

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เป็นที่ตระหนักกันโดยทั่วไปว่า นมแม่เป็นอาหารธรรมชาติที่มีคุณค่าในด้านต่างๆ ที่เหมาะสมกับทารกมากที่สุด โดยเฉพาะคุณค่าที่สำคัญทางด้านโภชนาการ ด้านภูมิคุ้มกันโรค และทางด้านจิตสังคม สำหรับคุณค่าทางด้านโภชนาการนั้น นมแม่เป็นอาหารที่สำคัญอย่างยิ่งในการส่งเสริมการเจริญเติบโตของทารกในช่วง 4-6 เดือนแรกของชีวิต (Boer & Darnton-Hill, 1994 p.66 ; Neifert, 1983, p.273 ; ไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์, 2534, หน้า 249 ; วีระพงษ์ จัตรานนท์, 2533, หน้า 21) ทั้งนี้เนื่องจากนมแม่มีส่วนประกอบของสารอาหารที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตอย่างครบถ้วนในปริมาณที่เพียงพอและเหมาะสมกับความต้องการของทารกในช่วงอายุต่างๆ (Groh-Wargo & Antonelli, 1993, p.108) ส่วนคุณค่าทางด้านภูมิคุ้มกันโรคนั้น การให้นมแม่สามารถป้องกันการติดเชื้อ โดยเฉพาะการติดเชื้อในระบบทางเดินอาหารและระบบทางเดินหายใจ ตลอดจนช่วยป้องกันการเกิดโรคมุมิแพ้ (Lifshitz et al., 1991, p.174) สำหรับคุณค่าทางด้านจิตสังคม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะช่วยส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีระหว่างมารดาและทารก ก่อให้เกิดความผูกพันระหว่างกันอย่างใกล้ชิด (Goldbagen, 1996, p.276) ซึ่งจะมีผลต่อพัฒนาการทางด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคมของทารกเมื่อเติบโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่ ฉะนั้นจะเห็นได้ชัดเจนว่าการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่มีคุณประโยชน์ยิ่ง สมควรที่จะได้รับการส่งเสริมให้มีการปฏิบัติกันแพร่หลายยิ่งขึ้น เพื่อช่วยส่งเสริมการเจริญเติบโตของทารกโดยเฉพาะในช่วงวัยขวบปีแรกให้เป็นไปตามปกติ (Morley & Woodland, 1991, p.117)

อย่างไรก็ดี ในขณะที่ประโยชน์และคุณค่าของนมแม่เป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป แต่การลดลงของการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ทั้งอัตราและระยะเวลากลับเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นทั่วโลกทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและกำลังพัฒนา (Hofvander & Hillervik, 1995, p.95) เช่น ในประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อปี ค.ศ. 1982 ทารกที่ได้รับนมแม่เป็นเวลานาน 6 เดือนมีจำนวนร้อยละ 29 ในขณะที่ในปี ค.ศ. 1985 ทารกที่ได้รับนมแม่เป็นเวลานาน 6 เดือนมีร้อยละ 23 และลดลงเหลือร้อยละ 18 ในปีค.ศ. 1989 (Jacobi & Levin, 1993, p. 405) ส่วนในประเทศอังกฤษ เมื่อ ปีค.ศ. 1986 ทารกได้รับนมแม่เป็นเวลานาน 3 เดือน และ 6 เดือน มีจำนวนร้อยละ 53 และร้อยละ 31

ตามลำดับ (Jones & West, 1986, p.141-146) และที่น่าสนใจก็คือในปีค.ศ. 1989 ทารกที่ได้รับนมแม่เป็นเวลานาน 3 เดือน และ 6 เดือนมีเพียงร้อยละ 29 และร้อยละ 13 เท่านั้น (Lefebure & Ducharm อ้างใน กาญจนา คำดี, 2537, หน้า 4) สำหรับประเทศเปรูในปี ค.ศ. 1980-1988 มารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมแม่นาน 3 เดือน และ 6 เดือน มีร้อยละ 82 และร้อยละ 71 ตามลำดับ (กองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ, 1991, หน้า 104) ในขณะที่ปี ค.ศ. 1986-1992 มารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมแม่นาน 3 เดือน และ 6 เดือน ลดลงเหลือร้อยละ 40 และร้อยละ 62 ตามลำดับ ในประเทศอินโดนีเซีย ปี ค.ศ. 1980-1988 มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่นาน 3 เดือน มีร้อยละ 98 และในปี ค.ศ. 1986-1991 ลดลงเหลือร้อยละ 53 (กองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ, 1994, หน้า 66) เมื่อพิจารณาเฉพาะจำนวนของทารกที่ได้รับนมแม่ จากรายงานการศึกษาที่หมู่เกาะซามัวในมหาสมุทรแปซิฟิก พบว่าทารกที่เคยได้รับนมแม่ลดลงจากร้อยละ 69 ในปี ค.ศ.1970 เหลือเพียงร้อยละ 48 ในปี ค.ศ. 1988 (Boer & Darnton-Hill, 1994, p.66) สำหรับประเทศไทยมีรายงานการศึกษาเกี่ยวกับระยะเวลาที่ให้นมแม่ระหว่างปี ค.ศ. 1969-1979 พบว่าระยะเวลาเฉลี่ยของการให้นมแม่เริ่มมีแนวโน้มลดลง โดยในปี ค.ศ.1969 มารดาในเขตชนบทให้นมแม่แก่บุตรเป็นระยะเวลานาน 22.4 เดือน และในเขตเมืองให้นมแม่แก่บุตรเป็นระยะเวลานาน 12.9 เดือน ส่วนในปี ค.ศ. 1979 ระยะเวลาในการให้นมแม่แก่บุตรในเขตชนบทลดลงเหลือ 17.3 เดือน ในขณะที่เขตเมืองลดลงเหลือ 8.4 เดือน (Notzen, 1984, p.653) นอกจากนี้ยังมีรายงานการศึกษาการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ในเขตภาคเหนือของประเทศไทย ในปี ค.ศ. 1989 พบว่ามีมารดาร้อยละ 96 ที่ให้นมแม่แก่บุตรเป็นระยะเวลานาน 12 เดือน (Sorn-Ngai, 1991) ในขณะที่ผลของการศึกษาเชิงทดลองในปี ค.ศ. 1993 ในเขตภาคเหนือของประเทศไทย พบว่าการให้นมแม่มีแนวโน้มลดลงอย่างชัดเจน กล่าวคือ มารดาร้อยละ 50-60 ให้นมแม่แก่บุตรเป็นระยะเวลานานประมาณ 9-9.4 เดือน (Sorn-Ngai, 1996) นอกจากนี้ยังมีข้อมูลการสำรวจการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ทั่วประเทศ ของกองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย เมื่อ พ.ศ. 2536 พบว่ามารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมแม่อย่างเดียวเป็นระยะเวลานาน 4 เดือน มีเพียงร้อยละ 1.9 เท่านั้น (สง่า ดามาพงษ์, 2537, หน้า 37) จากรายงานการศึกษาดังกล่าวจึงแสดงให้เห็นว่า ทั้งอัตราและทั้งระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่มีแนวโน้มลดลงอย่างชัดเจน

ปรากฏการณ์การให้นมแม่ที่ลดลงทั้งอัตราและระยะเวลานี้ มีผลกระทบโดยตรงต่อภาวะสุขภาพของทารก ทั้งทางด้านการเจริญเติบโตและพัฒนาการ มีรายงานการศึกษาที่ระบุว่า การที่ทารกไม่ได้รับนมแม่เลย หรือได้รับนมแม่เป็นระยะเวลาสั้นๆ นั้น อาจก่อให้เกิดปัญหาได้หลายประการ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ปัญหาทางด้านร่างกายนั้นทารกจะมีความเสี่ยงต่อ

การติดเชื้อได้ง่ายโดยเฉพาะการติดเชื้อในระบบทางเดินอาหารและทางเดินหายใจ พบว่าทารกเกิดโรคอุจจาระร่วงอย่างรุนแรงบ่อยครั้งในกรณีที่ได้รับนมแม่น้อยกว่า 3 เดือน และโดยเฉพาะกรณีที่ทารกไม่ได้รับนมแม่เลยในช่วง 6 เดือนแรก จะมีอุบัติการณ์ของการเกิดโรคอุจจาระร่วงสูงกว่าทารกที่ได้รับนมแม่ (Fricker, 1993, p.174) ส่วนทารกอายุต่ำกว่า 3 เดือนที่ไม่ได้รับนมแม่ จะพบมีปัญหาของโรคระบบทางเดินหายใจ การติดเชื้อในช่องหู ได้บ่อยกว่าทารกที่ได้รับนมแม่ (Lifshitz et al., 1991, p.174) ส่วนผลทางด้านจิตใจที่เห็นได้ชัดคือ การที่ทารกได้รับนมแม่เป็นระยะเวลาสั้นๆ จะทำให้สายสัมพันธ์ (attachment) ระหว่างมารดาและทารกไม่ดีเท่าที่ควร ส่งผลต่อการพัฒนาทางด้านจิตใจ (Barness & Curran, 1996, p.152) มีการศึกษาพบว่าทารกที่ได้รับนมแม่เป็นระยะเวลาสั้นๆ หรือไม่ได้รับเลยนั้น เมื่อเติบโตขึ้นจะเป็นบุคคลที่มองโลกในแง่ร้าย มีพัฒนาการไว้วางใจผู้อื่นไม่ดีเท่ากับทารกที่ได้รับนมแม่ (วัฒน์เพ็ญ บุญประกอบ, 2536, หน้า 17-20)

จากรายงานการศึกษา พบว่ามีปัจจัยหลายประการที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ ที่สำคัญได้แก่ ระบบการบริการสาธารณสุขซึ่งเริ่มตั้งแต่การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ การคลอด และการบริบาลทารกแรกเกิด โดยเฉพาะเป็นที่ยอมรับกันว่าคำแนะนำที่มารดาได้รับจากทีมสุขภาพในช่วงระยะเวลาดังกล่าว จะมีผลต่อการส่งเสริมการให้นมแม่โดยตรง แต่ในประเด็นของระบบบริการสาธารณสุขในปัจจุบัน ยังมีข้อด้อยบางประการที่ทำให้การส่งเสริมการให้นมแม่ไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร กล่าวคือ มีการแยกห้องระหว่างมารดาและทารกแรกเกิด ทำให้ทารกได้รับนมแม่ช้าลง มีผลทำให้ความผูกพัน (bonding) ระหว่างมารดาและทารกเกิดช้า เนื่องจากระยะที่เสริมสร้างความผูกพันระหว่างมารดาและทารกที่ดีที่สุดคือระยะหลังคลอด นอกจากนี้ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจในสภาพการณ์ปัจจุบันเป็นแรงเสริมให้มารดาบางส่วนต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ทำให้มารดาไม่สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ได้เหมือนในอดีต ประกอบกับความแพร่หลายของสื่อโฆษณาที่เกี่ยวข้องกับการให้อาหารทารกและนมผสม ยังผลให้มารดาเกิดการยอมรับและตัดสินใจใช้นมผสมทดแทนนมแม่ (Morley & Woodland, 1991, p.117-118) อย่างไรก็ตามมีหลายรายงานการศึกษาที่ชี้ให้เห็นอย่างชัดเจนต่อผลกระทบทางด้านสุขภาพ รวมทั้งการเจริญเติบโตของทารกที่ได้รับนมผสม เช่นการศึกษาในประเทศที่ยากจนในทวีปอเมริกาใต้ ซึ่งมีทารกเสียชีวิตปีละกว่า 10 ล้านราย พบว่าในจำนวนนี้ มีทารกถึง 5 ล้านราย เสียชีวิตเนื่องจากขาดอาหารและโรคอุจจาระร่วงที่มีสาเหตุจากการได้รับเชื้อโรคที่ปนเปื้อนจากการได้รับนมผสม (Neville & Neifert, 1983, p.15) อีกทั้งทารกที่ได้รับนมผสมจะมีการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจได้บ่อยกว่าทารกที่ได้รับนมแม่ (Cunningham et al., 1991, p.365) ส่วนการศึกษาของเนวิล (Neville cited in Jacobi & Levin, 1993, p.409) พบว่าอัตราการเจริญเติบโตของทารกอายุ 4 สัปดาห์ ที่ได้รับ

นมแม่อย่างเดียวยิ่งสูงกว่าทารกที่ได้รับแต่นมผสม นอกจากนี้การเลี้ยงบุตรด้วยนมผสม จะทำให้สัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกไม่ดีเท่าที่ควร ซึ่งการขาดสัมพันธภาพที่ดีในวัยทารกนั้น จะส่งผลถึงพัฒนาการและการเจริญเติบโตของเด็กในระยะต่อมา มีการศึกษาเปรียบเทียบพัฒนาการระหว่างเด็กที่กินนมแม่ กับเด็กที่กินนมผสมพบว่า เด็กที่กินนมแม่มีพัฒนาการในการมีปฏิริยาตอบสนองได้เร็วกว่า เด็กที่กินนมผสม (Bernal & Richard, 1970, p.247-252)

ฉะนั้นจึงเห็นได้ว่าวิธีหนึ่งที่จะส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารก จึงอาจกระทำได้โดยการส่งเสริมการให้นมแม่ ซึ่งที่มสุขภาพได้ตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าวมาโดยตลอด ในช่วงระยะเวลากว่า 10 ปีที่ผ่านมาหลายประเทศทั่วโลกได้มีความพยายามกระตุ้นให้มีการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ โดยบุคลากรทางการแพทย์เป็นผู้ให้ความรู้โดยตรงแก่มารดาในเรื่องคุณค่าและประโยชน์ของนมแม่ เพื่อกระตุ้นให้เห็นความสำคัญของการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ ตั้งแต่ในช่วงระยะตั้งครรภ์ จนกระทั่งคลอดบุตร (Neville & Neifert, 1983, p.14-15) นอกจากนี้กลวิธีอื่นๆ ของสุขศึกษา ก็ได้ถูกนำมาใช้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ อย่างไรก็ตามจากสภาพการณ์โครงสร้างสังคม และเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไป จำเป็นที่จะต้องมีการปรับกลวิธีการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ให้เหมาะสม ดังเช่น ในปี ค.ศ.1990 องค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) ได้พยายามปรับแนวทางในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ของหลายประเทศให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยริเริ่มโครงการสำหรับการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ขึ้น เรียกว่าโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก (Baby Friendly Hospital) เพื่อให้โรงพยาบาลทั่วโลกสามารถให้บริการแก่มารดา และให้คำแนะนำที่เป็นแนวทางเดียวกัน โดยปรับปรุงระบบบริการร่วมกับการปฏิบัติตามนโยบายที่กำหนดไว้ คือแนวทางการดำเนินงานตามบันไดสิบขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ (Ten Steps to Successful Breast Feeding) (Hofvander & Hillervik, 1991, p.95-99) การริเริ่มโครงการดังกล่าวได้รับการตอบรับจากหลายๆประเทศทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย

ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่ประสบปัญหาการลดลงของการให้นมแม่ทั้งอัตราและระยะเวลา ได้มีการรณรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่เช่นเดียวกับหลายๆประเทศ และการส่งเสริมดังกล่าวได้ระบุไว้อย่างชัดเจนในนโยบายอาหารและโภชนาการแห่งชาติ นับแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) เป็นต้นมา โดยในแผนฯ 4 กำหนดเป้าหมายของแผนอาหารและโภชนาการแห่งชาติให้มีการส่งเสริมการใช้นมแม่เป็นอาหารทารก ร้อยละ 80 ในเขตกรุงเทพฯ และร้อยละ 90 ในเขตชนบท (อุทัย พิศลยบุตร, 2533, หน้า 78-79) โดยใช้วิธีการให้โภชนศึกษาแก่มารดา มุ่งรณรงค์ให้มารดามีความรู้และเห็นความสำคัญของการ

เลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ อย่างไรก็ตามการรณรงค์ดังกล่าวยังไม่ประสบความสำเร็จ เพราะขาดการพิจารณาถึงปัจจัยบางประการที่มีผลต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ เช่น เศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งการให้บริการในโรงพยาบาล (สง่า ดามาพงษ์, 2537, หน้า 40) เห็นได้จากการสำรวจสภาวะการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ในปี พ.ศ.2524 มีมารดาจำนวนเพียงร้อยละ 27 ในกรุงเทพฯ และมารดาร้อยละ 73 ในชนบทที่เลี้ยงบุตรด้วยนมแม่อย่างน้อย 12 เดือน (พีรสิทธิ์ คำนวนศิลป์ และคณะ, 2525, หน้า 7) ส่วนในแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525-2529) การส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่มายังคงเป็นกิจกรรมสำคัญในการปรับปรุงภาวะโภชนาการของทารก มีการนำกลวิธีการเรียนรู้จากการเลียนแบบตัวอย่าง (modeling concept) มาใช้เพื่อโน้มน้าวการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของมารดาและชุมชน ได้มีการกำหนดคุณลักษณะของแม่และเด็กไทยขึ้น โดยเน้นให้บุตรได้รับนมแม่อย่างเดียวเป็นหลักอย่างน้อย 3 เดือนในเขตเมือง และอย่างน้อย 18 เดือนในเขตชนบท นอกจากนี้ยังมีการใช้วิธีการแข่งขัน (reinforcement concept) เพื่อให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม โดยการคัดเลือกแม่ตัวอย่าง ซึ่งมีคุณสมบัติข้อหนึ่งคือ จะต้องเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่อย่างน้อย 12 เดือน (ประสงค์ ตูจันดา และมรกต กรเกษม, 2525, หน้า 150-159)

สำหรับแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534) การส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ เริ่มเข้าถึงชุมชนมากขึ้น โดยส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก มีการอบรมแม่ตัวอย่าง และจัดประกวดแม่ตัวอย่าง รวมทั้งมีการเสริมสร้างความรู้ความสามารถของผู้ปฏิบัติงานในทุกระดับ มีการอบรมผดุงครรภ์ และปรับปรุงหลักสูตรการเรียนการสอนของผดุงครรภ์ ในเรื่องการให้บริการสุขภาพเด็ก รวมทั้งเน้นให้เห็นความสำคัญของการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ (คณะกรรมการวางแผนพัฒนางานสาธารณสุข, 2530, หน้า 283-288) และในแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) การส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ ได้ถูกกำหนดเป็นนโยบายที่เด่นชัดและมีการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น นับตั้งแต่ประเทศไทยได้รับการคัดเลือกให้เป็น 1 ใน 12 ประเทศทั่วโลก ที่เป็นแกนนำในการดำเนินโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก โดยใช้แนวทางบันไดสิบขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ โดยกระทรวงสาธารณสุขได้นำแนวทางดังกล่าวให้โรงพยาบาลทุกแห่งในสังกัดปฏิบัติตาม มีการสนับสนุนการดำเนินงานและประสานงาน ส่งเสริมให้ประชาชน องค์กรเอกชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมการให้นมแม่มากขึ้น และในปี พ.ศ. 2536 กระทรวงสาธารณสุขได้บรรจุการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ เป็นหนึ่งในเป้าหมายกึ่งทศวรรษเพื่อพัฒนาเด็กไทย (Mid-Decade Goals for Children and Development by the year 1995) โดยมีเป้าหมายว่าเมื่อสิ้นปี พ.ศ. 2538 มารดาทุกคนควรเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย

4 เดือน และให้นมแม่ต่อควบคู่ไปกับอาหารที่เหมาะสมจนบุตรอายุ 2 ปี และโรงพยาบาลของรัฐทุกแห่งเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก โดยยึดแนวทางปฏิบัติตามบันไดสิบขั้นเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ (สง่า ดามาพงษ์, 2537, หน้า 40-41) แต่จากการประเมินผลการดำเนินงานของโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูกที่ผ่านมา อัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 4 เดือนมีเพียงร้อยละ 3.6 เท่านั้น ดังนั้นในแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) การส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่จึงยังคงเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพเด็กต่อไป โดยมีเป้าหมายให้มีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ทั่วประเทศร้อยละ 95 และมีอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 4 เดือน ร้อยละ 20 ร่วมกับเพิ่มระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ควบคู่ไปกับการให้อาหารเสริมตามวัย จนบุตรอายุ 18 เดือน โดยมีแนวทางการดำเนินงานทั้งการส่งเสริมความรู้และพัฒนาศักยภาพของ มารดา ครอบครัว ชุมชน รวมถึงบุคลากร สนับสนุนการดำเนินโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก ทั้งในภาครัฐและเอกชน เร่งรัดให้มีการบังคับการใช้หลักเกณฑ์ว่าด้วยการโฆษณาและจำหน่ายอาหารทดแทนนมแม่ และสนับสนุนให้สถานที่ทำงานทั้งภาครัฐและเอกชนจัดตั้งสถานรับเลี้ยงเด็กเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ (คณะอนุกรรมการวางแผนโภชนาการ, 2539 หน้า, 20)

โรงพยาบาลทุ่งโพธิ์ทะเล อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 10 เตียง ที่ได้รับแนวทางปฏิบัติในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่จากกระทรวงสาธารณสุข โดยดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก โดยยึดหลักบันไดสิบขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่เป็นแนวทางในการให้บริการแก่มารดาทุกรายที่มาคลอดบุตรที่โรงพยาบาล มีการเริ่มดำเนินโครงการเมื่อเดือน ตุลาคม พ.ศ. 2536 เป็นต้นมา และได้ผ่านการประเมินจากกระทรวงสาธารณสุขให้เป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูกเมื่อเดือน ตุลาคม พ.ศ. 2538 ตลอดระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่เริ่มต้นโครงการจนถึงเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2539 มีหญิงตั้งครรภ์เข้าร่วมโครงการแล้วจำนวน 983 ราย อย่างไรก็ตามในตลอดระยะเวลาดำเนินโครงการดังกล่าวยังไม่มีการประเมินผลอย่างเป็นระบบ เพื่อศึกษาถึงความสำเร็จของโครงการ รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคของการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจจะศึกษาในเรื่องดังกล่าว เพื่อนำผลการศึกษามาใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงการดำเนินงาน เพื่อให้ประสบผลสูงสุดต่อการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. ศึกษาการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ของมารดาที่เข้าร่วมโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก
2. ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ ตามโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก

คำถามของการศึกษา

1. จำนวนและระยะเวลาของการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ของมารดาที่เข้าร่วมโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก เป็นเท่าไร
2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงบุตรหรือไม่เลี้ยงบุตรด้วยนมแม่นั้นมีอะไรบ้าง

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อศึกษาถึงการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ของมารดาที่เข้าร่วมโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก โรงพยาบาลทุ่งโพธิ์ทะเล อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่มีบุตรอายุ 4 เดือน ถึง 6 เดือน ในช่วงระยะเวลาที่ทำการศึกษา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น เก็บรวบรวมข้อมูลในระหว่างวันที่ 3 - 30 มิถุนายน 2540

ข้อจำกัดของการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเฉพาะมารดาที่เข้าร่วมโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก ของโรงพยาบาลทุ่งโพธิ์ทะเล อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร ดังนั้นผลการศึกษานี้ อาจสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้เฉพาะการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ตามโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก ของโรงพยาบาลทุ่งโพธิ์ทะเล จังหวัดกำแพงเพชร หรือ อาจจะสามารถนำผลการศึกษาที่ได้ไปประยุกต์ใช้ได้กับชุมชนอื่นที่มีลักษณะทางเศรษฐกิจ สังคม และรูปแบบในการดำเนินงานของโรงพยาบาลที่คล้ายคลึงกัน

คำจำกัดความในการศึกษา

การเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ หมายถึง พฤติกรรมที่ปฏิบัติโดยมารดาอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับการให้นมแม่ในสองลักษณะ คือ

การให้นมแม่อย่างเดี่ยว (Exclusive Breastfeeding) หมายถึง การเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวโดยไม่ให้อาหารชนิดอื่นแม้กระทั่งน้ำ เป็นระยะเวลา 4 เดือนตามจุดมุ่งหมายของโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก

การให้นมแม่เป็นอาหารหลัก (Predominant Breastfeeding) หมายถึง เด็กได้รับนมแม่เป็นอาหารหลัก อาจได้รับน้ำหรือน้ำผลไม้ ยา วิตามิน หรือเกลือแร่ แต่ไม่ได้รับอาหารเสริมทั้งในรูปแบบอาหารเหลวหรือกึ่งเหลวกึ่งแข็งชนิดอื่น

มารดา หมายถึง มารดาที่มีบุตรอายุ 4 เดือนถึง 6 เดือน ไม่มีโรคที่เป็นข้อห้ามในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ ได้เข้าร่วมโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก และคลอดบุตรที่โรงพยาบาลทุ่งโพธิ์ทะเล อ.เมือง จ.กำแพงเพชร

โครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก หมายถึง โครงการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ของโรงพยาบาลทุ่งโพธิ์ทะเล โดยใช้แนวทางบันไดสิบขั้น ที่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติต่อหญิงที่มาคลอดทุกรายของโรงพยาบาล โดยเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบนโยบาย และสามารถนำไปปฏิบัติในการดูแลมารดา ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด รวมถึงการดูแลต่อเนื่องในระยะหลังคลอด

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ หมายถึง ปัจจัยที่สำคัญ 3 ประการ คือ

1. ปัจจัยทางด้านบริการทางการแพทย์ ได้แก่ การได้รับคำแนะนำ และการได้รับการบริการจากเจ้าหน้าที่ในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด
2. ปัจจัยทางด้านสังคมและเศรษฐกิจ ได้แก่ รายได้ ลักษณะการประกอบอาชีพของมารดา รวมถึง การรับรู้ประโยชน์ของการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่หรือนมผสม
3. ปัจจัยทางด้านการตลาด ได้แก่ ผลิตภัณฑ์นมผสม การจำหน่าย การได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. เป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขการดำเนินการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ตามโครงการโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่-ลูก ของกระทรวงสาธารณสุข
2. นำผลการศึกษาไปประยุกต์ใช้ในการปรับเปลี่ยนกลวิธีในการให้สุขศึกษา หรือให้บริการ เพื่อปรับปรุงคุณภาพการบริการให้มีศักยภาพยิ่งขึ้นในด้านงานอนามัยแม่และเด็ก
3. ผลการศึกษาที่ได้สามารถใช้สอดแทรกในการเรียนการสอนแก่นักศึกษาพยาบาลในด้านการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่
4. นำผลการศึกษามาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวข้องต่อไป