

สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของผู้รับบริการในสถานพยาบาลรัฐ

นิศาชล เศรษฐกรกุล วท.ม.*

ชมพูนุท โตโพธิ์ไทย พ.บ., M.P.H.**

ฐิติกร โตโพธิ์ไทย พ.บ., M.P.H.**

สุลัดดา พงษ์อุทธา วท.ม., M.P.H.*

วาทีณี คุณเผือก วท.ม.*

ภูษิต ประคองสาย พ.บ., Ph.D.*

ทักษพล ธรรมรังสี พ.บ., Ph.D.*

* สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

** กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ ถึงแม้ว่าประเทศไทยจะมีนโยบายสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง นโยบายและมาตรการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานพยาบาลของภาครัฐ แต่อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนั้นพบว่ามีเพียงร้อยละ 6 เท่านั้นของประเทศไทยยังอยู่ในระดับต่ำมาก โดยในปี พ.ศ. 2555 การสำรวจสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทยพบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน มีเพียงร้อยละ 12.3 การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเหตุผลสำคัญที่ทำให้แม่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวโดยใช้วิธีวิจัยแบบการสำรวจภาคตัดขวางและเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ด้วยแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นแม่หรือคนในครอบครัวที่นำเด็กอายุ 6 - 12 เดือนมารับบริการในสถานพยาบาลของรัฐ ผลการศึกษาพบว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวจนครบ 6 เดือนในกลุ่มตัวอย่างประมาณร้อยละ 32.8 และมีแนวโน้มลดลงต่อเนื่องจากเดือนแรกจนถึงเดือนที่ 4 โดยจะมีอัตราการลดลงจากเดือนที่ 3 ค่อนข้างมาก ทั้งนี้ เหตุผลหลักของแม่ที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวจนถึง 6 เดือน ได้แก่ แม่คิดว่าน้ำนมไม่เพียงพอ รองลงมาคือ ความกังวลว่านมแม่มีสารอาหารไม่พอ และเหตุผลอันดับที่ 3 คือ แม่ต้องกลับไปทำงาน โดยส่วนใหญ่ แม่จะให้อาหารอื่นทดแทนนมแม่อย่างน้อย 3 อย่างขึ้นไป และมีนมผงและน้ำเป็นหลัก ดังนั้น เพื่อสนับสนุนให้แม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องควรสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์และความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และพัฒนาสถานพยาบาลและบุคลากรให้มีความพร้อมในการช่วยเหลือแม่ นอกจากนี้ ควรมีการกำหนดนโยบาย มาตรการ หรือกฎหมายที่ช่วยลดอุปสรรคของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คำสำคัญ: การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่, อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่, สถานพยาบาลรัฐ, ประเทศไทย

บทนำ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีประโยชน์ต่อมารดาและทารกหลายประการ อย่างแรกสุดคือ นมแม่จัดเป็นอาหารชั้นยอด เนื่องจากมีสารอาหารตามที่ทารกต้องการตามธรรมชาติ ซึ่งเหมาะสมต่อการเจริญเติบโต นอกจากนี้ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันตามธรรมชาติ รวมถึงเป็นการสร้างความรักความผูกพันระหว่างแม่กับลูกด้วย⁽¹⁾ นอกจากนี้ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ยังช่วยลดภาวะน้ำหนักเกินภายหลังการคลอดบุตรของแม่ ลดความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านม มะเร็งรังไข่ และโรคหัวใจหลอดเลือดของแม่ในระยะยาว องค์การอนามัยโลกแนะนำให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวโดยไม่ได้ให้อาหารอื่นผสมอย่างน้อย 6 เดือน⁽¹⁾

จากรายงานการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2555 (Multiple Indicator Cluster Surveys 2012, MICs4) พบว่า มีสตรีร้อยละ 46.3 ที่ให้นมลูกภายในชั่วโมงแรกหลังคลอด และมีสตรีร้อยละ 85.2 ที่ให้นมลูกภายในวันแรกหลังคลอด นอกจากนี้ยังพบว่ามีทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือนที่กินนมแม่เพียงอย่างเดียวร้อยละ 12.3 และมีเด็กที่กินนมแม่ต่อกันจนถึง 1 ปี ร้อยละ 32.4 และต่อเนื่องจนถึง 2 ปี ร้อยละ 17.8⁽²⁾ จากรายงานสถานการณ์และแนวโน้มการพัฒนาเด็กและเยาวชนปี 2555-2559 พบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 3 เดือน มีระดับต่ำมากคือ ร้อยละ 7.6 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบระหว่างเด็กชนบทและเด็กในเมืองพบว่าเด็กชนบทจะมีโอกาสในการกินนมแม่มากกว่า นอกจากนี้ยังพบว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมที่ไม่ใช่นมแม่เพิ่มขึ้น⁽³⁾

ปัจจุบันประเทศไทยมีนโยบายและมาตรการเกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น

1. แผนพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. 2555-2559⁽³⁾ มีมาตรการพัฒนาคุณภาพเด็กและเยาวชนในช่วงแรกเกิดถึง 2 ปี ได้แก่ ส่งเสริมให้หญิงมีครรภ์และเด็กเล็กมีภาวะโภชนาการที่เหมาะสม และส่งเสริมการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างแม่กับลูก

2. แผนพัฒนาสตรีในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและ

สังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555 - 2559 มีการดำเนินงานร่วมกับกระทรวงแรงงาน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) สำนักงานอนามัยกรุงเทพมหานคร ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ให้เปิดโครงการ “มุนนมแม่” ในสถานประกอบการเพื่อเป็นสวัสดิการให้แก่ลูกจ้าง

3. โครงการ “โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว” เน้นการเลี้ยงดูทารกด้วยนมมารดาอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนได้รับการบริการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม

4. แนวทางการดำเนินงานในตามบันได 10 ขั้น สู่ความสำเร็จการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วย (1) มีนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นลายลักษณ์อักษรที่สื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคนได้เป็นประจำ (2) ฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคนให้มีทักษะที่จะนำนโยบายนี้ไปปฏิบัติ (3) ชี้แจงให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนทราบถึงประโยชน์และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (4) ช่วยแม่เริ่มให้ลูกดูดนมภายในครึ่งชั่วโมงแรกหลังคลอด (5) สอนให้แม่รู้วิธีเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และวิธีทำให้น้ำนมคงมีปริมาณพอเพียงแม้ว่าจะต้องแยกจากลูก (6) อย่าให้นมผสม น้ำหรืออาหารอื่นแก่เด็กแรกคลอดนอกจากนมแม่ เว้นแต่จะมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ (7) ให้แม่และลูกอยู่ในห้องเดียวกันตลอด 24 ชั่วโมง (8) สนับสนุนให้ลูกได้ตึมนมแม่ตามต้องการ (9) อย่าให้ลูกดูดหัวนมยางและหัวนมปลอม และ (10) ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และส่งแม่ไปติดต่อกลุ่มดังกล่าวเมื่อออกจากโรงพยาบาลหรือคลินิก

5. หลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก⁽⁴⁾ มีความสำคัญ คือ (1) ห้ามโฆษณาประชาสัมพันธ์สินค้าทุกรูปแบบแก่สาธารณชน (2) ห้ามแจกตัวอย่างสินค้าและของขวัญฟรีแก่แม่ (ทั้งทางตรงและทางอ้อม) (3) ห้ามพนักงานการตลาดติดต่อหญิงตั้งครรภ์ แม่และครอบครัว (4) ห้ามใช้สถานบริการสาธารณสุขเป็นที่โฆษณาประชาสัมพันธ์สินค้า รวมทั้งห้ามการบริจาคสินค้าฟรี หรือจำหน่ายในราคาถูกลง (5)

ห้ามให้ของขี้หนูหรือตัวอย่างสินค้าแก่บุคลากรสาธารณสุข และบุคลากรสาธารณสุขไม่แจกสินค้าเหล่านี้ต่อไปให้แม่ (6) การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการให้อาหารทารกต้องได้รับอนุญาตจากกรมอนามัย และต้องอธิบายประโยชน์และคุณค่าของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ค่าใช้จ่าย และอันตรายจากการให้ artificial feeding (7) ข้อมูลต่างๆ ที่ให้แก่บุคลากรสาธารณสุขจะต้องมีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ และเป็นจริง (8) ฉลาก ไม่แสดงรูปภาพของทารกหรือข้อความที่ชักจูงให้ใช้สินค้า (9) บริษัทผู้ผลิตและจำหน่ายอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กควรปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ฯ ดังกล่าว

จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นว่า ประเทศไทยมีนโยบายสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่แล้ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานพยาบาลของภาครัฐ แต่อย่างไรก็ตาม อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวจนครบ 6 เดือนยังค่อนข้างต่ำ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ศึกษาสถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของผู้รับบริการในสถานพยาบาลของรัฐ และศึกษาถึงเหตุผลสำคัญที่ทำให้แม่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว

วิธีการศึกษา

งานวิจัยนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยการสำรวจภาคตัดขวาง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ด้วยแบบสอบถาม โดยมีกลุ่มเป้าหมาย คือ หญิงหลังคลอดหรือคนในครอบครัวที่มีบุตรอายุระหว่าง 6-12 เดือน ที่มารับบริการคลินิกเด็กสุขภาพดีที่โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรสำหรับวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายได้ 385 คน และเนื่องจากการศึกษานี้ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างในแต่ละภาค ดังนั้น จึงได้ปรับจำนวนตัวอย่างที่คำนวณได้ด้วยค่า design effect = 2 และได้ขนาดตัวอย่าง 770 ปรับจำนวนตัวอย่างสำหรับอัตราการไม่ตอบสนองของผู้ให้สัมภาษณ์ ร้อยละ 20.0 ดังนั้น $(770 \times 0.2) + 770$ เท่ากับจำนวนตัวอย่างทั้งหมด 924

คน

การศึกษาใช้วิธีสุ่มตัวอย่างโดยแบ่งชั้นภูมิประเทศเป็น 5 ภูมิภาค (ภาคเหนือ ภาคใต้ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลาง กรุงเทพมหานครและปริมณฑล) เลือก 1 จังหวัดที่มีอัตราการเกิดมากที่สุดจากแต่ละภูมิภาค เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผ่านแบบสอบถามต่อกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งแบบสอบถามจะมีประเด็นคำถามเกี่ยวกับ ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไปของบุตร ข้อมูลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และข้อมูลการเข้าถึงข้อมูลของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการโฆษณาณมผ

การศึกษานี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยโดย คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันพัฒนาการคุ้มครองการวิจัยในมนุษย์ เมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม 2556

ผลการศึกษา

สถานการณ์การกินนมแม่อย่างเดียวยังถึง 6 เดือนในสถานพยาบาลของรัฐ

จากการสำรวจด้วยแบบสอบถามจะมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 995 คน เป็นแม่ 844 คน (ร้อยละ 84.8) และญาติ 151 คน (ร้อยละ 15.2) จากภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 231 คน (ร้อยละ 23.2) ภาคเหนือ 193 คน (ร้อยละ 19.4) ภาคใต้ 196 คน (ร้อยละ 19.7) ภาคกลาง 186 คน (ร้อยละ 18.6) กรุงเทพมหานครและปริมณฑล 189 คน (ร้อยละ 19.0) พบว่า เด็กทารก ร้อยละ 32.8 ถูกเลี้ยงด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวจนถึง 6 เดือน และมีทารก ร้อยละ 10.3 ที่ถูกเลี้ยงด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวมากกว่า 6 เดือน นอกจากนี้ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวในช่วงเดือนที่ 4 จะมีอัตราการลดลงจากเดือนที่ 3 ค่อนข้างมาก (ตารางที่ 1)

เหตุผลที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวจนถึง 6 เดือน

แม่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่า “แม่คิดว่า น้ำนมไม่เพียงพอ” (ร้อยละ 45.5) รองลงมาคือ

“แม่กังวลว่านมแม่มีสารอาหารไม่พอ” (ร้อยละ 18.0) และเหตุผลอันดับที่ 3 คือ “แม่ต้องกลับไปทำงาน” (ร้อยละ 17.4) (ตารางที่ 2)

เหตุผลหลักของกลุ่มตัวอย่างที่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้จนครบ 6 เดือนคือ การเห็นประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น ทำให้เจริญเติบโตสมวัย ร่างกายแข็งแรง มีภูมิคุ้มกัน และมีสารอาหารครบถ้วน (ร้อยละ 76.4) และเชื่อว่านมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับลูก (ร้อยละ 63.9) รวมถึงการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้ครัวเรือนประหยัดค่าใช้จ่ายมากกว่าการเลี้ยงลูกด้วย

นมผง (ร้อยละ 38.2)

กรณีของแม่ที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวจนถึง 6 เดือนได้ พบว่าแม่กลุ่มตัวอย่างจะเลี้ยงลูกด้วยอาหารมากกว่า 3 อย่างขึ้นไปทดแทนนมแม่ (ร้อยละ 39.0) รองลงมาจะเลี้ยงลูกด้วยอาหาร 2 อย่าง (ร้อยละ 22.5) และนมผงเพียงอย่างเดียวแทนนมแม่ (ร้อยละ 19.7) (ตารางที่ 3)

ในกลุ่มของแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยอาหาร 3 อย่างขึ้นไปแทนนมแม่ ส่วนมากจะให้ นมผง น้ำ และอาหารเสริมสำเร็จรูป (ร้อยละ 10.7) รองลงมา คือ นมผง น้ำ ข้าว

ตารางที่ 1 อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวของผู้รับบริการในสถานพยาบาลรัฐ

ระยะเวลา	อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว(ร้อยละ)
น้อยกว่า 1 เดือน	92.3
1 เดือน	85.3
2 เดือน	77.1
3 เดือน	68.1
4 เดือน	48.3
5 เดือน	38.4
6 เดือน	32.8
มากกว่า 6 เดือน	10.3

ตารางที่ 2 เหตุผลของการไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนครบ 6 เดือน (N=512)

เหตุผลของการไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จนครบ 6 เดือน	แม่ที่ให้เหตุผลนี้	
	จำนวน	ร้อยละ
น้ำนมมีไม่เพียงพอ	233	45.5
กังวลว่านมแม่มีสารอาหารไม่พอ	92	18.0
แม่ต้องกลับไปทำงานเอง	89	17.4
ที่ทำงานต้องการให้กลับไปทำงาน	64	12.5
แม่ไม่ได้อยู่กับลูก	52	10.2
แม่มีปัญหาสระ	43	8.4
แม่มีโรคประจำตัว	36	7.0
การให้นมแม่เป็นเรื่องยาก	31	6.1
เคยเลี้ยงลูกคนก่อนหน้าด้วยนมผงแล้วลูกแข็งแรงสมวัย	25	4.9
สถานที่ทำงานไม่เอื้ออำนวยสำหรับให้ลูกกินนมแม่	21	4.1
ไม่สะดวกให้นมในที่สาธารณะ เช่น ระหว่างเดินทาง	20	3.9

ผลไม้ น้ำผลไม้ และอาหารเสริมสำเร็จรูป (ร้อยละ 9.2) และ นมผง น้ำ ข้าว (ร้อยละ 6.6) สำหรับกลุ่มแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยอาหาร 2 อย่างแทนนมแม่ ส่วนมากจะให้นมผงกับน้ำ (ร้อยละ 38.1) รองลงมาคือ น้ำกับข้าว (ร้อยละ 11.5) และน้ำกับอาหารเสริมสำเร็จรูป (ร้อยละ 10.6)

วิจารณ์

จากการศึกษานี้พบว่า สถานการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวจนถึง 6 เดือนของกลุ่มตัวอย่างแม่ที่รับบริการในสถานพยาบาลของรัฐมีไม่สูงมาก เมื่อเทียบกับนโยบายหรือมาตรการที่สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่มีในประเทศไทย โดยอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวจะค่อยๆ ลดลงมาจากเดือนแรกจนกระทั่งถึงเดือนที่ 4 จะมีอัตราการลดลงจากเดือนที่ 3 ค่อนข้างมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะมีแม่ส่วนหนึ่งที่ต้องกลับมาทำงาน หรือมีความจำเป็นอื่นๆ ที่ไม่ได้อยู่กับลูก เมื่อพิจารณาถึงเหตุผลหลักของแม่ผู้รับบริการในสถานพยาบาลรัฐที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวครบ 6 เดือนว่า “แม่คิดว่าน้ำนมไม่เพียงพอ” และ “แม่กังวลว่านมแม่มีสารอาหารไม่พอ” จะพบว่ากลุ่มตัวอย่างยังขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น เพื่อให้แม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวครบ 6 เดือน และให้นมแม่พร้อมกับอาหารตามวัยที่เหมาะสมจนถึง 2 ปีหรือมากกว่านั้นได้สำเร็จ กระทรวงสาธารณสุขควรจะดำเนินการดังต่อไปนี้

1. สร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์ ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับแม่ ญาติและครอบครัว รวมถึงบุคคลทั่วไปในสังคม เพื่อให้เกิดความตระหนัก เห็นความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และช่วยกันสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพราะเด็กในวันนี้จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพต่อไป ทุกคนในสังคมจะต้องมีส่วนช่วยผลักดัน และสนับสนุนให้เด็กได้รับสิ่งที่ดีที่สุด
2. จัดให้สถานพยาบาลทุกแห่งมีความพร้อมใน-

ตารางที่ 3 อาหารทดแทนนมแม่กรณีที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 6 เดือน

อาหารทดแทนนมแม่	ร้อยละ
อาหาร 3 อย่างขึ้นไป	39.0
อาหาร 2 อย่าง	22.5
นมผง	19.7
น้ำ	10.3
อาหารเสริมสำเร็จรูป	3.4
ผลไม้	2.4
ข้าว	1.8
อื่นๆ	1.0

การช่วยแก้ปัญหาและให้คำปรึกษาเรื่องนมแม่ เช่น วิธีการให้นมแม่ เพราะการให้นมให้ทำที่ผิดมีผลต่อการดูดกระตุ้นน้ำนมได้ไม่ดี ส่งผลให้มึนน้ำมน้อยลง และสุดท้ายก็หมดไปได้

3. สนับสนุนให้มีการฝากครรภ์ตามระยะเวลาที่กำหนด เพื่อให้แม่ได้รับทราบข้อมูลต่างๆ ที่ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

4. พัฒนาบุคลากรสาธารณสุขให้มีความรู้ความเข้าใจและเกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

นอกจากนี้ อีกหนึ่งเหตุผลหลักที่ทำให้แม่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว 6 เดือนได้คือ แม่ต้องกลับไปทำงาน ไม่สามารถอยู่กับลูกได้ ดังนั้น ภาครัฐควรมีนโยบาย หรือมาตรการ หรือกฎหมาย หรือสภาพแวดล้อมของสังคมที่ช่วยเอื้อให้แม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้นานขึ้น เช่น การสนับสนุนการลาคลอดให้ครบกำหนด หรือการขยายวันลาคลอดเป็น 6 เดือน การควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็ก เพื่อให้แม่ได้รับข้อมูลของผลิตภัณฑ์ที่ถูกต้อง ครบถ้วน และไม่เกินจริง และการจัดมุมหรือสถานที่ สำหรับให้นม บีบปั้มนมในบริเวณสถานประกอบการหรือในที่สาธารณะ เป็นต้น

แต่อย่างไรก็ตามการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะสำเร็จ

หรือไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ แต่ปัจจัยที่สำคัญที่สุด คือ ตัวของแม่เอง กล่าวคือแม่ต้องมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับทักษะและเทคนิคในการให้นมลูก และจะต้องมีเจตคติที่ดีและความตั้งใจที่ดีที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่⁽⁵⁾

จากการศึกษาที่เกี่ยวข้องพบว่า มารดาหลังคลอดมีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับปานกลาง มีทัศนคติอยู่ในระดับที่ดี มีความตั้งใจและเจตคติที่ดีในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่⁽⁶⁾ โดยแม่ส่วนใหญ่คิดว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวเป็นการส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างแม่-ลูกให้ใกล้ชิดกันมากขึ้น มีความสะดวก สะอาด และประหยัด รวมถึงช่วยป้องกันการติดเชื้อ และช่วยในเรื่องพัฒนาการของลูก⁽⁷⁾

ดังนั้น นอกจากการให้ข้อมูลด้านสุขภาพแล้ว ควรชี้ให้แม่เห็นถึงผลประโยชน์ด้านเศรษฐกิจของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมด้วย เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบในการสร้างความตระหนักถึงประโยชน์อื่นของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่นอกเหนือจากด้านสุขภาพ

กิตติกรรมประกาศ

ที่มิวิจัยขอขอบคุณ นายแพทย์ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล และเครือข่ายชมรมนมแม่ ที่ได้จุดประกายและให้คำแนะนำทำให้เกิดโครงการวิจัยนี้ขึ้นมา ขอขอบคุณผู้ให้สัมภาษณ์ทุกท่านที่ได้กรุณาสละเวลาอันมีค่าให้ข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ขอขอบคุณทีมสัมภาษณ์ทุกท่านที่สละแรงกายแรงใจลงพื้นที่เก็บข้อมูล ขอขอบคุณสำนักงานพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) ที่อำนวยความสะดวกให้โครงการวิจัยและรายงานราบรินไปได้ด้วยดี ขอขอบคุณองค์การ UNICEF และสำนักงานกองทุนสนับสนุน-

สถานการณ์สร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินโครงการศึกษาวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Breastfeeding [Internet]. [cited 2013 May 2]; Available from: www.who.int/topics/breastfeeding/en.
2. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2555. กรุงเทพมหานคร: เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น; 2556.
3. คณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ. แผนพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. 2555-2559 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 2 พ.ค. 2556]. แหล่งข้อมูล: http://www.opp.go.th/library/young_2555/book170255.pdf
4. ยุพยง แห่งเขาวนิช, ปิยาภรณ์ บวรกิตติขจร. The CODE. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย; 2550.
5. ดวงใจ นิตยัตติญา. ความรู้ เจตคติของมารดาต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 2 พ.ค. 2556]; แหล่งข้อมูล: http://hpc5.anamai.moph.go.th/download/file_pdf/research2/C6_nitaya.pdf
6. Kamolkhon V, Kamolkhon S. The factor affecting the at least 6 months feeding only by milk of postnatal mother in Nong Bua Health Center, Nongkungsri District, Kalasin Province. Research And Development Health System Journal 2008;1:57-65.
7. Posawat N. Factor affecting breast feeding only at least 6 month of postpartum woman in Kumbaung Hospital , Kalasin Province. ResearchAnd DevelopmentHealth System Journal 2009;2:15-29.

Abstract: Situation of Breastfeeding among Mothers Receiving Services in Public Hospitals in Thailand

Nisachol Cetthkrikul, M.Sc.*; Chompoonut Topothai, M.D., M.P.H.**; Thitikorn Topothai, M.D., M.P.H.**; Suladda Pongutta, M.Sc., M.P.H.*; Watinee Kunpeuk, M.Sc. *; Phusit Prakongsai, M.D., Ph.D.*; Thaksaphon Thammarangsi, M.D., Ph.D.*

* International Health Policy Program, Ministry of Public Health; ** Department of Health, Ministry of Public Health

Journal of Health Science 2016;25:657-63.

Although there are many breastfeeding-supported policies in Thailand especially the policies implemented in public hospitals, the exclusive breastfeeding rate among mothers is still very low. In 2012, The national survey, MICs4, showed that the exclusive breastfeeding rate in first 6 months in Thailand was only 12.3 percent. The objective of this study was to assess the breastfeeding situation of mothers who received health services from selected public hospitals and the main reasons associated with unsuccessful exclusive breastfeeding. This study was a cross-sectional questionnaire survey using face-to-face interview for collecting data. The results showed that the 6-month exclusive breastfeeding rate was around 32.8 percent. Also, the rate at the 4th month rapidly decreased compared to the 3rd month, as some of the samples returned to work or could not stay with their babies. The most common reason for not being able to maintain exclusive breastfeeding up to 6 months was, “the mother thought that her breast milk is not enough”, the second reason was “the mother thought that nutrients in breast milk is not enough”, and the third reason was “the mother wants to return to work”. Based on the findings, it is recommended that the responsible organizations should not only raise awareness and understanding among mothers by providing them knowledge about benefits and importance of breastfeeding, but also develop a better health-service system to support mothers who have problems related to breastfeeding. Additionally, the government should implement a policy that reduces breastfeeding’s barriers.

Key words: breastfeeding, exclusive breastfeeding rate, public hospitals, Thailand