

การพัฒนารูปแบบการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ในสถานประกอบการ*

สุสัณหา ยิ้มแย้ม**

พิกุล ทรัพย์พินแสน***

ศรีเวียง ชุ่มปิ่น***

บทคัดย่อ: การกลับเข้าทำงานในสถานประกอบการมักถูกมองว่าเป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างต่อเนื่อง หากไม่ได้รับการสนับสนุนจากสถานประกอบการ วัตถุประสงค์ของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมนี้เพื่อพัฒนาการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสถานประกอบการและเปรียบเทียบอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะก่อนและหลังการดำเนินงาน สถานประกอบการที่เข้าร่วมโครงการมี 2 แห่ง การดำเนินโครงการเริ่มตั้งแต่การร่วมค้นหาปัญหา ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินงาน และร่วมติดตามประเมินผล การรวบรวมข้อมูลหลักโดยการสัมภาษณ์สตรีที่เข้าร่วมโครงการเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ใน 6 เดือนแรกหลังคลอดกับในระยะก่อนดำเนินงาน 32 คน และในระยะหลังดำเนินงาน 21 คน การสนทนาแบบไม่เป็นทางการกับตัวแทนผู้บริหารสถานประกอบการ หัวหน้างานและการสังเกตการจัดกิจกรรมรณรงค์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติบรรยาย และทดสอบไคสแควส์

ผลการวิจัยได้รูปแบบการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ซึ่งมีคณะทำงานรับผิดชอบกิจกรรมรณรงค์การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสถานประกอบการ ตามแนวคิดโครงการสถานที่ทำงานสายสัมพันธ์ของสหพันธ์ส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโลก และโครงการส่งเสริมการจัดตั้งมูมนมแม่ในสถานประกอบการกิจการของรัฐบาลไทย หลังการดำเนินงาน พบว่า อัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีในสถานประกอบการสูงกว่าระยะก่อนการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยังน้อย 6 เดือน ($p < .01$) และอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร่วมกับนมผสมอย่างน้อย 6 เดือน ($p < .001$)

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยนี้ ควรกระตุ้นให้มีการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสถานประกอบการทุกแห่ง โดยคำนึงถึงความแตกต่างกันตามบริบทของสถานประกอบการ และเพิ่มกิจกรรมการให้คำแนะนำและช่วยเหลือมารดาที่ทำงานเป็นรายบุคคล ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ หลังคลอด ตลอดจนกลับมาทำงาน จนกระทั่งหย่านมมารดา รวมทั้งควรมีการศึกษาติดตามถึงผลลัพธ์ในระยะยาวต่อไป

วารสารสภาการพยาบาล 2555; 27(2) 122-133

คำสำคัญ: สถานประกอบการ, มารดาที่ทำงาน, การสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

*วิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

**ผู้เขียนหลัก รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, Email: Syimyam@mail.nurse.cmu.ac.th

***พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหานครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามีผลดีกว่านมผสมทั้งในแง่ประโยชน์ต่อทารก มารดา ครอบครัว และสังคม^{1,2,3,4,5,6} แต่ปัจจุบันกลับพบว่าอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาลดลงอย่างเห็นได้ชัดจากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติโดยการสนับสนุนจากองค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) พบว่า ระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาลดลงและอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยาวน้อย 6 เดือนลดลงเหลือเพียงร้อยละ 5.4 ซึ่งเป็นอัตราที่ต่ำที่สุดในโลก⁷ สอดคล้องกับการศึกษามารดาที่ทำงานในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่ามีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนาน 4 เดือนมีเพียงร้อยละ 17.2 และเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร่วมกับนมผสมร้อยละ 43.1⁸ ทั้งนี้การทำงานทำให้เกิดการย้ายถิ่นจากชนบทเข้าสู่ในเมืองและเปลี่ยนแปลงจากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยว และเปลี่ยนรูปแบบการเลี้ยงดูบุตรรวมทั้งการให้นมทารกที่เพิ่มอัตราการให้นมผสมทดแทนนมมารดา^{8,9,10,11} สิ่งเหล่านี้มีผลต่อกระบวนการสร้างและหลั่งน้ำนมของมารดาที่อาจส่งผลให้การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในเวลาสั้นลง^{9,10,12} โดยทั่วไปทารกทุกคนควรมีสิทธิที่ได้รับนมมารดาและมารดาทุกคนก็มีสิทธิที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ขณะเดียวกันมารดาทุกคนควรมีสิทธิในการทำงานหารายได้เพื่อมาจุนเจือครอบครัว^{13,14} ดังนั้นการตัดสินใจเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และการกลับเข้าทำงานหลังคลอดจึงควรเป็นสิทธิอันชอบธรรมของมารดา แต่ในความจริงมารดาไม่สามารถเลือกปฏิบัติได้อย่างอิสระ ทั้งนี้เนื่องจากมีปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมากมาย จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า มารดาที่ทำงานนอกบ้านมีอัตราการใช้นมผสมสูงกว่ามารดาที่ทำงานในบ้านโดยเฉพาะ

มารดาที่ทำงานนอกบ้านในระยะเวลาที่ยาวนาน และ/หรือการทำงานผลิตหมูนเวียนเวลาทำงาน มักมีความยุ่งยากในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างต่อเนื่องมากกว่ามารดากลุ่มอื่น ทั้งที่มารดากลุ่มนี้ส่วนใหญ่จะมีทัศนคติที่ดีและต้องการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างต่อเนื่อง แต่ต้องประสบอุปสรรคที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ตามความตั้งใจ⁸

สหพันธ์ส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโลก (The World Alliance for Breastfeeding Action [WABA]) ได้ให้แนวทางในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในที่ทำงาน 3 ด้าน ได้แก่ เวลา สถานที่ และสิ่งสนับสนุน โดยด้านเวลาประกอบด้วย 1) การลาพักหลังคลอดอย่างน้อย 4 เดือนโดยได้รับค่าจ้างตามปกติ และอนุญาตให้ลาพักหลังคลอดต่อได้โดยได้รับค่าจ้างบางส่วน 2) การยืดหยุ่นระยะเวลาการทำงาน เช่น การทำงานไม่เต็มเวลา (part-time) การเพิ่มเวลาหยุดพักรับประทานอาหารกลางวัน การแบ่งเวลาทำงานกับเพื่อนร่วมงานอื่น (jobs sharing) และ 3) การเพิ่มเวลาหยุดพักในช่วงเวลาทำงานเพื่อให้หมบุตรส่วนด้านสถานที่ ได้แก่ 1) การมีสถานดูแลเด็กเล็กในที่ทำงานหรืออยู่ใกล้ที่ทำงาน 2) การจัดสถานที่ในการปั๊มและเก็บน้ำนมรวมทั้งส่งเสริมให้มีตู้เย็นเพื่อเก็บรักษาน้ำนม และ 3) การดูแลสุขภาพแวดล้อมในที่ทำงานให้สะอาดและปลอดภัยจากสารเคมี สำหรับด้านสิ่งสนับสนุน ได้แก่ 1) การให้ข้อมูลข่าวสารพนักงาน/ลูกจ้างและสหพันธ์แรงงานเกี่ยวกับในการลาพักหลังคลอดเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมารดา 2) ให้หลักประกันความมั่นคงในการทำงานของสตรีที่เป็นมารดา 3) กระตุ้นผู้ร่วมงานและช่วยเหลือให้ทุกคนมีทัศนคติที่ดีต่อการให้นมมารดาในที่สาธารณะ และ 4) กระตุ้นให้มีการจัดตั้งเครือข่ายหรือกลุ่มสนับสนุนภายในที่

ทำงาน¹⁵ ปัจจุบันรัฐบาลไทยได้ตระหนักและให้ความสำคัญในเรื่องนี้ จึงจัดทำโครงการส่งเสริมการจัดตั้งมูมนมแม่ในสถานประกอบกิจการตั้งแต่พฤษภาคม พ.ศ. 2549 เป็นต้นมา^{16,17} โดยความร่วมมือระหว่างศูนย์ประสานงานนมแม่แห่งประเทศไทย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน ซึ่งกระตุ้นให้ผู้บริหารของสถานประกอบการบางแห่งเริ่มตระหนักและให้ความสำคัญของการผสมผสานบทบาทมารดาและบทบาทผู้ทำงานของบุคลากรในหน่วยงาน อย่างไรก็ตามการจัดมูมนมแม่เพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอที่จะช่วยให้มารดาที่ทำงานยังคงการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างต่อเนื่องได้ ยังต้องอาศัยการสนับสนุนจากผู้บริหารหรือหัวหน้าหน่วยงานและเพื่อนร่วมงานทั้งในด้านนโยบายและการปฏิบัติที่เอื้อและอำนวยความสะดวกทั้งเวลา การสนับสนุนและการช่วยเหลืออื่น ๆ นอกจากนี้การมีพยาบาลในสถานประกอบการเพื่อช่วยกระตุ้นให้มารดาได้ความตระหนักถึงประโยชน์และความสำคัญของนมแม่ การให้ความรู้ คำแนะนำ และสอนทักษะ รวมทั้งให้ความมั่นใจและช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

การวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาแบบการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสถานประกอบการปัจจุบันยังมีค่อนข้างน้อยและยังมีข้อจำกัดในการติดตามผลเกี่ยวกับอัตราการให้นมมารดา คณะผู้วิจัยซึ่งประกอบด้วยนักวิชาการสังกัดในคณะพยาบาลศาสตร์และพยาบาลในหน่วยหลังคลอดและคลินิกนมแม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่มีประสบการณ์ในการสอน การวิจัย รวมทั้งให้บริการชุมชนเกี่ยวกับเรื่องนี้อย่างต่อเนื่องมาเป็นระยะเวลานาน ประกอบกับประสบการณ์ของคณะผู้วิจัยในการดำเนินโครงการพัฒนาระบบการสื่อสารสุขภาพด้าน

อนามัยเจริญพันธุ์สำหรับสตรีในสถานประกอบการ (โรงงานและห้างสรรพสินค้า) ซึ่งได้เริ่มกระตุ้นการสร้างเสริมสุขภาพด้านอนามัยเจริญพันธุ์สำหรับสตรีในสถานประกอบการ 4 แห่ง ในจังหวัดเชียงใหม่¹⁸ และจากเวทีสรุปผลโครงการที่ผ่านมา คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ 2 แห่ง ได้แสดงความสนใจและเสนอแนะการพัฒนาการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในที่ทำงานอย่างเต็มรูปแบบและติดตามประสิทธิภาพ เพื่อนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีสำหรับเด็กซึ่งจะเป็นกำลังสำคัญของสังคมในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

2.1 เพื่อพัฒนาแบบการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสำหรับสตรีในสถานประกอบการ

2.2 เพื่อเปรียบเทียบอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีในสถานประกอบการระหว่างก่อนและหลังการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

สมมติฐานการวิจัย

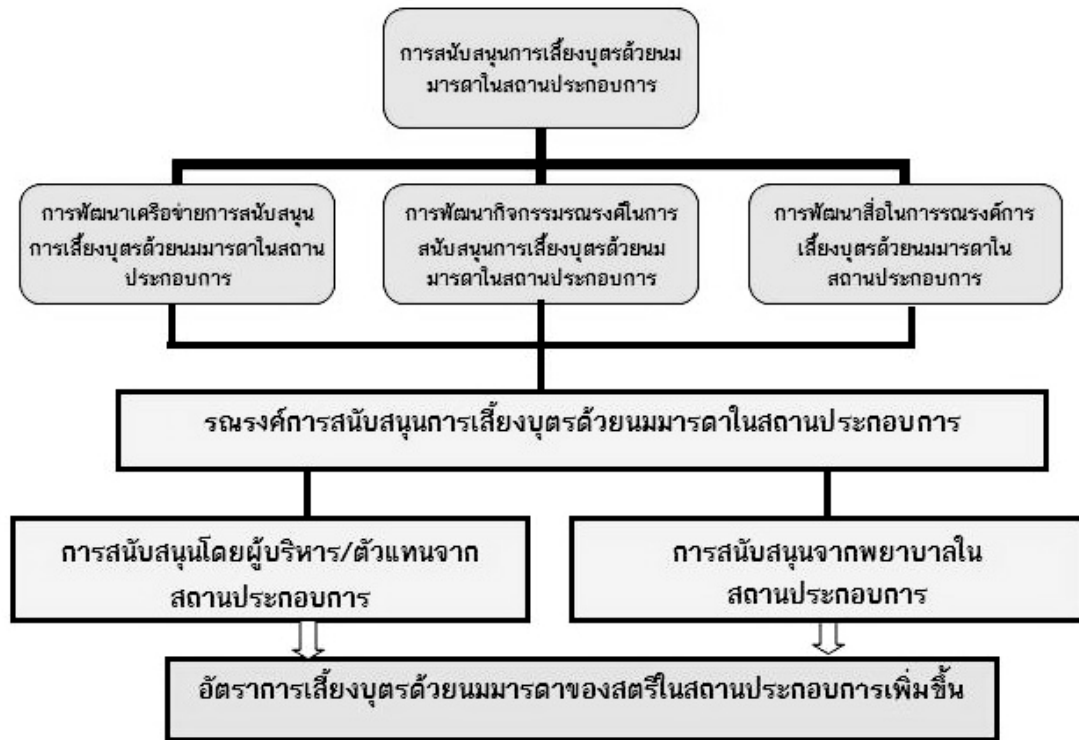
อัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีในสถานประกอบการหลังการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสูงกว่าก่อนการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

กรอบแนวคิดการวิจัย

การพัฒนาการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสำหรับสตรีในสถานประกอบการครั้งนี้ ใช้กรอบแนวคิดสถานที่ทำงานสายสัมพันธ์แม่-ลูกของสหพันธ์ส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโลกที่ครอบคลุมสิ่งเอื้ออำนวยทั้งด้านเวลา สถานที่ และการสนับสนุนอื่นๆ โดยมีแนวทางการสนับสนุนจาก

สถานประกอบการ (โดยผู้บริหารและพยาบาลในสถานประกอบการ) ซึ่งน่าจะเพิ่มการปฏิบัติในการเลี้ยงบุตร

ด้วยนมมารดาของสตรีในสถานประกอบการ มากขึ้น ดังแสดงในแผนภูมิข้างล่างนี้



แผนภูมิที่ 1 การสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสถานประกอบการ

วิธีการดำเนินการวิจัยและการรวบรวมข้อมูล

การดำเนินการวิจัยประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ในหนึ่งปี ซึ่งมีกิจกรรมและผู้เข้าร่วมกิจกรรม ดังนี้

1. ขั้นค้นหาปัญหาและวางแผน ประกอบด้วย

1.1 การพัฒนาเครือข่ายการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสถานประกอบการ โดยจัดตั้งคณะทำงานสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสถานประกอบการในห้างสรรพสินค้า 1 กลุ่ม และคณะทำงานฯ ในโรงงาน 1 กลุ่ม โดยการกำหนดองค์ประกอบ บทบาท หน้าที่ และการบริหารจัดการ

ได้จากข้อเสนอแนะในเวทีสรุปโครงการพัฒนาระบบการสื่อสารและการดูแลสุขภาพด้านอนามัยเจริญพันธุ์สำหรับสตรีในสถานประกอบการที่ผ่านมา ได้เสนอว่าคณะทำงานฯ ควรประกอบด้วย ตัวแทนผู้บริหาร 2 คน พนักงานสตรี 2 คน และ พยาบาลในสถานประกอบการ 2 คน รวมแต่ละ 6 คน รวมทั้ง 2 แห่ง 12 คน ทั้งนี้ตลอดการทำงานได้มีการปรับแนวคิดและวิธีการทำงานร่วมกันโดยเน้นการดำเนินกิจกรรมอย่างมีส่วนร่วมแบบพหุภาคีทุกขั้นตอน ตั้งแต่การวางแผน ดำเนินการ และติดตามประเมินผล

1.2 การรวบรวมข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับสถานการณ์กับอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาของพนักงานในสถานประกอบการแต่ละแห่ง โดยคณะทำงานฯ ทหารายชื่อพนักงาน ที่มีบุตรอายุระหว่าง 6 เดือนถึง 2 ปี พร้อมเบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อ จากนั้นคณะผู้วิจัยติดต่อสัมภาษณ์เกี่ยวกับการให้อาหารบุตรตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 6 เดือนหลังคลอด รวมทั้งเหตุผลที่ตัดสินใจเช่นนั้น ปัจจัยเอื้อ ปัญหา และอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งมีพนักงานสตรีทั้งหมด 32 คน

1.3 การพัฒนากิจกรรมรณรงค์การสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสถานประกอบการ โดยการประชุมเชิงปฏิบัติการระหว่างคณะผู้วิจัยและคณะทำงานในการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสถานประกอบการ โดยใช้แนวคิด “สถานที่ทำงานสายสัมพันธ์แม่-ลูก” ของสหพันธ์ส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโลก ที่ครอบคลุมสิ่งเอื้ออำนวยทั้งด้านเวลา สถานที่ และการสนับสนุนอื่นๆ และอาศัย “แนวทางในการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสถานประกอบการ” โครงการร่วมระหว่าง กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน และกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

1.4 การพัฒนาสื่อในการรณรงค์การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสถานประกอบการ ซึ่งประกอบด้วยคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่ทำงานนอกบ้าน โปสเตอร์ และแผ่นพับ เกี่ยวกับการการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานประกอบการ ที่จัดทำโดย สุลันหา ยิ้มแย้ม¹⁸ และประยุกต์โดยการประชุมร่วมระหว่างคณะผู้วิจัยและกลุ่มพยาบาลในสถานประกอบการ หลังจากนั้นได้นำไปทดลองใช้กับ พนักงานหลังคลอดที่ทำงานและต้องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีการปรับสำนวนภาษาเล็กน้อยตามข้อเสนอแนะ แล้วจึงนำไปใช้ให้คำแนะนำกับกลุ่มตัวอย่างจริง

2. ขั้นตอนการ ได้แก่ การรณรงค์การสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสถานประกอบการ ดำเนินการโดยคณะผู้วิจัยและพยาบาลในสถานประกอบการ ด้วยความร่วมมือระหว่าง คณะทำงานฯ ในสถานประกอบการแต่ละแห่ง ซึ่งมีกิจกรรมรณรงค์และมอบหมายผู้รับผิดชอบงาน ดังนี้

2.1 ประสานงานกับผู้บริหารในสถานประกอบเพื่อกำหนดนโยบายสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเป็นลายลักษณ์อักษร ช่วยประชาสัมพันธ์นโยบายให้สตรีโดยเฉพาะสตรีที่กำลังตั้งครรภ์ทราบ โดยมีคณะทำงานฯ รับผิดชอบ

2.2 จัดบอร์ดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และให้คำแนะนำกลุ่มเป้าหมาย ในการผสมผสานการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดากับการทำงาน โดยเฉพาะความรู้และฝึกเทคนิคการบีบเก็บน้ำนมมารดา โดยมีพยาบาลในสถานประกอบการ คณะทำงานฯ และคณะผู้วิจัย รับผิดชอบ

2.3 จัดมูมนมแม่และจัดหาอุปกรณ์ที่เอื้อต่อการบีบน้ำนมมารดา เช่น เครื่องปั๊มนมแบบไฟฟ้า หม้อนึ่งอุปกรณ์หลังจากล้างเมื่อใช้แล้ว ตู้เย็นที่เก็บน้ำนมมารดา แก้วน้ำ โตะ ที่รองเท้า กาละมังเล็ก กระติกน้ำร้อน และผ้าเช็ดตัวผืนเล็กสำหรับประคบเต้านม เป็นต้น โดยมีพยาบาลในสถานประกอบการ และคณะทำงานฯ และคณะผู้วิจัย รับผิดชอบ ทั้งนี้ทางโครงการได้จัดซื้อเครื่องปั๊มนมมารดาขนาดใหญ่ ถังเก็บน้ำนมมารดา อุปกรณ์บางส่วน และเอกสารประกอบต่างๆ ขณะที่สถานประกอบการได้จัดสรรสถานที่ ตู้เย็น อ่างล้างอุปกรณ์ และหม้อนึ่งทำความสะอาด รวมทั้งอุปกรณ์เล็กน้อยอื่นๆ

ทั้งนี้ตลอดระยะเวลา 8 เดือนที่รณรงค์สนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสถานประกอบการ มีพนักงานสตรีที่อยู่ในช่วงตั้งครรภ์แล้วคลอดบุตร

และสามารถติดตามจนถึง 6 เดือนหลังคลอด จำนวน 21 คน

3. **ขั้นตอนติดตามประเมินผล** โดยคณะผู้วิจัยสังเกตสภาพและการใช้มุนนมแม่ การสนทนาวางอย่างไม่เป็นทางการกับตัวแทนผู้บริหารสถานประกอบการ หัวหน้างาน และการสอบถามพนักงานสตรีโดยเฉพาะที่อยู่ในช่วงเริ่มตั้งแต่ดำเนินการจนกระทั่งปิดโครงการ เกี่ยวกับ การให้อาหารบุตรตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 6 เดือนหลังคลอด รวมทั้งเหตุผลที่ตัดสินใจเช่นนั้น ปัจจัยเอื้อ ปัญหา และอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งพนักงานสตรีที่มีคุณสมบัติดังกล่าวทั้งหมด 21 คน

4. **ขั้นตอนย้อนข้อมูลกลับ** โดยคณะผู้วิจัยการนำเสนอผลการดำเนินงานแก่คณะทำงานฯ และผู้บริหารสถานประกอบการ โดยการประชุมร่วมกัน

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งตามขั้นตอนในการดำเนินงานดังนี้

1. **แนวทางในการอภิปรายกลุ่มเพื่อพัฒนา** กิจกรรมสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสถานประกอบการ ที่พัฒนาโดยคณะผู้วิจัยเพื่อใช้ในการประชุมเชิงปฏิบัติการระหว่างคณะผู้วิจัยและคณะทำงานฯ ซึ่งอาศัยแนวทางในการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสถานประกอบการ ประกอบด้วย 1) จัดตั้งคณะทำงานสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา 2) กำหนดกิจกรรมสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสถานประกอบการ และประชาสัมพันธ์ให้พนักงานทราบ 2) ส่งเสริมให้พนักงานที่เป็นสตรีตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอดได้รับความรู้ในเรื่องประโยชน์และเทคนิคในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดย โปสเตอร์ แผ่นพับ และคู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาสำหรับมารดาที่

ทำงานนอกบ้าน 3) สนับสนุนให้มารดามีสิทธิลาพักหลังคลอดเพื่อให้บุตรได้อย่างเต็มที่ไม่น้อยกว่า 3 เดือน 4) จัดมุนนมแม่และจัดหาอุปกรณ์ที่เอื้ออำนวยให้มารดาสามารถบีบเก็บน้ำนมได้ รวมทั้งจัดหาสื่อต่าง ๆ ที่ส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสถานประกอบการ และ 5) สนับสนุนให้มีช่วงเวลาพัก เพื่อให้มารดาสามารถบีบเก็บน้ำนมได้อย่างน้อยทุก 3 ชั่วโมง

2. **สื่อรณรงค์การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาใน** สถานประกอบการ โดยคณะผู้วิจัย ได้ประยุกต์จากแผ่นพับ และคู่มือ เกี่ยวกับ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาที่ทำงานซึ่งพัฒนาโดย สุสัณหา ยิ้มแย้ม¹⁸

3. **แบบบันทึกการปฏิบัติการ** การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยคณะผู้วิจัย ได้ประยุกต์ใช้แบบบันทึกการปฏิบัติการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะหกเดือนหลังคลอดของสุสัณหา ยิ้มแย้ม⁸

4. **แบบบันทึกภาคสนาม** สำหรับบันทึกข้อมูลขณะเยี่ยมพนักงานหลังคลอดทั้งขณะพักหลังคลอดที่บ้านและเมื่อกลับมาทำงานในสถานประกอบการ รวมทั้งการเข้าถึงเขตมุนนมแม่ในแต่ละสถานประกอบการเพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการอภิปรายผล

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แนวทางในการอภิปรายกลุ่มเพื่อพัฒนากิจกรรมสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสถานประกอบการ และสื่อที่ใช้ในการรณรงค์ ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน หลังจากนั้นนำเครื่องมือมาปรับปรุงและแก้ไขตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และทดลองใช้กับพนักงานสตรีที่เคยเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จำนวน 10 ราย เพื่อดูความเหมาะสมและความเป็นไปได้ที่นำไปใช้กับกลุ่มเป้าหมาย

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

ข้อมูลเชิงคุณภาพได้รับการตรวจสอบในสองประเด็น คือ ความหลากหลายและอึดตัวกับความเป็นจริง ข้อมูลทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณตรวจสอบใช้วิธีสามเส้า (triangulation) กล่าวคือ ใช้การเปรียบเทียบข้อมูลเดียวกันกับการรวบรวมข้อมูลหลายวิธี ผู้รวบรวมข้อมูลหลายคน และต่างช่วงเวลากัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสังเกตได้บันทึกในรูปแบบบันทึกภาคสนาม ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ การสนทนา และการประชุมกลุ่มถูกบันทึกในเทปบันทึกเสียงและถอดข้อความ แล้วนำวิเคราะห์โดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา ประกอบด้วย อ่านและทำความเข้าใจข้อความ ถ้อยคำต่างๆ จากการบันทึก จับประเด็นสำคัญ และจัดหมวดหมู่ จำแนกประเภท ส่วนข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบบันทึกการปฏิบัติการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา นำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square)

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้นำเสนอตามวัตถุประสงค์ดังนี้

1. ผลการวิจัยนี้ทำให้เกิดการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสำหรับสตรีในสถานประกอบการ โดยมีคณะทำงานและกิจกรรมในการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสำหรับสตรีในสถานประกอบการแต่ละแห่ง ซึ่งคณะทำงานในแต่ละสถานประกอบการ (ประกอบด้วย ตัวแทนผู้บริหาร พนักงานสตรี และพยาบาลในสถานประกอบการ) มีทำงานร่วมกับคณะผู้วิจัยอย่างมีส่วนร่วมแบบพหุภาคีตลอดโครงการ มีการประชุมเพื่อวางแผนและติดตามกิจกรรมต่างๆ ขณะดำเนินงานมีการมอบหมายงานให้ผู้รับผิดชอบตามความเหมาะสม กิจกรรมรณรงค์ฯ ได้แก่

1.1 การประสานงานในการกำหนดนโยบายสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาและประชาสัมพันธ์ให้พนักงานทุกคนทราบ โดยเฉพาะสตรีในวัยเจริญพันธุ์

1.2 การพัฒนาและการเผยแพร่สื่อรณรงค์การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาไปยังกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ การติดบอร์ดสุขภาพเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา การแจกจ่ายแผ่นพับและคู่มือการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสำหรับสตรีที่ทำงานนอกบ้าน

1.3 การจัดมุมนมแม่และจัดหาอุปกรณ์ที่เอื้อต่อการบีบน้ำนมมารดา ไว้ในห้องปฐมพยาบาล

แม้ว่า คณะทำงานฯ ทั้งสองแห่งมีแนวทางในการดำเนินงานคล้ายคลึง แต่แตกต่างกันความเข้มข้นของการดำเนินงาน ทั้งนี้ คณะทำงานฯ ในโรงงานมีนโยบายและการให้สิ่งสนับสนุนที่เอื้อต่อการผสมผสานการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดามากกว่า ตัวอย่างเช่น จากการสนทนากับผู้จัดการและหัวหน้างาน ในโรงงานได้แสดงถึงความห่วงใยในการเลี้ยงบุตรของพนักงานที่กลับจากการลาพักหลังคลอดใหม่ๆ ส่วนใหญ่จะจัดให้ทำงานที่ไม่ใช้แรงงานมาก และเป็นช่วงเช้า สำหรับเวลาพักเพื่อบีบเก็บน้ำนม ทางโรงงานก็ให้เวลาเพิ่มเติมในช่วงพักเช้าและช่วงบ่ายที่เคยได้พักช่วงละ 10 นาทีเพิ่มเป็น 15-20 นาทีในแต่ละครั้ง จนบีบน้ำนมมารดาเสร็จ และจากการสังเกตสภาพมุมนมแม่มีพื้นที่กว้างขวางพอควร มีม่านกันเป็นสัดส่วน นอกจากนี้ทางโรงงานยังจัดหาชุดโตะและเก้าอี้รับแขกที่มีวางแขน (ซึ่งดูเหมือนจะนั่งสบาย เหมาะสำหรับนั่งบีบเก็บน้ำนมมารดา) อีกทั้งทางโรงงานยังจัดซื้อเครื่องปั้มน้ำนมมารดาขนาดพกพา และแจกถุงเก็บน้ำนมให้มารดาขณะมาบีบเก็บที่มุมนมแม่ และพนักงานมักนัดหมายเวลาเดียวกันที่มาบีบเก็บน้ำนม เป็นการกระตุ้นซึ่งกันและกัน และยังสามารถแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์กันด้วย ขณะที่สถานการณ์ในห้างสรรพสินค้า แม้ว่าทางสถานประกอบการยินดีให้พนักงานปลีกตัว

มาได้ แต่ไม่ได้กำหนดเวลา ต้องดูความเหมาะสม และไม่ให้เสียงาน ควรเป็นช่วงที่ไม่มีลูกค้ามารับบริการ สำหรับลักษณะงานไม่ได้เปลี่ยนแปลงเพราะปกติเป็นลักษณะงานที่ไม่ใช้แรงงานหนักอยู่แล้ว เพียงแต่อนุโลมไม่ต้องอยู่ทำงานล่วงเวลาหากไม่จำเป็น สำหรับสภาพมุนมมแม่อยู่ในห้องปฐมพยาบาลเช่นกัน แต่ไม่มีพื้นที่เฉพาะ เพียงอาศัยโต๊ะและเก้าอี้ของแพทย์ที่ไม่ได้มานั่งตรวจเป็นประจำ ใช้มุมห้องบังสายตา ซึ่งดูเหมือนค่อนข้างคับแคบ ส่วนอุปกรณ์มีเพียงเท่าที่ทางโครงการจัดสรรให้ นอกจากนั้นจากสอบถามพนักงานบางคนที่มีความรู้และทักษะแล้วจะไม่มาเก็บน้ำนมที่ห้องปฐมพยาบาล แต่จะหามุมห้องที่ใกล้บริเวณที่ทำงาน และจัดเก็บไว้ในแผนกที่ทำงานอยู่ โดยระบุว่าประหยัดเวลาและไม่ต้องฝากงานให้พนักงานคนอื่น ดังนั้นทางคณะผู้วิจัยและคณะทำงานฯ จึงได้จัดสรรเครื่องปั้มน้ำนมมารดาขนาดพกพาให้พนักงานที่กำลังเลี้ยง

บุตรด้วยนมมารดาใช้

2. ผลของโครงการที่ประจักษ์เบื้องต้นคือ อัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีในสถานประกอบการในระยะหลังสูงกว่าระยะก่อนการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ทั้งอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน ($p < .01$) และอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร่วมกับนมผสมอย่างน้อย 6 เดือน ($p < .001$) และเมื่อพิจารณาแยกตามสถานประกอบการ แม้ว่าอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือนและอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร่วมกับนมผสมอย่างน้อย 6 เดือน ในระยะหลังดูเหมือนจะสูงกว่าระยะก่อนการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา แต่ไม่สามารถวิเคราะห์ข้อมูลได้ชัดเจนทางสถิติ (no valid) เนื่องจากจำนวนความถี่ในเซลล์ ที่น้อยกว่า 5 มีมากกว่าร้อยละ 50 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาอย่างเดียว (EBF 6 M) และอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ร่วมกับนมผสมอย่างน้อย 6 เดือน (BF 6 M) ในระยะก่อนและหลังการดำเนินกิจกรรม

การเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา อย่างน้อย 6 เดือน		ระยะก่อนดำเนินการ N_1 (%)	ระยะหลังดำเนินการ N_2 (%)	χ^2 (p-value)
EBF 6 M รวม	ไม่ให้	31 (96.9)	14 (66.7)	8.80 [#] ($< .01$)
	ให้	1 (3.1)	7 (33.3)	
BF 6 M รวม	ไม่ให้	25 (78.1)	9 (36.0)	10.35 ($< .001$)
	ให้	7 (21.9)	12 (64.0)	
EBF 6 M ในโรงงาน	ไม่ให้	18 (94.7)	11 (68.8)	4.130 [#] (.042)
	ให้	1 (5.3)	5 (31.3)	
BF 6 M ในโรงงาน	ไม่ให้	14 (73.7)	6 (37.5)	4.644 (.031)
	ให้	5 (26.3)	10 (62.5)	
EBF 6 M ในห้างสรรพสินค้า	ไม่ให้	13 (100.0)	3 (60.0)	No Valid ^{##}
	ให้	0 (0.0)	2 (40.0)	
BF 6 M ในห้างสรรพสินค้า	ไม่ให้	11 (78.1)	2 (40.0)	No Valid ^{##}
	ให้	2 (21.9)	3 (60.0)	

N_1 = 32 คน N_2 = 21 คน

ใช้ Fisher Exact เนื่องจากมีค่าใน 1 cell (25%) ที่น้อยกว่า 5

No Valid เนื่องจากมีค่าใน 2 cell (50%) และ ที่น้อยกว่า 5

นอกจากนี้จากการสอบถามพนักงานสตรีหลังคลอดที่มาปั๊มน้ำนมมารดาที่ห้องปฐมพยาบาล บางคนระบุผลทางด้านจิตใจว่า “รู้สึกดีใจมากที่สามารถให้นมแม่ต่อได้ หลังกลับมาทำงาน ตอนแรกก็ไม่คิดว่าจะเป็นไปได้... แต่พี่ๆ พยาบาลและอาจารย์ช่วยให้กำลังใจ พอมีปัญหาอะไรก็โทรถามเลยมันใจมากขึ้น ก็คิดว่าให้นมแม่ไปนานที่สุดเท่าที่จะทำได้... รู้สึกได้ทำหน้าที่ของแม่ที่ดี”

และบางคนระบุถึงผลประโยชน์ด้านรายได้ว่า “เมื่อลองเทียบกับเพื่อนที่ทำงานด้วยกันแต่ไม่ได้ให้นมแม่แล้ว เจ้า (ตนเอง) ประหยัดสตางค์ เดือนละ 2,000-3,000 บาทที่ไม่ต้องเสียค่าซื้อนมผง จะใช้ตังค์ซื้อเฉพาะถุงเก็บน้ำนม เดือนละไม่กี่ร้อยบาทเท่านั้น”

ขณะที่บางคนระบุถึงผลด้านสุขภาพของบุตรว่า “จนถึงบ่าเตี้ย (ปัจจุบัน) ดูลูกก็แข็งแรงดี ไม่เจ็บป่วยเท่าลูกคนอื่นที่เป็น (เค้า) ให้นมผง” และบางคนระบุว่า “เจ๊ว่า ลูกเจ้าอารมณ์ดี ถ้าจะเป็นเพราะได้นมแม่”

ส่วนตัวแทนผู้บริหารสถานประกอบการและหัวหน้างาน ส่วนใหญ่สะท้อนถึงความรู้สึกที่ดีต่อการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสำหรับพนักงานว่า “ดีใจที่ได้มีส่วนช่วยให้พนักงานไม่ต้องกังวลเรื่องเลี้ยงดูลูก เพราะการมีลูก (อายุยัง) น้อย มักทำให้แม่โดยเฉพาะแม่ [คน] ใหม่มักเป็นกังวล ห่วงหน้าพะวงหลังไม่ค่อยมีสมาธิทำงาน พะวงว่าตนเองไม่ได้เป็นแม่ที่ดี คิดถึงลูก กลัวลูกจะร้องหิวขณะแม่ไม่อยู่ กลัวลูกเจ็บป่วย ไม่แข็งแรง ดังนั้นการสนับสนุนให้พนักงานได้ปั๊มน้ำนมแม่ให้ลูก น่าจะช่วยให้รู้สึกดีขึ้น... อะไรที่เราช่วยเค้าได้ ก็ต้องช่วย พนักงานก็เต็มใจและตั้งใจทำงาน ผลงานก็ออกมาดี... คิดว่าถ้าเราทำงานแบบนี้น้อง ครอบครัวเดียวกันน่าจะทำให้ทุกคนในบริษัทมีความสุขดี”

การอภิปรายผล

การสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสถานประกอบการที่ได้พัฒนาขึ้นในสถานประกอบการทั้งสองแห่ง ซึ่งครอบคลุมทั้งด้านสถานที่ เวลา และสิ่งสนับสนุน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดโครงการสถานที่ทำงานสายสัมพันธ์ของสหพันธ์ส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาโลก² และโครงการส่งเสริมการจัดตั้งมูมนมแม่ในสถานประกอบกิจการของรัฐบาลไทย^{16,17} หากแต่รายละเอียดของการสนับสนุนในโรงงานมีการสนับสนุนมากกว่าในห้างสรรพสินค้าทั้งสามด้านทั้งนี้อาจอธิบายได้จากสภาพการทำงานที่แตกต่างกัน การทำงานด้านการผลิตเช่นโรงงานแม้ว่าดูเหมือนเป็นการทำงานที่หนักกว่า เพราะต้องมีการทำงานตลอดเวลาทำงาน และมีการกำหนดเวลาพักงานเป็นระยะๆ ขณะที่การทำงานด้านบริการเช่นในห้างสรรพสินค้าจะปฏิบัติงานเมื่อมีลูกค้าหรือผู้รับบริการเท่านั้น แต่ต้องมีความพร้อมที่ปฏิบัติงานอยู่ตลอดเวลา ไม่สามารถกำหนดเวลาพักงานที่แน่นอนได้ ดังนั้นจึงเป็นการยุ่งยากที่พนักงานในห้างสรรพสินค้าจะวางแผนกำหนดเวลาพักที่แน่นอนเพื่อไปปั๊มน้ำนมมารดา และเมื่อต้องปลีกตัวจากหน่วยงานที่รับผิดชอบต้องมีพนักงานรับผิดชอบปฏิบัติแทน จึงอาจทำให้รู้สึกผิดที่ต้องปลีกตัวมาปั๊มน้ำนมมารดา ซึ่งต่างจากพนักงานในโรงงานเมื่อหยุดพักงานที่รับผิดชอบส่วนใหญ่ไม่ต้องรบกวนบุคคลอื่นมาทำงานทดแทนสำหรับสถานที่ในการปั๊มน้ำนมมารดาที่ทั้งสองสถานประกอบการได้จัดให้มีมูมนมแม่ในห้องปฐมพยาบาลเหมือนกัน แต่เนื่องจากข้อจำกัดในการปลีกตัวของพนักงานในห้างสรรพสินค้าดังกล่าวมาแล้ว จึงทำให้ไม่ค่อยมีมารดามาปั๊มน้ำนมมารดาที่มูมนมแม่ ดังนั้นทางสถานประกอบการจึงไม่ได้ให้ความ

สำคัญในการพัฒนาสถานที่และสิ่งสนับสนุนภายใน
มากนัก ดังนั้นรูปแบบในการพัฒนาการสนับสนุน
การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในห้างสรรพสินค้าอาจ
แตกต่างจากสถานประกอบการอื่น ในโครงการนี้
คณะผู้วิจัยและคณะทำงานฯ ได้ปรับการสนับสนุน
เครื่องปั๊มน้ำนมมารดาขนาดพกพาให้พนักงานที่
กำลังเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาใช้ น่าจะเป็นทางเลือก
ที่น่าสนใจประการหนึ่ง

สำหรับผลลัพธ์ของโครงการเกี่ยวกับอัตรา
การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของสตรีในสถานประกอบการ
ในระยะหลังสูงกว่าระยะก่อนการสนับสนุนการเลี้ยง
บุตรด้วยนมมารดานั้น และเมื่อพิจารณาแยกวิเคราะห์
ตามสถานประกอบการก็พบว่า มีแนวโน้มที่จะมี
อัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสูงขึ้นเช่นกัน แต่ซึ่ง
สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา^{19,20} ทั้งนี้อาจอธิบาย
ได้ว่า การที่พนักงานสตรีสามารถบีบเก็บน้ำนมมารดา
ได้ขณะพักในช่วงเวลาทำงาน นอกจากจะทำให้มีน้ำนม
มารดาเพียงพอที่เก็บไว้ให้ผู้ดูแลทารกป้อนให้บุตร
ขณะอยู่ที่บ้าน ยังเป็นกระตุ้นอย่างสม่ำเสมอ ตามกลไก
การสร้างและหลั่งน้ำนม ทำให้ยังคงมีการผลิตน้ำนม
มารดาอย่างสม่ำเสมอที่ให้บุตรอย่างต่อเนื่อง^{8,9,14,17}
นอกจากนี้โครงการนี้ยังส่งผลประโยชน์ต่อด้าน
ร่างกายและอารมณ์ของบุตรพนักงาน ด้านจิตใจจิต
วิญญาณ (ความรู้สึกมีคุณค่า) และด้านเศรษฐกิจของ
พนักงานเอง รวมทั้งสถานประกอบการโดยเฉพาะ
คุณภาพของงานและสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพนักงาน
กับสถานประกอบการ ซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์
ในโครงการจัดตั้งมูมนมแม่ในสถานประกอบการ
ของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวง
แรงงาน ร่วมกับศูนย์ประสานงานนมแม่แห่งประเทศไทย
และกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข^{16,17}

ข้อจำกัดในการวิจัยครั้งนี้

เนื่องจากโครงการนี้มีระยะเวลาในการดำเนินงาน
เพียงหนึ่งปี ดังนั้นการมีผู้ที่มีคุณสมบัติเข้าร่วม
โครงการที่เป็นกลุ่มได้รับกิจกรรมการพัฒนาการ
สนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสถาน
ประกอบการที่ค่อนข้างน้อย โดยเฉพาะในสตรีที่ทำงาน
ในห้างสรรพสินค้า จึงทำให้มีปัญหาในการวิเคราะห์
ดังนั้นควรมีการศึกษาติดตามในระยะยาว นอกจากนี้
ควรศึกษาผลลัพธ์เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา
จนถึงระยะเลิกให้นมมารดาทุกราย เพื่อเปรียบเทียบ
ระยะเวลาในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (breastfeeding
duration) และการศึกษาติดตามในระยะยาวมากขึ้น
เพื่อดูความยั่งยืนของกิจกรรมการพัฒนาการสนับสนุน
การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในสถานประกอบการ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

ผลของโครงการนี้ได้แสดงถึงผลลัพธ์ที่สำคัญ
ของการสนับสนุนการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาใน
สถานประกอบการ คือ การเพิ่มขึ้นของอัตราการ
เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยังน้อย 6 เดือน
และอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ร่วมกับนมผสม
อย่างน้อย 6 เดือน ซึ่งข้อมูลเชิงคุณภาพยังสะท้อนถึง
ผลประโยชน์ที่ไม่เพียงต่อทารกทั้งทางด้านร่างกาย
และอารมณ์แล้ว ยังมีผลประโยชน์ต่อมารดาในด้าน
จิตใจ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่ได้แสดงบทบาท
การเป็นมารดาอย่างเต็มที่ และผลประโยชน์ต่อ
ครอบครัวด้านเศรษฐกิจด้วย ดังนั้นจึงควรกระตุ้น
ให้ทุกสถานประกอบการมีการสนับสนุนการเลี้ยง
บุตรด้วยนมมารดาในสถานประกอบการ ทั้งนี้แนวทาง
การพัฒนาในรายละเอียดอาจต้องขึ้นอยู่กับบริบท
ของแต่ละสถานประกอบการ

เอกสารอ้างอิง

1. American Academy of Pediatrics [AAP]. Breast-feeding and the use of human milk. J Pediatr 2005; 100: 1035-9.
2. World Alliance for Breastfeeding Action [WABA]. For mothers and babies. WABALINK January 2003; 1: 4.
3. World Health Organization [WHO]. Infant and young child nutrition: global strategy for infant and young child feeding: executive board 109th session, provisional agenda item 3.8. Geneva: World Health Organization WABA; 2001.
4. Yimyam, S. Breastfeeding Practice among employed Thai women: A cultural perspective. Thai J Nurs Res 2003; 7(2): 150-60.
5. Yimyam, S. Breastfeeding Beliefs and Practices Among Employed Women: A Thai Cultural Perspective (pp. 125-40). In Pranee Liampongton (Editor). Infant feeding beliefs and practices: a cross-cultural perspective. New York: Springer; 2011.
6. Yimyam, S. Breastfeeding promotion for healthy mothers and healthy babies (pp. 155-71). In Wipada Kunaviktikul (Editor). Towards the success of health promotion. Chiang Mai, Thailand: Chotana; 2005.
7. National Statistical Office. The multiple indicator cluster survey (MICS) December 2005 – February, 2006. National Statistical Office, Ministry of Information and Communication Technology. Denmark: Gerbeer Creative; 2007.
8. สุสัณหา ยิ้มแย้ม. รายงานการวิจัยเรื่อง ปัจจัยทางด้านสังคมเศรษฐกิจ วัฒนธรรม และนโยบายที่มีผลต่อการปฏิบัติการให้นมมารดาแก่บุตรในมารดาที่ทำงานในเขตจังหวัดเชียงใหม่. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2545.
9. Menon, L., & Amin, S. Breastfeeding: a reproductive health and rights issue. Penang, Malaysia: Juta; 2006.
10. Scott, J. A. & Binns, C. W. Factors associated with the initiation and duration of breastfeeding: A review of the literature. Breastfeed Rev 1999; 7(1): 5-16.
11. United Nations Children's Fund [UNICEF]. 1990-2005 Celebrating The Innocenti Declaration on the protection, promotion and support of breastfeeding. Florence, Italy: UNICEF Innocenti Research Centre. WHO; 2006.
12. Arlotti, J.P., Cottrell, B.H., Lee, S.H., & Curtin, J.J. Breastfeeding among low-income women with and without peer support. J Community Health Nurs, 1998;15 (3): 163-78.
13. Yimyam, S. & Morrow, M. Maternal labor, breast-feeding, and infant health (pp. 105-35). In Jody Heymann (Editor). Global Inequity at Work. New York: Oxford University Press; 2003.
14. Riordan, J. & Auerbach, K. Breastfeeding and human lactation (4nd edition). Boston: James & Bartlett; 2004.
15. Amin, S. Nurturing the future: our Italic first five year. Penang: World Alliance for Breastfeeding Action, 1996.
16. พิระศักดิ์ ปานเสน่ห์. การจัดมมนมแม่ในสถานประกอบการ. เอกสารอัดสำเนา. กรุงเทพฯ: กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน, 2553.
17. ยุพยง แห่งเชาวนิช. แม่ทำงานกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (หน้า 7-12). นมแม่ดีที่หนึ่งเลย. การประชุมวิชาการนมแม่แห่งชาติ ครั้งที่ 3 วันที่ 22-24 มิถุนายน 2554 ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร, 2553.
18. สุสัณหา ยิ้มแย้ม, สุจิตรา เทียนสวัสดิ์ และจิรพร วิทย์ศักดิ์พันธุ์. รายงานการวิจัยเรื่อง การพัฒนาระบบการสื่อสารสุขภาพด้านอนามัยเจริญพันธุ์สำหรับสตรีในสถานประกอบการ. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2553.
19. Hirani SAA, Kamaliani R. Evidence based workplace interventions to promote breastfeeding practices among Pakistani working mothers. J Wom Bi 2012; doi:10.1016/j.wombi.2011.12.005.
20. Zafar, S.N. & Bustamante-Gavino, I. Breastfeeding and working full time: experiences of nurse mothers in Karachi, Pakistan. Inter J Caring Sci 2008; 1(3):132-9.

Development of Ways of Promoting Breastfeeding in Workplaces*

Susanha Yimyam**

Pikul Thapphansan***

and Srivieng Chumphan***

Abstract: Returning to workplaces after a maternity leave is usually considered an interruption to breastfeeding, unless proper support is given by the workplaces. The main objectives of this operational-participatory research project were to develop ways of promoting breastfeeding in workplaces and to make a comparison between the pre-experimental and post-experimental rates of breastfeeding in workplaces. The project, in which two workplaces participated, started with attempts to identify problems, cooperative planning, cooperative implementation and cooperative evaluation. The primary data were collected through (i) interviews with female participants regarding breastfeeding during the six months after birth-giving, 32 before the project and 21 after the project; (ii) informal conversations with the workplaces' administrators and section heads; and (iii) observations of relevant campaigning activities. Data analysis was based on descriptive statistics and chi-square testing.

The research revealed practical ways of promoting breastfeeding, which conformed to the assigned working group's campaign for breastfeeding in workplaces jointly initiated by the Mother-Child Relationship Project of the Global Union for Breastfeeding Promotion and the Thai Government's Breastfeeding Corners in Workplaces Project. After project implementation, the rates of breastfeeding in workplaces increased significantly. The frequency of feeding only breast milk and feeding breast milk mixed with other milks to babies for at least 6 months increased by $p < .01$ and $p < .001$, respectively.

Based on this research, it is recommended that promotion of breastfeeding in workplaces be stimulated, with differences in workplaces' contexts taken into consideration. In addition, counselling and assisting activities should be conducted to individually assist working mothers from their pregnancy to their post-delivery period, as well as for their return to work and their children's weaning. Also, long-term follow-ups are strongly recommended.

Thai Journal of Nursing Council 2012; 27(2) 122-133

Keywords: workplaces; working mothers; promoting breastfeeding in workplaces

*This project funded by Faculty of Nursing, Chiang Mai University.

**Corresponding Author, Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University, Email: Syimyam@mail.nurse.cmu.ac.th

***Registered Nurse, Maharaj Nakorn Chiang Mai, Faculty of Medicine, Chiang Mai University.