

บทที่ 2

บริบทของกระแสความนิยมเรื่องนมแม่ในสังคมไทย

เมื่อผู้หญิงได้ให้กำเนิดบุตร เมื่อนั้นเธอก็จะถูกเรียกว่าเป็นแม่ เมื่อผู้หญิงคลอดลูก เธอจะ
ได้รับสิ่งๆ หนึ่งไปโดยทันที นั่นก็คือบทบาทหน้าที่ บทบาทของความเป็นแม่ที่สังคมเป็นผู้หยิบยื่น
ให้เมื่อผู้หญิงได้ให้กำเนิดบุตร ว่าต้องมีความรักอันลึกซึ้งให้กับลูก แม่ต้องเป็นผู้เสียสละ คอย
ปกป้องลูกด้วยความอาทร ห่วงใย และพร้อมที่จะให้อภัยแก่ลูกเสมอ แต่หากเมื่อใดที่ผู้หญิงที่คลอด
ลูกแล้วทิ้งหรือทำแท้ง ก็จะถูกประณามจากสังคม

เมื่อกาลเวลาเปลี่ยน สังคมและเศรษฐกิจที่เปลี่ยนไป เงินกลายมาเป็นสิ่งสำคัญในการ
ดำรงอยู่ของมนุษย์ และบทบาทหน้าที่ผู้หญิงก็เปลี่ยนไปสามารถหาเลี้ยงชีพด้วยตนเอง โดยไม่พึ่ง
ฝ่ายชายเพียงฝ่ายเดียว เมื่อผู้หญิงไม่ไปทำงานก็จะไม่มีรายได้เลย จึงทำให้ผู้หญิงจำนวนไม่น้อยที่
ต้องทำแท้ง หรือคลอดลูกแล้วเลี้ยงไม่ได้เพราะความยากจนซึ่งพบอยู่ทั่วไปในสังคมปัจจุบัน

เมื่อสังคมได้สร้างคำจำกัดความของความเป็นแม่ไว้อย่างหนาแน่น เมื่อใดที่ผู้หญิงทิ้งลูกก็
จะถูกเปรียบให้ต่ำกว่าสัตว์เพราะไม่มีความรักต่อลูก

ยุคสมัยที่เปลี่ยนไป ความคิด ความนิยมต่างๆ ก็เปลี่ยนไปด้วย เมื่อสุขภาพกลายมาเป็นสิ่ง
ที่สังคมให้ความสำคัญ ประกอบกับวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์เป็นสิ่งที่สังคมให้ความเชื่อถือ จนทำ
ให้น้ำนมแม่กลายมาเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงความรัก ความเอาใจใส่ที่แม่มีมอบให้แก่ลูก

2.1 หลักการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่

ด้วยปัญหาการลดลงของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สังคมโลกโดยการนำขององค์การอนามัย
โลกและองค์การยูนิเซฟ ได้ใช้ความพยายาม ร่วมกับทุกประเทศทั่วโลกที่น่านมแม่คืนมาให้กับเด็ก
ทุกคน โดยสร้างบรรยากาศและแนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาลทุกแห่งให้เอื้ออำนวยต่อการเลี้ยงลูก
ด้วยนมแม่ อาทิให้ ความรู้แม่ขณะตั้งครรภ์และในระหว่างคลอดที่โรงพยาบาล ให้ลูกดูดนมแม่
ทันทีภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด และให้แม่ลูกนอนอยู่ในห้องเดียวกันตลอด 24 ชั่วโมง ใน
เด็กปกติจะให้เด็กกินนมแม่เพียงอย่างเดียว จะไม่ให้กินนมผงและน้ำ เมื่อออกจากโรงพยาบาล
กลับไปอยู่บ้าน ก็จะส่งเสริมให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อไป โดยกินนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6
เดือน แล้วจึงเริ่มให้กินข้าว ก๋วยเตี๋ยว ปลา แต่ต้องกินนมแม่ต่อไปให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้การ
ดูแลของสถานพยาบาลกลายเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยส่งเสริมให้แม่ตระหนักถึงคุณประโยชน์ของการ

เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งภาครัฐก็ได้เล็งเห็นถึงสิ่งสำคัญนี้ จึงได้มีมาตรการที่โหมหนักในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นการเป็นหนึ่งในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ โดยให้โรงพยาบาลภาครัฐทุกแห่งเข้าร่วมโครงการสายสัมพันธ์แม่ลูก

พร้อมกันนี้กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน ก็ได้มีบทบาทและหน้าที่ในการประกาศนโยบายการจัดสวัสดิการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานประกอบกิจการ และจัดทำเกณฑ์มาตรฐานนมแม่ในสถานประกอบกิจการและคู่มือการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ รวมทั้งสนับสนุนให้สถานประกอบกิจการจัดตั้งนมแม่เป็นสวัสดิการแก่ลูกจ้าง

จากกลยุทธ์การตลาดและการโหมโฆษณาของบริษัทนมขงที่ได้กระตุ้นให้มารดาหันมาใช้นมขงมากกว่าการให้นมมารดา นำไปสู่การเรียกร้องทางสาธารณะและมีกิจกรรมต่อต้านบริษัทเนสเล่ (ซึ่งเป็นบริษัทใหญ่ที่ผลิตนมขง) และในปี ค.ศ. 1977 โดยกลุ่มสหพันธ์ต่อต้านนมขง (INFANT) รัฐบาล นักกฎหมาย นักวิชาการวิทยาศาสตร์สุขภาพ และผู้บริหารระดับสูงของบริษัทผลิตภัณฑ์นมได้มีการประชุมร่วมกันเพื่อให้ข้อเสนอแนะเพื่อปกป้องมารดาและทารกจากแรงกดดันทางการค้า รวมทั้งส่งเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ขณะเดียวกันทางองค์การอนามัยโลกและมูลนิธิเด็กขององค์กรสหประชาชาติได้มีการประชุมร่วมกันเกี่ยวกับอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก จึงได้เสนอแนะ 5 ประการดังนี้ (Carballo, 1989 อ้างใน สุสัณหา ยิ้มแย้ม พร้อมคณะ, 2545: 8)

1. การกระตุ้นและสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาทั่วโลก
2. กิจกรรมส่งเสริมและสนับสนุนในการหย่านมที่เหมาะสมโดยการให้อาหารเสริมตามท้องถิ่น
3. การเสริมสร้างกิจกรรมทางการศึกษา การอบรม และการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการให้อาหารทารกและเด็กเล็ก
4. การพัฒนาสิ่งสนับสนุนเพื่อให้ปรับปรุงสุขภาพและสถานภาพสังคมของสตรี
5. การเตรียมมาตรการในการควบคุมการตลาดและการใช้นมขงที่เหมาะสม และการหย่านม

ที่ประชุมองค์การอนามัยโลก ได้กำหนดมาตรการควบคุมการตลาดของผลิตภัณฑ์นมในปี ค.ศ. 1981 เครือข่ายนานาชาติเกี่ยวกับเด็ก (IBFAN) ซึ่งเป็นองค์กรพัฒนาเอกชนที่ก่อตั้ง ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1979 เครือข่ายนี้นำมาซึ่งการณรงค์ขององค์กรเอกชนในการต่อต้านการตลาดของผลิตภัณฑ์นมที่ไร้จริยธรรม (Amin, 1996 อ้างใน สุสัณหา ยิ้มแย้ม พร้อมคณะ, 2545: 8)

ภาระหลักของนานาชาติประเทศ คือการประชุมในความร่วมมือระหว่างองค์การอนามัยโลก และองค์การกองทุนเพื่อเด็กของสหประชาชาติเกี่ยวกับ การปกป้อง ส่งเสริม และสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

...เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายในสุขภาพและโภชนาการของมารดาและทารกนั้น สตรีทุกคนควรต้องสามารถให้นมมารดาแก่บุตรได้และทารกทุกคนควรจะต้องได้รับการให้นมมารดาอย่างเดียวยังตั้งแต่แรกเกิด จนกระทั่ง 4-6 เดือน หลังจากนั้นเด็กควรได้รับนมมารดาต่อไปอีก ร่วมกับอาหารเสริมตามวัยอย่างเพียงพอจนถึง 2 ขวบ การให้นมบุตรนี้จะสำเร็จได้โดยการ จัดสภาพแวดล้อมให้ตระหนักและสนับสนุนมารดาสามารถให้นมแก่บุตรได้อย่างเหมาะสม (The Innocenti Declaration of WHO/UNICEF, 1990)

อ้างอิงปณิธานดังกล่าว จึงมีความจำเป็นที่ต้องสร้างความเข้มแข็งของ วัฒนธรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และการขจัดวัฒนธรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมผงในสังคมเรา มารดาควรมีพลังอำนาจในการให้นมมารดาโดยแก้ไขอุปสรรค และกระตุ้นทั้งการรับรู้และพฤติกรรมในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา สิ่งนี้ต้องการการประชาสัมพันธ์และรณรงค์ผ่านทางสื่อมวลชนในทุกๆ ระดับสังคม นอกจากนี้อุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระบบบริการสุขภาพ ที่ทำงาน และชุมชนต้องได้รับการแก้ไข (WHO, 1993 อ้างใน สุสันหา ยิ้มแย้ม พร้อมคณะ, 2545: 8) จากปณิธานนี้มีความชัดเจนแล้วว่าเป็นความรับผิดชอบของสาธารณชนในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เป้าหมายของปณิธานได้ถูกนำมาใช้เป็นกลวิธีเพื่อช่วยให้บรรลุจุดมุ่งหมาย

เพื่อให้แม่ตระหนักในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ การสนับสนุนทางนโยบายที่ยั่งยืนเป็นสิ่งจำเป็น ในการนี้ การโฆษณาชวนเชื่อก็เป็นสิ่งสำคัญยิ่งในการที่จะปรับเปลี่ยนความคิดต่างๆ จึงได้มีการจำกัดการโฆษณาผลิตภัณฑ์นมผงเกิดขึ้น โดยการจัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยองค์การอนามัยโลกและองค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ ได้กำหนดหลักเกณฑ์สากลการจำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหารทดแทนนมมารดา เพื่อควบคุมบริษัทผลิตนมผง ซึ่งครอบคลุมถึงนมผง ผลิตภัณฑ์จากนม ชีเรียล ชา น้ำผลไม้ รวมทั้งขวดนมและจุกนมยาง พร้อมทั้งการรณรงค์การให้ความรู้ผ่านทางสื่อมวลชน ซึ่งสิ่งต่างๆ เหล่านี้ล้วนแล้วแต่เป็นปัจจัยสำคัญในการสร้างความคิดและพฤติกรรมของสังคมในการให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2.2 อุดมการณ์ของความเป็นแม่และค่านิยมการให้นมแม่ ในสังคมไทย

เมื่อผู้หญิงถูกเรียกว่าแม่ แน่นนอนว่าภาระหน้าที่ของเธอในการดูแลเด็กได้กำเนิดขึ้นมาด้วย และเมื่อเธอได้เป็นแม่ สังคมก็ได้ให้คำนิยามในตัวของเธอว่าต้องเป็นแม่ที่ดี คือ ต้องรักลูก ดูแล มอบแต่สิ่งที่ดีที่สุดให้กับลูกของเธอผู้ที่เกิดมาจากตัวเธอ ดังที่มักจะเปรียบเทียบกับเชิงต่อว่า สำหรับแม่ที่ทิ้งลูกว่า “ดูหมามันซิ ลูกก็ตัวมันยังเลี้ยงได้ แล้วคนละไม่อายหรือไง ”

“ความเป็นแม่” ที่เป็นอยู่ในปัจจุบันนี้ล้วนแล้วแต่ถูกกำหนดมาจากความต้องการและสำนึกของผู้ชายทั้งนั้น โดยผู้หญิงซึ่งเป็นผู้จะต้องรับมือกับบทบาทดังกล่าวแต่เพียงผู้เดียว แทบจะไม่มีส่วนร่วมในการให้คำนิยามความเป็นแม่ด้วยเลย นี่จึงเป็นเหตุผลพื้นฐานที่ Rich เห็นว่าหากสถานะแห่งความเป็นแม่ดังเช่นที่กำลังเป็นอยู่ในปัจจุบันนั้นทำให้ผู้หญิง “ผู้ต้องเป็นแม่” ไม่มีความสุข ไม่มีอิสรภาพ ไม่มีศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ จึงจำเป็นที่ผู้หญิงทุกคนจะต้องทำความเข้าใจกับความเป็นมาของสถาบันนี้ รวมทั้งความเกี่ยวข้องโยงใยระหว่างความเป็นแม่กับสถาบันอื่นๆ ในสังคม เพื่อพยายามแสวงหาทางเลือกใหม่ที่จะเป็นไปได้เพื่อ “ความเป็นแม่” ที่ดีกว่าสำหรับอนาคต (Rich, 1972 อ้างใน ม่านอคติ : 30-31)

พลังของสังคมที่กล่าวอ้างถึงประโยชน์ของน้ำนมแม่ ได้แสดงถึงความเป็นอำนาจมาก ในการเลี้ยงดูลูกให้มีสุขภาพดี มีสติปัญญาเยี่ยมยอด เป็นการตอกย้ำให้เห็นว่าเป็นธรรมชาติของมนุษย์ ผู้หญิงที่มีเด็มนม ซึ่งถูกสร้างมาให้มีหน้าที่เลี้ยงดูลูกตัวเอง ความเป็นแม่ในทางวิทยาศาสตร์การแพทย์จึงเป็นสิ่งที่เป็ธรรมชาติของผู้หญิงทุกคน ทุกชาติ ทุกภาษาและจะเป็นจริงเช่นนี้ตลอดกาลไม่ว่าเวลาจะเปลี่ยนแปลงไป หรืออีกนัยหนึ่งก็คือเป็นสิ่งที่อยู่คู่กับผู้หญิงตลอดไปนั่นเอง นมขงกลายเป็นคู่ตรงข้ามของนมแม่ที่มีคุณสมบัติตรงข้ามทุกอย่าง หญิงที่เลี้ยงลูกด้วยนมขงจึงกลายเป็น “แม่ที่ไม่ดี” ไปพร้อมๆ กัน

จะเห็นได้ว่ามีการให้คุณค่าและความสำคัญกับบทบาทหน้าที่ของ “ความเป็นแม่ที่ดี” อย่างหนึ่งคือการจรรโลงจารีตประเพณีอันดีงาม ศีลธรรมของสังคม โดยการใช้นมแม่เป็นสัญลักษณ์ มีเป้าหมายที่สำคัญคือดูแล รักษาครอบครัวซึ่งเป็นหน่วยที่เล็กที่สุดของสังคมไว้ให้ดี มีความเข้มแข็ง ถ้าสังคมผิดปกติ มีปัญหาเช่น อาชญากรรม ก็มักจะอธิบายเชื่อมโยงกับการเลี้ยงดูลูกที่ไม่ดี มีความผิดพลาด บกพร่องในบทบาทหน้าที่ของแม่ด้วย นั่นคือการสะท้อนกลับไปถึงคุณสมบัติของ “แม่ที่ดี” ของผู้หญิงอีกด้วย การทำให้นมแม่เป็นอุดมการณ์ (idealization) หลักแก่หญิงหลังคลอด ที่พึงประสงค์และน่ายกย่อง ผู้เป็นแม่ที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดเป็นผู้หญิงที่เสียสละอย่างยิ่งยวด เป็นสัญลักษณ์ของความดีงาม ความบริสุทธิ์ ความผูกพันที่แม่มอบให้ต่อลูกอย่างไม่มีสิ่งเคลือบแฝง เสมือนภูมิคุ้มกันต่อสิ่งรอบข้างภายนอกที่น่ากลัว เต็มไปด้วยความเสี่ยง ภัยอันตรายต่างๆ ที่ไม่สามารถควบคุมได้และได้กลายเป็นภาพตัวแทนของความมั่นคงและความเจริญก้าวหน้าของประเทศชาติไปด้วย

สังคมมีการยอมรับอุดมการณ์และภาพลักษณ์ใหม่ โดยมีการให้ความหมายของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ว่าเป็นสิ่งที่ดี แสดงถึงความรักที่แม่มีต่อลูก ในขณะที่ให้ภาพของการเลี้ยงลูกด้วยนมขงเป็นสิ่งที่ไม่ดี แสดงถึงการไม่รักลูก/รักลูกไม่เป็น การให้ความหมายและวิธีคิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกของสังคมเช่นนี้ได้ส่งผลถึงแม่อันเป็นผู้รับบทบาทหน้าที่นี้เป็นอย่างมาก

2.3 กระบวนการเติบโตของกระแสนิยมเรื่องนมแม่

นับจากยุคปฏิวัติอุตสาหกรรม โลกได้เกิดการเปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดด โดยเฉพาะด้านเทคโนโลยี ทำให้การเคลื่อนย้าย แลกเปลี่ยน วัฒนธรรม องค์ความรู้ ตลอดจนประสบการณ์ต่างๆ เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งหลังปีค.ศ.2000 การสื่อสารทำให้โลกเล็กลง คือคนทุกคนและทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงเทคโนโลยี (plug and play) และร่วมในกระแสโลกาภิวัตน์นี้ได้อย่างอิสระไม่จำกัดเฉพาะ โลกของชาวตะวันตก

งานดาวเทียม อินเทอร์เน็ต แทบจะเป็นสิ่งที่พบได้ในทุกแห่งบนโลกใบนี้ แม้แต่ในชนบทที่ยังไม่มีไฟฟ้า ต้องอาศัย Solar cell ก็ยังมีงานดาวเทียม พร้อมโทรทัศน์ไว้ติดตามละคร และความเป็นไปของสังคมที่อื่น ส่งผลให้ความเป็นเมืองกระจายสู่สังคมชนบทอย่างรวดเร็ว จนบางครั้งก็ทำให้รู้สึกวุ่นเร็วกว่าที่ชาวบ้านจะเข้าใจและมีภูมิคุ้มกันก่อนที่จะรับวัฒนธรรมเข้ามา ข้อมูลด้านสุขภาพก็เช่นกันองค์กรที่เกี่ยวข้องได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข, สปสช., สสส. ต่างก็โหมกระแสรณรงค์ผ่านสื่อ โฆษณา เช่น งานอุบัติเหตุ “เมาไม่ขับ” , การก่อกระแสด่วนสดพุง “แค่ขยับก็เท่ากับออกกำลังกาย” ตลอดจนนโยบาย ลดอาหารหวาน มัน เค็ม เช่น การจัดอาหารว่างเป็นเมนูสุขภาพ โดยต่างก็มุ่งหวังให้สังคมและชุมชนหันมาสนใจสุขภาพมากขึ้น โดยลืมนึกถึงปัจจัยด้านอื่น หรือเงื่อนไขชีวิตที่ซับซ้อน จนกลายเป็นการบีบบังคับบนพื้นฐานความหวังดี เฉกเช่นกับ “เรื่องนมแม่”

ตลอดช่วงเปลี่ยนผ่านของศตวรรษที่ 20 เข้าสู่ศตวรรษที่ 21 จะพบว่าประชากรของโลกเรากำลังเพิ่มขึ้นในอัตราที่ลดลง ผู้หญิงมีบุตรน้อยลง เนื่องจากใช้เวลาในการศึกษานานขึ้น (การศึกษาในมหาวิทยาลัยกลายเป็นการศึกษาขั้นต่ำสุดที่จะทำให้ประสบความสำเร็จด้านสังคมและเศรษฐกิจ) ส่งผลต่อแบบแผนการแต่งงานและมีครอบครัว โดยในอดีตเมื่อ 200 ปีที่แล้ว ผู้หญิงเริ่มมีบุตรตอนเป็นวัยรุ่นตอนต้น จากนั้นก็มีครอบครัว เลี้ยงลูกและต้องมีลูกของตัวเองบ่อยๆ จนแม่ตายเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับความอยู่รอดของครอบครัวและสังคม(การมีลูกและเลี้ยงดูเป็นสิ่งที่ผู้หญิงทำเกือบทั้งชีวิต) ซึ่งจะผิดจากปัจจุบันที่ผู้หญิงไม่ได้พึ่งพาผู้ชาย สามารถทำงานได้ ทำให้เวลาในการเลี้ยงดูบุตรลดลง การมีลูกมิได้เป็นภารกิจหลัก ถูกลดลงเป็นกิจกรรมหนึ่งในหลายๆ กิจกรรมที่ต้องทำ

ระยะเวลาไม่เกิน 10 ปีที่ผ่านมา กระแสการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ถูกโหมกระด้นเข้าไปในทุกๆ สังคม ผ่านสื่อหลายๆ อย่าง ทั้ง อินเทอร์เน็ต วิทยุ โทรทัศน์ ป้ายประชาสัมพันธ์ตามสถานที่ต่างๆ เปรียบเป็นเหมือนร่มขนาดใหญ่ (เชิงนโยบาย) ได้กางออกทั่วทุกหนแห่งของประเทศไทย ข้อมูลเชิงวิชาการได้ถูกแปลเป็นบทความง่ายๆ เพื่อให้ประชาชนเข้าใจ ถึงประโยชน์ของการเลี้ยง

ลูกด้วยนมแม่ ทั้งเชิงคุณค่า ความรัก เศรษฐกิจ ส่งผลให้ประชาชนเห็นแต่เพียงด้านเดียว ทั้งที่ความจริงแล้ว ทุกอย่างบนโลกใบนี้ล้วนมีสองด้าน เปรียบดังเหรียญ

ณ วันนี้อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นวัฒนธรรมที่คล้ายๆ จะเป็นจารีตประเพณีในสังคมไทย ที่เมื่อใดก็ตามแม่มีบุตรจำเป็นต้องเลี้ยงด้วยนมตนเองอย่างเดียวก ทั้งที่ในความเป็นจริงแล้ว เจื่อนใจอื่นๆ ได้แก่ ลักษณะทางกายภาพ เช่น หัวนมบอด หัวนมสั้น หัวนมแตกฯ เหล่านี้ทำให้การให้นมลูกจะยาก รวมทั้งภาวะเศรษฐกิจ “จะให้เอาเวลาไหนไปให้นมลูก บีบใส่ขวดลูกก็ไม่กิน” ซึ่งครอบครัวและสังคมต่างก็พยายามกระตุ้นให้เลี้ยงด้วยนมแม่ จนกลายเป็นความกดดัน ความอึดอัดของผู้เป็นแม่ที่มีข้อจำกัดในการให้นมบุตร ลูกสังคมมองเป็นคนไม่รักลูก

ปัจจุบันจากการโหมกระหน่ำกระตุ้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น เป็นที่ยอมรับกันแล้วว่ามีประโยชน์ต่อทั้งลูกและแม่ โดยน้านมแม่ถือว่าเป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารกเพราะมีสารอาหารครบถ้วน สัดส่วนเหมาะสมกับความต้องการของทารก ย่อยและดูดซึมได้ง่าย ปลอดภัย มีภูมิคุ้มกันโรคฯ และประโยชน์ทางด้านมารดาช่วยให้อมดลูกหดตัวดี มดลูกกลับเข้าสู่สภาพเดิมเร็วขึ้นและลดภาวะการตกเลือดหลังคลอด รวมทั้งประโยชน์ด้านจิตสังคม คือ การเลี้ยงทารกด้วยนมมารดานั้น จากการสัมผัสใกล้ชิดและความอบอุ่นทำให้ทารกได้รับความผาสุก มีความรู้สึกมั่นคง มารดามีจิตสำนึกของการเป็นมารดา ก่อให้เกิดความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารก พร้อมกันนี้ประโยชน์ของน้านมแม่ยังถูกโยงไปถึงความมั่นคงของประเทศชาติอีกด้วย สังเกตจากคำพูดของ ศ.เกียรติคุณ นพ.วีระพงษ์ ที่เน้นย้ำถึงความสำคัญของผู้หญิงในฐานะ “แม่” ไว้ว่า

“ผู้หญิง นอกจากจะทำหน้าที่เป็นแม่ผู้ให้กำเนิดแล้ว ยังจะต้องเป็นผู้ให้อาณาคดแก่ลูกด้วย ”

เมื่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กลายเป็นรากฐานของชีวิตเด็ก อันจะนำไปสู่สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา เพื่อพัฒนาเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพและเป็นอนาคตของประเทศ โดยองค์การอนามัยโลกและองค์การยูนิเซฟ ได้แนะนำให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวจนถึง 6 เดือน และควรให้ลูกได้รับนมแม่ร่วมกับอาหารตามวัยจนถึง 2 ปี โดยศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้รณรงค์ ส่งเสริม สนับสนุน และกระตุ้นให้เกิดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสังคมไทยอย่างต่อเนื่อง แต่จุดเปลี่ยนครั้งยิ่งใหญ่ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสังคมไทยเกิดขึ้นนับตั้งแต่การมีพระประสูติกาลของ พระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าทีปังกรรัศมีโชติ หรือ “พระองค์ที” ในวันที่ 29 เมษายน 2548 และ พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าศรีรัศมิ์ พระวรชายาฯ ได้ประทาน

พระกษีรธाराแด่พระองค์ที่ ภาพพระจริยวัตรที่งดงามในการเลี้ยงดูพระโอรสด้วยพระกษีรธारा ได้รับการเผยแพร่ไปทั่วประเทศ และได้ทรงเป็นต้นแบบให้กับแม่ยุคใหม่ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เพื่อสนองพระปณิธานของ พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าศรีรัศมิ์ พระวรชายาฯ ใน โครงการสายใยรักแห่งครอบครัว กระทรวงแรงงาน, กระทรวงสาธารณสุข, กรุงเทพมหานคร, กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน, กรมอนามัย, องค์การยูนิเซฟประเทศไทย, องค์การอนามัยโลก ประเทศไทย และศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย โดยการสนับสนุนของ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ จึงร่วมกัน ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตามบทบาทและภารกิจของในหน่วยงานของตนเอง (<http://www.thaipost.net/x-cite-kidz/160110/16438>)

2.4 นโยบายของรัฐบาลไทยกับการใช้พื้นที่ทางการแพทย์ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เมื่อพิจารณาตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ซึ่งเป็นส่วนย่อยในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติของประเทศไทยแล้วนั้น พบว่า การส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้มีการดำเนินการมาตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520 – พ.ศ. 2524) กล่าวคือ ได้มีการบรรจุแผนด้านอาหารและโภชนาการไว้ในแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 4 นี้ โดยมีคณะกรรมการวางแผนด้านอาหารและโภชนาการ เป็นคณะกรรมการจัดทำงานเนื่องจากพบว่า มีเด็กอายุ 0-4 ปี มีอัตราการตายที่สูงซึ่งเกิดจากภาวะ โภชนาการเป็นสำคัญและโรคต่างๆ ที่เกี่ยวเนื่อง ซึ่งสาเหตุของการเกิดภาวะทุพโภชนาการที่สำคัญ คือ การขาดความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของอาหารและโภชนาการทำให้ได้รับอาหารไม่ถูกต้อง เช่น บุตรได้รับนมผงหรือนมข้นหวานแทนนมมารดา ดังนั้นจึงมีเป้าหมายของแผนงานโดยส่งเสริมให้บุตรแรกเกิดได้รับนมมารดาเป็นอาหารร้อยละ 80 ในเขตกรุงเทพฯ และร้อยละ 90 ในชนบท และมีแผนการดำเนินงาน คือ ให้โภชนาการศึกษาลำหรับมารดา เพื่อให้มารดาเข้าใจและเห็นความสำคัญในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และมีการอบรมบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้ตระหนักในความสำคัญของน้ำนมมารดาต่อโภชนาการและสุขภาพของบุตร (คณะกรรมการวางแผนพัฒนาอาหารและโภชนาการ, 2519) สำหรับแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525 - พ.ศ. 2529) ปัญหาทุพโภชนาการยังเป็นปัญหาที่สำคัญในกลุ่มทารกโดยเฉพาะในชนบทและแหล่งเสื่อมโทรมของเขตเมือง ทั้งนี้เนื่องจากปัญหาทางด้านเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ประชากรมีรายได้ลดลง รวมทั้งยังขาดความรู้ที่ถูกต้องในการบริโภค ดังนั้นการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจึงยังเป็นกลวิธีหลักในการปรับปรุงและส่งเสริมภาวะโภชนาการของทารก นอกจากนี้ยังใช้แนวคิดของการเลียนแบบตัวอย่าง (Modeling Concept) โดยการจัดให้มีการคัดเลือกแม่ตัวอย่างมาเป็นตัวแทนแก่ชุมชน ซึ่งมารดาในกลุ่มนี้ต้องมีคุณสมบัติข้อหนึ่ง

ที่เป็นมารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างน้อย 12 เดือน และในแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530 – พ.ศ. 2534) กระทรวงสาธารณสุขได้มีการจัดประกวดแม่ตัวอย่าง รวมทั้งมีการอบรม เสริมสร้างความรู้และทักษะแก่ผู้ปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็ก และมีการปรับปรุงหลักสูตรการเรียน การสอนผดุงครรภ์ให้เน้นความสำคัญของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เป็นนโยบายหลักในการ ส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา สำหรับแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535 – พ.ศ. 2539) ได้มีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนมากขึ้น ในปี พ.ศ. 2534 ประเทศไทยได้รับการคัดเลือกให้ เป็นแกนนำ 1 ใน 12 ประเทศทั่วโลกในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ตามโครงการ โรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก และมีการสนับสนุนการดำเนินงานและประสานงานทั้งประชาชน องค์กรเอกชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มากขึ้น ในปี พ.ศ. 2536 กระทรวงสาธารณสุขได้บรรจุการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็น เป้าหมายหนึ่งในการพัฒนาเด็กไทยถึงทศวรรษ ตั้งแต่ พ.ศ. 2533 – พ.ศ. 2538 โดยกำหนดให้มารดา ทุกคนควรเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนาน 4 เดือน และให้นมมารดาควบคู่ไปกับอาหารที่ เหมาะสมจนบุตรอายุครบ 2 ปี และโรงพยาบาลของรัฐทุกแห่งเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก และให้โรงพยาบาลเอกชน 20 แห่งเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก ภายในปี พ.ศ. 2538 (สำนัก นโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2539) ส่วนแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 – พ.ศ. 2544) การส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดายังคงเป็นวิธีที่สำคัญในการ ส่งเสริมสุขภาพของเด็กโดยมีเป้าหมายให้มีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนาน 4 เดือน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2539) และต่อมาในปี 2547 กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศนโยบาย แนะนำให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนม แม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน (กลุ่มงานอนามัยแม่และเด็ก งานอนามัยชุมชน ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์, 2548) และตั้งเป้าหมายไว้ว่า เมื่อสิ้นแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ทารกควรได้รับนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30 และต่อไปใน แผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) นี้ จะต้องให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่าง เดียว 6 เดือน เพิ่มขึ้นจากฐานข้อมูลเดิมปีละร้อยละ 2.5 (รายงานการประชุมกรมอนามัย, 2550) โดย มีวิธีการดำเนินงานสนับสนุนการดำเนินโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก เร่งรัดให้มีการ บังคับใช้หลักเกณฑ์การโฆษณาและการจำหน่ายอาหารทดแทนนมแม่ และสนับสนุนให้มีการจัดตั้ง สถานดูแลเด็กเล็กในที่ทำงาน และมีนโยบายให้ลาคลอดเพิ่มขึ้นจาก 60 วัน เป็น 90 วัน โดยได้รับ ค่าตอบแทนเต็มอัตรา

สำหรับนโยบายในระดับสถานบริการสุขภาพนั้นประเทศไทยเป็น 1 ใน 12 ประเทศที่ ได้รับคัดเลือกให้เป็นแกนนำในการริเริ่ม โครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก ซึ่งกระทรวง

สาธารณสุข ได้อนุมัติหลักการให้โรงพยาบาลทุกแห่ง ทั้งภาครัฐและเอกชนเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก โรงพยาบาลที่จะได้รับการคัดเลือกจะต้องผ่านการประเมินตามหลักเกณฑ์มาตรฐานสากล ซึ่งองค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติและองค์การอนามัยโลกได้กำหนดขึ้น โดยตั้งอยู่บนรากฐาน 10 ประการ (บันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา) ดังนี้ โรงพยาบาลทุกแห่งที่ให้บริการแก่มารดาและการบริบาลทารกเกิดใหม่ ควร

1. มีนโยบายการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นลายลักษณ์อักษร ที่สื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุขทุกคนได้เป็นประจำ
2. ฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคนให้มีทักษะที่จะนำนโยบายนี้ไปปฏิบัติ
3. ชี้แจงให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนทราบถึงประโยชน์และวิธีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา
4. ช่วยมารดาเริ่มให้นบุตรดูคนภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด
5. สอนให้แม่รู้วิธีเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และวิธีทำให้น้ำนมคงมีปริมาณพอเพียงแม้ว่ามารดาและบุตรจะต้องแยกกัน
6. ไม่ให้อาหาร น้ำ หรือเครื่องดื่มอื่นแก่ทารกแรกเกิดนอกจากนมมารดา เว้นแต่จะมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์
7. ให้มารดาและบุตรอยู่ในห้องเดียวกันตลอด 24 ชั่วโมง
8. สนับสนุนให้บุตรดูคนมารดาทุกครั้งที่มีบุตรต้องการ
9. ไม่ให้บุตรดูดหัวนมยางและหัวนมปลอม (หรือหัวนมหลอก)
10. ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และส่งมารดาไปติดต่อกลุ่มดังกล่าวเมื่อออกจากโรงพยาบาลหรือคลินิก

โดยข้อที่ 1 ถึง 5 และข้อ 10 เป็นเรื่องเกี่ยวกับบุคลากรสุขภาพ ข้อ 7 และ 8 เป็นการสร้างสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล และข้อ 6 และ 9 เป็นการจัดการใช้นมขงในโรงพยาบาล ดังนั้นบทบาทของระบบบริการสุขภาพนั้น ถูกมองว่ามีส่วนทั้งส่งเสริมและขัดขวางต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ รวมทั้งสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาลมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของแม่ในการให้นมบุตรระยะแรกอย่างมาก (สุทัศน์ ยิ้มแย้ม พร้อมคณะ, 2545: 14-15)

นอกจากมาตรการบันได 10 ขั้น ที่ทางโรงพยาบาลต้องมีการจัดทำแล้วนั้น บางโรงพยาบาลที่มุ่งมั่นให้โรงพยาบาลของตนเป็นโรงพยาบาลที่ประสบความสำเร็จด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีมาตรการอีกหลายอย่างประกอบด้วย

1. การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในห้องคลอด

องค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) ได้กำหนดแนวทางการดำเนินงานของโรงพยาบาลและสถาน ผดุงครรภ์ทั่วโลกขึ้นเรียกว่า “Ten Steps to Successful Breastfeeding” โดยมีจุดมุ่งหมายให้ลูกได้รับนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน จากนั้นสามารถให้อาหารเสริมชนิดอื่นร่วมด้วย แต่ยังคงให้นมแม่ได้ต่อไปอีกจนถึงอายุ 2 ขวบ ซึ่งจากแนวทางดังกล่าวได้กำหนดวิธีปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในห้องคลอดไว้คือ “ช่วยแม่เริ่มให้ลูกดูดนมภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด หรือดีที่สุดคือดูดทันทีหลังคลอด”

การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในห้องคลอดแม้จะเป็นช่วงเวลาอันสั้น แต่ถือเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญที่จะช่วยให้แม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งในระยะแรกหลังคลอดและระยะต่อไป ซึ่งการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในห้องคลอดมีดังนี้

1.1 เตรียมความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจสำหรับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1.1.1 กรณีผู้คลอดอยู่ในระยะ latent phase (ระยะปากมดลูกเปิดช้า)

- สร้างสัมพันธภาพ
- ทบทวน/ให้ความรู้เกี่ยวกับสรีรวิทยาของเต้านม ความสำคัญและคุณค่าของนมแม่
- แจ้งให้ผู้คลอดทราบถึงความสำคัญของการช่วยให้ลูกดูดนมแม่ภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด หรือดีที่สุดคือดูดทันทีหลังคลอด

- เปิดโอกาสให้ผู้คลอดซักถาม
- ดูแลให้รับประทานอาหารอ่อนอย่างง่าย
- ดูแลให้นอนหลับพักผ่อน จัดสภาพแวดล้อมให้สะอาด เยียบสงบ

1.1.2 กรณีผู้คลอดอยู่ในระยะ active phase (ระยะปากมดลูกเปิดเร็ว)

- สอนและแนะนำวิธีบรรเทาความเจ็บปวดในระยะเจ็บครรภ์
- พุดคุย ปลอบโยน ให้กำลังใจและอยู่เป็นเพื่อนใกล้ชิด
- ดูแลให้ผู้คลอดได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษาของแพทย์
- แนะนำและช่วยจัดท่านอนให้สบาย

1.2 ช่วยเสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่างแม่และลูก เพื่อให้ให้นมมาเร็วยิ่งขึ้น

- ถ้า Apgar score¹ = 10,10 ผู้ทำคลอดอุ้มลูกให้แม่ดูเพศใบหน้า ผู้ช่วยคลอดผูกปายข้อ-

¹ Apgar Score หรือการประเมินสุขภาพทารกหลังคลอด เพื่อประเมินสภาวะหลังคลอดโดยดูจากคะแนน ซึ่งสามารถบอกคร่าวๆ ว่าทารกต้องได้รับการช่วยเหลือหลังคลอดหรือไม่ อีกทั้งยังใช้เพื่อเป็นแนวทางในการติดตามทารกไปจนโตว่ามีปัญหาภาวะแทรกซ้อนหรือความผิดปกติเกี่ยวกับระบบประสาทหรือสมองหรือไม่

สกุลที่ซื้อเท้าและช่วยตัดสายสะดือ ผู้ทำคลอดวางลูกบน ผ้าแห้ง และอุ่นภายใต้เครื่องให้ความอบอุ่น ชนิดแผ่นสีที่เปิดเตรียมไว้ จับเลือดและเมือกบริเวณศีรษะ ลำตัว นำผ้าผืนที่เปียกออก เปิดเสื้อแม่เฉพาะบริเวณหน้าอก วางลูกคว่ำบนหน้าอกแม่ในลักษณะหันหน้าอกเข้าหากัน ให้แม่โอบกอดและสัมผัสลูกนาน 3-5 นาทีหรือนานเท่าที่แม่ต้องการ คลุมด้วยผ้าอุ่นและแห้งอีกชั้นหนึ่ง

- ถ้า Apgar score > 7,10 ภายหลังคลอดช่วยตัดสายสะดือทันที เพื่อรีบให้การช่วยเหลือตามขั้นตอนการช่วยฟื้นคืนชีพ เมื่ออาการดีขึ้น นำลูกมาให้แม่ดูเพศ ใบหน้า และปัสสาวะ-สกุลที่ซื้อเท้า วางลูกคว่ำบนหน้าอกแม่ในลักษณะหันหน้าอกเข้าหากัน ให้แม่โอบกอดและสัมผัสลูกนาน 3-5 นาทีหรือนานเท่าที่แม่ต้องการ คลุมด้วยผ้าอุ่นและแห้งอีกชั้นหนึ่ง

1.3 ช่วยให้ผู้ดูแลคุณแม่ภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด หรือดีที่สุดคือดูทันทีหลังคลอด

- ช่วยจัดทำของแม่และลูกในขณะที่ให้นม
- อยู่เป็นเพื่อน ดูแลช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด

1.4 ช่วยให้ผู้ดูแลคุณแม่อย่างถูกวิธี

1.5 จัดให้แม่และลูกอยู่บนเตียงเดียวกันตลอดเวลาจนกระทั่งย้ายพร้อมกันไปหน่วยหลังคลอด (ศูนย์ฝึกอบรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่, 2549)

2. พัฒนาคุณภาพระบบบริการทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

- คลินิกฝากครรภ์ บริการฝากครรภ์คุณภาพ จัดให้ความรู้รายกลุ่มแก่หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือญาติ ตามกระบวนการโรงเรียนพ่อแม่ โดยใช้กระบวนการกลุ่มอย่างมีส่วนร่วมทั้งพ่อและแม่ เน้นเรื่อง “ลูกคือดวงใจ สื่อสายใยด้วยนมแม่” มีการจัดทำสื่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง กล้อง “เรื่องน่าอ่าน...สำหรับตัวคุณเองและลูกรัก”

- หอผู้ป่วยหลังคลอด ให้บริการมารดาหลังคลอดและดูแลทารกตามมาตรฐาน มีการติดตามสื่อสารกับแม่เพื่อช่วยเหลือให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างต่อเนื่อง มี Mrs. milk เป็นผู้นำในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จัดทำเครื่องหมายแสดงความสำเร็จการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คำว่า **Apgar Score** มาจากคำรวมของเกณฑ์ในการวัดทั้ง 5 คือ **Appearance** - สีผิว, **Pulse** - อัตราการเต้นของหัวใจ, **Grimace** - รีเฟล็กซ์, **Activity** - กำลังกล้ามเนื้อ, **Respi** - การหายใจ

Apgar Score จะประเมิน 5 ด้าน

แต่ละด้านจะแบ่งคะแนนเป็น 0, 1, 2 รวมทั้งหมด 5 ด้าน มีคะแนนทั้งหมดเต็ม 10 แบ่งความรุนแรงของความผิดปกติเป็น 2 ระดับ คะแนน 4-7 คือระดับความรุนแรงน้อย น้อยกว่า 3 ถือว่ามีความรุนแรงค่อนข้างมาก

เพื่อกระตุ้นให้แม่มีความพยายามพัฒนาสู่ความสำเร็จ และมีการติดตามแม่หลังคลอดที่มีปัญหาในการเลี้ยงลูกหลังจากออกจากโรงพยาบาล

- คลินิกนมแม่ ให้บริการหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาล คัดกรอง การตรวจเต้านม หัวนมในการเตรียมความพร้อม เพื่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และช่วยแก้ไขปัญหาลูกเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้แก่วินิจฉัยหลังคลอดทั้งขณะอยู่โรงพยาบาลและกลับบ้าน ติดตามเยี่ยมมารดาทางโทรศัพท์และส่งต่อเวชกรรมให้ติดตามต่อ

- หอผู้ป่วยทารกป่วย จัดห้องให้นมแม่อยู่บริเวณด้านหน้าของหน่วยงาน มีตู้เย็นสำหรับเก็บน้ำนมแม่โดยเฉพาะ จัดทำสมุดบันทึกการส่งนมของ ให้มารดาทุกคนเขียนบันทึกจากแม่สู่... ลูกน้อย เพื่อเป็นสื่อสานสัมพันธ์ระหว่างแม่ลูก

- คลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี จัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ โดยใช้กระบวนการกลุ่มอย่างมีส่วนร่วมทั้งพ่อและแม่ มีมุมส่งเสริมโภชนาการและพัฒนาลูกปฐมวัย ให้คำปรึกษาปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และแนะนำวิธีการจากจิตอาสาแม่

- กลุ่มงานเวชกรรมสังคม และศูนย์สุขภาพชุมชน/สถานีนอมนัย เขียน/เสนอโครงการคุณแม่มือใหม่ใส่ใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และโครงการนมแม่สื่อสายใยรักสู่ครอบครัวอบอุ่น มีการติดตามเยี่ยมบ้าน ให้ความช่วยเหลือมารดาที่ประสบปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่/ส่งต่อคลินิกนมแม่ จัดป้ายประชาสัมพันธ์นโยบายโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัวและป้ายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งในโรงพยาบาลและเครือข่ายสุขภาพ (โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช จังหวัดลพบุรี, 2554)

ปฏิบัติการช่วยเหลือเมื่อแม่ไม่สามารถให้นมลูกได้

เมื่อแม่เกิดมีปัญหาด้านกายภาพที่เต้านมซึ่งไม่สามารถให้นมลูกได้ ไม่ว่าจะเป็นหัวนมสั้น หัวนมบอด หัวนมแตก ไม่มีน้ำนม น้ำมน้อย ให้นมลูกไม่เป็นหรือให้ไม่ถูกวิธี เหล่านี้หากแม่ยังพักฟื้นอยู่ในโรงพยาบาล ทางเจ้าหน้าที่หากรับรู้ถึงการให้นมของแม่ไม่ได้ ก็จะทำการช่วยเหลือโดยอาจช่วยเหลือกันเอง หรือส่งต่อให้หน่วยงานที่ดูแลการให้นมบุตรดูแล (หากมี)

เมื่อลูกไม่ได้รับนมจากแม่ได้ ด้วยปัญหาที่เกิดขึ้นทางเจ้าหน้าที่ดูแลก็จะทำการแก้ไขตามปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งแต่ละปัญหาการแก้ไขก็จะไม่เหมือนกัน ดังเช่น หัวนมแตก ซึ่งอาจเกิดจากแม่ให้ลูกดูดนมไม่ถูกวิธี ก็จะสอนให้แม่ให้นมลูกอย่างถูกต้อง ซึ่งแม่อาจจะเจ็บขณะให้ลูกดูดนม แต่แม่ก็ต้องอดทนเพื่อให้ผ่านสถานการณ์นั้นให้ได้ เพื่อจะสามารถให้นมลูกได้ในเวลาต่อไป หากแม่มีปัญหาหัวนมสั้นก็จะมีวิธีการดึงหัวนมให้ยาวขึ้น และจะมีเทคนิคที่ลูกสามารถดูดนมจากเต้าแม่ได้ ซึ่งแม่จะต้องลำบากในการให้นมลูกอีกสักกัณจากแม่ทั่วไป และหากแม่ไม่มีน้ำนมหรือน้ำนม

น้อย ทางเจ้าหน้าที่ก็จะมีการช่วยเหลือด้วยการกระตุ้นน้ำนม โดยใช้ผ้าชุบน้ำอุ่นจัดประคบเต้านม ก่อนประมาณ 10-15 นาที แล้วจึงบีบน้ำนมสลับกับการนวด และประคบเต้านม ทำแบบนี้ไปเรื่อยๆ จนมีน้ำนมไหลออกมา ซึ่งอาจใช้เวลาเป็นชั่วโมงหรือเป็นวัน และจะทำแบบนี้ไปเรื่อยๆ จนแน่ใจว่าแม่สามารถให้นมลูกได้และลูกได้รับน้ำนมในปริมาณที่เพียงพอ โดยทางเจ้าหน้าที่จะทำการชั่งน้ำหนักลูกก่อนและหลังทำการกระตุ้นน้ำมนั้น เพื่อแสดงให้เห็นถึงควมมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการให้นมของแม่ แม่จะได้รับการดูแลจากเจ้าหน้าที่จนกว่าจะแน่ใจได้ว่าลูกจะได้รับนมแม่ได้อย่างเพียงพอ ซึ่งในการนี้แม่อาจจะต้องอยู่ในการดูแลของเจ้าหน้าที่เป็นระยะเวลาหนึ่งจึงจะสามารถกลับบ้านเพื่อดูแลลูกต่อเองที่บ้านได้

จะเห็นได้ว่ามาตรการช่วยเหลือของทางโรงพยาบาลได้มุ่งเน้นถึงผลสัมฤทธิ์ของหน่วยงานที่ต้องทำให้สำเร็จ พร้อมทั้งให้การดูแลเมื่อแม่กลับถึงบ้านแล้วมีปัญหาก็สามารถรับการดูแลรักษาหรือให้คำปรึกษาได้ทุกเมื่อ พร้อมกับการติดตามเยี่ยมบ้านอย่างเป็นระยะอีกด้วย ทั้งนี้ก็เพื่อให้แม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองเพียงอย่างเดียว 6 เดือน และเลี้ยงต่อไปควบคู่กับอาหารเสริมที่เหมาะสมจนอายุครบ 2 ปี ตามเกณฑ์ด้านสาธารณสุขที่ตั้งไว้

พร้อมกันนี้ไม่เพียงแต่ในพื้นที่ของหน่วยงานสาธารณสุขเท่านั้นที่มีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อแม่ออกจากโรงพยาบาลแล้วไปทำงาน ตามสถานประกอบการก็มีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เช่นกัน โดยการส่งเสริมการจัดตั้งมุมนมแม่ในสถานประกอบการ ของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน โดยกองสวัสดิการแรงงาน

ซึ่งกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานในฐานะที่เป็นหน่วยงานกำกับดูแลสถานประกอบการให้นายจ้างปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 เพื่อเป็นการส่งเสริมสนับสนุนให้นายจ้าง ลูกจ้าง เห็นความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานได้จัดทำโครงการส่งเสริมการจัดตั้งมุมนมแม่ในสถานประกอบการ โดยร่วมกับศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2549 เป็นต้นมา

โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อส่งเสริมให้นายจ้าง ลูกจ้าง ในสถานประกอบการเห็นความสำคัญการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และนำไปสู่การจัดตั้งมุมนมแม่ในสถานประกอบการ
 2. เพื่อส่งเสริมให้ลูกจ้างประหยัดค่าใช้จ่าย
 3. เพื่อสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้ลูกจ้างและบุตร
 4. เป็นการสร้างขวัญ กำลังใจในการปฏิบัติงานให้กับลูกจ้างในหน่วยงาน
 5. เป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างนายจ้างกับลูกจ้าง
- มุมนมแม่ "อาจเป็นห้องหรือมุมนมสงบที่มิดชิด เป็นสัดส่วน สะอาด โดย

- ห้องพยาบาล มีพยาบาลแนะนำ
- ห้องเอนกประสงค์ซึ่งใช้เป็นที่พักผ่อนของพนักงาน แบ่งมุมกันเป็นสัดส่วน
- ห้องเฉพาะสำหรับมุมนมแม่ (อยู่ใกล้บริเวณที่ทำงาน)
- มุมนมแม่ในสถานเลี้ยงเด็กกลางวัน

สิ่งอำนวยความสะดวก

- เก้าอี้นั่งสบาย หรือโซฟา
- อ่างล้างมือ สบู่ และผ้าเช็ดมือ
- ตู้เย็นสำหรับเก็บน้ำนมหรือกระติกน้ำแข็ง ปากกา
- เครื่องปั๊มนม
- วิทยุหรือเครื่องเสียงเปิดเพลงให้ผ่อนคลาย

สถานประกอบกิจการมีบันได 7 ขั้น ของที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1. มีนโยบายส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นลายลักษณ์อักษร
2. ประชาสัมพันธ์นโยบายให้พนักงานทราบ
3. ส่งเสริมให้พนักงานที่เป็นหญิงตั้งครรภ์และแม่หลังคลอดได้รับความรู้ในเรื่องประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (โดยสื่อต่างๆ เช่น หนังสือ แผ่นพับ วีดีโอ เป็นต้น)
4. จัดสถานที่ (และอุปกรณ์) ซึ่งเอื้ออำนวยให้แม่สามารถบีบเก็บน้ำนมได้
5. สนับสนุนให้แม่มีสิทธิลาพักหลังคลอดเพื่อให้นมลูกได้อย่างเต็มที่ ไม่น้อยกว่า 3 เดือน
6. สนับสนุนให้มีช่วงเวลาพักประมาณ 20-30 นาที ในช่วงสายและบ่าย เพื่อให้แม่สามารถบีบเก็บน้ำนมได้อย่างน้อยทุก 3 ชั่วโมง (หากมีความจำเป็นเนื่องจากการพักของแม่จะรบกวนภาระงานของผู้อื่น อาจปรับเพิ่มเวลาทำงานของแม่ในช่วงเช้าและเย็น เพื่อเป็นการชดเชยได้)
7. ส่งเสริมการสร้างกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (การรวมกลุ่มแม่เพื่อพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์และช่วยเหลือกัน) (พีระศักดิ์ ปานเสน่ห์, 2553)

จะเห็นได้ว่ารัฐได้มีการใช้นโยบายดังกล่าวต่อโรงพยาบาลของรัฐทุกแห่ง เอกชนบางแห่งรวมทั้งสถานประกอบการ ให้เข้ามาร่วมกันส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ขึ้น เพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาการที่แม่ปฏิเสธการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2.5 การเปลี่ยนแปลงค่านิยมเกี่ยวกับการให้นมแม่ในสังคมไทย

ในอดีตยุคสังคมเกษตรกรรม ผู้หญิงไม่ได้ทำหน้าที่ในการทำงานนอกบ้านจึงมีโอกาสดูแลเวลาในการเลี้ยงดู-ให้นมลูกอย่างเต็มที่ เพราะผู้หญิงต้องอยู่กับบ้านทำหน้าที่เมียและแม่ จะมีบทบาททางสังคมค่อนข้างน้อย แต่ในปัจจุบันสถาบันครอบครัวได้รับผลกระทบอย่างมากจากการ

เปลี่ยนแปลงสภาพเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ จากสังคมเกษตรเป็นสังคมอุตสาหกรรมและพาณิชยกรรมที่ต้องการแรงงานจำนวนมากในการผลิต ซึ่งมีผลทำให้ผู้หญิงที่แต่เดิมไม่ได้ทำงานนอกบ้านต้องออกมาทำงานนอกบ้านมากขึ้น แต่ผู้ทำหน้าที่เลี้ยงลูกก็ยังเป็นหน้าที่ของแม่เหมือนเช่นในอดีตอยู่นั่นเอง

ด้วยสังคมที่เปลี่ยนไปดังกล่าว ทำให้ชาติตะวันตกได้นำสินค้ากระป๋องต่างๆ เข้ามาแพร่ในเมืองไทย รวมทั้งนมผงด้วยนั้น กลุ่มคนทั่วไปจึงเห็นว่าเป็นสิ่งที่โก้เมื่อเลี้ยงลูกด้วยนมผงตามแบบชาติตะวันตก (ลาวัญย์ โชติมาตร, 2527: 88-89) และเมื่อมีการโฆษณาแอบอ้างสรรพคุณที่แพร่ไปทั่ว นมผงจึงกลายเป็นอาหารชั้นดีสำหรับลูกน้อยตามความคิดของประชากรขณะนั้น และเมื่อผู้หญิงมีบทบาททางสังคมมากขึ้น ผู้หญิงต้องออกไปทำงานนอกบ้าน จึงทำให้เธอไม่มีเวลาที่จะให้นมบุตร รวมทั้งผู้หญิงยังมีความเชื่อว่าการให้ลูกดูดนมตนเองจะทำให้หน้าอกผิดรูป(เสียทรง) และเหล่านี้ก็เป็นเหตุผลที่ทำให้ผู้หญิงเลี้ยงลูกด้วยนมผง โดยเฉพาะกลุ่มผู้หญิงที่อยู่ในชนชั้นสูง-กลาง หรือผู้หญิงที่มีความรู้ จะนิยมเลี้ยงลูกด้วยนมผง เพราะคิดว่านมผงเป็นอาหารที่มีคุณค่าสูง เหมาะสมกับทารกที่สุด ในขณะที่ผู้หญิงชนชั้นล่าง หรือผู้หญิงที่ไม่มีความรู้ จะเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง เนื่องจากไม่มีเงินซื้อนมผงให้ลูกรับประทาน และไม่ตระหนักถึงการรักษารูปร่าง จึงให้ลูกดูดนมจากอก หรือไม่ ถ้าแม่ไม่มีเวลาให้นมลูก ก็จะให้อาหารแก่ลูกแทน เช่น ข้าวบดละเอียด กลัวยบด เป็นต้น

ปัจจุบันความคิดหรือค่านิยมเหล่านี้ ได้เปลี่ยนแปลงไป เมื่อกระทรวงสาธารณสุขออกมารณรงค์ให้ความรู้ และเปลี่ยนค่านิยมใหม่ให้กับผู้หญิง ว่าน้ำนมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก ไม่มีอาหารอื่นใดเทียบเท่า พร้อมกับมีการควบคุมการโฆษณานมผงสำหรับทารก ไม่ให้มีการกล่าวอ้างด้วยข้อความที่เกินจริงพร้อมกับให้แสดงข้อความที่ว่า “อย่าใช้เลี้ยงทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือน นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุด” ในนมผงนั้นด้วย (ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย, 2550) เพราะเกรงว่าประชาชนจะลังเล ไม่แน่ใจว่าจะอะไรคือสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับทารก สิ่งที่สาธารณสุขได้กระทำนั้น ก็เป็นไปอย่างที่ตั้งใจ คือ สามารถเปลี่ยนค่านิยม/ความเชื่อของผู้หญิงที่มีต่อการให้นมบุตรได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เมื่อมีการผลักดันโครงการสายสัมพันธ์แม่-ลูก และโครงการสายใยรักแห่งครอบครัวขึ้น ยิ่งทำให้ภาพของความเป็นแม่ที่ดี ที่สังคมมอบให้ว่าแม่ที่รักลูก ต้องเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองอย่างเดียว 6 เดือน(Exclusive Breastfeeding) และเลี้ยงต่อไปพร้อมกับอาหารเสริมจนอายุครบ 2 ปี ตามที่องค์การอนามัยโลกได้ให้ไว้ เพราะเป็นสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับลูกน้อย

ทุกวันนี้ สื่อต่างๆ ก็ยังได้โหมกระหน่ำเข้าสู่โสตประสาทของผู้เป็นแม่อย่างมาก เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง ข้อมูลลัทธิไหลจากผู้เชี่ยวชาญในหลายๆ สาขา ที่อยากให้เลี้ยงลูกด้วย

นมแม่ ถึงขนาดมีการรณรงค์ ครั้งใหญ่ในช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมา กระแสสังคม ได้ถูกก่อให้เกิดให้เห็นถึงประโยชน์ต่างๆ นานาของนมแม่ ดังเช่นการให้นักแสดงชื่อดัง คุณธีรเดช วงศ์พัวพันธ์ “เคน” เป็นพรีเซนเตอร์การรณรงค์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

“ นมแม่เป็นอะไรที่เหมาะสมที่สุด สำหรับลูกอยู่แล้ว การให้ลูกกินนมวัว เด็กจะโตเร็วและอ้วนเร็ว แต่นั่นก็ไม่ได้หมายความว่าดีกว่านมแม่ เพราะนมแม่มีคุณประโยชน์มากกว่า โดยเฉพาะในช่วงแรกที่มีสีเหลือง อีกอย่างยังทำให้เด็กได้รับความอบอุ่นเป็นเหมือนสายใยรัก ที่ได้รับการดูแลจากเต้าของแม่...” (นายธีรเดชกล่าว)

รวมทั้งการอธิบายของความรู้ชุด “นมแม่” ที่ผ่านภาววิทยาศาสตร์ที่สร้างความน่าเชื่อถือแล้วยังได้สร้างคู่ตรงข้ามคือผลิตภัณฑ์นม ที่ประดิษฐ์ขึ้นนั้นมีคุณสมบัติที่ไม่สามารถเทียบเท่ากับนมแม่ได้ และไม่เหมาะสมต่อการนำมาเลี้ยงทารก ดังคำกล่าวของนายแพทย์เจค นิวแมน (Dr. Jack Newman) ชาวแคนาดาซึ่งเป็นบุคคลสำคัญในการสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้บรรยายถึงผลิตภัณฑ์นมไม่สามารถเทียบเท่ากับนมแม่ได้ว่า

“ ..นมแม่มีองค์ประกอบที่แตกต่างกันในผู้หญิงแต่ละคน เช่น แม่ที่คลอดลูกก่อนกำหนด ก็ต่างจากแม่คลอดครบกำหนด นมแม่ในวันที่ 3 หลังคลอดแตกต่างจากนมแม่ในวันที่ 30 และนมแม่ในวันที่ 30 ยังแตกต่างกับในสัปดาห์ที่ 30 และเดือนที่ 30 ปัจจุบันมีความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีอย่างมากมาย สิ่งหนึ่งที่เราไม่สามารถทำได้ คือการผลิตอะไรที่เหมือนนมแม่ ถึงแม้นมผงจะได้เพิ่มคุณค่าโดยการเติมธาตุอาหารเช่น น้ำมันจากปลาที่เชื่อว่าจะทำให้เด็กฉลาด (DHA หรือ RAA) นมผงก็ไม่ใช่นมแม่อย่างแน่นอน ”

(ส่วนหนึ่งของคำบรรยายเรื่อง “ 2004 formula should it be considered close to breastmilk” จากการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อปกป้อง ส่งเสริม สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วันที่ 29 พฤศจิกายน 2547 โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ กรุงเทพมหานคร)

“ นมแม่นี้ ดีที่สุด ” คำๆ นี้กลายมาเป็นคำที่สังคมได้ให้การยอมรับและนำมาพูดอยู่เสมอ การแสดงออกถึงความไม่ต้องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้สร้างความสับสนวุ่นวายต่อศีลธรรมของผู้เป็นแม่และผู้หญิงตั้งครรภ์ การตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมขงนั้น ทำให้ผู้ตกเป็นแม่ ตกอยู่ในสถานะและการกดดันว่าเป็นแม่ที่แย่ นำความต้องการส่วนตัวเหนือการเจริญเติบโตของเด็กเป็นที่ตั้ง และแม่ที่ดีคือบุคคลที่ให้ความสำคัญในการเจริญเติบโตของเด็กเหนือความสุขสบาย หรือความยุ่งยากส่วนตัว (Stanway, 1978; Penny Van Esterik, 1989)

การตัดสินใจของมารดาที่เลือกให้นมลูกด้วยนมขง เป็นเรื่องที่เป็นประเด็นของหลายคำถาม มารดาเหล่านี้จะถูกประณามว่าเป็นแม่ที่แย่ ทางเลือกของการให้นมขงนั้นถูกคุมคามผู้หญิงว่ามีความเป็นแม่ที่เห็นแก่ตัว ขาดความรับผิดชอบ ขาดความเข้าใจที่ถูกต้อง ตรงกันข้ามจากผู้มีคุณสมบัติของแม่ที่ดี

เหล่านี้ได้เกิดขึ้นกับทุกๆ สังคม โดยที่มองข้ามตัวตนของผู้เป็นแม่ ผู้ที่ถูกกำหนดวิธีการที่ถูกต้องและควรกระทำของวิทยาศาสตร์การแพทย์และสังคม กระบวนการเหล่านี้ได้แทรกซึมบทบาทของความเป็นแม่โดยไม่รู้ตัว ดูเหมือนว่าแม่หรือหญิงหลังคลอดทุกคนมีความรู้สึกที่ดีและมีความสุขกับการเลี้ยงลูก ได้เป็นแม่ตามความใฝ่ฝันที่ผู้หญิงทุกคนอยากเป็น แต่หากมองเข้าไปลึกๆ จะพบว่าหญิงหลังคลอดบางรายไม่ได้เป็นอย่างที่คิด

ดังปัจจุบันเมื่อรัฐออกกฎหมายคุ้มครองสิทธิที่เกื้อหนุนต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ คือกฎหมายการลาคลอด ที่กำหนดให้ลาได้ไม่เกิน 90 วัน ซึ่งก็ให้ประโยชน์แก่แม่ที่ให้นมลูกในระดับหนึ่ง หากแม่จะใช้สิทธิการลาคลอดให้เต็มที่ แต่ก็มีแม่ส่วนหนึ่งที่ลางานเพียง 45 วันเพื่อให้ได้เงินชดเชยจากประกันสังคม แล้วรีบกลับมาทำงานต่อเพื่อที่จะได้รับเงินเดือนเต็มอีก 45 วันที่เหลือจากทางบริษัท สำหรับกฎหมายที่กำหนดให้แม่มีสิทธิลาคลอดได้ 90 วัน คำว่ามีสิทธิ หมายถึงจะใช้หรือไม่ใช้ก็ได้ จึงเป็นช่องทางให้นายจ้างสร้างแรงจูงใจพนักงานกลับมาทำงานก่อนกำหนด อีกทั้งการที่กฎหมายให้แม่รับเงินทดแทนจากประกันสังคมเป็นเวลา 45 วันโดยไม่จำเป็นต้องลาคลอดเต็ม 45 วัน ยิ่งสร้างแรงจูงใจให้แม่กลับไปทำงานเร็วขึ้น เพื่อรับเงินเดือนจากบริษัทและรับเงินจากประกันสังคมอีกทอดหนึ่ง เป็นดับเบิลโบนัส สะท้อนให้เห็นว่ากฎหมายไม่เอื้อประโยชน์ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่กลับสร้างแรงจูงใจให้แม่กลับไปทำงานเร็วขึ้น รวมทั้งจากการคาดหวังจากสังคมที่ให้กับตัวแม่ว่า แม่ที่ดี แม่ที่รักลูกต้องให้นมจากอกตนเอง และเลี้ยงลูกให้ดีนั้น สิ่งเหล่านี้มันเป็นการสร้างความขัดแย้งให้กับผู้เป็นแม่ มันเป็นการโยนหน้าที่อันใหญ่หลวงให้กับผู้เป็นแม่

สิ่งต่างๆ ที่กล่าวมาข้างต้นของผู้หญิง ในการให้นมแม่หลังคลอดนี้ ถูกวางกรอบด้วยวาทกรรมความเป็นแม่และความรู้ทางการแพทย์ นอกจากนี้ขบวนการรณรงค์การให้นมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน ยิ่งทำให้หญิงบางคนถูกบีบบังคับให้สวมบทบาทแม่อย่างมาก โดยการลดทอนความเป็นแม่เหลือเพียง “เต้านม” เท่านั้น การจัดวางความสัมพันธ์ของหญิงหลังคลอดกับทารก โดยหญิงที่ตกอยู่ในกระแสความนิยมนมแม่มีความเป็นผู้กระทำ (agency) มากกว่ากลุ่มอื่น ซึ่งเป็นตรรกะที่ขัดแย้งภายในกระแสความนิยมนมแม่เองที่ยากที่จะทำได้จริง ต่างจากกลุ่มที่ไม่ได้ตกอยู่ภายใต้กระแสความนิยมนมแม่ ที่อธิบายความเป็นแม่ของตนเองตามความเป็นจริง หญิงในกลุ่มนมแม่ได้กลายเป็นผู้กระทำที่สยบยอม (subjugated knowledge) กับอำนาจกระแสความนิยมนมแม่ที่ตนเองผลิตขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ นับเป็นความขัดแย้งที่เกิดขึ้นภายใต้กระแสความนิยมนมแม่

2.6 เงื่อนไขชีวิตของผู้หญิงไทยปัจจุบันที่สัมพันธ์กับความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ผู้หญิงชนชั้นสูงในอดีต ถูกแบ่งแยกออกจากกิจกรรมทางเศรษฐกิจอย่างเด็ดขาด และถูกบังคับให้ยึดติดอยู่กับอุดมการณ์กุลสตรี การรักษาวลสงวนตัว การเป็นแม่บ้านแม่เรือนและการใช้ชีวิตเพียงเพื่อปรนนิบัติรับใช้และเอาอกเอาใจสามีเท่านั้น ในขณะที่ผู้หญิงชาวบ้าน มิได้มีบทบาทเพียงแต่ในด้านของการเป็นแม่และเมีย แต่ยังเป็นผู้ทำมาหากินเลี้ยงครอบครัวและเป็นผู้ผลิตของสังคมอย่างแท้จริง (ยศ สันตสมบัติ, 2542; 150-152) การที่ผู้หญิงชั้นสูงถูกแยกออกจากกิจกรรมการผลิต ถูกกักขังให้อยู่เพียงภายในขอบเขตของครอบครัวและบริเวณบ้าน ทำให้ผู้หญิงเป็นฝ่ายต้องพึ่งสามี มีหน้าที่หลักในการปรนนิบัติรับใช้ เอาอกเอาใจสามี บทบาทหน้าที่ของการเป็นเมียเป็นสิ่งที่มาก่อนการเป็นแม่ ดังจะเห็นได้ว่าผู้หญิงชั้นสูงในสังคมไทยไม่นิยมเลี้ยงลูกเอง หากแต่ปล่อยภาระของการเลี้ยงลูกให้เป็นหน้าที่ของข้าทาสบริวาร เพื่อปลดปล่อยตัวเองและทุ่มเทเวลาแทบทั้งหมดในการปรนนิบัติสามี

ในทางตรงกันข้าม บทบาทฐานะทางสังคมของผู้หญิงชาวบ้าน มีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับบทบาทของการผลิตและการมีส่วนร่วมทางเศรษฐกิจ ผู้หญิงชาวบ้านเป็นผู้หาเลี้ยงครอบครัวและเป็นผู้ผลิตของสังคมอย่างแท้จริง การที่ผู้ชายต้องจากบ้านไปเป็นเวลานานยามรบทัพจับศึก หรือต้องถูกเกณฑ์แรงงานเป็นประจำทุกปี ทำให้หญิงผู้เป็นแม่มีหน้าที่หลักในการทำมาหากินเพื่อเลี้ยงดูครอบครัว เป็นแรงงานหลักในไร่นาและการค้า ต่อสู้ดิ้นรนเพื่อความอยู่รอดของลูกๆ วัฒนธรรมและวิถีชีวิตของชาวบ้านกำหนดให้ผู้หญิงเป็นแกนกลางของครอบครัวและระบบเครือญาติ สังคมไทยนิยมให้ผู้ชายย้ายเข้ามาอยู่ในบ้านของฝ่ายหญิงภายหลังการแต่งงาน การอยู่อาศัยท่ามกลางญาติมิตรพี่น้อง ทำให้ผู้หญิงมีปราการป้องกันการทำตามอำเภอใจของสามี มีสมัครพรรคพวกคอยสนับสนุนเป็นกำลังใจ และให้ความช่วยเหลือยามต้องการ บทบาทหน้าที่หลักของผู้หญิงชาวบ้าน จึงเน้นภาระของการเป็นแม่ มากกว่าการปรนนิบัติเอาอกเอาใจสามี โครงสร้างของระบบครอบครัวเครือญาติ ตลอดจนการที่ผู้หญิงมีบทบาทสำคัญทางเศรษฐกิจ ทำให้ฐานะทางสังคมของผู้หญิงมีความทัดเทียมกับผู้ชาย ผู้หญิงชาวบ้านเป็นทั้งผู้ประกอบกิจกรรมทางเศรษฐกิจและผลิตซ้ำความเป็นครอบครัวหรือความเป็นแม่ไปพร้อมกัน (ยศ สันตสมบัติ, 2542)

บทบาทหน้าที่ของผู้หญิงในยุคปัจจุบัน ได้เปลี่ยนแปลงไปจากอดีตโดยสิ้นเชิง ไม่ว่าจะเป็นผู้หญิงชนชั้นสูง หรือผู้หญิงชาวบ้าน ที่มีหน้าที่เพียงแค่พื้นที่ในบ้าน คือดูแลลูก สามี คนในบ้าน รวมทั้งงานในบ้านต่างๆ แต่ปัจจุบันหน้าที่ของผู้หญิงไม่เพียงแต่มีบทบาทหน้าที่ในพื้นที่ในบ้านเท่านั้น เธอยังมีบทบาทหน้าที่ของพื้นที่สาธารณะแบบผู้ชายที่ต้องทำเพิ่มขึ้นมาอีกด้วย เนื่องด้วยหน้าที่การงาน การหาเลี้ยงครอบครัวกลายมาเป็นส่วนสำคัญที่ผู้หญิงปัจจุบันต้องมีเช่นกัน

ยุคสังคมปัจจุบันเงินเป็นปัจจัยหลักในการดำรงชีพ ผู้หญิงต้องออกจากบ้านเพื่อทำงานหาเงินเลี้ยงชีพตน และเมื่อเธอมีครอบครัวมีสามีและลูก เธอก็ต้องมีภาระที่เพิ่มมากขึ้น ที่จะต้องดูแลบุคคลอันเป็นที่รัก นั่นคือลูก

การประกอบอาชีพนอกบ้านของผู้หญิงเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในสังคมไทยสมัยใหม่มานานแล้ว เราสามารถพบข้อถกเถียงและการต่อสู้ของสตรีในเรื่องดังกล่าวจากเอกสารต่างๆ ตั้งแต่ยุคการปกครอง 2475 (วารุณี ภูริสินสิทธิ์, 2545 : 188-191) ปัญหาที่ถกเถียงกันมากในเรื่องนี้จนเป็นที่คุ้นหูคุ้นตามสื่อต่างๆ มีอยู่ว่า เมื่อผู้หญิงได้ออกไปแสดงความสามารถด้วยการประกอบอาชีพนอกบ้านแล้ว ก็มักเกิดความบกพร่องเกี่ยวกับหน้าที่ภายในบ้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาระหน้าที่ของความเป็นแม่ (นอกเหนือจากความเป็นศรีภรรยา) โดยความบกพร่องนี้จะนำมาซึ่งปัญหาครอบครัวอันนำไปสู่ปัญหาสังคมต่อไป

ด้วยเหตุนี้ ปัจจุบันหน้าที่ของแม่ไม่ใช่เพียงแค่การเลี้ยงดูลูกให้เติบโต อบรมบ่มนิสัยให้ลูกเป็นคนดี ถึงจะเป็นการทำหน้าที่แม่ที่ดีได้แล้วนั้น ยังรวมถึงการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อีกด้วย

2.7 การใช้พื้นที่ทางอินเทอร์เน็ตในการระบายความรู้สึกและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องนมแม่

Internet เป็นโลกเสรี ทุกคนมีสิทธิที่จะคิด มีการพูดคุยผ่านกระดานที่ผู้สื่อสารไม่จำเป็นต้องรู้จักกันแต่สามารถร่วมพูดคุยในเรื่องเดียวกันได้

ในพื้นที่หนึ่งที่เราไม่สามารถบอกความรู้สึกที่แท้จริง ทำให้เกิดความอึดอัดหรือความกดดันบางอย่างขึ้น แต่ก็ยังมีอีกพื้นที่หนึ่งที่มีคนที่มีปัญหาเดียวกับเรา พร้อมทั้งจะรับฟังและให้คำปรึกษาได้ ดังเช่นพื้นที่บนอินเทอร์เน็ตในฐานะที่เป็นพื้นที่ที่ไร้ขอบเขต สามารถแบ่งปันประสบการณ์ แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ช่วยเหลือ ให้กำลังใจ โดยที่ไม่เคยรู้จักกันมาก่อน จนกระทั่งกลายเป็นชุมชนเสมือนจริง (virtual community) (มาลี สิทธิเกรียงไกร, 2546; 121)

การเลือกพื้นที่บนอินเทอร์เน็ตในการบอกกล่าวเรื่องราว ความทุกข์ยากอย่างเปิดเผยให้แก่ผู้คนที่ไม่รู้จักมาก่อนในพื้นที่สาธารณะ การสื่อสารทางอินเทอร์เน็ตไม่ได้ให้ความสำคัญว่า “ใครเป็นผู้พูด” แต่ความสำคัญอยู่ที่ “สาระที่สื่อออกมา” และเป็นการสื่อสารที่ปราศจากอคติทางด้านเชื้อชาติ เพศ ฐานะทางเศรษฐกิจ อาชีพ ระดับการศึกษา และสมาชิกทุกคนมีสถานภาพที่เหมือนกัน คือมีความเป็นอิสระในการแสดงความคิด

พื้นที่บนอินเทอร์เน็ต (cyberspace) จึงเป็นพื้นที่ที่เปิดกว้างสำหรับทุกคน เป็นพื้นที่ของการสื่อสารด้วยข้อมูล ซึ่งทั้งผู้ให้และผู้ส่งข้อมูลไม่สามารถเห็นหน้าตาหรือน้ำเสียง ทั้งที่มีการสื่อสารทั้งไปและกลับ เป็นพื้นที่ที่อยู่เหนือกาลเวลา ดังนั้นทุกคนสามารถเข้าร่วมแสดงความคิดเห็นได้โดยไม่มีข้อจำกัดทางด้านพื้นที่ เวลา สถานะทางสังคม และอื่นๆ

อย่างไรตาม พื้นที่นี้มีข้อจำกัดในการสื่อสาร กล่าวคือ เป็นพื้นที่ที่จับต้องไม่ได้ ไม่สามารถวัดขนาดของพื้นที่ได้ แต่เป็นพื้นที่ที่มีอยู่จริง ตราบเท่าที่มีการสื่อสารด้วยระบบคอมพิวเตอร์ ดังนั้น พื้นที่นี้จึงเป็นพื้นที่ของผู้ที่มีโอกาสเข้าถึงคอมพิวเตอร์ ซึ่งก็หมายถึง การเป็นผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจ มีความสามารถในการอ่าน เขียน หรือเป็นผู้ที่มีการศึกษา จึงจะสามารถเข้าถึงพื้นที่นี้ได้

เมื่อกล่าวถึงโลกของแม่ลูกอ่อนในพื้นที่ทางอินเทอร์เน็ต ที่ได้เปิดกว้างให้ผู้คนเข้าไปท่องโลกไซเบอร์ เพื่อการค้นหาข้อมูล การได้ตอบคำถามหรือแสดงความคิดเห็น ซึ่งก็มีอยู่หลาย Web Side ด้วยกัน ไม่ว่าจะเป็น www.breastfeedingthai.com , www.gumaeefamily.com , www.bloggang.com , www.horapa.com , www.pantip.com , www.birthababy.com , www.momyweb.com , www.pattanakan.com , www.thaihealth.or.th ฯลฯ และในแต่ละเว็บไซต์ก็จะมีเนื้อหาที่แตกต่างกันไป ไม่ว่าจะเป็นประโยชน์ของนมแม่ วิธีการแก้ปัญหาเมื่อไม่มีน้ำนม จุดขายผลิตภัณฑ์ที่ช่วยให้แม่มีน้ำนม ซึ่งในเนื้อหาหลักของเว็บไซต์ก็ดูที่จะแตกต่างกันไป แต่จุดมุ่งหมายไปในทางเดียวกันคือ ต้องการส่งเสริมให้แม่เลี้ยงลูกด้วยตนเอง จึงทำให้ผู้ที่เข้าไปในเว็บไซต์เหล่านี้ปฏิเสธไม่ได้เลยว่าน้ำนมแม่มีความสำคัญยิ่งกับลูกน้อย ซึ่งผู้เป็นแม่เองต้องทำการให้นมแม่แก่ลูกของตนให้ได้

ในส่วนของกระทุ้ง พื้นที่สำหรับการสื่อสารในเนื้อหาเรื่องเดียวกัน ที่มีทั้งการซักถาม ตอบปัญหา หรือระบายความรู้สึกส่วนตัว ที่ไม่สามารถระบายออกมาหรือซักถามได้โดยง่าย การซักถามจะได้คำตอบที่หลากหลายในประสบการณ์ชีวิตจริงของแต่ละคนที่แตกต่างกันไป ช่วยให้เราเลือกที่จะทำหรือนำไปใช้ได้ในชีวิตจริงของเราได้

เราอยากให้นะ แต่หัวนมแตกอักเสบอย่างรุนแรง สามสี่วันแรกให้นมเอง

รู้สึกดีมาก ๆ แต่ในเมื่อเราให้นมลูกไม่ได้จริงๆก็ต้องพึ่งนมวัวนี้แหละ

ไม่ใช่ว่าทุกคนจะ โชคดีเสมอไป ลองมองหลายๆด้านนะคะ

แม่ของลูก

ไม่ใช่แม่จะไม่พยายามให้นมลูก แต่เธอทนกับความเจ็บปวดนั้นไม่ไหว ซึ่งมันเป็นสิ่งที่เจ็บปวดมากจนทำให้ลูกดูดตอนหัวนมแตก แม่บางคนถึงกับบอกว่า “เจ็บยิ่งกว่าตอนคลอดลูกซะอีก” ความพยายามของคุณแม่นั้นมีมาก แต่ถ้าหากเธอไม่สามารถให้นมลูกได้ ก็เท่ากับว่ายังไม่พยายามให้ถึงที่สุดสำหรับลูกตัวเอง ในสายตาคนภายนอก พื้นที่แห่งนี้จึงช่วยให้เธอระบายความรู้สึกนั้นออกมาได้อย่างเต็มที่

ในแม่บางคนที่ผ่านเหตุการณ์ที่ตนเองเคยประสบมา ก็จะเข้าใจถึงความทุกข์นั้น ก็จะช่วยบอกถึงหนทางที่เธอสามารถผ่านมาได้ ซึ่งทำให้รู้สึกได้เลยว่า ผู้เป็นแม่นั้นย่อมรู้หัวอกเดียวกัน ว่าความทุกข์นั้นมันเป็นเช่นไร

คุณแม่ค่ะ ลองปรึกษาคุณหมอซึกะ เราก็เคยเป็นค่ะ อักเสบแต่รักลูกก็ทaya
แล้วก็หาทางปั๊มนใส่ขวดให้ลูกดื่มค่ะ

น้องเล็ก125

ใช้ silicone nipple shield อันละ ประมาณ 500 กว่า จะลดความเจ็บ

ตอนให้นมได้ มีขายตามห้าง

88

เมื่อเป็นพื้นที่ที่มีการสื่อสารด้วยข้อมูล การระบายความรู้สึกหรือคำพูดที่ไม่สามารถพูดออกมาได้ในสังคมที่มีการเผชิญหน้า พื้นที่นี้ก็สามารถช่วยได้ ที่จะสะท้อนความรู้สึกที่มีอยู่ในจิตใจ หรือคับข้องใจ รวมทั้งยังช่วยสะท้อนความคิดความรู้สึกของบุคคลทั่วไปที่มีต่อคำพูดของเราด้วย

ลูกเราไม่เคยได้คุณนมเราเลย เพราะน้ำนมไม่มี กินนมกระป๋องตลอด แข็งแรงมาก
ตอนนี้อายุ 3 ขวบพอดี ไม่เคยเป็นไข้ตัวร้อนหรือเจ็บปวดตรงไหนเลย เลี้ยงง่ายมาก
ไปฉีดวัคซีนมาก็ไม่เคยเป็นอะไรเลย เดินได้เองตั้งแต่ 8 เดือนกว่าๆ ตอนนี้นะ

สวัสดีความชนเลย

hogvmd

จริง มันช่วยไม่ได้ พยายามแล้ว มันไม่ได้ ก็ไม่เห็นต้องเครียดเลย คนที่ให้กินแต่นมแม่
แต่เลี้ยงลูกที้งๆ ขว้างๆ กับคนที่ไม่ได้ให้นมแม่แต่เลี้ยงอย่างตั้งใจ อันไหนดีกว่าละ
อย่างที่งานวิจัยว่า แม่ที่เลี้ยงลูกโดยไม่ได้ให้นมแม่ในงานวิจัยนะ มีพื้นฐานที่เลวร้าย
อยู่แล้ว ก็คงไม่ได้ตั้งใจเลี้ยงลูกให้ดีมากนัก งานวิจัยนะ มองดูปัจจัยทุกด้านรีเปล่าหอะ

พยายามแล้วเหมือนกัน

จะเห็นว่าสังคมออนไลน์นี้ได้เปิดโอกาสให้กลุ่มแม่ที่มีปัญหาได้เรียนรู้ประสบการณ์
ข้อมูลในการเลี้ยงลูกและให้นมบุตร เหล่านี้เป็นประสบการณ์ตรงที่ผู้เผชิญปัญหาได้เรียนรู้ สังเกต

และทดลองใช้ ซึ่งแตกต่างจากความรู้แบบวิชาชีพ (professional) เช่น ความรู้ทางการแพทย์ที่ไม่ให้ลูกคุณนมจากขวดนมเพราะจะทำให้ลูกติดขวดนมและจะไม่ยอมดูดนมจากอกของคุณแม่ ซึ่งแม่หลายคนได้ให้ลูกคุณนมจากทั้งขวดนมและจากอก แต่ลูกก็ดูดได้ทั้ง 2 อย่าง รวมทั้งพื้นที่นี้ยังเป็นพื้นที่แห่งการปลดปล่อยอารมณ์ความรู้สึก ที่ไม่สามารถบอกได้ในโลกแห่งความเป็นจริง พื้นที่นี้จึงเป็นพื้นที่ของความรู้ที่เปิดกว้างสำหรับทุกคน เป็นพื้นที่ที่ไม่หยุดนิ่ง /ตายตัว มีการเคลื่อนไหว แลกเปลี่ยนข้อมูล ให้กำลังใจและเข้าใจซึ่งกันและกัน พื้นที่ดังกล่าวนี้จึงทำให้เราเห็นศักยภาพของผู้อื่นที่เข้ามารวมกลุ่มกันภายในสังคมออนไลน์แห่งนี้

สิ่งต่างๆ ที่กล่าวมาข้างต้นเป็นบริบทของกระแสความนิยมเรื่องนมแม่ในสังคมไทยที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน กระแสความนิยมนมแม่นี้ได้ถูกซึมซับสู่สังคมโดยเฉพาะหญิงหลังคลอด ผู้ที่ตกเป็นเป้าหมายของกระแสความนิยมนมแม่นี้ คงจะเป็นเรื่องที่น่ายินดีหากทุกอย่างเป็นไปตามที่สังคมอยากให้เป็นตามกระแส คือแม่เลี้ยงลูกด้วยนมตนเองเพียงอย่างเดียว 6 เดือน และเลี้ยงต่อเนื่องพร้อมกับอาหารเสริมจนอายุครบ 2 ปีหรือมากกว่านั้น แต่แม่ผู้มีอุปสรรคในการให้นมบุตร บุคคลที่ตกเป็นผู้ถูกกระทำจากกระแสดังกล่าวอีกกลุ่มหนึ่ง กลับเกิดความไม่ยินดีด้วยการที่พวกเขาต้องกระทำตามกระแสนั้น เพราะชีวิตของบุคคลแต่ละคนย่อมมีเงื่อนไขที่แตกต่างกันออกไปซึ่งแม่เหล่านี้ก็เช่นกัน แม่แต่ละคนก็มีเงื่อนไขที่แตกต่างกันออกไปที่ทำให้ไม่สามารถเลี้ยงลูกได้อย่างที่สังคมอยากให้เป็นและการปฏิเสธก็ไม่ใช่จุดจบ เธอเหล่านั้นต้องต่อสู้และมีปฏิบัติการต่อกระแสความนิยมนมแม่ที่เข้ามานั้นอย่างหลากหลาย เหล่านี้หากนำไปวิเคราะห์ร่วมกับบทที่ 3 ซึ่งเป็นการนำเสนอเรื่องราวของผู้ให้ข้อมูลหลัก คงทำให้เราได้เห็นถึงการให้ความหมาย การตีค่าและวิถีปฏิบัติการของแม่หลังคลอดผู้มีอุปสรรคให้การให้นมบุตรที่มีต่อกระแสความนิยมนมแม่ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันได้ชัดเจนยิ่งขึ้น