

การต่อรองสองบทบาทของผู้หญิงทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สุพัตรา สุทธิศิริมงคล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2558

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

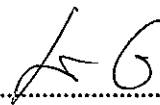
เรื่อง

การต่อรองสองบทบาทของผู้หญิงทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

..... ศุพัทรา สุทธิศิริมงคล

นางสุพัทรา สุทธิศิริมงคล

ผู้วิจัย

..... 

ผู้ช่วยศาสตราจารย์เพ็ญจันทร์ เซอร์เรอร์,

Ph.D.( Health and Social Welfare )

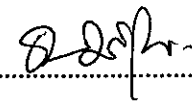
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

..... ผอสม นนท

รองศาสตราจารย์มัตติกา มัติโก,

สค.ค.(สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข)

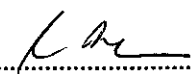
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

..... 

อาจารย์ธรรมรัตน์ มะโรหบุตร,

Ph.D.( Public and Social Administration )

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

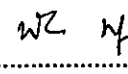
..... 

ศาสตราจารย์พัชรีย์ เลิศฤทธิ์

พ.บ., Ph.D. (Biochemistry)

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

..... 

รองศาสตราจารย์พิมพ์วัลย์ บุญมงคล,

Ph.D. ( Medical Anthropology )

ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร

ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข

คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล

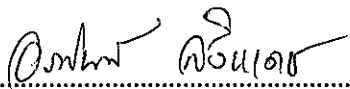
วิทยานิพนธ์

เรื่อง

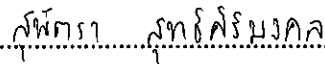
การต่อรองสองบทบาทของผู้หญิงทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข)

วันที่ 8 มิถุนายน พ.ศ. 2558



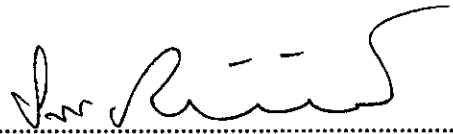
รองศาสตราจารย์อรพินท์ สิงห์เดช,  
Dr.P.H.(Dynamic and Maternal Child Health )  
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



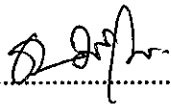
นางสาวสุพัตรา สุทธิศิริมงคล  
ผู้วิจัย



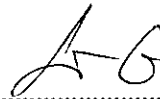
รองศาสตราจารย์มัลลิกา มัติโก,  
สค.ค.(สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข)  
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



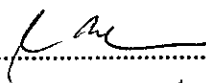
รองศาสตราจารย์เสาวคนธ์ รัตนวิจิตรศิลป์,  
Ph.D.( Public Administration )  
ประธานคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



อาจารย์ธรรมรัตน์ มะโรหบุตร,  
Ph.D.( Public and Social Administration )  
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



ผู้ช่วยศาสตราจารย์เพ็ญจันทร์ เซอร์เรอร์,  
Ph.D.( Health and Social Welfare )  
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



ศาสตราจารย์พัชรีย์ เลิศฤทธิ,  
พ.บ., Ph.D. (Biochemistry)  
คณบดี  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล



รองศาสตราจารย์วริยา ชินวรรโณ,  
Ph.D. ( American Studies )  
คณบดี  
คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์  
มหาวิทยาลัยมหิดล

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เรื่อง “การต่อรองสองบทบาทของผู้หญิงทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความสำเร็จและความเมตตาและการดูแลเอาใจใส่อย่างดีมากจากอาจารย์ทุกท่าน ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ ที่นี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญจันทร์ เซอร์เรอร์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ที่ให้คำปรึกษา ให้กำลังใจและคอยเสริมพลังในยามท้อแท้ ให้ความเข้าใจ ให้ข้อเสนอแนะ ข้อควรพัฒนาต่างๆที่เป็นประโยชน์อย่างมากในการทำวิจัย ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.มัลลิกา มดีโกและอาจารย์ ดร.ธรรมรัตน์ มะโรหบุตร อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม รองศาสตราจารย์ ดร.เสาวคนธ์ รัตนวิจิตราศิลป์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.อรพินท์ สิงหเดช กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้สละเวลาให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อผู้วิจัยทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณนางรุ่งอรุณ สิงคลีประภา นักวิชาการศึกษาในภาควิชาสังคมและสุขภาพ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ ที่คอยชี้แนะ ช่วยเหลือให้คำแนะนำในการจัดทำรูปเล่มวิทยานิพนธ์ให้สำเร็จด้วยดี

ขอขอบคุณเพื่อนๆและนักศึกษาร่วมรุ่นที่เป็นกำลังใจ ให้คำปรึกษา ให้ความช่วยเหลือ และร่วมสร้างประสบการณ์ที่ดีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันตลอดระยะเวลาที่ศึกษา

ขอขอบคุณบุคลากรทุกท่านในหอผู้ป่วย 100 ปีสมเด็จพระศรีนครินทร์ชั้น 13/2 ที่ให้ความอนุเคราะห์ในเรื่องเวลาการทำงาน และขอขอบคุณผู้เข้าร่วมวิจัยทุกท่านที่สละเวลาและให้ความร่วมมือในการให้สัมภาษณ์ ทำให้วิทยานิพนธ์นี้เสร็จสมบูรณ์

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา พี่ น้อง และบุคคลทุกคนในครอบครัวที่ให้การสนับสนุน ให้กำลังใจอย่างดีมากมาตลอด

สุพัตรา สุทธิศิริมงคล

การต่อรองสองบทบาทของผู้หญิงทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

NEGOTIATION BETWEEN DUAL ROLES OF WORKING WOMEN IN BREASTFEEDING

สุพัตรา สุทธิศิริมงคล 5437753 SHMS/M

ศศ.ม. (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : เพ็ญจันทร์ เซอร์เรอร์, Ph.D., มัลลิกา มัติโก, ศศ.ค., ชรรมรัตน์ มะโรหบุตร, Ph.D.

#### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพเรื่องการต่อรองสองบทบาทของผู้หญิงทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) วาทกรรมทางการแพทย์และวาทกรรมทางสังคมวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 2) ประสบการณ์ของผู้หญิงทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3) การต่อต้าน ต่อรอง และการผสมผสานบทบาทของผู้หญิงทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้หญิงหลังคลอด จำนวน 10 คน ผลการศึกษาพบว่า ชุมวาทกรรมทางการแพทย์มีผลต่อหญิงหลังคลอด ทำให้มีอุดมการณ์และทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยบอกว่านมแม่มีประโยชน์ทั้งต่อมารดาและทารก มีสารอาหารครบถ้วน สะอาด ปลอดภัย มีภูมิคุ้มกันโรค ส่วนชุมวาทกรรมทางสังคมวัฒนธรรมส่งผลทำให้ผู้หญิงได้ความรู้สึกถึงความเป็นแม่ที่ดี เสียสละ รักลูก มีคนชื่นชมและได้รับการยอมรับจากคนรอบข้าง แต่เมื่อหญิงหลังคลอดกลับไปทำงาน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่สามารถระทำการได้ต่อเนื่องถึง 6 เดือน และในขณะเดียวกันก็มีการต่อต้าน ต่อรองกับข้อกำหนดทางการแพทย์โดยการไม่ได้ให้นมลูกทุก 2-3 ชั่วโมง ให้นมผสมและน้ำในบางมื้อ ใ้กินนมแม่เฉพาะกลางวัน ทั้งนี้ ผู้หญิงมีการสร้างความหมายใหม่ ว่า “ให้นมแม่บ้างดีกว่าไม่ให้เลย” “นมผสมก็ทำให้ลูกอึดและแข็งแรง เติบโตได้เหมือนกัน”

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งนี้ 1) กำหนดมาตรการให้สถานที่ทำงานจัดบริเวณที่เอื้ออำนวยต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3) จัดรูปแบบสถานรับเลี้ยงเด็กภายในที่ทำงานให้สอดคล้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 4) ปลุกฝังทัศนคติและอุดมการณ์ที่ดีเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สังคม 5) การวิจัยครั้งต่อไป ศึกษาประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในผู้หญิงหลากหลายอาชีพและเพิ่มกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้น

คำสำคัญ: การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่/ ผู้หญิงทำงานนอกบ้าน/ การต่อรองบทบาท/ การต่อต้านบทบาท/ การผสมผสานบทบาท

## NEGOTIATION BETWEEN DUAL ROLES OF WORKING WOMEN IN BREASTFEEDING

SUPATRA SUTHISIRIMONGKOL 5437753 SHMS/M

M.A. (MEDICAL AND HEALTH SOCIAL SCIENCES)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: PENCHAN SHERER, Ph.D., MULLIKA MUTTIKO, Ph.D.;  
THAMMARAT MAROHABUTR, Ph.D.

## ABSTRACT

This qualitative research on negotiation between dual roles of working women in breastfeeding was to investigate 1) the medical discourse and socio-cultural discourse related to breastfeeding, 2) the experiences of the working women while breastfeeding, and 3) resistance, negotiation, and the integrated roles of the working women while breastfeeding. Data has been collected through in-depth interviews conducted with 10 working women.

The results showed that the medical discourse affected women after their labor which ignited their ideology and positive attitude towards breastfeeding. The discourse described that breastfeeding by the mother was useful to both the mother and the child with complete nutrients, cleanliness, and safety. In the meantime, the socio-cultural discourse affected the women to become ideal mothers, dedicated, caring, admired by others, and accepted by people around them. However, when they return to work after labor, it was impossible for them to continue breastfeeding for six months while there was resistance and negotiation with the medical obligation by not breastfeeding every 2-3 hours and feeding babies formula instead. Breastfeeding was only during daytime. Women have given the new meaning of “*Breastfeeding sometimes is better than never*”, “*Formula milk also makes their children full, strong, and healthy.*”

It is recommended from the study to 1) specify measures in the workplace to provide a ward to facilitate breastfeeding, 2) organize a nursing ward within the workplace to allow breastfeeding, 3) cultivate a positive attitude and ideology of breastfeeding in society, and 4) in future studies, it is recommended to study breastfeeding among women of diverse professions and to increase the size of the sample group.

KEY WORDS: BREASTFEEDING/ WORKING MOTHERS/ ROLE NEGOTIATION/ ROLE  
RESISTANCE/ ROLE INTEGRATION

143 pages

## สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ค
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญตาราง	ช
<b>บทที่ 1 บทนำ</b>	<b>1</b>
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 คำถามการวิจัยหลัก	5
1.3 วัตถุประสงค์ในการวิจัย	5
1.4 ขอบเขตงานวิจัย	6
1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	6
1.6 นิยามศัพท์	7
<b>บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม</b>	<b>9</b>
2.1 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่: วาทกรรมทางการแพทย์	10
2.2 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่: วาทกรรมทางสังคมวัฒนธรรม ความหมาย ความเชื่อ	16
2.3 บทบาทของผู้หญิงทำงานกับบทบาทการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	17
2.4 การปฏิบัติการทางวาทกรรม	26
2.5 อำนาจ และความรู้	29
2.6 นโยบายความเป็นแม่ในนโยบายการสร้างชาติของจอมพล. ปิบูลสงคราม	43
2.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย	45
<b>บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย</b>	<b>47</b>
3.1 พื้นที่ศึกษา	47
3.2 กลุ่มตัวอย่าง	48
3.3 ระยะเวลาที่ทำการศึกษา	48
3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	49

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.5 การตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล	50
3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล	51
3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล	52
3.8 จริยธรรมในการวิจัย	52
<b>บทที่ 4 ผลการศึกษา</b>	<b>55</b>
4.1 ข้อมูลทั่วไปของตัวอย่างที่ศึกษา	56
4.2 การให้ความหมายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	60
4.3 ปฏิบัติการความหมายที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	72
4.4 ประสิทธิภาพการต่อต้าน ต่อรอง และผสมผสานบทบาทของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	82
<b>บทที่ 5 สรุป อภิปราย ข้อเสนอแนะ</b>	<b>98</b>
5.1 สรุปผลการวิจัย	98
5.2 อภิปรายผล	103
5.3 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย	107
5.4 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป	108
<b>บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาไทย</b>	<b>109</b>
<b>บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาอังกฤษ</b>	<b>120</b>
<b>บรรณานุกรม</b>	<b>132</b>
<b>ภาคผนวก</b>	<b>135</b>
<b>ประวัติผู้วิจัย</b>	<b>143</b>

## สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
4.1 ตารางสรุปข้อมูลทั่วไปของหญิงหลังคลอดที่ศึกษา	56

## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ได้รับการยอมรับว่าดีที่สุดสำหรับทารก จนปรากฏเป็นนโยบายทั้งระดับชาติและระดับสากล องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) และ ยูนิเซฟ ได้มีข้อตกลงร่วมกันเป็นเอกฉันท์ว่า “ทารกควรได้รับนมมารดาอย่างเดียวยุติในระยะเวลา 4-6 เดือน และควรได้รับสารอาหารที่เหมาะสมตามวัยร่วมด้วยจนอายุครบ 2 ปี” (WHO & UNICEF, 1990: 46) ประเทศไทยได้เห็นถึงความสำคัญและได้เข้าร่วมในข้อตกลงนี้ด้วย โดยได้เริ่มนำกลยุทธ์ต่างๆมาใช้ เช่น การนำนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มาบรรจุไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ตั้งแต่ฉบับที่ 4 จนถึงฉบับที่ 11 โดยมีเป้าหมายว่ามารดาหลังคลอดต้องสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยุติอย่างน้อย 6 เดือน ร้อยละ 30

อย่างไรก็ตาม จากการติดตามประเมินผลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสำนักงานสถิติแห่งชาติโดยการสนับสนุนขององค์การยูนิเซฟในปี พ.ศ. 2550 จากการสำรวจ 43000 ครอบครัว พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน มีเพียงร้อยละ 5.4 เท่านั้น (สำนักสถิติแห่งชาติ, 2550) ซึ่งประเทศไทยเป็นหนึ่งในประเทศที่มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ำที่สุดในโลก คือต่ำเป็นลำดับที่ 3 ก่อนสุดท้ายของโลก (องค์การยูนิเซฟ, 2548)

นอกจากนั้นจากผลสำรวจสถานการณ์ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากแม่หลังคลอดทั่วประเทศมีปีละ 800,000 คน ในจำนวนนี้ 1 ใน 3 เป็นแม่มีอู่ใหม่ พบว่าเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติ 4 เดือนร้อยละ 21 หรือเพียง 160,000 กว่าคนเท่านั้นส่วนที่เหลืออีก 6 แสนกว่าคนเลี้ยงนมผสมควบคู่ด้วย ส่วนการเลี้ยงด้วยนมแม่อย่างเดียวยุติ 6 เดือนมีน้อยมากเพียงร้อยละ 15 สาเหตุที่อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของไทยยังต่ำ ส่วนหนึ่งเป็นเพราะแม่ต้องไปทำงานนอกบ้านด้วย (หนังสือพิมพ์ผู้จัดการออนไลน์ ฉบับวันที่ 29 เมษายน 2550) และจากข้อมูลการสำรวจสภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ. 2550 โดยสำนักสถิติแห่งชาติ รายงานว่า สถานภาพการทำงานของแรงงานหญิงในปัจจุบัน มีสถานภาพการทำงานเป็นลูกจ้างภาครัฐร้อยละ 42.39 ลูกจ้างภาคเอกชนร้อยละ 45.48 ทำงานส่วนตัวร้อยละ 37.57 (สำนักสถิติแห่งชาติ, 2550)

ถึงแม้ว่ารัฐบาลจะมีนโยบายให้มารดาสามารถลาคลอดได้ 3 เดือน แต่ยังไม่เพียงพอกับความต้องการที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวน้อย 4-6 เดือนตามเป้าหมายที่องค์การอนามัยโลกกำหนด และในสถานการณ์จริงพบว่ามารดาส่วนใหญ่ร้อยละ 53 สามารถลาคลอดได้เพียง 2-10 สัปดาห์เท่านั้น (Theerakulchai & Wonghongkul, 2004) ซึ่งระยะนี้ เป็นระยะที่มารดาหลังคลอดควรได้รับการพักผ่อนใช้เวลาอยู่ร่วมกับบุตรและเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเต็มที่ เพื่อสร้างความรักและความผูกพันระหว่างมารดาและบุตร ซึ่งจะช่วยให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ยาวนานต่อไปได้

สำหรับแม่ที่ทำงานนอกบ้าน จะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเต็มที่เพียงช่วงระยะเวลาที่แม่ได้รับสิทธิลาคลอดได้ตามกฎหมาย แต่เมื่อกลับไปทำงานลูกไม่สามารถดูดนมแม่ในช่วงกลางวันจึงเป็นเหตุทำให้น้ำนมแม่แห้งไปในที่สุดอย่างน่าเสียดาย แม้ปัจจุบันจะมีความพยายามแก้ปัญหา โดยการรณรงค์ให้แม่บีบน้ำนมเก็บไว้ให้ลูกกินระหว่างที่แม่ออกไปทำงานแล้วก็ตาม แต่ด้วยลักษณะงานบางอย่าง ทักษะของผู้บังคับบัญชาหรือเพื่อนร่วมงานอาจจะยังไม่เอื้ออำนวยต่อการให้แม่ทำเช่นนั้นได้ รวมทั้งความเครียดจากการทำงาน ยังอาจส่งผลให้น้ำนมแม่น้อยลงได้ (ปาริณา ศรีวิเศษ, 2550)

การเป็นแม่ที่ต้องเลี้ยงลูกของผู้หญิงในยุคสมัยปัจจุบัน ต้องมีบทบาทเป็นทั้งแม่ที่ดีในครอบครัว และบทบาทในการประกอบอาชีพไปด้วยพร้อมๆกัน เป็นการต่อรอยระหว่างบทบาทที่ตามความคาดหวังของสังคมกับบทบาทในด้านเศรษฐกิจเพื่อความอยู่รอด กล่าวคือ แม่จะมีเทคโนโลยีเจริญก้าวหน้า มีเครื่องทุ่นแรงอำนวยความสะดวกมากมายในการดูแลเด็ก แต่สังคมก็ยังเรียกร้องให้ผู้หญิงรับผิดชอบการดูแลบุตร โดยเฉพาะการให้บุตรกินนมแม่ ที่ไม่สามารถมีสิ่งใดหรือใครจะทำหน้าที่แทนกันได้ รวมทั้งการที่สังคมให้คุณค่าของผู้หญิงทำงานที่มีรายได้น้อยมากกว่าผู้หญิงที่อยู่กับบ้านเลี้ยงลูกอย่างเดียว ดังนั้นผู้หญิงสมัยใหม่จะต้องเก่งรอบด้านทั้งในบ้านคือการต้องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ได้ตามเกณฑ์ และการต้องเก่งนอกบ้านคือต้องออกไปประกอบอาชีพนอกบ้านช่วยสามีหารายได้มาจุนเจือครอบครัวด้วย จึงจะถือว่าเป็นผู้หญิงเก่งได้รับการยอมรับอย่างแท้จริง (Lock, 2008)

ในการต่อรอยสองบทบาทของผู้หญิง เป็นภาวะบีบคั้นที่ผู้หญิงต้องเผชิญของตัวตน “ฉันอยากเป็นทั้งแม่ที่ให้นมลูกกับผู้หญิงทำงานที่มีรายได้” เป็นภาวะกระอักกระอ่วนใจ ที่ยากต่อการตัดสินใจมากขึ้น เมื่อครอบครัวต้องต่อสู้ดิ้นรนพึ่งพาด้านเศรษฐกิจมากกว่าจะให้ผู้หญิงอยู่บ้านเลี้ยงลูกตามเกณฑ์ของสากล นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงของสังคม จากสังคมชนบทไปเป็นสังคมเมือง (urbanization) ทำให้บทบาทของผู้หญิงในสังคมเปลี่ยนแปลงไป ผู้หญิงต้องออกไปทำงานนอกบ้านมากขึ้น ซึ่งผู้หญิงที่ทำงานนอกบ้านจะมีเวลาพักผ่อนเฉลี่ย 30-60 วัน เนื่องจาก

บางครั้งมีการลาหยุดตั้งแต่ก่อนคลอด ทำให้หลังคลอดเหลือเวลาที่ได้อยู่กับบุตรอย่างเต็มที่ก่อนออกไปทำงานนอกบ้านน้อยลง (สุพัตรา สุทธิประภา, 2544: 48)

จากการขัดแย้งกันของการทำหน้าที่ทั้งสองบทบาทในช่วงเวลาเดียวกัน แต่ลักษณะงานที่แตกต่างกันใน 2 บทบาท คือครอบครัวและหน้าที่การงาน เป็นภาวะที่ผู้หญิงต้องเลือกระหว่างปฏิบัติการทางความหมาย บทบาทการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่ถูกสร้าง กำกับ ควบคุมผู้หญิง ด้วยอุดมการณ์รัฐ และปฏิบัติการทางการแพทย์ โดยเฉพาะวาทกรรมทางวัฒนธรรม ของความเป็นแม่ เป็นการสร้างสัญลักษณ์ที่มีอิทธิพลกับความเชื่อ ค่านิยม ภาพลักษณ์ที่พึงลึก โดยสังคมเป็นกระบวนการสร้างจิตสำนึก สร้างประสบการณ์ให้ความเชื่อและทำให้ทุกคนในสังคมเชื่อว่า ความเป็นแม่ของผู้หญิงนั้นเป็นเรื่องปกติ เป็นธรรมชาติ เป็นสำนึก เป็นความจริงแท้แน่นอน เปลี่ยนแปลงไม่ได้ เพราะเมื่อเรามาพิจารณาตามสตรีระของเพศหญิงแล้ว ก็จะพบว่าผู้หญิงมีเด้านม มีน้ำนมที่จะเลี้ยงลูกได้ สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นความคิดที่ตกผลึก ซึ่งล้อมกรอบวิถีคิดของเราจนไม่สามารถคิดนอกกรอบได้ (ปราณี วงษ์เทศ, 2555)

กับปฏิบัติการทางความหมาย บทบาทการทำงานนอกบ้านที่ต้องการเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเอง ในสถานที่ทำงานที่ไม่มีพื้นที่อำนวยความสะดวกในการให้นมบุตร ไม่มีตู้เย็นเฉพาะสำหรับแช่น้ำนม ไม่มีสถานที่มิดชิดสำหรับบีบหรือปัมนมออก ทำให้ผู้หญิงต้องเข้าไปให้นมลูกและปัมนมในห้องน้ำ (Joice, 2007) นอกจากนี้ การเอาเวลาทำงานไปทำกิจกรรมเกี่ยวกับการให้นมบุตรอาจถูกมองว่าเบียดบังเวลาการทำงาน ทำงานได้ไม่คุ้มค่ากับเงินเดือนที่ได้รับ กินแรงเพื่อนร่วมงาน การที่ผู้หญิงจะสามารถประสานพฤติกรรมการให้นมบุตรและการทำงานเข้าด้วยกัน ทั้งนี้ต้องเกี่ยวข้องกับทั้งปัจเจกและการให้คุณค่าของสังคมเกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่ รวมถึงวิธีการที่ผู้หญิงเลือกรับปรับใช้เมื่ออยู่ในสภาวะภายใต้ความกดดัน ในสถานการณ์ต่างประเทศ มารดาที่ทำงานต้องปกปิดการรั่วไหลของน้ำนม จะทำให้ผู้หญิงรู้สึกอับอาย นายจ้างจะถือว่าน้ำนมเป็นสิ่งที่น่าขยะแขยง น่ารังเกียจ เป็นสิ่งคัดลั่งที่ไม่สะอาด ถูกเรียกว่าเป็นผลผลิตที่เป็นของเสีย (waste product) กิจกรรมการให้นมบุตรในที่ทำงานจะมีการทำโทษ ถูกคว่ำ (Caroline, 2007) หรือบทบาทการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วยการสำรองนมในช่วงเวลาทำงาน อาจจะเป็นกิจกรรมต้องห้าม (taboo) ในสถานที่ทำงาน ดังนั้น ความต้องการที่จะให้สอดคล้องกับความคาดหวังขององค์กรในความเหมาะสม (suitable) และเพื่อที่จะให้สอดคล้องเป็นไปตามความต้องการของสถานที่ทำงาน ผู้หญิงถูกบีบบังคับให้จำเป็นต้องยุติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หรือไม่ก็ต้องปิดบังกิจกรรมการให้นมบุตร ถึงแม้จะมีทัศนคติในเชิงบวก ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก็ตาม ผู้หญิงจำเป็นต้องปรับท่าทางและร่างกายให้อยู่ในแนววัฒนธรรมของความเป็นที่ยอมรับ เพราะองค์กรแห่งการทำงานนั้นมีความต้องการร่างกายของมารดาที่ดูดี สง่า (look smart) ดังนั้นความพยายามของมารดาที่จะให้นมลูกและให้สอดคล้องกับ

พฤติกรรมที่ได้รับการยอมรับในที่ทำงาน บางครั้งจึงต้องทำเป็นความลับและอาจต้องใช้กลยุทธ์ต่างๆ เพื่อให้สามารถดำรงการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ยาวนานต่อไปได้ (Caroline , 2007)

จากการทบทวนวรรณกรรม การศึกษาเรื่องราวของผู้หญิงทำงานที่ต้องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในต่างประเทศ พบว่าผู้หญิงมีการให้ความหมายและการแสดงออกในเรื่องการจัดการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในที่สาธารณะ โดยผู้หญิงต้องมีความรอบคอบในการจัดการการแสดงออกโดยเฉพาะเรื่องการให้เข้าใจในเรื่องการทำให้หน้าอกหรือเต้านมไม่โช้เรื่องทางเพศ (Cindy, 2009) ผู้หญิงต้องมีการต่อรองกับความหมายของการเป็นแม่ที่ดีด้วยการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และต้องจัดการให้เกิดความสมดุลและเป็นไปได้จริงในชีวิตประจำวัน (Joice, 2007) ทั้งนี้เนื่องจากบทบาททั้งสองคือบทบาทของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และบทบาทของการเป็นผู้หญิงทำงาน อาจจะมีการขัดแย้งและเข้ากันไม่ได้ทำให้ผู้หญิงต้องเผชิญกับความขัดแย้งระหว่างทัศนคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการกลับไปทำงานหลังครบกำหนดลาคลอด โดยความขัดแย้งนั้นจะมีความแตกต่างกันไปตามรูปแบบของการจ้างงาน (Laura, 2009)

ถึงแม้ว่าบทบาทของการเป็นผู้หญิงที่เลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง และบทบาทของการเป็นผู้หญิงทำงานจะมีความขัดแย้งกันและดูเหมือนจะไปด้วยกันไม่ได้ตามการศึกษาของLaura (Laura, 2009) ก็ตาม แต่ผู้หญิงสมัยใหม่ก็มีความต้องการที่จะคงบทบาททั้งสองนี้ไว้ด้วยกันให้ได้โดยผู้หญิงจะมีวิธีการในการต่อต้าน ต่อรอง หรือผสมผสานบทบาทให้มีความเหมาะสมตามบริบทต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นบริบทของที่โรงพยาบาล ที่บ้าน หรือที่ทำงาน ทั้งนี้เพื่อให้การปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถทำได้ต่อเนื่องและยาวนานตามที่ผู้หญิงต้องการ เนื่องจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นประสบการณ์และกระบวนการตัดสินใจ ที่ผู้หญิงมีอำนาจในการเลือกกระทำหรือไม่กระทำได้ด้วยตนเองภายใต้วาทกรรมต่างๆ ในสังคม ที่ผู้หญิงมีการเลือกรับปรับใช้และไม่ได้ตกอยู่ภายใต้การครอบงำของวาทกรรมเพียงฝ่ายเดียว

จากวิทยานิพนธ์ชิ้นหนึ่งที่ได้ใช้แนวคิดทางสังคมศาสตร์ (วลัยพร วงศ์สอน, 2555) เรื่อง อำนาจระหว่างหญิงชาย กับประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของแรงงานหญิง ผ่านการอธิบายด้วยแนวคิดอำนาจระหว่างหญิงชาย ภายใต้ระบบทุนนิยมชายเป็นใหญ่ แนวคิดสตรีนิยม ทำให้เห็นปัญหาแรงงานหญิงที่ถูกกระทำ และเห็นอุดมการณ์ที่ครอบงำผู้หญิงจนเกิดความไม่เท่าเทียมกันระหว่างเพศ ทำให้ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

ผู้วิจัยได้มองในมุมที่ต่างออกไป และมีความสนใจศึกษาพิจารณาผู้หญิงในฐานะเป็นผู้กระทำ (agency) ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเอง และสนใจมองวาทกรรมต่างๆ ที่ได้เข้ามามีอำนาจและกระทำการในตัวตนผู้หญิง จึงเลือกใช้แนวคิดหลังสมัยใหม่อธิบายประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของผู้หญิงทำงาน ซึ่งแนวคิดนี้มีความหลากหลาย ไม่ยึดติดความคิดใดความคิดหนึ่ง

ผู้หญิงมีอิสระในการคิด ตัดสินใจ และผู้หญิงมีการเลือกรับปรับใช้ รวมทั้งการจัดการในบริบทต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการต่อต้าน ต่อรอง เพื่อดำรงบทบาททั้งมารดาที่ให้นมลูกและบทบาทของการเป็นผู้หญิงทำงาน ทั้งนี้เป็นการมองผู้หญิงในมุมของการแสดงออกซึ่งแตกต่างจากแนวคิดอื่นๆ เช่น แนวคิดชายเป็นใหญ่ ที่มองผู้หญิงถูกกด ถูกกระทำ ไม่เห็นการแสดงออกของผู้หญิงเหมือนแนวคิดหลังสมัยใหม่

ผู้วิจัยคาดหวังว่า องค์ความรู้นี้จะ เป็นประโยชน์ในการทำความเข้าใจอย่างถ่องแท้ถึง ความคิด การตัดสินใจ การจัดการและประสบการณ์ที่ยากลำบาก ที่ต้องฝ่าฟันอุปสรรคในบริบทที่ไม่เอื้ออำนวยของผู้หญิงทำงานเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเมื่อคนในสังคมรอบข้างมีความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจกัน ก็จะทำให้เกิดการอะลุ่มอล่วย ช่วยเหลือเกื้อกูลกันและทำให้ผู้หญิงทำงานนอกบ้านสามารถที่จะดำรงบทบาทของการเป็นแม่ที่เลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองได้อย่างเต็มที่ และเลี้ยงได้ในระยะเวลาที่ยาวนานมากขึ้นตามที่ต้องการ

## 1.2 คำถามการวิจัยหลัก

การต่อรองสองบทบาทของผู้หญิงทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นอย่างไร

### คำถามการวิจัยย่อย

- 1) ความหมายทางการแพทย์และความหมายทางสังคมวัฒนธรรม ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของผู้หญิงเป็นอย่างไร
- 2) ปฏิบัติการความหมายทางการแพทย์และความหมายทางสังคมวัฒนธรรม มีผลต่อบทบาทในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของผู้หญิงเป็นอย่างไร
- 3) ผู้หญิงมีการต่อต้าน ต่อรอง และผลสานบทบาทของการเป็นแม่และเป็นผู้หญิงทำงานอย่างไร

## 1.3 วัตถุประสงค์ในการวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาถึงความหมายทางการแพทย์และความหมายทางสังคมวัฒนธรรม ที่เกี่ยวข้องกับ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 2) เพื่อศึกษาประสบการณ์ของผู้หญิงทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3) เพื่อศึกษาถึงการต่อต้าน ต่อรอง การผสมผสานบทบาทการทำงานนอกบ้าน กับบทบาทการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของผู้หญิงทำงาน

#### 1.4 ขอบเขตงานวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาการต่อต้าน ต่อรอง และผสมผสานบทบาทการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการทำงานนอกบ้านของผู้หญิง โดยศึกษาถึงความรู้สึก ความเชื่อต่อการให้ความหมายของการเป็นแม่ที่ดีคือต้องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และความหมายของการเป็นผู้หญิงทำงานที่ต้องการประสบความสำเร็จ ซึ่งการศึกษจะทำการศึกษาตั้งแต่ช่วงระยะหลังคลอดจนกระทั่งกลับไปทำงาน จนถึงเวลาที่ตัดสินใจหยุดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วงเวลาที่แตกต่างกัน ทั้งนี้กำหนดช่วงเวลาอายุของบุตร ไม่เกิน 6 เดือน

#### 1.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) เพื่อให้ผู้หญิงได้มีโอกาสเผยถึงประสบการณ์ การต่อต้าน ต่อรอง การผสมผสานบทบาท และ อัตลักษณ์ ของผู้หญิงทำงานนอกบ้านกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 2) เพื่อทำความเข้าใจ และรับทราบในประเด็นความรู้สึกนึกคิดของผู้หญิง เกี่ยวกับชุดความรู้ต่างๆเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่มีผลต่อการตัดสินใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองของผู้หญิงทำงาน
- 3) เพื่อเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนสวัสดิการขององค์กร ด้านการลาคลอดบุตร การปรับเวลาทำงาน และการจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานประกอบการ
- 4) เป็นแนวทางในการขยายผลในการทำวิจัยด้านสังคมศาสตร์ ที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มผู้หญิงทำงานนอกบ้าน

## 1.6 นิยามศัพท์

### การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึง การให้น้ำนมมารดาแก่ทารกโดยการให้ลูกดูดนมตนเองจากเต้านมโดยตรง หรือการบีบน้ำนมออกใส่แก้วแล้วใช้ป้อนทารกโดยไม่ใช้หัวนมปลอม ทั้งนี้รวมถึงการให้นมแม่ร่วมกับนมผสมหรือน้ำในบางมื้อ และยังไม่ได้ตัดสินใจไปใช้นมผสมเพื่อเลี้ยงทารกแทนนมแม่ตลอดไป

### ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึง กระบวนการต่างๆ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่เกิดขึ้นของผู้หญิงทำงานในช่วงเวลาตั้งแต่ตั้งครรภ์ หลังคลอด กลับไปทำงาน จนกระทั่งถึงช่วงเวลาที่หยุดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทั้งนี้รวมทั้งอุดมการณ์ การรับรู้ตัวตน การให้ความหมาย และความรู้สึกของการเป็นแม่ในช่วงเวลาของประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่มีขั้นตอนของการกระทำและดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง

### ผู้หญิงทำงานนอกบ้าน

ผู้หญิงทำงานนอกบ้าน หมายถึง มารดาที่มีภาวะการตั้งครรภ์ปกติ มาฝากครรภ์ และคลอดที่โรงพยาบาลศิริราช ทำงานนอกบ้านทั้งในระหว่างตั้งครรภ์และหลังคลอด และอาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร

### การต่อรองบทบาท

การต่อรองบทบาทย หมายถึง ระดับการยอมรับหรือปฏิเสธในกิจกรรมที่ต้องทำ รวมทั้งการประเมินสถานภาพ บทบาท การแสดงออกของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และบทบาทของการเป็นผู้หญิงทำงาน

### การต่อต้านบทบาท

การต่อต้านบทบาท หมายถึง การคัดค้าน ไม่เห็นด้วย ไม่สนใจ หรือไม่ยอมรับในบทบาทการแสดงออกของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อต้องสวมบทบาทของการเป็นผู้หญิงทำงานในเวลาเดียวกัน

## **การผสมผสาน 2 บทบาท**

การผสมผสาน 2 บทบาท หมายถึง บทบาทการแสดงออกของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อต้องสวมบทบาทของการเป็นผู้หญิงทำงานในเวลาเดียวกัน

## **การหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่**

การหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หมายถึง ผู้หญิงหยุดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในทุกวิถีทางไม่ว่าจะเป็นการให้ลูกดูดจากเต้านมโดยตรงหรือการบีบน้ำนมออกใส่แก้วป้อนบุตร แต่ตัดสินใจไปใช้นมผสมเพื่อเลี้ยงทารกแทนนมแม่ตลอดไป

## บทที่ 2

### ทบทวนวรรณกรรม

การศึกษานี้สนใจในเรื่องการต่อรองบทบาทของผู้หญิงทำงาน เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งเกี่ยวข้องกับความหมาย บทบาทในการปฏิบัติการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีผลต่อประสบการณ์ การให้ความหมาย และการรับรู้ตัวตนของผู้หญิง และผู้หญิงทำงานต้องเผชิญกับบริบทต่างๆที่ต้องมีการเจรจาต่อรองหรือต่อต้านชัดเจน โดยแบ่งหัวข้อการทบทวนวรรณกรรม ดังนี้

#### 2.1 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่: วาทกรรมทางการแพทย์

##### 2.1.1 ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

##### 2.1.2 ข้อดีของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

#### 2.2 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่: วาทกรรมทางวัฒนธรรม

#### 2.3 บทบาทของผู้หญิงทำงานกับบทบาทการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

##### 2.3.1 ความขัดแย้งของบทบาทการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับการแสดงออกใน

พื้นที่สาธารณะ

##### 2.3.2 การต่อรองบทบาท การต่อรองความหมายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

##### 2.3.3 การต่อต้านบทบาท การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมิติเรื่องงาน

##### 2.3.4 รูปแบบของการจ้างงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

##### 2.3.5 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก

##### 2.3.6 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับมุมมองทางด้านจิตวิทยา

#### 2.4 การปฏิบัติการทางวาทกรรม

#### 2.5 อำนาจและความรู้

##### 2.5.1 อำนาจในตนและการต่อรองต่อต้าน

##### 2.5.2 การต่อรองสองบทบาท

#### 2.6 นโยบายความเป็นแม่ในนโยบายการสร้างชาติ ของจอมพลป. พิบูลสงคราม

## 2.1 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่: วาทกรรมทางการแพทย์

### 2.1.1 ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่ใช่เพียงแค่เป็นอาหารสำคัญที่ช่วยให้ลูกเติบโต ลดโอกาสการไม่สบาย ลดโอกาสการเป็นภูมิแพ้และช่วยให้สมองลูกแข็งแรง ซึ่งนมผสมไม่สามารถให้คุณค่าได้เท่านมแม่เท่านั้น แต่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นกระบวนการพัฒนาสมอง และส่งเสริมพัฒนาการลูกที่วิเศษสุด เพราะกระบวนการ โอบอุ้มและโต้ตอบระหว่างแม่และลูกขณะลูกคุดนมจากอกแม่ จะเป็นการปูพื้นฐานสำคัญของกระบวนการเรียนรู้และตอบสนองต่อสิ่งเร้าอย่างเหมาะสมในเด็ก

น้ำนมแม่คืออาหารที่ดีและวิเศษสุดของมวลมนุษย เป็นอาหารแห่งความเอื้ออาทรของแม่สู่ลูก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นศิลปะแห่งความสวยงามของชีวิต เพราะนมแม่ไม่เพียงแต่จะทำให้ลูกอึดท้องและสร้างความเจริญเติบโตด้านร่างกายได้อย่างเหมาะสมเท่านั้น แต่ยังพัฒนาจิตใจของแม่และลูกได้อย่างดีเลิศ

### ทำไม 6 เดือนแรกให้นมแม่อย่างเดียว

ใน 6 เดือนแรกมารดาควรให้นมบุตรกินนมแม่อย่างเดียว เนื่องจาก

1. ระยะ 6 เดือนแรก สมองลูกเติบโตเร็วมาก นมแม่เหมาะกับสมองที่โตเร็ว
2. ระยะ 6 เดือนแรก ทางเดินอาหารลูกยังย่อยอาหารอื่นได้ไม่ดี นมแม่ย่อยง่ายกว่า
3. ระยะ 6 เดือนแรก ลูกยังสร้างภูมิคุ้มกันได้ไม่ดี ในนมแม่มีภูมิคุ้มกันมาด้วย
4. ระยะ 6 เดือนแรก กระเพาะอาหารลูกมีขนาดเล็ก ยังยืดหยุ่นได้ไม่มาก

การให้ลูกกินอาหารอื่นด้วย จะทำให้ลูกมีโอกาสเจ็บป่วยบ่อยกว่า เพราะมีโอกาสแพ้โปรตีนที่มากับนมผสมหรืออาหารอื่นด้วย และอาหารอื่นเหล่านี้ทำให้ลูกคุดนมแม่น้อยลง แม่ก็จะสร้างน้ำนมได้น้อยลง และนมแม่ก็จะหมดไปในที่สุด

### 2.1.2 ข้อดีของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่ใช่เป็นเพียงการให้อาหารเพื่อให้ลูกอึด และช่วยให้ลูกเติบโตเท่านั้น แต่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเรื่องของกระบวนการส่งเสริมพัฒนาการและการเจริญเติบโตของเด็กอย่างมีคุณภาพ ซึ่งจะช่วยเหลือโอกาสให้เด็กกลายเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพที่ดี ความเป็นผู้มีจริยธรรม อดทน อดกลั้น และเอื้อเฟื้อต่อผู้อื่น อันเนื่องมาจากสารอาหารในนมแม่ที่จะมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาอย่างเหมาะสมตามอายุลูก ซึ่งจะช่วยให้ลูกฉลาดและแข็งแรง สารอาหาร

สำคัญคือ ไขมันในนมแม่ ที่จะไปหล่อลื่นเส้นใยประสาทในสมองเด็กที่กำลังเพิ่มการเชื่อมโยงการทำงานอย่างรวดเร็ว เพื่อให้การทำงานของสมองเด็กสามารถตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่างๆ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โปรตีนในนมแม่ที่จะช่วยลดโอกาสการเป็น โรคภูมิแพ้ในเด็ก สารต้านการอักเสบในนมแม่ ซึ่งจะช่วยลดโอกาสการติดเชื้อและไม่สบายของเด็ก ทำให้เด็กไม่ต้องเสียโอกาสของการพัฒนาความสามารถไปกับความเจ็บป่วย ซึ่งสารอาหารทั้งหมดไม่สามารถจะถูกทดแทนได้ด้วยนมผสม

สัญชาตญาณความเป็นแม่ จะเพิ่มขึ้นจากการเพิ่มระดับของฮอร์โมนออกซิโตซิน (oxytocin) ในตัวแม่ขณะที่ลูกกำลังดูดนมจากอกแม่ที่จะช่วยให้แม่เป็นผู้มีจิตใจอ่อนโยน เปี่ยมด้วยความรักและเมตตา อันเนื่องมาจากความรู้สึกสงบ เป็นสุขเป็นความรักที่แม่มีต่อลูกที่เกิดขึ้นมากกว่าปกติในตัวแม่ขณะลูกกำลังดูดนมแม่ ซึ่งเด็กก็จะรู้ได้ถึงความรู้สึกอ่อนโยน ทำให้เด็กอารมณ์ดีและเป็นสุข และนอกจากนี้กระบวนการโอบอุ้มและโต้ตอบระหว่างแม่และลูกขณะลูกดูดนมจากอกแม่ จะเป็นการปูพื้นฐานสำคัญ ของกระบวนการเรียนรู้และตอบสนองต่อสิ่งเร้าอย่างเหมาะสมในเด็ก เพราะในขณะที่เด็กดูดนมลูกจะสบตาแม่เป็นการสื่อสารสำคัญที่ถ่ายทอดผ่านการมองเห็นในระยะเวลาที่เหมาะสม เพราะช่วงแรกเกิดการมองเห็นของเด็กจะเหมือนคนสายตาสั้น ซึ่งจะค่อยๆ เปลี่ยนระดับการมองเห็น ไปเป็นระดับปกติเมื่อเด็กอายุ 1 ปี (สุวิมล ชีวมงคล, 2551)

นอกจากนี้ขณะที่ลูกกำลังดูดนมแม่ มือลูกจะสัมผัสกับผิวแม่ จมูกลูกจะได้กลิ่นกายแม่ ลิ้นของลูกจะได้รับการสัมผัสร่วมกับความรู้สึกอึดอัด สบาย และผ่อนคลาย ขณะที่หูของลูกจะได้ยินเสียงที่กำลังเกิดขึ้นรอบตัว ดังนั้นประสาทสัมผัสทุกส่วนของเด็กจะถูกกระตุ้นให้เกิดการทำงานบนความรู้สึกดีๆ ที่แม่ถ่ายทอดสู่ลูก อันจะเป็นพื้นฐานสำคัญของการสังเกตและโต้ตอบอย่างเหมาะสมของเด็ก ข้อดีของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่ได้หยุดอยู่ที่แค่ตัวเด็กที่ช่วยให้เด็กฉลาด แข็งแรง ลดโอกาสการเป็นโรคและมีความพร้อมต่อการพัฒนาสู่การเป็นผู้มีจริยธรรมที่ดี จิตใจอ่อนโยนและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อผู้อื่นเท่านั้นแต่ยังส่งผลโดยตรงถึงแม่ ครอบครัว สังคมและประเทศ กล่าวคือแม่จะลดโอกาสการเกิดมะเร็งเต้านม ครอบครัวจะมีความสุขอันเนื่องมาจากการเป็นเด็กแข็งแรง มีพัฒนาการที่ดี ไม่ต้องเปลืองเงินไปกับค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลลูกและการซื้อนมผสม สังคมจะเปี่ยมไปด้วยคนที่มีจิตใจดีและมีความสามารถเต็มตามศักยภาพ ในขณะที่ประเทศมั่นคงเพราะสังคมดีและเศรษฐกิจดี (กลุ่มนมแม่, 2551)

สิ่งต่างๆ ที่กล่าวมานี้แสดงให้เห็นว่า ในนมแม่นั้นมีสารอาหารที่มีประโยชน์อย่างมาก และมีความสำคัญกับบุตรและบุตรควรได้รับสิ่งที่ดีที่สุดเหล่านี้ โดยมารดาเท่านั้นจะเป็นผู้มอบให้ได้ ไม่มีใครทำหน้าที่นี้แทนได้ ดังนั้นการให้ลูกกินนมแม่จึงมีความจำเป็นและเป็นกิจกรรมที่ต้องกระทำอย่างต่อเนื่องเพราะการกระตุ้นพัฒนาการของลูกนั้นต้องทำอย่างต่อเนื่อง หยุดไม่ได้

เพราะฉะนั้น ในมารดาที่ต้องกลับไปทำงานจึงมีอุปสรรคในการให้นมบุตรอย่างต่อเนื่องด้วยข้อจำกัดในเรื่องของเวลาที่ไม่สามารถให้ลูกกินนมแม่ในเวลากลางวันได้

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้แม่และลูกมีความใกล้ชิดผูกพันกัน นำไปสู่การไว้วางใจซึ่งกันและกัน ช่วยให้แม่อบรมสั่งสอนให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่พร้อมด้วยวุฒิต่างๆ ทำให้ลูกมีความเชื่อมั่น มีความตั้งใจ ความหวังในการกระทำสิ่งต่างๆอย่างแน่วแน่ รู้สึกว่าตัวเองสามารถที่จะทำได้ และทำได้สำเร็จ รู้จักควบคุมตนเอง เข้ากับคนอื่นและเข้าใจคนอื่น สื่อสารกับบุคคลอื่นได้

จะเห็นได้ว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นไม่ใช่แค่การให้อาหารทารกเท่านั้น แต่ยังหมายถึงการที่ต้องมีเวลาอยู่ด้วยกัน ได้ใกล้ชิดกันตลอดเวลาเพื่อกระตุ้นพัฒนาการเด็ก และระยะเวลาที่ให้นมแม่นานมีผลต่อเชาวน์ปัญญาในเด็ก โดยมีผลการศึกษาในต่างประเทศที่ศึกษา Meta-analysis เกี่ยวกับเชาวน์ปัญญาและการกินนมแม่ พบว่ามีการเพิ่มขึ้นของ I.Q 3.16 คะแนน และพบว่าความแตกต่างของเด็กกินนมแม่กับเด็กกินนมผสมจะชัดเจนเมื่อเด็กอายุระหว่าง 6 เดือน ถึง 23 เดือน และคงที่ไปเรื่อยๆเมื่อเด็กโตขึ้น ในเด็กที่ Low birth weight จะเห็นความแตกต่าง 5.18 คะแนน ส่วนในเด็กครบกำหนดมีความแตกต่าง 2.66 คะแนน และพบว่าระยะเวลาที่ให้นมมีผลต่อเชาวน์ปัญญาด้วย (Anderson, 1999)

การที่มารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้านทำให้มีเวลาอยู่ร่วมกับทารกสั้นลง มารดาอาจให้นมทารกแค่ในช่วงเย็นเมื่อกลับจากที่ทำงาน แต่มารดาบางคนอาจตัดสินใจหยุดเลี้ยงทารกด้วยนมตนเองไปเลย เนื่องจากความยุ่งยากและไม่สะดวกในการที่จะต้องบีบหรือปั๊มนมออกในช่วงกลางวัน ที่ทารกไม่ได้ดูด เพราะถ้าหากไม่ปั๊มนมออกก็จะทำให้เต้านมคัด ปวดเต้านม และน้ำนมไหลหยดเลอะเทอะไม่น่าดู มารดาจึงอาจหันไปใช้นมผสมเลี้ยงทารกแทนทั้งที่รู้ว่านมแม่มีประโยชน์มากกว่า และการที่ทารกได้รับนมแม่ในระยะเวลาที่ไม่ยาวนาน อาจมีผลต่อการพัฒนาทางด้านเชาวน์ปัญญาได้

นอกจากนี้ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังเป็นการช่วยในด้านเศรษฐกิจของชาติด้วยเพราะน้ำนมแม่เป็นทรัพยากรธรรมชาติที่ไม่ต้องลงทุน มารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองสามารถช่วยให้ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติในการนำเงินที่จะซื้อนมผสมไปใช้ในการพัฒนาประเทศได้ (สำหรี จิตตินันท์, 2546)

มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่และต้องกลับไปทำงานเมื่อครบกำหนดคลอดก็เพื่อต้องการช่วยหารายได้แบ่งเบาภาระในบ้าน ถ้ามารดาสามารถให้นมบุตรได้นานก็จะเป็นการช่วยประหยัดเงินในการซื้อนมผสมได้มาก อีกทั้งนมแม่ยังช่วยประหยัดค่ารักษาโรคติดเชื้อในเด็กและเพิ่มการมีชีวิตรอดของทารก และมีผลต่องบประมาณทางด้านสาธารณสุข ตัวอย่าง การศึกษาในประเทศออสเตรเลีย พบว่า เมื่อได้มีการรณรงค์ให้มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น ประเทศประหยัดค่าใช้จ่ายได้มากขึ้น คิดเป็นมูลค่าเงินอย่างน้อย 2.2 พันล้านเหรียญต่อปี และถ้าเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูก

ด้วยนมแม่อย่างเดียวที่ 3 เดือนให้สูงขึ้นเป็นร้อยละ 60-80 จะสามารถประหยัดเงินอย่างน้อย 141.5 ล้านบาทต่อปี (Kaise, 1994) จะเห็นได้ว่ายิ่งเพิ่มระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานออกไปก็ยิ่งช่วยประหยัดรายจ่ายได้มากขึ้นตามไปด้วย

ในยุคปัจจุบันมีนมคัดแปลงสำหรับทารกแรกเกิดขึ้นมากมาย มีการเติมสารบางอย่างเข้าไปเพื่อให้มีสารที่นมแม่มี อย่างไรก็ตาม ผลงานวิจัยในเรื่องของคุณค่าของนมแม่ก็ชัดเจนและมีประโยชน์หลากหลายมากขึ้นเรื่อยๆจนเป็นที่ยอมรับว่านมแม่เป็นสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับทารกจริงๆ แต่อัตรการให้ลูกกินนมแม่ตั้งแต่แรกเกิดถึงอย่างน้อย 6 เดือนนั้นยังไม่เพิ่มขึ้น ดังนั้นการรณรงค์ส่งเสริมการให้นมแม่จึงยังคงเป็นมาตรการที่สำคัญ (จงจิตร อังคทะวานิช, 2554)

วาระสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวได้ปรากฏในค.ศ. 1990 เมื่อองค์การอนามัยโลกและองค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติได้ร่วมมือกันรับรองประกาศ “The Innocent declaration” เพื่อปกป้อง ส่งเสริม และสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สารสำคัญของประกาศนี้เรียกร้องให้ทุกๆประเทศพัฒนา นโยบายระดับชาติเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กำหนดเป้าหมายที่เหมาะสม และจัดวางระบบการติดตาม และผลการปฏิบัติงานอย่างมีระบบ พร้อมทั้งกำหนดตัวชี้วัด เช่น อัตราทารกที่เลี้ยงด้วยนมแม่อย่างเดียวเมื่อออกจากโรงพยาบาล และ ในค.ศ. 1991 ได้เริ่มมีการดำเนินโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก (The Baby-friendly Hospital Initiative) เพื่อให้แน่ใจได้ว่าหน่วยงานที่ต้องดูแลแม่และเด็กทุกๆแห่งได้ดำเนินงานสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างจริงจัง ([http://www.unicef.org/media/media\\_27854.html](http://www.unicef.org/media/media_27854.html))

สำหรับประเทศไทยในฐานะสมาชิกของ WHO และ UNICEF ได้ตอบสนองนโยบายและรับหลักการมาประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก โดยกระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญกับเรื่องนี้อย่างจริงจัง และได้กำหนดให้ “เรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” เป็นงานสำคัญลำดับต้นในแผนนโยบายสาธารณสุข อาหารและโภชนาการแห่งชาติภายใต้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 (2520-2524) มีการร่างกฎหมายและหลักเกณฑ์ว่าด้วยการโฆษณาและจำหน่ายอาหารทดแทนนมแม่และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง และได้นำมาประกาศใช้ในพ.ศ. 2527 และนอกจากนี้ยังมีการให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมชุมชน การแสวงหาความร่วมมือจากเอกชน ประชาคม พันธมิตร และเครือข่ายต่างๆ โดยการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นหนึ่งในกระแสนิยมที่เข้าไปอยู่ในพลวัตของการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพได้ให้ทุนสนับสนุนในการจัดตั้งศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย โดยมี “กลุ่มนมแม่” ซึ่งเกิดจากพลังรักของคุณแม่อาสาที่เห็นคุณค่าของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และต้องการส่งเสริมให้เด็กไทยได้รับคุณค่าสูงสุดจากน้ำนมแม่ โดยมีกลุ่มแพทย์และผู้เชี่ยวชาญในด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้การสนับสนุน” (สายธารรัก, 2548)

ในปัจจุบันได้มีการรณรงค์ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียวในระยะ 6 เดือนแรก เช่น โครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก โดยการดำเนินงานแนวทางที่นำมาใช้คือ บันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (WHO, 1989)

### บันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1. นโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กำหนดนโยบายเพื่อ กำหนดแนวทางการดำเนินการให้เป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูกทำให้เกิดระบบบริการที่ให้แก่มารดาและทารกที่สอดคล้องกับมาตรฐาน และเพื่อเป็นมาตรฐานที่สามารถที่จะประเมินผลการดำเนินการได้

นโยบายต้องประกอบด้วยมีการดำเนินการตามบันได 10 ขั้น ห้ามรับบริจาคนมผสม สารทดแทนนมแม่ ขวดนม หัวนมหลอด และมีแนวทางเพื่อช่วยเหลือแม่ที่ติดเชื้อ HIV โดยให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโอกาสที่ลูกจะติดเชื้อจากการกินนมแม่ เพื่อให้แม่ใช้เป็นข้อมูลในการที่มารดาตัดสินใจและสนับสนุนช่วยเหลือการตัดสินใจนั้น และนอกจากนั้นนโยบายนั้นยังต้องเขียนด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย บุคลากรของโรงพยาบาลที่ทำงานเกี่ยวกับแม่และเด็กได้รับทราบ เข้าใจ และนำนโยบายสู่การปฏิบัติและติดไว้ในสถานที่ให้บริการเกี่ยวกับอนามัยแม่และเด็ก

โรงพยาบาลต้องกำหนดนโยบายสายสัมพันธ์แม่-ลูก และสื่อสารนโยบายให้เจ้าหน้าที่รับทราบ เข้าใจ และนำไปสู่การปฏิบัติ โรงพยาบาลไม่รับแจกนมและไม่ให้เกิดการส่งเสริมการขายนมหรือผลิตภัณฑ์ทดแทนนมแม่ในทุกรูปแบบภายในโรงพยาบาล ไม่ว่าจะโปสเตอร์ ปฏิทิน นาฬิกา ปากกาที่มีเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์รวมถึงสิ่งตีพิมพ์ต่างๆที่ภายในมีการโฆษณาผสมและไม่ควรมีนำวางใกล้จุดบริการที่เกี่ยวข้องกับอนามัยแม่และเด็ก

2. ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ ให้มีความรู้และทักษะที่เพียงพอในการดำเนินการตามนโยบาย โดยเนื้อหาที่จะอบรมได้แก่ ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความเสี่ยงของการกินนมอื่นที่ไม่ใช่นมแม่ กลไกการดูดนมและการหลั่งน้ำนม การช่วยเหลือแม่หลังคลอดในการเริ่มต้นสู่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างยั่งยืน วิธีการประเมินประสิทธิภาพของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่างๆของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และแนวปฏิบัติ และการเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่ไม่ดีเมื่อเผชิญอุปสรรค โรงพยาบาลต้องอบรมเจ้าหน้าที่ที่ทำงานเกี่ยวกับอนามัยแม่และเด็ก ในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และหัวข้ออื่นๆที่เกี่ยวข้องซึ่งเป็นจำนวน 18 ชั่วโมง เป็นภาคทฤษฎี 15 ชั่วโมง ภาคปฏิบัติ 3 ชั่วโมง บุคลากรใหม่หรือผู้ที่เพิ่งย้ายเข้ามาทำงานที่เกี่ยวกับอนามัยแม่และเด็กก็ต้องได้รับการอบรม ถ้ายังไม่ได้รับการอบรมต้องมีแผนที่จะทำการอบรมให้ครบ 18 ชั่วโมงภายใน 6 เดือน ส่วนบุคลากรเดิมที่เคยอบรมครบแล้วไม่ต้องอบรม 18 ชั่วโมงซ้ำแต่ให้ทำการอบรมเท่าที่จำเป็น

3. สอนหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเนื้อหาที่จะสอนได้แก่ ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความสำคัญของ Early Bonding ความสำคัญของ Rooming in ความสำคัญของ Exclusive Breastfeeding การยืนยันว่านมแม่มีความเพียงพอ ความเสี่ยงของการเลี้ยงลูกด้วยวิธีการอื่นที่ไม่ใช่นมแม่ รวมถึงความเสี่ยงของขวดนมและการใช้หัวนมหลอก โดยโรงพยาบาลจะมีเอกสารที่เผยแพร่ให้กับหญิงตั้งครรภ์ซึ่งเอกสารดังกล่าวครอบคลุมหัวข้อที่กำหนดไว้ หญิงตั้งครรภ์ได้รับการสอนหรือได้เข้ากระบวนการของโรงเรียนพ่อแม่ทำให้ทราบและตอบประโยชน์ของนมแม่ได้

4. ช่วยแม่หลังคลอดให้ริเริ่มเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ภายในครึ่งชั่วโมงหลังคลอด ให้แม่ได้โอบกอดลูก skin to skin contact ให้เร็วที่สุดและให้ลูกนอนอย่างช้าไม่เกิน 1 ชั่วโมงหลังคลอด โดยเจ้าหน้าที่ต้องให้การช่วยเหลือในรายที่แม่ยังไม่พร้อมและต้องการความช่วยเหลือ ส่วนเหตุผลที่ต้องเริ่มให้นมลูกให้เร็วที่สุดเพราะ การให้ลูกดูดนมเร็วพบว่าจะทำให้ระยะเวลาการให้นมลูกยาวกว่ากลุ่มที่ได้รับช้า และการ skin to skin contact จะทำให้ลูกอบอุ่น และเป็นการสร้าง colonization กับ normal flora ที่ผิวหนังแม่ การได้รับ colostrums จะทำให้เด็กได้รับภูมิคุ้มกันและนอกจากนี้ ช่วงชั่วโมงแรกเป็นช่วงที่เด็กตื่นตัวมากที่สุด ทำให้ทารกเรียนรู้ที่จะดูดนมได้อย่างมีประสิทธิภาพและทำให้ผลลัพธ์ทางพัฒนาการต่างๆดีขึ้นด้วย

วิธีการที่จะเริ่มให้นมแม่ให้เร็วที่สุดคือ ให้แม่และลูกอยู่ด้วยกัน วางทารกอยู่บนหน้าอกของแม่ ให้ลูกได้ดูดนมแม่เมื่อทารกพร้อม อย่าทำด้วยความรีบร้อนและไม่ควรขัดจังหวะการดูดนมของลูก หลีกเลี่ยงหัตถการต่างๆที่ไม่จำเป็นในชั่วโมงแรก

5. แสดงวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และวิธีการทำให้นมแม่มีพอเพียงแม้มีเหตุจำเป็นต้องแยกจากกัน โดยเจ้าหน้าที่เสนอตัวเข้าไปช่วยเหลือแม่หลังคลอดเกี่ยวกับวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนแม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้องทั้งทำอุ้ม วิธีการประคองเต้านม วิธีการให้ลูกอมหัวนม (latch on) วิธีการบีบน้ำนม รวมถึงสามารถที่จะใช้อุปกรณ์ที่หาได้อย่างสะดวก เช่น หมอน ผ้าห่มมาประคองเพื่อให้แม่เกิดความสะดวกสบายไม่เมื่อยล้าจากการให้นม แม่รู้วิธีการที่ทำให้นมแม่มีความพอเพียงแม่และลูกจะแยกจากกัน

6. ไม่ให้ทารกกินอย่างอื่นนอกจากนมแม่ เนื่องจากกระเพาะอาหารของทารกแรกคลอดจะมีความจุเพียง 20 ml หรือเท่ากับ 4 ช้อนชา ใกล้เคียงกับ colostrums ซึ่งต่างจากเมื่ออายุ 1 ปี ที่กระเพาะจะมีความจุถึง 200 ml หรือเท่ากับ 40 ช้อนชา การไม่ให้ทารกกินอย่างอื่นนอกจากนมแม่ก็เพราะจะทำให้ทารกอิ่มและไม่ยอมดูดนมแม่ ทำให้เสียโอกาสที่จะได้ colostrums

7. ให้ลูกและแม่อยู่ห้องเดียวกันตลอด 24 ชั่วโมง โดยโรงพยาบาลจัดระบบให้เด็กปกติอยู่ห้องเดียวกันกับแม่ (rooming in) ตลอด 24 ชั่วโมงโดยไม่แยกจากกันนานเกิน 1 ชั่วโมงโดยไม่มีเหตุผลอันสมควร
8. ให้ลูกกินนมแม่บ่อยเท่าที่ลูกต้องการ เมื่อลูกดูดนมบ่อยจะกระตุ้นให้แม่สร้างน้ำนมมากขึ้น และเนื่องจากกระเพาะของเด็กแรกคลอดมีความจุประมาณ 20 ml และนมแม่ย่อยง่าย เด็กจึงหิวและต้องการนมแม่ทุก 2-3 ชั่วโมง ใน 2 วันแรกถ้าลูกหลับต้องปลุกให้ตื่นมากินนมแม่ ทุก 3 ชั่วโมง
9. ไม่ใช้หัวนมหลอก หัวนมยางในทารกที่เลี้ยงด้วยนมแม่ ในรายที่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ที่ไม่สามารถ breastfeeding ได้เราสามารถให้ cup feed น้ำนมแม่ที่บีบออกมาแทน bottle feed เพื่อหลีกเลี่ยงขวดนมหรือนมยางได้
10. จัดตั้งกลุ่มสนับสนุนช่วยเหลือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งเป็นกุญแจที่สำคัญต่อความสำเร็จและความยั่งยืนของ breastfeeding คือ การได้รับการสนับสนุนวันต่อวัน ตั้งแต่อยู่โรงพยาบาล ที่บ้าน และที่ชุมชน โดยวิธีการสนับสนุนประกอบด้วย การนัดตรวจหลังคลอดให้เร็วขึ้น การเยี่ยมบ้าน การโทรศัพท์สอบถาม mother support group, family support system

## 2.2 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่: วาทกรรมทางสังคมวัฒนธรรม ความหมาย ความเชื่อ

สถานะต่างๆของผู้หญิงล้วนเกี่ยวข้องกับการมีอำนาจ ซึ่งในแต่ละสถานะจะมีไม่เหมือนกัน ที่มองในเรื่องของอำนาจเพราะเป็นสิ่งที่มนุษย์ต้องเกี่ยวข้องไม่ว่าจะในฐานะผู้ใช้อำนาจ หรือผู้ถูกกระทำและจะรู้ตัวหรือไม่ก็ตาม ในสังคมไทยจะยกย่องสถานะและหน้าที่สูงสุดของผู้หญิงที่ต้องกระทำ คือต้องดูแลลูกและสามี แต่บทบาทความเป็นแม่จะได้รับการยกย่องมากกว่าการเป็นเมีย ดังนั้นการเน้นบทบาทของผู้หญิงเรื่องความเป็นแม่ค่อนข้างเป็นสากล มีความเชื่อที่ว่าผู้หญิงมีสัญชาตญาณความเป็นแม่ เมื่อมีลูกออกมาต้องรักและหวงแหน ปกป้องรักษาสุดชีวิต

การนิยามหรือให้ความหมายว่า สิ่งที่สำคัญที่สุดของการเป็นผู้หญิงคือความเป็นแม่ เป็นการสร้างสัญลักษณ์ที่มีอิทธิพลกับความเชื่อ ค่านิยม ภาพลักษณ์ที่ฝังลึกมาก สังคมสร้างกระบวนการสร้างจิตสำนึก สร้างประสบการณ์ให้ความเชื่อจนทุกคนเชื่อว่า ความเป็นแม่ของผู้หญิงนั้นเป็นเรื่องของธรรมชาติ เป็นสำนึก เป็นความจริงแท้แน่นอน เปลี่ยนแปลงไม่ได้ เป็นสัจธรรม เพราะเมื่อดูจากลักษณะสรีระของผู้หญิง เป็นสิ่งที่จะต้องให้กำเนิด เพราะมีมดลูก มีน้ำนมที่จะเลี้ยงลูกได้ จนเกิดคำพังเพยว่า เป็นผู้หญิงเรียนไปทำไม เรียนไปก็ต้องไปเลี้ยงลูก เป็นความคิดที่ตกผลึกที่ล้อมกรอบวิถีคิดจนเราไม่สามารถคิดนอกกรอบได้ ถึงแม้ว่าสังคมในปัจจุบันจะมีทั้งเทคโนโลยีที่

เจริญก้าวหน้า มีเครื่องทุ่นแรงมากมายในการดูแลเด็กแต่สังคมก็ยังคงเรียกร้องให้ผู้หญิงรับผิดชอบความเป็นแม่และรับผิดชอบในการดูแลเด็ก (ปราณี วงษ์เทศ, 2549)

## 2.3 บทบาทของผู้หญิงทำงานกับบทบาทการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าถึงแม้จะเป็นที่ยอมรับกันเป็นสากลว่านมแม่ดีที่สุดสำหรับทารก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์ต่อทั้งมารดาและทารกก็ตาม แต่มักจะประสบกับปัญหาการไม่สามารถให้นมบุตรในระยะเวลาจนถึง 6 เดือนตามที่ WHO กำหนดได้ในกลุ่มมารดาที่ต้องกลับไปทำงานเมื่อครบกำหนดคลอด ทั้งนี้เนื่องจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นเป็นปฏิบัติการ (practice) ที่มารดาและทารกจำเป็นต้องใช้เวลาอยู่ร่วมกันตลอดเวลา เพื่อเป็นการสร้างความผูกพัน และความต้องการของทารกก็เป็นความต้องการที่ไม่สามารถกำหนดเวลาแน่นอนได้ ดังนั้นการที่มารดาต้องกลับไปทำงานจึงมีข้อจำกัดในเรื่องของเวลาและสถานที่ที่อาจจะไม่เอื้อ ไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่อการให้นมบุตร เช่น ไม่นอนุญาตให้นำบุตรมาเลี้ยงที่ทำงาน ไม่มีห้องเฉพาะสำหรับให้นมบุตรและบีบเก็บน้ำนม

นอกจากนี้ผู้หญิงยังต้องรักษาภาพลักษณ์ของการเป็นผู้หญิงทำงานที่ต้องดูดี สง่า (look smart) ระวังไม่ให้หน้ามึนไหลเประอะเปื้อนเสื้อผ้า และในบางบริบทถ้าเพื่อนร่วมงานหรือนายจ้างไม่เข้าใจหรือไม่สนับสนุน ไม่ตระหนักในความสำคัญของการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ก็จะถูกมองว่าอู้งาน เอาเปรียบเพื่อนร่วมงาน ทำงานไม่เต็มศักยภาพและอาจมีผลต่อสัมพันธภาพและความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ดังนั้นมารดาบางรายจึงต้องใช้เทคนิคการต่อรงเพื่อต้องการดำรงไว้ทั้งบทบาทของแม่ที่ให้นมลูกและบทบาทของการเป็นผู้หญิงทำงานด้วย แต่ในมารดาบางราย การที่ต้องเตรียมตัวกลับไปทำงานนั้นก็ป็นสาเหตุให้มารดาตัดสินใจยุติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปอย่างน่าเสียดาย

### 2.3.1 ความขัดแย้งของบทบาทการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับการแสดงออกในพื้นที่สาธารณะ

Cindy (2009) ได้ศึกษากับผู้หญิง 51 คน ในเมือง Sonoma, California ตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2549 ถึง เดือนเมษายน พ.ศ. 2551 โดยวิธีการสัมภาษณ์ในเชิงลึก ถึงมุมมองของการแสดงออก (expression) เกี่ยวกับการให้นมบุตร ผู้หญิงมีการให้ความหมายและแสดงออก ทำให้เห็นประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในที่สาธารณะของผู้หญิง ซึ่ง ต้องมีความรอบคอบในการจัดการการแสดงออก ในพื้นที่ที่เฉพาะเจาะจงของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การให้ความ

เข้าใจในเรื่องของการทำให้หน้าอกหรือเต้านมของผู้หญิง ไม่ใช่การทำให้มองเห็นว่าเป็นเรื่องทางเพศมากไปกว่าเป็นเรื่องของการเลี้ยงดูทารก การให้อาหาร โดยผู้หญิงรองรับและต่อต้านการรับรู้ร่างกายแห่งความเป็นแม่ที่ดี ผ่านพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และมุมของการแสดงออก (expression) ในเรื่องของการความสามารถที่จะมีบุตรได้ซึ่งจะรวมไปถึงการตั้งครรภ์ การคลอดบุตร และการให้นมบุตร

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นประสบการณ์ที่ซึมซับอยู่ในตัวคน เป็นความท้าทายภายในที่สำคัญและความขัดแย้งในร่างกายผู้หญิง การให้นมบุตรก็เหมือนกับการตั้งครรภ์ตรงที่ในบางครั้งการเป็นร่างกายทางการเมือง ต้องให้มีการคนอื่นแสดงความคิดเห็น แต่อย่างไรก็ตามการให้นมบุตรก็มีความต่างจากการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรตรงที่การให้นมบุตรเป็นการแสดงออก เป็นกิจกรรมที่ต่อเนื่องที่ต้องมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับบุคคลอื่น เป็นเวทีที่สื่อให้เห็นภาพสัญลักษณ์ของการเป็นแม่ที่ดี โดยที่ประสบการณ์ของผู้หญิงและการต่อรองการกระทำเกี่ยวกับการให้นมบุตรต่อหน้าคนอื่นนั้น มีความซับซ้อน และมีความขัดแย้งกันของวัฒนธรรมความเชื่อเกี่ยวกับเต้านมผู้หญิง

นอกจากนี้ การประกอบสร้างร่างกายแห่งความเป็นแม่ ที่ผ่านทั้งวาทกรรมและพฤติกรรม เพราะในการให้นมบุตรต่อหน้าผู้อื่น ผู้หญิงต้องมีการต่อรองการให้ความหมายของพฤติกรรมว่าจะเป็นไปได้ในฐานะของการดูแลหรือเรื่องทางเพศ ผู้หญิงที่ให้นมบุตรต้องจัดการกับความคิดของตนเอง ถึงความเหมาะสมในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พอๆกับการต้องยอมรับผลสะท้อนของคนอื่นที่ตอบสนองต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเด็น How, Where, and When ที่จะ breastfeeding และประสบการณ์ความเป็นแม่ ถูกทำให้เป็นรูปเป็นร่างด้วยความเชื่อทางวัฒนธรรมเกี่ยวกับรูปแบบวิธีการใช้ร่างกายของผู้หญิง ผู้หญิงต้องมีความหลากหลายของพฤติกรรม ในการที่จะพยายามทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของเธอนั้นมีความเหมาะสมท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่ไม่ยอมรับ และการประกอบสร้างร่างกายแห่งความเป็นมารดา เกี่ยวข้องกับการต้องระวังอยู่ตลอดเวลาว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งที่ต้องถูกจ้องมองจากคนอื่น ประเด็นแรกที่ต้องพิจารณาคือ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นพฤติกรรมที่รับรู้การเป็นมารดาไม่ใช่พฤติกรรมทางเพศ มิฉะนั้น จะเสี่ยงที่จะถูกตราหน้าว่าเป็นแม่ที่ไม่ดี หรือเป็นคนที่เบี่ยงเบนพฤติกรรมทางเพศ ซึ่งในการพิจารณาผู้หญิงในฐานะเป็นผู้กระทำ (agency) การต่อต้านการถูกตีตราว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเรื่องเบี่ยงเบน การให้ลูกกินนมตนเองเป็นการแสดงถึงการเป็นผู้กระทำการของผู้หญิง จะถูกสะท้อนออกมาให้เห็นจากประสบการณ์ชีวิตจริง ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ผู้หญิงจะต่อต้านความหมายที่มีอยู่เดิม แต่มีการสร้างนิยามให้ความหมายใหม่กับเต้านม มีการนำแนวทางทางการแพทย์มาประกอบการตัดสินใจ มีการใช้คำที่เป็นรหัสในการปิดบังเพื่อจะให้นมลูกได้ยาวนานขึ้น และนอกจากนี้ยังมีการเรียกร้อง

สิทธิ์ในการขอพื้นที่ส่วนตัว ที่สามารถให้นมลูกได้อย่างเหมาะสม โดยผู้หญิงที่ให้นมลูกมาเป็นระยะเวลา นาน หรือเลี้ยงลูกมาแล้วหลายคน จะรู้สึกว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเรื่องที่สะดวกสบายขึ้น และสามารถให้นมลูกที่ไหนและเมื่อไหร่ก็ได้เท่าที่ต้องการ

นอกจากนี้ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังเป็นเหมือนแว่นตา (lens) ที่ใช้มอง และทำความเข้าใจผู้หญิงมากขึ้นเกี่ยวกับพื้นที่ของผู้หญิงในสังคมทั่วไป การที่จะประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น ผู้หญิงต้องมีความระวังในเรื่องสถานที่ (location) สถานการณ์ (situation) และการสังเกตการณ์ (observation) ผู้หญิงต้องมีการต่อรอง และจัดการในทุกภาคส่วนของสังคมทั้งพื้นที่สาธารณะและในบ้าน ตรายาคติที่เด้านมของผู้หญิงถูกจำกัดความ กำหนดเฉพาะว่า ในฐานะเพื่อผู้อื่น (for the other) ผู้หญิงยังต้องมีการระมัดระวังมากขึ้นในการที่จะ ต่อรองเรื่องการให้นมบุตร มีผลกระทบทางสังคมมากมายที่จะจำกัดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่เป็นรูปแบบของโภชนาการที่ดีที่สุดสำหรับทารก ซึ่งจะครอบคลุมทุกช่วงเวลาของการ เป็นแม่ และมีแม่เพียงคนเดียวเท่านั้นที่สามารถทำได้ ในการที่ต้องหลบซ่อนการให้ลูกกินนมแม่ก็ เหมือนเป็นการซ่อนงานของความเป็นแม่ด้วย

ส่วนในเรื่องการให้ความสำคัญและความหมายบทบาทของการเป็นแม่ที่ดึ้นนั้น สังคมใช้ นมแม่เป็นสัญลักษณ์ ร่างกายแห่งการเป็นมารดาที่ดีมีเป้าหมายคือการดูแล การเลี้ยงลูกให้ดีไม่มีขาด ตกบกพร่อง เด้านมเป็นแหล่งผลิตน้ำนมสำหรับบุตร สามารถตอบสนองความต้องการของบุตรได้ ทุกสถานที่และทุกเวลาที่บุตรต้องการ ดังนั้นผู้หญิงที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้จึงแสดงถึงความ เป็นผู้หญิงที่เสียสละ เป็นสัญลักษณ์ของความดีงาม ความบริสุทธิ์ เป็นความผูกพันที่แม่มอบให้ลูก อย่างไม่มีสิ่งใดแอบแฝง เป็นเสมือนการให้ภูมิคุ้มกันแก่ทารก นมแม่มีพลังอำนาจในการทำให้บุตรมี สุขภาพที่ดี เป็นการตอกย้ำให้เห็นว่าเป็นธรรมชาติของมนุษย์ผู้หญิงที่มีเด้านม ซึ่งถูกสร้างมาให้มี หน้าที่เลี้ยงดูลูกตัวเอง ความเป็นแม่เป็นสิ่งที่อยู่คู่กับผู้หญิง มีการตอกย้ำความหมาย ความเชื่อและ การให้นมในที่สาธารณะ และการเปิดเผยร่างกายขณะให้นมบุตรต่อหน้าบุคคลอื่น ไม่ใช่เรื่องน่า ละอายหรือเป็นการอนาจารแต่อย่างใด

ความหมายของความเป็นแม่ของผู้หญิงไม่ใช่แค่การคลอตามธรรมชาติเท่านั้น แต่มี มุมมองในด้านของการที่ต้องการให้ลูกปลอดภัย มีความสมบูรณ์ การให้นมลูกจะมีความรู้สึกซาบซึ้ง ถึงจิตวิญญาณ ทั้งสายตาที่ข้อมองลูกอย่างอบอุ่น การสัมผัสถ่ายทอดความรู้สึก เป็นการเริ่มของการ สร้างความผูกพันระหว่างแม่และลูก นอกจากนี้สังคมยังมีการให้ความหมายเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ ของผู้หญิงหลังคลอด การผลิตภาพความเป็นแม่ว่าเป็นภาพตัวแทนของผู้หญิงที่จะต้องรับผิดชอบ ดูแลเลี้ยงดูลูกเป็นหลัก ด้วยเหตุผลที่ว่าน้ำนมแม่ ซึ่งเป็นอาหารที่ดีที่สุดของทารกนั้นถูกผลิตตาม ธรรมชาติจากเด้านมของผู้หญิง มีการผูกโยงเด้านมเข้ากับบทบาทหน้าที่ทางสังคม หรือเป็นการ

ประกอบสร้างร่างกายแห่งความเป็นแม่ ซึ่งในการที่จะขึ้นชื่อว่ามีความเป็นมารดาที่สมบูรณ์แบบนั้น นอกจากจะสามารถให้นมบุตรได้แล้ว ยังต้องมีความรู้ต่างๆเกี่ยวกับเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่ว่าจะเป็น ทำให้นมบุตร การบีบเก็บน้ำนมไว้ให้บุตร รวมไปถึงการจัดการและวางแผนชีวิตเมื่อต้องออกไปทำ ธุระนอกบ้าน โดยยังสามารถให้นมบุตรได้ด้วย

ความรู้สึกของความเป็นแม่นับเป็นความรู้สึกที่ยิ่งใหญ่ เป็นความรู้สึกที่ปรารถนาจะให้ ลูกได้รับสิ่งที่ดีๆ อยากอยู่ใกล้ชิดลูกตลอดเวลา การให้นมลูกนอกบ้านกลายเป็นความยุ่งยากของคุณ แม่ เพราะรู้สึกว่ามันไม่สะดวก แม้จะเชื่อว่านมแม่ดีที่สุดที่หนึ่งก็ตาม ในการให้นมแม่จะมี 3 ส่วนคือตัวแม่ ซึ่งต้องเตรียมร่างกายตั้งแต่การแต่งตัวต้องเหมาะสม สะดวกในการให้นมลูก ส่วนที่ 2 คือ คนใกล้ชิดตัว ได้แก่สามี อาจช่วยเหลือที่นั่งที่มิดชิด ช่วยบังให้ และส่วนที่ 3 คือสังคมรอบข้างที่เปิดรับการให้นม มากขึ้น เช่น ไม่มองเป็นเรื่องแปลก มีห้องให้นมแม่

### 2.3.2 การต่อรองบทบาท การต่อรองความหมายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

Joice (2007) ได้ทำการศึกษาในเชิงคุณภาพ โดยสังเกตการณ์มีปฏิสัมพันธ์ 158 ครั้ง ระหว่างผู้หญิง (22 คน) และผู้ดูแลด้านสุขภาพ (18 คน) มีการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้หญิง 22 คน ในทางตอนเหนือของประเทศอังกฤษ ระหว่าง เดือนสิงหาคม 2540 ถึง เดือนมกราคม 2542 ที่ตั้ง ทางภูมิศาสตร์ประกอบไปด้วยเขตชนบท ชานเมือง และพื้นที่ชั้นในของเมือง เพื่อให้มีความแตกต่าง ของสภาพเศรษฐกิจสังคมและชาติพันธุ์ มุ่งเน้นไปที่ความเข้าใจและประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ การศึกษาชี้ให้เห็นพลวัตระหว่างการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การกลายเป็นแม่ และการเป็นแม่ที่ดี รวมถึงการผสมผสานอัตลักษณ์เพื่อยอมรับบทบาทความเป็นแม่ การให้ความหมายคุณค่าของการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ว่าเป็นความหมายของการเป็นแม่ที่ดี การจัดการให้เกิดความสมดุลระหว่างเรื่อง ของสุขภาพที่ดี การทำให้ทารกพอใจ และความเป็นไปได้จริงในชีวิตประจำวัน

ผู้หญิงมีการต่อรองกับการให้ความหมายของคำว่าความเป็นแม่ที่ดี และแนวคิดที่ หลากหลายที่มีอิทธิพลต่อการก่อรูปการเป็นแม่ที่ดี ทั้งนี้รวมถึงผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพ และ เครือข่ายทางสังคม บริบทและโครงสร้างทางสังคมที่กว้างขึ้นในชีวิตของผู้หญิง ซึ่งจะพูดถึงเรื่อง นโยบายและการปฏิบัติ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถูกกำหนดให้เป็นเรื่องของความจำเป็นทางศีลธรรม ที่แยกกัน ไม่ออกจากแนวคิดของการเป็นแม่ที่ดี การปฏิบัติทางการให้ลูกกินนมแม่ไม่ใช่แค่เรื่องของ การมาพบกัน เพียงเพราะความต้องการด้านโภชนาการของทารก แต่ยังมีการแสดงให้เห็นในเรื่อง ของอารมณ์ ความหมายทางวัฒนธรรมสำหรับคนเป็นแม่และคนอื่นๆอย่างมีนัยสำคัญ วิธีการปฏิบัติ ในการให้นมบุตร และความรู้ ความเชื่อเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะมีความแตกต่างกันไปใน แต่ละบุคคลตามประเทศ วัฒนธรรม สถานะทางเศรษฐกิจและสังคมของบุคคลนั้นๆ เหตุผลที่ว่า

ทำไมผู้หญิงหลายๆคนที่เริ่มต้นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แล้วไม่ให้นมลูกต่อ มีความเกี่ยวข้องในหลายมิติ ปฏิสัมพันธ์ หรือทักษะการปฏิบัติ สังคมวัฒนธรรม และผลสะท้อนของการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการมีส่วนร่วมในตลาดแรงงานของผู้หญิง

การเป็นแม่และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่จริงแล้วไม่ได้เกิดขึ้นภายในสังคมหรือความว่างเปล่าทางประวัติศาสตร์ เครือข่ายทางสังคมที่กว้างขวางจะมีโครงสร้างที่ภายในประกอบไปด้วย การให้ความรู้สึกเกี่ยวกับประสบการณ์ และการกระตุ้นสำนึกความรับผิดชอบในวัฒนธรรมที่ตั้งอยู่ การประกอบสร้างของสังคม เกี่ยวกับการเป็นแม่ที่ดี (good) เลว (bad) หรือ แม่ปกติ (normal) เป็น

การบอกเป็นนัยๆอยู่แล้ว แต่คุณธรรมในจิตใจจะมีผลในการตัดสินใจที่จะเริ่มต้นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และกระบวนการให้นมทารกอย่างต่อเนื่อง ผู้หญิงต้องพบเจอกับความขัดแย้งในการให้นมลูก โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกำหนดการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีหลายประการ นอกจากนี้ ความซับซ้อนของบทบาทที่แตกต่างเฉพาะบุคคล และความพยายามของผู้หญิง ในการที่จะเติมเต็มอัตลักษณ์ของตนเอง ไม่เพียงแต่จะมุ่งมั่นรักษาตัวตนของการเป็นแม่ที่ดีในบริบทของการรับรู้ที่แตกต่างกันเท่านั้น แต่ผู้หญิงยังมีการผสมผสานกับอัตลักษณ์ที่มีอยู่ก่อนหน้านี้ในฐานะของการเป็นผู้หญิง (women) การเป็นภรรยา (wives) และการเป็นผู้หญิงทำงาน (workers) เมื่อมีลูกชีวิตของผู้เป็นแม่ก็เปลี่ยนไป และมีผลให้ต้องเปลี่ยนแปลงกิจวัตรที่ทำ เป็นประจำทุกวัน โดยเฉพาะเรื่องการให้นมลูก และการให้ความรักไปพร้อมกับการรับบทบาทความเป็นแม่ให้ได้ นับเป็นเรื่องที่ท้าทายที่สุดเรื่องหนึ่งของผู้หญิง ที่ต้องเผชิญเพื่อจะก้าวข้ามผ่านไปสู่ความเป็นแม่

ความเป็นแม่เป็นประสบการณ์พิเศษเฉพาะตัว ความอดทนอดกลั้นคือบททดสอบความเป็นแม่ที่ดี ช่วงเวลาที่ให้ลูกกินนมแม่จะเป็นช่วงเวลาแม่กับลูกจะมีการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างกัน เป็นอีกขั้นตอนหนึ่งของชีวิตคนเป็นแม่ที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ความเป็นแม่ที่ดี ประกอบไปด้วย อารมณ์ความรู้สึกของการต้องการเป็นแม่ที่ดี อยากให้สิ่งที่ดีกับลูก อยากให้ลูกแข็งแรง อยากให้ลูกได้กินนมจากอกแม่ให้นานที่สุด และมีความรับผิดชอบในการเลี้ยงดู มีการลาหยุดงานเพื่อมาเลี้ยงลูก เพื่อมีเวลาใกล้ชิดลูกและสามารถให้ลูกกินนมแม่ได้เต็มที่ มีการตัดสินใจเกี่ยวกับการให้นมบุตร มีการหาข้อมูลความรู้จากการอ่านหนังสือเองและการสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญ นอกจากนี้ยังมีการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆเพื่อชวนขวยหาสิ่งหรือหนทางที่ทำให้เลี้ยงลูกได้อย่างดีที่สุดในที่สุด แต่อย่างไรก็ตาม หนทางสู่ความเป็นแม่นั้นเป็นเรื่องเฉพาะบุคคล ผู้หญิงที่เป็นแม่คนจะได้รับการซึมซับประสบการณ์การเป็นแม่ที่แตกต่างกันออกไป และเกิดขึ้นในเวลาซ้ำเร็วไม่เท่ากัน ซึ่งส่วนใหญ่แนวคิดของการเป็นแม่ที่ดีเกิดขึ้นจากประสบการณ์ของตนเอง

### 2.3.3 การต่อต้านบทบาทการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมิติเรื่องงาน

Laura (2009) ได้ทำการศึกษาในปี 1988 ที่ประเทศสหรัฐอเมริกา มีการแบ่งกลุ่มตัวอย่างแบบ random stratified ในผู้หญิงที่มีอายุระหว่าง 15-44 ปี ทั้งหมด 2,431 คน เป็น non-Black women 1,529 คน และ Black women 902 คน การศึกษาทำโดยการสัมภาษณ์ถึงแนวคิดเรื่องความขัดแย้งในบทบาท (role conflict) หรือบทบาทที่เข้ากันไม่ได้ (role incompatibility) ระหว่าง breastfeeding และ maternal employment ผู้หญิงมี reflection และการ combine บทบาททั้งสองคือ บทบาทของการเป็นแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และบทบาทของการเป็นผู้หญิงทำงาน ให้เหมาะสมท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่ไม่เอื้อ แนวคิดนี้ชี้ให้เห็นว่าผู้หญิงอาจจะต้องเผชิญกับความขัดแย้งในบทบาทเมื่อผู้หญิงพยายามที่จะเป็นให้ได้ทั้งลูกจ้างและเป็นแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง ทั้งนี้เพราะต้องเผชิญทั้งความขัดแย้งในเชิงโครงสร้างและทางเจตคติ โดยผู้หญิงต้องเผชิญกับความขัดแย้งระหว่างทัศนคติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการจ้างงานหลังคลอด เพราะว่าในแต่ละบทบาททำให้มีความแตกต่างในมาตรฐานและความต้องการของสังคม

ในวาทกรรมของสังคม จะได้รับการยอมรับมากขึ้นว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่คือสิ่งที่ดีที่ผู้หญิงในฐานะแม่ควรทำเพื่อลูก แต่ในขณะเดียวกัน ผู้หญิงในฐานะที่ทำงานนอกบ้านก็ได้รับการยอมรับมากขึ้น เป็นการเติบโตของการจ้างงาน ทำให้นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงการประกอบสร้างทางสังคมเกี่ยวกับความเป็นแม่ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นตัวตนที่มองเห็นได้ของความเป็นแม่ ความขัดแย้งเกี่ยวกับทัศนคติในการทำงาน การให้นมลูกในที่ทำงาน เป็นความท้าทายในมายาคติของเขตแดนที่แยกจากกัน ระหว่างพื้นที่ของการจ้างงานและพื้นที่ของครอบครัว เป็นการลบขอบเขตระหว่างบทบาทที่เป็นส่วนตัวในฐานะมารดา และบทบาทของสาธารณะในฐานะคนทำงาน ซึ่งอาจมีความขัดแย้งในเชิงโครงสร้าง ระหว่างการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการจ้างงาน เนื่องมาจากช่วงเวลาของการให้นมเป็นเรื่องยากที่จะกำหนดได้ที่จะไม่ไปรบกวน หรือก้าวก่ายกับการจ้างงาน เพราะโดยปกติแล้วแม่กับลูกต้องใช้เวลาอยู่ด้วยกันซึ่งไม่สามารถทำได้เสมอไปในที่ทำงาน ผู้หญิงสามารถบีบน้ำนมออกอาจจะด้วยมือหรือใช้เครื่องปั๊มออกเพื่อลดความขัดแย้งทางด้านพื้นที่ แต่ก็ยังต้องเผชิญความขัดแย้งทางด้านเวลาการทำงาน และในท้ายที่สุดความขัดแย้งเหล่านี้ก็ขึ้นอยู่กับความตั้งใจอันแรงกล้าของผู้หญิงที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการจ้างงาน เพราะปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อความล้มเหลวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

### 2.3.4 รูปแบบของการจ้างงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การศึกษาของ Laura (2009) ในปี 1988 ที่ประเทศสหรัฐอเมริกา ทำการศึกษาในผู้หญิงที่มีอายุระหว่าง 15-44 ปี ทั้งหมด 2,431 คน การศึกษาทำโดยการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้หญิงที่มีการจ้าง

งานแบบ part-time ซึ่งมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานกว่าผู้หญิงที่มีการจ้างงานแบบ full-time มีข้อควรคิดว่าความขัดแย้งระหว่างการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการทำงานนั้นจะมีความแตกต่างกันไปตามความเข้มของการจ้างงาน และนอกจากนี้ยังพบว่า ผู้หญิงจะหยุดการให้นมลูกในเดือนที่เริ่มกลับไปทำงาน เป็นการบอกว่าพฤติกรรมทั้งสองอย่างนี้มีความจำกัดซึ่งกันและกันอยู่ การตัดสินใจและการจัดการของผู้หญิง ในบทบาทของการทำงานและบทบาทในครอบครัว ในขณะที่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ได้มีบทบาทในตัวเอง แต่จะต้องมีความเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจของปัจเจก ถึงหนทางที่เหมาะสมในวิธีการเพื่อบทบาทความเป็นมารดา

ผู้หญิงจะหยุดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงสุดภายใน 1 เดือนของการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่การทำงาน และจุดสูงสุดในเดือนคือจุดที่เริ่มทำงาน (start work) โดยผู้หญิงที่ทำงานแบบ full-time จะหยุดการให้นมลูกเป็น 3 เท่าของผู้หญิงที่ไม่ได้ทำงาน ความเสี่ยงของการที่จะหยุดให้นมลูกอยู่ในช่วงเปลี่ยนผ่านเข้าสู่การทำงาน “start working” มีมากกว่าในช่วง “still working” นอกจากนี้ความสัมพันธ์ระหว่างการจ้างงาน และระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะผันแปรไปตามเวลาของการจ้างงานพบว่าถ้าผู้หญิงกลับไปทำงานในเดือนแรกหลังคลอดจะหยุดการให้นมบุตรเป็น 6 เท่าของผู้หญิงที่ไม่ได้ทำงานในเดือนนั้น โดยผู้หญิงที่ทำงาน แบบ full-time ใน 7 เดือนแรกหลังคลอดมีแนวโน้มที่จะหยุดให้นมเป็น 2.2 เท่า ของผู้หญิงที่ไม่ได้ทำงาน ในขณะที่ผู้หญิงที่ทำงานแบบ full-time ใน 8-13 เดือนแรกหลังคลอด จะมีแนวโน้มหยุดให้นมลูกเพียง 1.36 เท่า และคาดว่าหลังจากคลอด 14 เดือน ผู้หญิงที่ทำงานแบบ full-time ก็ยังคงมีแนวโน้มที่จะหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานกว่าผู้หญิงที่ไม่ได้ทำงาน

ลักษณะอาชีพของผู้หญิงหลังคลอด มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือผู้หญิงที่ทำงานแบบไม่ต้องใช้ทักษะ (unskilled) และผู้ใช้แรงงาน (blue-collar) จะมีความขัดแย้งเรื่องระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานกว่าอาชีพอื่น เนื่องจากอาชีพเหล่านี้มีความเป็นส่วนตัวและความยืดหยุ่นน้อย ในการที่จะสามารถรวมพฤติกรรมทั้งการทำงานและการให้นมลูกเข้าไว้ด้วยกันได้ แต่ทั้งนี้การเข้ากันไม่ได้ในบทบาททั้งสอง คือ breastfeeding: employment หรือ work: family ก็ไม่ได้หมายความว่าเราจะไม่สามารถ combine พฤติกรรมนี้เข้าด้วยกัน แต่ทั้งนี้การ combine นี้ต้องเกี่ยวข้องกับทั้งปัจเจกและการให้คุณค่าของสังคม รวมถึงวิธีการที่ใช้เมื่ออยู่ในสภาวะภายใต้ความกดดัน

แม้ว่าหลายฝ่ายจะยอมรับว่านมแม่ดีที่สุด เหมาะที่สุดสำหรับทารก แต่อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในภาพกลับไม่เพิ่มขึ้นมากเท่าที่ควร และกลับมีอัตราที่ลดลง โดยเฉพาะกลุ่มคนในเขตเมือง สาเหตุก็มาจากการที่แม่ต้องออกไปทำงาน ตลอดจนค่านิยมของการเลี้ยงลูกที่เปลี่ยนไป ซึ่งในปัจจุบันหลังจากคลอดลูก แม่จะมีเวลาอยู่กับลูกเพียงแค่วันไม่กี่วัน เพราะจะต้องรีบกลับไปทำงานเพื่อ

หารายได้มาจุนเจือครอบครัวอีกแรงหนึ่ง ประกอบกับสภาพ และระบบการทำงานของแม่ไม่เอื้ออำนวยต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น การลาคลอดได้น้อยวัน และไม่มีระบบสนับสนุนให้แม่นำลูกมาเลี้ยงในที่ทำงานเพื่อที่จะสามารถให้ลูกกินนมแม่ได้

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นถึงแม้ว่าจะได้รับการยอมรับว่าเป็นสิ่งที่ดีที่สุด และผู้หญิงหลังคลอดควรต้องให้นมบุตรนาน 6 เดือน แต่ในทางปฏิบัติจริงพบว่า มีข้อจำกัดที่ไม่สามารถทำได้อย่างราบรื่นนัก และบางรายก็ไม่สามารถให้ได้นานตามที่ตั้งใจไว้ สาเหตุหนึ่งก็เนื่องมาจากมีข้อจำกัดในเรื่องของการที่ผู้หญิงต้องกลับไปทำงานเมื่อครบกำหนดลาคลอด การเตรียมตัวกลับไปทำงาน การไม่มีระบบสนับสนุนรองรับ รวมทั้งบทบาทหน้าที่การงาน การรักษาภาพลักษณ์ให้นำเชื่อถือ จนทำให้บทบาทการเป็นแม่ที่ให้นมลูก และบทบาทการเป็นผู้หญิงทำงานมีความขัดแย้งกันได้ จนอาจเป็นสาเหตุให้ผู้หญิงยุติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นอกจากนี้ตำแหน่งหน้าที่การงานที่ต่างกันก็ทำให้เห็นประสพการณ์ของการจัดการในการให้นมลูกที่ต่างกันด้วย

### 2.3.5 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก

Rubin (1984) ได้ทำการสัมภาษณ์ในเชิงลึกกับมารดา 25 คนที่คลอดลูกก่อนกำหนดมากและทารกต้องรักษาตัวที่โรงพยาบาล โดยทำการศึกษาจากหน่วยทารกแรกเกิด 7 แห่งในประเทศสวีเดน การศึกษาชี้ว่าความสำเร็จในบทบาทของการเป็นมารดาเป็นกระบวนการที่เป็นพลวัต (dynamic) ที่ได้มาจากการมีปฏิสัมพันธ์กับทารกในสภาพแวดล้อมทางสังคม ซึ่งอารมณ์มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อปฏิสัมพันธ์เหล่านี้ และมีผลต่อการพัฒนาความสัมพันธ์ เนื่องจากอารมณ์เป็นสิ่งประกอบสร้างความหมายหลักของการติดต่อสื่อสาร และการมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันอธิบายได้ว่าเป็นความสัมพันธ์ที่มีความพึงพอใจร่วมกัน ในผลกระทบและประสพการณ์ที่มีร่วมกัน

การประสพผลสำเร็จต้องมีสิ่งแวดล้อมทางวัฒนธรรม ที่ช่วยสนับสนุนความเชื่อของมารดาในความเป็นมารดา และทำให้มารดา รู้สึกมีอำนาจ มีความรู้สึกที่เป็นอิสระในการกระทำตามที่ต้องการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ในการบ่งบอกความเป็นมารดา (motherhood) ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่คือสุขภาพของทารก ความพึงพอใจของทารก ความสุขของการเป็นมารดา ความสำเร็จของความต้องการเป็นบทบาทของมารดา และการเข้ากันได้กับชีวิตประจำวัน (life-style) นอกจากนี้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ยังเป็นรูปแบบที่ช่วยเพิ่มความสัมพันธะระหว่างมารดาและทารกที่กระทำร่วมกัน และในหนทางของการที่จะประสพความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น ผู้หญิงมีอำนาจในตัวเองที่จะจัดการ ต่อต้าน ขัดขืน หรือ ผสานบทบาทของการเป็นมารดา และการเป็นผู้หญิงทำงานให้ไปด้วยกันได้ตามความเหมาะสมกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป

### 2.3.6 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับมุมมองทางด้านจิตวิทยา

มีบทความของ Bernice L. Hausman (2003) ที่ตรวจสอบคู่มือทางการแพทย์เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งแสดงให้เห็นถึง วาทกรรมทางการแพทย์ในมุมมองจิตวิทยาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เชื่อมโยงกับอุดมการณ์ความขัดแย้งของผู้หญิงและตำแหน่งแห่งที่ในสังคม เป็นการสะท้อนวิธีการทางการแพทย์และการก่อให้เกิดบริบททางวัฒนธรรมที่ทำให้เกิดความรู้สึกสับสนในบทบาททั้ง 2 อย่าง คือบทบาทที่เปลี่ยนแปลงของผู้หญิง ที่ชี้ให้เห็นถึงความขัดแย้งทางอุดมการณ์ และความรู้สึกสับสนในการเปลี่ยนบทบาทของผู้หญิง และการเปลี่ยนรูปของการปฏิบัติในฐานะมารดา โดยบอกว่าบทบาททางชีววิทยา (biologic role) บทบาทของการเป็นแม่ (mother's role) และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในฐานะเป็นหน้าที่ทางชีววิทยา (breastfeeding as a biologic act) เกิดขึ้นจากมุมมองทางการแพทย์ ที่ว่าการให้ลูกกินนมแม่เป็นความสมบูรณ์ทางกายภาพของวงจรเจริญพันธุ์ ที่เริ่มต้นด้วยแนวคิดของการตั้งครรภ์และการคลอด เคลื่อนไปสู่การให้นมบุตร และการหย่านม

ในมุมมองนี้ ความเป็นแม่เป็นชุดของพฤติกรรม ที่ถูกกำหนดโดยจำนวนของเงื่อนไขทางชีววิทยา บทบาททางชีววิทยาไม่เหมือนกับบทบาททางสังคม เป็นชุดของการทำหน้าที่ที่ต้องพึ่งพาซึ่งกันและกัน เป็นรูปแบบความสัมพันธ์ทางวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ และสิทธิส่วนบุคคลระหว่างบุคคลทางสังคมและวงจรของสังคม ไม่ใช่ชุดของความคาดหวังแต่เป็นความสัมพันธ์

การจัดการทางวัฒนธรรมที่มีพื้นฐานเกี่ยวกับบทบาทที่กำหนดว่าใครควรหรือไม่ควรที่จะถูกกำหนดหรือได้รับอนุญาต ให้เข้าไปในบทบาทเฉพาะในวงจรสังคมเฉพาะ รวมทั้งหน้าที่และสิทธิที่เป็นปกติ (normally) ที่จำเป็นในการทำงานของบทบาทต่อไป บทบาททางสังคมของแม่ จะพัฒนาเข้าสู่บทบาทการเป็นแม่เมื่อเกิดการยอมรับความสัมพันธ์ที่ไม่เพียงแต่เป็นความสัมพันธ์กับเด็กเท่านั้น แต่เป็นสมาชิกของวงจรแห่งการดูแล ซึ่งอาจจะประกอบไปด้วย พ่อ กุมารแพทย์ และเด็กคนอื่นๆ ในความหมายของบทบาทนี้ไม่มีพื้นที่ทางชีววิทยา

บทบาทของการเป็นมารดาไม่ได้ขึ้นอยู่กับกำเนิด แต่ขึ้นอยู่กับความรู้และการรับรู้ทางสังคมของความสัมพันธ์กับคนอื่นๆ การให้นมบุตรเป็นภาวะของการเจริญพันธุ์ของสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม แต่ในสังคมมนุษย์มันทำหน้าที่ในฐานะที่เป็นแนวปฏิบัติทางสังคมที่กำหนดไว้อย่างชัดเจน และการแสดงออกของมันจะถูกกำหนดชัดเจนมากขึ้นโดยบริบททางวัฒนธรรมที่เฉพาะเจาะจง ขึ้นอยู่กับการมีจิตสำนึกของพฤติกรรมการเป็นมารดา ทุกแง่มุมทางชีววิทยาของการเจริญพันธุ์ การปฏิสนธิ ระยะเวลาการตั้งครรภ์ การคลอด การให้นมบุตร การหย่านม จะกำหนดชุดของประสบการณ์ หรือบทบาทที่คาดหวังเพื่อแสดงสถานะของการเป็นมารดา ซึ่งไม่ใช่คนเป็นแม่ทุกคนจะทำได้ การตั้งครรภ์เป็น embodied practice ที่กำหนดความแตกต่างในหน้าที่ของการเจริญพันธุ์

ภาพตัวแทนของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะเป็นบทบาทของ practice มากกว่า behavior การให้นมบุตร ถูกรวมอยู่ในพฤติกรรมจิตวิทยาทางเพศ (psychosexual behavior) ซึ่งบทบาทคือ การกระทำที่แต่ละปัจเจกผู้รู้สึกว่าเหมาะสม ในการที่จะปรับรูปแบบของการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมใดๆ Newton ได้ชี้ให้เห็นว่าพฤติกรรมทางจิตวิทยาทางเพศ อาจจะเป็นปัจจัยที่สำคัญในความสุขของการยอมรับบทบาททางชีววิทยา ซึ่งรวมถึงการให้นมบุตรด้วย การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในฐานะที่เป็นการปฏิบัติเป็นส่วนหนึ่งของบทบาททางชีววิทยา การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการปฏิบัติเกี่ยวกับการเป็นมารดาสามารถแสดงภาพของทางเลือกเกี่ยวกับเรื่องเพศที่ไม่ได้มองในมุมมองที่ service ผู้ชายหรือระบบทุนนิยม แต่มีจุดสนใจ (focus) ไปที่เด็กและอัตวิสัย (subjectivity) ของผู้หญิงเอง ซึ่งในความเชื่อว่าการเป็นแม่ที่ดีไม่ได้เกี่ยวข้องกับความรู้สึกด้านเพศแต่ เป็น sense of healthy and normal การให้นมบุตรมีทั้งมุมมองที่บิดเบือนและมุมมองที่มีความสุข และมีการมองในมุมมองสาธารณะ(public view) ด้วยในเรื่องของ A time to wean การให้ลูกกินนมแม่นานกว่าที่ควร

จากการศึกษานี้จะเห็นว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงาน ถูกบีบบังคับให้ต้องยุติการให้นมลูก หรือ ไม่ก็ต้องปิดบังกิจกรรมการให้นมบุตร เนื่องจากทัศนคติในเชิงลบเกี่ยวกับร่างกายของความเป็นแม่และการจ้างงาน ถึงแม้มีคำแนะนำด้านสุขภาพที่ดี แต่ถ้าไม่ได้รับการยอมรับพฤติกรรมการให้นมบุตรในที่ทำงาน ก็ทำให้อัตราระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดลง จะเห็นว่าสังคมที่คาดหวังเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมของการให้นมบุตรในที่ทำงาน หมายความว่า ผู้หญิงที่ให้นมบุตรมีข้อจำกัด ที่ไม่เป็นธรรมชาติตามบรรทัดฐานทางสังคมที่ควบคุมการแสดงออกของท่าทางร่างกายของผู้หญิง

## 2.4 การปฏิบัติการทางวาทกรรม

### 2.4.1 วาทกรรม

วาทกรรม (discourse) คือ ชุดของความหมายที่เป็นระบบ ซึ่งปรากฏทั้งในรูปแบบของข้อความ ภาพ สัญลักษณ์ แบบแผนปฏิบัติ รวมไปถึงความเชื่อ ค่านิยม อัตลักษณ์ที่มีการสื่อสารเพื่อให้เกิดความหมาย คุณค่า กฎเกณฑ์ เงื่อนไข ซึ่งมีผลต่อการควบคุมสังคม สถาบัน รวมทั้งปัจเจกบุคคลว่า อะไรควรนำเสนอ อะไรควรปฏิบัติตาม อะไรควรเชื่อ ทั้งยังมีผลต่อการสร้างชุดของความจริงขึ้นในสังคมในแต่ละช่วงเวลาเฉพาะด้วย วาทกรรมนั้นเป็นสิ่งที่ถูกนำมาใช้สร้างความหมายให้กับสิ่งต่างๆ ในสังคมที่แวดล้อมตัวเรา ทั้งยังทำหน้าที่ในการรักษาสภาพ หรือตรึงสิ่งเหล่านั้นให้คงอยู่และให้เป็นที่ยอมรับของสังคม

อำนาจของวาทกรรมดังกล่าวนี้เกี่ยวข้องกับหลายๆสิ่ง หลายๆอย่างในสังคมเมื่อเรามองวาทกรรมเป็นสิ่งที่ป็นรูปธรรมนั้น วาทกรรมอาจนำมาซึ่งประโยชน์ที่พึงแฝงมาในรูปแบบต่างๆภายใต้วาทกรรม ซึ่งวาทกรรมที่เป็นที่ยอมรับของคนในสังคมแต่ละยุคสมัย/ช่วงเวลา โดยการยอมรับเป็นค่านิยม ความเชื่อ และความรู้ สิ่งที่เป็นแบบแผนในการปฏิบัติตนในการดำรงชีวิตประจำวัน ฯลฯ ของคนส่วนใหญ่ในสังคมแล้วนั้นวาทกรรมดังกล่าวนี้ก็จะกลายเป็นวาทกรรมหลัก (dominant discourse) ขึ้นมาในสังคม ซึ่งอำนาจของวาทกรรมนั้นมีทั้งในแง่ของการ กดทับ/ปิดกั้น (subjugate) ไม่ให้ความหมาย ค่านิยม ความเชื่อ สถาบันอื่นๆที่ขัดต่อวาทกรรมหลักนั้นแสดงออกได้อย่างเปิดเผย และในแง่ของการ แทนที่/เลื่อนหาย (displace) ต่อสิ่งต่างๆที่ขัดกับวาทกรรมหลักที่ดำรงอยู่ กล่าวคือ วาทกรรมมีอำนาจในการที่จะทำให้สังคมมีความคิด ความเชื่อ และเมื่อความคิด ความเชื่อดังกล่าวได้รับการยอมรับ การปฏิบัติตามจากภาคส่วนในสังคมแล้ว วาทกรรมนั้นก็จะเป็นวาทกรรมหลัก คือ เป็นการกันไม่ให้วาทกรรมอื่นๆที่เป็นวาทกรรมที่สวนทางกับตน ที่ขัดต่อผลประโยชน์ของตน สามารถแสดงออก/ได้รับการยอมรับในสังคมได้นั่นเอง

โดยเฉพาะวาทกรรมทางการแพทย์สมัยใหม่นั้น มีอำนาจอย่างยิ่งในการสถาปนาความรู้ ความเชื่อเรื่องสุขภาพร่างกายของประชาชน เช่น วิธีกินอาหารที่เหมาะสม เวลานอนที่เหมาะสม การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เป็นต้น และเมื่อวาทกรรมดังกล่าวนี้เป็นที่ยอมรับในสังคมก็จะนำไปสู่การปฏิบัติตามของคนในสังคม รัฐไม่ได้ใช้อำนาจในการบังคับให้ประชาชนในประเทศปฏิบัติตามรัฐนิยมดังกล่าวแต่อย่างใด แต่วาทกรรมทางการแพทย์ต่างหากที่เป็นสิ่งที่เข้าไปมีอิทธิพลต่อการจัดการร่างกายของประชาชน ดีความได้ว่ารัฐใช้อำนาจวาทกรรมทางการแพทย์สมัยใหม่นี้เข้าไปยึดอำนาจอธิปไตยเหนือปัจเจกบุคคล วาทกรรมทางการแพทย์สมัยใหม่นี้ถูกผลิตขึ้นโดยสถาบันทางการแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ โดยผ่านการให้ความรู้ในด้านสุขศึกษาแก่ประชาชนนั่นเอง (วีรพงษ์ วรวัตร, 2548)

ระบบการสื่อสารที่ทันสมัยของโลกยุคปัจจุบัน ได้นำเสนอข้อมูลข่าวสารถึงผู้บริโภคได้หลากหลายวิธี ตั้งแต่ภาพโปสเตอร์ โฆษณาตามเมืองใหญ่ หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ และโทรทัศน์ผ่านดาวเทียมจากต่างประเทศ ในมุมมองนักโฆษณา การโฆษณาถือเป็นการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้บริโภค ดังนั้นข้อมูลข่าวสารจึงไม่ได้เป็นเฉพาะ “ข่าว” แต่รวมถึง “ข้อมูล” ที่ผ่านการนำเสนอด้วยมุมมองต่างๆของผู้นำเสนอ ซึ่งทั้งสองสอดคล้องกับความเชื่อเดิมรวมทั้งการสร้างสรรค์ให้เกิดความนิยมแบบใหม่ (จามรี เชียงของ, 2549)

ในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสื่อสารของสื่อไม่ว่าจะเป็นโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือ นิตยสาร บทความทางวิชาการต่างๆเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งการที่นำบุคคลที่มีชื่อเสียง นักแสดงที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาประชาสัมพันธ์ การฉายภาพตัวแทนนี้เข้าไปมาทำให้คนทั่วไปซึม

ซับซ้อนนิยม ปลุกฝังอุดมการณ์โดยที่ไม่รู้ตัวและไม่ได้รู้สึกว่าเป็นการถูกบังคับแต่อย่างใด ทั้งๆที่ในตอนแรกผู้หญิงที่คลอเคลียบุตรอาจจะไม่ได้อยากเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปหมดทุกคน แต่พอได้รับวาทกรรมนี้ซ้ำๆทั้งจากแพทย์ พยาบาล ขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลจนกระทั่งได้รับการป้อนข้อมูลจากสื่อบ่อยๆ และยังมีต้นแบบ (idol) ซึ่งเป็นบุคคลที่ตนชื่นชอบก็ยิ่งทำให้อยากทำตาม อยากทำตามกระแสสังคมซึ่งบางครั้งอาจขัดแย้งกับตัวตนจริงๆของตนเอง

การศึกษานี้เป็นการศึกษาการต่อรอง ต่อต้าน และผสมผสานบทบาทการเป็นผู้หญิงเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และผู้หญิงทำงาน โดยใช้มุมมองแนวคิดหลังสมัยใหม่

### แนวคิดทฤษฎีหลังสมัยใหม่

ทฤษฎี "แนวคิดเกี่ยวกับหลังสมัยใหม่" ได้พูดถึงเกี่ยวกับการไม่เห็นด้วยกับการใช้อำนาจครอบงำทางความคิด ไม่เห็นด้วยกับการใช้วิถีวิทยาแบบใดแบบหนึ่งเพียงแบบเดียว ควรให้ความสำคัญกับความหลากหลาย ทำให้เรารู้จักคิดแบบองค์รวม โดยเราต้องใช้วิวิพากษ์และอาศัยระบบความคิดและวิธีการวิเคราะห์ที่หลากหลายมากขึ้น ความรู้ อำนาจและความจริงในทางวิทยาศาสตร์เป็นความรู้ที่ถูกจัดให้อยู่สูงสุดในความรู้ทั้งปวงในยุคสมัยใหม่ ซึ่งอ้างว่า ความรู้แบบวิทยาศาสตร์ คือ ความรู้ที่จริงที่สุด เพราะปราศจากค่านิยม และเป็นอิสระจากอุดมการณ์ทางการเมือง แต่ยุคหลังสมัยใหม่นั้นความรู้ อำนาจและความจริงแบบวิทยาศาสตร์ไม่ได้เป็นความรู้ที่จริงที่สุด และไม่ได้ปราศจากค่านิยมอย่างแท้จริง เนื่องจากความรู้ อำนาจและความจริงนั้นมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับบริบทตลอดเวลา (ธีรทัต ชูดำ, 2551)

อานันท์ กาญจนพันธุ์ กล่าวว่า ทฤษฎีหลังสมัยใหม่เขาไม่สนใจในคำตอบ คำตอบนั้นเองเป็นเรื่องของเรา ปัญหาอยู่ที่ว่าเรามีวิธีคิด และมีมุมมองที่จะสร้างความเข้าใจเหล่านั้นหรือเปล่า เพราะสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปมีความหลากหลายซับซ้อนมากมาย ถ้าเราให้คำตอบฟันธงลงไปก็อาจผิดที่ผิดทางได้ จึงกล่าวได้ว่า อานันท์ กาญจนพันธุ์ ได้เน้นในเรื่องของความหลากหลาย (อานันท์ กาญจนพันธุ์, 2548)

ลักษณะเด่นของแนวคิดหลังสมัยใหม่นิยม คือ วิฤตการณ์ที่เกิดขึ้นกับความชอบธรรมของความรู้ในยุคหลัง-อุตสาหกรรม เงื่อนไขของความเป็นหลัง-สมัยใหม่ คือ การล่มสลายของเรื่องเล่าขนาดใหญ่หรืออภิมาเรื่องเล่า นั่นเอง แนวคิดหลังสมัยใหม่นิยม จะช่วยให้เรามองเห็น “ความแตกต่าง” ท่ามกลางภาพกว้างของกระแสหลัก ซึ่งนอกจากจะช่วยให้เราเห็นความแตกต่างละทิ้งความซ้ำซากแล้วหลังสมัยใหม่นิยม มีพลังสูงพอสมควรในการเขย่ารากฐานและระบบความคิดที่แข็งทื่อ อย่างเช่นปรัชญา วัตถุนิยม จนเกิดการพังทลายและมีความว่างเกิดขึ้นนำไปสู่การสังเคราะห์ใหม่ระหว่างสสาร/ความคิดและที่สำคัญคือ หลังสมัยใหม่สอนให้เรา รู้จักคิดแบบองค์รวมซึ่งทำให้

การศึกษาทางสังคมศาสตร์มีความถ่อมตัวมากขึ้น ในการอ้างถึงความรู้ที่ศึกษาวิจัยมา อย่างน้อยก็ลดระดับการอธิบายการอ้างถึงความสมบูรณ์ของความรู้ครอบคลุมไปหมด (Overgeneralization)

จุดเด่นของหลังสมัยใหม่ที่กล่าวมาข่มแสดงให้เห็นแล้วว่า หลังสมัยใหม่เป็นภาพสะท้อนให้เห็นถึงการพัฒนาและการทำลาย ที่ทำให้การอ้างถึงความรู้ที่มีอยู่ในการศึกษาทางสังคมศาสตร์ไม่เป็นแบบเกินเลยและถ่อมตัว/ถ่อมตนมากขึ้น โดยถือว่า ความรู้ทุกอย่างล้วนเป็น

วาทกรรมทั้งสิ้น แนวคิดเกี่ยวกับหลังสมัยใหม่" ได้พูดถึงไม่เห็นด้วยกับการใช้อำนาจครอบงำทางความคิด ไม่เห็นด้วยกับการใช้วิธีวิทยาแบบใดแบบหนึ่งเพียงแบบเดียว นั่นคือ ให้ความสำคัญกับความหลากหลาย และเป็นการทำลายความรู้ ความจริงในวิธีการหาความรู้แบบปฏิฐานนิยม วิทยาศาสตร์ และเหตุผลนิยมอีกด้วย (Lyotard, 1986)

## 2.5 อำนาจ และความรู้

อำนาจมีลักษณะเป็นความสัมพันธ์ที่เชื่อมโยงกันเป็น โครงข่ายที่สลับซับซ้อน มีความแตกต่างหลากหลาย และแทรกตัวอยู่ในทุกส่วนของสังคม จากความแตกต่างหลากหลายและสลับซับซ้อนของอำนาจนี้ทำให้เป็นการยาก ที่เราจะเข้าไปจัดการลดทอนให้อำนาจเหลือเพียงความสัมพันธ์ระหว่างรัฐกับประชาชนเหมือนที่ได้เคยกระทำมาในอดีต อีกทั้งยังมีความซับซ้อนจนเกินกว่าที่จะตัดทอน ลดส่วน หรือละเลยรายละเอียดปลีกย่อยของอำนาจในแต่ละปรากฏการณ์ได้ พูโกต์ไม่ได้มองว่าการมีอยู่ของอำนาจเป็นการดำรงอยู่อย่างเป็นระบบระเบียบ แต่ตรงกันข้ามการมีอยู่ของอำนาจ เป็นไปในลักษณะของการกระจัดกระจาย และแผ่ตัวอยู่กับทุกความสัมพันธ์ในรูปแบบของ “โครงข่ายแห่งอำนาจ” และแผ่ขยายครอบคลุมอยู่ตลอดทุกพื้นที่ของชีวิตทางสังคม แม้แต่ร่างกายของมนุษย์ที่ดูเหมือนมีความเป็นส่วนตัว และเป็นส่วนย่อยที่สุดของสังคมก็ไม่รอดพ้นจากการถูกอำนาจเข้ากระทำ การที่อำนาจสามารถเข้าแทรกซึมและเข้าไปดำรงอยู่ได้ในทุกแห่งหนของสังคมนั้น ไม่ใช่เป็นเพราะอำนาจได้รวมเอาทุกอย่างเข้ามาไว้ด้วยกันภายในปริมาตรของอำนาจ แต่เป็นเพราะอำนาจมาจากทุกหนทุกแห่งในสังคม (Foucault, 1980)

อำนาจจึงมิได้ถูกรวมศูนย์และจัดวางไว้ให้อยู่แต่เฉพาะกับรัฐ หรือเป็นสิ่งที่บุคคลกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งในสังคมจะเข้ายึดครอง และปิดล้อมให้เป็นเอกสิทธิ์แต่เพียงผู้เดียวได้ ตรงกันข้ามอำนาจกลับมีการเลื่อนไหลถ่ายเทไปมาอยู่ตลอดเวลา เป็นผลให้ปัจเจกซึ่งเป็นผลสะท้อนแห่งอำนาจต้องตกอยู่ภายใต้การครอบงำของอำนาจไปด้วยในขณะเดียวกัน การวิเคราะห์อำนาจด้วยกรอบทฤษฎีที่มุ่งอธิบายปรากฏการณ์ โดยใช้กรอบแบบสากลย่อมไม่สามารถเกิดความถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ตามความจริงได้ ดังนั้นการศึกษาถึงอำนาจ ควรให้เป็นไปเพื่อที่จะตอบคำถามว่า อำนาจนั้นมีปฏิบัติ

การณ้อย่างไร (How is power exercised?) มากกว่าที่จะมุ่งศึกษาเพื่อหาคำตอบว่า อำนาจคืออะไร (What is power?)

อำนาจไม่ได้มีลักษณะเหมือนกับสิ่งของ ซึ่งใครคนใดคนหนึ่งหรือกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งจะสามารถแสวงหาเพื่อให้ได้มา หรือแบ่งปันให้กับบุคคลอื่นได้ อำนาจจึงไม่ใช่สิ่งที่ใครจะยึดครองหรือทำหุคหายไปได้ แต่อำนาจมีปฏิบัติการจากจุดต่างๆ ในสังคมนับไม่ถ้วน และมีการเคลื่อนย้ายเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ความสัมพันธ์เชิงอำนาจไม่ใช่ความสัมพันธ์ซึ่งแยกอย่างเด็ดขาดจากความสัมพันธ์ในสังคมชุดอื่นๆ เช่นความสัมพันธ์ในการผลิต ความสัมพันธ์ในด้านความรู้ หรือความสัมพันธ์ทางเพศ แต่อำนาจจะปรากฏอยู่ในทุกความสัมพันธ์ทางสังคม และจะปรากฏตัวขึ้นในทันที หากความสัมพันธ์ทางสังคมเหล่านี้เกิดการไม่เท่าเทียม แต่ในขณะเดียวกันความสัมพันธ์เชิงอำนาจเอง ก็เป็นเหตุก่อให้เกิดความไม่เท่าเทียมในความสัมพันธ์ทางสังคมชุดอื่นได้

ดังนั้นความสัมพันธ์เชิงอำนาจจึงไม่ได้เป็นโครงสร้างส่วนบนของสังคม ที่ขัดขวางหรือส่งเสริมปัจเจกให้กระทำหรือไม่กระทำบางอย่างใดอย่างหนึ่ง แต่ยังมีบทบาทในการสร้างสิ่งอื่นขึ้นมาด้วย โครงสร้างทางอำนาจจึงไม่มีตำแหน่งที่แน่นอนตายตัว อำนาจเกิดจากรากฐานของความสัมพันธ์ มิใช่ลักษณะอำนาจจากบนลงล่าง แต่เป็นความสัมพันธ์แห่งพลังที่สร้างและหยั่งลึกลงในตัวตนของสังคม อำนาจจึงดำรงอยู่ทุกหนแห่ง

ความสัมพันธ์เชิงอำนาจ จึงมีหลายระดับซับซ้อนอยู่ในความสัมพันธ์จุดต่างๆ ในลักษณะเป็นโครงข่าย ซึ่งความสัมพันธ์เชิงอำนาจเหล่านี้เป็นรากฐานก่อให้เกิดการเคลื่อนย้ายอำนาจจากจุดหนึ่งไปยังจุดหนึ่ง การครอบงำเชิงอำนาจจึงเป็นผลมาจากปฏิบัติการ ของโครงข่ายอำนาจและความสัมพันธ์เชิงอำนาจมีทั้งที่เกิดขึ้นโดยเจตนาและไม่ใช่อัตวิสัย นั่นคือความสัมพันธ์เชิงอำนาจจะต้องมีเป้าหมาย (target) และจุดมุ่งหมาย แต่ไม่ได้หมายความว่า ความสัมพันธ์เชิงอำนาจจะต้องเกิดทางเลือกและการตัดสินใจของปัจเจกบุคคลเสมอไป ที่ใดที่มีอำนาจที่นั่นต้องมีการต่อสู้ขัดขืน (Where there is power, there is resistance) และการต่อต้านขัดขืนไม่อยู่นอกเหนือความสัมพันธ์ทางอำนาจ ซึ่งหมายความว่าเราอยู่ภายใต้อำนาจเสมอ และไม่สามารถหลบหนีจากอำนาจได้ การมีอยู่ของอำนาจขึ้นอยู่กับการสร้างประเด็นการต่อต้านต่างๆ การต่อต้านขัดขืนอาจแสดงบทบาทเป็นปรปักษ์ เป็นเป้าหมาย หรือแม้กระทั่งเป็นตัวจัดการควบคุมความสัมพันธ์ทางอำนาจ การต่อต้านขัดขืนจึงมีอยู่ทุกหนทุกแห่งในเครือข่ายของอำนาจ ดังนั้นการดำรงอยู่ของอำนาจก็ขึ้นอยู่กับการต่อสู้ขัดขืนด้วยเช่นกัน โดยการต่อต้านขัดขืนจะมีลักษณะที่แตกต่างหลากหลายและมีลักษณะเฉพาะของตนเอง

การกระจัดกระจายเป็นอนุภาคแห่งอำนาจ อำนาจมีลักษณะของการกระจายตัวเป็นอนุภาคเล็กๆ แผ่ขยายครอบคลุมในทุกพื้นที่และทุกความสัมพันธ์ของสังคม อำนาจเป็นเหมือนเส้น

โยที่ถักทอเป็นผ้าผืนใหญ่ของสังคม จึงมีทั้งการประสานและการตัดกันของเส้นใยอำนาจ มนุษย์ในสังคมจึงไม่สามารถเห็นได้ว่าอำนาจอยู่ตรงไหน แม้จะทราบดีว่าอำนาจเป็นสิ่งที่มียู่ หากอำนาจสามารถปกปิดซ่อนเร้นกลไกของตนเองไว้ได้มากเพียงใด ก็จะยิ่งส่งผลให้อำนาจมีความสำเร็จมากยิ่งขึ้นเพียงนั้น ดังนั้นการทำความเข้าใจเกี่ยวกับอำนาจจึงควรกระทำให้เป็นไปอย่างสอดคล้องกับลักษณะของอำนาจ นั่นคือ จะต้องหลีกเลี่ยงการให้ความสำคัญกับอำนาจที่มีรูปแบบที่ชัดเจนเป็นทางการอันเป็นอำนาจที่เกิดจากสถาบันในสังคม แต่ควรจะต้องมุ่งเน้นในการให้ความสำคัญกับอำนาจที่กระจัดกระจายอยู่ในสังคม ซึ่งอำนาจเหล่านี้จะมีปฏิบัติการแห่งอำนาจที่เลื่อนไหล แปรปรวน และเป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละปรากฏการณ์ จนอาจกล่าวได้ว่าเป็นปฏิบัติการที่ปราศจากรูปแบบที่แน่นอนชัดเจน

อำนาจมาจากและมีอยู่ทุกหนทุกแห่ง อำนาจไม่ใช่สิ่งของหรือสินค้าที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลใดจะสามารถครอบครอง หักขยิบและใช้เป็นเครื่องมือในการเข้าไปครอบงำ หรือควบคุมบุคคล หรือกลุ่มบุคคลอื่นให้ตกอยู่ภายใต้อำนาจของตนเองได้อย่างเบ็ดเสร็จเด็ดขาดในลักษณะของการผูกขาดอำนาจ เพื่อจะทำให้ตนหรือกลุ่มของตนเป็นผู้ได้รับการจัดสรรผลประโยชน์ และเป็นเหตุให้อีกฝ่ายหนึ่งต้องตกเป็นผู้เสียผลประโยชน์ในฐานะที่ถูกอำนาจเข้ากระทำ แต่อำนาจจะแสดงตัวออกมาในรูปของความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นจากภายใน เช่น ความรู้ เศรษฐกิจ และเรื่องเพศ อำนาจจึงมีอยู่ทุกหนแห่ง แต่การแทรกซึมและดำรงอยู่ในทุกหนแห่งของอำนาจ ไม่ใช่เป็นเพราะว่ามันครอบคลุมทุกสิ่งแต่เป็นเพราะอำนาจมาจากทุกหนทุกแห่ง จนเกินกว่าที่จะระบุตำแหน่งแห่งที่เฉพาะของอำนาจได้ นั่นคือ อำนาจไม่ได้เกิดจาก หรือเป็นของสถาบันหรือบุคคลกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งในสังคม อีกทั้งไม่ได้กระจุกรวมอยู่ที่ใดที่หนึ่งแต่กระจัดกระจายอยู่เต็มพื้นที่ในสังคม อำนาจจึงมีลักษณะเฉพาะตัวที่แตกต่างกันออกไปในแต่ละจุดของพื้นที่ที่มีอำนาจแสดงปฏิบัติการอยู่

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งที่ถูกเพาะบ่มมาเนิ่นนานว่าเป็นสิ่งที่ดีที่แม่ที่ดีควรทำให้ลูกของตน ผู้หญิงที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้จะได้รับการยกย่อง ขอมรับจากสังคมรวมทั้งคนรอบข้างว่าเป็นแม่ที่ทำหน้าที่ได้สมบูรณ์แบบ ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้หญิงทุกคนต้องการ ดังนั้นวาทกรรมนมแม่จึงถูกมองว่าเป็นชุดความรู้ ความจริงที่ผู้หญิงควรรับมาปฏิบัติและยังเป็นการยอมรับเข้ามาแบบไม่มีข้อสงสัย เป็นความยินยอมของตัวผู้หญิงเองไม่มีการบังคับ นับเป็นอำนาจที่แทรกซึมเข้ามาทางความคิดในเชิงบวก

อำนาจทางการแพทย์สมัยใหม่ได้เข้ามามีความสำคัญและมีผลต่อประสบการณ์ การให้ความหมายและการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของผู้หญิงในปัจจุบัน โดยแนวคิดของมิเชล ฟูโกต์ที่วิเคราะห์รูปแบบของอำนาจสมัยใหม่ทำให้เข้าใจได้ชัดเจนมากขึ้น โดยมองความหมายของอำนาจในเรื่องเกี่ยวกับความจริงและความรู้ และมีการเชื่อมโยงระหว่างความรู้และอำนาจ ในแง่ที่ว่าความรู้

มีอำนาจในการสร้างความจริง ซึ่งในการศึกษานี้ได้นำเอาแนวความคิดเรื่องอำนาจของฟูโกต์มาใช้ ในการวิเคราะห์อำนาจทางการแพทย์ในภาพรวมใหญ่ เพื่อทำความเข้าใจอำนาจความรู้ทางการแพทย์ที่มีผลต่ออัตวิสัยและการต่อรบบทบาทของผู้หญิงทำงานที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ความสัมพันธ์ระหว่างอำนาจกับความรู้ เมื่ออำนาจถูกใช้ผ่านในระดับกลไกแล้ว สิ่งที่ขาดไม่ได้เพื่อการสถาปนาอำนาจและการยึดครองพื้นที่ของอำนาจก็คือ การสร้างองค์ความรู้ขึ้นมา เพื่อรองรับกับอำนาจนั้นๆ นั่นหมายความว่า ความรู้ที่ถูกสร้างขึ้นจากอำนาจเป็นความรู้ที่เกิดมาเพื่ออำนาจ และสามารถดำรงอยู่ได้ด้วยอำนาจในชุดเดียวกัน ในขณะที่ความรู้นั้นก็จะเข้าไปให้การรับรองความถูกต้องของชุดอำนาจที่ผลิตมันขึ้นมา ดังนั้นอำนาจกับความรู้จึงเป็นเหมือนเหรียญสองหน้าที่ขาดหรือแยกจากกันไม่ได้ ทั้งสองส่วนล้วนแสดงตนในบทบาทของการสร้าง การส่งเสริม และการสนับสนุนซึ่งกันและกันในกรณีที่เป็นอำนาจและความรู้ในชุดเดียวกัน แต่ถ้าเป็นความรู้และอำนาจในชุดที่แตกต่างตรงข้ามกัน ความรู้นั้นก็จะมีปฏิบัติการในลักษณะที่ตรงกันข้าม เพื่อเบียดไล่ ปิดทับ และเข้าแย่งยึดพื้นที่ของอำนาจ ความรู้อาจมีได้ขึ้นอยู่กับการที่ได้ค้นพบความจริงอันดำรงอยู่ตามธรรมชาติ แต่ความรู้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากการสร้างชุดตรรกะและความคิดของมนุษย์ในแต่ละยุค จากความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และอำนาจ (Foucault, 1980)

อำนาจมิได้มีแต่บทบาทที่แสดงถึงปฏิบัติการที่เป็นด้านลบ (negative) เช่น การกดขี่ปราบปรามหรือทำลายแต่เพียงอย่างเดียว แต่อำนาจยังมีอีกด้านคือด้านที่แสดงปฏิบัติการทางด้านบวก (positive) อีกด้วย ดังนั้นเราจึงไม่สามารถศึกษาอำนาจได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์จากเพียงเฉพาะในรูปแบบของการกดขี่ หรือการลดทอนอำนาจให้เป็นเพียงผลผลิตจากโครงสร้างทางกฎหมายและสังคม เพราะอำนาจมีความเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ของมนุษย์ในรูปแบบต่างๆ การศึกษาอำนาจจึงต้องกระทำผ่านวาทกรรมที่ว่าด้วยความสัมพันธ์เหล่านั้น

สำหรับฟูโกต์แล้วความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และอำนาจมีความใกล้ชิดกัน โดยเขาใช้คำว่า “อำนาจ/ความรู้” (power/knowledge) เพื่อเน้นย้ำความสัมพันธ์ระหว่างกัน เริ่มต้นที่อำนาจซึ่งกำหนดความรู้ ในพื้นที่วาทกรรมที่อำนาจบอกว่าเรารู้อะไรแต่ไม่ได้หยุดอยู่แค่นั้น เมื่อเรารู้อะไร ความรู้จะทำให้เห็นปฏิบัติการของอำนาจหรือขยายพื้นที่วาทกรรม อาจกล่าวได้ว่าอำนาจผลิตความรู้ ส่วนความรู้ก็ทำให้เห็นปฏิบัติการของอำนาจ ในความสัมพันธ์ระหว่างอำนาจและความรู้พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์เชิงอำนาจ โดยปราศจากการประกอบสร้างของสนามแห่งความรู้ที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ในขณะที่ความรู้อาจไม่ได้สันนิษฐานและประกอบสร้างความสัมพันธ์เชิงอำนาจ ผลงานของเขาไม่ได้มุ่งเน้นว่าองค์ประธาน (subject) ถูกประกอบสร้างอย่างไร แต่มุ่งเน้นความสัมพันธ์อำนาจ/ความรู้ ซึ่งทำให้การประกอบสร้างเกิดขึ้นมาได้ ฟูโกต์ศึกษาเรื่องของการ

จัดการทางวินัยของคนในอดีต (เครื่องทรมาน) ในสังคมสมัยใหม่ (ระบบการเฝ้ามอง) วินัยในความหมายของฟูโกต์จึงเป็นเทคนิคไม่ใช่สถาบัน

ตัวอย่างของการใช้อำนาจทางการแพทย์ในเรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการใช้แนวทางการทำงานของวินัย 5 ด้าน (Foucault, 1970) 1) วินัยทำงานโดยผ่านร่างกายของคนเป็นหลัก เพื่อให้เกิดร่างกายที่เชื่อฟัง (docile body) คือการแบ่งร่างกายเป็นส่วนๆ เป็นวิธีเชิงจุลภาค (microphysics of power) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในงานเฉพาะแต่ละด้าน ซึ่งในส่วนนี้ร่างกายก็คือเด็คนม 2) การมองร่างกายในฐานะที่เป็นตัวแทนหรือสื่อแทนของความหมาย (carrier of signification) เช่น การเสียดสีของแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร่างกายเปลี่ยนฐานะจากสัญลักษณ์ (symbol) มาเป็นสัญญาณ (sign) เช่น แบบอย่างของแม่สมัยใหม่ที่มีการศึกษาและความรู้ดี ทันสมัย สวยงาม อบอุ่นพึ่งพาตนเองได้ (autonomy) มีกรงานมั่นคง ประสบความสำเร็จ มีการวางแผนชีวิต เช่นมีการเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อให้ลูกแข็งแรงสมบูรณ์ 3) อำนาจทำงานในมิติของเวลา มีการควบคุมเชิงเวลา คือการให้ร่างกายยอมต่อการควบคุมต่อเนื่องตลอดเวลา เช่นการให้นมบุตรควรให้ต่อเนื่องอย่างน้อย 6 เดือน มีการติดตามเป็นระยะๆ การโทรเยี่ยมบ้านสอบถามสุขภาพทารกและการเลี้ยงดูบุตร 4) การควบคุมร่างกายบนพื้นที่ปิดที่เฉพาะเจาะจง เช่น ในโรงพยาบาล แผนกสูติศาสตร์รีเวชวิทยา หน่วยหลังคลอด คลินิกนมแม่ และคลินิกแก้ไขปัญหาลูกหิวนม 5) การจัดการควบคุมพื้นที่และร่างกายเปิดทางให้มีการตรวจตรา (surveillance) การสังเกต (observe) หรือเพ่งมอง (gaze) เพื่อประเมิน เปรียบเทียบ เชื่อมโยงความสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง เพื่อประสิทธิภาพในการควบคุม รวมทั้งเพื่อกำจัดความขี้เกียจ ความไร้สมรรถภาพ ประเมินทักษะฝีมือ เช่น ขณะอยู่โรงพยาบาลจะมีการกระตุ้นให้มารดาให้นมบุตรทุก 2-3 ชั่วโมง มีการอบรมสอนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ฝึกทักษะการให้นมบุตร การบีบเก็บน้ำนม โดยทั้งนี้ฟูโกต์ไม่ได้อธิบายว่าการทำงานของวาทกรรมเริ่มต้นอย่างไร แต่อธิบายว่าอำนาจมีอยู่ทุกหนทุกแห่ง

อำนาจคือพลังที่ขับเคลื่อน สามารถแตกตัวได้ ไม่มีจุดกำเนิด เราจะเห็นปฏิบัติการก็ต่อเมื่อมีพื้นที่ของมัน บนปฏิบัติการนี้คือ วาทกรรมในสังคม ความสำเร็จของอำนาจทางวินัย มีที่มาจากการใช้เครื่องมือธรรมดา เช่น การสังเกตตามลำดับชั้น การตัดสินใจที่ทำให้เป็นปกติ และการรวมเข้ากันไปในวิธีการหนึ่งซึ่งเฉพาะเจาะจง ได้แก่การตรวจสอบ แนวคิดเกี่ยวกับการทำให้เป็นเรื่องปกติ (normalization) อ้างถึงรูปแบบกฎระเบียบซึ่งทำงาน โดยกำหนดมาตรฐานหรือบรรทัดฐานสำหรับแนวปฏิบัติที่เหมาะสม อำนาจตามแนวคิดของฟูโกต์เป็นเชิงบวก เนื่องจากทำให้วาทกรรมว่าด้วยเรื่องต่างๆผลิดขึ้นมาสู่ภาวะที่เรียกว่า ทำให้เป็นปกติ กระบวนการทำให้เป็นปกติก็คือผลิตผลของอำนาจ (productivity of power) เพราะปฏิบัติการทางอำนาจที่เราทำให้เป็นปกติ โดยเข้าไปอยู่ภายใต้วาทกรรมนั้น ความปกติที่เราเข้าใจ เป็นผลมาจากการอยู่ภายใต้วาทกรรมชุดนั้นๆ

ดังนั้นกระบวนการทำให้เป็นปกติ จึงเป็นปฏิบัติการแยบยลของอำนาจที่ทำให้รู้สึกว่าจะไม่ถูกรบกวน เพราะเรายอมที่จะอยู่ภายใต้วาทกรรมนั้นนั่นเอง เช่น การควบคุมประชากรโดยองค์รวมเกี่ยวกับระบบสุขภาพ การควบคุมร่างกายคนที่กระทำในพื้นที่ (space) ในสังคมสมัยใหม่ที่เน้นประสิทธิภาพเชิงพิธีกรรมและสัญลักษณ์ (ritual และ symbol) มากกว่าเป็นประสิทธิภาพเชิงโครงสร้าง และรัฐทำให้เรื่องส่วนตัว เช่น การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลายมาเป็นเรื่องของสังคม (นมแม่มีภูมิคุ้มกันโรคมามากมาย โดยเฉพาะในเด็กที่คลอดก่อนกำหนดถ้าไม่ได้รับนมแม่ อาจทำให้ร่างกายอ่อนแอและเสียชีวิตได้ง่าย)

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นับเป็นการทำงานของวินัยในพื้นที่และช่วงระยะเวลาต่างๆ ได้แก่ พื้นที่ขณะอยู่โรงพยาบาล พื้นที่ส่วนตัวคือที่บ้าน และพื้นที่ทำงานซึ่งเป็นพื้นที่สาธารณะ โดยผู้หญิงจะได้รับรู้ประสบการณ์ เกี่ยวกับการให้นมลูกที่แตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ในส่วนพื้นที่โรงพยาบาลนั้นผู้หญิงจะถูกปฏิบัติทางวินัยเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเคร่งครัด ถูกเฝ้ามองทั้งจากพยาบาล แพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ เหมือนถูกควบคุมทางร่างกาย เมื่อกลับบ้านผู้หญิงจะมีความเป็นตัวของตัวเองมากขึ้น มีการคิดตัดสินใจด้วยตัวเองว่าจะให้ลูกกินนมแม่อย่างไร แต่เมื่อถึงเวลาที่ต้องกลับไปทำงาน การจัดการเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของผู้หญิง จะเปลี่ยนไปตามบริบทที่เปลี่ยนไปด้วย ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงความเหมาะสม และการจ้องมองรวมทั้งความคาดหวังในเรื่องการทำงานที่คล่องตัวอีกด้วย

### 2.5.1 อำนาจในตนและการต่อต้าน

แม้มนุษย์จะตกอยู่ภายใต้การครอบงำของอำนาจที่มีความแข็งแกร่ง และครอบคลุมไปในทุกความสัมพันธ์ทางสังคม โดยเฉพาะอำนาจที่เกิดจากกลไกของการสร้างวินัย จนดูประหนึ่งว่ามนุษย์จะหมดสิ้นหนทางในการขยับเลื่อนตนเองไปจากการถูกเกาะกุมของอำนาจได้ แต่ความจริงหาได้เป็นเช่นนั้นไม่ เพราะทางออกเป็นสิ่งที่มีความพร้อมกับการใช้อำนาจ “เมื่อใดที่มีอำนาจ ที่นั้นย่อมมีการต่อต้านชัดเจน” (resistance) (Foucault, 1980: 162) การครอบคลุมพื้นที่ทุกแห่งหนของอำนาจไม่ได้หมายความว่าอำนาจจะสามารถอยู่เหนือทุกสิ่งทุกอย่าง (omnipresent but not omnipotent) (Best and Kellner, 1991: 54-55) มนุษย์จึงมิได้ตกอยู่ในสถานะของการสิ้นไร้อำนาจอย่างสิ้นเชิงจนปราศจากพื้นที่ที่จะแสดงบทบาทการกระทำ (helpless and passive) แต่การกระจายอยู่ในทุกแห่งหนของอำนาจ กลับทำให้การต่อต้านชัดเจนจะต้องเคลื่อนย้ายฐานปฏิบัติการไปได้ในทุกที่และทุกเวลาและมีลักษณะของ “พหุลักษณะ” ที่สามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบและกลยุทธ์เพื่อให้สอดคล้องกับอำนาจที่ต่อต้าน (Foucault, 1990: 94-96) การต่อต้านชัดเจนจึงสามารถปรากฏให้เห็นได้ทั้งในรูปลักษณะของอารยะขัดขืน ซึ่งมีลักษณะของความไร้ระเบียบวินัย เพื่อต่อต้านกลไกของ

ความเป็นระเบียบวินัยและความปกติ หรือในรูปแบบการสร้างวาทกรรมคู่ตรงข้ามขึ้นมาแย้งซึ่งกันและกันเพื่อสร้างความชอบธรรมให้ตนเอง(Foucault, 1990: 101) และถึงแม้จะมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการต่อสู้สักแค่ไหน การต่อต้านขัดขืนก็จะยังคงดำเนินต่อไป ภายใต้กรอบของการแย้งซึ่งกันและกันเพื่อเป็นวาทกรรมหลักของสังคมจนสามารถสถาปนาตนเองเป็นสิ่งที่เต็มพร้อมไปด้วยความถูกต้องและมีความชอบธรรมในการกดทับและเบียดไล่อำนาจที่เป็นอื่นให้ออกไปจากปริมณฑลแห่งความถูกต้อง ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น ถึงแม้จะมีวาทกรรมนมแม่ที่สังคมตีความว่าการให้ลูกกินนมแม่นั้นเป็นสิ่งที่ดีที่สุดที่คนเป็นแม่ที่สมบูรณ์แบบควรกระทำ แต่ในเลนส์ของยุคหลังทันสมัย ผู้หญิงมีอำนาจในมิติความเป็นผู้กระทำการ (agency) โดยมีการรื้อสร้างความหมาย ตีความใหม่ ไม่มีการยึดติดความจริงแท้เพียงด้านใดด้านหนึ่ง แต่เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้หญิงมีเสียง (voice) มากขึ้นด้วยนอกจากการรื้อสร้างและให้ความหมายใหม่แล้ว มารดาที่ทำงานนอกบ้านยังใช้เทคนิคอำนาจการต่อต้าน-ต่อรอง โดยใช้เทคนิควิธีของตัวตน (technology of self) ซึ่งก็คือกระบวนการที่บุคคลกระทำต่อร่างกาย ความคิด พฤติกรรม และวิถีชีวิตของตน โดยใช้ตัวเองหรือการช่วยเหลือของบุคคลเพื่อบรรลุความสุข หรือเพื่อการปลดปล่อย เช่น คุณแม่มือใหม่ ท้องแรก ยังไม่มีน้ำนมเกิดความเครียดและประกอบกับลูกร้องตลอดจึงให้นมผสมเลี้ยงลูกในบางครั้ง ทั้งๆที่ได้รับการอบรมเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และรู้ดีว่านมแม่ดีมีประโยชน์แต่ในเมื่อน้ำนมยังไม่มาการให้นมผสมบ้างในบางครั้งก็ไม่น่าเสียหายอะไรดีกว่าปล่อยให้ลูกร้องและอดแล้วตัวเองก็สบายได้พักบ้าง หรืออาจจะให้ลูกกินนมแม่เฉพาะช่วงเวลากลางคืนเท่านั้น เพราะกลางวันต้องออกไปทำงาน

มารดาให้ความหมายใหม่ว่าแม่ที่ดีคือแม่ที่ทำได้ทั้งสองบทบาท คือเป็นทั้งแม่ที่ให้นมลูกและต้องทำงานนอกบ้านด้วย ซึ่งจะใช้การต่อรองเรื่องเวลาว่าเนื่องจากต้องทำงานด้วย ดังนั้นการให้ลูกกินนมแม่เฉพาะเวลากลางคืนก็เพียงพอและแสดงถึงการเป็นแม่ที่ดีได้เหมือนกัน แม่ที่ต่อรองจะตีความความเป็นแม่ต่างจากแม่ทันสมัยและแม่ที่ทุ่มเท โดยยอมรับการเป็นแม่แต่ไม่ยอมรับบทบาทหน้าที่ของแม่ แม่ที่ต่อรองจะให้ความสำคัญกับบทบาทอื่นๆด้วย เช่น การเลี้ยงตัวเอง การทำงานนอกบ้าน และความมีอิสระในตนเอง

### 2.5.2 การต่อรองสองบทบาท

- 1) ตัวตนและอัตลักษณ์
- 2) แนวคิดเรื่องร่างกายทางวัฒนธรรม
- 3) แนวคิดเพศภาวะ

### 1) ตัวตนและอัตลักษณ์

อัตลักษณ์ (identity) มีรากศัพท์มาจากภาษาลาติน คือ *identitas* เดิมใช้คำว่า *idem* ซึ่งมีความหมายว่าเหมือนกัน (the same) ซึ่งในพื้นฐานภาษาอังกฤษ อัตลักษณ์มีความหมายสองนัยยะ คือ “ความเหมือน” และ “ความเป็นลักษณะเฉพาะที่แตกต่างออกไป” นั่นคือ การตีความหมายของความเหมือนกันบนพื้นฐานของความสัมพันธ์และการเปรียบเทียบกันระหว่างคนหรือสิ่งของในสองแง่มุมมอง คือความคล้ายคลึงและความแตกต่าง อัตลักษณ์ไม่ใช่สิ่งที่มีอยู่ในตัวหรือเกิดมาพร้อมกับคนหรือสิ่งของ แต่เป็นสิ่งที่ถูกสร้างขึ้นและเป็นพลวัต ซึ่งทำให้เราเข้าใจและรับรู้ว่าเป็นใคร คนอื่นเป็นใคร โดยอาศัยสังคมที่สัมพันธ์กับคนนั้นๆเป็นตัวสร้างและสืบทอดอัตลักษณ์ (ประสิทธิ์ ลิปิรีชา, 2547)

อัตลักษณ์ (identity) เป็นความรู้สึกลึกซึ้งที่บุคคลมีต่อตนเองว่า “ฉันคือใคร” ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการปฏิสังสรรค์ระหว่างตัวเรากับคนอื่น โดยผ่านการมองตนเองและการที่คนอื่นมองเรา อัตลักษณ์ต้องการความตระหนักรู้ (awareness) ในตัวเราและพื้นฐานของการเลือกบางอย่าง นั่นคือเราจะต้องแสดงตนหรือยอมรับอย่างตั้งใจกับอัตลักษณ์ที่เราเลือก ความสำคัญของการแสดงตนก็คือการระบุได้ว่าเรามีอัตลักษณ์เหมือนกลุ่มหนึ่งและมีความแตกต่างจากกลุ่มอื่นอย่างไร และ “ฉันเป็นใคร” ในสายตาคนอื่น (นัทธนัย ประสานนาม, 2550)

จุดเน้นที่แตกต่างกันระหว่างอัตลักษณ์และตัวตนคือ อัตลักษณ์ หรือ identity อ้างอิงอยู่กับการจำแนกกลุ่มคนด้วยป้ายทางสังคมวัฒนธรรม เช่นคนไทย (อัตลักษณ์ทางเชื้อชาติ) ชาย, หญิง (อัตลักษณ์ทางเพศ) คนชั้นกลาง, ชาวบ้าน (อัตลักษณ์ทางชนชั้น) ป้ายเหล่านี้มิได้เป็นเพียงความคิดหรือคำที่ประดิษฐ์ขึ้นอย่างเดียว แต่มีกลไกปฏิบัติการของการสร้างความหมายที่จะทำให้เกิดความสำนึกขึ้นภายในบุคคลว่า เขาเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนที่มีลักษณะร่วมบางอย่าง เช่น มีลักษณะทางกายภาพเหมือนกัน มีประวัติศาสตร์หรือความทรงจำร่วมกัน หรือมีเป้าหมายเดียวกัน

ส่วนคำว่า ตัวตน (self) หรือสำนึกเกี่ยวกับความมีตัวตน เน้นการดำรงอยู่ของตัวเราในฐานะที่เป็นบุคคล (person) ประธานหรือผู้กระทำ (subject, agent) อันเป็นที่ตั้งของการรับรู้ทางปัญญาและอารมณ์ และเป็นผู้ก่อให้เกิดการกระทำต่างๆ นอกจากนี้แล้วอัตลักษณ์และตัวตนยังมีความเกี่ยวข้องกันมากขึ้นในกระแสความคิดร่วมสมัย อัตลักษณ์การเปลี่ยนแปลงตามสถานที่เวลาและปรับตัวไปตามสถานการณ์ต่างๆซึ่งทำให้เห็นว่าอัตลักษณ์และตัวตน ก็คือการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนกับกลุ่ม หรือระหว่างกลุ่มกับคนนั่นเอง (ปริตตา เฉลิมเผ่า กอนันทกุล, 2545)

## 2) แนวคิดเรื่องร่างกายทางวัฒนธรรม

ร่างกายเป็นตัวแทนในการอธิบายลักษณะของสังคมและวัฒนธรรม ร่างกายเป็นผู้รับความหมายที่เกิดจากการประกอบสร้างของสังคม แนวคิดนี้เรียกว่า socially constructed body นักทฤษฎีทางสังคมศาสตร์หลายคนเห็นว่า “ร่างกายมีความสำคัญเสมือนศูนย์กลางของกลไกการควบคุมทางสังคม” (central mechanism of social control) นักคิดในแนวคิดนี้ อย่าง Mary Douglas นักมานุษยวิทยาชาวอังกฤษมีความสนใจในเรื่องร่างกายดังปรากฏในหนังสือ Purity and Danger โดย Douglas กล่าวว่า ร่างกายเป็นตัวแทนซึ่งเป็นตัวแทนของระบบสังคมที่มีอาณาบริเวณชัดเจน เราไม่มีทางตีความหรือหาความหมายของพิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับของที่ร่างกายขับออกมา อาทิ น้ำนม น้ำลายและอื่นๆ นอกจากจะมองว่าร่างกายคือสัญลักษณ์ของสังคม รวมทั้งอำนาจและอันตราย ซึ่งเกิดจากโครงสร้างของสังคม ซึ่งถูกผลิตซ้ำลงในร่างกายที่เล็ดลอดคือมนุษย์

Douglas (1970) ได้ให้ความเห็นอีกว่า ร่างกายทำหน้าที่เป็นสัญลักษณ์ของสังคม เป็นภาพลักษณ์ที่แสดงให้เห็นระบบของสังคม ในหนังสือ Natural Symbols กล่าวถึงความคิดเรื่องร่างกายโดยตรง โดยเสนอว่า ร่างกายคือภาพปรากฏของระบบสังคม และร่างกายทางสังคม (social body) เป็นตัวกำหนดการรับรู้เกี่ยวกับร่างกายทางกายภาพ (physical body) การควบคุมร่างกายจึงเป็นภาพสะท้อนให้เห็นการควบคุมทางสังคม และความคิดเกี่ยวกับร่างกายก็มีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับความคิดเกี่ยวกับสังคม บางกลุ่มในสังคมมีแนวโน้มที่จะมองและจัดการร่างกายให้สอดคล้องกับสังคมของพวกเขา (Douglas, 1970)

จากการศึกษาของ Magaret Lock (2008) ที่ศึกษาการซึมซับเข้าไปในเนื้อหนังมังสา ตัวตน และการจัดระเบียบของสังคม เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยสังคมกำหนดบทบาทของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เต้านมและเด็กให้กลายเป็นเรื่องของสังคม มีการแทรกซึมทางความคิดทำให้เกิดการปฏิบัติทางร่างกายของชีวิตประจำวัน เป็นการผลิตซ้ำผ่านการปรับตัวให้เข้ากับวัฒนธรรม และมีความสัมพันธ์กับวาทกรรมอื่นๆ โดยประสบการณ์ที่แทรกซึมอยู่ในตัวบุคคลนั้น จะอยู่ในรูปแบบของความคิดและตัวแบบเกี่ยวกับภาษาของการตีความ ที่ก่อตัวขึ้นในร่างกาย เกิดจากมโนภาพของจิตสำนึกและการปลุกฝังทางคุณธรรม ปฏิบัติการทางร่างกายเป็นสื่อกลางในการก่อให้เกิดความสำนึกส่วนบุคคลต่อคุณค่าทางสังคม และการประกอบสร้างทางวัฒนธรรมของตัวตนและความเป็นอื่น ซึ่งอารมณ์นั้นย่อมมีความเกี่ยวข้องกับทั้งความหมายและความรู้สึก บุคคลจะเรียนรู้การประกอบสร้างทางวัฒนธรรมความรู้สึก หรือทัศนคติที่แตกต่างกัน

ดังนั้นอารมณ์ไม่ใช่เพียงแต่เป็นตัวตัดสินความรู้สึกความเข้าใจ หรือปฏิบัติการความรู้สึกใดๆที่อยู่ข้างในเท่านั้น แต่เป็นในรูปของ การแทรกซึมทางความคิด (embodied thought) โดยร่างกายที่เชื่อฟังและการต่อต้าน ร่างกายถูกกระตุ้นด้วยการให้ความหมายทางสังคมไม่

เพียงแต่นัยยะของการเป็นเจ้าของ แต่ยังมี การแสดงออกถึงการต่อต้าน การคัดค้าน และการสูญเสีย ขึ้นอยู่กับ การให้เหตุผลในการกระทำของแต่ละบุคคล เป็นแนวคิดในฐานะการผลิตทางวัฒนธรรม และการแลกเปลี่ยน การโต้แย้งกันด้วยเหตุผลเกี่ยวกับการแสดงออกภายนอก อย่างต่อเนื่องของชีวิต ทางสังคม ด้วยวิธีการทำงานของร่างกายที่เป็นทั้งผู้ส่ง (transmitter) และผู้รับ (receiver) ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับหน้าที่บทบาทและตำแหน่งแห่งที่ของแต่ละบุคคลในสังคม

อย่างไรก็ตาม การเชื่อมต่อระหว่างความรู้และปฏิบัติการต่างๆ ก็ยังคงเป็น ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการให้ความหมายและการจัดการของแต่ละบุคคล ซึ่งมีความสอดคล้องกับ ความสัมพันธ์ทางอำนาจ และการแทรกซึมทางความคิดทำให้เกิดการปฏิบัติทางร่างกายใน ชีวิตประจำวัน เป็นการผลิตซ้ำผ่านการปรับตัวให้เข้ากับวัฒนธรรม และมีความสัมพันธ์กับวาท กรรมนั้นๆ โดยประสบการณ์ที่แทรกซึมอยู่ในตัวบุคคลนั้น จะอยู่ในรูปแบบของความคิดและตัว แบบเกี่ยวกับภาษาของการตีความ ที่ก่อตัวขึ้นในร่างกายเกิดจากมโนภาพของจิตสำนึกและการ ปลุกฝังทางคุณธรรม ปฏิบัติการทางร่างกายเป็นสื่อกลางในการก่อให้เกิดความสำนึกส่วนบุคคลต่อ คุณค่าทางสังคม

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ถ้าหากมองผิวเผินก็น่าจะมองว่าเป็นเรื่องส่วนตัว ของผู้หญิงเพราะร่างกาย เต้านม เป็นของผู้หญิงซึ่งผู้หญิงควรมีสสิทธิ์ในการเลือกที่จะให้หรือไม่ให้ นมบุตรได้ตามที่ต้องการทั้งสถานที่และเวลา แต่ในสภาพตามจริงแล้วนั้นผู้หญิงไม่สามารถทำ เช่นนั้นได้เพราะผู้หญิงต้องอยู่ในสังคม การได้รับการยอมรับเป็นสิ่งที่คุณผู้หญิงต้องการด้วย นอกเหนือจากการเป็นแม่ที่ดีดังนั้นร่างกายที่ดูเหมือนจะเป็นเรื่องส่วนตัว ก็มีหน้าที่เป็นอยู่เองที่จะ ถูกดึงเข้าไปให้เป็นเรื่องทางสังคม และสังคมยังเป็นตัวกำหนดอีกด้วยว่าถ้าผู้หญิงคนไหนต้องการจะ เป็นแม่ที่ดีก็ควรต้องให้ลูกกินนมแม่และถ้ายังไม่ให้ลูกกินนมแม่ได้นานก็จะยังเป็นสิ่งยืนยันว่าเป็นแม่ที่ ใส่ใจ เสียสละ รักลูก เป็นแม่ตัวอย่าง

เต้านมของผู้หญิง นอกจากจะทำหน้าที่ในการให้นมลูกแล้ว ยังถูกทำให้ เป็นสรีระทางสังคม ด้วยข้อจำกัดทางสังคม วัฒนธรรม และองค์กร อาจเป็นอุปสรรคขัดขวางผู้หญิง ทำงานในการที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ด้วยสังคมมองว่าการเปิดเผยเต้านมในที่สาธารณะเป็นเรื่องน่า อับอาย เป็นเรื่องของการทำอนาจาร ไม่ได้ได้รับการยอมรับ ดังนั้นผู้หญิงทำงานที่ให้นมบุตรจึงต้องมีความระมัดระวัง โดยต้องทำแบบปกปิด หลบซ่อน และปิดบังทั้งสายตาของผู้หญิงด้วยกัน และ โดยเฉพาะสายตาที่จ้องมองของผู้ชายที่อาจมองไปว่าการเปิดเผยหน้าอกของผู้หญิงขณะให้นมบุตร เป็นเหมือนการเชื้อเชิญและเป็นการกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกทางด้านเพศ ทำให้ผู้หญิงทำงานเกิดความ ตึงเครียดในการที่จะต้องพยายามทำให้เกิดความพอดี ระหว่างเต้านมเรื่องเพศและเต้านมที่ใช้เลี้ยงดู บุตรเนื่องจากต้องรับรู้ถึงแรงต้านและความขัดแย้งที่มีอยู่โดยรอบของวัฒนธรรมองค์กรในที่ทำงาน

### 3) แนวคิดเพศภาวะ

เพศภาวะ(gender) เป็นสิ่งที่สังคมสร้างขึ้นมาจากองค์ความรู้ วิธีคิด ที่มีต่อเพศรีระ เช่น บางสังคมจะมองว่าลักษณะร่างกายของผู้หญิงต้องตั้งครภ์ เป็นแม่ สามารถให้นมลูกได้ จึงจำเป็นต้องเป็นฝ่ายเลี้ยงดูลูก ทำให้ผู้หญิงต้องเป็นแม่บ้าน เกิดวิธีคิดว่าพื้นที่สำหรับผู้หญิงคือบ้านส่วนเรือนอกบ้าน เช่น การค้าขาย การติดต่อกับโลกภายนอก บทบาททางเศรษฐกิจ ควรปล่อยให้ทำหน้าที่ของผู้ชาย แต่บางสังคมมีวิธีคิดที่แตกต่างกันออกไป ผู้หญิงก็อาจมีบทบาททางเศรษฐกิจ ทางสังคม ศาสนา และพิธีกรรมได้ วิธีคิดต่อเพศรีระที่แตกต่างกันก็จะก่อให้เกิดความแตกต่างของเพศภาวะในแต่ละสังคมด้วย นอกจากนี้ในแต่ละชนชั้นหรือกลุ่มคนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกัน เพศภาวะก็จะแตกต่างกัน เช่น ในอดีต ผู้หญิงที่มีฐานะร่ำรวยไม่นิยมทำงานนอกบ้าน แต่จะทำหน้าที่เลี้ยงดูลูกและดูแลบ้านช่องเพียงอย่างเดียว ในขณะที่ผู้หญิงชาวบ้านจะทำงานในไร่นาเคียงบ่าเคียงไหล่กับผู้ชาย (วารุณี ภูริสินสิทธิ์, 2547)

เพศภาวะเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรม หรือแบบแผนการดำเนินชีวิต และโลกทัศน์ของสมาชิกในสังคมนั้นๆจึงต้องมีกระบวนการของการผลิตซ้ำและต่อยอด คือ การขัดเกลาทางสังคม โดยสถาบันครอบครัว โรงเรียน ศาสนา สื่อสารมวลชน ซึ่งอาจใช้วิธีการบอกกล่าว สั่งสอนแบบอุดมคติของสังคม/วัฒนธรรม และมีพฤติกรรมหรือการปฏิบัติจริงให้เห็นในชีวิตประจำวัน ในยุคโลกาภิวัตน์ สื่อสารมวลชนได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการขัดเกลาทางสังคม และสร้างความเป็นจริงทางเพศในเรื่องต่างๆ เช่น ลักษณะของผู้หญิงที่เป็นแม่ที่ดีและไม่ดี ค่านิยมในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ บทบาทหน้าที่ของผู้หญิงและผู้ชาย อีกทั้งสื่อยังเป็นตัวสร้างแนวคิดที่ผู้หญิงเก่งมีลักษณะอย่างไร การเป็นพ่อแม่ที่ดีเป็นอย่างไร โดยมีการสอดแทรกเพศภาวะไว้ใน การโฆษณาสินค้า ละคร รายการทอล์คโชว์ต่างๆ เป็นต้น

นอกจากนี้ยังมีการควบคุมทางสังคม เมื่อบุคคลใดไม่ปฏิบัติตามอุดมคติและความคาดหวังของสังคม สังคมก็จะมีวิธีการควบคุมด้วยการชุบฉิบนิทา เยาะเย้ย ถากถางจากสมาชิกอื่นๆในสังคม เพื่อให้เกิดความรู้สึกผิดและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้เป็นไปตามที่สังคมต้องการ สำหรับผู้ที่ปฏิบัติตามอุดมคติ และความคาดหวังของสังคม ก็จะมีกระบวนการชื่นชมยกย่อง ให้เป็นแบบอย่างของสังคม เช่น ดาราที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก็จะได้รับเลือกเป็นพรีเซ็นเตอร์การรณรงค์เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และได้รับเกียรติบัตรรับรองการเป็นต้นแบบของการเป็นแม่ที่ดีที่ผู้หญิงทุกคนควรยึดถือเป็นแบบอย่าง การกระทำการดังกล่าวมาแล้วนั้นทำให้สมาชิกในสังคมค่อยๆซึมซับเพศภาวะ ก่อให้เกิดความเป็นตัวตน (self) หรือ อัตลักษณ์ (identity) ว่าความเป็นหญิงหรือความเป็นชายควรเป็นอย่างไร ควรมีโลกทัศน์แบบไหน ควรปฏิบัติตัวและมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นอย่างไรในชีวิตประจำวันทั้งการใช้ชีวิตส่วนตัวและชีวิตในสังคม

“ความเป็นหญิง” หรือ “ความเป็นชาย” ของมนุษย์ไม่ใช่เป็นเรื่องของธรรมชาติแต่เป็นผลมาจากการปลูกฝังหรือกล่อมเกลาโดยสังคมหรือวัฒนธรรม ซึ่งเป็นนิยามความหมายที่ถูกกำหนดขึ้นในฐานะวัตถุทางเพศอันซับซ้อนไปด้วยมิติของความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างอำนาจแฝงอยู่ ด้วยปัจจัยของกระบวนการสร้างปรุงแต่งทางสังคม ระบบสองเพศสภาพที่มีความเคร่งครัดนี้ วางอยู่กับโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่เรียกว่า Patriarchy กล่าวคือ มีเพศสภาพหนึ่ง (ความเป็นชาย) ที่ดีกว่าหรือเหนือกว่าอีกเพศสภาพหนึ่ง (ความเป็นหญิง) และยิ่งไปกว่านั้น “ความเป็นหญิง” ถูกนิยามโดยเอาความต้องการของผู้ชายเป็นตัวตั้ง เช่น “ผู้หญิง” ถูกนิยามว่าเป็นวัตถุทางเพศ หรือเป็นเพศแม่ที่ต้องดูแลเลี้ยงลูก หรือการที่ผู้หญิงมีที่ทางอยู่แต่ในครัวเรือน โดยความชัดเจนทางเพศสภาพส่งผลต่อชีวิตทางสังคมหรือความสัมพันธ์ทางสังคม

Michelle Rosaldo กล่าวว่า ความแตกต่างอย่างชัดเจนระหว่างผู้ชายผู้หญิงนั้น เป็นลักษณะสากล ที่สัมพันธ์กับการแบ่งแยกระหว่างอาณาเขตหรือพื้นที่ของวิถีชีวิตภายในบ้านและสาธารณะ กล่าวคือ ผู้หญิงในทุกแห่งหนถูกมองว่าเป็นส่วนหนึ่งของขอบข่ายภายในบ้าน การที่ผู้หญิงถูกมองเช่นนี้เนื่องจากผู้หญิงเป็นผู้ให้กำเนิดบุตรและมีความจำเป็นในการเลี้ยงดูเด็ก โดยที่แก่นแท้ของขอบเขตชีวิตนี้อยู่ที่ความสัมพันธ์ระหว่างแม่และเด็ก ในทางตรงกันข้าม ผู้ชายซึ่งไม่มีหน้าที่ในการเลี้ยงดูเด็กจะเกี่ยวเนื่องกับขอบเขตสาธารณะ อันเป็นขอบเขตที่สัมพันธ์กับงานในบ้านในความหมายที่งานในบ้านถูกมองว่าเป็นรองกว่าในงานสาธารณะ ทำให้สถานภาพของผู้หญิงเป็นรองกว่าชาย (Rosaldo, 1974)

ความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างอำนาจที่ถักทอเรียงร้อยให้ “ระบบนิยมชาย” ฝังรากลึกอยู่ในสังคมจนเคยชินกับเพศสภาพหรือความเป็นหญิงชายนี้ เป็นสิ่งที่สร้างขึ้นมาจากบริบททางวัฒนธรรม ตลอดจนระบบสัญลักษณ์ที่มีการผลิตซ้ำความสัมพันธ์แบบทวิเพศสภาพ และเป็นเรื่องที่ถูกทำให้เห็นว่าเป็นเรื่องปกติ เป็นสถานภาพหนึ่งที่มีมนุษย์ทุกคนล้วนต้องประพฤติ ปฏิบัติ และต้องมีปฏิสัมพันธ์อยู่ด้วยตลอดเวลาในชีวิตประจำวัน จนหลงลืม และเข้าใจว่า เป็น “สามัญสำนึก” “เป็นธรรมดา” หรือ “เป็นธรรมชาติ” ทำให้เพศสภาพ (gender) บนความสัมพันธ์ชายหญิงวางอยู่บนฐานความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างอำนาจเชิงวัฒนธรรม ตลอดจนกระบวนการทางการเมืองในความหมาย “การเมือง” ที่มีอาณาบริเวณกว้างที่สุด คือ การเมืองในเรื่องของการให้นิยามความหมาย ผู้หญิงประสบกับการถูกเอาเปรียบเพราะเพศสภาพของตัวเองในพื้นที่ส่วนตัว (Personal is Political) เรื่องที่ถูกจัดว่าเป็นเรื่องส่วนตัว ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการรัก ความสัมพันธ์ ครอบครัว การเจริญพันธุ์ และอะไรอีกหลายอย่างนั้นล้วนมีความเป็นการเมืองเข้าไปเกี่ยวข้อง

ซึ่งจะเห็นว่าอำนาจในการควบคุมกำกับความสัมพันธ์ทางอำนาจพยายามนำความเป็นธรรมชาติอันเป็นเรื่องส่วนตัวมาเชื่อมยึดเหนี่ยวไว้ แต่อันที่จริงแล้วไม่ใช่เรื่อง

ธรรมชาติหรือเรื่องส่วนตัว แต่เหมือนกับว่าถูกกระทำให้เป็นธรรมชาติอันถูกกำหนดด้วยนิยาม ความหมายบางอย่างและระบบความหมายที่เวลานี้ก็มีพื้นฐานอยู่บน โครงสร้างทางอำนาจระหว่างชาย กับหญิง การเมืองในความหมายของการใช้อำนาจควบคุมกำกับ โครงสร้างความสัมพันธ์ที่ไม่เท่าเทียมกันมีระบอบปิตาธิปไตยเกี่ยวข้องกับการควบคุมเนื้อตัวร่างกายผู้หญิง คือ การควบคุมการ สืบพันธุ์ การเจริญพันธุ์ของผู้หญิง เพราะฉะนั้นผู้หญิงจึงถูกนิยามใน 2 ความหมายหลัก คือ ความ เป็นหญิงถูกนิยามว่า “การเป็นแม่” เป็นอุดมการณ์ที่ควบคุมกำกับให้ผู้หญิงต้องท้อง คลอดลูก และ เลี้ยงดูลูก และอีกนิยามหนึ่งคือ ผู้หญิงถูกนิยามว่าเป็น “วัตถุทางเพศ” เพื่อที่จะสนองความต้องการ ของผู้ชาย กระบวนการให้นิยามทั้งสองความหมายนี้อยู่บนฐานของการควบคุมของชุด ความสัมพันธ์แบบชายเป็นใหญ่ รวมไปถึงวาทกรรมการนิยมชายด้วย

นอกจากนี้กระบวนการควบคุมทางสังคมยังขยายกรอบไปถึงเพศวิถีด้วย คือ เรื่องเพศเป็นเรื่องที่ถูกควบคุมอย่างเข้มงวดผ่านวิธีการอันหลากหลาย แทรกซึมผ่านกลไกต่างๆ ของรัฐ โดยใช้แนวทางการนิยามความหมายของการใช้อำนาจควบคุมกำกับเพื่อสร้างฐานคติเรื่อง เพศที่เป็นปกติโดยทั่วไป เป็นการควบคุมเพื่อเข้าแทรกแซงทางสังคม อีกทั้งนำมาตราฐานทาง จริยธรรม จริยศาสตร์ศาสนา ค่านิยมของสังคม และความเป็นระเบียบของสังคม ซึ่งหากละเมิดไม่ ปฏิบัติก็จะมีกระบวนการบีบคั้นถึงประณามเกิดขึ้น

เพศวิถีไม่ใช่สิ่งที่เกิดขึ้น โดยอิสระ แต่เกิดขึ้นภายใต้โครงสร้าง ความสัมพันธ์เชิงอำนาจแบบใดแบบหนึ่ง เช่น ในเพศวิถีกระแสหลักก็เป็นการสะท้อนความสัมพันธ์ เชิงอำนาจที่ไม่เท่าเทียมกันทั้งในแง่ของชนชั้นชาติพันธุ์ และ ชาย-หญิง คุณค่าของผู้หญิงถูกกำหนด โดยมาตรฐานของผู้ชาย ผู้หญิงจึงถูกทำให้เป็นเพียงวัตถุทางเพศที่สนองความต้องการทางเพศของ ผู้ชาย ซึ่งแสดงผ่านความสวยงามแบบที่เป็นอุดมคติ ซึ่งโครงสร้างความสัมพันธ์ในลักษณะนี้มี ลักษณะเชื่อมโยงกันระหว่างเพศสภาพกับเพศวิถี กล่าวคือ ในกระบวนการที่เชื่อมโยงกันนี้ผ่านการ ตั้งมาตรฐานวัตถุทางเพศไว้เป็นกรอบอันหนึ่ง แต่อีกนัยหนึ่งของกระบวนการถักทอเพศสภาพสู่เพศ วิถีนั้น ในที่สุดแล้วม นุษย์เราก็ถูกรอบงำด้วยมายาคติแบบอุดมคติที่แฝงเร้นอย่างแยบยล ภายใต้สิ่ง ที่เรียกว่า “อัตลักษณ์” ทางเพศสภาพ

จากที่กล่าวมาข้างต้นนั้นชี้ให้เห็นว่า ความเป็นหญิงและความเป็นชายที่ เรียกว่าเพศสภาพนั้น ไม่ได้ถูกกำหนดด้วยส่วนประกอบทางกายภาพและชีวภาพเท่านั้น แต่ถูก กำหนดจากปัจจัยทางเศรษฐกิจ การเมือง และ วัฒนธรรม ซึ่งสังคมวางกรอบตลอดจนมีความ คาดหวังต่อความเป็นหญิงและชายในแง่มิติต่างๆ ซึ่งมีผลไปกำหนดความเชื่อ ทศนคติ ธรรมเนียม ประเพณี กฎ ระเบียบต่างๆ ที่กลายเป็นบรรทัดฐาน (norm) ของสังคมในเรื่องของความเป็นหญิงและ ชายความคาดหวังเหล่านี้กลายเป็นผลที่เกิดจากการปรุงแต่ง “วาทกรรมเพศสภาพ” ขึ้นมาให้เป็นผล

ในตัวมันเอง เป็นผลความคาดหวังจากเพศสภาพ และเป็นผลที่สะท้อนบริบทโครงสร้างของสังคมที่เป็นการคาบเกี่ยวทางสังคมที่ถักทอควบคู่กันมา ระหว่างสิ่งที่เรียกว่าชนชาติกับการปรุงแต่งให้เป็นธรรมชาติ ด้วยเหตุนี้เองการ “เกิดเพศสภาพ” หรือการ “ถูกทำให้มีเพศสภาพ” (gendered) เป็นสิ่งที่มีบริบทคาบเกี่ยวเกี่ยวกับวิถีคิดแบบเหตุปัจจัยหรือผลทางวัฒนธรรม บทบาทต่างๆของผู้หญิงและผู้ชายเป็นสิ่งที่เรียนรู้ ผ่านทางกระบวนการจัดกลาทางสังคม (socialization) กระบวนการนี้จึงเป็นผลทางสังคมการเมือง ให้ทุกสิ่งถูกจัดกลาเพื่อสนองตอบเหตุและผลทางอำนาจ บทบาทตามเพศทำให้เกิดการแบ่งงานระหว่างเพศในสังคม โดยจะแบ่งเป็นบทบาททางเพศ (sex) และบทบาทตามเพศสภาพ (gender) ซึ่งจะเห็นได้ว่าบทบาทตามเพศ (sex roles) นั้นมีน้อยมาก ตัวอย่างเช่น บทบาทในการตั้งท้อง การคลอดลูก และการให้นมลูกของผู้หญิง

ส่วนผู้ชายไม่มีบทบาททางด้านนี้ เพราะไม่มีอวัยวะที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการตั้งท้อง และคลอดลูก บทบาทตามเพศสภาพนั้นถือว่าเป็นสิ่งสร้างทางสังคมที่ทำให้เกิดผลต่อสังคมการเมืองในเกือบทุกระบบสังคมโดยมีสิ่งที่เรียกว่า โครงสร้างทางอำนาจ (power structure) ปรากฏอยู่และโยงใยเข้าหากันระหว่างเพศสภาพกับบทบาทหน้าที่ตามเพศสภาพ ตลอดจนโครงสร้างอำนาจที่ว่ามีอยู่ทั่วไป ไม่ได้มีอยู่เฉพาะในหมู่คนที่ถูกระบุอย่างเป็นทางการว่า “มีอำนาจ” เท่านั้น อาจกล่าวได้ว่าอำนาจจากการกำหนดบทบาทจากเพศสภาพแผ่เร้นอย่างแยบยลในทุกพื้นที่ของสังคม ทั้งในบริบทของการใช้อำนาจทางตรงของผู้มีอำนาจ หรืออำนาจจากการถักทออำนาจทางวัฒนธรรมที่มีมาอย่างยาวนาน

นอกจากนี้ในส่วนอัตลักษณ์ของแม่ที่เป็นผู้หญิง ยังต้องเผชิญกับอุดมการณ์ทางเพศภาวะ (Gender) ในประเด็นบทบาทของผู้หญิง ซึ่ง จินตนาถ กลัดวงษ์ (2545) พบว่าแนวคิดหลักยังมีแนวคิดแบบปิตาธิปไตยโดยสัดส่วนที่มากกว่าแบบสตรีนิยม ซึ่งแนวคิดแบบปิตาธิปไตยนี้ได้เหมารวมว่าภาระการเลี้ยงดูบุตรเป็นบทบาทหน้าที่ของผู้หญิง โดยเพิ่มคุณค่าให้กับผู้หญิงที่เป็นแม่ศรีเรือนซึ่งมีพื้นที่ในบ้านเป็นหลักแต่อยู่ในมิติที่ค้อยกว่า อีกทั้งยังเป็นการตอกย้ำสถาบันครอบครัวแบบกระแสหลัก คือ ผู้ชายเป็นผู้นำ หรือมีสถานภาพทางอัตลักษณ์ในมิติของความสัมพันธ์เชิงอำนาจที่บ่งว่าเพศหญิงต่ำกว่าผู้ชาย

สัมพันธ์กับการศึกษาของ วิจิศา ไชยสินธุ์ (2547) ที่พบว่าสื่อมวลชนให้ภาพผู้หญิงเก่งว่าเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในอาชีพ มีวิสัยทัศน์ และมีบุคลิกภาพของผู้นำ อันเป็นลักษณะที่ วิลาสินี พิพิธกุล (2545) อธิบายว่าเป็นการแบ่งขั้วตรงข้าม (Binary opposition) นั่นคือ นอกจากจะมีการแบ่งขั้วความเป็นชายและหญิงแล้ว ในความเป็นผู้หญิงเองยังเกิดการแบ่งขั้วระหว่างผู้หญิงเก่งออกจากผู้หญิงไม่เก่ง โดยสื่อมวลชนซ่อนทับอีกชั้นหนึ่ง ผู้หญิงจึงถูกคาดหวังให้อยู่ที่บ้าน ทำงานบ้าน และดูแลสมาชิกในครอบครัวเป็นหน้าที่หลัก

ถึงแม้สังคมปัจจุบันจะยอมรับการออกไปทำงานนอกบ้านของผู้หญิงแล้วก็ตาม แต่ไม่ได้หมายความว่า สังคมจะปรับเปลี่ยนทัศนคติที่ว่าผู้หญิงไม่ต้องดูแลรับผิดชอบงานในบ้านอีกต่อไป เพราะในความเป็นจริงพบว่า บ่อยครั้งที่ผู้หญิงยังคงแบกรับภาระทั้งหาเงินเลี้ยงครอบครัวและดูแลทำงานบ้านไปด้วย เข้าทำนองที่ว่า “มือก็ต้องไกว คางก็ต้องแกว่ง” กลายเป็นการรับภาระหนักซ้ำซ้อนของผู้หญิง คือต้องทำทั้งงานบ้านและงานหารายได้นอกบ้านในเวลาเดียวกัน (สุชาติ ทวีสิทธิ์, 2554)

ปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมมีผลต่อบทบาทคาดหวังของผู้หญิง ในสังคมไทยปัจจุบันผู้หญิงที่มีบุตรควรต้องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงเป็นภาพที่สังคมยอมรับว่าเป็นแม่ที่ดี เป็นแม่ที่เก่งและรักลูกและยังดูเป็นแม่สมัยใหม่ มีการศึกษาและเห็นประโยชน์ของนมแม่ หากผู้หญิงคนใดไม่สามารถทำได้ก็จะถูกสังคมรอบด้านดูแคลน ดูแปลกแยก เป็นคนชายขอบ เป็นแม่ที่ไม่เอาไหนใช้ไม่ได้ ไม่ได้รับการยอมรับและอาจถูกตีตราทำให้ผู้หญิงรู้สึกเป็นตราบาป (stigma) ว่าไม่สามารถทำหน้าที่แม่ได้อย่างสมบูรณ์ ขาดความภูมิใจ ขาดความมั่นใจ ซึ่งความรู้สึกเหล่านี้เกิดมาจากการสร้างความหมายทางสังคมและวัฒนธรรม

กระบวนการขัดเกลาทางสังคมของครอบครัวได้สร้างตัวตนทางสังคมให้ผู้หญิง ยอมรับและดำเนินตามบทบาทคาดหวัง อันได้แก่ บทบาทของบุตรสาว บทบาทของผู้หญิงทำงาน บทบาทของภรรยา และบทบาทของมารดา เมื่อผู้หญิงต้องเผชิญกับภาวะที่ไม่สามารถให้นมบุตรได้หรือให้นมบุตรได้ไม่เต็มที่ ทำให้รู้สึกว่าตนเองแตกต่างจากผู้หญิงคนอื่น เธอจะเกิดความรู้สึกเป็นตราบาปขึ้น เครียดกังวล รู้สึกผิดต่อตนเอง สามี และบุตร รวมทั้งวิตกกังวลในผลกระทบที่จะเกิดขึ้น เช่น บุตรอาจไม่แข็งแรง หรือถ้าบุตรป่วยก็จะโทษว่าเป็นเพราะไม่ได้กินนมแม่ทำให้เด็กไม่มีภูมิต้านทานโรค จึงเจ็บป่วยง่าย เป็นต้น

## 2.6 นโยบายความเป็นแม่ในนโยบายการสร้างชาติของจอมพล ป. พิบูลสงคราม

### ความเป็นแม่ในนโยบายการสร้างชาติของจอมพล ป. พิบูลสงคราม

ในสมัยของจอมพล ป. พิบูลสงคราม มีนโยบายจัดระเบียบเพศสภาพในสังคมไทยที่ชัดเจนมาก และมีอิทธิพลอยู่จนถึงทุกวันนี้ การศึกษานโยบายดังกล่าวในยุคนี้จะทำให้เราทราบและเข้าใจได้ว่าการประกอบสร้างความเป็นแม่โดยรัฐนั้นมีลักษณะเช่นไร (พิริศรา แซ่ก้วย, 2544) ก่อนหน้าสมัยจอมพล ป. มีความพยายามที่จะสร้างอัตลักษณ์ของผู้หญิงในฐานะแม่อยู่บ้าง ตัวอย่างเช่น ความพยายามของสมเด็จพระยาคำรงราชานุภาพ ที่ทรงพระราชนิพนธ์ประวัติของผู้หญิงไว้

โดยเน้นภาพลักษณ์ของผู้หญิง ในฐานะ แม่ แม่สามี และการเป็นภรรยา (สายชล, 2546) โดยในส่วนของความเป็นแม่นั้น พระองค์ทรงอ้างบาลีว่า “มารดาเป็นครูคนแรกของบุตรและธิดา ตามความหมายว่าบุตรธิดาเติบโตใหญ่ขึ้นจะดีหรือจะชั่ว มารดาย่อมมีส่วนรับผิดชอบว่าเลี้ยงลูกดีหรือไม่ ความรับผิดชอบข้อนี้เป็นสามัญแก่ผู้เป็นมารดาทั่วไป” (สมเด็จพระกรมพระยาดำรงราชานุภาพ อ้างใน สายชล 2546 หน้า 253)

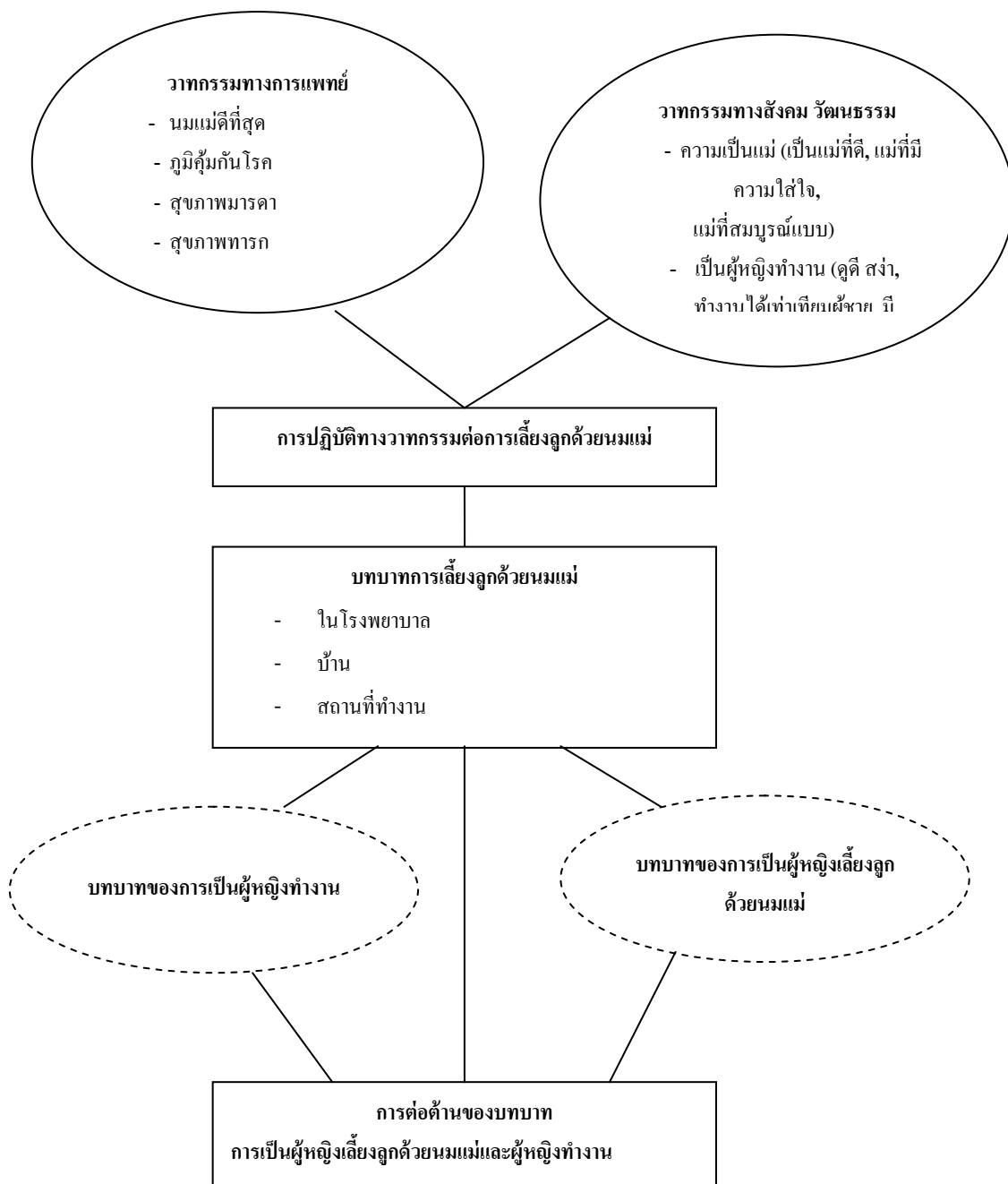
อย่างไรก็ตาม แม้จะมีการส่งเสริมผู้หญิงในการออกมาสู่พื้นที่สาธารณะมากขึ้น แต่นโยบายของรัฐบาลจอมพล ป. ก็ไม่ได้มีมุมมองด้านเพศสภาพของหญิงกับชายแตกต่างกันไปจากเดิมมากนัก ทั้งยังชัดเจนกว่าเดิมในเรื่องการแบ่งบทบาทของหญิงและชาย ได้แก่ การแต่งกาย ชื่อ หน้าที่สามี และหน้าที่ของภรรยา เป็นต้น สำหรับความเป็นแม่นั้น รัฐบาลนี้ได้ให้ความสำคัญในส่วนนี้ค่อนข้างมาก มีการเสนอว่าผู้หญิงมีส่วนในการสร้างชาติด้วยการเป็นแม่ที่ดีของลูก การมีลูกเป็นหน้าที่ที่สำคัญยิ่งของผู้หญิงต่อประเทศชาติ นอกจากนี้แล้วยังกำหนดให้หน้าที่ในการเลี้ยงลูกนั้นเป็นของผู้หญิง “ทางฝ่ายชายเป็นผู้หารายได้มาให้ ทางฝ่ายหญิงมีหน้าที่เลี้ยงลูก” (จอมพล ป. อ้างใน นันทิรา, 2530) เมื่อ “ความเป็นแม่” มีความสำคัญมากต่อการสร้างอัตลักษณ์ของชาติ ทำให้ผู้หญิงในสังคมไทยถูกให้ความหมายรวมทั้งนิยามตนเองผ่านความเป็นแม่ และผู้หญิงที่สามารถบรรลุภารกิจนี้ได้ จะได้รับสวัสดิการ ทรัพยากร หรือแม้กระทั่งการนับถือจากสังคมในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง เช่น การให้รางวัลผู้หญิงที่เป็นแม่ในกิจกรรมงานวันแม่

ความเป็นแม่ที่ดีในสายตาของรัฐนั้น ผู้หญิงจะต้องมีความสามารถในการผลิตประชากรให้แก่ประเทศชาติทั้งในแง่ของปริมาณและในแง่ของคุณภาพ ซึ่งหมายความว่าแม่ที่ดีไม่ใช่แม่ที่เลี้ยงลูกอย่างตามมีตามเกิด แต่ต้องเป็นแม่ที่ได้รับความรู้ทางการสาธารณสุขสมัยใหม่เพื่อสามารถเลี้ยงลูกให้กลายเป็นประชากรที่มีคุณภาพของชาติต่อไปในอนาคต ความเป็นแม่แบบนี้ผู้หญิงเป็นเพียงเครื่องมือในการไปสู่เป้าหมาย จะเห็นได้ว่านโยบายเชิดชูผู้หญิงในฐานะแม่ไม่ใช่มุ่งแค่พัฒนาผู้หญิงในฐานะปัจเจกเท่านั้น นโยบายเกี่ยวกับผู้หญิงของรัฐบาลจอมพล ป. เป็นตัวแทนของความพยายามหรือเป็นเครื่องมือที่มีส่วนในการประกอบสร้างและตอกย้ำอุดมการณ์ความเป็นแม่ให้กับผู้หญิง มีการเปิดรับวาทกรรมทางวิทยาศาสตร์มาใช้โดยให้นิยามว่า แม่ที่ดีต้องมีความรู้ที่ถูกต้องในการเลี้ยงลูก ซึ่งความรู้ในที่นี้ก็คือการยอมรับเอาวาทกรรมของแนวคิดแบบวิทยาศาสตร์สุขภาพมาใช้นั่นเอง

ภาพลักษณ์ของความเป็นแม่ในสังคมไทยในปัจจุบัน ดูเหมือนว่าแม่สมัยใหม่จะต้องรับภาระมากขึ้นกว่าเดิม เนื่องจากผู้หญิงต้องรับภาระในการรักษาไว้ซึ่งค่านิยมแบบเดิม นั่นคือผู้หญิงยังถูกคาดหวังให้มีหน้าที่เลี้ยงลูก และในขณะเดียวกันสังคมปัจจุบันก็คาดหวังให้ผู้หญิงต้องพัฒนาตนเอง ด้วยการออกมาทำงานนอกบ้านมากขึ้น แม่สมัยใหม่ในอุดมคติ จะต้องเป็นผู้หญิงที่

ต้องเก่งทั้งนอกบ้านและในบ้านและนอกจากนี้ยังต้องคู่อีกด้วยเพื่อมัดใจสามี จะเห็นว่าภาระหน้าที่ของผู้หญิงนั้นหนักหนาเพียงใด และอุดมการณ์ความเป็นแม่นั้นก็มีความทรงพลังเพราะไม่ว่าเวลาจะผ่านไปนานแค่ไหนก็ตามผู้หญิงก็ยังคงถูกนิยามผ่านความเป็นแม่เสมอมา (บุษกร กาสมณี, 2546)

## 2.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย



### คำอธิบายกรอบแนวคิด

การศึกษานี้เป็นการศึกษาถึงการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของผู้หญิงทำงาน โดยมองการกระทำการของผู้หญิงผ่านมุมมองการจัดการร่างกายของผู้หญิง ร่างกายไม่ใช่เป็นแค่เรื่องทางชีวภาพเท่านั้นแต่ยังถูกทำให้เป็นพื้นที่ทางการเมือง (body politics) รวมถึงเรื่องการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ควรเป็นเรื่องส่วนตัวก็ถูกทำให้เป็นเรื่องของสังคมไปด้วย โดยมีวาทกรรมต่างๆ เข้ามาเกี่ยวข้อง ร่างกายถูกให้ความหมาย ถูกอ่านจากผู้อื่น ถูกตีความใหม่ทั้งจากวาทกรรมที่มีอยู่เดิม และจากวาทกรรมที่เกิดขึ้นมาใหม่ ซึ่งวาทกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้ง 2 ด้านคือ วาทกรรมทางด้านสังคมวัฒนธรรม และวาทกรรมทางการแพทย์ โดยที่วาทกรรมทางการแพทย์ (medical discourse) หมายถึงชุดความรู้ที่เข้ามาควบคุม การจัดการร่างกายของผู้หญิง ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ จนกระทั่งหลังคลอดบุตร โดยทั้งสูติแพทย์ กุมารแพทย์ และพยาบาลรวมถึงผู้เชี่ยวชาญต่างๆ ได้เข้ามาเปลี่ยนวิธีการคิด การรับรู้ของผู้หญิงว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งที่จำเป็น นำนมแม่เป็นสิ่งที่ดีและเหมาะสมที่สุดสำหรับทารก มีภูมิคุ้มกัน โรคมากมาย และประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นจะได้ประโยชน์ทางด้านสุขภาพทั้งกับมารดาและทารก ในขณะที่วาทกรรมทางด้านสังคมวัฒนธรรม (socio-cultural discourse) เป็นสิ่งที่บ่มเพาะหล่อหลอมว่าผู้หญิงควรมีบทบาทของการเป็นแม่ที่ดี ต้องดูแลลูก ให้สิ่งที่ดีที่สุดกับลูก มีความเสียสละ แม่ที่ดีต้องมีความใส่ใจในการเลี้ยงดูบุตร และแม่ที่สมบูรณ์แบบคือแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในขณะที่เดียวกันผู้หญิงที่ทำงานนอกบ้านยังถูกคาดหวังว่าต้องมีร่างกายที่ดูดีมีสง่าและทำงานได้ทัดเทียมกับผู้ชายแม่ต้องเลี้ยงลูกไปด้วยก็ตาม

ความหมายที่หลากหลายดังกล่าว จะส่งผลต่ออัตวิสัยและการรับรู้ความเป็นตัวตนของผู้หญิง และภายใต้วาทกรรมนั้นๆก็ทำให้เห็นถึงการเป็นผู้กระทำการของผู้หญิงแต่ในขณะเดียวกันผู้หญิงก็ตกอยู่ภายใต้วาทกรรมและได้เลือกรับ ปรับใช้วาทกรรมนั้นๆด้วย อย่างไรก็ตามในการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของผู้หญิงทำงานเป็นบริบทที่ต้องเข้าไปเกี่ยวข้องกับบุคคลอื่นๆ ทำให้ผู้หญิงต้องเผชิญกับทั้งการเจรจาต่อรองและการต่อต้านขัดขืนในสถานการณ์ของบริบทต่างๆ ไม่ว่าจะบริบทที่โรงพยาบาล ที่บ้าน และที่ทำงาน โดยผู้หญิงต้องการคงบทบาททั้งการเป็นมารดา การเป็นภรรยา และการเป็นผู้หญิงทำงานให้ไปด้วยกันได้

### บทที่ 3

#### ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้มุ่งตอบคำถามสำคัญคือ ประสิทธิภาพการต่อต้าน ต้อรอง การผสานบทบาทของผู้หญิงทำงานนอกบ้านกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้กรอบแนวคิดวัฒนธรรมหลังสมัยใหม่ เนื่องจากการศึกษานี้ เป็นการศึกษาการ ต้อรองสองบทบาทของผู้หญิงทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้วิจัยต้องการมองในมุมการ แสดงออก (Expression) ของผู้หญิง ว่าผู้หญิงเป็นผู้กระทำ (agency) มีการจัดการ ต้อรอง ต่อด้าน ชัด ชื่น หรือผสานบทบาทของการเป็นทั้งผู้หญิงทำงานและเป็นแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมตนเองอย่างไรบ้าง

#### 3.1 พื้นที่ศึกษา

ศึกษาในกรุงเทพมหานคร เนื่องจากกรุงเทพมหานครเป็นเมืองหลวงของประเทศและเป็น "มหานคร" ที่เป็นศูนย์กลางความเจริญทุกด้าน ประชากรวัยทำงานหรือช่วงอายุระหว่าง 15-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 65.1 (ศูนย์ข้อมูลกรุงเทพมหานคร, 2552) กำลังแรงงานส่วนใหญ่เป็นแรงงานในระบบถึง 2 ใน 3 โดยเป็นลูกจ้างเอกชนร้อยละ 56.9 และเป็นลูกจ้างรัฐร้อยละ 9.8 ส่วนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อพิจารณาตามเขตการปกครองและภาค พบว่ากรุงเทพมหานครมีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยที่สุดคือ มีเพียงร้อยละ 1.7 เท่านั้น (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2552) เนื่องจากสภาพปัญหาเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบัน ทำให้มารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้านในระยะหลังคลอด โดยเฉพาะมารดาที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งส่วนใหญ่อพยพมาจากต่างจังหวัดเพื่อเข้ามาประกอบอาชีพ หลังคลอดมารดาจึงต้องกลับไปทำงานนอกบ้านเช่นเดิมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (สุกัญญา ประจุศิลป์, 2548)

ผู้หญิงทำงานที่อาศัยในกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นเมืองแห่งเศรษฐกิจที่มีค่าครองชีพสูงนั้น ผู้หญิงจำเป็นต้องแบ่งเบาภาระครอบครัวโดยการออกไปทำงานนอกบ้านเพื่อช่วยหารายได้ ไม่เว้นแม้แต่ผู้หญิงหลังคลอดเมื่อครบกำหนดคลอด ผู้หญิงเหล่านี้ก็ต้องกลับไปทำงานตามเดิมถึงแม้จะมีความต้องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้นานที่สุดก็ตาม การที่ต้องกลับไปทำงาน และต้องเลี้ยงลูก

ด้วยนมตนเองไปด้วยอาจทำให้ผู้หญิงเกิดความเหน็ดเหนื่อยอ่อนล้า เบื่อหน่าย และความไม่เอื้ออำนวยในบริบทที่ทำงานจึงอาจเป็นสาเหตุให้ผู้หญิงหยุดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

### 3.2 กลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษานี้ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ผู้วิจัยได้คัดเลือกหญิงหลังคลอดปกติ ไม่จำกัดจำนวนครรภ์ อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร โดยเลือกมาจำนวน 10 ราย หรือจนกว่าจะได้ข้อมูลที่เพียงพอจนกว่าจะสามารถตอบ โจทย์การวิจัยได้ โดยศึกษาในกลุ่มผู้หญิงที่พักหลังคลอด ที่หอผู้ป่วย ๑๐๐ ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์ชั้น 13/2 โรงพยาบาลศิริราช เป็นผู้หญิงที่ประกอบอาชีพแตกต่างกัน ได้รับเงินเดือนประจำจากนายจ้าง และเมื่อครบกำหนดคลอดกลับไปทำงานแล้วยังคงเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการศึกษานี้ได้ติดตามหญิงหลังคลอดบุตรตั้งแต่หลังคลอดจนกระทั่งบุตรอายุครบ 1-6 เดือน โดยกลุ่มตัวอย่างต้องมีความสมัครใจ ไม่ถูกบังคับ เต็มใจและให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์

#### วิธีการคัดเลือก

เลือกตัวอย่างจาก หอผู้ป่วย ๑๐๐ ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์ชั้น 13/2 เป็นหอผู้ป่วยพิเศษรวมโรงพยาบาลศิริราช เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลของรัฐขนาดใหญ่ มีจำนวนหญิงหลังคลอดเพียงพอให้ศึกษา และเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูกที่ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และนอกจากนี้ผู้วิจัยยังทำงานเป็นพยาบาลประจำการอยู่ที่นี่ ทำให้มีความเข้าใจระบบการทำงานของโรงพยาบาลเป็นอย่างดี มีเพื่อนเครือข่ายวิชาชีพที่จะสามารถเข้าไปติดต่อประสานงานในการเก็บข้อมูลในหน่วยติดตามตรวจหลังคลอด คลินิกนมแม่ ได้สะดวก และการที่ได้ทำงานใกล้ชิดหญิงหลังคลอดที่ทำการศึกษายิ่งจะทำให้เกิดความไว้วางใจในการให้ข้อมูล

### 3.3 ระยะเวลาที่ทำการศึกษา

ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2556 ถึง เดือนธันวาคม พ.ศ. 2556 เป็นระยะเวลา 6 เดือน

### 3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษา ประกอบด้วย

3.4.1 ผู้วิจัย นับเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่สุด เป็นพยาบาล เพราะการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นการสัมผัสกับคน โดยตรง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้เตรียมตัวก่อนการเก็บข้อมูล เนื่องจากผู้วิจัยคือผู้เก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยได้เตรียมความพร้อมให้กับตนเองโดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง การปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เมื่อลงสนาม ในการสัมภาษณ์นั้นผู้วิจัยเป็นผู้ทำการสัมภาษณ์ด้วยตัวเอง และใช้เทคนิคการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interview) จากผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informants) เพื่อให้ได้ข้อมูลละเอียดตรงตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้มากที่สุด และในการสัมภาษณ์ไม่กำหนดรูปแบบมาตรฐาน (unstructured interview) ไม่มีการกำหนดข้อคำถามอย่างตายตัว แต่กำหนดไว้เพียงกรอบหรือประเด็นที่ต้องการสัมภาษณ์เท่านั้น โดยอาศัยกรอบแนวคิดเป็นปัจจัยสำคัญในการตั้งประเด็นคำถาม และไม่เรียงลำดับคำถามก่อนหลังเหมือนที่กำหนดเอาไว้ นอกจากนี้ยังใช้คำถามที่มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด ในขณะที่สัมภาษณ์ผู้วิจัยเพื่อให้ได้พบปรากฏการณ์หรือประเด็นปัญหาและ ทำการสัมภาษณ์อย่างละเอียดถี่ถ้วนเพื่อให้ได้คำตอบที่ชัดเจนและตรงตามวัตถุประสงค์ที่สุด

เนื่องจากผู้วิจัยมีสถานภาพสองบทบาทคือ บทบาทของการเป็นนักศึกษาปริญญาโท และบทบาทการเป็นพยาบาล การเข้าถึงข้อมูลต่าง ๆ นั้น ผู้วิจัยได้ใช้บทบาทหลักคือบทบาทของการเป็นนักศึกษาในการพูดคุยสัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลจากผู้เข้าร่วมวิจัย และใช้บทบาทการเป็นพยาบาลเป็นบทบาทรองลงไป โดยการใช้บทบาทพยาบาลในการติดต่อประสานงานต่างๆ เพื่อความสะดวกในการเข้าถึงข้อมูล ผู้วิจัยมีความตระหนักว่าสถานภาพมีผลกระทบต่อความสัมพันธ์เนื่องจากผู้วิจัยจะถูกวางไว้ว่ามีอำนาจเหนือกว่า ทำให้ผู้เข้าร่วมวิจัยมีความเกรงใจ ดังนั้น ผู้วิจัยใช้การทำความสนิทสนมกับผู้เข้าร่วมวิจัยและครอบครัวโดยใช้การพูดคุยบ่อยครั้งแบบเป็นกันเอง ใช้คำง่ายๆ ไม่ใช่ศัพท์แพทย์ถ้าไม่จำเป็น แสดงความบริสุทธิ์ใจเพื่อให้เกิดความไว้วางใจและในการพูดคุยกันบ่อยๆ นั้นทำให้ประเด็นคำถามการวิจัยสอดแทรกอยู่ในการพูดคุยนั้น โดยอัตโนมัติแบบไม่ต้องตั้งคำถามเป็นเรื่องเป็นราว

3.4.2 แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ที่สร้างขึ้นจากการค้นคว้าตำรา เอกสารรวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดที่กำหนดโดยมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด

3.4.2.1 แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จะสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของผู้เข้าร่วมวิจัย ซึ่งประกอบด้วย ชื่อ นามสกุล ประวัติส่วนตัว ได้แก่ ข้อมูลลักษณะทางสังคม เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้

ในครอบครัว การลาพักหลังคลอด ศาสนา ภูมิลำเนา จำนวนบุตรที่มีชีวิต ลำดับที่ของบุตรคนปัจจุบัน จำนวนบุตรที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การวางแผนเลี้ยงดูบุตรคนก่อนๆ และคนปัจจุบัน ความสัมพันธ์ในครอบครัว ชีวิตประจำวัน ชีวิตในอนาคต ความตั้งใจ มุ่งหมาย เป้าหมาย ทักษะคติเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ บทบาทของการทำงาน ด้านเศรษฐกิจ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และกระบวนการวางแผน การปฏิบัติ การจัดการการเลี้ยงดูบุตรเมื่อต้องกลับไปทำงาน

3.4.2.2 แนวคำถามการสัมภาษณ์สำหรับแพทย์ประจำบ้าน และพยาบาลในหอผู้ป่วย จะถามในเรื่อง นโยบายรัฐ การรณรงค์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การมีส่วนในการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3.4.2.3 แนวคำถามสำหรับสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ สามี บิดา มารดาของสามีหรือของผู้เข้าร่วมวิจัย ใช้แนวคำถามในประเด็นเกี่ยวกับ ทักษะคติ การให้ความหมายและความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสนับสนุนในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การเตรียมการเพื่อช่วยเหลือมารดาในการให้นมบุตรเมื่อกลับไปอยู่บ้าน การช่วยเหลือแบ่งเบาความรับผิดชอบภาระงานภายในบ้าน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับอุปสรรคต่อการทำงานนอกบ้าน การมีส่วนในการทำให้หยุดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

3.4.3 เครื่องมือในการเก็บข้อมูลในสนามอื่นๆ เช่น สมุดจดและปากกาสำหรับจดบันทึกข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์ ซึ่งช่วยในการบันทึกคำพูด บรรยากาศ บุคลิกภาพ และพฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูล

### 3.5 การตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล

แนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ที่สร้างขึ้นจากการค้นคว้าตำรา เอกสารรวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดที่กำหนดโดยมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด ก่อนการนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ตรวจสอบคุณภาพโดยตรวจสอบเกี่ยวกับความถูกต้อง ความเที่ยงตรงในเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

### 3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.6.1 ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียดของแนวคำถามในการสัมภาษณ์ รูปแบบการสัมภาษณ์ แสดงหนังสือขออนุมัติการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมจริยธรรมการวิจัยในคน จากมหาวิทยาลัยมหิดล และ จากโรงพยาบาลศิริราช เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล

3.6.2 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเมื่อได้ตามเกณฑ์ ผู้วิจัยเข้าแนะนำตัวและแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้ทราบ สร้างสัมพันธภาพ พูดคุยแบบเป็นกันเองพร้อมทั้งขออนุญาตถามในเรื่องส่วนตัว ผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์ในเชิงลึกถามในประเด็นที่เกี่ยวกับความคิดเห็น ทศนคติ ความต้องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความต้องการก้าวหน้าในหน้าที่การงาน สิทธิการลาคลอดบุตร ปัญหาที่เกิดขึ้นในที่ทำงานเมื่อต้องทำกิจกรรมเกี่ยวกับการให้นมบุตร การตัดสินใจหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และในการตั้งคำถามผู้วิจัยได้ใช้คำถามปลายเปิด ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยได้สะท้อนความคิด ความรู้สึกออกมามากที่สุด

สถานที่ในการสัมภาษณ์ส่วนแรก คือช่วงที่ผู้เข้าร่วมวิจัยยังพักฟื้นอยู่ที่โรงพยาบาลในหอผู้ป่วย โดยผู้วิจัยจัดบรรยากาศให้มีความเงียบสงบ อากาศเย็นสบาย คนไม่พลุกพล่าน และปิดม่านให้มิดชิดรอบเตียงเพื่อความเป็นส่วนตัวและป้องกันสายตาของบุคคลอื่น ใช้น้ำเสียงที่ไม่ดังเกินไปพอให้ได้ยินกันสองคน สร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย เป็นกันเอง เริ่มสร้างสัมพันธภาพที่ดีโดยการแนะนำตัวและชวนคุยเรื่องทั่วไปก่อน เช่น เรื่องสุขภาพมารดาและทารก ความสุขสบายทั่วไป จนกระทั่งรู้สึกว่ามี ความคุ้นเคยกันดีแล้วจึงค่อยพูดในประเด็นที่ต้องการ ในการสัมภาษณ์ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศการสนทนาให้เป็นธรรมชาติ และในระหว่างพูดคุยกันนั้นผู้วิจัยก็ได้สังเกตกิริยา ท่าทางของผู้เข้าร่วมวิจัยไปด้วย ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นผู้กำหนดว่ามีความพร้อมให้ทำการสัมภาษณ์ได้ครั้งต่อไปเมื่อไหร่ ในช่วงที่อยู่โรงพยาบาลจะสัมภาษณ์ 2-3 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละ 30-45 นาที

การสัมภาษณ์ในช่วงที่สอง คือช่วงที่ผู้เข้าร่วมวิจัยออกจากโรงพยาบาลกลับไปอยู่ที่บ้าน ผู้วิจัยขอนัดพบในสถานที่ที่ผู้เข้าร่วมวิจัยสะดวก เพื่อพูดคุยและทำความเข้าใจ รับฟังประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไปในบริบทของพื้นที่ส่วนตัวคือที่บ้าน โดยผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นผู้เลือกวันที่พร้อมให้เยี่ยมหรือนัดพบสัมภาษณ์ 1 ครั้งๆละ 30-45 นาที

การสัมภาษณ์ในช่วงที่สาม คือ ช่วงที่ผู้เข้าร่วมวิจัยกลับไปทำงานเมื่อครบกำหนดการลาคลอด เพื่อจะได้เห็นถึงการจัดการเตรียมตัวกลับไปทำงาน การวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อเมื่อต้องกลับไปทำงาน และได้รับฟังเรื่องเล่าประสบการณ์ที่เชื่อมโยงกับการต่อรอง ต่อต้าน หรือสามารถผสมผสานรวมเข้าไว้ด้วยกันได้ในการทำงาน ในช่วงนี้จะทำให้เห็นการจัดการเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในพื้นที่สาธารณะซึ่งก็คือบริบทของที่ทำงาน การสัมภาษณ์มีการนัดหมาย

ล่วงหน้าโดยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นผู้เลือกวันและสถานที่ที่สะดวกในการให้สัมภาษณ์ โดยไม่รบกวนเวลาทำงานและไม่รบกวนเวลาส่วนตัวของผู้เข้าร่วมวิจัยมากนัก สัมภาษณ์ 1 ครั้งๆละ 30-45 นาที

### 3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลแบบวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยการจัดระเบียบข้อมูล เรียบเรียง ขยายความ และนำเสนอในลักษณะการพรรณนา (Descriptive)

### 3.8 จริยธรรมในการวิจัย

ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุมัติการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาและควบคุมจริยธรรมการวิจัยในคน จากมหาวิทยาลัยมหิดล และ จากโรงพยาบาลศิริราช เมื่อได้รับการอนุมัติแล้ว ได้นำหนังสือที่ได้รับการอนุมัติเพื่อเข้าพบหัวหน้าหอผู้ป่วยหลังคลอด ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ ขั้นตอนของการวิจัยและขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย เพื่อขออนุญาต

ในการเข้าถึงผู้เข้าร่วมวิจัยมีความยินยอม และมีกรให้เซ็นหนังสือยินยอมเข้าร่วมวิจัย โดยผู้วิจัยได้เปิดเผยตัวว่ามีบทบาทของการเป็นพยาบาลและมีบทบาทของการเป็นนักศึกษาด้วย ขณะนี้กำลังศึกษาอยู่ในระดับปริญญาโท ซึ่งกำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ การต่อรองสองบทบาทของผู้หญิงทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่” โดยการพูดคุยนี้ เป็นบทบาทของการเป็นนักศึกษาเท่านั้น ที่ต้องการทราบข้อมูลที่แท้จริง ซึ่งข้อมูลต่างๆจะไม่มีผลต่อการให้บริการแต่อย่างใด ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ที่จะได้รับจากการทำวิจัย และการเข้าร่วมวิจัยเป็นความสมัครใจ ไม่มีการบังคับ ชูเชิญ หลอกลวงแต่ประการใด สามารถปฏิเสธไม่เข้าร่วมการวิจัย หรือถึงแม้เข้าร่วมวิจัยแล้วและต้องการปฏิเสธ ก็ไม่มีผลใดๆในการรักษา หรือให้บริการ โดยทางแพทย์และพยาบาลก็จะยังให้การดูแลตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างติดตามปกติ

ผู้วิจัยได้ยืนยันว่า ข้อมูลที่ได้รับจะเป็นประโยชน์ต่อตัวผู้เข้าร่วมวิจัยคือทำให้สังคมและครอบครัวมีการรับรู้ เข้าใจ และมีโอกาสได้เป็นเหมือนตัวแทนเสียงของผู้หญิงทำงานที่มาเผยถึงประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งทำให้มองเห็นแนวทางแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่างๆเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของผู้หญิงทำงานและนอกจากนี้ยังมีประโยชน์ต่อสังคมคือการ

นำผลการวิจัยมาปรับปรุงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มผู้หญิงทำงานนอกร้านให้มีความเหมาะสมต่อไป

ผู้วิจัยตระหนักว่าอยู่ตลอดเวลาว่าตนเอง เป็นพยาบาล และขณะเดียวกันก็เป็นนักศึกษาที่ต้องการเรียนรู้ศึกษา ชีวิตของผู้หญิงทำงานและต้องเป็นแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมตนเองด้วย ผู้วิจัยไม่ได้ใช้ความรู้ที่มีเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมรวมทั้งประสบการณ์ในการทำงานด้านแม่และเด็กไปครอบงำ หรือไปตัดสิน บีบบังคับให้มารดาหลังคลอดต้องใส่ใจในการให้นมบุตร ทั้งนี้กิจกรรมต่างๆเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นอำนาจในการตัดสินใจของมารดาเอง ไม่มีการชี้นำ

โดยเมื่อเริ่มสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้สร้างความรู้จักและความคุ้นเคยเพื่อให้เกิดบรรยากาศที่ดี เป็นกันเองแต่สุภาพ ยิ้มแย้ม แจ่มใส อ่อนน้อม เคารพผู้เข้าร่วมวิจัยทำให้เกิดความผ่อนคลาย ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยนั่งในท่าที่สบาย ผู้วิจัยได้เตรียมคำถามไว้ล่วงหน้า ไม่ใช่คำถามในลักษณะข่มขู่ หรือใช้คำถามจับผิด และได้เริ่มจากคำถามง่ายไปยาก ใช้ภาษาที่สุภาพ เข้าใจง่าย โดยคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวไม่ก้าวท้าวเวลาทำกิจกรรมตามปกติของผู้เข้าร่วมวิจัย ไม่รบกวนเวลาพักผ่อน และไม่รบกวนในยามวิกาล ขณะพูดคุยได้ปิดกั้นม่านให้มิดชิด ถ้าเป็นคำถามที่ละเอียดอ่อนที่เกี่ยวข้องกับครอบครัวได้ถามตามลำพังกับผู้เข้าร่วมวิจัยเพียงสองต่อสอง ไม่ได้ถามต่อหน้าญาติหรือครอบครัวให้ผู้เข้าร่วมวิจัยต้องลำบากใจหรืออึดอัดใจที่จะตอบและถ้าไม่ต้องการตอบก็ไม่ได้คาดคั้นเพื่อให้ได้คำตอบแต่ข้ามคำถามนั้น ไปเปลี่ยนไปถามประเด็นอื่นๆแทน

ในการบันทึกเทปขณะสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้ถามถึงความสมัครใจในการขอบันทึกเทปการสัมภาษณ์พูดคุย ผู้วิจัยไม่สะดวกใจ บอกรู้สึกอึดอัด ผู้วิจัยจึงไม่ละเมิดสิทธิ์ความเป็นส่วนตัว ผู้วิจัยใช้วิธีจดบันทึกภายหลังการสัมภาษณ์ บางครั้งในขณะสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมวิจัยมีความสงสัย วุ่นวายใจ ไม่แน่ใจ และต่อต้าน เป็นต้น ผู้วิจัยได้ช่วยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยรู้สึกผ่อนคลาย โดยมีการหยุดพักเป็นระยะๆ หรือชวนพูดคุยเบี่ยงเบนไปเรื่องอื่นๆก่อน และผู้เข้าร่วมวิจัยบางรายมีอาการเหนื่อยล้า มีสีหน้าเบื่อหน่าย หรือมีเหตุการณ์ที่ทำให้ไม่มีสมาธิในการตอบคำถาม เช่น เมื่อบุตรร้อง ทำให้ผู้เข้าร่วมวิจัยต้องหยุดและหันกลับไปให้ความสนใจกับบุตรแทน ในบางจังหวะของการสนทนา บางครั้งต้องเงียบเพื่อปล่อยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยได้คิดก่อนตอบ ไม่ได้เร่งรัดคำตอบและไม่ถามชี้นำ สำหรับการบันทึกข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์นั้น ผู้วิจัยจะใช้วิธีการจดบันทึกข้อมูลภายหลังจากการพูดคุยไปแล้ว

ในการสัมภาษณ์ใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที และได้บอกผู้เข้าร่วมวิจัยทราบว่าจะข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จะเก็บเป็นความลับซึ่งจะนำไปใช้ในการทำวิจัยครั้งนี้เท่านั้น และไม่เปิดเผยชื่อจริงของผู้เข้าร่วมวิจัย แต่จะใช้นามแฝงแทน ส่วนในด้านการเก็บรักษาข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมวิจัยที่บันทึกไว้ในไฟล์อิเล็กทรอนิกส์นั้นจะเก็บบันทึกไว้ในคอมพิวเตอร์ส่วนตัวของผู้วิจัยซึ่งมีรหัสป้องกันบุคคลอื่นไม่ให้สามารถเปิดได้ และจะทำลายไฟล์ทั้งหมดทันทีเมื่อสิ้นสุดการวิจัย เมื่อ

สัมภาษณ์เสร็จ ได้กล่าวขอบคุณและกล่าวอำลาเมื่อเดินทางกลับ และมีการนัดหมายกันในครั้งต่อไป โดยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นผู้กำหนดวัน เวลา และสถานที่ที่ผู้เข้าร่วมวิจัยสะดวกนอกจากนี้ได้ออก ผู้เข้าร่วมวิจัยว่า หากผู้เข้าร่วมวิจัยมีข้อสงสัยในเรื่องต่างๆที่เกี่ยวกับการทำวิจัย สามารถติดต่อ สอบถามกับผู้วิจัยได้โดยตรงตลอดเวลาตามเบอร์โทรศัพท์ที่ให้ไว้

## บทที่ 4

### ผลการศึกษา

การศึกษาการต่อรองสองบทบาทของผู้หญิงทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงความหมายของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และปฏิบัติการความหมายทางสังคมวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่กระทำกับบทบาทของผู้หญิงทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมถึงการต่อต้าน ต่อรอง และการผสมผสานบทบาทการทำงานนอกบ้าน กับบทบาทการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยใช้วิธีเก็บข้อมูลเป็นการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ผลการศึกษามีการนำเสนอ ในหัวข้อต่อไปนี้

#### 4.1 ข้อมูลทั่วไปของตัวอย่างที่ศึกษา

#### 4.2 การให้ความหมายของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

##### 4.2.1 ความหมายทางการแพทย์

##### 4.2.2 ความหมายทางสังคมวัฒนธรรม

#### 4.3 ปฏิบัติการความหมายที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

##### 4.3.1 ปฏิบัติการทางการแพทย์ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

##### 4.3.2 ปฏิบัติการทางสังคมวัฒนธรรมต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

#### 4.4 ประสบการณ์การต่อต้าน ต่อรอง และผสมผสานบทบาทของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

4.4.1 ประสบการณ์การต่อต้าน ต่อรองบทบาทของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะอยู่โรงพยาบาล

4.4.2 ประสบการณ์การต่อต้าน ต่อรองบทบาทของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อกลับไปอยู่บ้าน

4.4.3 ประสบการณ์การต่อต้าน ต่อรอง และผสมผสานบทบาทของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อกลับไปทำงาน

#### 4.1 ข้อมูลทั่วไปของตัวอย่างที่ศึกษา

ผู้วิจัยได้ศึกษาในผู้หญิงหลังคลอดจำนวน 10 ราย ประกอบด้วยผู้หญิงที่ประกอบอาชีพสาขาที่แตกต่างกันทั้งในภาครัฐและเอกชน ได้แก่ รัฐบาล พนักงาน โรงงาน พนักงานบริษัท มัณฑนากร พนักงานเดินเอกสาร เสมียน ครูเอกชน และอาชีพรับจ้าง

ตาราง 4.1 ตารางสรุปข้อมูลทั่วไปของผู้หญิงหลังคลอดที่ศึกษา

ลำดับที่	ชื่อ	อายุ	อาชีพ	ครั้งที่	จำนวนบุตรรวมคน ปัจจุบัน
1	น้ำ	22 ปี	พนักงานโรงงาน	1	1
2	ดาว	33 ปี	รัฐบาล	2	2
3	น้อย	27 ปี	พนักงานบริษัท	2	2
4	เป็ด	33 ปี	มัณฑนากร	1	1
5	อ้อ	32 ปี	พนักงานบริษัท	1	1
6	ปุ้ม	28 ปี	พนักงานบริษัท	2	2
7	พร	24 ปี	พนักงานเดินเอกสาร	2	2
8	รุ่ง	35 ปี	เสมียน	1	1
9	เนย	27 ปี	ครูเอกชน	2	2
10	วรรณ	21 ปี	รับจ้าง	1	1

จากการศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมวิจัย พบว่า เป็นผู้หญิงหลังคลอดที่ทำงานนอกบ้าน จำนวน 10 คน มีอายุระหว่าง 21-35 ปี มีอาชีพพนักงานบริษัท 3 คน รัฐบาล 1 คน พนักงานโรงงาน 1 คน พนักงานเดินเอกสาร 1 คน มัณฑนากร 1 คน ครูเอกชน 1 คน รับจ้าง 1 คน และเสมียน 1 คน จบการศึกษาระดับปวช. ปวส. และปริญญาตรี โดยจบปริญญาตรีมากที่สุดคือ 6 คน รองลงมาคือ ปวส. จำนวน 3 คน และ ปวช. จำนวน 1 คน เป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรก 6 คน และการตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 จำนวน 4 คน มีจำนวนบุตร 1 คนจำนวน 6 คน และมีบุตร 2 คน จำนวน 4 คน ผู้เข้าร่วมวิจัยส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัดมีเพียง 3 คนที่มีภูมิลำเนาอยู่กรุงเทพมหานคร เป็นครอบครัวเดี่ยว 4 คน และครอบครัวขยาย 6 คน

ผู้วิจัยจะได้นำเสนอรายละเอียดกรณีศึกษา การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของผู้หญิงหลังคลอดทั้ง 10 ราย ดังนี้

### กรณีศึกษา กรณีที่ 1 น้ำ

น้ำมีอายุ 22 ปี จบการศึกษา ม. 3 สถานภาพสมรสคู่ นับถือศาสนาพุทธ อยู่รวมกันกับสามี น้ำเล่าว่าบ้านพักของน้ำอยู่แถวบางแค ในบ้านมีอยู่อาศัยด้วยกัน 3 คนคือตัวน้ำเอง สามีของน้ำ และแม่ของน้ำ ความสัมพันธ์ในครอบครัวอบอุ่น แม่ของน้ำและสามีเข้ากันได้ดีไม่มีปัญหาอะไร ทุกคนรักใคร่กันดีไม่เคยทะเลาะเบาะแว้งกัน น้ำบอกว่าเธอไม่ได้เป็นคนกรุงเทพฯแต่เกิด ภูมิลำเนาเดิมอยู่จังหวัดบุรีรัมย์ สาเหตุที่ต้องย้ายเข้ามาในกรุงเทพฯเมื่อ 8 ปีก่อนเพราะต้องการมาหางานทำ โดยน้ำเดินทางมาพร้อมสามีและแม่ น้ำและสามีประกอบอาชีพเป็นลูกจ้างในโรงงานทำเสื้อผ้าแถวบางแค เป็นเสมียนรายได้ต่อเดือนของครอบครัวประมาณ 35,000 บาท ซึ่งน้ำบอกว่าพอใจกับรายได้ที่ได้รับถึงแม้ไม่มีเหลือเก็บมากนักแต่ก็พอกินพอใช้ในครอบครัว และที่ทำงานก็อยู่ไม่ไกลจากที่ทำงานมาก แคนั่งรถเมล์ต่อเดียวก็ถึงใช้เวลาเดินทางประมาณครึ่งชั่วโมง น้ำไปทำงานและกลับพร้อมสามีทุกวัน น้ำทำงานที่โรงงานนี้มานาน 6 ปีแล้วคิดว่าจะทำต่อไปเรื่อยๆ เพราะงานหายาก ส่วนแม่ของน้ำไม่ได้ประกอบอาชีพอะไร อยู่บ้านเฉยๆแต่ก็ช่วยเหลือทำงานในบ้านเล็กน้อยๆพอจะแบ่งเบาภาระของน้ำได้บ้าง เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน ล้างจาน ซึ่งพอน้ำและสามีกลับมาจากทำงานก็ได้พักผ่อน ให้นมลูก และน้ำจะเป็นคนทำกับข้าวให้คนในครอบครัวกิน แต่บางวันก็แวะซื้อกับข้าวสำเร็จมาจากข้างนอกเลย ที่ทำงานของน้ำให้ลาคลอดได้นาน 1 เดือนและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่ในช่วงที่ลาคลอดนั้นน้ำจะไม่ได้เงินเดือน

### กรณีศึกษา กรณีที่ 2 ดาว

ดาวอายุ 33 ปี มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ภูมิลำเนาเดิมอยู่จังหวัดร้อยเอ็ด ดาวย้ายเข้ามาอยู่กรุงเทพฯประมาณ 10 ปีแล้ว ครอบครัวของดาวเป็นครอบครัวขยาย มีสมาชิกอยู่ด้วยกันทั้งหมด 4 คน คือ ดาว สามี ลูกและแม่ของดาว อาชีพของดาวคือรับราชการ เป็นนักวิชาการกรมส่งเสริมสหกรณ์ ดาวมีสิทธิการลาคลอดได้นาน 3 เดือน ครั้งนี้เป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ดาวมีประสบการณ์ที่ดีจากท้องที่แล้วเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ท้องนี้จึงตั้งใจว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมตัวเองไปเรื่อยๆ แม้ต้องกลับไปทำงานก็ตาม เรื่องงานในบ้านดาวไม่ห่วงเพราะลูกกับแม่ช่วยทำอยู่แล้ว

### กรณีศึกษา กรณีที่ 3 น้อย

น้อยอายุ 27 ปี จบการศึกษา ปวส ทำงานเป็นพนักงานบริษัท นับถือศาสนาพุทธ ภูมิลำเนาเดิมของน้อยอยู่จังหวัดขอนแก่น มาอยู่กรุงเทพฯสิบปีกว่าแล้ว รายได้ของน้อยต่อเดือนประมาณ 21,500 บาท ที่บ้านอยู่กันแค่ 2 คนคือน้อยและสามี งานในบ้านนั้นน้อยเป็นคนทำเกือบทั้งหมด แต่ตอนที่ท้องแก่ใกล้คลอดสามีก็มีช่วยบ้างเล็กน้อย เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน ซักผ้า แต่

ทำกับข้าวน้อยเป็นคนทำเพราะสามีทำไม่เป็น บางทีก็อาศัยซื้อกับข้าวสำเร็จมากินบางมือตั้งแต่ท้องน้อยได้อ่านหนังสือเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดูจากทีวีก็เห็นคนมีชื่อเสียง ดารา ใครๆก็เลี้ยงลูกด้วยนมตัวเองกันทั้งนั้นจึงพอรู้ว่านมแม่มีประโยชน์ ตั้งใจไว้ว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมตัวเอง จะทำหน้าที่แม่ให้ดีที่สุด น้อยลาคลอดได้นาน 2 เดือน

#### กรณีศึกษา กรณีที่ 4 เปิ้ล

เปิ้ลอายุ 33 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี อาชีพมัณฑนากร มีภูมิลำเนาอยู่กรุงเทพมหานคร มีบ้านเป็นของตัวเอง ภายในบ้านพักอาศัยอยู่ทั้งหมด 3 คนคือ เปิ้ล สามีและแม่สามี ท้องนี้เป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรกและเปิ้ลมีความคาดหวังมาก ตั้งใจมีลูกคนเดียวเพราะอายุมากแล้ว ตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ศึกษาจากหนังสือมากกว่านมแม่มีประโยชน์ คิดว่ามีลูกคนเดียวต้องดูแลให้ดีที่สุดโดยเปิ้ลเริ่มไปฝากครรภ์ตั้งแต่ตั้งครรภ์ได้ 2 เดือนเพราะต้องการให้ลูกปลอดภัยและเปิ้ลเลือกฝากท้องที่โรงพยาบาลของรัฐที่เน้นและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การค้นคว้าหาความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของนมแม่เป็นระยะๆทำให้เปิ้ลยังมีความมั่นใจว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งที่ดีและคิดว่าตัวเองน่าจะทำได้ ซึ่งสามีและแม่สามีก็ไม่ได้ขัดข้องอะไร ลักษณะงานของเปิ้ลเป็นงานที่สามารถนำกลับมาทำที่บ้านได้และห้องทำงานเป็นห้องส่วนตัว เปิ้ลลางานได้แค่ 1 เดือนแต่ตั้งใจจะให้ให้นมลูกด้วยตัวเองให้นานที่สุด

#### กรณีศึกษา กรณีที่ 5 อ้อ

อ้ออายุ 32 ปี จบปริญญาตรี เป็นพนักงานบริษัท รายได้ 35,000 บาทต่อเดือน ภูมิลำเนาเดิมอยู่จังหวัดชลบุรีแต่ย้ายเข้ามาอยู่กรุงเทพมหานครได้ 8 ปีกว่าแล้ว ที่บ้านอยู่กัน 3 คนคือ อ้อ สามีและแม่ของอ้อ ฐานะทางบ้านถือว่าพอกินพอใช้ มีเงินเหลือเก็บบ้างแต่ไม่มากนัก ไม่ต้องกู้หนี้ยืมสินใคร งานในบ้านเกือบทุกอย่างแม่ของอ้อก็ช่วยทำ ยิ่งตอนท้องแม่จะเป็นคนทำเกือบทั้งหมด อ้อแทบจะไม่ต้องหยิบจับอะไรแค่เตรียมตัวเป็นแม่อย่างเดียว ท้องนี้เป็นท้องแรก ดังนั้นอ้อคาดหวังเพียงแต่ให้ลูกออกมาแข็งแรง ส่วนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อ้อก็มีความคิดว่าจะให้เพราะรู้ว่าเป็นสิ่งที่ดีที่ควรให้ลูกซึ่งแม่ของอ้อก็เลี้ยงอ้อด้วยนมแม่เหมือนกัน อ้อลางานได้แค่เดือนเดียวและไม่ได้วางแผนที่จะลาต่อ

#### กรณีศึกษา กรณีที่ 6 ปุ่ม

ปุ่มอายุ 28 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ทำงานเป็นพนักงานอยู่บริษัทแห่งหนึ่ง มีภูมิลำเนาอยู่กรุงเทพมหานคร อาศัยอยู่กับสามีและญาติของสามีอีกหนึ่งคน ปุ่มเป็นสาวทำงานด้วย

รักงานเป็นชีวิตจิตใจ มีบุคลิกแล้วคล่องว่องไว แต่ถึงกระนั้นก็ตามเมื่อตั้งใจที่จะมีลูกคนที่ 2 ปุ่มก็ตั้งใจไว้แล้วว่า จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และจะให้ให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้ ท้องนี้ไม่ใช่ท้องแรก ปุ่มเคยมีประสบการณ์มาแล้วคิดว่าน่าจะทำได้ดี ท้องที่แล้วให้นมลูกได้ไม่นานนั้ได้แค่ 2 เดือน ลูกไม่ค่อยคูดน้ำนมไม่ค่อยมี แต่ท้องนี้ตั้งใจจะให้ให้นานอย่างน้อย 6 เดือน เมื่อรู้ว่าท้องปุ่มก็บำรุงร่างกายเต็มที่ แต่ยังคงต้องทำงานจนกระทั่งคลอดไม่ได้หยุด ลูกออกมาแข็งแรงดี น้ำหนัก 3,300 กรัม

### กรณีศึกษา กรณีที่ 7 พร

พรอายุ 24 ปี เป็นพนักงานเดินเอกสาร อาศัยอยู่กับสามี และแม่ของตัวเอง พรเป็นคนมีความมั่นใจในตัวเองสูง เป็นคนคิดและตัดสินใจทุกอย่างในบ้าน ซึ่งคนในบ้านก็ยอมรับทุกอย่าง เมื่อตั้งครรภ์ พรไม่ได้ตั้งใจว่าจะต้องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานเท่าไร พรลางานได้นาน 2 เดือนที่ทำงานให้ลาต่อได้เป็น 6 เดือน แต่ช่วงที่ลาต่อจะไม่ได้เงินเดือน พรตัดสินใจกับสามีว่าจะกลับไปทำงานทันทีเมื่อครบกำหนดการลา 2 เดือนเพราะบ้านที่อาศัยอยู่เป็นบ้านเช่าไม่ใช่บ้านของตัวเอง พรกับสามีทำงานแค่ 2 คน ส่วนแม่ไม่ได้ทำงาน แม่คอยดูแลงานบ้าน ทำกับข้าวและยังบอกว่าจะช่วยเลี้ยงลูกให้พรด้วย

### กรณีศึกษา กรณีที่ 8 รุ่ง

รุ่งอายุ 35 ปี จบการศึกษาระดับปวส. ทำงานเป็นเสมียน ครอบครัวของรุ่งเป็นครอบครัวเดี่ยว อยู่กับสามีแค่สองคน ทำงานทั้งคู่ ท้องนี้เป็นท้องแรก รุ่งคิดว่าตัวเองมีลูกช้า อายุมากกังวลตั้งแต่ตอนท้องว่าลูกจะไม่แข็งแรง กังวลสารพัด กลัวเลี้ยงลูกไม่ได้ คิดจนกระทั่งว่าถ้ากลับไปทำงานจะเอาลูกไปฝากใครเลี้ยง เรื่องลาออกจากงานรุ่งไม่ได้คิดเพราะทางบ้านมีฐานะปานกลางที่ต้องช่วยกันทำงานกับสามี ถ้าคนใดคนหนึ่งลาออก รายได้จะไม่พอใช้จ่ายในครอบครัว รุ่งลางานได้แค่ 1 เดือน ตอนแรกไม่ตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพราะถึงอย่างไรก็ต้องกลับไปทำงานแต่สามีบอกว่าเดี๋ยวลูกจะไม่แข็งแรง รุ่งจึงตั้งใจว่าจะให้ลูกกินนมแม่ในช่วงเดือนแรกก่อนเพราะอย่างน้อยก็ได้ภูมิคุ้มกันโรคบ้าง

### กรณีศึกษา กรณีที่ 9 เนย

เนยอายุ 27 ปี เป็นครูเอกชน ลางานได้นาน 3 เดือน มีลูกมาแล้ว 1 คน ท้องนี้ตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ได้ 3 เดือนในช่วงที่ลาคลอด หลังจากนั้นจะส่งลูกไปให้แม่เลี้ยงที่ต่างจังหวัด เพราะเนยอาศัยอยู่กับสามีแค่ 2 คนทำงานทั้งคู่ ค่าสถานรับเลี้ยงเด็กราคาแพง และการลางานต่อให้ครบ 6 เดือนก็สามารถทำได้แต่เนยเกรงใจเพื่อนที่ต้องรับภาระงานแทนจึงไม่คิดลาต่อ ท้องที่แล้วก็ให้ได้แค่

เดือนกว่าๆ เพราะแม่ของเนยรับลูกไปเลี้ยงให้ที่ต่างจังหวัด โดยเนยไปเยี่ยมลูกอาทิตย์ละ 1 ครั้ง ทั้งนี้ตั้งใจจะให้นานขึ้นเป็น 3 เดือน การมีประสบการณ์การเลี้ยงลูกมาแล้ว 1 คน ทำให้เนยไม่เครียด และน้ำนมก็เริ่มมาตั้งแต่ก่อนคลอดแล้ว

### กรณีศึกษา กรณีที่ 10 วรรณ

วรรณ อายุ 21 ปี อาชีพรับจ้าง อยู่กับสามีแค่สองคน มีอะไรก็ปรึกษากัน ท้องนี้เพิ่งเป็นท้องแรก วรรณเป็นคนง่ายๆ สบายๆ ไม่ค่อยซีเรียสกับชีวิต ถึงแม้เป็นท้องแรกแต่วรรณก็ไม่ได้กังวลอะไร เพียงแต่คิดว่าจะช่วยกันกับสามีเลี้ยงลูกให้ดีที่สุด ไม่ได้วาดหวังว่าลูกต้องได้กินนมแม่นานเท่าไร แต่ที่ตั้งใจจะให้กินในระยะแรก สามีก็สนับสนุนทุกอย่างที่ดีกับลูก วรรณและสามีถือว่าเป็นพ่อแม่ที่อายุน้อย ยังเป็นวัยรุ่น คนรอบข้างบอกว่าวรรณมีลูกเร็ว รีบมีลูกกลัวเลี้ยงไม่เป็น แต่วรรณคิดว่าตัวเองพร้อมและจะสามารถดูแลลูกได้ วรรณตั้งใจเลี้ยงลูกเอง สามีบอกจะช่วยกันเลี้ยง วรรณลาคลอดได้ 1 เดือนช่วงที่ลาคลอดนี้วรรณไม่ได้รับเงินเดือนแต่แม่ของวรรณ ถึงแม้ไม่ได้มาอยู่ด้วยกันบอกจะช่วยในเรื่องค่าใช้จ่าย ซึ่งถึงแม้ไม่ได้มีลูกแม่ก็ช่วยอยู่แล้วในบางเดือน

## 4.2 การให้ความหมายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

### 4.2.1 ความหมายทางการแพทย์

#### 4.2.1.1 นมแม่มีสารอาหารครบถ้วน

จากการสัมภาษณ์ ผู้หญิงหลังคลอดทุกคนทราบว่าน้ำนมแม่มีประโยชน์ มีสารอาหารครบถ้วนเหมาะสำหรับทารก เพราะเมื่ออยู่โรงพยาบาลนั้นทั้งแพทย์และพยาบาลบอกซ้ำๆทุกวันว่านมแม่มีประโยชน์ แม่ไม่จำเป็นต้องให้อาหารอื่นใดแก่ทารกนอกจากนมแม่อย่างเดียว การได้รับการอบรมจากผู้เชี่ยวชาญยิ่งทำให้ผู้หญิงมั่นใจและเชื่อมั่นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

“คุณแม่ไม่ต้องให้น้องทานอย่างอื่นนะคะ ให้ทานนมแม่อย่างเดียว พอแล้ว ให้นมแม่อย่างเดียวได้นาน 6 เดือนเลยนะคะ ถ้าคุณแม่ให้ทานอย่างอื่นน้องจะย่อยไม่ได้นะคะ ไม่ต้องกลัวว่าน้องจะได้สารอาหารไม่ครบ หรือไม่อิ่ม นมแม่มีครบหมดแล้ว”

(พยาบาลพิมพ์ชนก)

“ที่ให้กินนมแม่ก็รู้ว่าอยู่ว่าดีมีประโยชน์ มีสารอาหารครบ ตอนท้อง หมอก็บอก ตอนอยู่โรงพยาบาลก็ได้อบรม พยาบาลเค้าสอนอบรม ให้เข้าเรียนในห้องเป็นกลุ่มๆเลย เราตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่แล้วยิ่งได้อบรม ยิ่งมั่นใจว่าเราคิดถูกที่จะให้นมลูกเองและตั้งใจจะให้ไปนานที่สุดเท่าที่จะทำได้เลย”

(ดาว)

“แบบว่าพยาบาลกับหมอนี่เค้าก็บอกทุกวันนะว่านมแม่ดีที่สุด มีสารอาหารครบหมด ไม่มีนมผสมยี่ห้อไหนจะดีเท่า เรายังเชื่อนะ คิดว่าลูกเราก็ควรกินนมเรา ตั้งใจให้นานที่สุดแหละลูกจะได้แข็งแรง”

(วรรณ)

#### 4.2.1.2 นมแม่มีภูมิคุ้มกันโรค

ผู้หญิงหลังคลอดเล่าว่าในวันแรกๆหลังคลอดนั้น ผู้หญิงจะได้รับการกระตุ้นจากพยาบาลให้นำลูกมาดูดนมบ่อยๆเพื่อให้มีน้ำนมมาเร็วและบอกว่าในช่วง 2-3 วันนี้น้ำนมมารดาให้ลูกดูดนมบ่อยๆจะมีน้ำนมออกมามีสีเหลืองๆชั้นๆเรียกว่า “หัวน้ำนม” ซึ่งมีภูมิคุ้มกันโรคสูงมาก นับเป็นวัคซีนหยดแรกของชีวิตลูก มารดาไม่ควรพลาดต้องรีบให้ลูกกิน ห้ามบีบทิ้งเด็ดขาด และเมื่อแพทย์มาตรวจเยี่ยมประจำวันก็พูดย้ำเรื่องการให้ลูกกินน้ำนมสีเหลืองนี้ ผู้หญิงบางคนก็ทราบข้อมูลนี้มาบ้างแล้วจากการอ่านหนังสือ บางคนก็รู้จากเพื่อนที่มีประสบการณ์มีลูกมาก่อน อย่างไรก็ตาม ผู้หญิงทุกคนยอมรับว่านมสีเหลืองชั้นนี้มีประโยชน์และควรให้ลูกกินเพราะมีภูมิคุ้มกันโรค

“คุณแม่ต้องให้ลูกดูดบ่อยๆนะ ถ้าเริ่มมีน้ำนมปุ่คออกมามีสีเหลืองๆ ห้ามบีบทิ้งเชียวนะ ไม่ใช่ให้นมเสียนะ จะมีมากมีน้อย รีบบีบใส่ปากลูกเลย หยดเดียวก็มีประโยชน์ นั่นแหละมีภูมิคุ้มกันโรคเยอะสุดเลยนะแม่ จะช่วยให้ลูกไม่ติดเชื้อในลำไส้”

(แพทย์หญิงสุจิตรา)

“ถึงแม้ไม่เคยมีลูกแต่เราก็ตั้งใจและเคยอ่านหนังสือมาบ้างตอนท้อง เพื่อนๆก็บอก หมอก็บอกว่ากินนมแม่แล้วดี ไม่เป็นเด็กซีโรค เราก็จำ เห็นตัวอย่างมาเยอะแล้ว เพื่อนที่ให้นมแม่ลูกเค้าไม่เป็นอะไรเลย ไม่ค่อยป่วย เราเลยอยากทำบ้าง”

(น้ำ)

“ในวันแรกๆเครียดมากน้ำนมไม่มี ก็ตั้งใจนะแต่พอไม่มีน้ำนมก็ สงสารลูกจนเกือบเลิกให้แล้ว แต่พยาบาลเค้ามาเดินดูและบีบน้ำนมให้ดูก็ เห็นออกมาหยดเล็กๆนิดเดียว เราก็ถามเค้าว่าลูกจะพอกินหรือ จะอึดมัย เค้า บอกหยดเดียวก็มีประโยชน์แล้วบีบใส่ปากลูกบอกว่าเป็นวัคซีนหยดแรกของ ลูก ไม่ต้องเครียดให้ลูกคุณต่อไปเรื่อยๆบ่อยๆน้ำนมก็จะมาเยอะเองแหละ”

(ดาว)

“ลูกตัวเล็กกลัวเค้าไม่แข็งแรง เห็นพยาบาลบอกว่าถ้าลูกได้กินนม แม่เด็กจะแข็งแรง ไม่เจ็บป่วยบ่อย ไม่ซีโรค ยิ่งเด็กตัวเล็กภูมิคุ้มกันต่ำยิ่ง ต้องให้กินนมแม่เยอะๆ เค้าเอาลูกมาให้อยู่ด้วยตลอดบอกว่าจะได้กระตุ้น น้ำนมได้เต็มที่ เราก็พยายามนะแต่ลูกดูดไม่เก่ง ปากเค้าเล็กจืดเดียวดูดไม่ แรง น้ำนมมันเลยไม่ค่อยออก ออกแค่เป็นหยดๆเห็นเป็นสีเหลืองๆก็รีบ หยดใส่ปากเค้าเลย”

(เปิ้ล)

#### 4.2.1.3 นมแม่ทำให้ลูกฉลาด สติปัญญาดี

นอกจากสารอาหารที่ครบถ้วนแล้ว มารดาทุกคนบอกว่าอยากให้ลูก ฉลาด มีสติปัญญาที่ดี เรียนเก่ง ยิ่งมารดาได้รับคำแนะนำว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะทำให้ลูกฉลาด ยิ่งทำให้มารดาเห็นด้วยอย่างยิ่งว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นเป็นสิ่งที่ดี

“เด็กที่กินนมแม่นั้นจะมีสติปัญญาที่ฉลาดกว่าเด็กที่กินนมผสม มี งานวิจัยมากมายที่ศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ เพราะฉะนั้นถ้าแม่อยากให้น้อง ฉลาด เรียนเก่ง แม่ก็ควรให้น้องกินแต่นมแม่นะคะ”

(พยาบาลพิมพ์ชนก)

“เราก็แบบอยากให้ลูกฉลาดเนอะ ยิ่งเค้าบอกว่าลูกกินนมแม่แล้วจะฉลาดเราก็จะให้ลูกกินนมเรา ใครๆก็อยากให้ลูกฉลาด ก็เขื่อนะ หมอเค้าคงไม่โกหกเราหรอก เขาคงศึกษากันมาเยอะแล้ว สิ่งไหนเค้าว่าดีเราก็จะพยายามทำเพื่อลูกเรา”

(น้อย)

“อยากให้ลูกฉลาด เรียนเก่งๆจะได้มีงานดีๆทำ ไม่ลำบาก เค้าว่ากินนมแม่แล้วช่วยได้ คงจะมีส่วนบ้างแหละ ส่วนนี้ก็คงมาจากพ่อคุณแม่แต่ในนมมันคงมีสารที่ทำให้เด็กฉลาด ก็ว่าจะให้ไปนานๆมันไม่มีข้อเสียอะไรหนิ มีแต่สิ่งดีๆทำได้นะ”

(ปุ้ม)

#### 4.2.1.4 นมแม่ลดการเป็นภูมิแพ้

ผู้หญิงจากการศึกษาทุกคนยอมรับว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์ เป็นสิ่งดีที่แม่สมควรทำเพื่อลูก ถึงแม้นมผสมจะมีการโฆษณาว่ามีสารต่างๆเติมลงไปเพื่อตัดแปลงให้เหมือนหรือใกล้เคียงกับนมแม่ที่สูดแต่โปรตีนในนมแม่นั้นไม่สามารถทดแทนได้ด้วยนมผสม ซึ่งโปรตีนในนมแม่นั้นจะช่วยลดโอกาสการเป็นโรคภูมิแพ้ในเด็ก ทำให้ผู้หญิงตัดสินใจที่จะให้ลูกกินนมแม่

“คุณแม่รู้มั๊ยคะว่าในนมแม่นอกจากมีสารอาหารครบถ้วนแล้ว ถ้าลูกกินนมแม่จะลดโอกาสการเกิดเป็นโรคภูมิแพ้ได้เพราะโปรตีนที่มีอยู่ในนมแม่จะไม่ทำให้เกิดการแพ้ คุณแม่ต้องให้ลูกกินนมแม่เยอะๆนะคะ”

(พยาบาลกรรณก)

“ตัวเองไม่ได้เป็นภูมิแพ้แต่สมัยนี้อย่างว่าอากาศไม่ค่อยดี มลพิษเยอะเราก็ไม่รู้ว่าลูกอาจจะเป็นเมื่อไหร่ก็ได้ จริงมะ ถ้ากินนมแม่แล้วมันช่วยเรื่องภูมิแพ้ได้ก็อยากให้ลูกกินนะ ก็คิดว่ามันคงช่วยได้บ้างอะเพราะนมแม่มีประโยชน์หลายอย่างอยู่ ก็คิดว่าจะให้ลูกกินนะไม่อยากจะให้เป็นโรคภูมิแพ้นะมันทรมาณ”

(อ้อ)

#### 4.2.1.5 นมแม่ปลอดกัญ

จากการสอบถามแม่ทุกคนเชื่อว่าน้ำนมแม่นั้นปลอดกัญสำหรับทารก เมื่อแม่ให้นมลูกแม่จะสบายใจและมั่นใจได้ว่าลูกต้องปลอดกัญเพราะน้ำนมสร้างจากภายในร่างกายแม่ ไม่มีสารอื่นที่เป็นอันตรายมาปนเปื้อนแน่นอน แม่ทุกคนอยากให้ลูกปลอดกัญและแข็งแรงจึงเลือกที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

“หมอบอกว่าการที่ให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียวจะปลอดกัญ เพราะสร้างมาจากร่างกายของแม่ ไม่มีสารปนเปื้อน เป็นสิ่งที่ธรรมชาติสร้างขึ้นมาแม่จะสบายใจได้ว่าลูกกินแล้วจะต้องปลอดกัญแน่นอน ตัวเองก็เชื่อหมอนะ หมอแนะนำตลอดว่านมแม่ดี ปลอดกัญ ส่วนตัวก็เชื่อนะถ้าเป็นนมผสมว่าจะผลิตได้ต้องผ่านอะไรเยอะ เคยมีข่าวด้วยว่าแบบว่ามีสารอะไรไม่รู้ปนมาในนม ลูกกินเข้าไปก็อันตราย”

(น้อย)

“อยากให้ลูกปลอดกัญ อะไรที่สร้างมาจากตัวเรา เราก็มั่นใจว่าปลอดกัญ วางใจให้ลูกกิน ถ้าให้ลูกกินนมผสมแล้วไปเจอสารแปลกๆที่เป็นอันตรายกับลูกก็คงเสียใจนะว่ารู้งี้ให้ลูกกินนมแม่ดีกว่า หมอเขาก็บอกแล้วว่านมแม่ปลอดกัญสุดแล้ว ลูกกินเราก็สบายใจว่าลูกปลอดกัญ”

(วรรณ)

#### 4.2.1.6 นมแม่สด สะอาดเสมอ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งที่ดีที่สุดที่แม่จะพึงทำได้ในการปกป้องลูกน้อยจากการเจ็บไข้ได้ป่วย นอกจากสารอาหารต่างๆที่เป็นประโยชน์แล้ว มารดาทุกคนยังบอกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งที่ดีที่สุดในเรื่องน้ำหรืออุปกรณ์ในการชงนมผสมที่ไม่สะอาดซึ่งอาจส่งผลให้เกิดโรคท้องเสียในทารกได้

“น้องพยาบาลเค้าบอกว่าถ้าให้ลูกกินนมผสมอาจทำให้ลูกท้องเสียได้ง่ายกว่ากินนมแม่ เพราะนมแม่ไม่ต้องมีขั้นตอนในการชง ไม่ต้องเตรียมขวด ไม่ต้องใช้น้ำร้อน ไม่เหมือนนมผสมถ้าเตรียมไม่ดี ไม่สะอาดพอ เช่น ล้างขวดนมไม่สะอาด น้ำไม่ร้อนพอ ก็จะทำให้ลูกมีโอกาสท้องเสียได้ง่าย แต่นมแม่นี้เปิดมากินได้เลยทุกที่ ทั้งสะดวกและสะอาด เค้าบอกว่าถ้าเด็กท้องเสียแล้วเรื่องใหญ่ ต้องอยู่โรงบาลนานเลยทีนี่ เราก็เลยให้กินนมแม่อย่างเดียวกลัวลูกท้องเสียดิ”

(พร)

“ส่วนตัวนะ คิดว่าไม่มีนมอะไรที่สะอาดกว่านมแม่หรอก ให้ลูกกินแล้วสบายใจว่าลูกจะไม่ท้องเสีย นมผสมชงไว้เราก็ไม่รู้ว่ามันจะเสียเมื่อไหร่ ลูกกินไปจะท้องเสียหรือเปล่า แต่ลูกกินนมเรานี้กินได้ตลอดไม่ต้องกลัวเลยว่าจะท้องเสีย คิดว่าจะให้ลูกกินไปเรื่อยๆนะ อยากให้เขาแข็งแรงค่ะ”

(ดาว)

#### 4.2.1.7 นมแม่ช่วยประหยัดเงิน

จากการสัมภาษณ์หญิงหลังคลอดทุกคนบอกว่านมแม่มีสารอาหารต่างๆ ที่มีประโยชน์มากมายที่นมผสมไม่สามารถเลียนแบบได้ และคุณค่าของนมแม่นั้นไม่สามารถเทียบได้เป็นมูลค่า แต่อย่างไรก็ตามผู้หญิงที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่างก็ยอมรับว่าการให้ลูกกินนมตัวเองสามารถช่วยประหยัดได้มากที่สุดทีเดียว เพราะนมแม่ไม่มีค่าใช้จ่าย ในทางกลับกัน นมผสมนั้นมีค่าใช้จ่ายมากมายไม่ว่าจะเป็นค่านม ค่าอุปกรณ์ของนมผสม ได้แก่ ขวดนม จุกนม ที่นั่งขวดนม แปรงล้างจุกนม น้ำยาล้างขวดนม นอกจากนี้ยังมีค่าน้ำ ค่าไฟที่ใช้ในการชงนมผสม ดังนั้น ถ้าผู้หญิงสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยการให้กินจากอกของตัวเองจะทำให้ประหยัดได้มาก ยิ่งให้ลูกกินนมแม่นานเท่าไรก็ยิ่งประหยัดได้มากเท่านั้น

“คุณหมอบอกว่าถ้าให้กินนมแม่จะช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายได้มากที่สุดทีเดียว ทุกวันนี้ของต่างๆก็มีราคาสูงขึ้น นมผสมก็เหมือนกันถ้ากระป๋องใหญ่ี่ราคาเกือบพันกินได้แป๊บเดียวก็หมด คิดแล้วเดือนๆนึงต้องเสียเงิน

ค่าชื่อนมให้ลูกหลายพันบาท แต่ถ้าแม่สามารถให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียว จะประหยัดได้มากที่สุดที่เรา ก็ ถ้าประหยัดได้ก็ดี”

(รุ่ง)

“คิดว่านมแม่ช่วยประหยัดได้เยอะนะคะ เพราะเราไม่ต้องซื้อขวดนม จุกนม ที่หนึ่งขวดนมรวมๆแล้วน่าจะหลายพันบาทอยู่ ยิ่งเราให้ลูกกินนมแม่นานก็ประหยัดได้มาก จะพยายามให้ลูกกินนมแม่นานๆคะ แต่เอาเข้าจริงแล้วการประหยัดก็เป็นเรื่องรองเราคิดถึงประโยชน์ที่ลูกได้รับมากกว่า”

(เนย)

“มีเพื่อนบอกว่ากินนมแม่ก็ต้องซื้อที่เก็บน้ำนม ถูเก็บน้ำมนะคะ เวลาเรามินมเยอะๆ เราก็บอกถ้ามันจำเป็นก็ต้องซื้อแต่ยังงี้ก็ยังมี ยังประหยัดเพราะเราไม่ต้องซื้อนมผงที่แพงมากๆ เดือนนึงน่าจะเกือบพัน ถ้าลูกกินเก่งซื้อไม่ไหวแน่ๆแต่กินนมเราเองนี่ให้เต็มทีกินเท่าไรก็ได้”

(ปุ้ม)

#### 4.2.1.8 นมแม่ย่อยง่าย

มารดาหลังคลอดจากการศึกษาส่วนใหญ่พบว่าลูกกินนมแม่แล้วถ่ายบ่อย หิวบ่อยต้องให้ลูกกินทุก 2-3 ชั่วโมง นั้นเป็นเพราะว่าในน้ำนมแม่นั้นมีโปรตีนที่ย่อยง่ายทำให้ทารกขับถ่ายง่ายและหิวบ่อย ในตอนแรกแม่ไม่เข้าใจคิดว่าลูกท้องเสีย เมื่อได้ทราบข้อมูลแล้ว แม่ก็เห็นด้วยว่านมแม่ดี ช่วยลูกให้ไม่แน่นอึดอัดท้อง ย่อยง่ายและสามารถให้ลูกกินได้บ่อยเท่าที่ต้องการ

“สังเกตว่าลูกกินนมแม่แล้วจะถ่ายค่อนข้างเหลวและถ่ายบ่อย ถ้ามพบยาบาลเมื่อก็นี้เค้าว่าไม่ถึงว่าท้องเสีย แต่เป็นเพราะว่าในนมแม่นั้นย่อยง่ายและดูดซึมเอาไปใช้ได้เกือบหมด ทำให้ลูกมีกากน้อย เค้าบอกลูกถ่ายบ่อยนะดีทำให้ท้องไม่อึด ลูกไม่แน่นอึดอัดท้อง ต้องให้ลูกกินนมแม่บ่อยๆ ลูกถ่ายบ่อยก็ไม่เป็นไร”

(เปิ้ล)

“รู้สึกว่าคุณกินนมแม่แล้วถ่ายคล่อง กตัญญูท้องแค่นี้มึนๆ ไม่อืด สงสัยจะสบายท้อง เคยอ่านหนังสือเขาว่านมแม่มีสารที่ช่วยระบายท้องทำให้เด็กถ่ายดี ท้องไม่อืด ไม่อยากให้คุณก่อกด้วย สวนกันไม่เป็น ไม่กล้าทำด้วย”  
(น้ำ)

“ลูกกินบ่อยมาก กินแล้วอึ แล้วก็กินแล้วก็อึแล้วก็กินอีกวนเวียนอยู่แบบเนี้ย ตอนแรกกังวลกลัวลูกเป็นอะไรแต่ถามหมอแล้วเค้าบอกปกติ เด็กกินนมแม่จะถ่ายง่าย ทิวบ่อยเพราะนมแม่ย่อยง่าย เราก็สบายใจ ทีนี้ให้กินบ่อยเลยไม่ต้องกลัวแล้ว”  
(อ้อ)

#### 4.2.1.9 นมแม่ทำให้ลูกอบอุ่น

การให้นมแม่ต่างจากการให้นมผสมเพราะการให้ลูกกินนมแม่นั้นแม่ต้องเป็นคนทำเองไม่มีใครทำแทนได้และเมื่อให้ลูกกินนมแม่ แม่ต้องอุ้มลูกขึ้นมาแนบอกทำให้ลูกเกิดความรู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย แม่ถ่ายทอดความรักให้ลูกได้จากการสัมผัสที่นุ่มนวลซึ่งลูกจะรับรู้ได้ จากประสบการณ์ของผู้หญิงที่ศึกษาพบว่าเมื่อลูกร้องหิวนมครั้งใดก็ตาม ถ้าแม่อุ้มลูกขึ้นมากินนมจากอก ลูกจะหยุดร้องและคุณแม่อย่างมีความสุขทุกครั้ง

“เวลาให้น้องกินนม แม่ต้องอุ้มน้องขึ้นมาให้แนบชิดอกด้วยนะคะ นอกจากน้องจะคิดดีแล้วยังทำให้น้องรู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย เกิดความผูกพันกัน แม่เห็นมัยคะการให้ลูกกินนมแม่นั้นนอกจากลูกจะได้ให้น้ำนมแล้วยังได้ความรัก ความอบอุ่นจากแม่ด้วย”  
(พยาบาลปวีณา)

“ก็คิดว่าเขาคงอบอุ่นและชอบเวลาที่เรารู้สึก ตอนที่อุ้มมากินนมจะร้องๆอยู่หยุดเลย ทีแรกทำยังงี้ก็ไม่หยุด พออุ้มอะเจียบเลย คุณเค้ารามณ์ดีนอนกินนมหลับตา ตอนกินเสร็จมีอึมด้วยอะพอวางลงก็ไม่ร้องแล้วหลับเลย”  
(เปิ้ล)

“ตอนให้กินนมผสมนี้เค้าไม่เอานะ ร้องเสียงดังคืนใหญ่เลย ปล่อยให้  
งาก็ไม่เจิบ พยายามเห็น บอกให้ลองอุ้มขึ้นมากินนมแม่ พออุ้มเท่านั้น  
แหละเจิบเลย เค้าคงอยากให้อุ้มมั้ง คงอู่นของเค้าแหละ บางทีก็ดูคนม บาง  
ทีก็อุ้มเฉยๆก็หยุดร้องแระ”

(พร)

#### 4.2.2 ความหมายทางสังคมวัฒนธรรม

##### 4.2.2.1 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่แสดงถึงความเป็นแม่

ผู้หญิงจากการศึกษาส่วนใหญ่บอกว่าสิ่งสำคัญที่สุดของการเป็นผู้หญิงคือ  
ความเป็นแม่ และผู้หญิงตั้งใจว่าถ้าเป็นแม่แล้ว หน้าที่เลี้ยงลูกเป็นการแสดงถึงความเป็นแม่ และยิ่งถ้า  
สามารถให้ลูกกินนมแม่ได้แล้วนั้นยิ่งทำให้รู้สึกถึงความเป็นแม่ยิ่งขึ้น ผู้หญิงจึงพยายามให้นมลูกด้วย  
ตนเองอย่างเต็มที่เพื่อแสดงให้สังคมเห็นบทบาทของความเป็นแม่และตนเองก็รู้สึกภูมิใจอีกด้วย

“เราเป็นแม่อะนะ หน้าที่เลี้ยงลูกน่าจะต้องเป็นของเราแหละ ลูกเรา  
เราก็ต้องเลี้ยงเองสิ ถึงพ่อทำก็คงไม่ดีเท่าแม่หรอก นี่เราคิดเองนะ คิดไว้  
แล้วว่าถ้ามีลูก เราจะเลี้ยงเองให้ดี จะทำเองจะให้กินนมแม่ด้วย ให้นาน  
เท่าไรก็ได้ แต่ต้องให้”

(อ้อ)

“อยากให้ลูกกินนมแม่คะ คิดว่ามันให้ความรู้สึกที่ดี ความรู้สึกที่เรา  
ได้เป็นแม่คน นี่มีลูกมาแล้วคนนึงนะ รู้เลยว่าดี ให้ลูกกินนมเราแล้วรู้สึก  
ดีอะ เหมือนได้ทำหน้าที่แม่ คนอื่นทำไม่ได้หรอก ภูมิใจด้วย”

(เนย)

“ตอนท้องก็รู้สึกอย่างนึง แต่ตอนให้ลูกกินนมนี้ แบบรู้สึกว่าคุณพัน  
เด็กเค้าคงรับรู้เหมือนกันนะ เค้ามองหน้าเรา ก็ไม่รู้ว่าเขามองเห็นหรือยังแต่  
เขามองเรานิ่ง เหมือนเราสื่อถึงกัน ได้ว่านี่แม่นะ คุยกับเค้าด้วยตอนเค้ากินนม  
รู้สึกมีความสุขที่ให้นมลูกได้เหมือนเราได้ทำหน้าที่แม่แล้ว ถ้าให้ไม่ได้คง  
เสียใจ น้านมยังไม่มียหรอกก็ให้เค้าดูดๆไปนั่นแหละ เค้าก็ดูคนนะ ไม่อแงเลย”

(รุ่ง)

“ถ้าเลี้ยงด้วยนมผสมนี้ใครๆก็ทำได้ แต่ถ้าได้ให้นมลูกแล้วรู้สึกเลยว่าลูกเรา เราเป็นแม่ ตอนอุ้มเค้าขึ้นมากินนมมองหน้าเค้า มันสื่อถึงกันได้ว่านี่แม่นะ”

(ปุ้ม)

#### 4.2.2.2 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่แสดงถึงการเป็นแม่ที่ดี

ผู้หญิงจากการศึกษาทุกคนยอมรับและบอกว่านมแม่เป็นสิ่งที่ดี แม่ทุกคนควรต้องทำและแม่ที่ให้นมลูกเอง คนทั่วไปจะมองว่าเป็นแม่ที่ดี รวมทั้งตัวผู้หญิงเองก็รู้สึกได้เช่นกัน เมื่อมีลูก ผู้หญิงจึงมีความตั้งใจที่จะเป็นแม่ที่ดี ซึ่งการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองนั้นเป็นสิ่งที่แสดงออกได้ชัดเจน เป็นที่ยอมรับได้ทั่วไปว่าเป็นแม่ที่ดี

“เราเองรู้สึกเองนะว่าแม่ที่ดีต้องให้นมลูก ตอนที่ยังไม่ท้อง เราเห็นคนที่มีลูกเค้าให้ลูกกินนมตัวเองเรายังรู้สึกดี คิดในใจว่าเค้าดีนะ ถ้าเราเป็นแม่ก็อยากเป็นแม่ที่ดี อยากให้นมลูกเอง อยากให้คนมองว่าเราดีด้วย ลูกโตมาก็คงภูมิใจว่าแม่ของเค้าดี”

(อ้อ)

“ใครๆก็มองว่าดีนะคนที่ให้นมลูกด้วยตัวเองได้เนี่ย ยังไม่เคยได้ยินว่าไม่ดีเลย เราก็ตั้งใจจะให้นมลูกเอง อยากเป็นแม่ที่ดี คาราคีเค้าให้ลูกกินนมตัวเองก็มีแต่คนชมว่าเค้าดี เราก็เออเนอะ เค้าทำได้เราก็น่าจะทำได้ ใครๆก็อยากเป็นแม่ที่ดี วามะ”

(ววรรณ)

“ตั้งใจไว้ว่าจะเลี้ยงลูกเอง อยากเป็นแม่ที่ดีค่ะ ลูกคนแรกก็เลี้ยงเอง ใครๆก็ชมว่าเก่ง ดีที่เลี้ยงลูกเองทุกอย่างที่ต้องทำงานด้วย”

(น้อย)

#### 4.2.2.3 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่แสดงออกว่ารักลูก

จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่บอกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งสำคัญที่แสดงออกถึงความรักลูก เป็นการแสดงออกถึงความรักแบบเป็นรูปธรรม ผู้หญิงทุก

คนรักลูกแต่บางครั้งการพูดว่ารักลูกอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอ นอกจากการดูแลอย่างทะนุถนอมแล้ว การให้นมลูกด้วยนมตนเองเป็นการแสดงออกถึงความรักที่มีคุณค่า สังคมยอมรับว่าเป็นแม่ที่รักลูก และผู้หญิงเชื่อว่าช่วงเวลาการให้นมลูกนั้นเป็นช่วงที่แม่ได้ถ่ายทอดความรักของแม่สู่ลูกซึ่งเชื่อว่าลูกจะรับรู้ได้ด้วย

“ถ้าเราบอกว่าเรารักลูกแต่เราไม่ได้แสดงออกอะไรเลย ก็เหมือนเราพูดไปเรื่อย แต่ถ้าเราเลี้ยงลูกเอง ให้นมลูกเอง คนอื่นมองเขาก็รู้ว่าเรารักลูก บางทีเราไม่ต้องพูดด้วยซ้ำ แค่เราเลี้ยงลูกให้ดีให้ลูกกินนมเรา ลูกก็คงรู้ว่าเรารักเค้ามาก”

(ปุ้ม)

“แม่ทุกคนก็รักลูกอยู่แล้วแหละ แต่การให้นมลูกมันเหมือนเราทำให้คนอื่นเขาเห็นด้วยว่าเรารักลูกเรานะ ไม่ใช่แค่พูดเฉยๆ”

(ววรรณ)

“เราคิดว่าการที่จะแสดงว่าเรารักลูกได้ดีที่สุดคือการให้นมลูกเอง เพราะนมแม่เป็นสิ่งดี ถ้าเรารักเค้าก็ควรให้เค้ากิน”

(รุ่ง)

#### 4.2.2.4 เลี้ยงลูกด้วยนมแม่แสดงถึงการเสียสละ

ผู้หญิงจากการศึกษาทุกคนบอกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเรื่องที่ยิ่งใหญ่ของคนเป็นแม่ ผู้หญิงที่ให้นมลูกเองต้องมีความอดทน เสียสละเป็นอย่างมากเพราะต้องอดหลับอดนอน เนื่องจากลูกน้อยจะหิวไม่เป็นเวลา ไม่ว่าจะดึกดื่นแค่ไหนถ้าลูกร้องหิวนม แม่ก็ต้องตื่นขึ้นมาให้ลูกกินนม ต้องยอมเสียสละความสุขส่วนตัวเพื่อลูก ซึ่งความเสียสละนี้ไม่มีใครทำแทนได้ นอกจากผู้หญิงที่เป็นแม่เท่านั้น

“การให้นมลูก พูดจริงๆเหนื่อยนะ ต้องอดหลับอดนอน เสียสละ แต่คนเป็นแม่ก็ยอมนะ เพื่อลูก ถ้าเป็นคนอื่นเค้าคงหงุดหงิดเวลาลูกร้องหิวนม ตอนดึกๆ เราก็เครียดนะ บางที แต่ความเป็นแม่อะ ลูกเราเราก็ต้องยอม

ลำบากมั่ง แม่ต้องเสียสละเพื่อลูกอยู่แล้ว ลำบากยังงัยต้องยอม ลูกเราทำไ  
ได้ เค้าร้องตอนไหนก็ต้องให้เค้ากิน”

(น้อย)

“เคยได้ยินว่าคนเป็นแม่ต้องเสียสละ จริงนะ พอมีลูกนี้รู้เลย ไม่ว่าจะ  
ทำอะไรอยู่ ถ้าลูกร้องป๊อบ วางอย่างอื่นหมดมาดูแลูกก่อน บางครั้งปวด  
ท้องน้ำยังต้องกลั่นไว้ อันไว้ก่อนเดินจะถึงห้องน้ำแล้วนะต้องเดินกลับมา  
หาลูก มาให้ลูกกินนมให้อิ่มก่อนแล้วค่อยไปทำธุระตัวเอง พอถึงตอนนั้น  
หายปวดก็มี”

(อ้อ)

“ตอนศึกๆลูกร้อง ทุกคนหลับหมด แต่เราไม่ได้นะต้องตื่น ทนเห็นลูก  
ร้องไม่ได้ แอะเดี๋ยวก็ตื่น ตื่นมาดูว่าเค้าหิวมั๊ย ให้เค้ากินนม ก็คิดว่าคนเป็นแม่  
ต้องเสียสละกว่าคนอื่น ลูกเราเราเป็นห่วง เค้าร้องนิดเดียวก็ได้ยิน เราไม่เคย  
หลับสนิทเลยกังวลกลัวเค้าร้องหิว ถึงเค้าไม่ร้องบางทีก็ต้องตื่นมาดูแลูกเรื่อยๆ  
แหละว่านอนดีมั๊ย ถ้าเห็นเค้าหลับดีเราก็อ่อนหลับต่อ ค่อยสบายใจ”

(รุ่ง)

“พอมีลูกแล้วคิดถึงแม่ตัวเองเลยว่าคนเป็นแม่ต้องเสียสละมากแ่  
ไหน พอมีลูกแล้วรู้เลย ลูกต้องมาอันดับหนึ่ง ร้องหิวตอนไหนก็ต้องรีบให้  
เขากิน อดหลับอดนอนก็ยอมเพื่อลูก บางทีกินข้าวอยู่ ลูกร้อง วางซ้อนเลย  
อุ้มลูกมากินนมให้อิ่มก่อนค่อยกลับไปกินต่อบางทีก็ไม่ได้กินหรอก แต่ก็  
ทนได้เพื่อลูก ให้ลูกอิ่มก่อน”

(เป็ล)

## 4.3 ปฏิบัติการความหมายที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

### 4.3.1 ปฏิบัติการทางการแพทย์ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

#### 4.3.1.1 ระบบบริการทางการแพทย์ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

กรณีตัวอย่างทั้งหมดคลอดลูกในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ซึ่งมีจำนวนเตียงทั้งหมด 2600 เตียงที่ตั้งในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งผ่านการรับรองให้เป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก (The Baby-friendly Hospital) โดยโรงพยาบาลมีแนวทางดำเนินงานสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยใช้บันได 10 ขั้น เริ่มต้นที่ โรงพยาบาลจัดให้มีนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นลายลักษณ์อักษรที่สื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคนได้เป็นประจำ และ จัดให้มีการฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคนให้มีทักษะที่จะน่านโยบายนี้ไปปฏิบัติ จากนั้นเมื่อคุณแม่มาฝากครรภ์ จะมีการชี้แจงให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนทราบถึงประโยชน์และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในช่วงหลังคลอดแล้ว บุคลากรทางการแพทย์จะช่วยแม่เริ่มให้ลูกดูดนมภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด สอนให้แม่รู้วิธีเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และวิธีทำให้น้ำนมมีปริมาณพอเพียงแม้ว่าจะต้องแยกจากลูก ในทางปฏิบัติ มีการห้ามให้นมผสม น้ำ หรืออาหารอื่นแก่เด็กแรกคลอดนอกจากนมแม่ เว้นแต่จะมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ และมีการให้แม่และลูกอยู่ห้องเดียวกันตลอด 24 ชั่วโมง รวมทั้งสนับสนุนให้ลูกได้ดูดนมแม่ตามต้องการ ให้ลูกดูดหัวนมยางและหัวนมปลอม ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และส่งแม่ไปติดต่อกลุ่มดังกล่าวเมื่อออกจากโรงพยาบาล

หอผู้ป่วยพิเศษรวมด้านการคลอด มีจำนวนเตียงทั้งหมด 24 เตียง แบ่งเป็นห้องพิเศษรวม 2 เตียง จำนวน 4 ห้อง และห้องพิเศษรวม 4 เตียงจำนวน 4 ห้อง ให้บริการดูแลผู้ป่วยพิเศษรวมทั้งในระยะตั้งครรภ์และระยะหลังคลอด ดูแลสุขภาพทารกในครรภ์และบริหารทารกแรกเกิด ตลอดจนการสร้างเสริมสุขภาพ กระตุ้นและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ส่งเสริมสายสัมพันธ์แม่-ลูกให้มารดาสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ พร้อมทั้งช่วยเหลือให้มารดาที่มีหัวนมผิดปกติหรือบุตรมีภาวะ Tongue tie สามารถให้นมแม่ได้ แนะนำหน่วยงานที่จะปรึกษาเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น คลินิกนมแม่ เป็นต้นการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลนั้น มีการให้บริการในทุกกระบวนการที่มีการเตรียมพร้อมเรื่องการให้นมบุตรเริ่มตั้งแต่การฝากครรภ์ มีการตรวจคัดกรองหาความผิดปกติของหัวนม ถ้าพบผิดปกติ เช่น หัวนมสั้น บอดแบน บุ่ม หรือลานนมแข็ง จะทำการแก้ไขปัญหาหัวนมและลานนมตั้งแต่มาฝากครรภ์ นอกจากนี้ยังมีการให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นระยะๆ ในแต่ละไตรมาสที่มาตรวจจะมีการแนะนำให้เข้าร่วมโครงการครอบครัวสุขภาพใจต้อนรับสมาชิกใหม่ โครงการคุณพ่อ

คุณภาพ แต่ละโครงการจะเน้นและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิทยาการของโครงการจะเป็นผู้เชี่ยวชาญและมีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ประสบความสำเร็จ และเมื่อเข้าสู่ระยะคลอดในห้องคลอดนั้นเมื่อหญิงตั้งครรภ์คลอด ทารกจะถูกนำมาให้มารดาโอบกอดทันทีและให้ทารกร่วมคุณนมมารดาเพื่อกระตุ้นการสร้างน้ำนมและเป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก เมื่อย้ายมาอยู่หน่วยหลังคลอดมารดา-ทารกจะอยู่ด้วยกันตลอดเวลา มารดาจะต้องกระตุ้นให้ทารกดูดนมทุก 2-3 ชั่วโมง ในระหว่างอยู่โรงพยาบาลจะมีการอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ถ้าหากทารกได้รับการประเมินว่ามีพลังดูดได้ขึ้นซึ่งเป็นอุปสรรคในการดูดนมเพราะจะทำให้ทารกดูดนมมารดาได้ไม่ลึกถึงลานนม ทารกก็จะได้รับการขลิบพลังดูดได้ขึ้นทำให้ทารกดูดนมได้ดีขึ้น เมื่อมารดากลับไปอยู่บ้านจะมีเจ้าหน้าที่โทรศัพท์ไปเยี่ยมบ้าน 7 วัน 1 เดือน 2 เดือน 4 เดือน และ 6 เดือน เพื่อสอบถามเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และปัญหาในการให้ลูกกินนม

นอกจากนี้ หากมารดามีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังมีแหล่งให้คำปรึกษาคือคลินิกนมแม่ ซึ่งให้บริการ การปรึกษา ดูแลช่วยเหลือคุณแม่หลังคลอดทั้งขณะอยู่โรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้านแล้ว เพื่อให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เกิดความสำเร็จอย่างต่อเนื่องและหญิงหลังคลอดมีความมั่นใจมากขึ้นในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตลอดจนแก้ไขปัญหาลูกอุปสรรคที่ขวางกั้นที่จะทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ไปถึงเป้าหมายที่ต้องการ เช่น ปัญหาหัวนมแตก น้ำนมไม่พอ เป็นต้น ผู้ให้บริการคือ แพทย์ (ทั้งสูติแพทย์และกุมารแพทย์) และพยาบาล มีการให้ความรู้ การสอน สาธิต การฝึกปฏิบัติให้รู้จักวิธีบีบน้ำนมจากเต้านมเก็บไว้ให้ลูกกินเมื่อต้องไปทำงาน สอนให้รู้วิธีการปั๊มนมจากแก้วให้ลูก รู้วิธีปฏิบัติในการให้นมแม่เมื่อกลับจากทำงานเพื่อให้มีน้ำนมยังคงมีปริมาณมากพอที่จะใช้เลี้ยงลูก

จากการสัมภาษณ์บุคลากรทางการแพทย์ไม่ว่าจะเป็นแพทย์ประจำบ้านและพยาบาลในหอผู้ป่วยหลังคลอดมีทัศนคติและอุดมการณ์ที่ดีเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และเห็นด้วยกับนโยบายที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

“โดยส่วนตัวหมอละก็เห็นด้วยนะคะว่านโยบายนี้เป็นสิ่งที่ดี โรงพยาบาลเราเป็นโรงพยาบาลของรัฐและได้เป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูกด้วย คิดว่าคุณแม่สมัยใหม่นี้ตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นะ ยิ่งหมอละพยาบาลพูดว่าดีคนใช้ยิ่งมั่นใจว่าดี ยิ่งทำให้เขาอยากให้นมลูกเองการที่เราพูดบ่อยๆ ไม่ได้ถือว่าเป็นภาระแต่เป็นสิ่งที่เราทำอยู่แล้ว เดินตรวจคนไข้ทุกวันก็ต้องดูว่าน้ำนมมายัง ลูกดูดดีมั๊ย หัวนมเป็นงัยต้องแก้ไขอะไรหรือเปล่า หมอละก็อยากให้เด็กได้กินนมแม่ให้นานที่สุดแต่ก็ต้องขึ้นอยู่กับ

ตัวเองด้วยว่ามีความตั้งใจมากน้อยแค่ไหน ถ้าคนที่ตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่แล้วหรือมีประสบการณ์มาแล้ว ก็แทบจะไม่ต้องพูดอะไรเขาก็พยายามให้ แต่คนที่ไม่อยากให้ ต่อให้พูดเขาก็อาจทำเฉพาะตอนเราเดินตรวจแต่พอลับหลังเขาก็ไม่ให้ ปัญหาส่วนใหญ่ที่พบคือ ไม่มีน้ำนม แม่ก็จะสงสารลูกจึงให้กินนมผสม ทางกรมแพทย์อาจต้องให้ยาเร่งน้ำนมในบางราย พอมีน้ำนมมาแม่ก็ให้ลูกดูดมากขึ้น ปัญหาของแต่ละคนไม่เหมือนกัน ต้องแก้ไขทีละเคสไป บางคนน้ำนมมีแต่ขาดความมั่นใจเพราะเป็นคุณแม่มือใหม่ ท้องแรก ก็ต้องให้คุณพยาบาลช่วยประกอบสอนตัวต่อตัวในระยะแรก สำหรับตัวเองคิดว่าทำได้แค่ให้คำแนะนำ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นทางเลือกที่เขามีสิทธิ์เลือกเอง นโยบายต่างๆ บังคับเขาได้แค่ในโรงพยาบาล แต่ถ้าตัวเองมีความมุ่งมั่นจริงจิงจึงจะประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่”

(แพทย์หญิงรพีพร)

“นโยบายรณรงค์เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่นี้ทำกันอย่างจริงจัง ก็เห็นด้วยนะคะว่าดี และคนไข้ที่มากลอดที่นี้ส่วนใหญ่เขาก็รู้มาก่อนแล้วว่าโรงพยาบาลของเราเป็นโรงพยาบาลของรัฐที่ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และคนไข้ส่วนใหญ่ก็ตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมตัวเอง บางรายยังลังเลว่าจะให้ดีหรือไม่ให้กินนมแม่ดี พอมาที่เราเราก็พูดแนะนำประโยชน์ของนมแม่ พูดบ่อยๆ พูดทุกวัน เอาลูกไปหัดกินนมบ่อยๆ จนเขาตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปตลอด การทำตามนโยบายของโรงพยาบาลนี้ เราไม่ถือเป็นการเพิ่มงาน ก็มันเป็นหน้าที่อยู่ในเนื้องาน ต้องสอน แนะนำให้ความรู้ และเสริมพลังในรายที่ไม่มั่นใจให้เขาทำได้ ปัญหาที่เจอบางทีก็ไม่ใช่ที่ตัวคนไข้แต่เป็นญาติที่บอกว่าไม่ต้องให้กินหรือ สงสารเด็กเพราะไม่มีน้ำนม ดังนั้นการที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ประสบความสำเร็จหรือไม่ต้องสอนไปถึงญาติด้วย ถ้าญาติหรือสามีเข้าใจ ให้การสนับสนุนก็ทำให้คนไข้มั่นใจและสบายใจในการให้นมลูกมากขึ้น จากการทำงานที่ผ่านมาพบน้อยรายที่ไม่ว่าหมอกับพยาบาลจะอธิบายอย่างไรก็ยืนยันว่าจะไม่ให้กินนม จะเลี้ยงด้วยนมผสม แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นก็ต้องให้เขาตัดสินใจเองอยู่ดีว่าเขาจะวางแผนเลี้ยงลูกเขาอย่างไร ถ้าคนไหนตั้งใจแล้วแน่เราช่วยเหลือเต็มที่กำลังอยู่แล้ว

ขนาดหัวนมมีปัญหาหัวนมสั้นหรือบอดเราก็ส่งแก้ไขจนเด็กดูดได้ แม่ก็  
ภูมิใจที่สามารถให้นมลูกได้”

(พยาบาลวัลภา)

4.3.1.2 รูปแบบปฏิบัติการทางการแพทย์ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่  
การปฏิบัติการทางการแพทย์ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะเริ่มตั้งแต่หลัง  
คลอดภายใน 2 ชั่วโมงแรก จนกระทั่งผู้พ่วยกลับบ้าน โดยปฏิบัติการต่างๆมีดังนี้

4.3.1.2.1 การนำบุตรมาให้มารดาโอบกอดและดูดกระตุ้น  
น้ำนม

จากผลการศึกษา พบว่าภายใน 2 ชั่วโมงแรกหลังคลอด  
พยาบาลจะนำลูกมาให้แม่โอบกอด ให้ลองดูดนมเพื่อกระตุ้นน้ำนมและแนะนำให้ลูกดูดบ่อยๆทุก 2-  
3 ชั่วโมง ถึงแม้ไม่มีน้ำนมก็ไม่เป็นไรถือเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างแม่และลูก

“น้ำนมมาตั้งแต่วันแรกที่คลอด พยาบาลเอาลูกมาให้บอกให้อยู่กับ  
แม่ตลอดจะได้กระตุ้นให้ลูกกินนมทุก 2-3 ชั่วโมง เราก็ทำได้ น้ำนมมาไม่  
เยอะ ก็(พยาบาล)บอกไม่เป็นไรให้ดูดกระตุ้นบ่อยๆเดี๋ยวก็มาเยอะเอง  
เห็นลูกดูดดีเราก็ดีใจ คงมีนมออกมั่งแหละเค้าเลยพูด”

(น้อย)

“หลังคลอดได้ไม่กี่ชั่วโมงพยาบาลก็อุ้มลูกมาให้ที่เตียง บอกให้ลูก  
ดูดกระตุ้นน้ำนม น้ำนมจะได้มาเร็วๆ เราก็เปลี่ยนนมแต่พยาบาลช่วยจับให้  
ลูกดูดจนได้ ลูกก็ดูดมั่งหลับมั่ง เราเอานิ้วก็อ้อยเจ็ยแก้มเขาก็เลยดูดต่อ”

(อ้อ)

“เอาลูกมากินนมตั้งแต่วันแรกเลยคะ พยาบาลอุ้มมาให้ คุณหมอก็  
บอกว่าต้องให้ลูกดูดกระตุ้นให้ไวที่สุด ยิ่งดูดบ่อยเท่าไรน้ำนมก็จะมาเร็ว  
เท่านั้น”

(ดาว)

## 4.3.1.2.2 การสอนกลุ่มและรายบุคคลเกี่ยวกับการเลี้ยงลูก

## ด้วยนมแม่

ผู้หญิงจากการศึกษาเล่าว่าในรายที่ไม่มีน้ำนมพยาบาลจะมีการสอนนวดเต้านม แนะนำให้ดื่มน้ำอุ่นๆมากขึ้นนอกจากนี้ยังมีการสอนให้ความรู้เรื่องประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งการสอนมีทั้งรายบุคคลและสอนเป็นกลุ่ม มีการสอนเทคนิคการให้นมลูก สอนทำให้นมท่าต่างๆทั้งทำนั่ง ทำนอน สอนไล่ลมให้บุตร โดยให้ญาติและสามีเข้าฟังด้วยได้

“ตอนอยู่โรงพยาบาลได้เข้าฟังสอนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เหมือนอบรมความรู้ให้เรา ก็ดีนะเพราะตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมตัวเองอยู่แล้ว ท้องแรกด้วย เคยอ่านแต่ในหนังสือพอ ได้ฟังสอนก็มั่นใจมากขึ้น เค้านสอนละเอียด ให้เราถามได้ด้วยตอนนี้ยังไม่รู้จะถามอะไร แต่เค้าบอกกลับบ้านก็จะให้เบอร์โทรถ้ามีปัญหาการเลี้ยงลูกก็โทรถามได้ตลอด”

(รุ่ง)

“พยาบาลเดินมาคุยบ่อยมาก เค้านบอกต้องให้ลูกกินนมทุก 2-3 ชั่วโมงนะ ลูกหลับก็ต้องปลุกมากิน ตอนแรกก็ทำไม่ค่อยเป็น เขาก็ช่วยจับ ช่วยจัดท่าให้ทุกอย่าง มาสอนทีเดียงเลย สอนทีก็นานเราก็เกรงใจ ตอนหลังๆนี่ก็ทำเองได้แล้ว เขาแค่เดินมาดู”

(พร)

“เวลาไปนั่งฟังเป็นกลุ่มเรารู้สึกเหมือนมีเพื่อนอะ ทุกคนก็ไปฟัง ทุกคนก็ทำให้นมลูกกันทั้งนั้น สงสัยอะไรก็ถามพยาบาลเขาบอกหมด บางครั้งเราไม่กล้าถามแต่พอคนอื่นถามเราก็ได้ความรู้ไปด้วย ชอบนะ เขาให้เราญาติเข้าฟังด้วยได้แต่แฟนเราไม่ว่างเลยไม่ได้มา”

(เป็ล)

“พยาบาลเดินมาสอนทีเดียง สอนเอาลูกเข้าเต้า สอนไล่ลมให้ลูก พอดีลูกดูดไม่ค่อยลึก พยาบาลเขามาช่วยจับ แนะนำทุกอย่าง สอนจนเราทำได้ถ้ามีอะไรไหนทำไม่ได้ก็กดออกเรียกเขามาช่วย”

(วรรณ)

“วันที่ 2 น้ำนมเริ่มมามากขึ้น น้ำรู้สึบดีใจว่าลูกคงจะได้กินนม พยาบาลให้เข้าฟังการสอนเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อาหารที่บำรุงน้ำนม ได้แก่ แกงเลี้ยงฝักรวมหัวปลี ไก่ผัดขิง กุยช่ายผัดตับ ซึ่งน้ำจะจำและตั้งใจว่าจะกินอาหารเหล่านี้เมื่อกลับไปอยู่บ้าน วันที่ 2 น้ำรู้สึกว่ามีความมั่นใจมากขึ้นในการอุ้มลูกให้กินนม น้ำขอความช่วยเหลือจากพยาบาลน้อยกว่าวันแรก วันที่ 2 นี้ น้ำไม่ค่อยเจ็บแผลแล้วจึงนั่งให้ลูกกินนมได้สะดวกและนานขึ้น ลูกดูดนมได้ทั้ง 2 ข้างๆละประมาณ 10-15 นาที น้ำนมบีบหยดแล้ว พอลูกกินนมก็นอนหลับดีไม่ค่อยร้องกวนเหมือนกินแรก คืนที่ 2 นี้ น้ำเลี้ยงลูกเองไม่ต้องฝากพยาบาลเลี้ยง น้ำรู้สึกภูมิใจมากที่เลี้ยงลูกด้วยตัวเองได้ทั้งกลางวันและกลางคืน พยาบาลก็ชมว่าน้ำเป็นแม่ที่ดี เก่ง ให้นมลูกได้”

(น้ำ)

#### 4.3.1.2.3 การเดินตรวจตราของเจ้าหน้าที่เพื่อฝ้าดูและกระตุ้นการให้นมบุตร

จากการสัมภาษณ์พบว่าในระหว่างที่อยู่โรงพยาบาลนั้น พยาบาลจะให้ลูกอยู่ที่เตียงกับแม่ตลอดเวลาโดยมีพยาบาลเดินดูตรวจตราและกระตุ้นการให้นมลูกทุก 3 ชั่วโมง แม่ที่ทำได้จะได้รับคำชมว่าเก่ง เป็นแม่ที่ดี รักลูก ส่วนคนที่ทำไม่ได้พยาบาลจะพูดให้กำลังใจและคอยช่วยเหลือจนทำได้ ทำให้คุณแม่ภูมิใจว่าทำได้และมีความตั้งใจที่จะทำต่อไปให้ดียิ่งขึ้น

“อยู่โรงพยาบาลให้ลูกกินนมทุก 2-3 ชั่วโมงเลย พยาบาลเดินดู ถ้าทำไม่ได้เขาก็ช่วยจับ ช่วยจัดท่าให้จนได้ เราก็อึดใจนะ เราทำได้ เห็นเตียงอื่นๆเขาก็ให้เหมือนกัน ดึกคืนนี้ลูกมาให้ลูกกินนมทุกคนเลย มีเพื่อนไม่ใช่เราคนเดียว ให้ทุกวันที่ชินแล้ว ลูกชอบตื่นตอนกลางคืนด้วยสิ กลางวันนอนนานกลางคืนนี่ตื่นบ่อย”

(วรรณ)

“พยาบาลเค้าเดินดูบ่อยๆก็อุ่นใจ มีปัญหาอะไรก็ถามเค้าได้เลย บางทีลูกไม่พูดแต่อมเฉยๆ พอพยาบาลมาช่วยคุณให้ลูกก็ยอมพูดเราก็ดีใจที่ลูกพูดได้ บางที่เราหลับเพลิน ลูกก็หลับ เค้าเดินมาก็ดีคอยมาเตือนว่าถึงเวลาให้ลูกกินนมแล้วนะ”

(อ้อ)

“พยาบาลเดินดูบ่อยมาก เขาก็จะมาคอยบอกเราว่าคุณแม่ปลุกน้องขึ้นมากินนมได้แล้วนะ เดี่ยวน้องนอนนาน ไม่ได้กินนม น้ำหนักน้องจะลดมาก เดี่ยวไม่ได้กลับบ้านนะคะ เราก็กลัวไม่ได้กลับบ้านเนาะ ต้องลุกขึ้นมาให้ลูกกินนม ลูกก็หลับตลอดเลย ปลุกยากมาก”

(พร)

“พยาบาลเขาก็ขยันเดินนะ เดินมาเกือบทุกชั่วโมงแหละ เปลี่ยนหน้ากันมา เดินทั้งคืน ก็คืนนะ เราให้นมลูกอยู่ก็มีคนมาคอยถามว่าเป็นอย่างไร น้องดูดดีมัย มีอะไรให้ช่วยมัย เขาก็ดูแลคืนนะ พอให้ลูกกินเสร็จ เราอยากพักบ้างก็ขอฝากลูกไว้ เขาก็รับฝาก ให้เราพักสัก 2 ชั่วโมงก็ยังดี”

(น้ำ)

#### 4.3.1.2.4 การให้คำแนะนำปรึกษา และช่วยแก้ไขปัญหาคา

##### วให้นมลูก

กรณีของ น้ำและสามีตั้งใจมีลูก 2 คน ท้องนี้เป็นท้องแรกซึ่งน้ำบอกว่าถึงแม้ไม่เคยมีประสบการณ์การมีลูกมาก่อน แต่ก็ตั้งใจไว้ตั้งแต่ท้องแล้วว่า จะเลี้ยงลูกด้วยนมตัวเองให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพราะรู้ว่านมแม่มีประโยชน์ต่อลูกและเพื่อนๆ ที่ทำงานก็เลี้ยงลูกด้วยนมแม่กันทั้งนั้น อีกทั้งสามีและแม่ ของน้ำเองก็เห็นด้วยและสนับสนุนให้น้ำเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง เมื่ออยู่ที่โรงพยาบาลน้ำอยู่ห้องรวม 4 เตียง แม่ของน้ำมาเฝ้าและคอยช่วยดูแลน้ำและลูกเพราะสามีต้องไปทำงานวันแรกหลังคลอดน้ำยังให้นมลูกไม่เป็นเนื่องจากท้องแรก มีพยาบาลเข้ามาคอยช่วยเหลือในการจัดทำให้ลูกกินนม มีทั้งทำนึ่ง ทำนอน พยาบาลสอนให้คำแนะนำเรื่องประโยชน์ของนมแม่ น้ำรู้สึกยินดีและรู้สึกเป็นสุขทุกครั้งที่ถูกคุณนมเหมือนได้ทำหน้าที่แม่ที่แท้จริง ถึงแม้จะทำไ้ยังไม่คล่องแต่น้ำก็พยายาม น้ำกังวลว่าลูกจะไม่อึเพราะน้ำนมยังไม่มาแต่พยาบาลบอกว่าถ้าให้ลูกดูดบ่อยๆ น้ำนมจะมาเอง ในวันที่ 2 น้ำนมเริ่มมามากขึ้น น้ำรู้สึกดีใจว่าลูกคงจะได้กินอึม พยาบาลให้เข้าฟังการสนทนาเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนม

แม่ อาหารที่บำรุงน้ำนม ได้แก่ แองเดียนฝักรวมหัวปติ ไก่ผัดจิง กุยช่ายผัดตับ ซึ่งน้ำจะจําและตั้งใจว่าจะกินอาหารเหล่านี้เมื่อกลับไปอยู่บ้าน วันที่ 2 น้ำรู้สึกว่ามีความมั่นใจมากขึ้นในการอุ้มลูกให้กินนม น้ำขอความช่วยเหลือจากพยาบาลน้อยกว่าวันแรก วันที่ 2 นี้ น้ำไม่ค่อยเจ็บแผลแล้วจึงนั่งให้ลูกกินนมได้สะดวกและนานขึ้น ลูกดูดนมได้ทั้ง 2 ข้างๆละประมาณ 10-15 นาที น้ำนมบิบหยดแล้ว พอลูกกินอิ่มก็นอนหลับดี ไม่ค่อยร้องกวนเหมือนคืนแรก คืนที่ 2 นี้ น้ำเลี้ยงลูกเองไม่ต้องฝากพยาบาลเลี้ยง น้ำรู้สึกภูมิใจมากที่เลี้ยงลูกด้วยตัวเองได้ทั้งกลางวันและกลางคืน พยาบาลก็ชมว่าน้ำเป็นแม่ที่ดี เก่ง ให้นมลูกได้

วันที่ 3 ลูกกินนมได้แต่น้ำรู้สึกเจ็บหัวนม แล้วหัวนมก็แดงๆ พองๆ เวลาลูกดูดเหมือนเอาเหล็กงับตรงหัวนมไม่ได้ใช้ลิ้น ไล่หัวนม พยาบาลบอกว่าลูกมีพังผืดใต้ลิ้นทำให้ยี่คลื่นออกมาได้ไม่ยาวจึงรู้สึกเหมือนเอาเหล็กงับหัวนม พยาบาลแนะนำการไปประเมินการดูดนมที่คลินิกนมแม่ น้ำตอบตกลงทันทีไม่รอช้าเพราะอยากให้ลูกกินนมได้ดี พอไปคลินิกนมแม่ประเมินแล้วบอกว่าลูกมีพังผืดมากระดับรุนแรงคือถึงปลายลิ้นต้องทำผ่าตัดขลิบพังผืดใต้ลิ้นออก น้ำก็ยินยอมให้ทำทุกอย่าง กว่าจะเสร็จสิ้นกระบวนการต้องใช้เวลาเกือบทั้งวัน น้ำไปตั้งแต่ 9.00 น. และกลับมาเวลาเกือบสี่โมงเย็น ก็นับว่าคุ้มค่าเพราะหลังจากขลิบพังผืดใต้ลิ้นแล้วลูกดูดได้ดีขึ้นมาก น้ำไม่เจ็บหัวนมแล้ว ตอนเย็นหมออนุญาตให้น้ำกลับบ้านได้

#### 4.3.2 ปฏิบัติการทางสังคมวัฒนธรรม

##### 4.3.2.1 การชื่นชมคอย้าการเป็นแม่ที่ดี

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นประสบการณ์ที่มีกระบวนการ มีขั้นตอนหล่อหลอมขัดเกลาทางสังคมเกี่ยวกับการเป็นแม่ที่ดี เป็นผู้หญิงที่ดี เป็นแม่ที่รักลูก แม่ที่เสียสละ ซึ่งผู้หญิงจากการศึกษาทุกคนบอกว่าต้องการเป็นที่ยอมรับทั้งจากสามี ญาติพี่น้องและสังคมรอบข้าง ทั้งขณะอยู่โรงพยาบาลและอยู่ที่บ้าน โดยขณะอยู่โรงพยาบาลผู้หญิงต้องการการยอมรับจากแพทย์และพยาบาลว่าเป็นแม่ที่ดี ผู้หญิงจึงพยายามให้ลูกกินนมตามที่ได้รับคำแนะนำอย่างเคร่งครัดไม่ว่าจะเหนื่อยล้าแค่ไหนก็ตาม เมื่ออยู่บ้านก็ต้องการให้คนในบ้านยอมรับว่าเป็นแม่ที่ทุ่มเท เสียสละและรักลูก ผู้หญิงจึงเลือกวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยตั้งใจทำให้ได้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้

“วันแรกๆทำไม่เป็น ลูกไม่ยอมดูดแค่เลียๆตรงหัวนม เรียกพยาบาลมาช่วยเค้าก็มาช่วยทุกครั้ง ช่วยจนลูกดูดได้ เค้าชมว่าเราดี เป็นแม่ที่ตั้งใจต่อไปจะทำได้ดีขึ้น เราก็คือใจนะมีกำลังใจก็พยายามให้ลูกดูดทุก 2-3 ชั่วโมงตามที่เค้าแนะนำแหละ”

(น้ำ)

“อยู่โรงพยาบาลเขาให้กินนมแม่อย่างเดียว ไม่ให้นมผสม ไม่ให้จุก เราก็เข้าใจก็ทำตามที่เขาบอก ลูกดูดได้เขาก็บอกเออคุณแม่เก่งนะ คุณแม่ทำได้ ลูกโตมาเค้าจะรับรู้ได้ว่าเรารักเค้านะ ถ้าแม่รักลูกอยากให้ลูกแข็งแรงก็ต้องให้ลูกกินนมแม่นะ เขาพูดทุกวัน มันก็ต้องดีแหละเขาถึงพูด เราทำไม่ได้เขาก็ช่วย เรารักลูก อยากเป็นแม่ที่ดีด้วยก็ต้องทำให้ได้ จะมาน้อยก็ต้องทำ”

(อ้อ)

“ได้ยินพยาบาลเขาชมเพียงข้างๆว่าเก่งนะ ค่ะนะ ที่ให้นมลูกได้ เราได้ยินก็รู้สึกดีนะ อยากทำได้บ้าง ก็คิดว่าต้องทำได้ พยายามทำ อยากให้ลูกกินนมเรา อยากเป็นแม่ที่ดีด้วย”

(พร)

#### 4.3.2.2 การถูกเปรียบเทียบกับคนอื่น

กรณีของรุ่ง น้อย และวรรณ เล่าว่าเวลาที่พยาบาลเดินมาตรวจแล้วพบว่าไม่ได้ให้นมลูกหรือไม่ปลุกลูกขึ้นมากินนมก็จะโดนพูดคล้ายต่อว่าให้ดูตัวอย่างดีๆที่เขาทำได้โดยไม่ต้องให้เต๋อน บางครั้งก็รู้สึกน้อยใจ

“ไม่ชอบให้ใครเอาเราไปเปรียบเทียบกับคนอื่น แต่ละคนไม่เหมือนกัน แต่ก็นั่นแหละเขาหวังดี เขาอยากให้เราให้นมลูก บางทีลูกหลับเราก็เลยลืมปลุก เขาเดินมาพอดี เรานี้รีบปลุกลูกขึ้นมากินเลย”

(น้อย)

“พยาบาลเขาบอกว่าถ้าถึงเวลาต้องรีบปลุกลูกขึ้นมาเลยไม่ต้องให้คอยบอกทุกมือ ดูอย่างเตียงอื่นเขาทำได้ไม่ต้องรอให้เต๋อนเลย ถ้าทำได้เองก็ดีเพราะกลับบ้านก็ไม่มีใครเต๋อน”

(รุ่ง)

“บางทีก็แอบน้อยใจที่เขาเปรียบเรากับคนอื่น ตอนเราให้ลูกกินเขาไม่เห็น มาเห็นตอนลูกหลับพอดี เลยคิดว่าเราไม่ได้ให้ลูกกิน ที่จริงลูกเพิ่งหลับก่อนเขาเดินมาแป๊บเดียว”

(วรรณ)

#### 4.3.2.3 การถูกกดดันและสอบถามจากคนรอบข้าง

จากการสัมภาษณ์อ้อ และน้ำ บอกว่ารู้สึกกดดันเวลาคนรอบข้างถามเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกต่างๆที่让宝宝กินนมแม่ แต่คนรอบข้างยังมุ่งหวังให้เธอทั้งสองเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปนานๆ

“เวลาเพื่อนๆหรือใครมาเยี่ยมที่บ้านก็จะถามกันทุกคนเลยว่า让宝宝กินนมแม่บ้างป่าว ต้องให้กินนะเดี๋ยวนี้เขาให้กินนมแม่ 6 เดือน เราก็รับปากไปงั้นแต่ในใจคิดว่าคงให้ไม่ถึงหรอกเพราะต้องกลับไปทำงาน”

(อ้อ)

“แม่สามีเขาบอกอยากให้เราให้นมลูกไปนานๆ เราไม่มีน้ำนมเขาก็ทำแกงเลียงหิ้วปลีให้กิน ทำให้กินบ่อยมากจนเราเกรงใจก็บอกเขาไปว่าจะ让宝宝กินนมเราไปนานที่สุด เขาก็พอใจเหมือนเขาอยากให้เราตอบแบบนี้”

(น้ำ)

#### 4.3.2.4 การถูกตำหนิว่าไม่เสียสละ ไม่รักลูก

จากกรณีของดาว เปิ้ล และอ้อ บอกว่าต้องเผชิญกับการถูกตำหนิ การพูดจาประชดประชันว่าไม่เสียสละ ไม่รักลูก เมื่อพวกเขาปล่อยให้ลูกร้องนานไม่รีบอุ้มให้ลูกกินนม

“ตอนกลางคืนเวลาลูกร้อง ถ้าร้องนานแล้วเราไม่รีบอุ้มไปดูลูกหรืออุ้มลูกขึ้นมากินนม จะถูกอุ้มที่อยู่ด้วยกันตำหนิว่าไม่รักลูก ทำให้ปล่อยให้ลูกร้อง ยังไม่รีบให้กินนมอีก เราก็รู้สึกผิดนะ เหมือนเราเป็นแม่ที่ไม่เสียสละ”

(ดาว)

“แม่สามีก็เคยพูดจาประชดประชันว่าคนเป็นแม่ไม่มีใครเขานอนสบายกันหรอกนะ ลูกร้องแอะเดียวก็ต้องสะดุ้งตื่นแล้ว คนเป็นแม่ต้องมีความเสียสละ ต้องรักลูกมากๆ ต้องไม่ห่างสบาย”

(เปิ้ล)

“แม่ของอ้อมก็เคยบอกว่าตอนที่แม่เลี้ยงอ้อมมาอะนะแม่ต้องเสียสละมากๆ อดหลับอดนอน กินก็ไม่ค่อยได้กินเป็นเวลาหรอก ลูกต้องได้กินก่อน เวลาลูกร้องต้องรีบไปดูไม่ปล่อยให้ร้องนาน ลูกหิวก็ต้องรีบให้ลูกกินให้อิ่มก่อน ตัวเองรอได้ คนเป็นแม่จะไม่คิดถึงตัวเองแล้ว”

(อ้อม)

#### 4.3.2.5 การซึมซับประสบการณ์

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาล ผู้หญิงสะท้อนประสบการณ์การตัดสินใจ ความมั่นใจ อันเนื่องมาจากการซึมซับประสบการณ์ของการเป็นแม่ และเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

กรณีของอ้อม เล่าว่า พอเธอคลอดลูกออกมา เธอได้ยินเสียงร้องของลูกตั้งแต่ในห้องคลอด พยาบาลอุ้มลูกมาให้กอด ให้ลองดูนม อ้อมรู้สึกแปลกๆ ตอนแรกไม่ได้คิดเรื่องจะให้ลูกกินนมตัวเอง แต่พอเอาลูกมากินนมบ่อยๆ รู้สึกผูกพัน และพอมายู่แผนกหลังคลอดเป็นห้องรวม 4 เตียง ทุกคนให้นมลูกเหมือนกันหมด เลยรู้สึกเป็นความเคยชินที่ต้องให้แต่ไม่รู้สึกรู้ว่าเป็นการถูกบังคับเพราะเป็นสิ่งดีที่ให้ลูก อ้อมเต็มใจอยากให้ลูกแข็งแรง แต่การให้นมลูกของอ้อมมีปัญหาเนื่องจากลูกมีพังผืดยึดติดใต้ลิ้นทำให้อ้อมรู้สึกเจ็บเวลาลูกดูด พยาบาลแนะนำการไปประเมินการดูดนมและการทำผ่าตัดขลิบพังผืดนี้เพื่อให้อ้อมดูดนมได้ดีขึ้นและแม่ก็จะไม่เจ็บหัวนมเวลาลูกดูด ตอนแรกอ้อมสงสารลูกไม่อยากให้ลูกต้องโดนผ่าตัดตั้งแต่เด็กกลัวลูกเจ็บ แต่ปรึกษามีแล้วเขาบอกให้ทำจึงตัดสินใจทำ พอทำเสร็จกลับมาลูกก็ดูดได้ดีจริงๆ ดูดแรงกว่าเดิมด้วย แต่มีปัญหาหน้ามน้อยกลัวลูกไม่อิ่ม พยาบาลไม่ให้นมผสม บอกให้กินแต่นมแม่

#### 4.4 ประสบการณ์การต่อต้าน ต่อรอง และผสมผสานบทบาทของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ผู้วิจัยพบว่า ผู้หญิงหลังคลอดทั้งหมดมีความมุ่งมั่นตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีอุดมการณ์ที่ดีต่อการให้นมลูกด้วยตนเอง ทั้งนี้ผู้หญิงมีความคิด การตัดสินใจทั้งจากตนเองและบุคคลรอบข้าง รวมทั้งจากการหล่อหลอมทางวัฒนธรรม ความเชื่อต่างๆ ถึงแม้บางบริบทอาจดู

เหมือนลูกครอบงำจากวาทกรรมต่างๆเช่น วาทกรรมทางการแพทย์ วาทกรรมทางสังคมวัฒนธรรมที่เข้ามาจัดการให้ผู้หญิงจำต้องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่ท้ายที่สุดผู้หญิงเลือกที่จะรับวาทกรรมต่างๆเข้ามาปรับใช้ มีอำนาจในคนที่เลือกทำหรือปฏิเสธในกระบวนการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยผู้หญิงมีการต่อต้าน ต่อรอง และผสมผสานบทบาทให้เหมาะกับบริบทของตัวเองที่แตกต่างกันไปจึงทำให้ผู้หญิงแต่ละคนสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ระยะเวลาสั้นยาวต่างกันไปด้วย

#### 4.4.1 การวางแผน และการตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ผู้หญิงที่ศึกษา พบว่า มีทั้งวางแผนตั้งใจจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเลี้ยงลูกด้วยนมผสม และมีในกลุ่มที่จะพยายามให้นมแม่มากที่สุดในตอนเริ่มต้น แต่จะยืนยาวเพียงใดขึ้นอยู่กับสถานการณ์

“ตัวเองตั้งใจไว้ตั้งแต่เริ่มรู้ว่าท้องแล้วว่าจะให้ลูกกินนมแม่ แพนก็เห็นด้วย เขาว่าถ้าทำได้ก็ดี แม่ก็เห็นด้วยบอกว่าลูกจะได้แข็งแรงและเด็กกินนมแม่จะฉลาดด้วย”

(เนย)

“ตั้งใจให้นมลูก ตั้งใจเลี้ยงด้วยนมตัวเองอยู่แล้ว ท้องที่แล้วก็ให้ท้องนี้ก็ตั้งใจเลี้ยงด้วยนมแม่ให้นานที่สุด”

(เนย)

“ตอนแรกว่าจะไม่ให้นมแม่แต่ตอนอยู่โรงพยาบาลเขาให้กินแต่นมแม่ ไม่มีการให้นมผสม เราก็เลยต้องให้ พอกลับบ้านก็ให้มาเรื่อยๆ”

(รุ่ง)

“แพนไม่ได้ว่าอะไร เขาบอกจะให้หรือไม่ให้ก็ได้แล้วแต่เรา เราก็เลยคิดว่าจะลองให้ลูกกินนมตัวเองดูก่อน จะพยายามดูก่อน ตั้งใจเลี้ยงให้นานที่สุด ถ้าไหวนะ ต้องคุยว่ามีน้ำนมพอป่าว”

(รุ่ง)

“ก็ช่วยกันคิดกับแฟนว่าจะเลี้ยงลูกยังงัยดี เพราะเราต้องทำงานทั้งคู่ ก็คงต้องให้เต็มที่ในตอนที่กำลังงานได้ ตอนกลับไปทำงานน้อยกว่ากันอีกทีว่าจะเอาอย่างงัย”

(ดาว)

#### 4.4.2 การต่อต้าน ต่อรองขณะอยู่โรงพยาบาล

ระยะเวลาที่หญิงหลังคลอด จะอยู่ที่โรงพยาบาล จำนวน 3-5 วัน โดยถูกกำหนดให้นมลูกทุก 2-3 ชั่วโมง จากการศึกษา มีผู้หญิงหลังคลอดเพียง 3 ใน 10 ราย ที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ทั้งเวลากลางวันและกลางคืน โดยทั้ง 3 รายนำบุตรมาอยู่ที่เตียงตลอดเวลาและปลุกบุตรกินนมทุก 2-3 ชั่วโมง จะมึนนำไปฝากเป็นครั้งคราวเมื่อทำกิจวัตร เช่น เข้าห้องน้ำ อาบน้ำ เป็นต้น

##### 4.4.2.1 ลูกอยู่กับแม่ตลอดเวลา

“อยู่โรงพยาบาลเลี้ยงเองตลอด ลูกอยู่กับเราตลอด ปลุกลูกกินนมทุก 2-3 ชั่วโมง พยาบาลจะมาเก็บไปตอนตี 5 เอาไปอาบน้ำ ชั่งน้ำหนัก แล้วก็เอามาให้เรา ก็อยู่ด้วยกันทั้งวันทั้งคืน บางทีตอนเราเข้าห้องน้ำ ไปอาบน้ำ ก็ฝากพยาบาลไว้แป๊บหนึ่ง ญาติดูไม่เป็น”

(น้อย)

“เลี้ยงลูกเองค่ะ ก็เหนื่อยเหมือนกันแต่มีความสุข พยาบาลบอกให้ปลุกลูกขึ้นมากินนมทุก 2-3 ชั่วโมง เราก็รับปากแต่ไม่ได้ทำตามนั้นปะะ หรือ ลูกอยู่กับเรา เราเลี้ยงเอง เขาร้องก็ให้กิน ตอนกลางคืนก็มีเว้นๆ ไปข้างถ้าเขาไม่ร้อง”

(ดาว)

“เอาลูกมาเลี้ยงเองตลอด ญาติไม่ได้ช่วย เราทำเป็นก็ท้องสองแล้ว แค่อนอนเพราะลูกหิวบ่อยแล้วเด็กชอบตื่นบ่อยตอนกลางคืน พอเขาร้องก็รีบให้กินเลย บางทีก็ไม่ได้ดูเวลาหรือดูลูกเป็นหลักว่าร้องหิวเมื่อไหร่ก็ให้กินทันที”

(เนย)

ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาล ขึ้นอยู่กับความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากการศึกษาพบว่า กรณีของดาว เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลด้วยความมั่นใจ โดยที่ไม่ได้มีการขอความช่วยเหลือ หรือขอคำแนะนำจากพยาบาล เพราะการมีประสบการณ์การมีลูกและให้นมลูกมาแล้ว จึงมีความมั่นใจในการจัดการกับการให้นมลูก และเห็นประโยชน์ของการให้นมแม่

“ตอนอยู่โรงพยาบาลดาวเลี้ยงลูกเองตั้งใจตั้งแต่ก่อนคลอดแล้วว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พอให้ลูกคนแรกก็มีน้ำนมมาตั้งแต่หลังคลอดเลย ไม่ค่อยมีปัญหาอะไรในการเลี้ยงลูกเพราะลูกเลี้ยงง่าย ไม่แง ไม่ตื่นบ่อย พอกินอิ่มก็หลับนาน ดาวเลี้ยงลูกเป็นเพราะนี่เป็นท้องที่สองแล้ว ท้องแรกดาวก็ให้ลูกกินนมแม่จึงทำให้รู้ว่านมแม่ดีจริง ลูกไม่ค่อยป่วย เลี้ยงง่าย การมีประสบการณ์จากท้องแรกทำให้ท้องนี้เลี้ยงลูกได้สบายขึ้นมาก ตอนอยู่โรงพยาบาลแทบจะไม่ต้องขอความช่วยเหลือจากพยาบาลเลย เลี้ยงลูกเองตลอดทั้งกลางวันกลางคืน ตอนแรกๆน้ำมน้อย ไม่พอก็ขอนมเสริมบ้าง แต่ก็ให้กินนมแม่เป็นหลัก พยาบาลสอนให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดาวเข้ากลุ่มฟังสอน ถึงแม้เคยผ่านการเลี้ยงลูกมาแล้วแต่ก็อยากทบทวนเพื่อความมั่นใจ เมื่อฟังคำแนะนำก็ยังทำได้ดีขึ้น ดาวเชื่อว่านมแม่เป็นสิ่งดีสำหรับลูกจึงเต็มใจอย่างมากที่จะให้นมลูกด้วยตัวเอง”

(ดาว)

#### 4.4.2.2 ลูกอยู่กับแม่เฉพาะกลางวัน

ผู้หญิงหลังคลอด 7 ใน 10 รายเลือกที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เฉพาะเวลากลางวัน ส่วนในช่วงกลางคืนขอฝากไว้กับพยาบาลแล้วให้พยาบาลนำมาดูนมทุก 2-3 ชั่วโมงตามเวลามื้อนม ส่วนลูก พยาบาลได้ช่วยเลี้ยงโดยผู้หญิงให้เหตุผลว่าที่ตัดสินใจแบบนี้เนื่องจากอ่อนเพลียเลี้ยงเองเฉพาะตอนกลางวันก็เหนื่อยมากพอแล้ว ดังนั้น ในช่วงกลางคืนจึงต้องการพักผ่อน

“ฝากพยาบาลเลี้ยงตอนกลางคืน ไม่ไหวเปลี้ยมาก กลางวันเลี้ยงเองตลอด กลางคืนเลยอยากพักผ่อน แต่พยาบาลเค้าก็เอามาดูคนมนะ เอามาตามเวลา คุณเสร็จเขาก็เอาไปเลี้ยงให้ต่อ เช้าค่อยเอามาใหม่ ก็คืนะเราไม่เห็น้อยมาก”  
(อ้อ)

“ตอนกลางวันเราเลี้ยงเอง อีกอย่างญาติมาเยอะยังมาช่วยกันได้ ตอนกลางคืนไม่มีใครตอนเขาร้องเยอะๆเราคนเดียวเอาไม่อยู่ ก็ขอพยาบาลเขาว่าขอฝากบ้างอะไรบ้าง เขาก็ยอมให้ฝาก”  
(เปิ้ล)

“พยาบาลเขาก็บอกว่าลูกควรจะอยู่กับแม่ตลอดเวลา เราก็เข้าใจแต่ไม่ไหวจริงๆแต่ก็พยายามเอาลูกมาไว้ที่เตียงให้มากที่สุด ไม่ไหวก็ต้องฝาก แต่ฝากไม่นานแป๊บๆก็คิดถึงเขาแล้วต้องไปปรับมากินนม พยาบาลเขาคงเบื่เหมือนกันเพราะเข็นไปเข็นมา พยายามให้ลูกได้กินบ่อยๆที่สุดเท่าที่ทำได้”  
(ปุ้ม)

กรณีปุ้ม เธอตั้งใจไว้ตั้งแต่ท้องแล้วว่า จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และจะให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้ ท้องนี้ไม่ใช่ท้องแรก ปุ้มเคยมีประสบการณ์มาแล้วคิดว่าน่าจะทำได้ดี ท้องที่แล้วให้นมลูกได้ไม่นานได้แค่ 2 เดือน ลูกไม่ค่อยดูด น้ามนไม่ค่อยมี แต่ท้องนี้ตั้งใจจะให้นานอย่างน้อย 6 เดือน เมื่อรู้ว่าท้องปุ้มก็บำรุงร่างกายเต็มที่ แต่ยังคงต้องทำงานจนกระทั่งคลอดไม่ได้หยุด ลูกออกมาแข็งแรงดี น้ำหนัก 3,300 กรัม ลูกได้ดื่มนมทันทีตั้งแต่อยู่ในห้องคลอด น้านมมาตั้งแต่วันแรกแต่ไม่มากเป็นปุดเล็กๆสีเหลืองขุ่นๆ ลูกดูดได้ดี ปุ้มดีใจที่ลูกแข็งแรงสามารถดื่มนมได้ตั้งแต่วันแรก ช่วงที่อยู่โรงพยาบาลปุ้มพยายามเอาลูกมาไว้ที่เตียงให้มากที่สุดและปลุกลูกให้กินนมทุก 2-3 ชั่วโมง

#### 4.4.2.3 อ้างว่าป่วยเพื่อฝากบุตร

จากการศึกษา มีผู้หญิง 2 ใน 10 รายที่ใช้วิธีต่อต้าน ต่อรองโดยอ้างปัญหาด้านความไม่สุขสบายเพื่อขอฝากบุตรในเวลากลางวัน เช่น กรณีของน้ำกับริณที่ใช้ข้ออ้างว่าปวดศีรษะบ้าง ปวดแผลบ้าง

“บางครั้งก็รู้สึกผิดนะที่ต้องอ้างกับพยาบาลว่าปวดหัวมาก เขาก็เก็บลูกไปดูแลให้ พยาบาลบางคนเขาก็เขี้ยวไม่ยอมให้เราฝากบอกให้ลูกอยู่

กับเราตลอด เราก็แบบว่าคนนอนมา 2 คืนแล้วมันเพลีย เราไม่เคยอดนอน  
ที่จริงปวดหัวก็ไม่มากหรอกแต่อยากให้เราเอาลูกไปดูให้แล้วเราก็อยก  
นอนพักด้วย”

(น้ำ)

“เคยแล้ว ถ้าบอกว่าขอฝากลูกเฉยๆ ไม่มีเหตุผลพยาบาลเขาก็ไม่ให้  
ฝากหรอก เราก็เลยต้องบอกว่าปวดแผลมั่ง ปวดหัวมั่ง เขาก็เอายามาให้กิน  
แล้วเก็บลูกไปดูให้ บอกให้เราพักผ่อน ก็ดีนะแต่ก็ไม่ได้ทำบ่อยหรอก เอาที่  
ไม่ไหวจริงๆค่อยทำ”

(วรรณ)

#### 4.4.2.4 ความรู้สึกที่ขัดแย้งและการแอบให้นมผสม

ในโรงพยาบาล ผู้หญิงที่ศึกษา มีประสบการณ์ความขัดแย้งทั้งอารมณ์  
ความรู้สึก และแนวปฏิบัติที่ทางโรงพยาบาลวางแนวปฏิบัติให้กับผู้หญิง เนื่องจากขัดแย้งกับความ  
เป็นจริง และบริบทในชีวิตของผู้หญิง

กรณีของ รุ่ง เธอตั้งครรภ์เป็นท้องแรกเมื่อ อายุ 35 ปี ทำงานเป็นเสมียน  
อยู่กับสามีแค่สองคน ทำงานทั้งคู่ รุ่งคิดว่าตัวเองมีลูกช้า อายุมาก กังวลตั้งแต่ตอนท้องว่าลูกจะไม่  
แข็งแรง กลัวเลี้ยงลูกไม่ได้ คิดจนกระทั่งว่าถ้ากลับไปทำงานจะเอาลูกไปฝากใครเลี้ยง เรื่องลาออก  
จากงานรุ่งไม่ได้คิดเพราะที่บ้านมีฐานะปานกลางที่ต้องช่วยกันทำงานกับสามี ถ้าคนใดคนหนึ่ง  
ลาออก รายได้จะไม่พอใช้จ่ายในครอบครัว รุ่งลางานได้แค่ 1 เดือน ตอนแรกไม่ตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนม  
แม่เพราะถึงอย่างไรก็ต้องกลับไปทำงาน ตอนอยู่โรงพยาบาลเป็นช่วงเวลาที่รู้สึกขัดแย้งเพราะต้อง  
ให้นมแม่อย่างเดียว โรงพยาบาลนี้ไม่สนับสนุนนมผสม แต่รุ่งก็แอบให้ แอบเอาไปซงเอง พยาบาล  
เห็นก็โดนดุบ้าง

“น่านมมีน้อย ขอนมผสมเขาก็ไม่ให้ เลยแอบเอานมมาซงเอง พอ  
พยาบาลเห็นเขาบอกให้เก็บไปเลย ให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียว เขาบอกดู  
บ่อยๆเดี๋ยวน่านมก็มาเอง เราก็คิดในใจว่าน่านมไม่มีไม่น่าต้องมาบังคับกัน”

(รุ่ง)

#### 4.4.3 ประสบการณ์การต่อต้าน ต่อรองบทบาทของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อกลับไป อยู่บ้าน

ช่วงที่กลับไปอยู่บ้าน เป็นช่วงที่ผู้หญิงยังคงให้นมลูกเอง โดยผู้หญิงทั้ง 10 ราย มีการตัดสินใจเองเกี่ยวกับการให้นมลูก สามี่ช่วยเหลือ ได้น้อยทำได้แค่ให้กำลังใจและช่วยเปลี่ยนผ้าอ้อม แต่ผู้หญิงไม่ได้ปรึกษานิสามีเพราะทุกคนคิดว่าการเลี้ยงลูกเป็นหน้าที่ของผู้หญิง มีความอ่อนโยนและใกล้ชิดลูกมากกว่า โดยเฉพาะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นเป็นกิจกรรมที่แม่ทำกับลูก ไม่มีผู้ใดทำแทนได้ แต่ช่วงนี้เป็นช่วงลาคลอด ผู้หญิงไม่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านทำให้มีเวลามากพอในการดูแลลูก นอกจากนี้ให้นมลูกแล้วผู้หญิงยังต้องทำงานบ้านด้วย เช่น ทำกับข้าว กวาดบ้าน ล้างจาน ซึ่งทำตอนที่ลูกกินนมอิ่มแล้ว ผู้หญิงไม่ได้รู้สึกเหน็ดเหนื่อยเป็นภาระเพราะคิดว่าเป็นหน้าที่ของตนที่ต้องดูแลคนในครอบครัวด้วย แต่ในบางครั้งลูกร้องไม่หยุด ร้องหิวนมบ่อยทำให้ผู้หญิงครอบครัวเดียว (4 ราย) เครียดจนร้องไห้ (2 ราย) เนื่องจากต้องทำงานในบ้านก่อนเพื่อมาดูแลลูกและเมื่อลูกหยุดร้องจึงกลับไปทำงานต่อ แต่ในครอบครัวชาย (6 ราย) จะมีญาติช่วยแบ่งเบาภาระงานในบ้านขณะที่ให้นมลูก

##### 4.4.3.1 เลี้ยงลูกด้วย ทำงานบ้านด้วย

กรณีศึกษา รุ่ง วรรณ และดาว เมื่อกลับไปอยู่บ้าน ต้องเลี้ยงลูกเองและทำงานบ้านด้วย ทำให้รู้สึกเหนื่อย และเครียด แต่ก็คิดว่าเป็นหน้าที่ของผู้หญิงที่ต้องเลี้ยงลูกและทำงานบ้านด้วย

“อยู่บ้านต้องทำงานบ้านด้วย แฟนเค้าทำไม่เป็นหรอก ไม่เคยทำอะไร ถึงช่วยทำก็ไม่สะอาดเราต้องมาทำใหม่อยู่ดีเลยทำเองดีกว่า ก็เหนื่อยนะ ต้องดูแลลูกด้วย”

(รุ่ง)

“เลี้ยงลูกด้วย ทำงานบ้านด้วย แม่ช่วยบ้าง ตอนทำงานบ้านลูกร้องนี้ เครียดเลยจะทำให้เสร็จก็ไม่ได้ สงสารลูก ต้องวางงานไว้ก่อน รีบมาดูแลเอานมให้กินกล่อมจนหยุดร้อง กินนมอีกกล่อมจนหลับค่อยกลับไปทำงานบ้านต่อ”

(วรรณ)

“พยายามให้ลูกกินนมตัวเองแต่มันก็ยาก อยู่บ้านไม่มีใครช่วยจัดทำ นั่นทำนี่ อยู่โรงพยาบาลพยาบาลเค้าช่วย มันมีหลายท่า จำได้ไม่หมด

กลับมาทำอยู่เท่าเดิวนั้นแหละทำให้เรานัดเอาที่ลูกกิน ได้ก็พอ ก็เหนื่อยนะเลี้ยงลูกเนี่ย ต้องทำงานบ้านด้วย อยู่โรงพยาบาลฝากพยาบาลเลี้ยงได้มั้ง แต่อยู่บ้านไม่รู้จะฝากใคร เราต้องเลี้ยงเอง ไม่ถนัดอย่างที่คิดแต่ก็ต้องอดทนเพื่อลูก”

(ดา)

“สามีทำงานมาทั้งวันเขาก็เหนื่อย ไม่กล้าบอกให้เขาช่วย เกรงใจเขาทำก็ทำได้ไม่ดีเท่าคนเป็นแม่ เราทำเองดีกว่า แค่อุ้มเล่นเขาอุ้มได้แต่ถ้าให้นมเราก็ต้องทำเอง”

(เป็ด)

#### 4.4.3.2 ให้นมแม่ได้ไม่เหมือนอยู่โรงพยาบาล

หญิงหลังคลอดทั้ง 10 รายไม่ได้ให้ลูกกินนมแม่ทุก 2-3 ชั่วโมงเหมือนตอนอยู่โรงพยาบาล แต่จะให้เมื่อลูกร้อง หรือถ้าเมื่อถึงเวลาให้นมแล้วลูกหลับก็ไม่ได้ปลุกลุกขึ้นมากินนม และผู้หญิงเลือกที่จะให้นมแม่ทุกครั้งเฉพาะตอนกลางวัน ส่วนกลางคืนจะให้นมแม่บ้าง นมผสมบ้าง

“อยู่โรงพยาบาลให้ลูกกินนมทุก 2-3 ชั่วโมง หรือบางทีร้องก่อนก็ให้กินตลอด แต่พอกลับมาอยู่บ้าน ถ้าเขาหลับก็ไม่ได้ปลุกหรือไม่ได้ให้ทุก 2-3 ชั่วโมง แต่ถ้าเขาร้องก็ตื่นมาให้ บางทีกลางคืนก็ให้นมผสมบ้าง แต่ตอนกลางวันนี้ให้กินนมตัวเองทุกครั้ง”

(ปุ้ม)

“อยู่บ้านเลี้ยงลูกเองแต่ไม่ได้ให้ทุกมื้อเหมือนตอนอยู่โรงพยาบาล สงสารลูก เราน้ำนมยังมีน้อยกลัวลูกไม่อิ่ม ให้คุณนมเรามั้ง กินนมผสมมั้ง คิดว่าไม่น่าเป็นไรนะเราทำให้มันสะอาดกลัวเหมือนกันแหละกลัวลูกท้องเสีย”

(อ้อ)

“อยู่โรงพยาบาลเลี้ยงลูกอย่างเดียวก็ทำได้ แต่พอกลับมาอยู่บ้านต้องทำงานบ้านด้วย บางมือคนอื่นช่วยเลี้ยงเขาก็ให้นมชงมั่ง นมที่เราบีบไว้มั่ง แล้วแต่ว่ามีอะไร ให้อะไรไปก่อนดีกว่าปล่อยเค้าร้อง”

(พร)

#### 4.4.3.3 การได้กำลังใจที่ดีจากครอบครัว

ผู้หญิงที่ศึกษาเมื่อกลับไปอยู่บ้าน พบว่าต้องเผชิญปัญหาหลายประการ ทั้งเนื่องจากเงื่อนไขทางชีววิทยา คือการมีน้ำนมให้กับลูกเพียงพอหรือไม่ ภาวะของการเรียนรู้ที่จะดูแลลูก จัดการกับปัญหาในการเลี้ยงลูก เช่น เมื่อลูกน้อยร้อง แม่จะอย่างไร นอกจากนั้นแม่ยังต้องเผชิญกับภาวะเหนื่อยล้า เครียด การนอนพักผ่อนไม่เพียงพอ ทั้งหมดนี้จะส่งผลต่อพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ว่าจะทำได้อย่างต่อเนื่องและมั่นใจ เช่นกรณีของน้อยเล่าว่า เมื่อกลับมาอยู่บ้าน การให้นมลูกของน้อยจะไม่ราบรื่นเหมือนตอนอยู่โรงพยาบาล ลูกก็ไม่ค่อยยอมดูด ไม่มีพยาบาลคอยช่วยเหลือ น้อยอยู่กันสองคนกับสามี น้อยต้องเลี้ยงลูกเองคนเดียว ต้องแก้ปัญหาเมื่อลูกร้องไห้ งอแงซึ่งน้อยไม่รู้ว่าลูกต้องการอะไร น้ำนมก็ไม่ค่อยมี เครียด เหนื่อยสารพัด นอนก็ไม่เต็มอิ่ม เวลาที่รู้สึกอ่อนเพลียก็ไม่สามารที่จะฝากลูกไว้กับใครได้ ลูกส่วนใหญ่จะร้องกวนเวลาศึกษามากกว่าตอนกลางวัน น้อยค่อยๆเรียนรู้ในการเลี้ยงลูก มีโทรศัพท์ไปสอบถามจากพยาบาลบ้างเวลาที่ลูกร้องมากๆ แล้วน้ำไม่สามารทำให้ลูกสงบลงได้ พยาบาลให้คำแนะนำว่าเมื่อลูกร้องให้หาสาเหตุก่อนว่าร้องเพราะอะไรอาจจะไม่ได้หิวเสมอไป อาจจะถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ ไม่สบายตัว หรือท้องอืด เป็นต้น น้อยโชคดีที่พยาบาลให้เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อบอกว่ามีปัญหาให้โทรปรึกษาได้ทำให้น้อยอุ่นใจได้มากทีเดียว

กรณีของดาว ต่างไปจากของน้อย ดาวเมื่อกลับมาอยู่บ้านดาวสามารให้นมลูกได้ตลอดทั้งกลางวันและกลางคืนเหมือนตอนที่อยู่โรงพยาบาล มีสามีคอยให้กำลังใจช่วยเหลือบ้างปลัดกันลูกมาดูดเวลาลูกร้อง ส่วนใหญ่ถ้าเป็นตอนกลางคืนสามีจะเป็นคนลุกมาดูด อาจเปลี่ยนผ้าอ้อมหรือถ้าลูกหิว บางครั้งถ้าดาวเพลียมาก สามีก็ชงนมให้ลูกกิน แต่ถ้าดาวตื่นก็จะลุกมาให้ลูกกินนม อยากให้ลูกกินนมแม่เยอะที่สุด พยายามพึ่งนมผสมน้อยที่สุด เวลาให้ลูกกินนมแม่ ลูกจะสงบนิ่งไม่ค่อยร้องงอแงมากอาจเป็นเพราะเขาได้รับความอบอุ่นเพราะดาวจะอุ้มมาแนบอก และในระหว่างให้กินนมนั้นก็พูดคุยกับเขาไปด้วย ไม่เคยหงุดหงิดหรือเบื่อหน่ายในการที่จะต้องให้ลูกกินนม ดาวคิดว่าคนเป็นแม่มีหน้าที่ต้องเลี้ยงดูลูกให้ดีและต้องให้สิ่งที่ดีที่สุดแก่ลูก ในช่วงเวลาคลอดนี้ดาวให้ลูกกินนมได้เต็มที่แต่ลูกกินเก่ง ให้กินแล้วก็ยังร้องเหมือนไม่ทันใจ ดาวคิดว่าน้ำนมคงออกไม่พอจึงให้นมเสริมบ้างเพราะสงสารลูก พอให้นมเสริมลูกอึดก็นอนหลับได้นานทำให้ดาวมี

เวลาไปทำงานบ้านได้บ้าง คาวลาคลดได้นาน 3 เดือน ในระหว่างที่ลาคลดนี้ดาวได้วางแผนว่าจะยังคงให้เลี้ยงลูกด้วยนมตัวเองต่อไปเรื่อยๆถึงแม้จะกลับไปทำงานก็ตาม อยากให้นมลูกให้นานที่สุด สามีก็เห็นด้วยบอกว่าตามใจไม่ว่าอะไร

#### 4.4.3.4 ทำอย่างไรก็ได้ให้ลูกไม่ร้อง

มุมมองของผู้หญิง และครอบครัวต่อความสำคัญของนมแม่ และการอยู่ดีของลูก ที่เกี่ยวข้องกับ การร้องไห้ เพราะหิว การคิดว่านมผสม สามารถให้สารอาหารที่ทำให้ลูกแข็งแรงได้เช่นเดียวกัน

กรณีของวรรณ ไม่ได้คาดหวังว่าลูกต้องได้กินนมแม่นานเท่าไร แต่ที่ตั้งใจจะให้กินในระยะแรก สามีก็สนับสนุนทุกอย่างที่ดีกับลูก เมื่อคลอดลูก วรรณก็ให้ลูกกินนมบ้าง ไม่ได้ให้บ้าง ตอนอยู่โรงพยาบาลลูกได้กินนมแม่มากกว่าอยู่บ้านเพราะที่บ้านไม่มีใครบังคับหรือมีกฎเกณฑ์อะไรที่ต้องให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียว บางครั้งลูกร้องกวนมากให้นมแม่เหมือนไม่ทันใจ สามีก็ชงนมให้ลูก วรรณไม่ได้คิดอะไร คิดว่าช่วยกันเลี้ยง แต่ในเวลากลางวันส่วนใหญ่ลูกจะได้กินนมแม่ วรรณเลี้ยงลูกเองรู้สึกว่าจะไม่ยาก ไม่ได้กดดันเพราะไม่ได้ตั้งความหวังในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไว้ตั้งแต่แรก วรรณคิดว่าเลี้ยงอย่างไรก็ได้ให้ลูกแข็งแรง ไม่เจ็บป่วยก็น่าจะเพียงพอแล้ว

“นมผสมลูกก็อิมเหมือนกันดีกว่าปล่อยให้ร้องหรือให้ออด ให้นมแม่บ้างแต่ไม่ทุกมือก็สลับๆกันนะ เวลาลูกร้องทุกคนเครียดกันหมด ทุกคนก็อยากช่วย อย่างน้อยก็ช่วยชงนมให้ ถ้ากินนมแม่นี้เราคนเดียวเลย”

(วรรณ)

“เมื่อกลับมาบ้านพรก็มีแอบให้นมชงบ้าง แต่ก็ให้กินนมแม่ก่อนจึงค่อยให้นมชง คิดว่าดีกว่าปล่อยให้ลูกอด อยู่บ้านมีแม่ช่วยเลี้ยง ช่วยชงนมไม่เครียด ก็ให้ลูกกินนมแม่ตอนกลางวัน ส่วนตอนกลางคืนให้กินนมชง”

(พร)

จากการสัมภาษณ์ญาติของผู้หญิงหลังคลอดจากการศึกษาพบว่า มีการสนับสนุนและให้ความช่วยเหลือเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แต่ช่วยอะไร ไม่ได้มาก ได้แค่เปลี่ยนผ้าอ้อมและช่วยทำงานบ้านเล็กๆน้อยๆเท่านั้น

“ก็เห็นด้วยนะกับการให้ลูกกินนมแม่ เคี้ยวนี้ใครๆเขาก็ให้กัน ถ้าให้  
ได้มันก็ดีแต่ไม่ได้บังคับเขาหรอก แล้วแต่แม่เด็ก เรายังงัยก็ได้แค่ให้ลูก  
แข็งแรงก็พอ กินอะไรก็ได้แต่อย่างว่าหมอเขาบอกว่ากินนมแม่แล้วเด็กจึง  
จะมีภูมิ ถ้าแม่เขาให้ได้เราก็นับสนุนอยู่แล้วล่ะ ไอ้เรื่องช่วยเลี้ยงลูก  
ตัวเองคงช่วยไม่ได้มาก อย่างมากแค่เปลี่ยนแพมเพิร์ส ถ้ากินนมแม่เขาทำ  
เองหมดเราไม่กล้าจับลูก กลัวจับแรงเขาจะเจ็บ แม่เขานุ่มนวลกว่า ยังไม่  
ชินด้วยแหละ ก็ช่วยเค้าทำงานบ้านบ้าง ทำกับข้าวเองมั่ง ซื้อเอามั่งแล้วแต่  
เรื่องคาดหวังก็ไม่ได้ไปคาดหวังอะไรมาก เขาจะเลี้ยงด้วยนมแม่นานแค่ไหน  
ไหนก็แล้วแต่เขา เราก็อยากให้เลี้ยงไปให้นานๆที่สุดนะแต่เขาทำงานด้วย  
ไม่รู้จะให้ได้แค่ไหน ก็ส่งสารเค้าจะต้องไปทำงานด้วย ไหนจะเรื่องงาน  
ไหนจะต้องเลี้ยงลูกก็คงเหนื่อยน่าดู ถ้าเหนื่อยเกินให้ไม่ไหวก็คงต้องเลิก  
ให้สักเดือนก็ยิ่งดีให้ได้คุ้มกัน โรคบ้าง หลังจากนั้นก็คงต้องให้นมเสริมคิด  
ว่าน่าจะมีประโยชน์อยู่นะถึงจะไม่เท่านมแม่ก็เหอะ ถ้ามันจำเป็นก็ต้องใช้”

(สุชาติ)

#### 4.4.4 ประสบการณ์การต่อต้าน ต่อรอง และผลสมผสานบทบาทของการเลี้ยงลูกด้วยนม แม่ของผู้หญิงเมื่อต้องออกไปทำงานนอกบ้าน

##### 4.4.4.1 ลักษณะงานและเงื่อนไขสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ช่วงที่กลับไปทำงาน เป็นช่วงระยะเวลาที่กระอักกระอ่วนใจของการ  
ตัดสินใจของผู้หญิงในการที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อหรือตัดสินใจยุติการให้นมลูก โดยผู้หญิงทั้ง 10  
รายมีการตัดสินใจให้นมลูกต่อไปควบคู่กับการทำงานนอกบ้าน ผู้หญิงทั้ง 10 รายบอกว่าคาดหวังใน  
ด้านความก้าวหน้าในหน้าที่การงานและต้องการช่วยหารายได้แบ่งเบาภาระในบ้าน และต้องรักษา  
งานเอาไว้ เพราะงานหายาก ผู้หญิง ที่ศึกษา ประกอบอาชีพหลากหลาย ทั้งราชการ บริษัทเอกชน  
และรับจ้าง ซึ่งลักษณะองค์กรก็เป็นเงื่อนไขที่จะเอื้อให้ผู้หญิงลางานเพื่อเลี้ยงดูลูก และ ให้นมแม่ได้  
เต็มที่หรือไม่ จากการศึกษ พบว่า จาก 10 รายมี 4 รายที่สามารถลางานได้ 3 เดือน ที่เหลืออีก 6 ราย  
สามารถลางานได้ 1 เดือน รวมทั้งระดับของตำแหน่งหน้าที่ ความหวังถึงวาระระหว่างความคล่องตัว  
ความก้าวหน้าของตำแหน่งหน้าที่ที่จะส่งผลต่อระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วย

วรรณ ประกอบอาชีพรับจ้าง ลางานได้เพียง 1 เดือน เมื่อกลับไปอยู่บ้าน  
มีการให้กินนมแม่ ควบคู่กับนมผสม โดยเธอบอกว่า “บางครั้งลูกร้องกวนมากให้นมแม่เหมือนไม่  
ทันใจ สามีกี่ขงนมให้ลูก วรรณไม่ได้คิดอะไร คิดว่าช่วยกันเลี้ยง แต่ในเวลากลางวันส่วนใหญ่ลูกจะ

ได้กินนมแม่ แต่กลางคืนก็ให้กินนมผสม” และเมื่อกลับไปทำงานก็ให้นมลูกสลับกับนมผสมได้ต่ออีก 1 เดือน และเลิกกินนมแม่หลังจากนั้น

เนย เป็นครูโรงเรียนเอกชน ลากตลอดได้ 3 เดือนเธอตั้งใจจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวให้นานที่สุดช่วงลาคลอดแม่มาเยี่ยมและพักอยู่ด้วย แม่ช่วยเลี้ยงลูก ช่วยขนนม ช่วยป้อนนม บางครั้งก็ป้อนนมบีบที่บีบเก็บไว้ในตู้เย็น แม่บอกจะช่วยอยู่เลี้ยง เนยจึงให้นมลูกไปได้เรื่อยๆถึงแม้กลับไปทำงานและให้อยู่ได้นาน 4 เดือนจึงหยุดให้นมลูกเพราะแม่ต้องกลับไปต่างจังหวัด แต่เนยก็คิดว่าให้นมลูกได้นานกว่าที่ตั้งใจไว้แล้ว

#### 4.4.4.2 การหยุดให้นมแม่ เพื่อเตรียมตัวกลับไปทำงาน

ผู้หญิงมีการเตรียมตัวเพื่อการกลับไปทำงานหลังจากลาคลอด ทั้งในด้านร่างกาย และการจัดการเรื่องการให้นมแม่

กรณีของ ปุ้มลาคลอดได้นาน 3 เดือน เมื่อให้นมลูกได้นาน 2 เดือนสามีก็เริ่มพูดให้หยุดนมแม่เพื่อเตรียมตัวกลับไปทำงาน เขาบอกกลัวลูกติดนมแม่ถ้ากลับไปทำงานจะลำบาก ปุ้มเป็นคนที่รักงานมากไม่อยากลาต่อแต่ก็อยากให้ออกกำลังกายมากที่สุด ปุ้มต่อรองกับสามีขอให้ลูกกินนมต่อไปเรื่อยๆ สามียินยอมไม่ว่าอะไร

*“ก่อนกลับไปทำงาน 1 เดือน สามีก็พูดแล้วว่าน่าจะหยุดให้นมลูกได้แล้วนะ ไม่งั้นกลับไปทำงาน ถ้าลูกติดเราแล้วจะลำบาก แต่ถ้าอยากเลี้ยงต่อก็ต้องลาคลอดต่อ เราไม่อยากลา เป็นห่วงงานด้วย เลยขอสามีว่าขอเลี้ยงไปเรื่อยๆจนกว่าจะไม่ใช่แล้วกันค่อยเลิก เขาก็บอก โอเค”*

(ปุ้ม)

#### 4.4.4.3 สถานที่ทำงานไม่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สถานที่ทำงานของผู้หญิงทั้ง 10 รายไม่มีห้องและอุปกรณ์สำหรับบีบเก็บน้ำนม การปฏิบัติการณ์นี้ผู้หญิงต้องจัดการเองตามบริบทตัวเองต้องมีการแอบซ่อนในการทำกิจกรรมต้องเตรียมอุปกรณ์ไปเอง ได้แก่ เครื่องปั้มนมไฟฟ้าหรือเครื่องบีบมือ ถูเก็บน้ำนม กระจกน้ำแข็ง และในการทำกิจกรรมนี้ผู้หญิง 9 รายต้องรอทำเมื่อถึงเวลาพักทานข้าวกลางวัน (1 ชั่วโมง) ต้องรีบกินข้าวให้เสร็จเร็วๆเพื่อมีเวลาเหลือมาปั้มนม บางครั้งนมคัดมากจนปวดก็ต้องทนไม่สามารถปั้มนมออกได้ทันทีเมื่อนมเริ่มตึงๆ เนื่องจากกลัวเพื่อนร่วมงานและนายจ้างหรือหัวหน้ามองว่าอู้งานกินแรงเพื่อน มีเพียง 1 รายที่สามารถปั้มนมออกได้เมื่อต้องการแต่น้ำนมที่ออก เต้านมที่คัดตึงทำให้ผู้หญิง

บอกว่าเสียความมั่นใจในรูปลักษณะเมื่อต้องพบปะลูกค้าหรือติดต่องาน 1 รายบิบบในห้องพัก ส่วนตัว 3 รายบิบบในห้องพักส่วนรวม และ 1 รายบิบบในห้องน้ำ

น้อย เป็นพนักงานบริษัท ลาคลอดได้นาน 2 เดือนตั้งใจว่าจะถึงแม่กลับไปทำงานก็จะยังเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อ เมื่อกลับไปทำงาน งานยุ่งมากไม่ค่อยมีเวลา ที่ทำงานของน้อยไม่มีสถานที่สำหรับเลี้ยงลูกหรือบิบบเก็บน้ำนม มีแต่ห้องพักสำหรับรับประทานอาหารของพนักงานที่อยู่รวมกัน เมื่อต้องการบิบบน้ำนมเก็บไว้ให้ลูก น้อยต้องรอให้ไม่มีคนอยู่ในห้องพักจึงบิบบน้ำนมได้แล้วแช่ตู้เย็นเก็บกลับไปให้ลูกตอนเย็น แต่การบิบบน้ำนมไม่ต่อเนื่องเมื่อมีคนเดินเข้ามาในห้อง น้อยก็จะหยุดทำกิจกรรมแล้วกลับไปทำงานตามปกติ เพื่อนๆที่ทำงาน ไม่มีการพูดถึงการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ น้อยเริ่มคิดว่าตัวเองคงจะให้นมลูกได้ไม่นานแน่ๆถึงแม้จะรู้ว่านมแม่มีประโยชน์มากมายก็ตาม แต่อุปสรรคมีมากจนทำให้น้อยเริ่มท้อ เริ่มเหนื่อยที่ต้องทำงานให้คีด้วยและต้องเป็นแม่ที่คีด้วยพร้อมๆกัน

พร เป็นพนักงานเดินเอกสารในบริษัทเอกชน เมื่ออยู่โรงพยาบาลได้รับคำแนะนำบ่อยๆแทบทุกวันจากทั้งหมอและพยาบาลว่าควรให้ลูกกินนมแม่นาน 6 เดือน จึงมีความคิดว่าจะให้ลูกกินนม 6 เดือนตามที่หมอแนะนำ แต่เมื่อกลับไปทำงาน เธอยอมรับว่า เธอให้ลูกกินนมแม่น้อยลง ที่ทำงานไม่มีที่บิบบน้ำนม พรคิดว่าเจ้านายเป็นผู้ชายจึงไม่เห็นความสำคัญของการมีห้องบิบบเก็บน้ำนม สามีบอกถ้าต้องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามที่ตั้งใจไว้คือ 6 เดือนคงต้องให้พรลาออกจากงานประจำ แต่พรตัดสินใจว่าไม่ลาออกและให้นมลูกต่อได้นาน 2 เดือนจึงเลิก

ปุ้ม พนักงานในบริษัท ปุ้มเป็นสาวทำงานด้วย รักงานเป็นชีวิตจิตใจ มีบุคลิกแคล่วคล่องว่องไว แต่ถึงกระนั้นก็ตามเมื่อตั้งใจที่จะมีลูกคนที่ 2 ปุ้มก็ตั้งใจไว้แล้วว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และจะให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้ เธอเล่าว่า แต่เมื่อกลับไปทำงานก็เริ่มพบปัญหาที่ไม่เอื้ออำนวยให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อีกต่อไปเพราะที่ทำงานไม่มีสถานที่สำหรับบิบบเก็บน้ำนม มีพนักงานทั้งผู้หญิงและผู้ชาย ต้องบิบบในห้องน้ำแล้วนำไปใส่กระติกน้ำแข็งเอากลับบ้าน ทำได้แค่ 1 เดือนจึงตัดสินใจเลิกให้ลูกกินนมแม่เพราะเหนื่อยและคิดว่าทำเต็มที่แล้ว

เป็ล อาชีพแม่ค้าขาย เธอลางานได้แค่ 1 เดือนแต่ก็ตั้งใจว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมตัวเองต่อไปแม้จะต้องกลับไปทำงานแล้วก็ตาม ตอนนี้น้ำนมเริ่มมีเยอะขึ้นแล้วแต่ไม่ได้เยอะมาก บิบบหยุด ลักษณะงานของเป็ลเป็นห้องพักส่วนตัว เป็ลจึงสามารถปั๊มนมในห้องทำงานได้เลย มิติดชิดไม่มีคนเห็น ที่ทำงานไม่มีสถานที่บิบบเก็บน้ำนมและไม่มีตู้เย็นแช่นมบิบบ เป็ลปั๊มนมในห้องและแช่ในตู้เย็นส่วนตัวในห้องทำงาน เย็นเลิกงานก็เอากลับบ้านด้วย แต่ในขณะที่ทำงานเวลาที่ออกไปพบลูกค้า คุยงาน ต้องใส่แผ่นซับน้ำนมไว้ตลอดเวลาเพื่อกันไม่ให้ น้ำนมหยดเลอะเทอะออกมานอกเสื้อ เป็ลต้องทำกิจกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมอยู่ 2 เดือนจึงตัดสินใจหยุดให้ลูกกินนมซึ่งเป็นการตัดสินใจของตัวเองและทุกคนในบ้านก็เห็นด้วย โดยคิดว่าการให้นมลูกแค่ 2 เดือนก็ยังดีกว่า

ไม่ได้ให้เลยเพราะอย่างน้อยลูกน่าจะได้รับภูมิคุ้มกันโรคไปบ้างและลูกไม่ค่อยเจ็บป่วยอะไรอยู่แล้ว จึงสบายใจและต้องการทุ่มเทกับการทำงานให้เต็มที่

ผู้หญิงส่วนใหญ่จากการศึกษา มีทัศนคติที่ดี เห็นประโยชน์ของนมแม่ และต้องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้นานที่สุด เมื่อกลับไปทำงาน ผู้หญิงจึงจำเป็นต้องจัดการ เพื่อประสานบทบาททั้งผู้หญิงทำงาน ความรับผิดชอบ หน้าที่ ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน และบทบาทของการเป็นแม่ที่ดีในกรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ดาว ทำงานราชการ เป็นนักวิชาการ เชลลาคลอดได้นาน 3 เดือน ในระหว่างที่ลาคลอดนี้ดาวได้วางแผนว่าจะยังคงให้เลี้ยงลูกด้วยนมตัวเองต่อไปเรื่อยๆถึงแม้จะกลับไปทำงานก็ตาม อยากให้นมลูกให้นานที่สุด สามีก็เห็นด้วยบอกว่าตามใจไม่ว่าอะไร เมื่อดาวกลับไปทำงานดาวเริ่มรู้สึกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นเหนื่อยไม่น้อย เพราะไม่มีเวลาให้ลูกได้เต็มที่เหมือนตอนลาคลอด การทำงานมีเรื่องต้องรับผิดชอบ บางครั้งก็เครียด เหนื่อยด้วย ที่ทำงานไม่สามารถนำลูกไปอยู่ด้วยได้ ดาวต้องเอาลูกไปฝากไว้ที่สถานรับเลี้ยงเด็กเล็กที่อยู่ใกล้ที่ทำงาน โดยตอนเช้าก่อนมาทำงานดาวจะพาลูกไปส่งไว้พร้อมนมบีบ 2 ถ้วย พอตอนเย็นก่อนเลิกงานหนึ่งชั่วโมงดาวจะไปรับลูกมาที่ทำงานซึ่งที่ทำงานก็ไม่ว่าอะไรเพราะดาวให้เหตุผลที่ต้องทำเช่นนี้เพราะสถานรับเลี้ยงเด็กจะปิดเวลาบ่ายสามแต่ดาวเลิกงานสี่โมงเย็นหรือบางวันก็ต้องอยู่ทำงานเกินเวลาอีกด้วย ดาวทำแบบนี้อยู่นานประมาณ 5 เดือนคิดว่าตัวเองเหนื่อยเกินไปและเกรงใจที่ทำงานด้วยถึงแม้ที่ทำงานไม่ว่าแต่ดาวรู้สึกเกรงใจ สามีก็เห็นด้วยสนับสนุนว่าให้ลูกกินได้แค่นี้ก็มากพอแล้ว

“ต้องตื่นแต่เช้าไปทำงาน ก่อนไปก็ให้ลูกกินนมจากเต้าก่อน แล้วค่อยบีบออกใส่ถ้วยแช่ตู้เย็นไว้ให้แม่เอาออกมาให้ลูกกินตอนที่เราไม่อยู่ พอกลับมาตอนเย็นรีบให้ลูกกินจากเต้าก่อนเลย พอลูกกินอิ่มเราก็อยกไปทำกับข้าว ก็เหนื่อยนะแต่มีความสุข เห็นเขาคุดคุเขามีความสุขเราก็มีความสุขไปด้วย”

(น้ำ)

สำหรับการต่อรงในมิติของที่ทำงานนั้น จากการศึกษพบการต่อรงในช่วงระยะเวลาสั้นๆแค่ 0.5- 2 เดือนโดยผู้หญิงเพียง 1 รายที่มีการต่อรงด้วยการขออนุญาตที่ทำงานและผู้ร่วมงานไปปรับบุตรจากสถานรับเลี้ยงเด็กเล็กมาไว้ที่ทำงานก่อนงานเลิก 1 ชั่วโมง ผู้หญิงให้เหตุผลว่าเกรงใจเจ้านายและเพื่อนร่วมงาน ที่ทำงานไม่สนิทกัน ต่างคนต่างทำงานของตนไม่ค่อยได้พูดคุยกัน และเมื่อกลับไปทำงาน ไม่มีใครถามเรื่องการที่ลูกต้องกินนมแม่

ส่วนการตัดสินใจยุติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อผู้หญิงกลับไปทำงาน พบว่าการที่ต้องทำบทบาททั้ง 2 อย่าง คือ เป็นแม่ที่ให้นมลูกกับการเป็นผู้หญิงทำงาน เป็นช่วงระยะเวลาที่วิกฤตที่สุดเพราะต้องเผชิญกับทั้งความเครียดและอ่อนล้าจากการทำงาน และภาวะเครียดจากการต้องเลี้ยงลูก เมื่อทำบทบาททั้งสองไปสักระยะหนึ่งผู้หญิงจึงตัดสินใจยุติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในที่สุด

จากกรณีศึกษาของเป็ล เป็ลเล่าว่าลางานได้แค่ 1 เดือนแต่ก็ตั้งใจว่าจะเลี้ยงลูกด้วยนมตัวเองต่อไปแม่จะต้องกลับไปทำงานแล้วก็ตาม ตอนนี้น้ำนมเริ่มมีเยอะขึ้นแล้วแต่ไม่ได้เยอะมาก บีบหยด ลักษณะงานของเป็ลเป็นห้องทำงานส่วนตัว เป็ลจึงสามารถปั้มนมในห้องทำงานได้เลย มิตรชิดไม่มีคนเห็น ที่ทำงานไม่มีสถานที่บีบเก็บน้ำนมและไม่มีตู้เย็นแช่นมบีบ เป็ลปั้มนมในห้องและแช่ในตู้เย็นส่วนตัวในห้องทำงาน เย็นเลิกงานก็เอากลับบ้านด้วย แต่ในขณะที่ทำงานเวลาที่ออกไปพบลูกค้า คุยงาน ต้องใส่แผ่นซับน้ำนมไว้ตลอดเวลาเพื่อกันไม่ให้ น้ำนมหยดเลอะเทอะออกมานอกเสื้อเป็ลต้องทำกิจกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อู่นาน 2 เดือนจึงตัดสินใจหยุดให้ลูกกินนมซึ่งเป็นการตัดสินใจของตัวเองและทุกคนในบ้านก็เห็นด้วย โดยคิดว่าการให้นมลูกแค่ 2 เดือนก็ยิ่งดีกว่าไม่ได้ให้เลยเพราะอย่างน้อยลูกน่าจะได้รับภูมิคุ้มกันโรคไปบ้างและลูกไม่ค่อยเจ็บป่วยอะไรอยู่แล้วจึงสบายใจและต้องการทุ่มเทกับการทำงานให้เต็มที่

“ลาได้แค่เดือนเดียวเอง ลานานก็ไม่ไหว ไม่ได้เงินนะตอนลานั้นะ ไม่อยากลาต่อด้วย ผู้ทำงานเอาเงินหาเงินมาเลี้ยงลูกซื้อนมให้ลูกกินได้ ไปทำงานไม่มีที่บีบน้ำนม ก็ไม่ได้บีบ”

(รุ่ง)

“ที่ทำงานไม่มีห้องให้บีบน้ำนม ไม่มีอุปกรณ์อะไรเลย ถ้าจะบีบเราต้องขนของไปเองหมด ทั้งเครื่องปั้มนม กระติกน้ำแข็ง ถูเก็บน้ำนม เวลาบีบก็ต้องแอบๆทำแล้วคนเห็น ก็ห้องกินข้าวนั่นแหละ ใช้รวมกันทั้งผู้หญิงผู้ชาย บางครั้งก็เหนื่อยก็เลยไม่บีบ”

(น้อย)

จากประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในภาพรวมของผู้หญิงหลังคลอดทั้ง 10 ราย ผู้หญิงมีอุดมการณ์ที่ดีเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสามารถให้นมแม่ได้เต็มที่ในช่วงที่อยู่โรงพยาบาล โดยผู้หญิงได้รับวาทกรรมทางการแพทย์บวกกับวาทกรรมทางสังคม

วัฒนธรรมที่หล่อหลอมให้ปฏิบัติการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งที่ผู้หญิงยอมรับและเลือกที่จะกระทำโดยไม่ได้ถูกครอบงำ ทั้งนี้มีการปรับใช้ให้เหมาะกับบริบทของแต่ละคนและในการที่จะคงบทบาทของการเป็นแม่ที่ให้นมลูกกับบทบาทของการเป็นผู้หญิงทำงานให้ไปด้วยกันได้ นั้น ผู้หญิงก็ได้มีการต่อต้าน ต่อรอง และผสมผสานบทบาทของตัวเองได้ในแบบที่ตัวเองคิดว่าดีที่สุด เหมาะสมที่สุด โดยผู้หญิงมีการตัดสินใจเองเป็นส่วนใหญ่ภายใต้การยอมรับของครอบครัว จึงอาจกล่าวได้ว่าปฏิบัติการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น เป็นปฏิบัติการที่ผู้หญิงเป็นผู้มีสิทธิ์เลือกกระทำหรือยุติการกระทำด้วยตัวเองอย่างแท้จริง

## บทที่ 5

### สรุป อภิปราย ข้อเสนอแนะ

#### 5.1 สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง การต่อรองสองบทบาทของผู้หญิงทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การให้ความหมายทางการแพทย์ ความหมายทางสังคมวัฒนธรรม และปฏิบัติการทางความหมายทั้งสองด้านที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่กระทำกับผู้หญิง รวมถึงการต่อต้าน ต่อรอง การผสมผสานบทบาทการทำงานนอกบ้าน กับบทบาทการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของผู้หญิงทำงาน การศึกษาวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้กรอบแนวคิดวัฒนธรรมหลังสมัยใหม่ เก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต จากผู้เข้าร่วมวิจัยที่เลือกแบบเฉพาะเจาะจงคือหญิงหลังคลอดปกติ ประกอบอาชีพและพักอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 10 ราย ซึ่งผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

##### 5.1.1 ข้อมูลทั่วไป

จากการศึกษาผู้หญิงหลังคลอดที่ทำงานนอกบ้านจำนวน 10 ราย พบว่า มีอายุระหว่าง 21-35 ปี ประกอบอาชีพพนักงานบริษัท 3 ราย รับราชการ 1 ราย พนักงานโรงงาน 1 ราย พนักงานเดินเอกสาร 1 ราย มัณฑนากร 1 ราย ครูเอกชน 1 ราย รับจ้าง 1 ราย และเสมียน 1 ราย จบการศึกษาระดับปวช. 1 ราย ระดับปวส. 3 ราย และระดับปริญญาตรีมากที่สุดคือ 6 ราย เป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรก 6 ราย และเป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 จำนวน 4 ราย มีจำนวนบุตร 1 คนจำนวน 6 ราย และมีบุตร 2 คนจำนวน 4 ราย ผู้เข้าร่วมวิจัยส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด 7 ราย มีเพียง 3 รายที่มีภูมิลำเนาอยู่กรุงเทพมหานคร เป็นครอบครัวเดี่ยว 4 รายและเป็นครอบครัวขยาย 6 ราย ลาคลอดได้นาน 1-3 เดือนโดยลาได้นาน 3 เดือน (3 ราย) ลาได้นาน 2 เดือน (1 ราย) และลาได้นาน 1 เดือน (6 ราย)

##### 5.1.2 การให้ความหมายทางการแพทย์

ผู้หญิงหลังคลอดจากการศึกษาให้ความหมายทางการแพทย์เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเชื่อน้ำนมแม่มีประโยชน์ มีสารอาหารครบถ้วน มีภูมิคุ้มกันโรค ทำให้ลูกฉลาดปลอดภัย ไม่มีสารปนเปื้อนและทำให้ลูกได้รับความอบอุ่น ชุมวาทกรรมทางการแพทย์ส่งผลทำให้

ผู้หญิงมีอุดมการณ์นมแม่และอุดมการณ์การเป็นแม่ที่ดี โดยเชื่อว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีที่สุด และการกระทำในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งที่ถูกต้อง มีความจำเป็นที่แม่ทุกคนควรทำ ตัวอย่างเช่น ในกรณีของน้ำ ตังครรภ์ครั้งแรกไม่เคยมีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาก่อน เมื่อได้รับชุดความรู้ว่าทหรรมนมแม่ทุกวัน เป็นการผลิตซ้ำและตอกย้ำจนน้ำยอมรับชุดว่าทหรรมนี้ว่าดี อีกทั้งเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลต่างก็พร้อมใจกันปฏิบัติตามว่าทหรรมเหล่านี้้อย่างแนบเนียนจนเป็นเรื่องปกติ และตัวน้ำเองก็คิดว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้องที่ควรทำตาม

ผู้หญิงจากการศึกษาเชื่อว่าน้ำนมแม่มีคุณค่าแม่มีปริมาณไม่มาก มีไม่กี่หยดก็รีบบีบใส่ปากลูกตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ นอกจากนี้ยังพยายามทำทุกวิถีทางให้น้ำนมมามากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการให้บุตรคนนมบ่อยๆทุก 2-3 ชั่วโมง ดื่มน้ำมากๆ ไม่เครียด ชุดความรู้ทางการแพทย์มีผลอย่างมากต่อหญิงหลังคลอดขณะอยู่โรงพยาบาล เพราะบรรยากาศโรงพยาบาลเป็นบรรยากาศและรูปแบบของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เท่านั้นทำให้ผู้หญิงมีระเบียบวินัยในการให้นมลูกแต่เมื่อกลับมาอยู่บ้าน ไม่มีใครเฝ้าดู ไม่มีใครบังคับ และบรรยากาศที่บ้านนั้น รูปแบบการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นแบบไม่เข้มงวด ผู้หญิงจึงเลี้ยงลูกแบบ “ให้บ้าง ไม่ให้บ้าง” และผู้หญิงมีการให้ความหมายใหม่ว่า “นมผสมก็ทำให้ลูกอึด แข็งแรงได้เหมือนกัน”

### 5.1.3 การให้ความหมายทางสังคมวัฒนธรรม

การให้ความหมายทางด้านสังคมวัฒนธรรมนั้น ผู้หญิงจากการศึกษามองว่าหน้าที่เลี้ยงลูกเป็นการแสดงถึงความเป็นแม่ และยิ่งถ้าสามารถให้ลูกกินนมแม่ได้แล้วนั้นยิ่งทำให้รู้สึกถึงความ เป็นแม่ยิ่งขึ้น รู้สึกเป็นแม่ที่ดี อยากให้คนมองว่าเป็นแม่ดี ว่าทหรรมทางสังคมวัฒนธรรมขัดกลา ผู้หญิงให้มีความรับผิดชอบในการเลี้ยงดูบุตร โดยเฉพาะอุดมการณ์ความเป็นแม่ที่ต้องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงจะถือได้ว่าเป็นแม่ที่สมบูรณ์แบบ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นอกจากจะทำให้หญิงหลังคลอดได้รับรู้ความรู้สึกของความเป็นแม่แล้ว จากการศึกษายังพบว่า ผู้หญิงที่มีประสบการณ์ที่ดีเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในครรภ์ ก่อนก็จะส่งผลให้มีอุดมการณ์ที่ดีเกี่ยวกับนมแม่ในครรภ์นี้ด้วย ตัวอย่างเช่น กรณีของเนย ท้องนี้เป็น ท้องที่ 2 และเนยเคยให้นมลูกมาแล้วทำให้ยิ่งรู้สึกว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งที่ต้องทำเพราะคนรอบข้างชื่นชมและคาดหวังว่าท้องนี้เนยก็ต้องให้ลูกกินนมแม่และต้องทำได้ดีกว่าท้องที่แล้วด้วย เนื่องจากผลลัพธ์ปลายทางที่เห็นเป็นตัวอย่างได้อย่างเป็นรูปธรรมก็คือ ลูกคนโตที่กินนมแม่แล้ว แข็งแรง ไม่เจ็บป่วย สังคมรอบข้างพูดถึงเนยในด้านบวกว่าเลี้ยงลูกได้ดีและเป็นเพราะเนยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

#### 5.1.4 ปฏิบัติการความหมายทางการแพทย์ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

หญิงหลังคลอดทั้ง 10 รายมีทัศนคติและอุดมการณ์ที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และมีการตัดสินใจทั้งจากตัวเองและบุคคลรอบข้างในการที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้นาน 6 เดือน แต่จากการศึกษาพบว่า ไม่มีผู้เข้าร่วมวิจัยที่ให้นมบุตรได้นานถึง 6 เดือน โดยให้ได้นานที่สุด 5 เดือน (1 ราย) ให้ได้ 4 เดือน (2 ราย) ให้ได้ 3 เดือน (2 ราย) ให้ได้ 2 เดือน (4 ราย) และให้ได้น้อยที่สุดคือ 1.5 เดือน (1 ราย) ทั้งนี้สัมพันธ์กับการลาคลอดบุตร กล่าวคือ เมื่อครบกำหนดระยะเวลาการลาคลอด บุตรกลับไปทำงาน ผู้หญิงตัดสินใจยุติการให้นมบุตรหลังจากกลับไปทำงานได้ 1-3 เดือน เนื่องจากการจัดการเกี่ยวกับปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความยุ่งยากมากขึ้นที่ผู้หญิงต้องเผชิญทำให้ผู้หญิงยุติการให้นมบุตรในที่สุด

ช่วงที่อยู่โรงพยาบาลเป็นช่วงเวลาที่ผู้หญิงเริ่มรับรู้ตัวตนของความเป็นแม่ มีบทบาทของการเป็นแม่ที่ดี ผู้หญิงได้รับเอาวาทกรรมทางการแพทย์เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และยอมรับนำมาใช้โดยมีความเชื่อว่านมแม่เป็นสิ่งที่ดี มีประโยชน์สำหรับทารก ผู้หญิงจึงพยายามให้ลูกกินนมตัวเองให้มากที่สุดโดย 7 ใน 10 ราย ให้ลูกกินนมแม่ทุกครั้งที่ถูกร้อง มี 3 รายที่ให้นมผสมบ้าง ให้เหตุผลว่าน้ำนมไม่มี น้ำนมไม่พอ กลัวลูกไม่อิ่ม กลัวลูกน้ำหนักลดและต้องการพักผ่อน เช่นในช่วงเวลากลางคืน เป็นต้น

บรรยากาศในโรงพยาบาลเป็นบรรยากาศที่ขาดความรู้ทางการแพทย์มีผลต่อหญิงหลังคลอดมากที่สุดเกี่ยวกับการ โนม่น้ำให้หญิงหลังคลอดตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในห้องพักหลังคลอดและห้องเด็กแรกเกิดมีรูปเด็กทารกหน้าตาน่ารักกำลังคุณแม่มารดา เอกสารและหนังสือที่มีไว้ให้อ่านก็เป็นหนังสือและคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการเปิดเพลงเสียงตามสายเป็นเพลงเกี่ยวกับประโยชน์นมแม่เช่น เพลงอีม่อุ่น เป็นต้น

วิธีการและรูปแบบการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่โรงพยาบาลใช้ล้วนมีความเข้มงวด ไม่ว่าจะเป็นการที่นำบุตรมาอยู่กับแม่ที่เตียงตลอดเวลาเพื่อให้บุตรดูดกระตุ้นน้ำนมบ่อยๆเพื่อให้ น้ำนมมาเร็ว การเดินตรวจตราและกำกับให้ผู้หญิงหลังคลอดให้นมบุตรทุก 2-3 ชั่วโมง การไม่ให้นมผสมหรือน้ำยักเว้นมีข้อบ่งชี้หรือความจำเป็นพิจารณาเป็นรายๆ ไป

ถึงแม้ผู้หญิงหลังคลอดจะมีอุดมการณ์ที่ดีเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก็ตาม เมื่อกลับมาอยู่บ้านผู้หญิงไม่ได้นมลูกแบบเข้มงวดเหมือนขณะอยู่โรงพยาบาล ผู้หญิงมีความคิด มีการตัดสินใจด้วยตัวเองว่ารูปแบบของการเลี้ยงลูกจะให้มากน้อยแค่ไหน ผู้หญิงมีการต่อรองให้นมผสมในบางมือโดยไม่รู้สึกรังเกียจเพราะมองว่าการให้นมผสมบ้างก็ไม่ได้เสียหายอะไร ถึงอย่างไรลูกก็ได้กินนมแม่ด้วยแม้จะไม่ได้ทุกมือก็ตาม ดึกว่าปล่อยให้ลูกอดหรือปล่อยให้ลูกร้องหิวนม

### 5.1.5 ปฏิบัติการความหมายทางสังคมวัฒนธรรมต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

จากการศึกษา พบว่า สังคมวัฒนธรรมรอบข้างยังหล่อหลอมให้ผู้หญิงรู้สึกว่ายากเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่ ผู้คลอดเด็กอื่นๆทุกคนให้นมแม่เหมือนกันหมด การได้รับกำลังใจและคำชื่นชมจากเจ้าหน้าที่ว่าเก่ง เป็นแม่ดี รักลูก ผู้หญิงได้ยินซ้ำๆทุกวันและปฏิบัติจนเป็นเรื่องปกติ การเดินตรวจตราของพยาบาลรวมถึงคำชื่นชมเป็นการกระตุ้นให้ผู้หญิงเกิดการยอมทำตาม ในระยะแรกที่อ่อนเพลียอาจมีขัดขึ้นบ้าง อาจให้บางมื้อ แต่เมื่อทำได้ เป็นที่ยอมรับ ผู้หญิงก็เลือกที่จะทำโดยเต็มใจ โดยบางรายมีการต่อรองว่าให้นมแม่ก่อนแล้วขอตามด้วยนมผสมบ้างเพราะน้ำนมน้อยกลัวลูกไม่อิ่ม ทั้งนี้ผู้หญิงมีการตัดสินใจและจัดการด้วยตัวเองในการเลี้ยงดูบุตร

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นบทบาทที่ผู้หญิงได้ทำบทบาทของความเป็นแม่อย่างชัดเจน โดยเฉพาะขณะที่อยู่โรงพยาบาล ผู้หญิงได้ทำบทบาทการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเต็มที่เนื่องด้วยข้อกำหนดที่เคร่งครัดของทางโรงพยาบาล เมื่อกลับมาอยู่บ้านผู้หญิงไม่สามารถทำบทบาทของแม่ที่ให้นมลูกได้ตลอดทุกมื้อเพราะผู้หญิงต้องแบ่งเวลาไปทำเรื่องอื่นด้วย เช่น ทำงานบ้าน ดูแลสามีและบุคคลในครอบครัว แต่ถึงกระนั้นก็ตามถ้าผู้หญิงปล่อยปละละเลยให้ลูกร้องนานจนบุคคลรอบข้างได้ยิน ผู้หญิงก็จะโดนตำหนิว่าทำไมไม่ให้ลูกกินนม ทำไมปล่อยให้ลูกร้อง นอกจากนี้ผู้หญิงยังต้องคอยตอบคำถามกับเพื่อนๆและสังคมรอบข้างเกี่ยวกับรูปแบบการเลี้ยงดูบุตร ผู้หญิงรู้สึกผิดและกลัวถูกมองว่าเป็นแม่ที่ไม่ดีถ้าจะบอกว่าไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามที่สังคมคาดหวัง

### 5.1.6 ประสบการณ์การต่อต้าน ต่อรองและผสมผสานบทบาทของผู้หญิงทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ช่วงที่กลับไปอยู่บ้าน เป็นช่วงที่ผู้หญิงยังคงให้นมลูกเอง โดยผู้หญิงทั้ง 10 ราย มีการตัดสินใจเองเกี่ยวกับการให้นมลูก สามีช่วยเหลือได้น้อยทำได้แค่ให้กำลังใจและช่วยเปลี่ยนผ้าอ้อม แต่ผู้หญิงไม่ได้นึกตำหนิสามีเพราะทุกคนคิดว่าการเลี้ยงลูกเป็นหน้าที่ของผู้หญิง มีความอ่อนโยนและใกล้ชิดลูกมากกว่า โดยเฉพาะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นเป็นกิจกรรมที่แม่ทำกับลูก ไม่มีผู้ใดทำแทนได้ แต่ช่วงนี้เป็นช่วงลาคลอด ผู้หญิงไม่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านทำให้มีเวลามากพอในการดูแลลูก นอกจากให้นมลูกแล้วผู้หญิงยังต้องทำงานบ้านด้วย เช่น ทำกับข้าว กวาดบ้าน ล้างจาน ซึ่งทำตอนที่ลูกกินนมอิ่มแล้ว ผู้หญิงไม่ได้รู้สึกเหน็ดเหนื่อยเป็นภาระเพราะคิดว่าเป็นหน้าที่ของตนที่ต้องดูแลคนในครอบครัวด้วย แต่ในบางครั้งลูกร้องไม่หยุด ร้องหิวนมบ่อยทำให้ผู้หญิงครอบครัวเดียว (4 ราย) เครียดจนร้องไห้ (2 ราย) เนื่องจากต้องทำงานในบ้านก่อนเพื่อมาดูแลลูกและเมื่อลูกหยุดร้องจึงกลับไปทำงานต่อ แต่ในครอบครัวขยาย (6 ราย)จะมีญาติช่วยแบ่งเบาภาระงานในบ้านขณะที่ให้นมลูก

ช่วงที่กลับไปทำงาน เป็นช่วงระยะเวลาที่ระอ้ากระอ่วนใจของการตัดสินใจของผู้หญิง ในการที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อหรือตัดสินใจยุติการให้นมลูก โดยผู้หญิงทั้ง 10 รายมีการตัดสินใจ ให้นมลูกต่อไปควบคู่กับการทำงานนอกบ้าน ผู้หญิงทั้ง 10 รายบอกว่าคาดหวังในด้านความก้าวหน้า ในหน้าที่การงานและต้องการช่วยหารายได้แบ่งเบาภาระในบ้าน ผู้หญิงมีการวางแผนเลี้ยงดูบุตร ก่อนกลับมาทำงาน มี 1 รายนำบุตรไปฝากที่ศูนย์เลี้ยงเด็กใกล้ที่ทำงาน 3 ราย ฝากลูกไว้กับศูนย์เลี้ยง เด็กใกล้บ้าน และอีก 6 ราย ให้ญาติดูแลโดยบิบบนน้ำนมแม่ผู้เย็นไว้ให้ มี 5 รายที่บิบบนน้ำนมใน ที่ทำงาน ( 1 รายบิบบนในห้องทำงานส่วนตัว 3 รายบิบบนในห้องพักร่วม และ 1 รายบิบบนในห้องน้ำ) สถานที่ทำงานของผู้หญิงทั้ง 10 ราย ไม่มีห้องและอุปกรณ์สำหรับบิบบนน้ำนม การปฏิบัติการนี้ ผู้หญิงต้องจัดการเองตามบริบทตัวเองต้องมีการแอบซ่อนในการทำกิจกรรม ต้องเตรียมอุปกรณ์ไปเอง ได้แก่ เครื่องปั้มนมไฟฟ้าหรือเครื่องบิบบมือ ถูบเก็บน้ำนม กระดิกน้ำแข็ง และในการทำกิจกรรมนี้ ผู้หญิง 9 รายต้องรอทำเมื่อถึงเวลาพักทานข้าวกลางวัน (1 ชั่วโมง) ต้องรีบกินข้าวให้เสร็จเร็วๆเพื่อมี เวลาเหลือมาบิบบน บางครั้งนมคัดมากจนปวดคอก็ต้องทนไม่สามารถบิบบนมออกได้ทันทีเมื่อนมเริ่ม ตึงๆ เนื่องจากกลัวเพื่อนร่วมงานและนายจ้างหรือหัวหน้ามองว่าอู้งานกินแรงเพื่อน มีเพียง 1 รายที่ สามารถบิบบนมออกได้เมื่อต้องการแต่น้ำนมที่ออก เต้านมที่คัดตึงทำให้ผู้หญิงบอกว่าเสียความมั่นใจ ในรูปลักษณะเมื่อต้องพบปะลูกค้าหรือติดต่องาน

การตัดสินใจยุติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อผู้หญิงกลับไปทำงานพบว่าการทำที่ต้องทำ บทบาททั้ง 2 อย่าง คือ เป็นแม่ที่ให้นมลูกกับการเป็นผู้หญิงทำงาน เป็นช่วงระยะเวลาที่วิกฤตที่สุด เพราะต้องเผชิญกับทั้งความเครียดและอ่อนล้าจากการทำงาน และภาวะเครียดจากการต้องเลี้ยงลูก เมื่อทำบทบาททั้งสองไปสักระยะหนึ่งผู้หญิงจึงตัดสินใจยุติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในที่สุด จาก การศึกษา พบว่า ผู้หญิงเลิกให้นมลูกอย่างสิ้นเชิงหลังจากกลับไปทำงานได้ 0.5-2 เดือน โดยเลิกให้ หลังจากกลับไปทำงานได้น้อยที่สุดคือ 0.5 เดือน (1 ราย) เลิกให้เมื่อกลับไปทำงานได้ 1 เดือนพบ มากสุด (7 ราย) ส่วนเลิกให้เมื่อกลับไปทำงานได้ 2 เดือน พบเพียง 2 รายเท่านั้น

จากผลการศึกษา พบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นศักยภาพของผู้หญิงในการตัดสินใจ และเลือกที่จะกระทำหรือไม่กระทำก็ได้ตามที่ผู้หญิงต้องการ ทั้งนี้ผู้หญิงมีเหตุผลในการเลือกรับ ปรับใช้วาทกรรม มีการต่อต้าน ต่อรอง และขัดขืนเพื่อคงบทบาทของการเป็นแม่ที่ดี แม่ที่ให้นมลูกเองและในขณะเดียวกันก็ยังคงบทบาทของการเป็นผู้หญิงเก่ง ผู้หญิงทำงาน

## 5.2 อภิปรายผล

5.1 จากยุคสมัยที่เปลี่ยนผ่าน ทำให้ผู้หญิงมีบทบาทที่เปลี่ยนไป ผู้หญิงไม่ได้เป็นแค่ “มนุษย์ที่เลี้ยงลูก” เพียงอย่างเดียว แต่ต้องเป็น “มนุษย์ทำงาน” ด้วย ถึงแม้สังคมสมัยใหม่จะมองว่าในเมื่อบทบาทของผู้หญิงและผู้ชายมีความเท่าเทียมกัน ผู้ชายควรต้องมีบทบาทและมีส่วนช่วยเหลือในการเลี้ยงลูกด้วย แต่จากการศึกษา พบว่า ถึงแม้ว่าผู้หญิงต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ผู้หญิงยังคงต้องการบทบาทของการเป็นแม่ที่ให้นมลูก บทบาทการดูแลลูกเป็นบทบาทของผู้หญิงโดยผู้ชายหรือสามีมีบทบาทน้อยมาก ผู้หญิงเกรงใจไม่กล้าเรียกให้สามีช่วยเหลือในการเลี้ยงลูก ผู้หญิงเต็มใจและยินดีทำหน้าที่อย่างไม่มีข้อสงสัย ไม่ได้คิดว่าลูกเขาเปรียบแต่อย่างใด ทั้งนี้ผู้หญิงมีการตัดสินใจด้วยตัวเองว่าต้องการจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อธิบายได้ว่า ในสังคมวัฒนธรรมไทยยังคงมีความคาดหวังว่าบทบาทหน้าที่การดูแลบุตรเป็นหน้าที่ของผู้หญิง และบทบาททางเพศนั้นมีผลต่อบทบาทในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นอย่างมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาว่าผู้หญิงเป็นเพศที่อ่อนโยน เป็นผู้ดูแล ดังนั้น การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งที่ผู้หญิงในฐานะแม่ควรทำและทำได้ดีกว่าผู้ชาย นอกจากนี้สังคมยังผลิตภาพความเป็นแม่ว่าเป็นภาพตัวแทนของผู้หญิงที่จะต้องรับผิดชอบดูแลเลี้ยงลูกเป็นหลัก ด้วยเหตุผลที่ว่าน้ำนมแม่ซึ่งเป็นอาหารที่ดีที่สุดของทารกนั้นถูกผลิตตามธรรมชาติจากเต้านมผู้หญิง

สังคมไทยปัจจุบัน มีปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมที่มีผลต่อบทบาทคาดหวังต่อผู้หญิงที่มีบุตรว่าควรต้องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงเป็นภาพที่สังคมยอมรับว่าเป็นแม่ที่ดี เป็นแม่ที่เก่งและรักลูกและยังดูเป็นแม่ที่ทันสมัย มีการศึกษา เห็นประโยชน์ของนมแม่ หากผู้หญิงคนใดไม่สามารถทำได้ก็จะถูกสังคมรอบด้านดูแคลน ทำให้ดูแปลกแยก เป็นคนชายขอบ เป็นแม่ที่ไม่เอาไหน ใช้น้ำไม่ได้ ไม่ได้รับการยอมรับและอาจถูกตีตราทำให้ผู้หญิงรู้สึกเป็นตราบาปว่าไม่สามารถทำหน้าที่แม่ได้อย่างสมบูรณ์ ขาดความมั่นใจ ขาดความภูมิใจ ถึงแม้สังคมปัจจุบันจะยอมรับการออกไปทำงานนอกบ้านของผู้หญิงแล้วก็ตาม แต่สังคมก็ยังคงมีทัศนคติว่าผู้หญิงต้องดูแลงานในบ้านด้วย ซึ่งผู้หญิงยอมรับและดำเนินตามบทบาทตามความคาดหวังของสังคมด้วยได้แก่บทบาทของมารดาและบทบาทของผู้หญิงทำงาน

สอดคล้องกับการศึกษาของ Cindy (2009) ที่ศึกษาประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยพิจารณาผู้หญิงในฐานะเป็นผู้กระทำ พบว่าการให้ลูกกินนมตนเองเป็นการแสดงถึงการเป็นผู้กระทำของผู้หญิงซึ่งถูกสะท้อนออกมาให้เห็นจากประสบการณ์ชีวิตจริง ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ผู้หญิงจะต่อต้านความหมายที่มีอยู่เดิมว่าเต้านมเป็นเรื่องเพศ แต่มีการสร้างนิยามให้ความหมายใหม่กับเต้านมว่าเป็นแหล่งผลิตน้ำนมสำหรับบุตร โดยมีการนำแนวทางทางการแพทย์มาประกอบการตัดสินใจ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นรูปแบบของโภชนาการที่ดีที่สุดสำหรับทารก ซึ่ง

จะครอบคลุมทุกช่วงเวลาของการเป็นแม่และมีแม่เพียงคนเดียวเท่านั้นที่ทำได้ ส่วนในเรื่องการให้ความสำคัญและความหมายบทบาทของการเป็นแม่ที่ดีนั้น สังคมใช้นมแม่เป็นสัญลักษณ์ ร่างกายแห่งการเป็นมารดา มีเป้าหมายคือการดูแล การเลี้ยงลูกให้ดี ไม่มีขาดตกบกพร่อง ผู้หญิงมีเด็มนที่สามารถผลิตน้ำนมเพื่อตอบสนองความต้องการของบุตรได้ทุกสถานที่และทุกเวลาที่บุตรต้องการ ดังนั้น ผู้หญิงที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้จึงแสดงถึงความเป็นผู้หญิงที่เสียสละ เป็นสัญลักษณ์ของความดีงาม ความบริสุทธิ์ เป็นความผูกพันที่แม่มอบให้ลูกอย่างไม่มีสิ่งใดแอบแฝง เป็นเสมือนการให้ภูมิคุ้มกันแก่ทารก นมแม่มีพลังอำนาจในการทำให้บุตรมีสุขภาพที่ดี เป็นการตอกย้ำให้เห็นว่าเป็นธรรมชาติของมนุษย์ผู้หญิงที่มีเด็มนซึ่งถูกสร้างมาให้มีหน้าที่เลี้ยงดูลูกตัวเอง ความเป็นแม่เป็นสิ่งที่อยู่คู่กับผู้หญิง นอกจากนี้สังคมยังมีการให้ความหมาย การผลิตภาพความเป็นแม่ว่าเป็นภาพตัวแทนของผู้หญิงที่จะต้องรับผิดชอบดูแลเลี้ยงดูลูกเป็นหลักอีกด้วย

5.2 อำนาจความรู้ทางการแพทย์ในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่ยอมรับกันเป็นสากลว่านมแม่ดีที่สุดสำหรับทารก และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์ต่อทั้งตัวมารดาและทารก ดังนั้นมารดาควรให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียวยังน้อย 6 เดือน แต่จากการศึกษาพบว่า มารดาทั้ง 10 รายไม่สามารถให้นมบุตรในระยะเวลานาน 6 เดือน ทั้งนี้ผู้หญิงมีการต่อต้าน ต่อรอง โดยการให้กินนมผสมหรือกินน้ำ โดยเฉพาะเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ผู้หญิงมีการต่อต้านระเบียบวินัย ไม่ได้ให้นมบุตรทุก 2-3 ชั่วโมง หรือให้นมบุตรเฉพาะเวลากลางวัน กลางคืนไม่ได้ให้ ในส่วนนี้อธิบายได้ว่า ถึงแม้อำนาจชุดความรู้ทางการแพทย์ในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะเข้ามาแทรกซึมและเปลี่ยนความคิดของผู้หญิงและตัวผู้หญิงเองก็มียุคสมัยนมแม่และยุคสมัยของการเป็นแม่ที่ดีเพียงใดก็ตาม แต่ก็ยังไม่สามารถให้นมลูกได้นาน 6 เดือน ทั้งนี้เป็นเพราะผู้หญิงสมัยใหม่มีการศึกษา มีหน้าที่การทำงานที่ต้องรับผิดชอบ ทำให้มีอำนาจในการตัดสินใจมากขึ้นทั้งในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการออกไปทำงานนอกบ้าน จากการศึกษาพบว่าผู้หญิงให้ความสำคัญกับหน้าที่การทำงาน โดยผู้หญิงหลังคลอดทั้ง 10 รายกลับไปทำงานตามปกติเมื่อครบกำหนดคลอด ไม่มีการลาหยุดงานต่อ นอกจากเรื่องความจำเป็นทางด้านเศรษฐกิจแล้ว ผู้หญิงยังต้องการการยอมรับจากสังคมว่าเป็นผู้หญิงที่เก่งทั้งพื้นที่ส่วนตัวคือเรื่องการเลี้ยงลูกและเก่งในพื้นที่สาธารณะคือเป็นผู้หญิงทำงานด้วย

การศึกษานี้ได้นำเอาแนวความคิดเรื่องอำนาจของมิเชล ฟูโกต์มาใช้ในการวิเคราะห์อำนาจทางการแพทย์ในภาพรวมเพื่อทำความเข้าใจอำนาจชุดความรู้ทางการแพทย์ที่มีผลต่ออัตวิสัยและการต่อรองบทบาทของผู้หญิงทำงานที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยอำนาจทางการแพทย์สมัยใหม่ได้เข้ามามีความสำคัญและมีผลต่อประสบการณ์ การให้ความหมายและการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งที่ถูกเพาะบ่มมานับนานว่าเป็นสิ่งที่ดีที่แม่ที่ดีควรทำให้ลูกของตน ผู้หญิงที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้จะได้รับการยกย่อง ยอมรับจากสังคมรวมทั้งคนรอบข้างว่า

เป็นแม่ที่ทำหน้าที่ได้สมบูรณ์แบบ ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้หญิงทุกคนต้องการ ดังนั้น วากรรมนมแม่จึงถูกมองว่าเป็นชุดความรู้ ความจริงที่ผู้หญิงควรรับมาปฏิบัติและยังเป็นการยอมรับเข้ามาแบบไม่มีข้อสงสัย เป็นความยินยอมของตัวเอง ไม่มีการบังคับ นับเป็นอำนาจที่แทรกซึมเข้ามาทางความคิดในเชิงบวก

อย่างไรก็ตาม แม้นุษย์จะตกอยู่ภายใต้การครอบงำของอำนาจ โดยเฉพาะอำนาจที่เกิดจากกลไกของการสร้างวินัยจนดูเหมือนจะหมดสิ้นหนทางในการขยับเลื่อนตนเองไปจากการถูกเกาะกุมของอำนาจได้ แต่ความจริงยังมีทางออกที่มากกว่าอำนาจ “เมื่อที่ไม่มีอำนาจ ที่นั่นย่อมมีการต่อต้านชัดเจน” มนุษย์มิได้ตกอยู่ในสภาวะของการไร้อำนาจจนปราศจากพื้นที่ที่จะแสดงบทบาทการกระทำ แต่การกระจายอยู่ทุกแห่งของอำนาจทำให้การต่อต้านชัดเจนจะต้องเคลื่อนย้ายไปได้ทุกที่ทุกเวลา สามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบและกลยุทธ์เพื่อให้สอดคล้องกับอำนาจที่ต่อต้าน การต่อต้านชัดเจนปรากฏให้เห็นได้ทั้งรูปแบบของอารยะชัดเจน ซึ่งมีลักษณะของความไร้ระเบียบวินัย เพื่อต่อต้านกลไกของความเป็นระเบียบวินัยและความปกติหรือในรูปแบบการสร้างวาทกรรมตรงข้ามขึ้นมาแย้งชิงพื้นที่เพื่อสร้างความชอบธรรมให้กับตนเอง

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น ถึงแม้จะมีวาทกรรมนมแม่ที่สังคมคิดว่าทำให้ลูกกินนมแม่นั้นเป็นสิ่งที่ดีที่สุดที่คนเป็นแม่ที่สมบูรณ์แบบควรกระทำ แต่ในเลนส์ของยุคหลังทันสมัย ผู้หญิงมีอำนาจในมิติความเป็นผู้กระทำการ (agency) โดยมีการริ่สร้าง ความหมาย ติความใหม่ ไม่มีการยึดติดความจริงแท้เพียงด้านใดด้านหนึ่ง แต่เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้หญิงมีเสียง (voice) มากขึ้น ด้วยการริ่สร้างและให้ความหมายใหม่แล้ว มารดาที่ทำงานนอกบ้านยังใช้เทคนิคอำนาจการต่อต้าน-ต่อรอง โดยใช้เทคนิควิธีของตัวเอง (technology of self) ซึ่งก็คือกระบวนการที่บุคคลกระทำต่อร่างกาย ความคิด พฤติกรรม และวิถีชีวิตของตน โดยใช้ตัวเองหรือการช่วยเหลือของบุคคลเพื่อบรรลุความสุข หรือเพื่อการปลดปล่อย เช่น คุณแม่มือใหม่ ท้องแรก ยังไม่มีน้ำนมเกิด ความเครียดและประกอบกับลูกร้องตลอดจึงใช้นมผสมเลี้ยงลูกในบางครั้ง ทั้งๆที่ได้รับการอบรมเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และรู้ว่านมแม่ดีมีประโยชน์แต่ในเมื่อน้ำนมยังไม่มาการให้นมผสมบ้างในบางครั้งก็ไม่น่าเสียหายอะไรดีกว่าปล่อยให้ลูกร้องและอดแล้วตัวเองก็สบายได้พักบ้าง หรืออาจจะให้ลูกกินนมแม่เฉพาะช่วงเวลากลางคืนเท่านั้น เพราะกลางวันต้องออกไปทำงาน

มารดาให้ความหมายใหม่ว่าแม่ที่ดีคือแม่ที่ทำได้ทั้งสองบทบาท คือเป็นทั้งแม่ที่ให้นมลูกและต้องทำงานนอกบ้านด้วย ซึ่งจะใช้การต่อรองเรื่องเวลาว่าเนื่องจากต้องทำงานด้วย ดังนั้นการให้ลูกกินนมแม่เฉพาะเวลากลางคืนก็เพียงพอและแสดงถึงการเป็นแม่ที่ดีได้เหมือนกัน แม่ที่ต่อรองจะตีความความเป็นแม่ต่างจากแม่ทันสมัยและแม่ที่ทุ่มเท โดยยอมรับการเป็นแม่แต่ไม่ยอมรับ

บทบาทหน้าที่ของแม่ แม่ที่ต่อรองจะให้ความสำคัญกับบทบาทอื่นๆด้วย เช่น การเลี้ยงตัวเอง การทำงานนอกบ้าน และควรมีอิสระในตนเอง

5.3 นโยบายเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีอิทธิพลเข้ามาจัดการกับร่างกายผู้หญิงในรูปแบบวิธีการต่างๆ โดยการแทรกซึมในทุกๆกฏเกณฑ์ ข้อบังคับต่างๆขณะที่อยู่โรงพยาบาล เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลทั้งแพทย์และพยาบาลต่างร่วมกันปฏิบัติตามกฏระเบียบอย่างเคร่งครัด ซึ่งผู้หญิงเองไม่กล้าปฏิเสธเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้หญิงเต็มใจปฏิบัติตามระเบียบวินัยโดยไม่รู้สึกรู้สึกว่าถูกบังคับ ผู้หญิงให้ลูกได้กินนมทุก 2-3 ชั่วโมง เข้าฟังการอบรมและฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่ได้ให้ลูกกินน้ำ ไม่ให้กินนมผสมถ้าจะให้ต้องแอบเพราะรู้สึกรู้สึกว่าเป็นสิ่งที่ผิด ไม่เป็นที่ยอมรับ(มีแอบให้นมผสม 1 ราย แต่พอถูกจับได้ก็ไม่ได้ให้อีก) จะเห็นได้ว่านโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นี้สามารถปฏิบัติได้จริงในโรงพยาบาล ทั้งด้วยนโยบายเองและการใส่ใจตรวจตราของเจ้าหน้าที่ทำให้ผู้หญิงหลังคลอดสามารถให้นมแม่ได้ตลอดระยะเวลาที่อยู่โรงพยาบาลแต่พอกลับไปอยู่ที่บ้าน ไม่มีใครมาคอยตรวจตราหรือบังคับ ผู้หญิงไม่สามารถให้นมแม่ได้เต็มที่เหมือนขณะอยู่โรงพยาบาล โดยผู้หญิงมีการต่อต้าน ต่อรอง คือไม่ได้ให้นมลูกทุก 2-3 ชั่วโมง ให้เฉพาะเวลากลางคืน ให้นมผสมและน้ำบางมื้อโดยไม่ต้องปิดบังและไม่รู้สึกรู้สึกว่าผิด ดังนั้น ทางโรงพยาบาลควรมีระบบสนับสนุนต่อเนื้อที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้หญิงสามารถทำหน้าที่แม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมตัวเองได้นานเท่าที่ต้องการ

ตัวอย่างของการใช้อำนาจทางการแพทย์ในเรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยการใช้แนวทางการทำงานของวินัย 5 ด้าน (Foucault, 1970) 1) วินัยทำงานโดยผ่านร่างกายของคนเป็นหลัก เพื่อให้เกิดร่างกายที่เชื่อง (docile body) คือการแบ่งร่างกายเป็นส่วนๆ เป็นวิธีเชิงจุลภาค (microphysics of power) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในงานเฉพาะแต่ละด้าน ซึ่งในส่วนนี้ร่างกายก็คือเด็คนม 2) การมองร่างกายในฐานะที่เป็นตัวแทนหรือสื่อแทนของความหมาย (carrier of signification) เช่น การเสียสละของแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร่างกายเปลี่ยนฐานะจากสัญลักษณ์ (symbol) มาเป็นสัญญาณ (sign) เช่น แบบอย่างของแม่สมัยใหม่ที่มีการศึกษาและความรู้ดี ทันสมัย สวยงาม อบอุ่นพึ่งพาตนเองได้ (autonomy) มีการทำงานมั่นคง ประสบความสำเร็จ มีการวางแผนชีวิต เช่นมีการเตรียมความพร้อมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อให้ลูกแข็งแรงสมบูรณ์ 3) อำนาจ

ทำงานในมิติของเวลา มีการควบคุมเชิงเวลา คือการให้ร่างกายยอมต่อการควบคุมต่อเนื่องตลอดเวลา เช่นการให้นมบุตรควรให้ต่อเนื่องอย่างน้อย 6 เดือน มีการติดตามเป็นระยะๆ การโทรเยี่ยมบ้านสอบถามสุขภาพทารกและการเลี้ยงดูบุตร 4) การควบคุมร่างกายบนพื้นที่ปิดที่เฉพาะเจาะจง เช่น ในโรงพยาบาล แผนกสูติศาสตร์นรีเวชวิทยา หน่วยหลังคลอด คลินิกนมแม่ และคลินิกแก้ไขปัญหาหัวนม 5) การจัดการควบคุมพื้นที่และร่างกายเปิดทางให้มีการตรวจตรา

(surveillance) การสังเกต (observe) หรือเพ่งมอง (gaze) เพื่อประเมิน เปรียบเทียบ เชื่อมโยง ความสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง เพื่อประสิทธิภาพในการควบคุม รวมทั้งเพื่อกำจัดความจี้เกียด ความไร้สมรรถภาพ ประเมินทักษะฝีมือ เช่น ขณะอยู่โรงพยาบาลจะมีการกระตุ้นให้มารดาให้นมบุตรทุก 2-3 ชั่วโมง มีการอบรมสอนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ฝึกทักษะการให้นมบุตร การบีบเก็บน้ำนม เป็นต้น ดังนั้นกระบวนการทำให้เป็นปกติ จึงเป็นปฏิบัติการแยกของอำนาจที่ทำให้รู้สึกว่าจะไม่ถูกกระทำ เพราะเราขอมที่จะอยู่ภายใต้วาทกรรมนั้นนั่นเอง เช่น การควบคุมประชากรโดยองค์รวมเกี่ยวกับระบบสุขภาพ การควบคุมร่างกายคนที่กระทำในพื้นที่ (space) ในสังคมสมัยใหม่ที่เน้นประสิทธิภาพเชิงพิธีกรรมและสัญลักษณ์ (ritual และ symbol) มากกว่าเป็นประสิทธิภาพเชิงโครงสร้าง และรัฐทำให้เรื่องส่วนตัว เช่น การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กลายมาเป็นเรื่องของสังคม (นมแม่มีภูมิคุ้มกันโรคมามากมาย โดยเฉพาะในเด็กที่คลอดก่อนกำหนดถ้าไม่ได้รับนมแม่ อาจทำให้ร่างกายอ่อนแอและเสียชีวิตได้ง่าย)

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นับเป็นการทำงานของวินัยในพื้นที่และช่วงระยะเวลาต่างๆ ได้แก่ พื้นที่ขณะอยู่โรงพยาบาล พื้นที่ส่วนตัวคือที่บ้าน และพื้นที่ทำงานซึ่งเป็นพื้นที่สาธารณะ โดยผู้หญิงจะได้รับรู้ประสบการณ์ เกี่ยวกับการให้นมลูกที่แตกต่างกันในแต่ละพื้นที่ ในส่วนพื้นที่โรงพยาบาลนั้นผู้หญิงจะถูกปฏิบัติทางวินัยเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเคร่งครัด ถูกเฝ้ามองทั้งจากพยาบาล แพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ เหมือนถูกควบคุมทางร่างกาย เมื่อกลับบ้านผู้หญิงจะมีความเป็นตัวเอามากขึ้น มีการคิดตัดสินใจด้วยตัวเองว่าจะให้ลูกกินนมแม่อย่างไร แต่เมื่อถึงเวลาที่ต้องกลับไปทำงาน การจัดการเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของผู้หญิง จะเปลี่ยนไปตามบริบทที่เปลี่ยนไปด้วย

### 5.3 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. โรงพยาบาลควรให้ความสำคัญกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามความต้องการของหญิงหลังคลอดไม่ใช่เป็นการบังคับ เพราะจากการศึกษาพบว่าถึงแม้มีนโยบายเข้มงวดเพียงใดก็ตามก็ยังพบการต่อต้าน ต่อรอง
2. ควรจัดรูปแบบสถานรับเลี้ยงเด็กภายในที่ทำงานให้สอดคล้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จัดเวลาให้บีบเก็บน้ำนม จะทำให้อลดความกังวลของผู้หญิงและเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานมากขึ้น สามารถทำงานล่วงเวลาได้ด้วย
3. ปลุกฝังทัศนคติและอุดมการณ์ที่ดีเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สังคมปรับเปลี่ยนความคิดเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นหน้าที่ของผู้หญิงเท่านั้น

## 5.4 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. เพิ่มความหลากหลายของกลุ่มตัวอย่าง อาจทำในกลุ่มแรงงานหญิง กลุ่มผู้บริหาร  
กลุ่มคนใน

เครื่องแบบ เช่น ตำรวจ ทหาร เป็นต้น

2. ทำในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ที่ไม่ได้สังกัดภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

3. เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้น เพื่อเห็นประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่  
หลากหลาย

4. ศึกษาในกลุ่มผู้หญิงหลังผ่าตัดคลอดบุตร และในกลุ่มมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อน

การต่อรองสองบทบาทของผู้หญิงทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

NEGOTIATION BETWEEN DUAL ROLES OF WORKING WOMEN IN BREASTFEEDING

สุพัตรา สุทธิศิริมงคล 5437753 SHMS/M

ศศ.ม. (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : เพ็ญจันทร์ เซอร์เรอร์, Ph.D., มัลลิกา มัติโก, ศศ.ค., ชรรมรัตน์ มะโรหบุตร, Ph.D.

## บทสรุปแบบสมบูรณ์

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ได้รับการยอมรับว่าดีที่สุดในทารก จนปรากฏเป็นนโยบายทั้งระดับชาติและระดับสากล องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) และยูนิเซฟ ได้มีข้อตกลงร่วมกันเป็นเอกฉันท์ว่า “ทารกควรได้รับนมมารดาอย่างเดียวนะในระยะเวลา 4-6 เดือน และควรได้รับสารอาหารที่เหมาะสมตามวัยร่วมด้วยจนอายุครบ 2 ปี” อย่างไรก็ตาม จากการติดตามประเมินผลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสำนักงานสถิติแห่งชาติในปีพ.ศ. 2550 จากการสำรวจ 43,000 คริวเรือน พบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน มีเพียงร้อยละ 5.4 เท่านั้น นอกจากนั้นผลการสำรวจสถานการณ์แม่หลังคลอดทั่วประเทศมีปีละ 800,000 คน ในจำนวนนี้ 1 ใน 3 เป็นแม่มือใหม่ พบว่า เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 เดือนร้อยละ 21 ส่วนที่เหลือเลี้ยงนมผสมควบคู่ไปด้วย ส่วนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนมีน้อยมากเพียงร้อยละ 15 สาเหตุที่อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของไทยยังต่ำ ส่วนหนึ่งเป็นเพราะแม่ต้องไปทำงานนอกบ้านด้วย

ถึงแม้ว่ารัฐบาลจะมีนโยบายให้มารดาสามารถลาคลอดได้ 3 เดือน แต่ยังไม่เพียงพอกับความต้องการที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างน้อย 4-6 เดือนตามเป้าหมายที่องค์การอนามัยโลกกำหนด สำหรับแม่ที่ทำงานนอกบ้านจะสามารถเลี้ยงลูกได้เต็มที่เพียงช่วงระยะเวลาที่แม่ได้รับสิทธิลาคลอดได้ตามกฎหมาย เมื่อไปทำงานด้วยลักษณะงานบางอย่าง ทักษะคนผู้บังคับบัญชาหรือเพื่อนร่วมงาน รวมทั้งความเครียดจากการทำงาน อาจส่งผลให้น้ำนมแม่น้อยลงได้

การเป็นแม่ที่ต้องเลี้ยงลูกของผู้หญิงในยุคสมัยปัจจุบัน ต้องมีบทบาทเป็นทั้งแม่ที่ดีในครอบครัว และบทบาทในการประกอบอาชีพไปด้วยพร้อมๆกัน เป็นการต่อรอยระหว่างบทบาทตามความคาดหวังของสังคมกับบทบาทในด้านเศรษฐกิจเพื่อความอยู่รอด ดังนั้นผู้หญิงสมัยใหม่จะต้องเก่งรอบด้านทั้งในบ้านคือต้องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ได้ตามเกณฑ์และการต้องเก่งนอกบ้านคือต้องออกไปประกอบอาชีพนอกบ้านช่วยสามีหารายได้มาจุนเจือครอบครัวด้วย จึงจะถือว่าเป็นผู้หญิงเก่งที่ได้รับการยอมรับอย่างแท้จริง

ในการต่อรอยสองบทบาทของผู้หญิง เป็นภาวะบีบคั้นที่ผู้หญิงต้องเผชิญของตัวตน “ฉันอยากเป็นทั้งแม่ที่ให้นมลูกกับผู้หญิงทำงานที่มีรายได้” เป็นภาวะกระอักกระอ่วนใจที่ยากต่อการตัดสินใจมากขึ้น ถึงแม้ว่าบทบาทของการเป็นผู้หญิงที่เลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง และบทบาทของการเป็นผู้หญิงทำงานจะมีความขัดแย้งและดูเหมือนจะไปด้วยกันไม่ได้ตามการศึกษาของ Laura (Laura, 2009) ก็ตาม แต่ผู้หญิงสมัยใหม่ก็มีความต้องการที่จะคงบทบาททั้งสองนี้ไว้ด้วยกันให้ได้โดยผู้หญิงจะมีวิธีการในการต่อต้าน ต่อรอง หรือผสมผสานบทบาทให้มีความเหมาะสมตามบริบทต่างๆไม่ว่าจะเป็นบริบทของที่โรงพยาบาล ที่บ้าน หรือที่ทำงาน ทั้งนี้เพื่อให้การปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถทำได้ต่อเนื่องและยาวนานตามที่ผู้หญิงต้องการ เนื่องจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นประสบการณ์และกระบวนการตัดสินใจที่ผู้หญิงมีอำนาจในการเลือกกระทำหรือไม่กระทำได้ด้วยตนเองภายใต้วาทกรรมต่างๆในสังคมที่ผู้หญิงมีการเลือกรับปรับใช้ และไม่ได้ตกอยู่ภายใต้การครอบงำของวาทกรรมเพียงฝ่ายเดียว

## 2. คำถามในการวิจัย

การต่อรอยสองบทบาทของผู้หญิงทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นอย่างไร ประกอบด้วยคำถามย่อยดังนี้

1. ความหมายทางการแพทย์และความหมายทางสังคมวัฒนธรรม ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของผู้หญิงเป็นอย่างไร
2. ปฏิบัติการความหมายทางการแพทย์และความหมายทางสังคมวัฒนธรรม มีผลต่อบทบาทในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของผู้หญิงเป็นอย่างไร
3. ผู้หญิงมีการต่อต้าน ต่อรอง และผสมผสานบทบาทของการเป็นแม่และเป็นผู้หญิงทำงานอย่างไร

### 3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาถึงความหมายทางการแพทย์และความหมายทางสังคมวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. เพื่อศึกษาประสบการณ์ของผู้หญิงทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
3. เพื่อศึกษาถึงการต่อต้าน ต่อรอง การผสมผสานบทบาทการทำงานนอกบ้านกับบทบาทการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของผู้หญิงทำงาน

### 4. กรอบแนวคิด

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาถึงการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของผู้หญิงทำงาน โดยมองการกระทำของผู้หญิงผ่านมุมมองการจัดการร่างกายของผู้หญิง ร่างกายไม่ใช่เป็นแค่เรื่องทางชีวภาพเท่านั้นแต่ยังถูกทำให้เป็นพื้นที่ทางการเมือง (body politics) รวมถึงเรื่องปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ควรเป็นเรื่องส่วนตัวก็ถูกทำให้เป็นเรื่องของสังคมไปด้วย โดยมีวาทกรรมต่างๆ เข้ามาเกี่ยวข้อง ร่างกายถูกให้ความหมาย ถูกอ่านจากผู้อื่น ถูกตีความใหม่ทั้งจากวาทกรรมที่มีอยู่เดิม และจากวาทกรรมที่เกิดขึ้นมาใหม่ ซึ่งวาทกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้ง 2 ด้านคือ วาทกรรมทางด้านสังคมวัฒนธรรม และวาทกรรมทางการแพทย์ โดยที่วาทกรรมทางการแพทย์ (medical discourse) หมายถึงชุดความรู้ที่เข้ามาควบคุม การจัดการร่างกายของผู้หญิง ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ จนกระทั่งหลังคลอดบุตร โดยทั้งสูติแพทย์ กุมารแพทย์ และพยาบาลรวมถึงผู้เชี่ยวชาญต่างๆ ได้เข้ามาเปลี่ยนวิธีการคิด การรับรู้ของผู้หญิงว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งที่จำเป็น นำนมแม่เป็นสิ่งที่ดีและเหมาะสมที่สุดสำหรับทารก มีภูมิคุ้มกัน โรคมากมาย และประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นจะได้ประโยชน์ทางด้านสุขภาพทั้งกับมารดาและทารก ในขณะที่ วาทกรรมทางด้านสังคมวัฒนธรรม (socio-cultural discourse) เป็นสิ่งที่บ่มเพาะหล่อหลอมว่าผู้หญิงควรมีบทบาทของการเป็นแม่ที่ดี ต้องดูแลลูก ให้สิ่งที่ดีที่สุดกับลูก มีความเสียสละ แม่ที่ดีต้องมีความใส่ใจในการเลี้ยงดูบุตร และแม่ที่สมบูรณ์แบบคือแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในขณะที่ผู้หญิงที่ทำงานนอกบ้านยังถูกคาดหวังว่าต้องมีร่างกายที่ดูดีมีสง่าและทำงานได้ทัดเทียมกับผู้ชายแม่ต้องเลี้ยงลูกไปด้วยก็ตาม

ความหมายที่หลากหลายดังกล่าว จะส่งผลต่ออัตวิสัยและการรับรู้ความเป็นตัวตนของผู้หญิง และภายใต้วาทกรรมนั้นๆก็ทำให้เห็นถึงการเป็นผู้กระทำของผู้หญิงแต่ในขณะเดียวกันผู้หญิงก็ตกอยู่ภายใต้วาทกรรมและได้เลือกรับ ปรับใช้วาทกรรมนั้นๆด้วย อย่างไรก็ตามในการปฏิบัติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของผู้หญิงทำงานเป็นบริบทที่ต้องเข้าไปเกี่ยวข้องกับบุคคลอื่นๆ ทำให้

ผู้หญิงต้องเผชิญกับทั้งการเจรจาต่อรองและการต่อต้านชัดเจนในสถานการณ์ของบริบทต่างๆ ไม่ว่าจะ เป็นบริบทที่โรงพยาบาล ที่บ้าน และที่ทำงาน โดยผู้หญิงต้องการคงบทบาททั้งการเป็นมารดา การเป็นภรรยา และการเป็นผู้หญิงทำงานให้ไปด้วยกันได้

## 5. ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบวิธีการศึกษา ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) โดยเลือกพื้นที่ และกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงคือเลือกกลุ่มผู้หญิงหลังคลอดที่ทำงานหลากหลายอาชีพและพักอาศัยในเขตกรุงเทพมหานครและสมัครใจเข้าร่วมในการศึกษาวิจัย จำนวน 10 คน ซึ่งผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย ก่อนดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมวิจัยตามแนวคำถามแบบสัมภาษณ์คนละ 4-5 ครั้งคือในช่วงที่อยู่โรงพยาบาล (2-3 ครั้ง) ช่วงที่กลับไปอยู่บ้าน (1 ครั้ง) และช่วงที่กลับไปทำงาน (1 ครั้ง) ใช้เวลาสัมภาษณ์ครั้งละ 30-45 นาที การสัมภาษณ์ในช่วงแรกเริ่มจากการสร้างสัมพันธภาพ ชักถามในประเด็นทั่วไปหลังจากนั้นจึงสัมภาษณ์ตามแนวคำถามที่ได้จัดเตรียมไว้ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป การให้ความหมายทางการแพทย์และความหมายทางสังคมวัฒนธรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประสบการณ์การต่อต้าน ต่อรองและผสมผสานบทบาทของการเป็นผู้หญิงทำงานที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทั้งนี้ผู้วิจัยได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดลเรียบร้อยแล้ว เมื่อได้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกนำมาวิเคราะห์แบบวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) โดยใช้การอธิบาย ขยายความเพื่อตอบคำถามการวิจัยเรื่องการต่อรองสองบทบาทของผู้หญิงทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

## 6. ผลการวิจัย

ผลการวิจัยแบ่งเป็น 4 ส่วน คือ

1. ข้อมูลทั่วไปของตัวอย่างที่ศึกษา
2. การให้ความหมายของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
  - 2.1 ความหมายทางการแพทย์
  - 2.2 ความหมายทางสังคมวัฒนธรรม
3. ปฏิบัติการความหมายที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

- 3.1 ปฏิบัติการทางการแพทย์ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 3.2 ปฏิบัติการทางสังคมวัฒนธรรมต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- 4. ประสบการณ์การต่อต้าน ต่อรอง และผลสานบทบาทของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
  - 4.1 ประสบการณ์การต่อต้าน ต่อรองบทบาทของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่  
ขณะอยู่โรงพยาบาล
  - 4.2 ประสบการณ์การต่อต้าน ต่อรองบทบาทของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่  
เมื่อกลับไปอยู่บ้าน
  - 4.3 ประสบการณ์การต่อต้าน ต่อรอง และผลสานบทบาทของการเลี้ยงลูก  
ด้วยนมแม่เมื่อกลับไปทำงาน

## 1. ข้อมูลทั่วไปของตัวอย่างที่ศึกษา

ผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดเป็นหญิงหลังคลอดที่ทำงานและพักอาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 10 คน โดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากหญิงหลังคลอดที่พักในหอผู้ป่วย 100 ปีสมเด็จพระศรีนครินทร์ 13/2 โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพมหานคร ผู้ให้ข้อมูลมีอายุระหว่าง 21-35 ปี อาชีพมี อาชีพพนักงานบริษัท 3 คน รับราชการ 1 คน พนักงานโรงงาน 1 คน พนักงานเดินเอกสาร 1 คน มัณฑนากร 1 คน ครูเอกชน 1 คน รับจ้าง 1 คน และเสมียน 1 คน จบการศึกษาระดับปวช. ปวส. และปริญญาตรีโดยจบปริญญาตรีมากที่สุดคือ 6 คน รองลงมาคือ ปวส. จำนวน 3 คน และ ปวช. จำนวน 1 คน เป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรก 6 คนและเป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 จำนวน 4 คน มีจำนวนบุตร 1 คน จำนวน 6 คน และมีบุตร 2 คน จำนวน 4 คน ผู้เข้าร่วมวิจัยส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัดมีเพียง 3 คนที่มีภูมิลำเนาอยู่กรุงเทพมหานคร เป็นครอบครัวเดี่ยว 4 คน และครอบครัวขยาย 6 คน

## 2. การให้ความหมายของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

### 2.1 ความหมายทางการแพทย์

หญิงหลังคลอดให้ความหมายทางการแพทย์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไปในแนวทางเดียวกัน คือ เชื่อและยอมรับว่าน้ำนมแม่มีสารอาหารครบถ้วน มีภูมิคุ้มกันโรค ทำให้ลูกฉลาด ไม่เป็นเด็กจู้โรค สะอาด ปลอดภัยสำหรับทารก

## 2.2 ความหมายทางสังคมวัฒนธรรม

ด้านความหมายทางสังคมวัฒนธรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หญิงหลังคลอดให้ความหมายว่าเป็นการแสดงถึงการรู้สึกเป็นแม่ ทำให้คนรอบข้างมองว่าเป็นแม่ที่รักลูก เป็นแม่ที่ใส่ใจและเป็นแม่ที่ดีที่ได้รับการยอมรับจากสังคม

## 3. ปฏิบัติการความหมายที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

### 3.1 ปฏิบัติการทางการแพทย์ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ปฏิบัติการทางการแพทย์ที่มีผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เริ่มตั้งแต่ระบบบริการทางการแพทย์ซึ่งผ่านการรับรองให้เป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก (The Baby-friendly Hospital) โดยโรงพยาบาลมีแนวทางดำเนินงานสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยใช้บันได 10 ขั้น เริ่มต้นที่ โรงพยาบาลจัดให้มีนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นลายลักษณ์อักษรที่สื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคนได้เป็นประจำ และ จัดให้มีการฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคนให้มีทักษะที่จะนำนโยบายนี้ไปปฏิบัติ จากนั้นเมื่อคุณแม่มาฝากครรภ์ จะมีการชี้แจงให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนทราบถึงประโยชน์และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในช่วงหลังคลอดแล้ว บุคลากรทางการแพทย์จะช่วยแม่เริ่มให้ลูกดูดนมภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด สอนให้แม่รู้วิธีเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และวิธีทำให้น้ำนมคงมีปริมาณพอเพียงแม้ว่าจะต้องแยกจากลูก ในทางปฏิบัติ มีการห้ามให้นมผสม น้ำ หรืออาหารอื่นแก่เด็กแรกคลอดนอกจากนมแม่ เว้นแต่จะมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ และมีการให้แม่และลูกอยู่ห้องเดียวกันตลอด 24 ชั่วโมง รวมทั้งสนับสนุนให้ลูกได้ดูดนมแม่ตามต้องการ ให้ลูกดูดหัวนมยางและหัวนมปลอม ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และส่งแม่ไปติดต่อกลุ่มดังกล่าวเมื่อออกจากโรงพยาบาล การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลนั้น มีการให้บริการในทุกกระบวนการที่มีการเตรียมพร้อมเรื่องการให้นมบุตรเริ่มตั้งแต่การฝากครรภ์ มีการตรวจคัดกรองหาความผิดปกติของหัวนม ถ้าพบผิดปกติ เช่น หัวนมสั้น บอด แบน บวม หรือลานนมแข็ง จะทำการแก้ไขปัญหาลูกหัวนมและลานนมตั้งแต่มาฝากครรภ์ นอกจากนี้ยังมีการให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นระยะๆ ในแต่ละไตรมาสที่มาตรวจจะมีการแนะนำให้เข้าร่วมโครงการครอบครัวสุขใจต้อนรับสมาชิกใหม่ โครงการคุณพ่อคุณภาพ แต่ละโครงการจะเน้นและส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิทยากรของโครงการจะเป็นผู้เชี่ยวชาญและมีประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ประสบความสำเร็จ

รูปแบบปฏิบัติการทางการแพทย์ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะเริ่มตั้งแต่หลังคลอดภายใน 2 ชั่วโมงแรก จนกระทั่งผู้ป่วยกลับบ้าน กล่าวคือ เมื่อเข้าสู่ระยะคลอด ในห้องคลอดนั้นเมื่อหญิงตั้งครรภ์คลอด ทารกจะถูกนำมาให้มารดาโอบกอดทันทีและให้ทารกเริ่มดูดนมมารดาเพื่อกระตุ้นการสร้างน้ำนมและเป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก เมื่อย้ายมาอยู่หน่วยหลังคลอดมารดา-ทารกจะอยู่ด้วยกันตลอดเวลา มารดาจะต้องกระตุ้นให้ทารกดูดนมทุก 2-3 ชั่วโมง ในระหว่างอยู่โรงพยาบาลจะมีการอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งมีทั้งการสอนกลุ่มและสอนรายบุคคล นอกจากนี้ยังมีการเดินตรวจตราของเจ้าหน้าที่เพื่อเฝ้าดูและกระตุ้นการให้นมบุตรและถ้าหากทารกได้รับการประเมินว่ามีพลังดูดได้ล้นซึ่งเป็นอุปสรรคในการดูดนมเพราะจะทำให้ทารกดูดนมมารดาได้ไม่ลึกถึงลานนม ทารกก็จะได้รับการขลิบพลังดูดได้ล้นทำให้ทารกดูดนมได้ดีขึ้น เมื่อมารดากลับไปอยู่บ้านจะมีเจ้าหน้าที่โทรศัพท์ไปเยี่ยมบ้าน 7 วัน 1 เดือน 2 เดือน 4 เดือน และ 6 เดือน เพื่อสอบถามเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และปัญหาในการให้ลูกกินนม

### 3.2 ปฏิบัติการทางสังคมวัฒนธรรมต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ปฏิบัติการทางสังคมวัฒนธรรมที่หญิงหลังคลอดได้รับเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีหลายรูปแบบ ได้แก่ การชื่นชมตอกย้ำถึงการเป็นแม่ที่ดี การพุดจาเปรียบเทียบกับหญิงหลังคลอดคนอื่น การถูกกดดันให้ต้องตอบคำถามกับเพื่อน ญาติและคนรอบข้างเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การถูกตำหนิว่าไม่รักลูก ไม่เสียสละ รวมถึงการซึมซับประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ขณะที่อยู่โรงพยาบาล

## 4. ประสบการณ์การต่อต้าน ต่อรอง และผลสานบทบาทของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

### 4.1 ประสบการณ์การต่อต้าน ต่อรองบทบาทของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

#### ขณะอยู่โรงพยาบาล

ระยะเวลาที่หญิงหลังคลอด จะอยู่ที่โรงพยาบาล จำนวน 3-5 วัน โดยถูกกำหนดให้นมลูกทุก 2-3 ชั่วโมง จากการศึกษา มีผู้หญิงหลังคลอดเพียง 3 ใน 10 ราย ที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ทั้งเวลากลางวันและกลางคืน โดยทั้ง 3 รายนำนบุตรมาอยู่ที่เตียงตลอดเวลาและปลุกบุตรกินนมทุก 2-3 ชั่วโมง จะมีนำไปฝากเป็นครั้งคราวเมื่อทำกิจวัตร เช่น เข้าห้องน้ำ อาบน้ำ เป็นต้น ประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาล ขึ้นอยู่กับความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จากการศึกษาพบว่าหญิงหลังคลอดที่มีประสบการณ์ การมีลูกและให้นมลูกมาแล้ว

สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในโรงพยาบาลด้วยความมั่นใจ โดยที่ไม่ได้มีการขอความช่วยเหลือ หรือขอคำแนะนำจากพยาบาล สามารถจัดการกับการให้นมลูก และเห็นประโยชน์ของการให้นมแม่

ผู้หญิงหลังคลอด 7 ใน 10 รายเลือกที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เฉพาะเวลากลางวัน ส่วนในช่วงกลางคืนขอฝากไว้กับพยาบาลแล้วให้พยาบาลนำมาดูนมทุก 2-3 ชั่วโมงตามเวลามื้อนม ส่วนลูก พยาบาลได้ช่วยเลี้ยงโดยผู้หญิงให้เหตุผลว่าที่ตัดสินใจแบบนี้เนื่องจากอ่อนเพลียเลี้ยงเองเฉพาะตอนกลางวันก็เหนื่อยมากพอแล้ว ดังนั้น ในช่วงกลางคืนจึงต้องการพักผ่อน จากการศึกษา มีผู้หญิง 2 ใน 10 รายที่ใช้วิธีต่อต้าน ต่อรองโดยอ้างปัญหาด้านความไม่สุขสบายเพื่อขอฝากบุตรในเวลากลางวัน โดยใช้ข้ออ้างว่าปวดศีรษะบ้าง ปวดแผลบ้าง ในโรงพยาบาล ผู้หญิงที่ศึกษา มีประสบการณ์ความขัดแย้งทั้งอารมณ์ความรู้สึก และแนวปฏิบัติที่ทางโรงพยาบาลวางแนวปฏิบัติให้กับผู้หญิง เนื่องจากขัดแย้งกับความเป็นจริง และบริบทในชีวิตของผู้หญิง โดยมีผู้หญิงหลังคลอด 1 คนที่แอบเอานมผสมมาขงให้บุตรเองขณะอยู่โรงพยาบาล

#### 4.2 ประสบการณ์การต่อต้าน ต่อรองบทบาทของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อกลับไปอยู่บ้าน

ช่วงที่กลับไปอยู่บ้าน เป็นช่วงที่ผู้หญิงยังคงให้นมลูกเอง โดยผู้หญิงทั้ง 10 ราย มีการตัดสินใจเองเกี่ยวกับการให้นมลูก สามิช่วยเหลือได้น้อยทำได้แค่ให้กำลังใจและช่วยเปลี่ยนผ้าอ้อม แต่ผู้หญิงไม่ได้นึกคำนิสามิเพราะทุกคนคิดว่าภาระเลี้ยงลูกเป็นหน้าที่ของผู้หญิง มีความอ่อนโยนและใกล้ชิดลูกมากกว่า โดยเฉพาะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นเป็นกิจกรรมที่แม่ทำกับลูก ไม่มีผู้ใดทำแทนได้ แต่ช่วงนี้เป็นช่วงลาคลอด ผู้หญิงไม่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านทำให้มีเวลามากพอในการดูแลลูก นอกจากให้นมลูกแล้วผู้หญิงยังต้องทำงานบ้านด้วย เช่น ทำกับข้าว กวาดบ้าน ล้างจาน ซึ่งทำตอนที่ลูกกินนมอิ่มแล้ว ผู้หญิงไม่ได้รู้สึกเหน็ดเหนื่อยเป็นภาระเพราะคิดว่าเป็นหน้าที่ของตนที่ต้องดูแลคนในครอบครัวด้วย แต่ในบางครั้งลูกร้องไม่หยุด ร้องหิวนมบ่อยทำให้ผู้หญิงครอบครัวเดียว (4 ราย) ปรึกษาร้องให้ (2 ราย) เนื่องจากต้องทำงานในบ้านก่อนเพื่อมาดูแลลูกและเมื่อลูกหยุดร้องจึงกลับไปทำงานต่อ แต่ในครอบครัวขยาย (6 ราย) จะมีญาติช่วยแบ่งเบาภาระงานในบ้านขณะที่ให้นมลูก

หญิงหลังคลอดทั้ง 10 รายไม่ได้ให้ลูกกินนมแม่ทุก 2-3 ชั่วโมงเหมือนตอนอยู่โรงพยาบาล แต่จะให้เมื่อลูกร้อง หรือถ้าเมื่อถึงเวลามื้อนมแล้วลูกหลับก็ไม่ได้ปลุกลูกขึ้นมากินนม และผู้หญิงเลือกที่จะให้นมแม่ทุกครั้งเฉพาะตอนกลางวัน ส่วนกลางคืนจะให้นมแม่บ้าง นมผสมบ้าง

มุมมองของผู้หญิง และครอบครัวต่อความสำคัญของนมแม่ และการอยู่ดีของลูก ที่เกี่ยวข้องกับ การร้องไห้ เพราะหิว ผู้หญิงมีการสร้างความหมายใหม่ว่านมผสม สามารถให้สารอาหารที่ทำให้ลูกแข็งแรงได้เช่นเดียวกับนมแม่

#### 4.3 ประสบการณ์การต่อต้าน ต่อรอง และผลสันทนาการของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อกลับไปทำงาน

ช่วงที่กลับไปทำงาน เป็นช่วงระยะเวลาที่กระอักกระอ่วนใจของการตัดสินใจของผู้หญิงในการที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อหรือตัดสินใจยุติการให้นมลูก โดยผู้หญิงทั้ง 10 รายมีการตัดสินใจให้นมลูกต่อไปควบคู่กับการทำงานนอกบ้าน ผู้หญิงทั้ง 10 รายบอกว่าคาดหวังในด้านความก้าวหน้าในหน้าที่การงานและต้องการช่วยหารายได้แบ่งเบาภาระในบ้าน และต้องรักษางานเอาไว้ เพราะงานหายาก ผู้หญิง ที่ศึกษา ประกอบอาชีพหลากหลาย ทั้งราชการ บริษัทเอกชน และรับจ้าง ซึ่งลักษณะองค์กรก็เป็นเงื่อนไขที่จะเอื้อให้ผู้หญิงลางานเพื่อเลี้ยงลูก และ ให้นมแม่ได้เต็มที่หรือไม่ จากการศึกษา พบว่า จาก 10 รายมี 4 รายที่สามารถลางานได้ 3 เดือน ที่เหลืออีก 6 รายสามารถลางานได้ 1 เดือน รวมทั้งระดับของตำแหน่งหน้าที่ ความห่างกังวลระหว่างความคล่องตัว ความก้าวหน้าของตำแหน่งหน้าที่ที่จะส่งผลต่อระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วย

สถานที่ทำงานของผู้หญิงทั้ง 10 รายไม่มีห้องและอุปกรณ์สำหรับบีบเก็บน้ำนม การปฏิบัติการนี้ผู้หญิงต้องจัดการเองตามบริบทตัวเองต้องมีการแอบซ่อนในการทำกิจกรรมต้องเตรียมอุปกรณ์ไปเอง ได้แก่ เครื่องปั๊มนมไฟฟ้าหรือเครื่องบีบมือ ถูเก็บน้ำนม กระจกน้ำแข็ง และในการทำกิจกรรมนี้ผู้หญิง 9 รายต้องรอทำเมื่อถึงเวลาพักทานข้าวกลางวัน (1 ชั่วโมง) ต้องรีบกินข้าวให้เสร็จเร็วๆ เพื่อมีเวลาเหลือมาบีบนม บางครั้งนมคัดมากจนปวดคอก็ต้องทนไม่สามารถปั๊มนมออกได้ทันทีเมื่อนมเริ่มตึงๆ เนื่องจากกลัวเพื่อนร่วมงานและนายจ้างหรือหัวหน้ามองว่าอู้งานกินแรงเพื่อน มีเพียง 1 รายที่สามารถปั๊มนมออกได้เมื่อต้องการแต่น้ำนมที่ออก เต้านมที่คัดตึงทำให้ผู้หญิงบอกว่าเสียความมั่นใจในรูปลักษณ์เมื่อต้องพบปะลูกค้า หรือติดต่องาน มีผู้หญิง 1 รายบีบในห้องทำงานส่วนตัว 3 รายบีบในห้องพักร่วม และ 1 รายบีบในห้องน้ำ

สำหรับการต่อรองในมิติของการทำงานนั้น จากการศึกษาพบการต่อรองในช่วงระยะเวลาสั้นๆแค่ 0.5- 2 เดือน โดยผู้หญิงเพียง 1 รายที่มีการต่อรองด้วยการขออนุญาตที่ทำงานและผู้ร่วมงานไปปรับบุตรจากสถานรับเลี้ยงเด็กเล็กมาไว้ที่ทำงานก่อนงานเลิก 1 ชั่วโมง ผู้หญิงให้เหตุผลว่าเกรงใจเจ้านายและเพื่อนร่วมงาน ที่ทำงานไม่สนิทกัน ต่างคนต่างทำงานของตนไม่ค่อยได้พูดคุยกัน และเมื่อกลับไปทำงาน ไม่มีใครถามเรื่องการที่ลูกต้องกินนมแม่

ส่วนการตัดสินใจยุติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อผู้หญิงกลับไปทำงาน พบว่าการที่ต้องทำบทบาททั้ง 2 อย่าง คือ เป็นแม่ที่ให้นมลูกกับการเป็นผู้หญิงทำงาน เป็นช่วงระยะเวลาที่วิกฤตที่สุดเพราะต้องเผชิญกับทั้งความเครียดและอ่อนล้าจากการทำงาน และภาวะเครียดจากการต้องเลี้ยงลูก เมื่อทำบทบาททั้งสองไปสักกระยะหนึ่งผู้หญิงจึงตัดสินใจยุติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในที่สุด

## 7. อภิปรายผล

7.1 จากยุคสมัยที่เปลี่ยนผ่าน ทำให้ผู้หญิงมีบทบาทที่เปลี่ยนไป ผู้หญิงไม่ได้เป็นแค่ “มนุษย์ที่เลี้ยงลูก” เพียงอย่างเดียว แต่ต้องเป็น “มนุษย์ทำงาน” ด้วย ดังนั้น ในความเป็นจริงแล้วในเมื่อบทบาทของผู้หญิงและผู้ชายมีความเท่าเทียมกัน ผู้ชายควรต้องมีบทบาทและมีส่วนช่วยเหลือในการเลี้ยงลูกด้วย แต่จากการศึกษา พบว่า ถึงแม้ว่าผู้หญิงต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ผู้หญิงยังคงต้องการคงบทบาทของการเป็นแม่ที่ให้นมลูก บทบาทการดูแลลูกเป็นบทบาทของผู้หญิงโดยผู้ชายหรือสามีมีบทบาทน้อยมาก ผู้หญิงเกรงใจไม่กล้าเรียกให้สามีช่วยเหลือในการเลี้ยงลูก ผู้หญิงเต็มใจและยินดีทำหน้าที่อย่างไม่มีข้อสงสัย ไม่ได้คิดว่าลูกเอาเปรียบแต่อย่างใด ทั้งนี้ผู้หญิงมีการตัดสินใจด้วยตัวเองว่าต้องการจะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อธิบายได้ว่า ในสังคมวัฒนธรรมไทยยังคงมีความคาดหวังว่าบทบาทหน้าที่การดูแลบุตรเป็นหน้าที่ของผู้หญิง และบทบาททางเพศนั้นมีผลต่อบทบาทในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นอย่างมาก ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมาว่าผู้หญิงเป็นเพศที่อ่อนโยนเป็นผู้ดูแล ดังนั้น การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งที่ผู้หญิงในฐานะแม่ควรทำและทำได้ดีกว่าผู้ชาย นอกจากนี้สังคมยังผลิตภาพความเป็นแม่ว่าเป็นภาพตัวแทนของผู้หญิงที่จะต้องรับผิดชอบดูแลเลี้ยงลูกเป็นหลัก ด้วยเหตุผลที่ว่าน้ำนมแม่ซึ่งเป็นอาหารที่ดีที่สุดของทารกนั้นถูกผลิตตามธรรมชาติจากเต้านมผู้หญิง

7.2 อำนาจความรู้ทางการแพทย์ในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่ยอมรับกันเป็นสากลว่านมแม่ดีที่สุดสำหรับทารก และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์ต่อทั้งตัวมารดาและทารก ดังนั้นมารดาควรให้ลูกกินนมแม่อย่างเดียวนานอย่างน้อย 6 เดือน แต่จากการศึกษาพบว่า มารดาทั้ง 10 รายไม่สามารถให้นมบุตรในระยะเวลา 6 เดือน ทั้งนี้ผู้หญิงมีการต่อต้าน ต่อรอง โดยการให้กินนมผสมหรือกินน้ำ โดยเฉพาะเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ผู้หญิงมีการต่อต้านระเบียบวินัย ไม่ได้ให้นมบุตรทุก 2-3 ชั่วโมง หรือให้นมบุตรเฉพาะเวลากลางวัน กลางคืนไม่ได้ให้ ในส่วนนี้อธิบายได้ว่า ถึงแม้อำนาจความรู้ทางการแพทย์ในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะเข้ามาแทรกซึมและเปลี่ยนความคิดของผู้หญิงและตัวผู้หญิงเองก็มีอุดมการณ์นมแม่และอุดมการณ์ของการเป็นแม่ที่ดีเพียงใดก็ตาม แต่ก็ยังไม่

สามารถให้นมลูกได้นาน 6 เดือน ทั้งนี้เป็นเพราะผู้หญิงสมัยใหม่มีการศึกษา มีหน้าที่การงานที่ต้องรับผิดชอบ ทำให้มีอำนาจในการตัดสินใจมากขึ้นทั้งในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการออกไปทำงานนอกบ้าน จากการศึกษาพบว่าผู้หญิงให้ความสำคัญกับหน้าที่การงานโดยผู้หญิงหลังคลอดทั้ง 10 รายกลับไปทำงานตามปกติเมื่อครบกำหนดคลอด ไม่มีการลาหยุดงานต่อ นอกจากเรื่องความจำเป็นทางด้านเศรษฐกิจแล้ว ผู้หญิงยังต้องการการยอมรับจากสังคมว่าเป็นผู้หญิงที่เก่งทั้งพื้นที่ส่วนตัวคือเรื่องการเลี้ยงลูกและเก่งในพื้นที่สาธารณะคือเป็นผู้หญิงทำงานด้วย

7.3 นโยบายเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีอิทธิพลเข้ามาจัดการกับร่างกายผู้หญิงในรูปแบบวิธีการต่างๆ โดยการแทรกซึมในทุกๆ กฎเกณฑ์ ข้อบังคับต่างๆ ขณะที่อยู่โรงพยาบาล เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลทั้งแพทย์และพยาบาลต่างร่วมกันปฏิบัติตามกฎระเบียบอย่างเคร่งครัด ซึ่งผู้หญิงเองไม่กล้าปฏิเสธเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ผู้หญิงเต็มใจปฏิบัติตามระเบียบวินัยโดยไม่รู้สึกรู้สึกว่าถูกบังคับ ผู้หญิงให้ลูกได้กินนมทุก 2-3 ชั่วโมง เข้าฟังการอบรมและฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่ได้ให้ลูกกินน้ำ ไม่ให้กินนมผสมถ้าจะให้ต้องแอบเพราะรู้สึกรู้สึกว่าเป็นสิ่งที่ผิด ไม่เป็นที่ยอมรับ(มีแอบให้นมผสม 1 ราย แต่พอถูกจับได้ก็ไม่ได้ให้อีก) จะเห็นได้ว่านโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นี้สามารถปฏิบัติได้จริงในโรงพยาบาล ทั้งตัวนโยบายเองและการใส่ใจตรวจตราของเจ้าหน้าที่ทำให้ผู้หญิงหลังคลอดสามารถให้นมแม่ได้ตลอดระยะเวลาที่อยู่โรงพยาบาลแต่พอกลับไปอยู่ที่บ้านไม่มีใครมาคอยตรวจตราหรือบังคับ ผู้หญิงไม่สามารถให้นมแม่ได้เต็มที่เหมือนขณะอยู่โรงพยาบาล โดยผู้หญิงมีการต่อต้าน ต่อรอง คือไม่ได้ให้นมลูกทุก 2-3 ชั่วโมง ให้เฉพาะเวลากลางคืน ให้นมผสมและน้ำบางมื้อโดยไม่ต้องปิดบังและไม่รู้สึกรู้สึกว่าผิด ดังนั้น ทางโรงพยาบาลควรมีระบบสนับสนุนต่อเนื่องที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้หญิงสามารถทำหน้าที่แม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมตัวเองได้นานเท่าที่ต้องการ

## 8. ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการกำหนดมาตรการ ให้สถานที่ทำงานจัดบริเวณรวมทั้งอุปกรณ์ที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. ควรจัดรูปแบบสถานรับเลี้ยงเด็กในที่ทำงานเพื่อให้สอดคล้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และลดความกังวลของผู้หญิงทำให้เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานมากขึ้นและอาจทำงานล่วงเวลาได้ด้วย
3. ปลูกฝังทัศนคติและอุดมการณ์ที่ดีเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สังคม เพื่อให้เกิดความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน

**NEGOTIATION BETWEEN DUAL ROLES OF WORKING WOMEN IN  
BREASTFEEDING**

SUPATRA SUTHISIRIMONGKOL 5437753 SHMS/M

M.A. (MEDICAL AND HEALTH SOCIAL SCIENCES)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: PENCHAN SHERER, Ph.D., MULLIKA  
MUTTIKO, Ph.D., THAMMARAT MAROHABUTR, Ph.D.**EXTENDED SUMMARY****1. Background and Significance of the Study**

Breastfeeding is accepted as the best way for an infant where it is found in the domestic and international policy. WHO and UNICEF unanimously agree, “The infants should have breastfeeding for 4-6 months and have proper nutrient until they are 2 years old.” However, pursuance of evaluation of breastfeeding by the National Statistics 2007 exploring 43,000 households, it is found that the ratio of breastfeeding for six months is only 5.4% only. Besides, surveys with puerperal mothers nationwide find there are 800,000 mothers; but one third is greenhorn mothers. It is found that a 4-month breastfeeding is just 21% the rest are with mixed breastfeeding. The 6-month breastfeeding only are 15%. The cause of low rate of breastfeeding among the Thai mother is working outside home.

Though the government sets policy that the mother can have a 3-month labor leave but it is insufficient since the breastfeeding is 4-6 months as being targeted by WHO. As for the mothers who work outside home, they can milk their children just the period legitimized for their labor-leave rights only. When they go to work by special work types, the attitudes of the bosses and colleagues and work stress could have reduced their milk.

Being a mother to raise children of today women plays the role of a good mother in a family and the roles of profession at the same time. It is a negotiation between the social expected role and the economic survival role. So, the modern woman must be jack-of-all-trade: at home in breastfeeding to meet the criteria and outside home which is profession to help the husband to support the family income. Then they will be counted smart and truly accepted.

Negotiating the woman roles is an oppressed situation to face the self of “I-want-to-be-a-breastfeeding-mother-and-a-working-lady-to-earn-income.” It is the state of discomfiture and harder to make decision. Though the role of being a breastfeeding mother and the role of a working mother are conflicting and incompatible found in the study of Laura (2009) but the modern women want to keep both roles. They have their proper way of resistance, negotiation or integrated roles in various contexts regardless being at the hospital, at home and at workplace. Rationally, this is to enable them to have continual and prolong breastfeeding as they want. Due to the breastfeeding is an experience and the decision-making process, which women has power to choose to do or not to do by themselves within various discourse in the society where they can choose to adjust for practice and are not subject to any single discourse.

## **2. Research questions**

The study of negotiation of the working woman role in breastfeeding contains the following questions.

1. What are the medical implication and the socio-cultural implication of the working woman in breastfeeding?
2. How do the practices of medical implication and the socio-cultural implication affect the working woman in breastfeeding?
3. How do the working women resist, negotiate the dual roles of being a mother and being a working woman?

### **3. Research objectives**

1. To investigate the medical implication and the socio-cultural implication related to breastfeeding;
2. To investigate the experiences of the working woman and breastfeeding; and
3. To investigate resistance, and their negotiation of dual roles in working outside home and breastfeeding among the working women.

### **4. Conceptual framework**

This is a study of the working woman breastfeeding visualizing the act of woman through managing their body. The body is not just a matter of biology only but the body politics while breastfeeding which is personal but it has been reversed into social matter under various discourse involved. The body has been defined and read from others, re-interpreted by conventional and new discourses. There are two (2) dimensional discourses of breastfeeding, i.e. socio-cultural discourse and medical discourse. The medical discourse is the knowledge for control, physical arrangement since pregnancy and post labor. The obstetricians, the pediatricians, nurses and experts have changed the women's way of thinking, perception on indispensability of breastfeeding, the maternal milk is good and proper for infants containing various immunes and the usefulness of breastfeeding is beneficial to the mother and the child's health. At the meantime, the socio-cultural discourse educates that women should play the role of the good mothers, foster children, provide the best for their children, dedicate, and pay attention to raise children. The perfect mother is the one who uses breastfeeding. Similarly, the women working outside home are expected to have good outlook, dignified and able to work akin men though feeding their children.

Such variety of meanings affects subjectivity and perception of woman-self and under such discourses, they help visualize women but they are victimized by discourses and choosing to accept while modifying those discourse. However, the breastfeeding of the working women is the context needed to involve with other individuals, which drive them to encounter negotiation, and resistances in various situation either in the hospital, or at home or at the workplace. Women have to

maintain their roles of motherhood and wife while being the working women at the same time.

## **5. Research methodology**

In-depth interview is the method used by selecting the site and the purposive samples who are 10 puerperal women with various career residing in Bangkok and are willing to participate in the study. The researcher explains about the research objectives before collecting data through interviewing each respondent 4-5 times according to the interview guides, which are 2-3 times during in the hospital, once when returning home and once in the workplace. Each interview has been spent 30-45 minutes. The preliminary interview begins with building relation and asks general questions. Then it is followed by the prepared interview guides, i.e. general information, the meaning given to medicine and socio-culture related to breastfeeding, experiences of resistance, and negotiation of the dual roles in the working woman breastfeeding. The researcher gains the approval from the Ethics Research in Human Committee: Faculty of Medicine, Siriraj Hospital: Mahidol University. The data collected from in-depth interview has been analyzed with the content analysis technique using descriptive approach and elaborating the content to respond to the research questions on negotiation between dual roles of working women in breastfeeding.

## **6. Results**

The results are divided into 4 parts, i.e.

1. General information
2. Meaning given to the breastfeeding
  - 2.1. Medical implication
  - 2.2. Socio-cultural implication
3. Implication practices in breastfeeding
  - 3.1. Medical practices of breastfeeding

### 3.2. Socio-cultural practices of breastfeeding

4. Experiences of resistance, negotiation of integrated roles in breastfeeding

4.1. Experiences of resistance and negotiation of dual roles in breastfeeding in the hospital,

4.2. Experiences of resistance and negotiation of dual roles in breastfeeding after returning home, and

4.3. Experiences of resistance and negotiation of dual roles in breastfeeding after returning to work.

## 1. General Information of the Samples

All informants are 10 puerperal women residing in Bangkok. They have been selected from puerperal women in the ward of 100 Years the Princess Mother 13/2, Siriraj Hospital, Bangkok. Respondents are 21-35 years old. 3 are the company employees. One is the civil servant. One is a hotel employee. One is a messenger. One is an interior designer. One is a private school teacher. One is a labor and another is a clerk. Their education is vocational certificate, vocational diploma and bachelor degree. Six are baccalaureates followed by 3 holding vocational diploma and one hold vocational certificate. Six are first pregnancy while four are their second pregnancy. Six have a child each and four have two children each. Most respondent are from upcountry but just three are the Bangkokians. Four are single families while six are extended families.

## 2. Meaning given to Breastfeeding

### 2.1 Medical implication

The puerperal mothers define the medical implication of breastfeeding in the same direction – believing and accepting that maternal milk contain complete nutrient, immune, sharpen the child, free from disease, clean and safe for the infant.

## **2.2 Socio-cultural implication**

The puerperal mothers define it expresses the feelings of the mothers to make people around them view that they are the mothers who love their children, care and good mothers accepted by social.

## **3. Implication practices of breastfeeding**

### **3.1 Medical practices of breastfeeding**

The medical practices of breastfeeding begin since the medical service system through accreditation to be the Baby-friendly Hospital. The hospital adopts 10 steps to achieve raising children by breastfeeding. It begins with the hospital design the breastfeeding in written to be routinely communicated with medical personnel and all members of public health personnel and to organize their training to be equipped with skills for implementation. When mothers admits their pre-natal; there are explanation for all pregnant to know the usefulness and method of breastfeeding. After their postpartum, the medical personnel help the mother to milk their children after half an hour of their postpartum. The mothers are instructed on breastfeeding and how to sustain enough milk even being separated from their children. In practices, it is prohibited to mix their milk with water or other food for the first-born child but only the mothers' milk except there is medical indicators. The mothers and their children are allowed to stay 24 hours together and encourage the children to have milk from their mothers as children want. Children are allowed to have rubber nipple or artificial nipple. Breastfeeding groups are encouraged to support breastfeeding and the mothers will be introduced to the group after being discharged from the hospital.

The promotion of breastfeeding in the hospital provides services in every procedure to be prompt for milking children since their prenatal period. Nipples are screen to find irregularity. If the nipples are such as short, head Nmbad, flat, inverted or solid breast ground; they will be treated since their prenatal. In addition, the pregnant will be timely educated on breastfeeding in each quarter when the mothers have their checking. They will be introduced to join the project of family happiness in welcoming new member, and the project of quality father. Each

project is emphasized and promoted on breastfeeding. The project speakers are experts with experience of successful breastfeeding.

The model of the medical practices in breastfeeding begin 2 hours of the first postpartum until the mothers return homes. Meaning, upon entry intrapartum, in the delivery room, the children will be brought to meet their mothers for cuddling and milking the infants immediately to activate maternal milk and to build relation between the mother and her child. After being transferred to the postpartum ward, the mother and child will stay with each other all the time. The mother must encourage her child to milk every 2-3 hour. During admission in the hospital, there will be breastfeeding training both in group and in private. In addition, there will be inspection by the personnel to watch and to motivate milking. If the child is evaluated having fascia under the tongue, it is the hindrance of milking because the child cannot milk at deep the breast ground; the fascia will be clipped for better milking. When the mother returns home, the personnel will call for home visit for 7 days, one month, two months, four months and six months to inquire about breastfeeding and the problem of breastfeeding.

### **3.2 Socio-cultural practices of breastfeeding**

Socio-cultural practices of the puerperal mother received in breastfeeding contain many models, which are appreciation and repeating being the good mother, speaking to compare with puerperal mothers, oppressed to respond the questions from friends, relatives and people around them in relation to breastfeeding, being reprimanded of not loving the child, not dedicated including the absorption breastfeeding experience during in the hospital.

## **4. Experiences of resistance and negotiation of dual roles in breastfeeding**

### **4.1 Experiences of resistance and negotiation of dual roles in breastfeeding during in the hospital.**

The puerperal mothers stay in the hospital for 3-5 days and are demanded to milk their children every 2-3 hour. The study shows that only 3 in 10 mothers can milk their children day and night. The 3 mothers bring their children to

their beds and wake them for milking every 2-3 hour. They will return their children timely for their routine jobs such as restroom, taking bath and so on. The breastfeeding experience in the hospital is depended upon their breastfeeding confidence. The study shows that the puerperal mothers having experiences of having their children and milking are able to provide breastfeeding in the hospital with confidence without assistance or advice from the hospital. They can handle milking and find the usefulness of the maternal milk.

7 puerperal mothers from 10 choose to milk their children only in daytime while at night they leave their children with the nurses and ask the nurses to bring their children for milking every 2-3 hours by milking time. The nurses are their baby sitters. They reason that they decide to do like this because of fatigue and raising their children during daytime makes them fatigue already. So, nighttime is worth for rest. The study shows that 2 in 10 mothers use resistance and negotiate by referring to the problem of unwellness and requesting to leave their children during daytime excusing that headache, wound pains and so on. The respondents have ever experienced on emotional and feeling conflicts and practices. The hospital sets the way of practices because there is conflict with the truth and the woman life context – a puerperal mother covertly mixes her milk with tea for her child during in the hospital.

#### **4.2 Experiences of resistance and negotiation of dual roles in breastfeeding after returning home.**

During staying at home, it is the time to milk the child alone. All 10 mothers decide to milk their children by themselves. Their husbands less help them but just moral support and change pampers. However, the mothers never think to admonish their husband because all think that raising children is the duty of woman, gentle, and closer to the child especially breastfeeding is the activity the mother and child doing with each other. None can replace it. But at this period, it is a delivery leave and the mother needs not go outside home; the mother has more time to attend the child. Besides milking the child, the mother has to do household works too such as cooking, sweeping, and dish washing. Household works are done after milking the child. Women do not feel tired but it is their burden because they think it is their duty to attend all members in their families. However, sometimes the child does not stop

crying, and often needs milking which make women from single family (4 mothers) stressful until crying (2 cases). They have to leave their housework to attend the children first. When the children stop crying, they then return to continue their work. But among the six extended families, their relatives share the burden during their breastfeeding.

The 10 puerperal mothers do not milk their children every 2-3 hour as in the hospital but just when the children cry or when the time of milking but the children sleep, they are not awoken for breastfeeding. The mothers choose to milk them just daytime while in the nighttime they sometime milk them and sometime with mixed milk.

The mothers' perspective and the family to the importance of breastfeeding and the child wellbeing related to crying because of being hungry; the working women redefine that mixed milk can be nutrient strengthening the child like the maternal milk.

#### **4.3. Experiences of resistance and negotiation of dual roles in breastfeeding after returning to work**

The time to return to work is the time of discomfiture in decision-making of the working mother to take breastfeeding or to end breastfeeding. All 10 mothers decide to continue breastfeeding with working outside home. They all expect their advancement in work and to earn income to lighten the home burdens. They have to secure their job because jobs are hard to find. The respondents work in various fields either being the civil servant and employees and the organizational characteristics become the condition to facilitate their leave to attend their children and to fully provide full breastfeeding or not. The study shows that 4 of 10 can have a 3-month leave while 6 cases can have a 1-month leave. This includes their position and worries of their expedition, position advancement which will also affect the duration of their breastfeeding.

The workplaces of the 10 mother have no rooms and equipment to keep milk. This affair must be created by the mothers themselves and they have to cover this activity, prepare the equipment themselves such as electric milk pump, milk bag, ice container and 9 in 10 have to wait until lunch time of 1

hour to do. They have to rush their lunch to have time for pumping their milk. Some time, they have breast-flush till pain and they have to forbear and unable to pump it immediately when it start breast discomfort because they fear their colleagues and boss or the head will view that they dawdle the job and take advantage of their colleagues. Only a case can do when she needs and when the milk flows. Breast flush make them lose self-confidence when they have to meet clients or contacting works. A case pumps her milk in her office, 3 cases pump in the common launch, and a case pumps in the restroom.

In negotiation in the workplace dimension, the study shows that there is a short period of time for negotiation or just 0.5-2 months. Only a case negotiates to be allowed her workplace an hour to fetch her child from a nursing home before the daily work ends. The mother says, she is afraid of offending her boss and her colleagues, poor interpersonal at workplace, unlikely converse at workplace and when returning to work, none asks about breastfeeding.

The decision to end breastfeeding – the mothers return to work and find that their dual roles being a breastfeeding mother and a working woman are the most critical time because they have to face stress, fatigue of work and stress in raising their children. After doing their dual roles, they finally decide to end the breastfeeding.

## **7. Discussions**

7.1 With era-shift, woman roles also shift. Woman is not just “a human raising her child” only but “working human” too. In fact, when the roles of man and woman are equal, the man should play the role and help raising the child. The study shows that though woman has to work outside home she still keeps her role of breastfeeding. The roles of attending the child are for the woman and the man or the husband takes less roles. The woman is afraid to offend her husband to call for assistance in feeding. She is willing and pleased to fulfill her duty without suspicion. She never thinks she is exploited because she decides by herself to have breastfeeding. It explains that the Thai socio-culture still expects that the role of attending children is

for woman. The sex role is much affecting the role of breastfeeding. It is corresponded with the previous studies that woman is gentle and caring; therefore breastfeeding is for the woman as a mother should do it better than man. Besides, social still produce the motherhood image that it represents all women who are mainly responsible for raising children on the basis that the maternal milk is the best food for a child naturally produce from the woman breast.

7.2 The power of medical knowledge on breastfeeding internally accepts that the maternal milk is the best for the child and breastfeeding is useful for both the mother and the child. So, the mother should allow breastfeeding for at least 6 months. But the study shows that all 10 mothers cannot because there is resistance and negation to mix milk or to drink water especially when returning home. Women resist discipline not to provide milking in every 2-3 hour or to milk children only in daytime and not in nighttime. It could explain that though to what extent the power of the medical knowledge in breastfeeding would intervene and change the thought of women and they themselves have the maternal milk ideology and the good mother ideology but they cannot milk their children for 6 months. Rationally, modern women are educated, responsible jobs and duties, empowered in decision-making even in breastfeeding and working outside homes. The study shows that all 10 women prioritize their work and duty after their delivery. All return to work as normal after their delivery leave and there is no continual leave. Besides their economic necessity, they need social acceptance that they are smart in their private spaces- child raising and in public spaces – working women.

7.3 The breastfeeding policy intervenes to organize the woman bodies in various ways by infiltrating in every criterion and obligation. During admission in the hospital, the hospital personnel both physicians and nurses cooperates strictly and the women dare not to refuse on breastfeeding. The women are willing to follow discipline unknowingly being coerced. They milk their children every 2-3 hour, attending training and skills on breastfeeding, never give water for their children and mixed milks either. And if they secretly give them they feel guilty and unacceptable (a case secretly gives mixed milk but after being caught she stops). It is seen that the breastfeeding policy is practical in the hospital both with the policy and inspection that women can provide breastfeeding all the time during staying in the hospital. But after

returning their homes and none inspects or coerces; they cannot provide breastfeeding fully as in the hospital. Women resist and negotiate – not giving breastfeeding every 2-3 hour and in nighttime with mixed milk and sometimes water without concealment and feel not guilty. Therefore, the hospital should support continuously to promote women to provide their breastfeeding as long as they wish.

## **8. Recommendations**

8.1 Measures should be specified in the workplace by providing equipments facilitating breastfeeding.

8.2 Child care center should be provided in a workplace to meet breastfeeding and to reduce anxieties of the mother in order to increase work efficiency and overtime works, too.

8.3 Attitudes and ideology of breastfeeding should be implanted in social to create understanding and sympathy for each other.

## บรรณานุกรม

- กัลญาณี มูลแก้ว. (2551). ผลของการใช้กระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่ออัตราและระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดี่ยว ของสตรีที่ทำงานนอกบ้านในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์หลักสูตรมหาบัณฑิต พยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด), บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยมหิดล
- ขลุ่ยผิว. (2553). เพศสภาพมีผลต่อสังคมการเมืองอย่างไร. เข้าถึงจาก <http://www.oknation.net/blog/คลังปัญญาไทย. เพศ. เข้าถึงจาก www.panyathai.or.th>.
- จักษ์ พันธุ์เพชร. (2553). มิเชล ฟุโกต์ วาทกรรม อำนาจ และความรู้. อาจารย์จักษ์คอตคอม
- จงจิตร อังคทะวานิช. (2554). นมแม่แม่ขนาดไหน. บทความจาก Momyclub.
- ณัฐพงษ์ สกุลเดี่ยว. (2554). สังคมที่ให้ความสำคัญกับความสมบูรณ์แบบของครอบครัวจนสิ้นเกิน. เข้าถึงจาก <http://prachathai.com>.
- ชิตีมา เงินมาก. (2548). บทคัดย่อวิทยานิพนธ์ อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยว 4 และ 6 เดือนหลังคลอดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในมารดาที่คลอดครบกำหนดในโรงพยาบาลรามาริบัติ. ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย. เข้าถึงจาก <http://www.thaipediatrics.org>.
- ธีรพัฒน์ อังสุชาวล. (2554). ความไม่เท่าเทียมทางเพศในการบริหารรัฐกิจ. คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ.
- ธีรยุทธ บุญมี. (2550). โลก โมเดิร์น โปส โมเดิร์น. วิทยุชน. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ.
- ธีรยุทธ บุญมี. (2551). แนวคิดมิเชล ฟุโกต์. พิมพ์ครั้งที่ 1, สำนักพิมพ์วิภาษา, กรุงเทพฯ
- นาคยา อยู่คง. (2550). ความหมายของ Gender. เข้าถึงจาก <http://downtoearthsocsc.thaigov.net>.
- นิลิตา อยู่อำไพ. (2551). การขยายพื้นที่แสดงพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กปฐมวัยจากบ้านสู่โรงเรียน. เข้าถึงจาก [www.facebook.com](http://www.facebook.com).
- บุษกร กาศมณี. (2546). การศึกษาเปรียบเทียบการประกอบสร้างอุดมการณ์ความเป็นแม่ จากหนังสือ Mrs. Beeton's Book of Household Management และการสร้างความเป็นแม่ที่ปรากฏในนโยบายเกี่ยวกับผู้หญิงของจอมพล ป. พิบูลสงคราม. มหาวิทยาลัยศิลปากร กรุงเทพมหานคร.

- ปรีณา ศรีวินิชย์. (2550). สิทธิของแม่ทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย. กรุงเทพฯ เข้าถึงจาก [www.thaibreastfeeding.com](http://www.thaibreastfeeding.com).
- ปิยะวัฒน์ นามโสง. (2550). Post Modern. เข้าถึงจาก [www.9dern.com](http://www.9dern.com).
- ปราณี วงศ์เทศ. (2555). ความเป็นแม่ คือองค์ความรู้ที่ยิ่งใหญ่และสำคัญมากต่อการสร้างมนุษยชาติ. หนังสือพิมพ์ประชาไท วันอังคารที่ 26 มิถุนายน 2555
- ยศ สันติสมบัติ. (2537). มนุษย์กับวัฒนธรรม, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- วลัยพร วงศ์สอน. (2555). อานาจรระหว่างหญิงชายกับประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของแรงงานหญิง. วิทยานิพนธ์หลักสูตรมหาบัณฑิต สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล
- วาทกรรม. (2551). ความหมายของวาทกรรม. เข้าถึงจาก <http://www.oknation.net/blog/>
- วารุณี ภูริสนสิทธิ์. (2552). ข้อมูลจากมหาวิทยาลัยเที่ยงคืน เข้าถึงจาก <http://61.47.2.69/~midnight/midnightuniv/newpage91.htm>.
- วีรพงษ์ วรรวัตร. (2550). วาทกรรมกับสังคมการเมืองไทย. กรุงเทพฯ.
- สุวิมล ชีวมงคล. (2551). นมแม่...ต้องรู้. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร.
- สำนักข่าวไทย. (2553). กรมอนามัยเผยเด็กกินนมแม่เพิ่ม ดึงอสม.ร่วมขับเคลื่อนสังคมนมแม่. เข้าถึงจาก [www.MCOT.net](http://www.MCOT.net).
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2550). ข้อมูลผลการสำรวจภาวะการทำงานของประชากร ปี 2550, สำนักงานสถิติแห่งชาติ. กรุงเทพฯ
- อมรา พงศาพิชญ์. (2548). เพศสถานะ และเพศวิถีในสังคมไทย. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร.
- อานันท์ กาญจนพันธ์. (2549). อยู่ชายขอบ มองตลอดความรู้อยู่รวมบทความเนื่องในวาระครบ 60 ปี ฉลาดชาย รมิตานนท์. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อรุณ รั้งผึ้ง (2548). เรือนร่าง อานาจ และวาทกรรมในการคลอด: วิทยานิพนธ์หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล

- Flacking, R., Ewald, U., Kerstin Hedberg Nyqvist, Bengt Starrin. (2006). *Social Science & Medicine*. Trustful bond: A key to “becoming a mother” and to reciprocal breastfeeding. Stories of mothers of very preterm infants at a neonatal unit. Department of Women’s and Children’s health, Uppsala University, Sweden, pp. 70-80
- Gatrell, J.C (2007). *Social Science & Medicine*. Secret and lies: Breastfeeding and professional paid work. Lancaster University Management School, Lancaster, UK, pp.393-404
- Hausman, L.B (2003). *Mother’s Milk* (Introduction, chapter 2 Rational management). Routledge New York, USA, pp. 1-32, 69-90
- Jansen, J., Weerth, C. J., Marianne R. (2008). *Developmental Review*. Breastfeeding and the mother-infant relationship-A review. Department of Developmental Psychology, Behavioral Science Institute, Radboud University Nijmegen, Netherlands, pp. 503-521
- Life & Family – Manager Online. (2555). แม่อาชุนมากเสี่ยงภาวะซึมเศร้าหลังคลอด.
- Linberg, L.D. (2009). *Journal of Marriage and the Family*. Women’s Decisions About Breastfeeding and Maternal Employment. National Council on Family Relations, pp. 239-251
- Lock, M. (2008). *Annual Review of Anthropology*. Cultivating the body: Anthropology and epistemologies of bodily practice and knowledge, pp. 133-155
- Marshall, J.L, Godfrey, M., Renfrew, M.J. (2007). *Social Science & Medicine*. Being a “good mother”: Managing breastfeeding and merging identities. University of Leeds, UK, University of York, UK. , 2147-2159
- Pornnapa Tangsuksan, Ameporn Ratinthorn. (2011). *Journal of Nursing Science*. Experiences and Contextual Factors Related to Exclusive Breastfeeding in Full-time Working Mothers. Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok, Thailand.
- Stearns, C.A (2009). *Gender and Society*. Breastfeeding and the Good Maternal Body. Sage Publications, Inc. , pp. 308-325
- Thaiza.com. (2546). วันสตรีไทย.
- Womenthai. (2552). ผู้หญิงกับบทบาทเมียและแม่.

## ภาคผนวก

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย/อาสาสมัคร  
(Participant Information Sheet)

เอกสารหมายเลข 3ก

ในเอกสารนี้อาจมีข้อความที่ท่านอ่านแล้วยังไม่เข้าใจ โปรดสอบถามหัวหน้าโครงการวิจัย หรือผู้แทนให้ช่วยอธิบายจนกว่าจะเข้าใจดี ท่านอาจจะขอเอกสารนี้กลับไปอ่านที่บ้านเพื่อปรึกษาหารือกับญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท แพทย์ประจำตัวของท่าน หรือแพทย์ท่านอื่น เพื่อช่วยในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย การต่อรองสองบทบาทของผู้หญิงทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

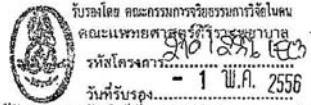
ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางสาวสุพัตรา สุทธิศิริมงคล

สถานที่วิจัย อาคาร ๑๐๐ ปีสมาเด็จพระศรีนครินทร์ ชั้น 13/2 โรงพยาบาลศิริราช

สถานที่ทำงานและหมายเลขโทรศัพท์ของหัวหน้าโครงการวิจัยที่ติดต่อได้ทั้งในและนอกเวลา  
ราชการ อาคาร ๑๐๐ ปีสมาเด็จพระศรีนครินทร์ ชั้น 13/2 โรงพยาบาลศิริราช เบอร์โทรศัพท์ 0 2419 4698-9,  
08-7067 2276

ผู้สนับสนุนทุนวิจัย ไม่มี

ระยะเวลาในการวิจัย 6 เดือน



ที่มาของโครงการวิจัย การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ได้รับการยอมรับว่าดีที่สุดในบรรดาทุกวิธีที่เป็นเอกฉันท์  
นโยบายทั้งระดับชาติและระดับสากล องค์การอนามัยโลก และ ยูนิเซฟ ได้มีข้อตกลงร่วมกันเป็นเอกฉันท์  
ว่า “ทารกควรได้รับนมมารดาอย่างเดียวในระยะ 4-6 เดือน และควรได้รับสารอาหารที่เหมาะสมควบคู่ไปด้วย  
จนอายุครบ 2 ปี” ประเทศไทยได้เห็นถึงความสำคัญ โดยได้เริ่มนำกลยุทธ์ต่างๆมาใช้ เช่น การรณรงค์นโยบายการ  
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ นานรปูไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติตั้งแต่ฉบับที่ 4 จนถึงฉบับที่ 11 โดยมี  
เป้าหมายว่ามารดาหลังคลอดต้องสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน ร้อยละ 30

แต่จากผลสำรวจสถานการณ์ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากแม่หลังคลอดทั่วประเทศ พบว่าการเลี้ยง  
ลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนมีน้อยมากเพียงร้อยละ 15 สาเหตุที่อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของไทยยังต่ำ  
ส่วนหนึ่งเป็นเพราะแม่ต้องไปทำงานนอกบ้าน สำหรับแม่ที่ทำงานนอกบ้าน จะสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่าง  
เต็มที่เพียงช่วงระยะเวลาที่แม่ได้รับสิทธิลาคลอดได้ตามกฎหมาย แต่เมื่อกลับไปทำงานลูกไม่สามารถดูดนมแม่  
ในช่วงกลางวัน ในการเป็นแม่ที่ต้องเลี้ยงลูกของผู้หญิงในยุคสมัยปัจจุบัน ต้องมีบทบาทเป็นทั้งแม่ที่ดีใน  
ครอบครัว และบทบาทในการประกอบอาชีพไปด้วยพร้อมๆกัน เป็นการต่อรองระหว่างบทบาทที่ตามความ  
คาดหวังของสังคมกับบทบาทในด้านเศรษฐกิจเพื่อความอยู่รอด

ในการต่อรองสองบทบาทของผู้หญิง เป็นภาวะบีบคั้นที่ผู้หญิงต้องเผชิญของตัวเองคน “ฉันอยากเป็น  
ทั้งแม่ที่หันมลูกกับผู้หญิงทำงานที่มีรายได้” เป็นภาวะกระอักกระอ่วนใจ ที่ยากต่อการตัดสินใจมากขึ้น เมื่อ

ครอบครัวต้องต่อสู้กันทั้งด้านเศรษฐกิจมากกว่าจะให้ผู้หญิงอยู่บ้านเลี้ยงลูกตามเกณฑ์ของสากล นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงของสังคม จากสังคมชนบท ไปเป็นสังคมเมือง ทำให้บทบาทของผู้หญิงในสังคมเปลี่ยนแปลงไป ผู้หญิงต้องออกไปทำงานนอกบ้านมากขึ้น

ถึงแม้ว่าบทบาทของการเป็นผู้หญิงที่เลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง และบทบาทของการเป็นผู้หญิงทำงาน จะมีความขัดแย้งกันและดูเหมือนจะไปด้วยกันไม่ได้แต่ผู้หญิงสมัยใหม่ก็มีความต้องการที่จะคงบทบาททั้งสองนี้ไว้ด้วยกันให้ได้โดยผู้หญิงจะมีวิธีการในการต่อต้าน คอรอง หรือผสมผสานบทบาทให้มีความเหมาะสมตามบริบทต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นบริบทของที่โรงพยาบาล ที่บ้าน หรือที่ทำงาน ทั้งนี้เพื่อให้การปฏิบัติเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถทำได้ต่อเนื่องและยาวนานตามที่ผู้หญิงต้องการ

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาพิจารณาผู้หญิงในฐานะเป็นผู้กระทำ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองซึ่งเป็นการมองผู้หญิงในมุมของการแสดงออกเกี่ยวกับประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของผู้หญิงทำงาน ซึ่งมีความหลากหลาย ไม่ยึดติดความคิดใดความคิดหนึ่ง ผู้หญิงมีอิสระในการคิด ตัดสินใจ และผู้หญิงมีการเลือกปรับเปลี่ยน ใช้น้รวมทั้งการจัดการในบริบทต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการต่อต้าน-คอรอง เพื่อดำรงบทบาททั้งมารดาที่ให้นมลูก และบทบาทของการเป็นผู้หญิงทำงาน

**วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย**

1. เพื่อศึกษาถึงความหมายทางการแพทย์และความหมายทางสังคมวัฒนธรรม ที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ ขัดแย้ง และสอดคล้องของชุดความหมายทางการแพทย์ และปฏิบัติการความหมายทางสังคมวัฒนธรรม ที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่กระทำกับบทบาทของผู้หญิงทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
3. เพื่อศึกษาถึงการต่อต้าน คอรอง การผสมผสานบทบาทการทำงานนอกบ้าน กับบทบาทการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของผู้หญิงทำงาน

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้เนื่องจาก เป็นผู้หญิงหลังคลอด ประกอบอาชีพ ได้รับเงินเดือนประจำจากนายจ้าง และเมื่อครบกำหนดลาคลอดกลับไปทำงานแล้วยังคงเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และอาศัยในกรุงเทพมหานคร

จะมีผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครนี้ทั้งสิ้นประมาณ 10 คน

รับรองโดย คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน  
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล  
รพชี่โครงการ...  
วันที่รับรอง... 1 พ.ค. 2556

หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว จะมีขั้นตอนการวิจัยดังต่อไปนี้คือ

ผู้เข้าร่วมวิจัยจะต้องมีความยินยอม และมีกรให้เซ็นหนังสือยินยอมเข้าร่วมวิจัย

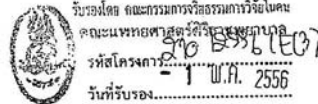
ผู้วิจัยจะใช้การสัมภาษณ์ในเชิงลึกเพื่อถามในประเด็นที่เกี่ยวกับความคิดเห็น ทิศนคติ ความต้องการ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความต้องการก้าวหน้าในหน้าที่การงาน สิทธิการลาคลอดบุตร ปัญหาที่เกิดขึ้นในที่ทำงาน เมื่อต้องทำกิจกรรมเกี่ยวกับการให้นมบุตร การตัดสินใจหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และในการตั้งคำถามผู้วิจัยจะใช้คำถามปลายเปิด โดยจะทำการสัมภาษณ์ 3 ช่วง คือ

ช่วงที่ 1 สถานที่ในการสัมภาษณ์ส่วนแรก คือช่วงที่ผู้เข้าร่วมวิจัยยังพักฟื้นอยู่ที่โรงพยาบาลในหอผู้ป่วย โดยผู้วิจัยจะจัดบรรยากาศให้มีความเงียบสงบ อากาศเย็นสบาย คนไม่พลุกพล่าน และปิดม่านให้มิดชิดรอบเตียงเพื่อความเป็นส่วนตัวและป้องกันสายตาของบุคคลอื่น ข้อมูลที่ได้พูดคุยกันนั้นจะเก็บเป็นความลับ ไม่ถูกเปิดเผย และใช้นามแฝง ในการสัมภาษณ์จะใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที โดยสัมภาษณ์ 2-3 ครั้ง จนกว่าผู้เข้าร่วมวิจัยจะจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

ช่วงที่ 2 การสัมภาษณ์ในช่วงที่สอง คือช่วงที่ผู้เข้าร่วมวิจัยออกจากโรงพยาบาลกลับไปอยู่ที่บ้าน ผู้วิจัยจะขออนุญาตติดตามเยี่ยมบ้านหรือนัดพบในสถานที่ที่ผู้เข้าร่วมวิจัยสะดวก เพื่อพูดคุยและทำความเข้าใจ ปรึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไปในบริบทของพื้นที่ส่วนตัวคือที่บ้าน ผู้วิจัยจะให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นผู้เลือกวันที่พร้อมให้เยี่ยมหรือนัดพบ ในการสัมภาษณ์จะสัมภาษณ์ 1 ครั้ง ใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที

ช่วงที่ 3 การสัมภาษณ์ในช่วงที่สาม คือ ช่วงที่ผู้เข้าร่วมวิจัยกลับไปทำงานเมื่อครบกำหนดการลาคลอด เพื่อจะได้เห็นถึงการจัดการเตรียมตัวกลับไปทำงาน การวางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อเมื่อต้องกลับไปทำงาน และได้รับฟังเรื่องเล่าประสบการณ์ที่เชื่อมโยงกับการต่อรอง คัดค้าน หรือสามารถผสมผสานรวมเข้าไว้ด้วยกันได้ในการทำงาน ในช่วงนี้จะทำให้เห็นการจัดการเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในพื้นที่สาธารณะซึ่งก็คือบริบทของที่ทำงาน การสัมภาษณ์จะมีการนัดหมายล่วงหน้าโดยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นผู้เลือกวันและสถานที่ที่สะดวกในการให้สัมภาษณ์ โดยไม่รบกวนเวลาทำงาน และไม่รบกวนเวลาส่วนตัวของผู้เข้าร่วมวิจัยมากนัก ในการสัมภาษณ์จะสัมภาษณ์ 1 ครั้ง ใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที

รวมระยะเวลาที่ผู้เข้าร่วมวิจัยต้องอยู่ร่วมในโครงการวิจัย เป็นเวลา 6 เดือน หรือจนกว่าผู้เข้าร่วมวิจัยจะหยุดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อน 6 เดือน โดยมีจำนวนนัดรวม 4-5 ครั้ง เวลา 150-180 นาที ส่วนสภาวะการหรือเหตุผลที่อาจถอนผู้เข้าร่วมวิจัยออกจากโครงการวิจัย ได้แก่ ผู้เข้าร่วมวิจัยลาออกจากงานเพื่อมาเลี้ยงบุตรอย่างเดียว



ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเมื่อเข้าร่วมการวิจัย.

ไม่มีความเสี่ยงทางกายจากการเข้าร่วมการวิจัยนี้ แต่การตอบคำถามจากการสัมภาษณ์อาจทำให้เกิดความไม่สะดวก อึดอัดใจและต้องเสียเวลาในการสัมภาษณ์ครั้งละ 30-45 นาที

หากท่านไม่เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ท่านก็จะได้รับการตรวจเพื่อการวินิจฉัยและรักษาโรคของท่านตามวิธีการที่เป็นมาตรฐานคือ ได้รับการรักษาพยาบาลตามปกติไม่มีผลใดๆกับการรักษา หากมีข้อสงสัยที่จะสอบถามเกี่ยวข้องกับการวิจัย หรือหากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัย ท่านสามารถติดต่อ นางสาวสุพัตรา สุทธิศิริมงคล เบอร์โทรศัพท์ 0 2419 4698-9, 08-7067 2276

ท่านจะได้รับการช่วยเหลือหรือดูแลรักษาการบาดเจ็บ/เจ็บป่วยอื่นเนื่องมาจากการวิจัยตามมาตรฐานทางการแพทย์ โดยผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือ นางสาวสุพัตรา สุทธิศิริมงคล

ประโยชน์ที่คิดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. เพื่อให้ผู้หญิงได้มีโอกาสเผชิญประสบการณ์ การต่อต้าน คอรอง การผสมานบทบาท และ อัตลักษณ์ ของผู้หญิงทำงานนอกบ้านกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. เพื่อทำความเข้าใจ และรับทราบในประเด็นความรู้สึกร่วมกันของผู้หญิง เกี่ยวกับทฤษฎีต่างๆ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ที่มีผลต่อการตัดสินใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองของผู้หญิงทำงาน
3. เพื่อให้เห็นมุมมองของผู้หญิงในด้านการเป็นผู้กระทำ การวางแผนจัดการเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตลอดจนการตัดสินใจหยุดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อต้องกลับไปทำงาน
4. เพื่อเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนสวัสดิการขององค์กร ด้านการลาคลอดบุตร การปรับเวลาทำงาน และการจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานประกอบการ
5. เป็นแนวทางในการขยายผลในการทำวิจัยด้านสังคมศาสตร์ ที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มผู้หญิงทำงานนอกบ้าน

ค่าตอบแทนที่ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครจะได้รับ

ท่านจะไม่ได้รับค่าตอบแทนจากการวิจัยนี้ แต่จะได้รับค่าเดินทาง 500 บาท เพื่อมาติดต่อดำเนินการ

ค่าใช้จ่ายที่ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครจะต้องรับผิดชอบเอง

ค่ารักษาพยาบาล ค่ายา ค่าตรวจตามปกติ

หากมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบโดยรวดเร็วและไม่ปิดบัง



ข้อมูลส่วนตัวของผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัคร จะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับและจะไม่เปิดเผยต่อสาธารณชนเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวมโดยไม่สามารถระบุข้อมูลรายบุคคลได้ ข้อมูลของผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครเป็นรายบุคคลอาจมีคณะบุคคลบางกลุ่มเข้ามาตรวจสอบได้ เช่น ผู้ให้ทุนวิจัย ผู้กำกับดูแลการวิจัย สถาบันหรือองค์กรของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบรวมถึงคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน เป็นต้น โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครในการรักษาความลับเกินขอบเขตที่กฎหมายอนุญาตไว้

ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครมีสิทธิถอนตัวออกจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อบริการและการรักษาที่สมควรจะได้รับตามมาตรฐานแต่ประการใด

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านสามารถร้องเรียนไปยังประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ ชั้น 2 โทร.0 2419 2667-72 โทรสาร 0 2411 0162

ลงชื่อ..... ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัคร

(.....)

วันที่.....



รับรองโดย คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
รพ.ศิริราช  
วันที่รับรอง... ๑ พ.ค. ๒๕๕๖

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย  
(Consent Form)

เอกสารหมายเลข 3ข

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี  
อาศัยอยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....  
เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....  
โทรศัพท์.....

ขอแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยเรื่อง การต่อรองสองบทบาทของผู้หญิงทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและจุดมุ่งหมายในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย และความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งแนวทางป้องกันและแก้ไขหากเกิดอันตรายขึ้น ค่าเดินทางที่ข้าพเจ้าจะได้รับ โดยได้อ่านข้อความที่มีรายละเอียดอยู่ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด อีกทั้งยังได้รับคำอธิบายและตอบข้อสงสัยจากหัวหน้าโครงการวิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้  
หากข้าพเจ้ามีข้อข้องใจเกี่ยวกับขั้นตอนของการวิจัย หรือหากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัยขึ้นกับข้าพเจ้า ข้าพเจ้าจะสามารถติดต่อกับ นางสาวสุพัตรา สุทธิศิริมงคล อวการ ๑๐๐ ปี สมเด็จพระศรีนครินทร์ ชั้น 13/2 โรงพยาบาลศิริราช เบอร์โทรศัพท์ 0 2419 4698-9, 08-7067 2276  
หากข้าพเจ้าได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ ชั้น 2 โทร.0 2419 2667-72 โทรสาร 0 2411 0162

ข้าพเจ้าได้ทราบถึงสิทธิ์ที่ข้าพเจ้าจะได้รับข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์และโทษจากการเข้าร่วมการวิจัย และสามารถถอนตัวหรือตเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อโดยไม่ต้องแจ้งล่วงหน้าหรือระบุเหตุผล โดยจะไม่มีผลกระทบต่อการบริการและการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับต่อไปในอนาคต และยินยอมให้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าที่ได้รับจากการวิจัย แต่จะไม่เผยแพร่ต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล โดยจะนำเสนอเป็นข้อมูลโดยรวมจากการวิจัยเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้เข้าใจข้อความในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และหนังสือแสดงเจตนายินยอมนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้

ลงชื่อ..... ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครหรือผู้แทนโดยชอบธรรม/วันที่.....  
(.....)

รับรองโดย คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
รหัสโครงการ.....  
วันที่รับรอง..... 1 พ.ค. 2556

ลงชื่อ.....ผู้ให้ข้อมูลและขอความยินยอม/หัวหน้าโครงการวิจัย/วันที่.....  
(.....)

ในกรณีผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัคร อ่านหนังสือไม่ออก มีพยานซึ่งไม่มีส่วนได้เสียอยู่ด้วยตลอดระยะเวลาที่มีการให้ข้อมูลและผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครหรือผู้แทนโดยชอบธรรมให้ความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย พยานขอยืนยันว่าข้อมูลในหนังสือแสดงเจตนายินยอมหรือข้อมูลที่ได้รับและเอกสารอื่นได้รับการอธิบายอย่างถูกต้อง และผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครหรือผู้แทนโดยชอบธรรมแสดงว่าเข้าใจรายละเอียดต่างๆ พร้อมทั้งให้ความยินยอมโดยสมัครใจ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นพยาน

ลงชื่อ..... พยาน/วันที่.....  
(.....)

รับรองโดย คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
รหัสโครงการ: 210 1896 (E3)  
วันที่รับรอง: 1 พ.ค. 2556

## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ - สกุล	นางสาวสุพัตรา สุทธิศิริมงคล
วัน เดือน ปีเกิด	24 พฤศจิกายน พ.ศ. 2514
สถานที่เกิด	จังหวัดราชบุรี ประเทศไทย
ประวัติการศึกษา	มหาวิทยาลัยมหิดล, พ.ศ. 2537 พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2557 ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (สังคมศาสตร์การแพทย์และ สาธารณสุข)
ที่อยู่ปัจจุบัน	3 ตำบลพระประโทน อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม
ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน	หัวหน้าหอผู้ป่วย
สถานที่ทำงาน	หอผู้ป่วย 100 ปีสมเด็จพระศรีนครินทร์ชั้น 13/2 โรงพยาบาลศิริราช เขตบางกอกน้อย จังหวัดกรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ 08 7067 2276 E-mail :supatra2411@gmail.com