชื่อมโยงหรือทำให้เข้าใจได้ว่าเป็นอาหารสำหรับทารกหรือเหมาะสมสำหรับใช้เลี้ยงทารก ซึ่งจากการประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติครั้งที่ 6 เมื่อวันที่ 8-10 พฤศจิกายน 2560 ที่ผ่านมา รัฐมนตรีได้ให้ข้อคิด

เห็นที่สำคัญภายหลังการออกพระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ว่าเมื่อมีกฎหมายออกมาแล้วก็ขึ้นอยู่กับการบังคับใช้กฎหมายว่าจะมีการบังคับใช้อย่างเคร่งครัดมากน้อยเพียงใด ดังนั้นพยาบาลจึงควรมีความรู้เท่าทันและตระหนักเห็นความสำคัญของพระราชบัญญัตินี้เพื่อไม่ประพฤติดิปฏิบัติใดๆ ที่จะเป็นการละเมิดกฎหมายดังกล่าว โดยมาตราที่เกี่ยวข้องกับการโฆษณาประชาสัมพันธ์อาหารสำหรับทารกแรกเกิดและเด็กเล็กได้แก่ มาตรา 14 ห้ามผู้ใดโฆษณาอาหารสำหรับทารกจนถึงมาตรา 24 การจัดทำหรือเผยแพร่ข้อมูลทางวิชาการเกี่ยวกับสุขภาพแม่และเด็กของผู้ผลิตฯ¹⁸

ถอดบทเรียนการใช้สื่อโทรทัศน์ในการปรับเปลี่ยนค่านิยมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาชาวเวียดนาม

จากการประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติครั้งที่ 6 เมื่อวันที่ 8-10 พฤศจิกายน 2560 สารที่ได้เรียนรู้จากผู้แทนจากประเทศเวียดนามซึ่งนำเสนอการใช้กลยุทธ์ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุ 6 เดือน โดยเน้นการเปลี่ยนแปลงค่านิยมของมารดาชาวเวียดนามให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น จากการศึกษาขององค์การ Alive and Thrive ในประเทศเวียดนามที่ศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุ 6 เดือนพบว่า การโฆษณาประชาสัมพันธ์ทางสื่อสาธารณะได้แก่ โทรทัศน์เป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพสูงสุดในการเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุ 6 เดือน โดยมีสัดส่วนมารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้นจากประมาณร้อยละ 22 เป็นร้อยละ 58 ในช่วงเวลา 1 ปีที่ดำเนินโครงการ การศึกษาดังกล่าวพบว่ามารดาที่ดูสื่อโทรทัศน์ดังกล่าวสามารถจำข้อความสำคัญในสื่อโฆษณาได้ 3 ประเด็นหรือมากกว่า เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กลายเป็นค่านิยมของคนในสังคมเวียดนาม และทำให้มารดาเกิดความมั่นใจว่าน้ำนมแม่มีปริมาณเพียงพอสำหรับลูกของตนเอง โดยเมื่อเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายของบริษัทนมผงในเวียดนามที่ใช้โฆษณาผลิตภัณฑ์ในแต่ละปีเป็นจำนวนเงิน 13 ล้านเหรียญสหรัฐ (หรือกว่า 330 ล้านบาท) กับโครงการดังกล่าวที่ใช้งบประมาณค่าใช้จ่ายเพียง 5 ล้านเหรียญสหรัฐในระยะเวลา 3 ปี จึงถือว่ามีความคุ้มค่าอย่างมาก⁷

การโฆษณาประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อโทรทัศน์ถือว่าเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญที่สุดประการหนึ่งที่ใช้ในการประชาสัมพันธ์ให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กลายเป็นค่านิยมของคนในสังคม

เวียดนามแทนที่การใช้นมผงดัดแปลงสำหรับทารก การทำโครงการดังกล่าวแบ่งการศึกษาเป็น 2 ระยะโดยเริ่มจากการวิเคราะห์ประเภทของสื่อที่เป็นที่ชื่นชอบของมารดาชาวเวียดนามว่าควรเป็นสื่อที่ใช้ตัวการ์ตูน เป็นตัวเด็กจริง หรือเป็นสื่อทางวิทยาศาสตร์ โดยสรุปพบว่า ตัวละครที่เป็นเด็กจริงเป็นที่ชื่นชอบของมารดาชาวเวียดนามมากที่สุด สำหรับเนื้อหาสาระที่ต้องการใส่ไว้ในสื่อก็มีการศึกษาวิจัยเช่นเดียวกัน จากการศึกษาพบว่ามารดาชาวเวียดนามมักให้ทารกดื่มน้ำล้างปากภายหลังการดูดนมซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง มีความเชื่อว่านมผงมีประโยชน์ น้ำนมแม่มีไม่พอ และมีค่านิยมในการใช้นมผง พฤติกรรมความเชื่อที่ไม่ถูกต้องดังกล่าวจึงควรได้รับการแก้ไขให้ถูกต้อง มีการเน้นย้ำผ่านสื่อโทรทัศน์เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่ว่าเป็นนมที่ดีที่สุดสำหรับทารกและทำให้เด็กแข็งแรงและฉลาดโดยได้รับการพิสูจน์จนเป็นที่ยอมรับอย่างกว้างขวางทั่วโลก เพื่อเป็นการเสริมสร้างความมั่นใจแก่มารดาว่าในนมแม่มีน้ำและสารอาหารอื่นๆ เพียงพอสำหรับลูกของตน และการให้นมแม่เป็นสิ่งที่มารดาคนอื่นๆ ก็กระทำการซึ่งเป็นการสร้างค่านิยมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้กับมารดาและคนในสังคมเวียดนาม⁷

อิทธิพลของสื่อโทรทัศน์ได้รับการยืนยันว่าเป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพสูงมากและสามารถเปลี่ยนค่านิยมและทัศนคติของผู้รับสื่อได้ แนวคิดนี้สอดคล้องกับทฤษฎีการปลูกฝังความจริงผ่านสื่อ (Cultivation theory) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่กล่าวถึง การใช้สื่อกระแสหลัก (mass media) เป็นระยะเวลานานจนทำให้มีการสั่งสมข้อมูลและถ่ายทอดการปลูกฝังทัศนคติผ่านสื่อ ซึ่งการได้รับสื่อจะส่งผลต่ออารมณ์ทำให้เกิดพฤติกรรม¹⁹ ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวที่ว่า สื่อโทรทัศน์มีบทบาทสำคัญในการปลูกฝังและสร้างโลกในทัศนคติแก่ผู้รับสาร โดยแม้ว่าจะเป็นสิ่งที่ไม่ใช่ความจริงแต่ผู้รับสารมากๆ ก็จะทำให้การรับรู้โลกที่ถูกสร้างขึ้นว่าเป็นความจริงได้ ตัวอย่างเช่น สตรีไทยสมัยก่อนที่ไม่นิยมการทำศัลยกรรมเนื่องจากนิยมความงามที่เป็นจริงมากกว่าของปลอม แต่เมื่อเวลาผ่านไปการได้รับชมภาพยนตร์ซีรีส์และสื่อต่างๆ จากประเทศเกาหลีที่มีค่านิยมยอมรับการทำศัลยกรรมอย่างเปิดเผยก็ทำให้สตรีไทยมีการเปลี่ยนแปลงค่านิยมยอมรับการทำศัลยกรรมว่าเป็นความงามตามอุดมคติได้²⁰ การใช้สื่อเปลี่ยนแปลงค่านิยมของคนในสังคมเป็นลักษณะเช่นเดียวกับความสำเร็จของการโฆษณาประชาสัมพันธ์ของบริษัทนมผงในหลายสิบปีที่ผ่านมาที่ทำให้คนในสังคมเชื่อว่านมผงมีประโยชน์และเหมาะสำหรับการใช้เลี้ยงทารก จากข้อ

มูลปีพ.ศ. 2557 พบว่า บริษัทนมผงในประเทศไทยมีค่าใช้จ่ายในการโฆษณาผ่านสื่อต่างๆ เช่น ผ่านสื่อทีวี เคเบิลทีวี ทีวีดิจิทัล แมกซีน อินเทอร์เน็ต หนังสือพิมพ์ อินเทอร์เน็ตมีเดีย สื่อวิทยุ และสื่อโฆษณาเคลื่อนที่ในแต่ละปีโดยเฉลี่ยประมาณ 10,000-12,000 ล้านบาท²¹ ดังนั้นการลงทุนโดยใช้สื่อโทรทัศน์เพื่อปรับเปลี่ยนค่านิยมมารดาให้ทารกได้กินนมแม่จึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการสร้างประชากรที่มีคุณภาพต่อสังคมและเศรษฐกิจต่อประเทศนั้นและของโลกอีกด้วย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ล่าสุดพบว่า การลงทุนเพียง 4.70 เหรียญสหรัฐต่อทารกแรกเกิด 1 คน จะก่อให้เกิดประโยชน์ทางเศรษฐกิจที่มีมูลค่าสูงถึง 3 แสนล้านเหรียญสหรัฐในปี 25689

กรณีศึกษาเรื่องเล่าจากประสบการณ์

กรณีศึกษาที่ 1 “นมยี่ห้อนี้ดีเหมือนที่โฆษณา”

มารดาหลังคลอด อายุ 28 ปี คลอดลูกแฝดชาย 2 คน มาพบแพทย์เพื่อตรวจร่างกายภายหลังคลอด 6 สัปดาห์ เมื่อพยาบาลพูดคุยสอบถามเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มารดาให้ข้อมูลว่า “ไม่ได้ให้ลูกกินนมแม่ตั้งแต่หลังออกจากโรงพยาบาล” เนื่องจากไม่มีน้ำนมและลูกแฝดหิวอย่างมาก นอกจากนี้มารดาอยู่ลำพังกับสามีจึงไม่มีบุคคลช่วยเหลือ มารดาเล่าว่าภายหลังให้นมผง 1 สัปดาห์ลูกแฝดเริ่มมีอาการท้องอืด ถ่ายลำบากจึงพาลูกไปพบแพทย์และเปลี่ยนยี่ห้อนมผงตามที่ได้รับชมจากสื่อโฆษณาทางโทรทัศน์ว่าไม่ทำให้เกิดอาการท้องผูก ซึ่งพอเปลี่ยนมาใช้ “ลูกทั้งสองก็ไม่มีอาการท้องผูกจริงๆ ตามที่โฆษณา” แต่มีความรู้สึกอยากให้ลูกกินนมแม่ เนื่องจากเมื่อเปรียบเทียบกับลูกของเพื่อนที่อายุใกล้เคียงแล้วพบว่า ลูกที่กินนมแม่จะมีความสุขมากกว่า ไม่มีอาการท้องผูก และประหยัดค่าใช้จ่าย มารดาบอกว่า “หากย้อนเวลากลับไปได้อยากให้พยาบาลช่วยให้ตนเองสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ก่อนออกจากโรงพยาบาล ไม่ใช่พูดในลักษณะสั่งให้ทำ พูดตำหนิ หรือพูดขู่เช่น ต้องให้ลูกกินนมแม่ไมอย่างนั้นลูกก็จะไม่แข็งแรง” แล้วพอเราต้องการสอบถามพยาบาลก็พบว่า “พยาบาลยุ่งกับงานอยู่ตลอดเวลา” ทำให้รู้สึกไม่อยากจะถามคำถาม แต่ถึงแม้จะเลี้ยงนมแม่ได้ก็คงเลี้ยงได้แค่ 1 เดือนเพราะต้องกลับไปทำงาน เพื่อนที่ทำงานพอลกลับมาทำงานก็ให้ลูกกินนมผงกันทุกคน

วิเคราะห์กรณีศึกษา ผู้รับบริการมีการรับรู้อุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับสูง เนื่องจากไม่ได้รับข้อมูลและการช่วยเหลือที่เพียงพอในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับลูกแฝดภายหลังคลอด ความไม่พึงพอใจกับบริการที่ได้รับการ

ขาดผู้ช่วยเหลือในการเลี้ยงลูก สถานที่ทำงานและเพื่อนร่วมงานที่ไม่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แม้ว่าจะเห็นประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่บ้างแต่การรับรู้อุปสรรคในระดับสูงมากของมารดาและการขาดความช่วยเหลือภายหลังคลอดทันทีทำให้มารดารับรู้ความสามารถของตนในระดับต่ำ ประกอบกับการมีค่านิยมการใช้นมผงในการเลี้ยงลูกแทนนมแม่ทำให้มารดาตัดสินใจเลิกให้นมแม่ตั้งแต่เริ่มต้นอย่างง่ายดายและเปลี่ยนมาใช้นมผงแทน ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีของเพนเดอร์ (2006) ที่กล่าวว่า หากบุคคลมีการรับรู้อุปสรรคสูงและมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับต่ำ บุคคลจะมีแนวโน้มที่จะไม่ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้น ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลมีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมและรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับสูงจะทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติพฤติกรรมนั้น²²

พยาบาลที่ให้การดูแลมารดาหลังคลอดจำเป็นต้องมีทัศนคติเชิงบวกและค่านิยมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำความเข้าใจเกี่ยวกับข้อจำกัดต่างๆ โดยพูดคุยถึงอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หาทางออกร่วมกันเพื่อลดอุปสรรคของมารดาแต่ละบุคคล ในขณะเดียวกันการยืนยันถึงประโยชน์ตามหลักฐานเชิงประจักษ์จะ ทำให้มารดารับรู้ประโยชน์และมีความมุ่งมั่นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้น การให้การช่วยเหลือตั้งแต่แรกเริ่มโดยเฉพาะอย่างยิ่งช่วงหลังคลอดที่มารดาให้นมลูกเป็นครั้งแรก ร่วมกับการให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเพียงพอของนมแม่ พุดจาด้วยความสุภาพ เป็นกันเอง เห็นอกเห็นใจ ไม่พูดให้มารดาเสียกำลังใจ ไม่ตำหนิมารดา กระตือรือร้นในการช่วยเหลือจนมารดาให้นมแม่ได้จะทำให้มารดาเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองทำให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ยาวนานมากยิ่งขึ้น

กรณีศึกษาที่ 2 “นมผงมีสารอาหารบางอย่างที่อาจไม่มีอยู่ในน้ำนมแม่”

มารดาหลังคลอด อายุ 35 ปี คลอดทารกหญิง น้ำหนักแรกคลอด 2,600 กรัม มารดาให้ข้อมูลว่า “ให้ลูกกินนมแม่ได้แค่ 1 สัปดาห์ พอสัปดาห์ที่ 2 ให้นมแม่และเสริมนมผง เพราะลูกตัวเล็กและไม่มีน้ำนม” มารดาจึงให้นมแม่ในช่วงเช้า หลังตื่นนอนและตอนเย็น ในมีดกลางวัน บ่าย และตอนกลางคืนมักให้นมผงเพื่อให้ลูกอ้วนและนอนหลับได้ดี มารดาตัดสินใจเลือกซื้อนมผงยี่ห้อที่โฆษณาว่ามีสารอาหารหลายอย่าง โดยมีความเชื่อว่ายี่ห้อที่มีราคาค่อนข้างสูงมักจะเป็นของที่มีคุณภาพดี มารดามีความคิดว่าการให้นมแม่ร่วมกับนมผงจะทำให้ลูกได้รับประโยชน์จากนมแม่ในเรื่องภูมิคุ้มกันทำให้ไม่เจ็บป่วย และได้

รับสารอาหารที่ครบถ้วนจากนมผง เนื่องจากบริษัทนมผงใส่สารอาหารต่างๆ ที่เป็นประโยชน์มากมายลงไป มารดาให้ข้อมูลว่า ได้พยายามกระตุ้นน้ำนมมาหลายวิธีแล้วเช่น ตีมน้ำ รับประทานน้ำขิง แกงเลียง และใช้เครื่องปั๊มนม แต่มีน้ำมน้อยมาก คิดว่าไม่น่าจะเพียงพอกับความต้องการของลูก และคิดว่า “การที่มีน้ำมน้อยอาจเป็นกรรมพันธุ์เนื่องจากคุณยายเคยเล่าว่ามีน้ำมน้อยเหมือนกัน และเต้านมมีขนาดเล็กใกล้เคียงกัน คุณยายก็เลี้ยงลูกทุกคนด้วยนมผงและแข็งแรงกันทุกคน”

วิเคราะห์กรณีศึกษา ผู้รับบริการขาดความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการคลอดลูกน้ำหนักค่อนข้างน้อยทำให้มารดาเกิดความวิตกกังวลว่าน้ำนมแม่อาจไม่เพียงพอต่อความต้องการของลูก ซึ่งความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนนี้ได้รับการยืนยันจากคุณยายว่า การมีขนาดเต้านมเล็กส่งผลต่อปริมาณน้ำนมทำให้ไม่มีน้ำนมเพียงพอในการเลี้ยงลูก ประกอบกับการที่มีเศรษฐกิจทางครอบครัวในระดับค่อนข้างดี ทำให้สามารถเลือกซื้อนมผงที่มีราคาสูงด้วยความมั่นใจว่าจะได้รับนมผงที่มีคุณภาพดีมีคุณประโยชน์กับลูกของตนเอง

พยาบาลควรให้ข้อมูลพื้นฐานที่เพียงพอแก่มารดา เช่น กลไกการสร้างน้ำนม ความต้องการและความพอเพียงของน้ำนมแม่ ตลอดจนแก้ไขข้อมูลและความเชื่อที่ไม่ถูกต้องได้แก่ การมีเต้านมเล็กส่งผลกับปริมาณน้ำนมแม่ การใช้สมุนไพรในการกระตุ้นการสร้างน้ำนม การใช้เครื่องปั๊มนมเพื่อเพิ่มปริมาณน้ำนม และสารอาหารที่มีในนมผงมากกว่านมแม่ นอกจากนี้พยาบาลควรฝึกให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สำเร็จก่อนออกจากโรงพยาบาลและเชิญบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการช่วยดูแลลูกภายหลังจากออกจากโรงพยาบาลเช่น สามเณรหรือคุณยาย/คุณย่าเข้าร่วมระหว่างการสอนและช่วยเหลือมารดาเข้าเต้าโดยเฉพาะในครั้งแรกๆของการให้นมเพื่อให้มารดาเกิดความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นอกจากนี้ยังช่วยให้ญาติเกิดความรู้ความเข้าใจให้ความร่วมมือ และช่วยเหลือมารดาให้เลี้ยงนมแม่ได้สำเร็จ

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับบทบาทพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1. ด้านการศึกษา ผู้สอนพยาบาลควรมีการปรับปรุงเนื้อหาสาระการเรียนการสอนเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ทันสมัยอยู่ตลอดเวลา เข้าใจสาระสำคัญของ “พระราชบัญญัติควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560” เพื่อปฏิบัติให้ถูกต้องและไม่เป็น

การละเมิดกฎหมาย รวมถึงไม่เป็นส่วนหนึ่งในการเป็นกระบอกเสียงในการส่งเสริมการขายให้กับบริษัทนมผง และควรประยุกต์เทคนิคต่างๆ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้เข้ากับบริบทสังคมนั้นๆ เพื่อให้มารดาสามารถนำไปใช้ได้ในชีวิตจริง ควรเน้นการเรียนการสอนให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเข้าใจที่ถูกต้องและมีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นอกจากนี้เนื้อหาสาระเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ควรมีอยู่ในรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในหลักสูตรมัธยมศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กลายเป็นค่านิยมของคนในสังคมไทย

2. ด้านการวิจัย การสนับสนุนให้เกิดค่านิยมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาและบุคคลในสังคมไทยนั้น อาจไม่จำเป็นต้องอยู่คนละฝ่ายหรือต่อต้านการใช้นมผงอย่างรุนแรง แต่ควรถอดบทเรียนจากความสำเร็จในการใช้สื่อโฆษณาประชาสัมพันธ์ทำให้นมผงกลายเป็นค่านิยมของมารดาไทย ตลอดจนสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายไม่ว่าจะเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการบังคับใช้กฎหมาย หรือผู้ที่มีบทบาทด้านสื่อโดยเฉพาะอย่างยิ่งสื่อโทรทัศน์ เพื่อร่วมกันสร้างสรรค์นวัตกรรมและงานวิจัยต่อเนื่องในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เช่น การวิจัยเกี่ยวกับอิทธิพลของสื่อโทรทัศน์ที่มีผลต่อพฤติกรรมการใช้นมผงดัดแปลงสำหรับทารกและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาไทย กลยุทธ์การใช้สื่อโทรทัศน์อย่างมีประสิทธิภาพในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาไทย หรือ การศึกษาการละเมิดกฎหมายของบริษัทนมผง เป็นต้น

3. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลควรมีความรู้ความเข้าใจอย่างถ่องแท้ และปฏิบัติตามบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบันไดขั้นที่ 5 คือ สอนให้มารดาวิธีเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และวิธีคงไว้ซึ่งปริมาณน้ำนมที่เพียงพอแม้ว่าจะต้องแยกจากลูก โดยสรุปจากรายงานการวิจัยเกี่ยวกับสตรีที่ทำงานนอกบ้านที่มีความต้องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่พบว่า มารดาไทยขาดความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อกลับไปทำงาน และสังคมไทยมีค่านิยมใช้นมผงในการเลี้ยงลูก^{10, 12, 13} ดังนั้นพยาบาลที่ให้การดูแลสตรีตั้งครรภ์ควรเน้นการสร้างทัศนคติเชิงบวกในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สำหรับการดูแลสตรีหลังคลอดควรให้ข้อมูลให้ครอบคลุมประเด็นต่างๆ¹¹ ได้แก่

1) การยืนยันถึงประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนคือ ทำให้ลูกแข็งแรง ฉลาด และประหยัดค่าใช้จ่าย^{1, 2, 3} นมคนจึงไว้สำหรับเลี้ยงลูกคน ยกเว้นใน

กรณีที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้จึงมีความจำเป็นต้องใช้นมผงดัดแปลงสำหรับทารก

2) น้ามนไม่มีหรือมีน้อยช่วง 2-3 วันแรกหลังคลอด ไม่ได้หมายความว่าจะมีน้ามนไม่พอเลี้ยงลูก เนื่องจากตามข้อเท็จจริงนั้นโดยเฉลี่ยในวันที่ 3 หรือ 4 หลังคลอดน้ามนจะเริ่มมาและจะมีเพิ่มมากขึ้น ซึ่งส่วนใหญ่มารดาจะมีน้ามนเพียงพอสำหรับเลี้ยงลูกของตนเองแม้กระทั่งลูกแฝด²³

3) ความเชื่อเรื่องสมุนไพรเช่น หัวปลี กุยช่าย น้ำขิงช่วยกระตุ้นให้น้ามนมามาก จากการศึกษาเชิงทดลองพบว่า การดื่มเครื่องดื่มขิงไม่ช่วยให้สตรีหลังคลอดมีน้ามนมมากขึ้น²⁴ แต่การให้ลูกดูดนมบ่อยๆ รวมถึงการให้ลูกดูดนมอย่างสม่ำเสมอในช่วงกลางคืนเป็นกุญแจสำคัญที่จะทำให้มีน้ามนมากพอที่จะเลี้ยงลูก⁴

4) อาการที่แสดงว่าลูกได้รับนมอย่างเพียงพอ คือน้าหนักของลูกไม่ลดลงกว่าเมื่อแรกคลอดในช่วง 2 สัปดาห์แรก หลังคลอด หรือน้าหนักเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่า 500 กรัมใน 1 เดือน และสังเกตปัสสาวะไม่ควรมีสีเหลืองเข้มหรือกลิ่นฉุน ซึ่งแสดงถึงการขาดน้ำ หรือลูกไม่ควรปัสสาวะน้อยกว่า 6 ครั้งต่อวัน^{4, 23}

5) การดูดไม่ถูกต้องหรือดูดไม่ลึกถึงลานนมเป็นสาเหตุหลักของการเกิดอาการเจ็บหัวนม และหัวนมแตก²³ หากหัวนมแตกให้น้าน้ามนทาบริเวณที่แตกแล้วปล่อยให้แห้งก่อนใส่เสื้อชั้นใน โดยมากอาการจะทุเลาภายใน 1 สัปดาห์

6) สองถึงสามสัปดาห์ก่อนกลับไปทำงาน มารดาควรมีทักษะในการปั๊มนนมอย่างดี ไม่ว่าจะด้วยมือหรือเครื่องปั๊มนม ตลอดจนเก็บสต็อกนม เตรียมป้อนนมแม่จากขวดนม การปั๊มนนมเพื่อเก็บน้ามน 2-3 ครั้งขณะอยู่ที่ทำงาน และควรมีความรู้เรื่องการหมอดอายุของน้ามนแม่⁴

นอกจากนี้พยาบาลควรให้การช่วยเหลือมารดาแต่ละรายให้มั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนมารดาออกจากโรงพยาบาล โดยสนับสนุนให้ญาติใกล้ชิดเข้ามามีส่วนร่วมตลอดการช่วยเหลือ

บทสรุป

ค่านิยมของสังคมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นปัจจัยที่สำคัญต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาไทย การปฏิบัติการพยาบาลในเชิงรุกของพยาบาลในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น การร่วมงานกับสหสาขาวิชาชีพ ผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อโทรทัศน์ และสื่อประเภทอื่นๆ ตลอดจนผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยี

คอมพิวเตอร์อาจเป็นส่วนสำคัญในการสร้างสรรค์นวัตกรรมอันจะนำมาซึ่งการปลูกฝังให้เกิดค่านิยมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่คนในสังคมไทยได้ประสบความสำเร็จ

References

1. Hoddinott P, Tappin D, Wright C. Breast feeding. BMJ 2008;336(7649): 881-7.
2. Kramer MS, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. Cochrane Database Syst Rev 2012;(8): CD003517.
3. Thai Breastfeeding Organization. The benefits of breastfeeding. Bangkok: Thai breastfeeding Organization; 2012. (in Thai).
4. World Health Organization and United Nations Children's Fund. Breastfeeding counselling: a training course trainer's guide. Geneva: World Health Organization; 1993.
5. The Royal Thai College of Obstetricians and Gynaecologists. The facts of pregnancy and delivery. Bangkok: The Royal Thai College of Obstetricians and Gynaecologists; 2010. (in Thai).
6. World Health Organization. Nutrition: exclusive breastfeeding. Geneva: World Health Organization; 2014.
7. Sawasdivorn S. Sustaining Breastfeeding Together. Proceeding of the 6th National Breastfeeding Conference; 2017 Nov 8-10; Montien Hotel Bangkok. Bangkok: Thai Breastfeeding Center Foundation, 2017. (in Thai).
8. Office of the Prime Minister. The twelfth national economic and social development plan (2017-2021). Bangkok: Office of the National Economic and Social Development Board (NESDB); 2017. (in Thai).

9. United Nations Children's Fund, World Health Organization, 1000 Days, and Alive & Thrive. Nurturing the health and wealth of nations: the investment case for breastfeeding. Geneva: World Health Organization; 2017.
10. Cetthkrikul N, Topothai 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;4: 657-63. (in Thai).
11. Apartsakun P. Thai women's breastfeeding experiences and support needs. [Doctoral dissertation]. Southampton: Southampton University; 2015.
12. Tangsuksan P, Ratinthorn A. Experience and contextual factors related to exclusive breastfeeding in full-time working mothers. *Journal of Nursing Science* 2011;29(3): 52-63. (in Thai).
13. Vongpinij U, Sinsuksai N, Yusamran, C. Personal factors, social support and effective suckling at discharge in predicting exclusive breastfeeding at one month among first-time mothers. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2016;17(1): 88-95. (in Thai).
14. Ministry of Digital Economy and Society. Household economic and social survey, 2016. Bangkok: National Statistical Office; 2017. (in Thai).
15. Office of the Royal Society. Royal institute dictionary. Bangkok: Office of the Royal Society; 2013. (in Thai).
16. Palmer G. The politics of breastfeeding when breasts are bad for business. London: Pinter & Martin; 2009.
17. Thai Breastfeeding Organization. Marketing and advertisement of breastmilk substitutes. Bangkok: Thai Breastfeeding Organization; 2007. (in Thai).
18. Ministry of Public Health. The law 'reproductive health policies'. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2010. (in Thai).
19. Praramathanawat J. Media influences and plastic surgery's popularity: fake natural beauty was distorted the fact. *Journal of Communication and Management NIDA* 2016;2(1): 153-68. (in Thai).
20. Kaewthep K. Media: theories and approaches to education. Bangkok: Parbpim; 2011. (in Thai).
21. Thai Breastfeeding Foundation. Why "International code of marketing of breast-milk substitutes" is needed for Thailand. Bangkok: Thai Breastfeeding Foundation; 2018. (in Thai).
22. Pender NJ, Murdaugh C, Parsons MA. Health promotion in nursing practice. 6th ed. Boston, MA: Pearson; 2011.
23. Riordan J, Wambach K. editors. Breastfeeding and human lactation. 4th ed. London: Jones and Bartlett Publishers; 2010.
24. Srisuwaphan A. Effect of ginger drink on the starting of lactation period in postpartum women. *Medical Journal of Srisaket Surin Buriram Hospitals* 2012;27(3): 243-50. (in Thai).