

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาการสนับสนุนของที่ทำงานในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ในมารดาที่ทำงาน
นอกบ้าน ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องดังนี้
ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา
ปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา
การส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา
การสนับสนุนของที่ทำงานในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

วัยทารกเป็นวัยที่สำคัญเพราะเป็นจุดเริ่มต้นของชีวิต และการให้อาหารที่เหมาะสมกับวัย
ทารกเป็นสิ่งที่จำเป็นที่ช่วยส่งเสริมการเจริญเติบโตของร่างกายทำให้มีการพัฒนาการทางด้าน
สติปัญญา จิตใจ อารมณ์ และสังคม การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาถือว่าเป็นสิ่งที่เหมาะสมที่สุด
สำหรับทารกแรกเกิดในระยะ 4 ถึง 6 เดือน (Bore & Darnton-Hill, 1994) นอกจากนี้การเลี้ยงบุตร
ด้วยนมมารดายังมีประโยชน์ต่อสุขภาพของมารดาตลอดจนช่วยส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบุตร
และมารดา และยังก่อให้เกิดประโยชน์ต่อครอบครัว สังคม และประเทศชาติอีกด้วย (นงนุช
บุญเกียรติ, 2534; สมชาย ชุรงค์เดช, 2536) ดังรายละเอียดตามลำดับต่อไปนี้

น้ำนมมารดามีสารอาหารครบถ้วนและมีสัดส่วนที่เหมาะสมสำหรับการเจริญเติบโตของ
ร่างกายและสมองของบุตรซึ่งส่วนประกอบของสารอาหารต่างๆ ได้แก่ โปรตีน ไขมัน
คาร์โบไฮเดรต วิตามินและเกลือแร่ (ไกรสิทธิ์ ตันติศิริพันธ์, 2534) นอกจากนี้ น้ำนมมารดาสามารถ
ย่อยและดูดซึมได้ดีในลำไส้ (Bronner & Paige, 1992) จากการสำรวจการเจริญเติบโตของบุตร
ในช่วง 4 เดือนแรกหลังคลอดในประเทศเปรู พบว่าบุตรที่ได้รับนมมารดาอย่างเดียวจะมีน้ำหนักตัว
เพิ่มอย่างรวดเร็วมากกว่าบุตรที่ได้รับนมมารดาพร้อมกับนมผสมหรือบุตรที่ได้รับนมผสมอย่างเดียว
(Piwoz, Kanashiro, Romana, Black, & Brown, 1996) นอกจากนี้การได้รับนมมารดาอย่างเดียวใน

ช่วง 4 ถึง 6 เดือนหลังคลอดซึ่งเพียงพอ สำหรับการเจริญเติบโตของบุตรโดยไม่จำเป็นต้องได้รับนมผสมหรืออาหารเสริม

น้ำนมมารดามีคุณสมบัติในการต่อต้านเชื้อโรค โดยเฉพาะโรกระบบทางเดินอาหาร และระบบทางเดินหายใจ เนื่องจากน้ำนมมารดามีอิมมูโนโกลบูลิน (immunoglobulins) ที่ป้องกันการติดเชื้อ โดยเฉพาะอย่างยิ่งซีเครตอรีไอจีเอ (secretory IgA) ไอจีจี (IgG), ไอจีเอ็ม (IgM) มีแลคโตเฟอริน (lactoferrin) ช่วยป้องกันไม่ให้แบคทีเรียบางชนิดนำเหล็กไปใช้ในการเจริญเติบโต (Worthington-Roberts, 1997) มีเม็ดเลือดขาว เช่น โมโนไซติกฟลาโกไซด์ (monocytic phagocytes) และลิมโฟไซต์ (lymphocytes) ซึ่งช่วยในการฆ่าเชื้อแบคทีเรียและบุตรที่ดื่มนมมารดามีโอกาสจะเป็นกรดสามารถยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อโรคบางอย่างได้โดยเฉพาะเชื้ออีโคไล (E.coli) (ไกรสิทธิ์ ดันติสิรินทร์, 2534) จากการศึกษาในประเทศบราซิลได้ศึกษาชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงบุตรที่มีผลต่อการเสียชีวิตของบุตรจากโรคอุจจาระร่วงและการติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจ พบว่าการที่บุตรไม่ได้รับนมมารดาใน 2 เดือนแรกจะเกิดโรคอุจจาระร่วงอย่างรุนแรงซึ่งพบได้ 23.3 เท่าของบุตรที่ได้รับนมมารดาอย่างเดียว ส่วนบุตรที่ได้รับนมผสมอย่างเดียวจะมีอัตราเสี่ยงจากการเสียชีวิตจากโรคอุจจาระร่วงมากกว่าบุตรที่ได้รับนมมารดา 14.2 เท่า และบุตรที่ได้รับนมมารดาพร้อมกับนมผสมจะมีอัตราเสี่ยงจากการเสียชีวิตจากโรคอุจจาระร่วงมากกว่าบุตรที่ได้รับนมมารดาอย่างเดียว 4.2 เท่า การติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจมีอัตราเพิ่มขึ้นเช่นกัน โดยพบว่าบุตรที่ได้รับนมผสมอย่างเดียวมีโอกาสเสี่ยงจากการเสียชีวิตจากโรกระบบทางเดินหายใจมากกว่าบุตรที่ได้รับนมมารดาอย่างเดียวถึง 3.6 เท่า ในขณะที่บุตรที่ได้รับนมมารดาพร้อมกับนมผสมมีโอกาสเสี่ยงจากการเสียชีวิตจากโรกระบบทางเดินหายใจมากกว่าบุตรที่ได้รับนมมารดาอย่างเดียว 1.6 เท่า (Victora et al., 1987)

บุตรที่ได้รับนมมารดามักไม่มีปัญหาการเกิดโรคภูมิแพ้ เนื่องจากน้ำนมมารดาไม่มีสารที่ก่อให้เกิดโรคภูมิแพ้ เช่น เบต้าแลคโตโกลบูลิน (β-lactoglobulin) เคซีน (casein) และแอลฟาแลคโตโกลบูลิน (α-lactalbumin) ซึ่งตรงกันข้ามกับน้ำนมวัวพบว่ามีสารที่ก่อให้เกิดภูมิแพ้ ทั้งนี้เพราะถ้าใส่ของบุตรในระยะ 2 ถึง 3 เดือนแรกจะยังทำหน้าที่ไม่สมบูรณ์และยอมให้โปรตีนที่มีขนาดใหญ่ผ่านได้จึงไปกระตุ้นให้เกิดปฏิกิริยาภูมิแพ้ (ไกรสิทธิ์ ดันติสิรินทร์, 2534) ซึ่งพบทั้งในระบบทางเดินอาหาร ผิวหนัง หรือทางเดินหายใจได้ จากการศึกษาเปรียบเทียบการเกิดผื่นแพ้ที่บริเวณผิวหนังระหว่างบุตรที่ได้รับนมมารดาอย่างเดียวและบุตรที่ได้รับนมผสมใน 4 เดือนแรกหลังคลอดพบว่าบุตรที่ได้รับนมมารดาอย่างเดียวมีการเกิดผื่นแพ้ที่บริเวณผิวหนัง (ร้อยละ 12) น้อยกว่าบุตรที่ได้รับนมผสม (ร้อยละ 24) (Broadbent & Sampson, 1988)

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดายังมีผลต่อด้านจิตใจ อารมณ์ และสติปัญญาของบุตร การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาจะช่วยพัฒนาระบบประสาทส่วนกลางโดยการดูด การค้มกลืน การมองเห็น และ

การสบตา ส่วนการสัมผัสจะช่วยสร้างความมั่นคงทางอารมณ์ให้แก่บุตร (วีระพงษ์ ฉัตรานนท์, 2541) ซึ่งเชื่อว่าเป็นพื้นฐานของการพัฒนาอุปนิสัย การเรียนรู้ และการปรับตัวของบุตรในอนาคต (วันเพ็ญ บุญประกอบ, 2538) นอกจากนี้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารคายังมีผลต่อพัฒนาการด้านสติปัญญาของบุตร จากการศึกษาเปรียบเทียบความฉลาดของเด็กที่ได้รับนมมารคาและเด็กที่ได้รับนมผสม จำนวน 300 ราย โดยศึกษาติดตามตั้งแต่อายุ 18 เดือนจนถึงอายุ 7.5 ถึง 8 ปี พบว่าเด็กที่ได้รับนมมารคามีระดับไอคิวสูงกว่าเด็กที่ได้รับนมผสมอย่างมีนัยสำคัญ (Lucas, Morkey, Cole, Lister, Lecson-Payne, 1992) และจากการศึกษาในประเทศอังกฤษที่ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างชนิดของนมที่บุตรได้รับกับความฉลาดเมื่อเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ จำนวน 944 ราย พบว่ากลุ่มที่ได้รับนมมารคาอย่างเดียวนี้อายุไอคิวสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับนมมารการ่วมกับนมผสม และกลุ่มที่ได้รับนมผสมเพียงอย่างเดียว (Gale & Martyn, 1996)

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารคามีประโยชน์ต่อสุขภาพมารคาหลายประการสิ่งสำคัญ คือ ช่วยลดภาวะการตกเลือดหลังคลอด เนื่องจากการดูดนมของบุตรช่วยกระตุ้นให้ร่างกายของมารคาหลั่งฮอร์โมนออกซิโตซิน (oxytocin) ทำให้ขนาดของมดลูกกลับคืนสู่สภาพปกติได้เร็วลดการสูญเสียเลือด (นางนุช บุญเกียรติ, 2534) นอกจากนี้ยังช่วยเว้นระยะการมีบุตร มารคาที่ให้นมบุตรอย่างเต็มที่ที่จะไม่มีประจำเดือนประมาณ 8 ถึง 12 เดือน เมื่อเปรียบเทียบกับมารคาที่ไม่ให้นมบุตรจะมีประจำเดือนในช่วง 2 ถึง 4 เดือนหลังคลอด มารคาที่ให้นมบุตรอย่างสม่ำเสมอตลอดทั้งกลางวันและกลางคืนจะป้องกันการตั้งครรภ์ได้ประมาณ 6 เดือน (Jackson, 1988) มารคาที่ให้นมมารคาแก่บุตรจะเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านมน้อยกว่ามารคาที่ไม่ได้ให้นมมารคา (Newcomb et al., 1994) รวมทั้งลดอัตราการเกิดมะเร็งรังไข่ (Rosenblatt & Thomas, 1993) และลดการสูญเสียเนื้อกระดูก (bone loss) (Mehta, 1993) ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารคาอีกประการหนึ่ง คือ ทำให้มารคาไม่อ้วน จากการศึกษาในประเทศบราซิลที่ศึกษาเปรียบเทียบน้ำหนักตัวระหว่างมารคาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารคาอย่างเดียวหรือเลี้ยงบุตรด้วยนมมารคาเป็นหลักกับมารคาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารการ่วมกับนมผสมหรือเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมเพียงอย่างเดียวใน 4 เดือนแรกหลังคลอด จำนวน 312 ราย พบว่ามารคาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารคาอย่างเดียวหรือเลี้ยงบุตรด้วยนมมารคาเป็นหลักมีน้ำหนักตัวลดลงมากกว่ามารคาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารการ่วมกับนมผสมหรือเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมเพียงอย่างเดียว และยังพบว่ามารคาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารคานาน 6 ถึง 11.9 เดือนมีน้ำหนักตัวลดลงมากกว่ามารคาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารคาน้อยกว่า 6 เดือน (Gigante, Victora, & Barros, 2001)

ประโยชน์ด้านอื่นๆของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารคาได้แก่ ประหยัดเงินในการซื้อนมผสม และค่าอุปกรณ์ต่างๆในการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสม รวมทั้งยังประหยัดเวลา แรงงาน และเชื้อเพลิงในการเตรียมนมผสม (นางนุช บุญเกียรติ, 2534) ทำให้บุตรแข็งแรงมีการเจ็บป่วยน้อย ไม่สิ้นเปลือง

ค่ารักษาและลดการขาดงานของมารดาโดยเฉพาะมารดาที่ทำงานนอกบ้าน เช่น จากการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาทรายจ่ายเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของบุตร จากโรคอุจจาระร่วง ระบบทางเดินหายใจ และโรคหุ้ชั้นกลางอีกเสบประมาณปีละ 331 ถึง 475 เหรียญสหรัฐต่อราย (Ball & Wright, 1999) และจากการศึกษาในมารดาที่ทำงานในบริษัท จำนวน 101 ราย พบว่ามารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาขาดงานเพื่อไปดูแลบุตรที่ป่วยร้อยละ 25 ในขณะที่มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมผสมขาดงานเพื่อไปดูแลบุตรที่ป่วยถึงร้อยละ 75 (Cohen, Mrtek, Lister, & Mrtek, cited in R. A. Lawrence & R. M. Lawrence, 1999) ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่อประเทศ คือ ไม่ก่อให้เกิดมลภาวะกับสิ่งแวดล้อมซึ่งเป็นผลจากขั้นตอนของการผลิต และการเตรียมผลิตภัณฑ์นมผสม ลดรายจ่ายจากการซื้อและนำเข้าผลิตภัณฑ์นมจากต่างประเทศ (World Alliance for Breastfeeding Action [WABA], 1994)

จากที่กล่าวมาจึงสรุปได้ว่า การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีประโยชน์ทั้งต่อบุตร มารดา และยังส่งผลดีต่อสังคม สิ่งแวดล้อม และประเทศชาติอีกด้วย

ปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

สำหรับมารดาที่ทำงานส่วนใหญ่มีความต้องการที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อกลับเข้าทำงาน แต่มารดาอาจจะประสบปัญหาและอุปสรรคทั้งจากการทำงาน และการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาซึ่งปัญหาต่างๆ ที่มารดาอาจพบได้มีดังนี้

1. เหนื่อยเพิ่มมากขึ้น ในมารดาที่ทำงานนอกบ้านและเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา มารดาต้องมีบทบาทในการทำงานบ้าน การเลี้ยงบุตรและการทำงานนอกบ้านส่งผลให้มารดาเหนื่อยเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากเวลาในการพักผ่อน การรับประทานอาหารน้อยลง มารดาบางรายอาจไม่มีเวลาในการดูแลสุขภาพของตนเองเกิดความเหนื่อยล้า อ่อนเพลียตามมา (Auerbach, 1984; Coreil & Murphy, 1988; Kearney & Cronenwett, 1991; Yimyam, 1998)

2. น้่านมไหล เกิดเนื่องจากมารดาเคยให้นมมารดากับบุตรก่อนที่จะกลับเข้าทำงาน เมื่อมารดากลับเข้าทำงานมารดาจะพบกับปัญหาน้่านมไหล เมื่อถึงเวลาที่ต้องให้นมแก่บุตร (กาญจนา คำดี, 2537; Morse & Bottorff, 1989b; Yimyam, 1997) ทำให้เปราะเปื้อนเสื้อผ้า มารดาส่วนมากจะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการไหลของน้่านมในเวลาทำงาน ทำให้มารดาเกิดความรู้สึกยุ่งยาก และรู้สึกอาย ทำให้มารดาหงุดหงิดขาดสมาธิในการทำงาน (กาญจนา คำดี, 2537; Yimyam, 1997) ดังนั้นมารดาสามารถแก้ไขด้วยการบีบน้่านมก่อนจะถึงมีอนมนั้นๆ

3. **เด็มน้ำคั่ง** เป็นปัญหาที่ก่อให้เกิดความไม่สุขสบายแก่มารดา ปัญหาเด็มน้ำคั่งเกิดจากการขาดการดูดกระตุ้นของบุตรทำให้น้ำนมคั่งอยู่ในกระเปาะเก็บน้ำนมจนถุงน้ำนมขยายใหญ่ไปกดท่อน้ำนมที่อยู่รอบๆ ส่งผลให้น้ำนมไม่ไหลออกมาจึงเกิดอาการคัดเต้านม ก่อให้เกิดอาการเจ็บปวดและไม่สุขสบาย (Coreil & Murphy, 1988; Morse & Bottorff, 1989a)

4. **น้ำมน้อยหรือไม่เพียงพอ** เป็นปัญหาที่พบบ่อยในมารดาที่ทำงานนอกบ้านซึ่งเกิดจากสาเหตุหลายประการ ในระยะแรกหลังคลอดเกิดจากการขาดการเตรียมเต้านมตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ และขาดการดูดกระตุ้นจากบุตรในระยะแรกเกิด ส่วนสาเหตุที่น้ำนมไม่เพียงพอในระยะที่มารดา กลับเข้าทำงานเกิดจากภาวะวิตกกังวล ความเครียด และขาดการพักผ่อนของมารดาส่งผลให้การหลั่งของน้ำนมลดลง มารดาที่ทำงานติดต่อกันมากกว่า 5 ชั่วโมง โดยไม่มีการบีบหรือปั้มน้ำนมออกไม่ได้ให้บุตรดูดนมมารดาและให้นมมารดาแก่บุตร 1 ถึง 2 ครั้งเฉพาะเวลากลางคืนเท่านั้นจะส่งผลให้การกระตุ้นการหลั่งของน้ำนมลดลง (Kearney & Cronenwett, 1991) ทำให้ปริมาณน้ำนมมารดา ลดลงหรือไม่เพียงพอสำหรับบุตรเมื่อมารดา กลับเข้าทำงาน จึงทำให้มารดาใช้นมผสมทดแทน (Coreil & Murphy, 1988; Ekwo, Dusdieker, Booth, & Seals, 1984)

5. **ความรู้สึกผิดเมื่อต้องจากบุตร** เป็นปัญหาทางด้านจิตใจเกิดเนื่องจากการขาดต้องกลับเข้าทำงานจึงทำให้มารดาบางรายมีความรู้สึกผิดและรู้สึกเสียใจเมื่อต้องจากบุตรไปทำงาน ไม่ได้ทำหน้าที่ของมารดาที่ดีเท่ากับมารดาที่สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างต่อเนื่อง (Chezem, Montgomery, & Fortman, 1997)

นอกจากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้นแล้ว มารดาที่ทำงานนอกบ้านยังต้องพบปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ในด้านเวลา ได้แก่ การไม่มีเวลาในการบีบหรือปั้มน้ำนม หรือเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เนื่องจากการที่กลับเข้าทำงานมีภาระต้องรับผิดชอบมาก การทำงานที่ไม่ยืดหยุ่น ส่วนด้านสถานที่ ได้แก่ การขาดสถานดูแลเด็กเล็กในที่ทำงานหรือใกล้ที่ทำงานทำให้มารดาเกิดความยุ่งยากในการเดินทางเพื่อไปให้นมบุตรเนื่องจากระยะทางระหว่างบ้านและที่ทำงานห่างไกลกัน การขาดสถานที่ในการบีบหรือปั้มน้ำนมที่เป็นส่วนตัว ทำให้มารดาขาดความสะดวกในการปั้มน้ำนม นอกจากนี้การขาดอุปกรณ์สำหรับเก็บน้ำนมที่บีบแล้วเพื่อนำไปให้บุตรเมื่อกลับจากการทำงาน และการขาดสิ่งสนับสนุนจากที่ทำงาน ได้แก่ การสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การสนับสนุนของหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน และความมั่นคงในการทำงานที่เห็นความสำคัญของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (กาญจนา คำดี, 2537; Auerbach & Guss, 1984; Hills-Bonczyk, Avery, Savik, Potter, & Duckett, 1993) ซึ่งจะส่งผลต่อการตัดสินใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาด้วยการหย่านมมารดาก่อนกลับไปทำงาน หรือเมื่อทำงานแล้วต้องพบกับปัญหาทำให้มารดาตัดสินใจหย่านมมารดาในระยะต่อมา จากการศึกษาในประเทศบราซิล

ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน 63 ราย พบว่าระยะทางระหว่างบ้านกับสถานที่ทำงานซึ่งอยู่ห่างไกลกัน ประกอบกับการขาดความสะดวกในการเดินทางกลับไปให้นมบุตร ไม่ได้รับสิทธิในการลาพักหลังคลอด การไม่ได้รับอนุญาตให้มีเวลาหยุดพักเพื่อให้นมบุตร และการขาดสถานดูแลเด็กเล็กในที่ทำงานทำให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนานเพียง 12 วัน ส่วนมารดาที่ได้รับสิ่งต่างๆ ที่กล่าวมาทำให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนานถึง 31 วัน ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ (Rea, Venancio, Batista, & Greiner, 1999)

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า ลักษณะการทำงาน และสภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งที่จะทำให้มารดาที่ทำงานนอกบ้านสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ต่อเนื่องเมื่อกลับเข้าทำงาน ดังนั้นการส่งเสริมจากทั้งภาครัฐบาล และภาคเอกชน โดยจัดให้มีการสนับสนุนของที่ทำงานในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาซึ่งเป็นการสนับสนุนทางสังคมอย่างหนึ่งจะทำให้มารดาประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้

การส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

สถานการณ์การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

แนวโน้มของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ลดลงทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและกำลังพัฒนา (Hafvander & Hillervik, 1995) ดังเช่น ในประเทศแคนาดาเมื่อปี พ.ศ. 1981 พบว่าอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นเวลานาน 3 เดือนและ 6 เดือน มีร้อยละ 40 และร้อยละ 21 ตามลำดับ (Hewat & Ellis, 1986) ส่วนในประเทศอังกฤษเมื่อ ค.ศ. 1986 พบว่ามีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานาน 3 เดือนและ 6 เดือนมีร้อยละ 29 และร้อยละ 13 ตามลำดับ (Lefebvre & Ducharme, 1989) และจากการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาในปี ค.ศ. 1984 ถึง 1989 พบว่าอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานาน 6 เดือนในปี ค.ศ. 1984 มีร้อยละ 26 และลดลงเหลือร้อยละ 18 ในปี ค.ศ. 1989 (Ryan et al., 1991)

สำหรับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในประเทศไทยมีแนวโน้มลดลงเช่นกัน จากข้อมูลการศึกษาภาวะการให้อาหารแก่บุตรในเขตชุมชนเมืองกรุงเทพมหานคร ในมารดา 1,434 ราย พบว่ามารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในช่วงเดือนแรกหลังคลอดมีร้อยละ 18 และลดลงเหลือร้อยละ 7 ในเดือนที่ 3 หลังคลอด (สมชาย ชุรงค์เดช, ฉัตรแก้ว ประวาหะนาวัน, เทพนม เมืองแมน, และเอนก หิรัญรักษ์, 2526) และในการศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา พ.ศ. 2536 ของ กองอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2537) พบว่ามารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนาน 4

เดือน มีร้อยละ 1.3 สำหรับปี พ.ศ. 2539 ได้มีการสำรวจ พบว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนาน 4 เดือน มีร้อยละ 3.6 (กองโภชนาการ กรมอนามัย, 2539) จากการศึกษาดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่าทั้งอัตราและระยะเวลาของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีแนวโน้มลดลงอย่างชัดเจน ทั้งนี้เป็นผลเนื่องมาจากประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคมจากภาคเกษตรกรรมไปสู่ภาคอุตสาหกรรม ทำให้มารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้านเพื่อช่วยเหลือภาวะเศรษฐกิจครอบครัว (สมชาย ชุรงค์เดช, 2536) และจากรายงานการศึกษาทั้งในประเทศและต่างประเทศ พบว่าการทำงานนอกบ้านเป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีระยะเวลาด้านลง (กองโภชนาการ กรมอนามัย, 2539; เกสรา ศรีพิชญากุล และกรรณิการ์ กันธะรักษา, 2537; Gielen et al., 1991; Visness & Kennedy, 1997) ดังเช่น การศึกษาในประเทศแคนาดา พบว่าการทำงานนอกบ้านเป็นสาเหตุของการหยุดให้นมมารดาถึงร้อยละ 41 (Williams & Morse, 1989) สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศไทยของสุวรรณี พุทธพงษ์ศิริพร และคณะ (2532) ที่ศึกษาสถานการณ์การให้อาหารทารกระหว่าง 0 ถึง 12 เดือนที่มารับบริการในโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จำนวน 2,000 ราย พบว่ามารดาร้อยละ 41 ให้เหตุผลว่าการทำงานนอกบ้านเป็นสาเหตุที่ทำให้มารดาต้องหยุดให้นมบุตร ส่วนการศึกษาของสุสัณหา อัมมัย พบว่ามารดาที่ทำงานนอกบ้านมีระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสั้นกว่ามารดาที่ทำงานในบ้าน (Yimyam, 1997) จากการศึกษาของโรงพยาบาลที่มีโครงการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา พบว่ามารดาที่ทำงานนอกบ้านให้นมบุตรนาน 6 สัปดาห์มีเพียงร้อยละ 29.5 (อารีณา ภาณุโสภณ, เพ็ญจันทร์ เจริญผล, และยุวดี ภาว, 2534) และจากการศึกษาของสร้อยจรรยา จิตรเจริญ (2537) พบว่ามารดาที่ทำงานนอกบ้านเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนาน 4 เดือน มีเพียงร้อยละ 6.0 รวมทั้งการศึกษาของ รุ่งทิพย์ สัมฤทธิ์โสภาค (2542) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาพักหลังคลอดกับแบบแผนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่ทำงานนอกบ้านในเขตกรุงเทพฯ พบว่าไม่มีมารดา รายใดที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนานถึง 4 เดือน จะเห็นได้ว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน มีอัตราและระยะเวลาของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาน้อยมากซึ่งเป็นกลุ่มที่ควรให้ความสำคัญในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างยิ่ง

นโยบายการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

จากที่กล่าวมาข้างต้นว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ แต่พบว่าอัตรา การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีแนวโน้มลดลง และมารดาที่มีการให้นมผสมเพิ่มขึ้นเนื่องจากขาดความรู้ ความเข้าใจในคุณค่าของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และยังได้รับอิทธิพลของการโฆษณาและ จำหน่ายอาหารทดแทนนมมารดา การได้รับนมผสมของบุตรทำให้เกิดผลเสียกับบุตรหลายประการ ทั้งในด้านที่ทำให้บุตรมีโอกาสสัมผัสเชื้อแบคทีเรียและไวรัส ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วง และ โรคระบบทางเดินหายใจ (สมชาย ศุภกิจ, 2536)

องค์การอนามัยโลกและองค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติได้ตระหนักถึงปัญหา ต่างๆ เหล่านี้ จึงได้วางแนวทางในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาขึ้นในปี พ.ศ. 2524 เพื่อ ป้องกันการให้นมผสมและหวั่นพียงในการให้อาหารทดแทนนมมารดาซึ่งเป็นข้อตกลงร่วมกัน ระหว่างประเทศต่างๆ กับบริษัทนมผงและอุปกรณ์ในการให้นม เรียกว่า หลักเกณฑ์ว่าด้วยการ โฆษณาและจำหน่ายอาหารทดแทนนมมารดา (International code of marketing of breastmilk substitutes) และในปี พ.ศ. 2532 ได้จัดทำโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูกขึ้น (Baby-friendly hospitals initiative) เพื่อให้โรงพยาบาลทุกแห่งได้มีบทบาทในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตร ด้วยนมมารดาให้ประสบผลสำเร็จ โดยมีแนวทางในการดำเนินงานตามบันไดสิบขั้นสู่ความสำเร็จ ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาซึ่งเป็นแนวทางให้ประเทศต่างๆ ทั่วโลกยึดถือปฏิบัติ (WHO/UNICEF, 1989)

สำหรับประเทศไทย การส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้มีการดำเนินการมาตั้งแต่ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) จนถึงปัจจุบัน (แผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544)) ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่ง ชาตินี้ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) ด้านสาธารณสุขได้มีการบรรจุแผนเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ ไว้ โดยมีคณะกรรมการวางแผนอาหารและโภชนาการเป็นคณะกรรมการดำเนินงาน เนื่องจากพบ ว่ามีเด็กอายุ 0 ถึง 4 ปี มีอัตราการตายสูงจากภาวะทุพโภชนาการและจากโรคต่างๆ ที่เกี่ยวเนื่อง (คณะกรรมการวางแผนพัฒนาสาธารณสุข, 2524) สาเหตุของการเกิดภาวะทุพโภชนาการที่สำคัญ คือ การขาดความรู้ในคุณค่าของอาหารและโภชนาการทำให้ได้รับอาหารไม่ถูกต้อง เช่น บุตร จะได้รับนมผสมหรือนมข้นหวานแทนนมมารดา ดังนั้นจึงมีเป้าหมายของแผนงานโดย ส่งเสริมให้ บุตรได้รับนมมารดาเป็นอาหารร้อยละ 80 ในเขตกรุงเทพฯ และร้อยละ 90 ในชนบท และมีแผน ในการดำเนินงาน คือ ให้โภชนาการศึกษามารดา เพื่อให้มารดาเข้าใจและเห็นความสำคัญ ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และมีการอบรมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องให้ตระหนักในความสำคัญของ

น้ำหนักมารดาต่อโภชนาการและสุขภาพของบุตร (คณะกรรมการวางแผนพัฒนาอาหารและโภชนาการ, 2519)

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525-2529) ด้านสาธารณสุขนั้น ปัญหาทุพโภชนาการยังเป็นปัญหาที่สำคัญในกลุ่มทารก โดยเฉพาะในชนบทและแหล่งเสื่อมโทรมของเขตเมือง ทั้งนี้เนื่องมาจากปัญหาทางด้านเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ประชากรมีรายได้ลดลงรวมทั้งยังขาดความรู้ที่ถูกต้องในการบริโภค ดังนั้นจึงมีกลวิธีในการส่งเสริมปรับปรุงภาวะโภชนาการของทารก คือ ยังคงส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา นอกจากนี้ยังมีการนำกลวิธีการเลียนแบบตัวอย่าง (modeling concept) มาใช้ในการคัดเลือกแม่ตัวอย่างเพื่อเป็นตัวแทนแก่ชุมชน โดยมีคุณลักษณะข้อหนึ่งที่เป็นมารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างน้อย 12 เดือน เพื่อเป็นแรงจูงใจสำหรับผู้ที่ได้รับการคัดเลือกเป็นแม่ตัวอย่าง ส่วนในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534) ด้านสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขยังใช้กลวิธีในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยให้มีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนานไม่ต่ำกว่า 3 เดือน และเมื่อบุตรอายุครบ 3 เดือนให้เริ่มอาหารเสริมได้ (กองโภชนาการ กรมอนามัย, 2531) และมีกลวิธีส่งเสริมโดยมีการจัดประกวดแม่ตัวอย่างรวมทั้งมีการอบรมเสริมสร้างความรู้และทักษะแก่ผู้ปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็กและมีการปรับปรุงหลักสูตรการเรียนการสอนผดุงครรภ์ให้เน้นความสำคัญของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (คณะกรรมการวางแผนพัฒนางานสาธารณสุข, 2530)

สำหรับแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) ด้านสาธารณสุขได้มีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนมากขึ้น ในปี พ.ศ. 2534 ประเทศไทยได้รับการคัดเลือกให้เป็นแกนนำ 1 ใน 12 ประเทศทั่วโลกในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาตามโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก และมีการสนับสนุนการดำเนินงานและประสานงานทั้งประชาชน องค์กรเอกชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามากขึ้น (กรรมการ วิจิตรสุคนธ์, 2535) ในปี พ.ศ. 2536 กระทรวงสาธารณสุขได้บรรจุการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นเป้าหมายหนึ่งในเป้าหมายกึ่งทศวรรษเพื่อพัฒนาเด็กไทยตั้งแต่ พ.ศ. 2533 ถึง 2538 โดยกำหนดเป้าหมายให้มารดาทุกคนควรเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนาน 4 เดือน และให้นมมารดาควบคู่ไปกับอาหารที่เหมาะสมจนบุตรอายุครบ 2 ปี กำหนดให้โรงพยาบาลของรัฐทุกแห่งเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูกและโรงพยาบาลเอกชน 20 แห่งเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก ภายในปี พ.ศ. 2538 (สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2539) และในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (2540-2544) ด้านสาธารณสุข การส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นกลวิธีที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของเด็ก โดยมีเป้าหมายให้มีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนาน 4 เดือน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 30

(คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2539, หน้า 176) และเมื่อบุตรอายุครบ 4 เดือนขึ้นไปให้เริ่มอาหารเสริมร่วมกับนมมารดาได้ (กองโภชนาการ, 2538) ซึ่งมีวิธีการดำเนินงานสนับสนุนการดำเนินโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก เร่งรัดให้มีการบังคับใช้หลักเกณฑ์การโฆษณาและจำหน่ายอาหารทดแทนนมแม่และสนับสนุนให้มีการจัดตั้งสถานดูแลเด็กเล็กในที่ทำงาน (คณะกรรมการวางแผนโภชนาการ, 2539) และมีนโยบายให้ลดลดเพิ่มขึ้นจาก 60 วัน เป็น 90 วัน โดยได้รับคำตอบแทนเต็มอัตรา ตั้งแต่ 10 มกราคม 2535 (บัณฑิตย ชาญเศรษฐิก, 2542) อย่างไรก็ตามมารดาส่วนมากมีความเชื่อว่าบุตรควรได้รับน้ำร่วมกับนมมารดาในช่วง 1 ถึง 3 เดือนแรกเพราะจะช่วยป้องกันโรคติดเชื้อและตัวเหลืองได้ซึ่งแนวคิดนี้ได้ปฏิบัติกันมานาน (กองอนามัยครอบครัว, 2537) ดังนั้นจึงเป็นไปได้ยากที่จะปรับเปลี่ยนแนวคิดเกี่ยวกับการให้นมมารดาอย่างเดียวยกเว้นไม่มีน้ำตามในระยะเวลาอันสั้น ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้แบ่งกลุ่มของการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาออกเป็น 3 กลุ่ม คือ การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (ซึ่งประกอบด้วย นมมารดาอย่างเดียว และนมมารดาพร้อมกับน้ำและ/หรือน้ำผลไม้และ/หรืออาหารเสริม) การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาพร้อมกับนมผสม และการเลี้ยงบุตรด้วยนมผสม

การสนับสนุนของที่ทำงานในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

การสนับสนุนของที่ทำงานในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาถือว่าการสนับสนุนทางสังคมอย่างหนึ่งที่มารดาจะได้รับจากบุคคลในที่ทำงานซึ่งถือว่าเป็นระดับกลุ่มเครือข่ายซึ่งมีความสัมพันธ์กันอย่างสม่ำเสมอ (Gottlieb, 1985) การสนับสนุนของที่ทำงานในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้มารดาซึ่งกลับเข้าทำงานสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ต่อเนื่องหลังจากครบกำหนดลาพักหลังคลอด และการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นสิ่งสำคัญที่หน่วยงานทั้งภาครัฐบาล และเอกชนต้องร่วมมือกัน เพื่อช่วยเหลือมารดาที่ทำงานนอกบ้านให้สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้อย่างต่อเนื่อง โดยมีหน่วยงาน องค์กร และนักวิชาการได้เสนอแนวทางในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่ทำงานนอกบ้านไว้ดังนี้

สหพันธ์ส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโลก (World Alliance for Breastfeeding Action [WABA], 1994) ซึ่งเป็นองค์กรเอกชนได้เสนอแนะแนวทางเพื่อสนับสนุนให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนาน 4 ถึง 6 เดือน โดยเฉพาะมารดาที่ทำงานนอกบ้านให้เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนานที่สุดเท่าที่จะทำงานได้ กล่าวคือ การสนับสนุนของที่ทำงานเป็นสิ่งสำคัญของจุดเริ่มต้นโครงการโรงงานสายสัมพันธ์ ในปี ค.ศ. 1993 เพื่อให้มารดาสามารถเลี้ยงบุตรได้ต่อเนื่องต่อจากโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูกขององค์การอนามัยโลกและองค์กรกองทุน

เพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ สำหรับแนวทางในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในที่ทำงาน ให้ประสบผลสำเร็จแบ่งได้ 3 ด้าน ได้แก่ เวลา สถานที่ และสิ่งสนับสนุน (Amin, 1996)

1. เวลา (time) เสนอให้ลาพักหลังคลอดอย่างน้อย 16 สัปดาห์โดยได้รับค่าจ้าง หรืออาจลาพักหลังคลอดได้มากกว่านี้โดยได้รับค่าจ้างบางส่วน มีการยืดหยุ่นระยะเวลาการทำงาน เช่น การทำงานไม่เต็มเวลา (part-time) มีเวลาหยุดพักรับประทานอาหารเที่ยงเพิ่มขึ้น มีการแบ่งเวลาทำงานกับเพื่อนร่วมงานอื่น (jobs sharing) และการเพิ่มเวลาหยุดพักเพื่อให้มนบุตรในขณะทำงาน เป็นต้น

2. สถานที่ (space) ได้แก่ การมีสถานดูแลเด็กเล็กในที่ทำงาน หรืออยู่ใกล้ที่ทำงาน โดยมีการติดต่อประสานงานกับสถานดูแลเด็กเล็กใกล้ที่ทำงาน เพื่อให้พนักงานสามารถให้นมนบุตรได้ในขณะทำงาน การจัดสถานที่ในการบีบหรือปัมน้ำนมและเก็บน้ำนม ส่งเสริมให้มีตู้เย็นเพื่อเก็บรักษาน้ำนม มีบริเวณรอบๆ ที่สะอาด ปลอดภัยจากสารเคมี

3. สิ่งสนับสนุน (support) ได้แก่ การให้ข้อมูลข่าวสารในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การจัดให้มีผู้เชี่ยวชาญคอยให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาแก่สตรีที่ตั้งครรภ์ หลังคลอดและเมื่อกลับเข้าทำงาน มีการยืนยันเกี่ยวกับความมั่นคงในการทำงาน การสนับสนุนของเพื่อนร่วมงานที่มีทัศนคติที่ดีในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในที่สาธารณะ และการกระตุ้นให้มีเครือข่ายหรือกลุ่มสนับสนุนเพื่อช่วยให้มารดาสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร่วมกับการทำงาน

หน่วยงานด้านสุขภาพและการบริการของสหรัฐอเมริกา (United States Department of Health and Services [DHHS] cited in Galtry, 1997) ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า การเพิ่มอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่กลับเข้าทำงานนอกบ้านสามารถส่งเสริมได้ 4 ด้าน คือ

1. วันลาพักหลังคลอด ควรมีจำนวนวันหยุดพักที่มากพอที่ทำให้ร่างกายของมารดามีการปรับตัวในการหลังของน้ำนมอย่างเพียงพอก่อนกลับเข้าทำงาน เพื่อป้องกันปัญหาน้ำมน้อย (Galtry, 1997) จากการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาที่ศึกษาประสบการณ์การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร่วมกับการทำงาน จำนวน 567 ราย พบว่ามารดาที่กลับเข้าทำงานภายหลัง 16 สัปดาห์หลังคลอดพบปัญหาเกี่ยวกับปริมาณน้ำนมไม่เพียงพอ น้อยกว่ามารดาที่กลับเข้าทำงานก่อน 16 สัปดาห์หลังคลอด (Auerbach & Guss, 1984)

2. การทำงานไม่เต็มเวลา (part-time) ทำให้มารดาและบุตรแยกจากกันเพียงระยะเวลาสั้นๆ ประมาณ 3 ถึง 4 ชั่วโมง และมารดาสามารถกลับมาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้หลังจากกลับจากการทำงาน

3. การใช้อำนวยความสะดวกสำหรับการบีบหรือการปัมน้ำนมเป็นแนวคิดที่สำคัญอย่างหนึ่งที่ส่งเสริมการคงไว้ซึ่งปริมาณน้ำนมที่เพียงพอเมื่อมารดากลับเข้าทำงานหลังคลอด มารดาจะ

ต้องมีเวลาที่หยุดพักเพื่อปั๊มน้ำนมในขณะที่ทำงาน นอกจากนี้มารดาต้องมีห้องหรือบริเวณที่เป็นส่วนตัว มีตู้เย็นสำหรับเก็บน้ำนม หรือมีภาชนะสำหรับเก็บน้ำนมในที่ทำงาน

4. การมีสถานดูแลเด็กเล็กอยู่ในที่ทำงานหรือใกล้ที่ทำงาน ทำให้มารดาได้เยี่ยมและเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ในขณะทำงาน เมื่อกลับเข้าทำงานหลังคลอด

นอกจากนี้ บาร์-แยม (Bar-Yam cited in Bar-Yam, 1998b) ได้ให้ข้อเสนอแนะว่าการสนับสนุนของที่ทำงานในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่

1. สถานที่/ห้อง (space) โดยที่ทำงานต้องมีสถานที่หรือห้องสำหรับปั๊มน้ำนม ให้แก่บุตร ควรเป็นที่มืดแสงสว่างเพียงพอ มีการระบายอากาศที่ดี มีเก้าอี้ โต๊ะ อ่างล้างมือ ตู้เย็นเพื่อเก็บน้ำนม และอาจมีเสียงดนตรีเพื่อใช้ในการกระตุ้นการหลั่งของน้ำนมมารดา ถ้าสถานที่ทำงานมีสถานดูแลเด็กเล็กในที่ทำงานก็จะช่วยให้มารดาสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในช่วงเวลาของการทำงานได้

2. เวลา (time) มารดาควรมีเวลาหยุดพักเพื่อให้บุตรในขณะทำงาน โดยให้บุตรดูดนมวันละ 3 ครั้ง ครั้งละ 20 นาที ใน 8 ชั่วโมง สำหรับในรายที่ไม่สามารถให้บุตรในขณะทำงานควรมีเวลาสำหรับปั๊มน้ำนมหรือบีบน้ำนมออกเพื่อคงสภาพการหลั่งของน้ำนม

3. การสนับสนุน (support) การที่มารดาได้รับการสนับสนุนจากสามี มารดา เพื่อน และการได้รับคำแนะนำจากหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงานเมื่อกลับเข้าทำงานทำให้มารดาได้รับกำลังใจในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

4. ผู้รับผิดชอบ (gatekeepers) ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เป็นผู้ให้คำแนะนำปรึกษาแก่มารดาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน

นอกจากนี้บาร์-แยม (Bar-yam, 1998b) ได้แบ่งลักษณะของการสนับสนุนของที่ทำงานในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาออกเป็น 4 ลักษณะตามระดับการสนับสนุนดังนี้

1. มีโปรแกรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (lactation program) เป็นการสนับสนุนอย่างเต็มที่ ประกอบด้วย ห้องสำหรับให้นมมารดาแก่บุตร (nursing mothers' room) ที่มีแสงสว่างเพียงพอ มีการระบายอากาศที่ดี สามารถปิดประตูได้ มีอ่างล้างมือ ตู้เย็น และอาจมีที่ปั๊มน้ำนมไว้ให้บริการ นอกจากนี้ยังมีผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาไว้ให้คำปรึกษา ที่ทำงานบางแห่งอาจมีสถานดูแลเด็กเล็กอยู่ในที่ทำงานหรืออยู่ใกล้ที่ทำงาน และสิ่งสำคัญควรมีเวลาสำหรับให้มารดาปั๊มน้ำนมหรือบีบน้ำนม หรือให้บุตรในขณะทำงานได้

2. มีการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (lactation support) โดยมีการสนับสนุนที่ประกอบด้วย การมีบริเวณหรือห้องสำหรับให้นมมารดาแก่บุตร มีที่ปั๊มน้ำนมไว้ให้บริการ และให้เวลาสำหรับมารดาในการปั๊มน้ำนมหรือบีบน้ำนมในขณะที่ทำงาน

3. การตระหนักถึงความสำคัญในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (lactation awareness) โดยมีการสนับสนุนเพียงการจัดห้องหรือบริเวณสำหรับมารดาในการปั๊มหรือป้อนนมอย่างเดียวย เช่น อาจเป็นบริเวณในห้องทำงาน หรือห้องประชุม เป็นต้น

4. ไม่มีการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (no lactation support) กล่าวคือ ไม่มีการสนับสนุนใดๆ แก่มารดา ทำให้มารดาารู้สึกว่ามารดาไม่ได้รับการสนับสนุนจึงให้นมผสมในช่วงกลางวันหรือในช่วงที่ทำงาน และให้นมบุตรเมื่อมารดา กลับจากทำงานเท่านั้น

จะเห็นได้ว่า การสนับสนุนของที่ทำงานในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับมารดาที่ทำงานนอกบ้าน ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกใช้แนวคิดของสหพันธ์ส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโลกซึ่งเป็นหลักการที่กว้างสามารถนำมาดัดแปลงใช้ได้ทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศที่กำลังพัฒนาเพราะมีความชัดเจน และเป็นที่ยอมรับกันมาใช้ในการวัดการสนับสนุนของที่ทำงานในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน จากแนวคิดดังกล่าวการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ เวลา สถานที่ และสิ่งสนับสนุน (WABA, 1994)

1. เวลา ได้แก่ การอนุญาตให้ลาพักหลังคลอด การมีความยืดหยุ่นในการทำงาน และการมีเวลาหยุดพักเพื่อให้ทารกในครรภ์ในขณะทำงาน

1.1 การอนุญาตให้ลาพักหลังคลอด

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นสิทธิมนุษยชนเบื้องต้นที่บุตรควรได้รับอาหารและการดูแลสุขภาพ การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นการส่งเสริมสุขภาพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และอารมณ์ของบุตร และยังเป็นส่งเสริมสิทธิทางสุขภาพของสตรีโดยลดอัตราเสี่ยงเฉพาะโรคของสตรี ระยะเวลาในการลาพักหลังคลอดเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อสุขภาพของมารดาและบุตร เพราะมารดาจะได้พักฟื้นร่างกายหลังคลอด ส่วนบุตรจะได้รับการดูแลจากมารดาอย่างใกล้ชิดและได้รับนมมารดาอย่างเต็มที่ (Tinkle & Amaya, 1993) โดยระยะเวลาการลาพักหลังคลอดของมารดาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (สร้อยญา จิตรเจริญ, 2537) ตามอนุสัญญาแรงงานระหว่างประเทศได้กำหนดมาตรฐานแรงงานระหว่างประเทศเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิของมารดาในการลาคลอดและการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในปี พ.ศ. 2495 ดังนี้ มารดาควรได้รับการลาคลอดอย่างน้อย 12 สัปดาห์ (Yee & Ratatunga, 1996) ซึ่งมีหลายประเทศนำไปปฏิบัติ รวมทั้งประเทศไทยด้วยเช่นกัน โดยปัจจุบันกฎหมายการลาคลอดบุตรได้ขยายวันลาคลอดบุตรจาก 60 วันเป็น 90 วันโดยได้รับค่าตอบแทนเต็มอัตราในระหว่างการลาพักหลังคลอด และไม่มี

ผลกับการพิจารณาเลื่อนขั้น (บัณฑิตย ชาญเศรษฐิก, 2542) โดยได้นำมาปฏิบัติในกลุ่มข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ ส่วนลูกจ้างทั่วไปสามารถลาพักหลังคลอดได้ 90 วันเช่นกัน แต่จะได้รับค่าตอบแทนไม่เกิน 45 วันจากนายจ้างตลอดระยะเวลาที่ลาหยุด ยกเว้นในรายที่มีประกันสังคมจะได้รับค่าตอบแทนเพิ่มร้อยละ 50 ของวันลาคลอด 90 วัน ทั้งนี้จะต้องจ่ายเงินเข้ากองทุนประกันสังคมไม่น้อยกว่า 7 เดือน ภายในระยะเวลา 15 เดือนก่อนวันคลอดบุตร (สำนักงานกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม, 2542)

จากการศึกษาของไพบุลย์ บุญวนิช (2536) ที่ศึกษาผลกระทบของระยะเวลาการลาพักหลังคลอดของข้าราชการและปิจัยอื่นๆ ต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในข้าราชการสตรีของกรุงเทพฯ พบว่า ระยะเวลาการลาคลอดของข้าราชการสตรีที่เพิ่มขึ้นจากเดิม 60 วัน เป็น 90 วัน มีผลทำให้ระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพิ่มขึ้น ในกลุ่มมารดาที่ลาพักหลังคลอด 60 วัน หย่านมเมื่อบุตรอายุ 2 ถึง 3 เดือน ร้อยละ 67 แต่มารดาที่ลาคลอดได้ 90 วัน จะหย่านมบุตรในช่วงดังกล่าว ร้อยละ 52.7 ส่วนรุ่งทิพย์ สัมฤทธิ์โสภาค (2542) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาคลอดกับแบบแผนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่ทำงานนอกบ้านในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่ามารดาที่มีระยะเวลาลาคลอดจริง 90 วันขึ้นไปมีส่วนของการให้นมมารดามากกว่ามารดาที่มีระยะเวลาลาคลอดจริงน้อยกว่า 90 วัน คิดเป็นร้อยละ 36.2 และ 13.8 ตามลำดับ ในทางกลับกันมารดาที่มีระยะเวลาของการลาพักหลังคลอดน้อยจะทำให้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีระยะเวลาสั้นลง (สร้อยญา จิตรเจริญ, 2537; Kearney & Cronenwett, 1991)

จากการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาในมารดา 2,372 คน พบว่ามารดาที่กลับเข้าทำงานนอกบ้านช้าทำให้ระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานานขึ้น โดยมารดาที่กลับเข้าทำงานก่อนบุตรอายุ 16 สัปดาห์จะหยุดให้นมมารดาเร็วกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับมารดาที่กลับเข้าทำงานเมื่อบุตรอายุ 16 สัปดาห์ขึ้นไป และนอกจากนี้ยังพบว่าระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระหว่างมารดาที่ทำงานเต็มเวลากับมารดาที่ทำงานไม่เต็มเวลาที่กลับเข้าทำงานเมื่อบุตรอายุ 16 สัปดาห์ขึ้นไปไม่แตกต่างกัน (Piper & Parks, 1996) ทั้งนี้เพราะการที่มารดากลับเข้าทำงานเมื่อบุตรอายุ 16 สัปดาห์เป็นต้นไปจะทำให้ร่างกายมารดามีการปรับการหลั่งของน้ำนมอย่างเพียงพอและส่งผลให้ระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานานขึ้น (Auerbach & Guss, 1984) ดังนั้นในการประชุมครั้งล่าสุดขององค์กรอนุสัญญาแรงงานระหว่างประเทศในปี พ.ศ. 2543 ได้เสนอแนะว่า มารดาควรได้ลาคลอดโดยได้รับค่าจ้างอย่างน้อย 16 สัปดาห์ และควรมีช่วงเวลาหยุดพักเพื่อให้นมบุตรในขณะที่ทำงาน (Arcoverde, 2000)

1.2 การยืดหยุ่นระยะเวลาในการทำงาน

การยืดหยุ่นระยะเวลาในการทำงาน (flexible work) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อมารดาต้องกลับเข้าทำงาน การมีความยืดหยุ่นในการทำงาน เช่น ทำงานไม่เต็มเวลา หรือมีการแบ่งเวลาการทำงานกับเพื่อนร่วมงานอื่น เป็นต้น ในมารดาที่กลับเข้าทำงาน การมีระยะเวลาทำงานนานติดต่อกันมากกว่า 5 ชั่วโมงทำให้มารดาไม่มีเวลาในการบีบน้ำนมหรือเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นผลให้ลดการกระตุ้นการสร้างและการหลั่งของน้ำนม ซึ่งทำให้น้ำนมไม่เพียงพอและส่งผลให้ระยะเวลาการให้นมบุตรสั้นลง (Kearney & Cronenwett, 1991) จากการศึกษาของ เฟิน และ โร (Fein & Roe, 1998) พบว่ามารดาหลังคลอดที่ทำงานน้อยกว่า 20 ชั่วโมงต่อสัปดาห์จะมีระยะเวลาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานานกว่ามารดาที่ทำงานมากกว่า 20 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ (คิดเป็น 24.4 สัปดาห์และ 16.5 สัปดาห์ ตามลำดับ) จะเห็นได้ว่าการทำงานไม่เต็มเวลา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาขณะที่การทำงานที่ขาดความยืดหยุ่นเป็นอุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อกลับเข้าทำงาน จากการศึกษาของทอมสัน และเบล (Thompson & Bell, 1997) ที่ทำการศึกษาในมารดาที่ทำงานนอกบ้านที่มีบุตรอายุ 6-12 เดือน จำนวน 38 ราย พบว่าอุปสรรคที่ทำให้มารดาไม่ประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อกลับเข้าทำงานคือ ความไม่ยืดหยุ่นในการทำงาน และการศึกษาของประเทศในจีเรียที่ศึกษาเปรียบเทียบระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่มีอาชีพครูและพยาบาล จำนวน 155 ราย พบว่ามารดาที่มีอาชีพครูมีลักษณะการทำงานที่ยืดหยุ่นสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นระยะเวลานาน 9 เดือนมากกว่าอาชีพพยาบาล (คิดเป็นร้อยละ 46 และร้อยละ 25 ตามลำดับ) (Ojofeitimi, Elegbe, & Etuknwa, 1982) ดังนั้นการมีความยืดหยุ่นในการทำงานเป็นกลวิธีที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่จะทำให้มารดาหลังคลอดสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาพร้อมกับการทำงานได้

1.3 การมีเวลาหยุดพักเพื่อให้นมบุตรในขณะทำงาน

การมีเวลาหยุดพักเพื่อให้นมบุตรในขณะทำงานเป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะทำให้มารดาสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาประสบผลสำเร็จ อนุสัญญาแรงงานระหว่างประเทศได้กล่าวถึงการคุ้มครองความเป็นแม่ในมารดาที่ทำงานนอกบ้านว่า มารดามีสิทธิหยุดพักชั่วคราวในขณะทำงานเพื่อให้ นมบุตรซึ่งการหยุดดังกล่าวถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของการทำงานและจะต้องได้รับค่าจ้าง (บัณฑิตยชนชัยเศรษฐวุฒิ, 2542) จากการศึกษาในประเทศจีน (Elder & Hsia, 1986) พบว่า มารดาที่กลับเข้าทำงานหลังจากครบกำหนดลาคลอดในโรงงานได้รับอนุญาตให้หยุดพัก เพื่อให้นมบุตรในขณะทำงานวันละ 2 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที ในขณะที่พักให้นมบุตรมารดาและได้คัมมน้ำนมถั่วเหลือง โดยบุตรได้รับการเลี้ยงดูแลในห้องที่อยู่ใกล้ที่ทำงานของมารดาหรือบางครั้งมารดาได้ถูกส่งตัวเข้า

ทำงานในสถานที่ทำงานซึ่งใกล้กับสถานที่ดูแลบุตร แต่ในรายที่ทำงานในสถานที่ซึ่งห่างไกลจากบุตรนั้น มารดาจะได้รับอนุญาตให้เดินทางไปให้นมบุตรได้ 1 ชั่วโมง สำหรับในประเทศไทยการกำหนดเกี่ยวกับการเพิ่มเวลาหยุดพักเพื่อให้นมบุตรในขณะที่ทำงานยังไม่มีการระบุไว้ในกฎหมายจากการศึกษาของสุสัณหา ยิมแย้ม (Yimyam, 1997) ได้เสนอแนะว่าการที่มารดาสามารถไปให้นมบุตรในขณะที่ทำงาน (เช่น ไปให้ในเวลาหยุดพักรับประทานอาหาร หรือเวลาหยุดพักระหว่างการทำงาน เป็นต้น) ทำให้มารดาสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ต่อเนื่องหลังจากกลับเข้าทำงาน

2. สถานที่ ได้แก่ มีสถานดูแลเด็กเล็กในที่ทำงานหรือใกล้ที่ทำงาน มีสถานที่ในการบีบหรือปัมน้ำนมมารดา และเก็บน้ำนมมารดาไว้สำหรับให้นมบุตรในระหว่างการทำงาน

2.1 สถานดูแลเด็กเล็กในที่ทำงานหรือใกล้ที่ทำงาน

การมีสถานดูแลเด็กเล็กในที่ทำงานหรือใกล้ที่ทำงานจะทำให้มารดาสามารถไปเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ขณะทำงาน ในปัจจุบันรัฐบาลไทยมีนโยบายให้สถานประกอบการที่มีพนักงานมากกว่า 100 คนขึ้นไป ควรจัดให้มีสถานดูแลเด็กเล็กในสถานประกอบการ (กระทรวงสาธารณสุข, 2539) จากการศึกษทั้งในประเทศและต่างประเทศ พบว่าการขาดสถานที่ในการให้นมบุตรและสถานดูแลเด็กเล็กในที่ทำงานหรือใกล้ๆ ที่ทำงานเป็นปัญหาที่ทำให้ระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสั้นลงเนื่องจากมารดาไม่สามารถกลับไปให้นมบุตรได้ในขณะทำงาน (กาญจนา คำดี, 2537; Hill-Bonczyk et al., 1993; Kurinij, Shiono, Ezrine, & Rhoads, 1989; Yimyam, 1997) ดังเช่นจากการศึกษาของริกเตอร์และคณะ (Richter et al., 1992) ที่ศึกษาในประเทศไทยเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรในเขตเมืองของกรุงเทพมหานคร พบว่า การขาดสถานดูแลเด็กเล็กในที่ทำงานหรือใกล้ที่ทำงานเป็นสาเหตุให้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาไม่ต่อเนื่อง

ในทางตรงกันข้ามการมีสถานดูแลเด็กเล็กในที่ทำงานจะทำให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ต่อเนื่องและมีระยะเวลานานขึ้น การศึกษาของทอมสันและเบล (Thompson & Bell, 1997) ที่ทำการศึกษาในมารดาที่ทำงานนอกบ้านและมีบุตรอายุ 6 ถึง 12 เดือน จำนวน 38 ราย พบว่าปัจจัยที่จะทำให้มารดาประสบความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในที่ทำงาน คือ การมีสถานดูแลเด็กเล็กในที่ทำงาน นอกจากนี้จากการศึกษาของประเทศสวีเดนเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาตามแนวคิดของสหพันธ์ส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโลก (WABA) ในโรงงานผลิตผลไม้กระป๋องแห่งหนึ่ง โดยการจัดโครงการโรงงานสายสัมพันธ์แม่-ลูก พบว่ามารดาที่เข้าร่วมโครงการสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่อเนื่องถึง 10 เดือนหลังคลอด นอกจากนี้มารดาและบิดามีความรู้สึกพึงพอใจกับการมีสถานดูแลเด็กเล็กในที่ทำงาน การสนับสนุนโดยการ

จัดให้มีสถานที่ อุปกรณ์เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และมีผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาให้คำปรึกษา (Van Esterik & Menom, 1996) และจากการศึกษาการจัดโครงการการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาให้แก่มารดาที่ทำงานนอกบ้านของมหาวิทยาลัยมินเนโซตา (Minnesota) จำนวน 46 คน พบว่าการจัดให้มีห้องสำหรับให้นมมารดาแก่บุตรทำให้มารดามีความพึงพอใจ ส่งผลให้จำนวนมารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพิ่มขึ้น และมีระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานานขึ้น โดยในห้องมีอ่างล้างมือ เครื่องปั้มน้ำนมไฟฟ้า แก้ว ใต้อ มีแสงสว่างที่เพียงพอและมีตู้เย็นในการเก็บน้ำนม (Dodgson & Duckett, 1997) นอกจากนี้การมีสถานดูแลเด็กเล็กในที่ทำงานยังส่งผลให้มารดาลดความวิตกกังวลทำงานได้คล่องตัวมากขึ้นและมีอัตราการขาดงานลดลง (Yee & Ratatunga, 1996)

2.2 การมีสถานที่ในการปั้มน้ำนมและเก็บน้ำนม

การปั้มน้ำนมในระหว่างการทำงานเป็นการกระตุ้นให้มีการสร้างน้ำนมมารดาอย่างเพียงพอวิธีหนึ่ง ในช่วงระหว่างมารดาต้องแยกจากบุตรเป็นระยะเวลานาน และมารดาสามารถเก็บน้ำนมกลับมาเลี้ยงบุตรได้หลังเลิกงาน (Auerbach, 1990) ซึ่งจะช่วยให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร่วมกับการทำงานได้ จากการศึกษาของมอร์สและบอททอร์ฟ (Morse & Bottorff, 1989b) ในประเทศสหรัฐอเมริกาเกี่ยวกับอุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในที่ทำงาน พบว่าสถานที่ไม่สะดวกในการปั้มน้ำนมเป็นอุปสรรคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา นอกจากนี้การศึกษาของทอมสันและเบล (Thompson & Bell, 1997) ที่ทำการศึกษาในมารดาที่ทำงานนอกบ้านพบว่า อุปสรรคที่ทำให้มารดาไม่ประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อกลับเข้าทำงานที่สำคัญ คือ การขาดสถานที่ในการปั้มน้ำนมขาดความเป็นส่วนตัว ขาดอุปกรณ์ในการเก็บน้ำนมที่บีบหรือปั้มเสร็จ

2.3 การมีสถานที่สำหรับนำนบุตรไปเลี้ยงในที่ทำงาน

การที่มารดาสามารถนำนบุตรไปเลี้ยงในที่ทำงานได้จะทำให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร่วมกับการทำงานได้ การที่มารดาและบุตรอยู่ด้วยกันระหว่างการทำงานมีอิทธิพลต่อพฤติกรรม การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จากการศึกษาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในประเทศกำลังพัฒนา ได้แก่ ประเทศอินโดนีเซีย ประเทศเคนยา ประเทศโคลัมเบีย และประเทศไทย กล่าวคือ มารดาในกรุงเทพฯ ประเทศไทยได้รับอนุญาตให้นำนบุตรไปเลี้ยงในที่ทำงานได้ มีเพียงร้อยละ 2 ขณะที่มารดาในไนโรบี (Nairobi) ประเทศเคนยา โบโกตา (Bogota) ประเทศโคลัมเบีย เซมารัง (Semarang) ประเทศอินโดนีเซีย ได้รับอนุญาตร้อยละ 11 ร้อยละ 15 และร้อยละ 25 ตามลำดับ จึงทำให้มารดาที่ทำงานในไนโรบี โบโกตา และเซมารังเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นระยะเวลานานกว่า

มารดาที่อยู่ในกรุงเทพฯ (Winikoff et al., 1988) และจากการศึกษาในมารดาที่ทำงานนอกร้านในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่ามารดาที่ได้รับการสนับสนุนจากที่ทำงานโดยสามารถนำบุตรไปเลี้ยงในที่ทำงานได้ประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามากกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการสนับสนุนในลักษณะดังกล่าว (กาญจนา คำดี, 2537)

3. สิ่งสนับสนุน ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การได้รับการสนับสนุนจากกลุ่มบุคคลในที่ทำงาน และความมั่นคงในการทำงาน

3.1 การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นสิ่งที่จำเป็นที่จะเอื้ออำนวยให้มารดาสามารถวางแผนการจัดการในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดากับการทำงานได้ และจะปฏิบัติตนเพื่อให้มีน้ำนมที่เพียงพอในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เช่น การบีบน้ำนม การเก็บน้ำนม เป็นต้น ถ้ามารดาปฏิบัติตัวได้ถูกต้องก็จะสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ทั้งที่ต้องทำงานนอกร้าน โดยที่มารดาไม่เกิดความเครียดหรือวิตกกังวล (Auerbach, 1990; Van Esterik & Menon, 1996) จากการศึกษามารดาหลังคลอดที่วางแผนจะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานาน 6 เดือน พบว่าสถานที่ทำงานไม่มีแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและขาดการช่วยเหลือสนับสนุนส่งผลทำให้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีระยะเวลาที่สั้นเพียง 2 ถึง 3 เดือนเท่านั้น (Gielen et al., 1991) ในทางตรงกันข้ามการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่ทำงานนอกร้านจะส่งผลให้มารดามีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาต่อเนื่องเมื่อกลับเข้าทำงาน จากการศึกษาค้นคว้าการจัดโครงการการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่ทำงานนอกร้านของมหาวิทยาลัยมินเนโซตา โดยมีการให้คำแนะนำและสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เช่น มีผู้เชี่ยวชาญให้ปรึกษามีสื่อในการให้คำแนะนำและการให้ข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยงานที่สามารถให้คำปรึกษาช่วยเหลือเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา เป็นต้น ส่งผลให้มารดาเกิดความพึงพอใจทำให้มีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และทำให้ระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพิ่มขึ้น (Dodgson & Duckett, 1997)

3.2 การได้รับการสนับสนุนจากกลุ่มบุคคลในที่ทำงาน

การได้รับการสนับสนุนจากกลุ่มบุคคลในที่ทำงานที่ส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาทำให้มารดาได้รับกำลังใจและรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองได้รับการยอมรับมากขึ้นทำให้มารดามีความสุขทั้งจากการทำงานและการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ดังเช่น จากการศึกษารายงานของประเทศไทยในมารดาที่ทำงานนอกร้านจำนวน 61 ราย พบว่า การได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานที่เคยเลี้ยงบุตรด้วย

นมมารดาจะทำให้มารดาประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (Morse & Bottorff, 1989b) และจากการศึกษาในสหรัฐอเมริกาในมารดา 102 คน โดยติดตามมารดาเป็นเวลา 1 ปี หลังคลอด พบว่าการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (Richard & Champion, 1992) และการศึกษาของสุสัณหา อิมแย้ม ในมารดาที่ทำงานในเขตจังหวัดเชียงใหม่ พบว่าสถานที่ทำงานที่หัวหน้างานยอมให้นำบุตรไปเลี้ยงในที่ทำงาน และเพื่อนร่วมงานให้การสนับสนุน ทำให้มารดาสามารถเลี้ยงบุตรได้ต่อเนื่องเมื่อกลับเข้าทำงาน โดยไม่มีความยากลำบากในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (Yimyam, 1997) ดังนั้นการได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและหัวหน้างานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา แต่สำหรับมารดาที่ขาดการสนับสนุนจากกลุ่มบุคคลในที่ทำงานทำให้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาไม่ประสบผลสำเร็จ ดังเช่น การศึกษาของทอมสันและเบล (Thompson & Bell, 1997) ที่ทำการศึกษาในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน พบว่าอุปสรรคที่ทำให้มารดาไม่ประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเมื่อกลับไปทำงาน คือ หัวหน้างาน (ผู้บังคับบัญชา) ที่ไม่เห็นความสำคัญและไม่สนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

3.3 ความมั่นคงในการทำงาน

โดยทั่วไปมารดาจะให้ความสำคัญต่อภาระหน้าที่การทำงานที่รับผิดชอบค่อนข้างสูง หากไม่มีสิ่งสนับสนุนให้มารดาสามารถลาพักหลังคลอดได้โดยสามารถกลับเข้าทำงานอย่างมีสถานภาพมั่นคงและให้ความมั่นใจแก่มารดาได้จะทำให้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นไปได้ไม่เต็มที่มารดาหลังคลอดแม้จะมีระยะเวลาลาพักหลังคลอด 90 วัน แต่กลับพบว่ามารดาจะกลับมาทำงานเร็วกว่ากำหนดลาพักหลังคลอด เหตุผลที่มารดาต้องกลับมาทำงานเร็วขึ้นอย่างหนึ่ง คือ เกรงว่าจะมีผลต่อเงินเดือนหรือความก้าวหน้าของงาน ดังเช่น การศึกษาของรุ่งทิพย์ สัมฤทธิ์โสภาค (2542) ในมารดาหลังคลอดในกรุงเทพฯ จำนวน 250 ราย โดยการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ พบว่า มารดาร้อยละ 78.8 ได้รับอนุมัติให้ลาพักหลังคลอด 90 วัน แต่มีมารดาร้อยละ 36.4 ที่ลาพักหลังคลอดจริงน้อยกว่าสิทธิ โดยให้เหตุผลของการกลับมาทำงานเร็วกว่ากำหนด คือเกรงจะมีผลต่อเงินเดือนหรือความก้าวหน้าของงานถึงร้อยละ 13

นอกจากนี้การศึกษาของแคทเชอร์ และลานีส (Katcher & Lanese, 1985) ได้เปรียบเทียบการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่ทำงานนอกบ้านระหว่างมารดากลุ่มที่ได้รับการนโยบายลาพักหลังคลอด 3 เดือนร่วมกับที่ทำงานมีโครงการการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดากับกลุ่มที่ได้รับการนโยบายลาคลอดเพียงอย่างเดียว ผลการศึกษา พบว่ามารดากลุ่มที่ได้รับการนโยบายลาพัก

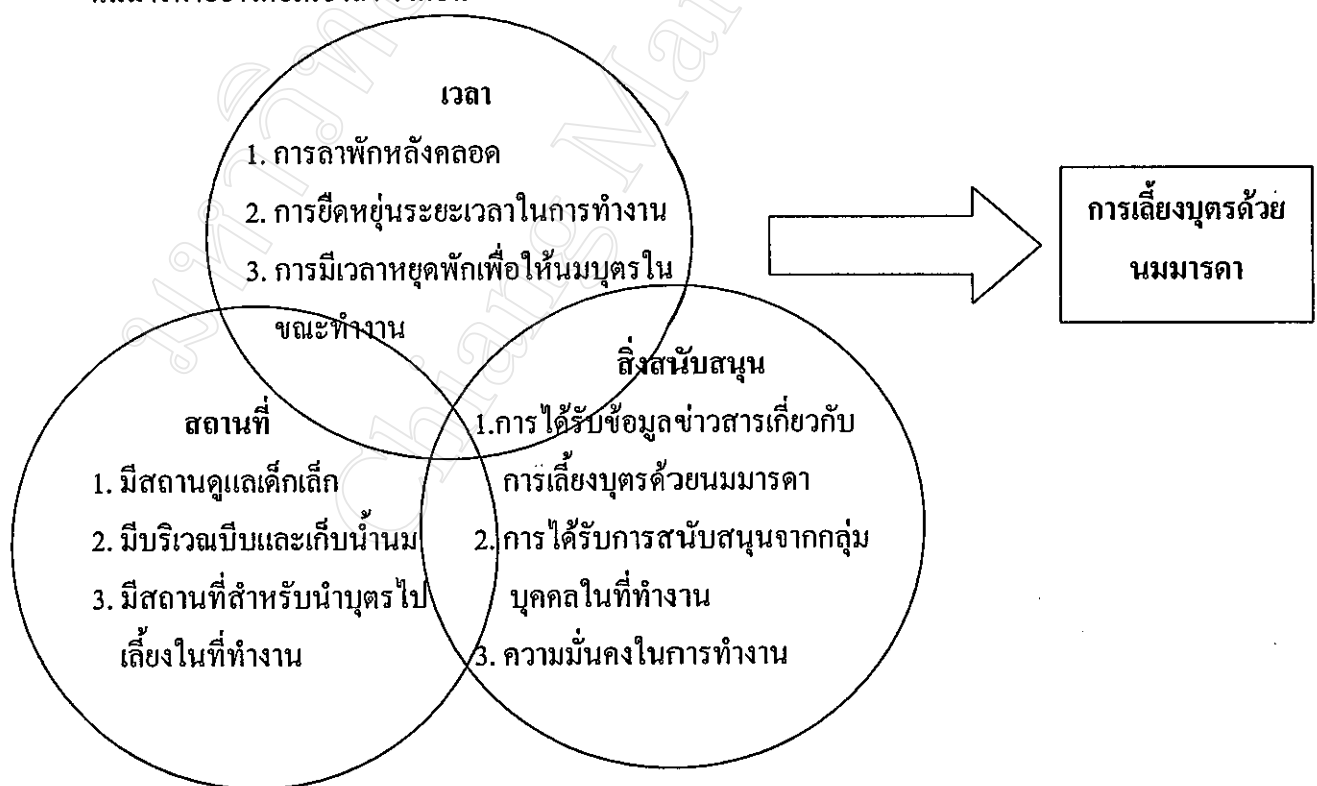
หลังคลอด 3 เดือนร่วมกับที่ทำงานมีโครงการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีระยะเวลาเฉลี่ยในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานานกว่ามารดาที่ได้ลาพักหลังคลอด 3 เดือนเพียงอย่างเดียว คิดเป็น 11.7 เดือนและ 6 เดือนตามลำดับ และจากการศึกษาของคอคตันและคัคเกท (Dodgson & Duckett, 1997) พบว่าการลาพักหลังคลอด 3 เดือน และการมีสถานดูแลเด็กเล็กในที่ทำงานร่วมกับการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาทำให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพิ่มขึ้นเมื่อ 3 เดือน และ 6 เดือน คิดเป็นร้อยละ 80.6 และ ร้อยละ 42.2 ตามลำดับ และส่งผลให้มารดาเกิดความพึงพอใจ

มอร์และเจนซา (Moore & Jansa, 1987) ได้สำรวจเกี่ยวกับนโยบายและการสนับสนุนของหน่วยงานในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในประเทศสหรัฐอเมริกา จากหน่วยงานจำนวน 27 หน่วยงาน พบว่าด้านนโยบายทุกหน่วยงานได้ให้สิทธิในการลาพักหลังคลอดแก่มารดา โดยหน่วยงานได้ให้ค่าตอบแทนระหว่างที่ลาพักหลังคลอดร้อยละ 95 มีการกลับเข้าทำงานในตำแหน่งเดิมร้อยละ 91 มีการทำงานไม่เต็มเวลาร้อยละ 41 มีการยืดหยุ่นในการทำงานร้อยละ 32 และมีการแบ่งงานให้บุคคลอื่นรับผิดชอบร้อยละ 14 ส่วนการสนับสนุนอื่นที่หน่วยงานได้จัดให้มารดาในการศึกษานี้ได้แก่ การมีตู้เย็นในที่ทำงาน (ร้อยละ 48) มีสถานที่ในการให้นมมารดาแก่บุตร (ร้อยละ 14) มีการสนับสนุนของบุคลากรทางด้านสุขภาพ (ร้อยละ 14) และมีเครื่องปั้มน้ำนมไฟฟ้า (ร้อยละ 5)

จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าว จะเห็นได้ว่าการสนับสนุนของที่ทำงานในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่ทำงานนอกบ้านเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา สำหรับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีความสำคัญและเป็นประโยชน์ต่อทั้งบุตร มารดา ตลอดจนครอบครัว สังคม ประเทศชาติดังที่กล่าวมาเบื้องต้นแล้ว ดังนั้นการส่งเสริมและสนับสนุนมารดาให้สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้อย่างต่อเนื่องถึง 4 เดือนแรกหลังคลอด สถานที่ทำงานควรให้ความสำคัญในการสนับสนุนส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยให้การสนับสนุนในด้านเวลา สถานที่ และสิ่งสนับสนุน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าการสนับสนุนของที่ทำงานในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดัดแปลงกรอบแนวคิดของสหพันธ์ส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโลก (WABA) (Amin, 1996) มาเป็นแนวทางในการประเมินการสนับสนุนของที่ทำงานในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ใน 3 ด้าน คือ เวลา สถานที่ และสิ่งสนับสนุน โดยด้านเวลา ได้แก่ การได้รับอนุญาตให้ลาพักหลังคลอด การยืดหยุ่นในการทำงาน และการมีเวลาหยุดพักเพื่อให้นมบุตรในขณะที่ทำงาน ส่วนด้านสถานที่ ได้แก่ การมีสถานดูแลเด็กเล็กในที่ทำงานหรือใกล้ที่ทำงาน การมีสถานที่ในการปั๊มหรือเก็บน้ำนม และการมีสถานที่สำหรับนำบุตรไปเลี้ยงในที่ทำงาน และด้านสิ่งสนับสนุน ได้แก่ การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การได้รับการสนับสนุนจากกลุ่มบุคคลในที่ทำงาน และความมั่นคงในการทำงาน (ดังแสดงในภาพที่ 1) ซึ่งถ้ามารดาได้รับการสนับสนุนทั้ง 3 ด้าน เชื่อว่าจะทำให้มารดาที่ทำงานนอกบ้านสามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างต่อเนื่องถึง 4 เดือน



ภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย

แหล่งที่มา

ดัดแปลงจาก Amin, S. (1996). *Nurturing the future: Our first five years*.
Penang: World Alliance for Breastfeeding Action.