

บนเส้นทางสายน้ำนมแม่: อัตลักษณ์ของแม่ทำงานยุคใหม่กับ ความยากลำบากในความเป็นแม่*

ภัทรพรรณ ทำดี**

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

* บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของข้อค้นพบจากโครงการวิจัยเรื่อง “เส้นทางสายน้ำนมแม่: ประสบการณ์การต่อสู้ของแม่ทำงานยุคใหม่เพื่อแลกกับการได้เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมตน” โดย กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ร่วมกับมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

** อาจารย์ประจำภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กรุงเทพฯ 10900 (Email: fsocppl@ku.ac.th)

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเงื่อนไขและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของแม่ซึ่งต้องทำงาน โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจากแม่ทำงานในกรุงเทพมหานคร และจังหวัดเชียงใหม่ซึ่งผ่านประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในขณะที่ต้องทำงานไปด้วยมาอย่างน้อย 6 เดือน ผลการศึกษา พบว่า แม่ทำงานต้องเผชิญกับอุปสรรคสำคัญ ได้แก่ การต่อสู้กับธรรมชาติของร่างกายตนเองและลูก ความเชื่อในการเลี้ยงดูเด็กของคนในครอบครัวที่แตกต่างกัน การลงทุนกับอุปกรณ์หรือเครื่องมือในการให้นม บริบทของการทำงานที่ไม่เอื้ออำนวย ความเหนื่อยล้าของร่างกาย ความสับสนกับข้อมูลที่หลากหลาย ความกดดันกับปริมาณน้ำนม ความเสี่ยงในการใช้ยาหรือสมุนไพรในการกระตุ้นน้ำนม และความเสี่ยงของการให้นมในที่สาธารณะ นอกจากนี้ ยังมีบริบทอื่นๆ ที่สร้างเงื่อนไขต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น การปรับตัวภายในครอบครัวสามี การต้องแยกจากลูก การวางรากฐานการเลี้ยงลูกจากโรงพยาบาลที่คลอດ และการขาดข้อมูลในเชิงประสบการณ์จากคนใกล้ชิด ดังนั้น หากต้องการส่งเสริมให้แม่ที่ทำงานสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมได้อย่างเต็มที่โดยสามารถรักษาทั้งอัตลักษณ์ของความเป็นแม่และอัตลักษณ์ของผู้หญิงทำงานไว้ได้จึงจำเป็นต้องสร้างบริบทของงานที่เอื้อต่อความเป็นแม่ ไม่ว่าจะเป็นการยืดหยุ่นในเรื่องลักษณะและเวลาในการทำงาน การอำนวยความสะดวกในด้านสถานที่สำหรับแม่ที่ต้องให้นม และการสร้างความเข้าใจและทัศนคติที่ดีต่อการให้นมแม่ทั้งในครอบครัว ที่ทำงาน และสังคม

คำสำคัญ: นำนมแม่, การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่, แม่ทำงาน

The Path of Breast Milk: Identity of Modern Working Mothers and Difficulties in Motherhood*

Patrapan Tamdee**

Kasetsart University

* This research article is a part of the research project entitled “The way of breast milk: struggle experience of working modern mom for lactation” funded by Department of Women’s Affairs and Family Development, Ministry of Social Development and Human Security

** Lecturer, Department of Sociology and Anthropology, Faculty of Social Sciences, Kasetsart University (Email: fsocppl@ku.ac.th)

Abstract

This article aims to explore the conditions and obstacles in lactation of working mothers by using qualitative research method. In-depth interview with 60 working mothers in Bangkok and Chiang Mai who have experience in at least 6 months breastfeeding during their work was used in data collecting process. The research shows that these mothers have to face with many obstacles during breastfeeding including: struggling with the nature of their body and their baby, different beliefs about baby feeding in their family, expenses in breastfeeding equipment, extreme tiredness, confusion with a lot of different information, pressure with volume of their breast milk, risk in taking medicines or herbs for increasing breast milk, and risk in breastfeeding in public areas. Moreover, there are also other contexts about conditions of their breastfeeding such as adjusting within their husband's family, separation from their baby, basic training and nursery care from delivery hospital, and lacking in practical experience from those who are close to them. By providing mother-friendly workplace such as having more flexibility in types of work and working hours for breastfeeding mothers, facilitating breastfeeding areas in the workplace. And by promoting good attitudes regarding breastfeeding in family, workplace and society level, working mothers will be encouraged to have long term breastfeeding and will be able to preserve their motherhood identity together with their work identity.

Keywords: breast milk, breastfeeding, working mother

บทนำ

“...เหนื่อยนะที่ต้องทำงานไปด้วย ป้อนนมไปด้วย ยิ่ง
หน้างานไม่ได้เอื้อต่อการที่จะป้อนนมได้ยิ่งเหนื่อยใจ แต่ก็อดทน
มาร่วม 3 เดือน...เหนื่อยยิ่งกว่าที่คนใกล้ตัวบอกให้เลี้ยงลูกด้วย
นมผงได้แล้ว #พรุณี่ก็ครบ 6 เดือนแล้วนะ แม่จะพยายามให้
หนูได้กินนมแม่ต่อไป...เพราะแม่เชื่อว่าแม่รักหนูยิ่งกว่าใครใน
โลกใบนี้...”

ความรู้สึทงของแม่คนหนึ่งทีละบายออกมาผ่านทาง Facebook (ซึ่งได้รับอนุญาตเป็นการส่วนตัวให้มีการเผยแพร่ได้) สะท้อนให้เห็นถึงความพยายามในการฝ่าฟันอุปสรรคต่างๆ ทั้งในเรื่องการทำงานที่ไม่เอื้อต่อการให้นมบุตร ตลอดจนการต้องต่อสู้กับความเข้าใจและทัศนคติของคนในครอบครัวที่มีต่อการให้นม โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ตนเองสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเต็มที่ อาจเรียกได้ว่าเป็นตัวแทนของแม่ทำงานในยุคนี้ที่ส่วนใหญ่รู้และเข้าใจในประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นอย่างดี แต่ไม่สามารถทำให้เป็นไปได้อย่างที่ต้องการ เนื่องจากเงื่อนไขและข้อจำกัดหลายประการที่เกี่ยวข้องกับบริบทการใช้ชีวิต โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงบทบาทของผู้หญิงในปัจจุบัน ซึ่งต้องหันมารับภาระในเชิงเศรษฐกิจและมีส่วนร่วมในการหารายได้ให้กับครอบครัวไปพร้อมๆ กับการทำหน้าที่ภรรยา และแม่ของลูกในคราวเดียวกัน

ถึงแม้จะมีผลการวิจัยยืนยันว่าในช่วงระหว่างปี 1990-2000 ระดับของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเข้มข้น (exclusive breastfeeding) ในเด็กที่อายุน้อยกว่า 4 เดือนจะเพิ่มขึ้นในประเทศกำลังพัฒนาทั่วโลก โดยเฉพาะในเขตเมืองซึ่งได้รับอิทธิพลและแรงกดดันจากการพาณิชย์ของนมค่อนข้างมากก็ตาม (Labbok et al., 2006) แต่สัดส่วนของการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมแม่โดยเฉพาะในช่วง 6 เดือนแรกยังไม่เป็นไปตามมาตรฐานและเป้าหมายที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ ซึ่งต้องการให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นร้อยละ 75

ในโรงพยาบาล และร้อยละ 50 ในช่วง 6 เดือนแรกของทารก (Ryan, Zhou & Arensberg, 2006) โดยเฉพาะในประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น สหรัฐอเมริกา (Angeletti, 2009) อังกฤษ (Lee, 2007) ออสเตรเลีย (Della & Helen, 2010; Barclay et al., 2012) นิวซีแลนด์ (Manhire, Hagan & Floyd, 2007) หรือในเอเชีย เช่น ฮองกง (Tarrant, Dodgson & Choi, 2004; Wang, Lau, Chow & Chan, 2013) และประเทศกำลังพัฒนาต่างๆ เช่น เวียดนาม (Lundberg & Ngoc Thu, 2012) รวมทั้งในพื้นที่ซึ่งผู้หญิงต้องเข้ามามีส่วนในตลาดแรงงานมากขึ้น และในเขตเมือง (Ukwuani, Suchindran & Cornwell, 2001) ซึ่งประเทศไทยเองก็อยู่ในสถานะที่ไม่แตกต่างกันเนื่องจากพบว่า ในปีพ.ศ. 2547 อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของไทยมีเพียงร้อยละ 5.4 ซึ่งต่ำเป็นอันดับที่ 3 ก่อนสุดท้ายของโลก (กรมอนามัย, 2551) และถึงแม้ว่าอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนของไทยจะเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 16.3 ในปี 2548 เป็นร้อยละ 29.6 ในปี 2552 ซึ่งเป็นไปในทางที่ดีขึ้นแต่ยังไม่บรรลุเป้าหมายของประเทศไทย (ไทยโพสต์, 2556)

การทำงานนอกบ้านหรือการต้องกลับไปทำงานของแม่เป็นอุปสรรคสำคัญอย่างยิ่งต่อโอกาสในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง ระบบเศรษฐกิจในปัจจุบันที่ผลักดันให้ผู้หญิงจำเป็นต้องรับผิดชอบภาระทางเศรษฐกิจในครัวเรือนทำให้ผู้หญิงจำเป็นต้องรักษ้อัตลักษณ์ของตนเองทั้ง 2 ด้าน ทั้งอัตลักษณ์ด้านการทำงาน และอัตลักษณ์ของความเป็นแม่ ซึ่งกรณีหลังเป็นอัตลักษณ์ที่ไร้ขอบเขตเนื่องจากเป็นสถานภาพที่ต้องแบกรับไปโดยตลอด (Turner & Norwood, 2013; Chuang et al., 2010) ผู้หญิงที่เป็นแม่ในปัจจุบันจึงต้องตกอยู่ภายใต้วาทกรรมหลักสองอย่าง ทั้งวาทกรรมความเป็นแม่ตามธรรมชาติ และวาทกรรมทางการแพทย์เกี่ยวกับการให้นมลูก ซึ่งวาทกรรมเหล่านี้ถูกรองรับโดยอำนาจของการแพทย์ เพศวิถีของผู้หญิง ความเป็นวิทยาศาสตร์ และสื่อโฆษณา และกลับมาเป็นการตีตราผู้หญิงที่เป็นแม่ในปัจจุบันที่ไม่สามารถดำเนินชีวิตไปตามความคาดหวังของสังคมอันเกิดจากอำนาจของวาทกรรมเหล่านี้ (Nadesan & Sotirin,

1998) ผู้หญิงที่เป็นแม่จึงมีความพยายามอย่างยิ่งที่จะรักษาสถานภาพทั้งสองอย่างไว้โดยมองหาทางเลือกต่างๆ ซึ่งไม่ว่าจะเป็นทางเลือกใดก็หลีกเลี่ยงได้ยากที่จะต้องเผชิญหน้ากับความรู้สึกผิด เช่น แม่ที่ต้องเลี้ยงลูกด้วยนมตัวเองไปพร้อมกับนมผสมอย่างอื่น ถึงแม้จะรู้สึกสะดวกสบายขึ้น แต่ก็รู้สึกกังวลว่าจะมีผลต่อความเสี่ยงด้านสุขภาพของลูกในระยะยาวหรือไม่ ทำให้ต้องจัดการกับความกดดันระหว่างความเป็นจริงกับสิ่งที่คาดหวังอยู่ตลอดเวลา (Lee, 2007) จะเห็นได้ว่าแม่ที่จำเป็นต้องทำงานเต็มเวลามีโอกาสที่จะให้นมลูกอย่างต่อเนื่องน้อยกว่าแม่ที่ทำงาน part-time และแม่ที่ไม่ต้องทำงานในองค์กรหรือแม่ที่เป็นแม่บ้านอย่างเดียวอย่างเห็นได้ชัด (Mandal, Roe & Fein, 2010; Wang, Lau, Chow & Chan, 2014; Ryan, Zhou & Arensberg, 2006) นอกจากนี้รูปแบบการทำงานก็ส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เช่นกัน จะเห็นได้ว่า หากแม่จำเป็นต้องทำงานแบบเป็นกะ (shift work) หรือมีเวลาทำงานที่ไม่แน่นอน โอกาสในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องก็จะยิ่งลดลง (Rea, Venancio, Batista & Greiner, 1999) โดยเฉพาะอย่างยิ่ง แม่ซึ่งอยู่ในฐานะแรงงานย้ายถิ่นที่จำเป็นต้องย้ายถิ่นเพื่อการทำงานในพื้นที่หรือสังคมใหม่ ซึ่งจำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงรูปแบบและวิถีชีวิตเพื่อให้สอดคล้องกับการทำงานจนทำให้ต้องละทิ้งวิถีชีวิตแบบดั้งเดิมรวมทั้งแบบแผนในการเลี้ยงลูกแบบเดิมซึ่งเน้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วย อีกทั้งการเข้าถึงง่ายขึ้นของนมผสมรูปแบบอื่นที่สะดวกสบายมากกว่า (Higginbottom, 2000; Liamputtong, 2002)

นอกจากนั้น การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังเชื่อมโยงกับปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมอื่นๆ เช่น ค่านิยม ความเชื่อ ความเข้าใจ และสถานภาพทางสังคมของผู้หญิง (Tarrant, Dodgson & Choi, 2004; Lundberg & Ngoc Thu, 2012) รูปแบบการเลี้ยงดูเด็กในครอบครัว (Abuidhail, Al-Modallal, Yousif & Almresi, 2014; Tarrant, Dodgson & Wu, 2014; Lundberg & Ngoc Thu, 2012; Groleau, Sigouin & D'souza, 2013) อีกทั้งบทบาทของบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องยังมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จและความต่อเนื่อง

ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยเฉพาะพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีหน้าที่ให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาในช่วงหลังคลอด (Moran, Edwards, Dykes & Downe, 2007; Leahy-Warren, Mulcahy, Phelan & Corcoran, 2014) ซึ่งบางครั้งความคาดหวังและความเชื่อมั่นของบุคลากรที่สูงมากได้กลายเป็นความกดดันต่อแม่หลังคลอด ซึ่งยังขาดประสบการณ์จนก่อให้เกิดความกังวลและท้อถอย รวมทั้งรูปแบบการสนับสนุนที่ไม่เหมาะสม เช่น ปฏิบัติทาง ทำทาง ทักขะ ในการสื่อสาร และการเอาใจใส่ที่ไม่สอดคล้องกับความต้องการของแม่หลังคลอด (Barona-Vilara, Escriba' Agu'ira, & Ferrero-Gandía, 2009; Manhire, Hagan & Floyd, 2007; Hauck, Graham-Smith, McInerney & Kay, 2011; Ogbuanu et al., 2009) ทำให้แม่สูญเสียสุขภาพจิตและสายสัมพันธ์ระหว่างแม่ลูกตามธรรมชาติไปโดยไม่รู้ตัว (Barclay et al., 2012) นอกจากนี้ ความแปรปรวนด้านอารมณ์ความรู้สึกของแม่ในช่วงหลังคลอดโดยเฉพาะขณะยังอยู่ในโรงพยาบาลยังส่งผลให้แม่รู้สึกกดดันภายใต้การใช้อำนาจของเจ้าหน้าที่ที่รู้สึกว่ามีอยู่เหนือกว่า (Flacking, Ewald & Starrin, 2007) ทำให้ในหลายพื้นที่การส่งเสริมบทบาทของเจ้าหน้าที่กลับไม่สามารถเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้เพิ่มสูงขึ้นได้ (Mitra, 2004)

การศึกษาในส่วนนี้จึงมุ่งเน้นศึกษาประสบการณ์ของแม่ซึ่งต้องทำงานไปพร้อมๆ กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จนสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างน้อย 6 เดือนตามเกณฑ์มาตรฐาน ทั้งนี้เพื่อตอบคำถามที่ว่า การใช้ชีวิตภายใต้ภาวะสมัยใหม่ในยุคนี้ทำให้แม่ซึ่งต้องทำงานเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมแม่อย่างไร ซึ่งข้อมูลดังกล่าวจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับผู้หญิงยุคใหม่ที่เตรียมพร้อมสำหรับการเป็นแม่และต้องแบกรับภาระทางเศรษฐกิจไปพร้อมๆ กัน เช่นเดียวกับแม่ทำงานซึ่งกำลังประสบปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อยู่ในขณะนี้ได้เตรียมความพร้อมเพื่อตั้งรับกับสถานการณ์ดังกล่าว นอกจากนี้ ยังใช้เป็นแนวทางสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการกำหนดนโยบายที่จะช่วยส่งเสริมให้แม่วัยทำงานสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่าง

เต็มอย่างน้อย 6 เดือนอีกด้วย ซึ่งการจัดการกับอุปสรรคต่างๆ ที่เป็นเงื่อนไขสำคัญในการขัดขวางการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทยเพิ่มสูงขึ้นซึ่งจะเป็นผลดีต่อทั้งสุขภาพของเด็ก แม่ และช่วยลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศลงตามไปด้วย

บริบทของภาวะสมัยใหม่กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การอธิบายปรากฏการณ์ในครั้งนี้อยู่บนมุมมองเกี่ยวกับภาวะสมัยใหม่ของ Anthony Giddens (1990) ซึ่งเชื่อว่า ภาวะสมัยใหม่ในปัจจุบันมีลักษณะเฉพาะแตกต่างจากช่วงเริ่มแรก เนื่องจากส่งผลกระทบที่รุนแรงและแพร่กระจายทั่วโลกมากกว่า โดย Giddens เรียก modernity ในช่วงนี้ว่าเป็น late modernity หรือ high modernity หรือ post-traditional society ซึ่งเป็นสังคมความเสี่ยงรูปแบบใหม่ที่แตกต่างจากความเสี่ยงแบบเดิมที่มนุษย์เคยประสบมา ทั้งนี้เพราะสังคมแบบ high modernity มีลักษณะเคลื่อนที่ไม่หยุดนิ่ง อีกทั้งบทบาทของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในปัจจุบันทำให้เกิดภาวะเหนือเวลาเหนือพื้นที่ และก่อให้เกิดความสัมพันธ์ทางสังคมในรูปแบบที่แตกต่างจากเดิม เช่น การปฏิสัมพันธ์ที่ไม่ต้องมีการเผชิญหน้ากัน ไม่จำเป็นต้องเห็นตัวตนที่แท้จริงซึ่งถือเป็นความเสี่ยงรูปแบบหนึ่งเนื่องจากไม่ได้มีการเปิดเผยให้เห็นตัวตนซึ่งกันและกัน อีกทั้งการใช้ชีวิตในสังคมปัจจุบันที่ดูเหมือนอิสระแต่จริงๆ แล้วคนในสังคมกำลังถูกควบคุมและชี้นำภายใต้ระบบ abstract system หรือ expert system ที่ต้องอยู่บนความเชื่อถือในผู้เชี่ยวชาญที่มีอำนาจจากความรู้เป็นพื้นฐาน การใช้ชีวิตโดยอ้างอิงการชี้นำจากผู้เชี่ยวชาญจึงกลายเป็นเรื่องสำคัญและจำเป็น โดยมีความรู้แบบวิทยาศาสตร์เป็นพื้นฐานสำคัญ ซึ่งเข้าไปเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของบุคคลในหลายระดับ ตั้งแต่เรื่องการบริโภค การแพทย์ แม้แต่เรื่องการแต่งงาน การสร้างครอบครัว และการเลี้ยงดูบุตร ซึ่งการไว้วางใจในระบบเหล่านี้ก็หมายความว่าความถึงการยอมเสี่ยงที่จะวางชีวิตไว้กับระบบเหล่านั้นด้วย (Giddens, 1991) อย่างไรก็ตาม ภาวะ high modernity ได้แยกชีวิตทางสังคมในชีวิตประจำวันของผู้คนออกจากประสบการณ์ที่

หลากหลายและระบบศีลธรรมซึ่งเคยมีอิทธิพลต่อโลกชีวิตของผู้คนอย่างมากในสังคม เนื่องจากให้ความสำคัญและเชื่อถือแต่สิ่งที่คิดและทำบนพื้นฐานของวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และทักษะของผู้เชี่ยวชาญ จึงนำไปสู่ความรู้สึกแปลกแยกและรู้สึกไร้คุณค่าของผู้คนตามมา ไม่ว่าจะเป็นเรื่องสุขภาพ ความเจ็บป่วย หรือเพศสัมพันธ์ สิ่งที่เคยปฏิบัติกันมาถ้าไม่มีฐานความรู้เหล่านี้รองรับก็จะกลายเป็นสิ่งที่ผิดหรือเปี่ยงเบนไปหมด ความรู้อื่นๆ ที่เคยมีอยู่และสั่งสมกันมาในสังคมจึงถูกทำลายความน่าเชื่อถือไปหมด (Giddens, 2002)

จากมุมมองเกี่ยวกับภาวะสมัยใหม่ของ Giddens ดังที่ได้กล่าวมาแสดงให้เห็นว่า โครงสร้างของสังคมสมัยใหม่มีอิทธิพลอย่างต่อเนื่องต่อความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของผู้หญิงซึ่งมีความจำเป็นต้องทำงานไปพร้อมๆ กับภาระความรับผิดชอบอื่นๆ ทั้งในแง่ของปัจจัยที่เอื้อต่อความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และในแง่ของอุปสรรคที่ทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในยุคนี้นั้นเป็นสิ่งที่ทำได้ยากมากขึ้น ซึ่งเทคโนโลยีสารสนเทศมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งต่อการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตและปฏิสัมพันธ์กับผู้คน ในแง่หนึ่งทำให้การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารในการเลี้ยงดูลูกสะดวกรวดเร็วกว้างขวางมากขึ้น แต่ในขณะเดียวกันก็อาจมีผลต่อความน่าเชื่อถือของข้อมูล อีกทั้งภาระงานที่เพิ่มขึ้นของแม่ซึ่งต้องทำงานเนื่องจากการใช้เทคโนโลยีในการทำงาน ประกอบกับอิทธิพลของระบบ abstract system หรือ expert system ทั้งในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับระบบการทำงาน ระบบสวัสดิการ ระบบการแพทย์ และระบบเศรษฐกิจ ซึ่งอาจกลายเป็นเงื่อนไขที่ทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องทำได้ยากขึ้น นอกจากนั้นสังคมสมัยใหม่ในยุคนี้นี้ยังเต็มไปด้วยความไม่แน่นอนและความเสี่ยงในเรื่องต่างๆ โดยเฉพาะความไม่แน่นอนและความเสี่ยงในเรื่องเศรษฐกิจซึ่งเกิดขึ้นได้ทั้งในระดับตัวบุคคล และระดับครัวเรือน ตลอดจนความเสี่ยงด้านสุขภาพของแม่ซึ่งต้องทำงานเอง และอาจจะทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องได้

วิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพด้วยวิธีการศึกษาแบบรายกรณี (case study) เพื่อให้เข้าถึงประสบการณ์ของแม่ทำงานซึ่งเคยผ่านประสบการณ์และมีความพยายามในการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมแม่มาแล้วอย่างลึกซึ้ง โดยศึกษาจากผู้หญิงที่เป็นแม่ซึ่งเคยผ่านประสบการณ์ที่ต้องทำงานไปพร้อมๆ กับการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมแม่มาได้อย่างน้อย 6 เดือน ทั้งนี้โดยอาศัยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณลักษณะสำคัญของกลุ่มตัวอย่าง คือ ต้องเป็นแม่ทำงานซึ่งได้ผ่านช่วงเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาแล้วไม่เกิน 5 ปี หรือกำลังอยู่ในช่วงเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมแม่ทั้งนี้เนื่องจากเป็นระยะเวลาที่กระแสนมแม่กำลังได้รับการผลักดันอย่างเข้มข้น และเป็นช่วงเวลาที่แม้อยู่รอดจาประสบการณ์ อารมณ์ และความรู้สึกเกี่ยวกับการให้นมของตนเองได้ โดยสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ไม่น้อยกว่า 6 เดือน ซึ่งทำงานอยู่ในหน่วยงานอิสระ/อยู่ในองค์กรประเภทต่างๆ รวมทั้งงานอาชีพ ทั้งนี้เพื่อสะท้อนให้เห็นถึงข้อจำกัดภายใต้บริบทของการทำงานที่หลากหลาย โดยศึกษาแม่ซึ่งทำงานทั้งในเขตกรุงเทพมหานคร และจังหวัดเชียงใหม่ เนื่องจากเป็นเมืองใหญ่ที่เป็นศูนย์กลางเศรษฐกิจของประเทศในภาคกลางและภาคเหนือ และมีสัดส่วนของแรงงานหญิงที่เข้าสู่ตลาดแรงงานในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกับชาย (กระทรวงแรงงาน, 2557) อีกทั้งเป็นส่วนหนึ่งของระบบเศรษฐกิจโลกยุคใหม่ที่มีสัดส่วนของผู้หญิงเข้าสู่ตลาดแรงงานสูงมาก (Tan, 2010) ทั้งนี้เพื่อให้สามารถอธิบายบริบทของความเป็นสมัยใหม่ที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมแม่ได้อย่างชัดเจนมากขึ้น ใช้วิธีการคัดเลือกตัวอย่างโดยอาศัย snowball technique โดยเริ่มต้นจากเครือข่ายความสัมพันธ์ของแม่ทำงานในองค์กรต่างๆ แนะนำกลุ่มตัวอย่างที่เข้าข่ายต่อๆ กันไป รวมทั้งสิ้น 60 คน ทั้งนี้เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างกระจายครอบคลุมแม่ซึ่งทำงานในองค์กรหลากหลายรูปแบบดังที่กล่าวมา และเพื่อให้ได้ประสบการณ์ที่มีความหลากหลายมากขึ้น

การเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ ใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interview) เพื่อเปิดโอกาสให้แม่ทำงานกลุ่มนี้สามารถที่จะเปิดเผยหรือนำเสนอเรื่องราวของตนเองออกมาได้อย่างเต็มที่ และสะท้อนถึงภาพของโครงสร้างสังคมสมัยใหม่ ตลอดจนเผยให้เห็นถึงข้อจำกัดและเงื่อนไขต่างๆ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่แม่ทำงานจะต้องประสบพบเจอและพยายามหาวิธีการในการจัดการเพื่อให้ตนเองสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเต็มที่ และต่อเนื่องทั้งนี้เพื่อเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ถ่ายทอดเรื่องราว และประสบการณ์ชีวิตได้อย่างเต็มที่บนจุดยืนของตนเอง นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังใช้วิธีการสัมภาษณ์ร่วมกับการสังเกตการณ์แบบไม่มีส่วนร่วม (non-participant observation) เพื่อสังเกตสิ่งที่น่าสนใจอื่นๆ นอกเหนือจากข้อมูลจากการให้สัมภาษณ์ของแม่ทำงานกลุ่มนี้ เช่น บุคลิกภาพ พฤติกรรมการบริโภค เครือข่ายทางสังคม และปฏิสัมพันธ์กับบุคคลที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น ทั้งนี้ เพื่อเป็นข้อมูลประกอบและเป็นภาพสะท้อนให้เห็นถึงรูปแบบการใช้ชีวิตของผู้ให้ข้อมูล โดยมีแนวคำถามการสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับข้อจำกัดและเงื่อนไขต่างๆ ของภาวะสมัยใหม่ที่ส่งผลต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของแม่ซึ่งต้องทำงาน ซึ่งประกอบด้วยแนวคำถามเกี่ยวกับ รูปแบบการใช้ชีวิตและการทำงานในปัจจุบัน ลักษณะหรือรูปแบบขององค์กร และงานที่รับผิดชอบ การใช้เวลาสำหรับการทำงาน รูปแบบของกฎระเบียบและสวัสดิการต่างๆ ที่ได้รับจากที่ทำงาน เครือข่ายทางสังคมทั้งในครอบครัว สถานที่ทำงาน และเครือข่ายอื่นๆ เป็นต้น และใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ทั้งนี้ ชื่อและข้อมูลสำคัญที่จะสามารถสืบเนื่องไปจนถึงตัวผู้ให้ข้อมูลได้ จะถูกเก็บเป็นความลับโดยใช้เป็นชื่อสมมติเท่านั้น และเป็นการนำเสนอโดยเน้นที่ประเด็นการศึกษามากกว่าการเปิดเผยหรือรายงานประวัติชีวิตของบุคคล นอกจากนี้ ผู้ให้ข้อมูลจะต้องได้รับข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนและรายละเอียดของการวิจัยครั้งนี้ก่อนการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย มีสิทธิถามคำถาม และตั้ง

ข้อสังเกตหากไม่เข้าใจ และมีสิทธิที่จะยุติการให้ข้อมูลทันทีที่ผู้ให้ข้อมูลรู้สึก อึดอัดหรือไม่สบายใจที่จะให้ข้อมูลต่อ

ผลการศึกษา

จากประสบการณ์ของแม่ซึ่งต้องทำงานไปพร้อมกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำนวน 60 คนทั้งในกรุงเทพฯ (30 คน) และจังหวัดเชียงใหม่ (30 คน) อายุระหว่าง 20-45 ปี พบว่า แม่เหล่านี้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาได้อย่างน้อยที่สุดคือ 6 เดือน และมากที่สุด คือ เกือบ 3 ปี ภายใต้บริบทของการทำงานที่หลากหลาย ทั้งงานในองค์กรภาครัฐ และเอกชน รวมทั้งอาชีพอิสระส่วนตัว ซึ่งโดยทั่วไปแล้วแม่ที่ทำงานในองค์กรต่างๆ สามารถใช้สิทธิการลาคลอดเพื่อเลี้ยงลูกได้สูงสุด 3 เดือน แต่ในทางปฏิบัติมีแม่บางรายที่ต้องกลับไปทำงานก่อนครบกำหนดเนื่องจากความเร่งรัดของภาระงานที่ต้องรับผิดชอบ โดยรายที่ลางานเพื่อเลี้ยงลูกได้น้อยที่สุดคือ 11 วัน ในขณะที่แม่บางรายต้องขอลางานเพิ่มโดยไม่รับเงินเดือนเพื่อให้เลี้ยงลูกได้อย่างต่อเนื่องถึง 6 เดือน ซึ่งในเบื้องต้นพบว่า สิ่งแม่ทำงานยุคใหม่ต้องเตรียมความพร้อมในทึ้นนี้เริ่มต้นตั้งแต่การต่อสู้กับธรรมชาติของร่างกายตนเองและลูก การประนีประนอมกับความเชื่อในการเลี้ยงดูเด็กของคนในครอบครัวที่แตกต่างกัน การลงทุนกับอุปกรณ์หรือเครื่องมือในการให้นม บริบทของการทำงานที่ไม่เอื้ออำนวย ความเหนื่อยล้าของร่างกาย ความสับสนกับข้อมูลที่หลากหลาย ความกดดันกับปริมาณน้ำนม ความเสี่ยงในการใช้ยาหรือสมุนไพรในการกระตุ้นน้ำนม ความเสี่ยงของการให้นมในที่สาธารณะ และบริบทอื่นๆ ที่สร้างเงื่อนไขต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีรายละเอียดในแต่ละประเด็น ดังนี้

1. การต่อสู้กับ“ธรรมชาติ”

“ธรรมชาติ” ในทึ้นนี้ เริ่มต้นตั้งแต่การต่อสู้กับธรรมชาติของความเป็นผู้หญิงหรือความเป็นแม่ที่สะท้อนผ่านร่างกายของตนเองที่พร้อมสำหรับการให้นมบุตรและส่งผลต่อปริมาณน้ำนม เนื่องจากแม่หลายรายยอมรับว่า ไม่ได้มี

การเตรียมการเรื่องนมแม่เพราะคิดว่า “นมแม่เป็นเรื่องธรรมชาติ” ถึงเวลาผู้หญิงที่คลอดลูกแล้วทุกคนจะต้องมีนมให้ลูกกิน ซึ่งแม่หลายคนต้องพบกับความผิดหวัง เนื่องจากพบว่า ตนไม่มีน้ำนมเพียงพอให้กับลูกนับตั้งแต่วันแรกที่คลอด นอกจากธรรมชาติของร่างกายแม่แต่ละคนจะมีผลต่อปริมาณน้ำนมที่จะเลี้ยงลูกแล้ว แม่บางรายยังต้องจัดการกับปัญหาเกี่ยวกับลักษณะของหัวนมและเต้านมที่ส่งผลต่อการดูดนมของลูกด้วย เช่น หัวนมบอด หรือ เต้านมใหญ่มากจนลูกไม่สามารถดูดนมได้อย่างถนัดในช่วงแรก ดังนั้นการพยายามจัดการกับธรรมชาติร่างกายของตนเองจึงถือเป็นประเด็นแรกที่แม่จะต้องก้าวผ่านไปให้ได้ก่อนจะพยายามปรับตัวกับธรรมชาติของลูกด้วย ซึ่งอุปสรรคเหล่านี้สร้างความทุกข์และความกดดันให้กับแม่ไม่น้อยเพราะวิตกกังวลว่าลูกจะไม่สามารถกินนมแม่ได้ หรือมีน้ำนมไม่เพียงพอให้ลูกกิน แม่รายหนึ่งที่รู้สึกผิดหวังกับการเลี้ยงลูกคนแรกอย่างมาก ได้เล่าให้ฟังถึงความรู้สึกในช่วงเวลานั้นว่า “...เคยคิดว่าการให้นมแม่ไม่เห็นยากเลยก็แค่เอาลูกมาใส่แขนแล้วก็ดูด แต่จริงๆ แล้วมันไม่ใช่เลย...น้องหิว น้องร้อง เราก็งี้ยี้เครียด...” (แม่อ้น, สัมภาษณ์, 9 กันยายน 2558)

นอกจากนั้น สิ่งที่แม่จะต้องเรียนรู้ไปพร้อมๆ กับสภาพร่างกายของตนเองก็คือ การเรียนรู้ “ธรรมชาติของลูก” เพราะเด็กแต่ละคนมีความแตกต่างกัน บางคนดูดนมเก่ง บางคนดูดนมน้อย บางคนหลับอย่างเดียวตั้งแต่คลอดจนกระทั่งกลับบ้านจนแม่ต้องพยายามกระตุ้นให้ตื่นมาดูดนม นอกจากนั้นเด็กบางคนยังมีปัญหาในเรื่องการดูดเนื่องจากมีพังผืดใต้ลิ้น ซึ่งแม่ต้องเตรียมความพร้อมที่จะรับมือกับรูปแบบการดูดนมของลูก เพราะเด็กบางรายปฏิเสธการดูดนมจากเต้านมแม่แต่ยอมดูดนมจากขวด ในขณะที่เด็กบางคนก็ปฏิเสธขวดและจะรูดนมจากเต้านมแม่เท่านั้น การทำความเข้าใจกับลูกและปรับตัวให้เข้ากับพฤติกรรมและการดูดของลูกจึงเป็นอีกสิ่งหนึ่งที่ต้องเรียนรู้และหาวิธีจัดการเพื่อให้ลูกได้กินนมแม่ให้ได้มากที่สุด

2. ความเชื่อของครอบครัวและผู้เลี้ยงดู

แม่หลายรายมีโอกาสที่จะต้องเผชิญกับวิธีคิดหรือความเชื่อในการเลี้ยงดูเด็กที่แตกต่างกันในครอบครัว เนื่องจากคนรุ่นปู่ย่าตายายได้ผ่านประสบการณ์เลี้ยงลูกในอีกรูปแบบหนึ่ง ซึ่งแตกต่างจากข้อมูลการเลี้ยงลูกที่แม่ในยุคนี้ส่วนใหญ่เรียนรู้ผ่านหนังสือ และสื่อสมัยใหม่อื่นๆ เช่น อินเทอร์เน็ต และสื่อสังคมออนไลน์ทำให้เป็นข้อมูลหรือความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็กคนละชุดกัน บางอย่างสามารถนำมาปรับใช้ร่วมกันได้ แต่บางอย่างก็กลับกลายเป็นอุปสรรคในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือไม่สามารถทำให้แม่ได้เลี้ยงลูกในแบบที่ตนเองต้องการได้อย่างเต็มที่ อย่างไรก็ตาม สำหรับแม่ทำงานในยุคนี้ที่ไม่สามารถหยุดงานหรือลางานได้ยาวนานเพื่อเลี้ยงลูกด้วยตนเองได้ การมีคนในครอบครัวช่วยรับภาระในการเลี้ยงดูลูกเล็กนับเป็นความจำเป็นอย่างยิ่ง การเผชิญหน้าหรือการต่อรองกันระหว่างความเชื่อในการเลี้ยงลูกที่แตกต่างกันจึงเป็นเรื่องที่หลีกเลี่ยงได้ยากเช่นกัน ตัวอย่างเช่น คนในครอบครัวบางรายเห็นว่า **“นมปั๊ม”** เป็น **“นมเสีย”** **“ไม่สด ไม่ดี”** เนื่องจากปั๊มออกมาและผ่านการแช่เย็นมาแล้ว จึงไม่น่าจะเป็นนมที่ดีและมีประโยชน์สำหรับเด็ก ซึ่งแตกต่างจากการชงนมผงให้เด็กกินใหม่ๆ น่าจะมีคุณค่าทางอาหารมากกว่า อีกทั้งรู้สึกลำบากใจเป็นความยุ่งยากที่ต้องเอานมแม่ที่แช่แข็งมารออุ่นให้เด็กกิน ในขณะที่นมผงจะชงให้เมื่อไหร่ก็ได้ที่เด็กต้องการ หรือ **“เด็กกินนมแม่ “ตัวเล็ก” ไม่ “จ้ำม่ำ”** ซึ่งโดยทั่วไปแม่ที่ให้อาหารลูกกินแต่นมแม่มักถูกปู่ย่าตายาย หรือญาติพี่น้อง นำไปเปรียบเทียบกับเด็กคนอื่นๆ และคิดว่าเป็นเพราะนมผงมีประโยชน์มากกว่า กินแล้วเด็กจะอ้วนมีเนื้อหนังมากกว่า ในขณะที่เด็กกินนมแม่จะตัวเล็กบอบบาง

อีกหนึ่งความเชื่อที่พบเห็นอยู่เสมอ คือ **“ต้องป้อนกล้วยเด็กถึงจะอ้วน และต้องป้อนน้ำให้เด็กด้วย”** ซึ่งข้อมูลทางการแพทย์ในปัจจุบันมักระบุว่า เด็กควรกินนมแม่อย่างเดียวโดยไม่จำเป็นต้องป้อนอาหารอย่างอื่นหรือแม้แต่ น้ำ เป็นเวลาอย่างน้อย 6 เดือน หลังจากนั้น จึงค่อยให้อาหารเสริมตามวัย เนื่องจากนมแม่มีคุณค่าทางอาหารเพียงพอกับความต้องการของลูก และในนมแม่มีน้ำเป็น

ส่วนประกอบหลักอยู่แล้ว อีกทั้ง ลำไส้หรือระบบการย่อยอาหารของเด็กที่อายุต่ำกว่า 6 เดือน ยังไม่พร้อมสำหรับการย่อยอาหารอื่นๆ ซึ่งชุดความรู้ดังกล่าวค่อนข้างแตกต่างจากวิธีคิดในการเลี้ยงดูเด็กของคนรุ่นปู่ย่าตายาย ซึ่งนิยมป้อนกล้วยให้เด็กเล็กๆ กินเพราะเชื่อว่าจะทำให้เด็กอึด และนอนหลับดีเพราะไม่ต้องตื่นมาหิวบ่อยๆ เหมือนเด็กที่กินนมแม่อย่างเดียว ซึ่งแม่บางรายเห็นว่าเป็นสาเหตุที่ทำให้ลูกกินนมตนเองได้น้อยลง และทำให้ลูกดูดกระตุ้นน้ำมน้อยลงจนส่งผลต่อปริมาณของน้ำนมในที่สุด ตัวอย่างเช่น แม่รายหนึ่งที่คนในครอบครัวมีความเชื่อในการเลี้ยงดูแบบนี้เช่นกัน ถึงแม้ว่าจะอยู่ในกรุงเทพฯ แต่ตนเองก็พยายามต่อรองจนถึงที่สุด “...เขาคิดว่าให้กล้วยนี้อึด อ้วนจ้ำม่ำเขาชอบแล้วพอบอกว่ากินไม่ได้ เขาก็จะบอกว่ากินอย่างนี้มาตั้งหลายคน ซึ่งอาม่าแม่สามีก็จะให้ แต่เราบอกไม่ได้...” (แม่ก๊ง, สัมภาษณ์, 3 กันยายน 2558)

โดยเฉพาะแม่ในจังหวัดเชียงใหม่ ถึงแม้จะพยายามเจรจาทอรองกับคนในครอบครัวได้ แต่ก็ไมอาจหนีการเปรียบเทียบกับคนในชุมชนเดียวกันได้ ดังเช่นแม่รายนี้ที่เล่าให้ฟังถึงความลำบากในการต่อสู้กับวิธีคิดในการเลี้ยงเด็กแบบดั้งเดิม แต่ก็สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มาได้ถึง 10 เดือน “...เราจะเห็นภาพมาแต่เด็ก คือ เราต้องมานั่งตำกล้วยให้หลานกิน เพราะย่าบอกให้กิน...ตอนแรกต้องต่อสู้กับพ่อแม่มากกว่าทำไมไม่กินกล้วย...พอบอกว่าทำไมไม่เอากลายให้ลูกกิน เนี่ยลูกมันร้องเพราะมันกินไม่อึด...เด็กข้างบ้านก็คลอดมาเหมือนกัน เล็กๆ กัน เขาให้กินกล้วย พ่อก็บอกว่าเนี่ยลูกเขากินกล้วย ลูกเข้อึด...” (แม่เป้, สัมภาษณ์, 13 สิงหาคม 2558) อีกทั้งความเชื่อที่ว่า “**เกิน 6 เดือน นมแม่ไม่มีประโยชน์แล้ว**” ซึ่งส่วนใหญ่หลังจากเลี้ยงนมแม่ได้ถึง 6 เดือน ซึ่งเหมือนเป็นเกณฑ์มาตรฐานที่บ่งบอกว่าลูกได้กินนมแม่อย่างเพียงพอแล้ว แม่หลายรายมักได้รับการกระตุ้นจากคนรอบข้างให้ลูกเลิกนมแม่เพราะคิดว่าหลังจากนี้สารอาหารในนมแม่จะลดลง อีกทั้งเป็นความยุ่งยากสำหรับแม่ที่จะให้นมลูกต่อไป

3. การลงทุนกับเครื่องมือเครื่องมือในการให้นม

แม่หลายรายจำเป็นต้องใช้วิธีการปั๊มนม ทั้งนี้เนื่องจากลูกไม่ยอมกินนมจากเต้าจึงต้องปั๊มใส่ขวดให้กิน ปั๊มนมเพื่อเก็บตุนไว้ให้ลูกกินได้อย่างต่อเนื่อง และปั๊มเพื่อกระตุ้นให้มีน้ำนมอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการเป็น “แม่นักปั๊ม” จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมียุกรณ์ต่างๆ เป็นตัวช่วย ตั้งแต่เครื่องปั๊มนมซึ่งมีทั้งแบบใช้มือบีบ และแบบใช้ไฟฟ้า แบบเต้าเดียว และแบบคู่ ซึ่งแม่แต่ละคนจะเลือกใช้ตามความเหมาะสมกับความถนัดและความสะดวกของตัวเอง ซึ่งมีราคาตั้งแต่หลักพันจนถึงหลักหมื่นบาท นอกจากนั้น ยังมีกระเป๋าทรงหรือกระติกสำหรับแช่เย็น ในกรณีต้องปั๊มนมนอกสถานที่แล้วต้องพกกลับไปให้ลูกกินในช่วงระยะเวลาสั้นๆ และถุงสำหรับเก็บน้ำนม ในขณะที่บางรายต้องซื้อตู้เย็นสำหรับแช่นมเป็นการเฉพาะ อีกทั้งบางรายยังมีค่าใช้จ่ายสำหรับการขนส่งนมในกรณีที่แม่ไม่ได้เลี้ยงลูกเองแต่ให้ครอบครัวที่อยู่คนละจังหวัดกันช่วยเลี้ยงดู ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นการลงทุน แต่ไม่ใช่แม่ทุกรายที่จะเข้าถึงสิ่งเหล่านี้ได้ อย่างไรก็ตาม แม่ส่วนใหญ่เชื่อว่าการลงทุนกับสิ่งเหล่านี้เป็นการลงทุนที่คุ้มค่าเพื่อแลกกับการที่ลูกได้กินนมแม่ และหากเปรียบเทียบกับ การเลี้ยงลูกด้วยนมผงซึ่งอาจจะมีค่าใช้จ่ายที่สูงกว่า และอุปกรณ์บางอย่างสามารถหยิบยืมหรือส่งต่อกันได้ เช่น เครื่องปั๊มนม หรืออุปกรณ์บางอย่างก็สามารถประยุกต์จากสิ่งที่มีอยู่แล้ว เช่น กระเป๋าทรงหรือกระติกเก็บน้ำนมชั่วคราว เป็นต้น ดังเช่น แม่รายหนึ่งที่ระบายความรู้สึกให้ฟังเมื่อสามีไม่เห็นด้วยกับการซื้อเครื่องปั๊มนมที่มีราคาแพง “...อย่างที่เป็นนมแม่ แฟนบอกไม่ต้องซื้อ เค้าบอกว่าค่าใช้จ่ายสูง เค้าบอกว่าถ้ามีนมเยอะก็ว่าไปอย่าง เนียมีแค่นี้ ทำไม่ต้องซื้อ...ก็ซื้อเองก็ได้ไม่จ้อ เค้าบอกซื้อแบบถูกๆ ไว้ก่อนแล้วค่อยลองปั๊มดู ถ้ามันได้เยอะค่อยไปซื้อเครื่องดีๆ...” (แม่ปลา, สัมภาษณ์, 20 สิงหาคม 2558)

4. บริบทของการทำงานที่ไม่เอื้ออำนวย

จากประสบการณ์ของแม่ที่ต้องทำงานไม่ว่าจะในกรุงเทพฯ หรือจังหวัดเชียงใหม่ก็ตาม สิ่งที่เป็นเงื่อนไขสำคัญที่จะทำให้แม่ทำงานสามารถเลี้ยงลูกได้อย่างต่อเนื่องหรือไม่ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับบริบทในการทำงานไม่ว่าจะเป็นความเอื้ออำนวยในแง่สถานที่ปั๊มนม ซึ่งพบว่า มีเพียง 6 รายเท่านั้นที่ระบุว่าหน่วยงานที่ทำงานอยู่มีสถานที่เฉพาะซึ่งจัดไว้สำหรับการปั๊มนมของแม่ และมีเพียง 2 รายที่มีห้องทำงานส่วนตัวที่มีติดชิดพอจะปั๊มนมได้ ในขณะที่แม่รายอื่นๆ จำเป็นที่จะต้องหาสถานที่พอจะปั๊มนมได้เอง ซึ่งมีตั้งแต่การนั่งปั๊มที่โต๊ะทำงาน โดยหาผ้าคลุมสำหรับให้นมมาคลุมไว้ แต่ก็ต้องอยู่ท่ามกลางสายตาของเพื่อนร่วมงานทั้งชายและหญิง บางรายนั่งปั๊มใต้โต๊ะทำงาน บางรายต้องพยายามหาห้องเฉพาะที่พอจะไปขอปั๊มนมได้ เช่น ห้องเก็บเอกสาร ห้องประชุม ห้องเจ้านาย และท้ายสุดถ้าไม่มีจริงๆ ก็จำเป็นต้องปั๊มในห้องน้ำ อีกทั้งจำเป็นต้องฝากแช่ในตู้เย็นของที่ทำงาน ซึ่งบางครั้งก็ไม่เหมาะกับการแช่นมเพราะอาจจะมีแค่ช่องเดียวหรือมีอาหารอย่างอื่นแช่อยู่ปะปนกัน ดังเช่นที่แม่รายหนึ่งเล่าให้ฟังถึงอุปสรรคในการปั๊มนมและการเก็บรักษานมในที่ทำงานว่า “...โต๊ะทำงานไม่มีพาดิชั่น ห้องก็ไม่มี ห้องประชุมก็หายาก ห้องครัวก็ไม่ได้ วันแรกก็เข้าห้องน้ำคนพิการ..จะวางของตรงไหน ชักโครกก็สกปรก..กลั่นใจ พอปั๊มเสร็จ แะยังงิละเนี่ย เปิดตู้เย็นมาก็มีแต่อะไรไม่รู้เต็มตู้ไปหมด...” (แม่ปัท, สัมภาษณ์, 3 สิงหาคม 2558) เช่นเดียวกับแม่อีกรายที่พยายามหาที่ปั๊มนม และยังคงต่อสู้กับความอายในเพศตรงข้าม โดยเล่าให้ฟังว่า “...ต้องซุกใต้โต๊ะ นั่งลงกับพื้นเนี่ยคะ ไม่งั้นต้องเดินไปห้องเก็บแฟ้ม ขอยืมกุญแจแล้วก็ล๊อคประตู ใครจะเอาแฟ้มก็เข้ามาเคาะ...วันดีคืนดีนั่งปั๊มอยู่ เจ้าหน้าที่ผู้ชายมาเช็คกระจกอยู่ข้างนอกเปิดแหวกม่าน ตกใจ...” (แม่แรม, สัมภาษณ์, 3 สิงหาคม 2558) นอกจากนั้น แม่หลายรายยังมีลักษณะหรือรูปแบบการทำงานที่ไม่เอื้อกับการปั๊มนม เช่น งานที่ต้องพบปะลูกค้า ประสานงานกับลูกค้าหรือบุคคลภายนอก และแม่ที่ต้องลงพื้นที่ทำงานนอกสถานที่อยู่เป็นประจำ บางรายต้องปั๊มนมในรถในระหว่างการเดินทาง ต้องพก

กระเป๋ากีบความเย็น หรือฝากแช่ในตู้เย็นของสถานที่ต่างๆ ที่ลงไปทำงาน เช่น โรงแรม บริษัทลูกค้า เป็นต้น ทำให้แม่หลายรายรู้สึกท้อ และคิดจะเลิกให้นมหลายครั้งเพราะรู้สึกเป็นปัญหาในการบริหารจัดการอย่างมาก

ในที่นี้มีแม่หลายรายที่เลือกเลี้ยงลูกโดยให้ลูกกินนมจากเต้าในขณะที่ได้อยู่กับลูก และให้ลูกกินนมจากขวดด้วยนมผงเมื่อแม่ต้องไปทำงาน และเลือกที่จะไม่ปั๊มนมให้ลูกเนื่องจากประเมิณแล้วเป็นสถานการณ์ที่เป็นไปได้ยากระยะเวลาในการเดินทางจากบ้านกับที่ทำงานจึงมีความสำคัญมากเพราะยิ่งกลับถึงบ้านเร็วเท่าไรลูกก็จะมีโอกาสได้กินนมแม่ได้มากขึ้นเท่านั้น ซึ่งลูกบางคนที่ติดเต้านมแม่มากๆ อาจไม่ยอมกินอะไรเลยเพื่อรอแม่กลับมาป้อนนม แม่บางรายจึงต้องใช้เวลาในช่วงพักกลางวันเดินทางกลับบ้านเพื่อให้หมูลูกอีกด้วย ซึ่งต้องใช้เวลาในการปรับตัวนานพอสมควรทั้งแม่และเด็ก อย่างไรก็ตาม การเลี้ยงลูกในรูปแบบดังกล่าวจะทำได้ในกรณีที่สถานที่ทำงานไม่ห่างจากบ้านหรือใช้เวลาในการเดินทางไม่มากนัก ซึ่งพบได้น้อยในกรุงเทพฯ ในขณะที่ในจังหวัดเชียงใหม่พบเห็นรูปแบบการเลี้ยงลูกดังกล่าวได้มากกว่า อย่างไรก็ตาม การได้รับความเข้าใจและความเห็นอกเห็นใจจากเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชามีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จในการให้นมแม่ แม่บางรายปั๊มนมในที่ทำงานไปพร้อมกับความรู้สึกผิดรู้สึกเกรงใจคนอื่นและกลัวจะถูกมองว่าเอาเปรียบเพื่อนร่วมงาน ในขณะที่บางรายยอมรับว่ามีปฏิกิริยาจากเพื่อนร่วมงาน ไม่ว่าจะเป็นการแสดงออกทางสายตา คำพูด หรือมีกระดาศโน้ตวางที่โต๊ะทุกครั้งที่ต้องลูกออกไปปั๊มนม สถานการณ์เหล่านี้ทำให้แม่รู้สึกกดดัน และไม่สบายใจที่ต้องอยู่ท่ามกลางบรรยากาศและความรู้สึกดังกล่าว

5. ความเหนื่อยยาก อดหลับอดนอน และเหนื่อยล้าของร่างกาย

สิ่งที่แม่ทำงานซึ่งต้องปั๊มนมไปด้วยทำงานไปด้วยและเลี้ยงลูกไปด้วยต้องเผชิญอย่างแน่นอนก็คือความรู้สึกเหนื่อยล้าของร่างกาย อีกทั้งการพักผ่อนที่น้อยลง เพราะนอกจากจะต้องตื่นมาดูลูกเล็กกลางดึกแล้ว ยังต้องมียุติกับตัวเอง

ในการตื่นมาปั๊มนมด้วย โดยทั่วไป แม่ที่เคร่งครัดและมีวินัยในการปั๊มนมมากมักกำหนดเวลาปั๊มนมของตัวเองอย่างต่อเนื่อง เช่น ทุก 3 ชั่วโมง หรือหลังจากให้นมลูกจากเต้าแล้ว ก็จะปั๊มนมที่เหลือเก็บไว้ ทำให้ไม่สามารถนอนหลับไปกับลูกทันทีหลังจากการให้นมได้ เช่นเดียวกับการปั๊มนมในที่ทำงานก็จะต้องทำอย่างสม่ำเสมอเช่นกัน จึงไม่ใช่เรื่องแปลกที่แม่ทุกคนจะบอกว่าเหนื่อยมาก แต่เป็นความเหน็ดเหนื่อยที่แลกมาด้วยความสุข บางรายนอนหลับพร้อมกับเครื่องปั๊มนมจนกระทั่งสามีหรือคนในครอบครัวอื่นๆ บอกว่าให้เลิกปั๊มนมให้ลูกกิน เพราะเห็นว่าแม่ทำงานต้องเหน็ดเหนื่อยและยากลำบากมาก แต่แม่ส่วนใหญ่ก็จะพยายามให้นมหรือปั๊มนมให้ลูกไว้ให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ดังเช่นแม่รายนี้ที่ลูกอยู่ต่างจังหวัด แต่ต้องปั๊มนมเก็บไว้แล้วหิ้วกลับไปให้ลูกกินทุกเสาร์อาทิตย์ จนกระทั่งลูกอายุได้ขวบ 4 เดือนแล้ว สามีจึงบอกรื้อให้เลิกปั๊มนมได้แล้วเพราะเห็นแต่ความลำบาก โดยบอกว่า “...แผนกสุขภาพไม่ดี บอกว่าพอแล้ว ลูกโตแล้ว เขาเห็นเราปั๊มบางทีก็หลับ แล้วปั๊มเสร็จเมื่อไหร่ก็ไม่รู้ จนเสียงเครื่องเงียบไปแล้ว เขาต้องปลุกขึ้นไปนอนได้แล้ว...ตั้งแต่ 6 เดือนแล้วก็ตอน 1 ขวบ เขาเห็นเราเหนื่อย แทนที่จะได้นอนต้องมานั่งปั๊มนม สายฟงสายไฟเต็มตัว...” (แม่น้อง, สัมภาษณ์, 4 กันยายน 2558)

6. ความสับสนบนความหลากหลายของข้อมูล

เนื่องจากปัจจุบันทั้งหญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตรสามารถหาแสวงหาข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์เหล่านี้ได้ไม่ยาก เพราะปัจจุบันมีสื่อหลากหลายรูปแบบที่นำเสนอข้อมูลในเรื่องเหล่านี้อย่างกว้างขวางและลึกซึ้ง ทั้งจากหนังสือ อินเทอร์เน็ต และสื่อสังคมออนไลน์ เช่น facebook อย่างไรก็ตาม ข้อมูลที่หลากหลายเหล่านี้มาพร้อมกับความสับสน อีกทั้งบางครั้งยังสร้างความวิตกกังวลและกดดันมากขึ้นนอกจากนั้น ยังค้นพบว่า หลายครั้งที่ทฤษฎีกับการปฏิบัติไม่ได้ไปด้วยกันได้เสมอไป เพราะข้อมูลในหนังสือมักเขียนจากหลักทางวิชาการหรือเขียนโดยผู้เชี่ยวชาญซึ่งเป็นเพียงหลักการ แต่เมื่อจำเป็นต้องเอามาใช้กับแม่และเด็กซึ่งแต่ละคนมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างกัน

ทั้งควบคุมได้และควบคุมไม่ได้ ทำให้ไม่สามารถจัดการกับสถานการณ์ตรงหน้าได้ ดังเช่นแม่จากกรุงเทพฯ รายนี้ที่เล่าให้ฟังถึงความแตกต่างกันระหว่างสิ่งที่ตนเองเตรียมตัวไว้กับสิ่งที่ได้เจอจริงๆ หลังจากที่มีลูก ดังนี้ “...เราก็ก่ออ่านในหนังสือ ในหนังสือเป็นทฤษฎี ก็บอกแล้วว่ากินน้ำเยอะๆ พักผ่อนเยอะๆ ให้ลูกดูดแค่นี้ไม่มีไรมาก ซื้อมือปั๊มนม ก็ไม่ได้แนะนำว่าปั๊มบ่อยมันไม่ค่อยได้ผล ก็ไม่มีใครมาบอก...” (แม่ปลา, สัมภาษณ์, 20 สิงหาคม 2558) แต่แม่ส่วนใหญ่ยอมรับว่าไม่สามารถฟังพาข้อมูลจากแหล่งอื่นๆ ได้ เนื่องจากส่วนใหญ่ไม่ได้มีโอกาสเรียนรู้จากผู้มีประสบการณ์ หลายรายต้องเลี้ยงลูกเองโดยไม่มีญาติผู้ใหญ่หรือคนรุ่นพ่อแม่ในครอบครัวให้ความช่วยเหลือ หรือมีคนรู้จักใกล้ชิดที่จะให้คำปรึกษาในเรื่องเหล่านี้ค่อนข้างน้อย จึงจำเป็นต้องหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลเหล่านี้เป็นส่วนใหญ่

7. “ลัทธินมแม่” ความกดดันกับปริมาณน้ำนม

สิ่งที่ตามมาจากความพยายามในการให้นมแม่ก็คือ ความคาดหวังและกดดันกับปริมาณน้ำนมของตนเองว่าจะมีเพียงพอให้ลูกกินไปได้อย่างต่อเนื่องหรือไม่ โดยเฉพาะเมื่อมีการเอาไปเปรียบเทียบกับแม่รายอื่น ซึ่งปัจจุบันมีการเผยแพร่กันในสื่อสังคมออนไลน์ที่บรรดาเหล่าคุณแม่มักเรียกแม่ที่มั่งมีนี้ตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างยิ่ง ในเชิงหยอกล้อกันว่าพวก **“ลัทธินมแม่”** จึงมีการโพสต์ข้อความหรือรูปภาพให้เห็นว่าวันนี้ปั๊มนมได้มากน้อยแค่ไหน แสดงให้เห็นถึงความภาคภูมิใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และสามารถปั๊มนมได้คราวละหลายๆ จานถูกนำมาเป็นตัวเปรียบเทียบกัน ซึ่งจริงๆ แล้วแม่เหล่านี้ไม่ได้มีเจตนาที่จะนำมาอวดกัน แต่พยายามจะสื่อสารว่ายิ่งพยายามมากขึ้นและตั้งใจมากขึ้นก็จะยิ่งประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่บริบทดังกล่าวกลับกลายเป็นการเพิ่มความกดดันให้กับแม่ที่ให้นมลูกและตั้งคำถามกับตัวเองว่าทำไมถึงไม่มีน้ำนมมากเหมือนคนอื่น บางคนเกิดความรู้สึกผิดว่าตนยังพยายามไม่เต็มที่ จนหลายคนต้องตัดสินใจยุติการมีปฏิสัมพันธ์บนเครือข่ายดังกล่าวเพื่อลดความวิตกกังวลและความกดดันของตนเองลง อย่างเช่นแม่รายนี้ที่รู้สึกเสียใจมากที่ตนเองไม่มีนมให้ลูกได้เยอะเหมือนคนอื่น และระบายความรู้สึกให้ฟังว่า

“...พี่เป็นคนน้อยคือ พี่เสียใจนะ อยากมีนมเยอะ พี่ก็ร้องไห้เครียดจนทำอะไรไม่ถูก...” (แม่อิง, สัมภาษณ์, 21 สิงหาคม 2558) และยิ่งเมื่อมีการเปรียบเทียบกับเพื่อนหรือคนใกล้ชิดที่ติดตอสื่อสารกันอยู่เป็นประจำแล้วกลับยังเป็นความกดดันต่อแม่ที่รู้สึกว่าคุณเองมีน้ำนมน้อยมากขึ้น ดังเช่นแม่จากเชียงใหม่รายนี้ซึ่งพยายามทุกวิถีทางเพื่อให้ตนเองมีน้ำนมมากขึ้นแต่ก็ไม่ประสบความสำเร็จจึงจำเป็นต้องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ควบคู่กับนมผสมมาจนกระทั่ง 6 เดือน ได้เล่าความรู้สึกกดดันจากการเปรียบเทียบกับเพื่อนในช่วงนั้นให้ฟังว่า “...กดดันเรื่องอยากให้ลูกกินนมเรามากกว่าแล้วนมหาย คือ อยากให้แต่มันหมด อีจก้าเพื่อนอยู่ เพื่อนคลอดเองน้ำนมวันสองวันแรกไม่มาเลย ก็เครียด คุยกันเค้าก็บอกน้ำนมไม่มา ก็ให้กินนี่ๆ จนตอนนี้ล้นสต็อก ล้นไปหมด เยอะมาก จนตอนนี้เขาไม่ได้เสริมเลย เฮ้ยอีจก้า ตอนแรกไม่มา ตอนนี้จนกินไม่ทันอ้อ...” (แม่ตา, สัมภาษณ์, 4 ตุลาคม 2558)

8. ความเสี่ยงในการใช้ยาหรือสมุนไพรในการกระตุ้นน้ำนม

การให้ความสำคัญกับปริมาณน้ำมนำไปสู่ความพยายามในการหาวิธีเพิ่มน้ำนมของตนเองไม่ว่าจะเป็นการรับประทานอาหารที่มีสรรพคุณในการเพิ่มน้ำนม เช่น ชิง กะเพรา หัวปลี น้ำอุน เป็นต้น ซึ่งเป็นวิธีการพื้นฐานที่แม่ให้นมปฏิบัติกันโดยทั่วไป หากยังไม่พอก็พยายามหาตัวช่วยในการเพิ่มน้ำนม แม้บางรายอาศัยยาที่แพทย์แนะนำ เช่น motilium ในการกระตุ้นน้ำนม ในขณะที่แม่บางรายตัดสินใจทดลองใช้สมุนไพรกระตุ้นน้ำนมที่ปัจจุบันมีการเผยแพร่และซื้อขายกันอย่างแพร่หลายผ่านสื่อสังคมออนไลน์ เช่น ลูกซัดเพิ่มน้ำนม ยาประสระน้ำนม และไม้มนาง เป็นต้น ซึ่งเหตุผลที่แม่เหล่านี้เลือกใช้สมุนไพรในการกระตุ้นน้ำนมเนื่องจากคิดว่าน่าจะมีความปลอดภัยทั้งสำหรับตนเองและสำหรับลูก อีกทั้งเห็นว่าปัจจุบันมีผลการศึกษาวิจัยที่ค่อนข้างน่าเชื่อถือยืนยัน และถือเป็นการลองเสี่ยงดูดีกว่าปล่อยให้ให้น้ำนมค่อยๆ น้อยลง หรือส่วนหนึ่งเป็นเพราะความกังวลในปริมาณน้ำนมทำให้แม่หลายรายตัดสินใจที่จะพึ่งพาสิ่งเหล่านี้ ดังเช่นแม่รายนี้ที่กังวลกับปริมาณน้ำนมของตัวเองเช่นกันจึงตัดสินใจลองยา

หลากหลายชนวนที่เห็นว่าเพิ่มน้ำนมได้ซึ่งหาข้อมูลและหาซื้อผ่านทาง facebook “...ใน facebook จะมีเพจยา (ชื่อสมุนไพรมะ) เพิ่มน้ำนมก็ซื้อมาก็ินนะ คือคิดไปเองว่าน้ำนมตัวเองลดน้อยลง พอกินก็คิดไปเองว่ามันเพิ่มขึ้น กินไปหมดเป็นกระปุก ยาอะไรเค้าบอกมา ยา (ชื่อยา) กินครั้งละ 5 เม็ด หลายอย่างมันมีผลข้างเคียง เช่น ยาบางตัวเป็นยารักษาทางเดินอาหาร แต่ผลข้างเคียงคือช่วยขับน้ำนม...” (แม่สร้อย, สัมภาษณ์, 31 สิงหาคม 2558)

9. การให้นมแม่ในที่สาธารณะ

ถึงแม้จะเป็นช่วงที่จะต้องให้นมแม่แต่แม่มือใหม่ส่วนใหญ่ยังคงใช้ชีวิตตามปกติ โดยเฉพาะการพาลูกออกไปทำกิจวัตรนอกบ้าน ไม่ว่าจะไปเที่ยว หรือไปซื้อของตามห้างสรรพสินค้า อย่างไรก็ตาม การต้องออกไปให้นมแม่ในที่สาธารณะทำให้แม่จะต้องเผชิญกับความอายจากสายตาผู้คน ถึงแม้จะมีผ้าคลุมสำหรับให้นมก็ตาม แต่แม่หลายรายยังมีความรู้สึกว่ามีคนจ้องมอง โดยเฉพาะในช่วงแรกๆ ที่เริ่มออกไปให้นมแม่ในที่สาธารณะจนกระทั่งต้องทำให้เป็นความเคยชิน ในขณะที่บางรายเห็นว่ายังคงมีผู้ชายที่ไม่มีมารยาทและไม่ให้เกียรติผู้หญิงที่คอยจ้องมองอยู่บ้าง จนบางคนเลือกที่จะกลับไปให้นมในรถส่วนตัวของตัวเองแทน ดังเช่นแม่จากเชียงใหม่รายนี้ที่เล่าให้ฟังว่า “...อย่างบางคนเขาไม่เข้าใจ ลูกเราร้องเราเปิดนมให้กิน บางคนมองแปลกๆ ผู้ชายบางคนก็โรคจิต ดูเรา มันก็อายนะ...” (แม่โบว์, สัมภาษณ์, 8 กันยายน 2558) ในขณะที่ห้องให้นมแม่ที่ห้างสรรพสินค้าบางแห่งจัดไว้ให้ก็ยังรู้สึกว่าจะไม่มีความปลอดภัยเต็มที่ เนื่องจากบางแห่งไม่มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยที่เป็นผู้หญิงคอยเฝ้าสังเกตการณ์ และเป็นพื้นที่ที่ใครก็สามารถเดินเข้าไปถึงได้ จึงรู้สึว่าการให้นมแม่ในที่สาธารณะหากไม่มีคนใกล้ชิดอยู่ด้วย จะรู้สึกไม่อุ่นใจและไม่ปลอดภัยเท่าที่ควร

10. บริบทอื่นๆ ที่สร้างเงื่อนไขต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

นอกจากอุปสรรคต่างๆ ดังที่กล่าวมาแล้ว ยังมีบริบทอื่นๆ ที่ส่งผลหรือเชื่อมโยงกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงทำงานอีกด้วย ไม่ว่าจะเป็นการปรับตัวภายในครอบครัว เนื่องจากบางครอบครัวตัดสินใจที่จะให้แม่หลังคลอดกลับมาพักฟื้นที่ครอบครัวของสามีซึ่งก่อนหน้านี้อาจจะไม่เคยได้อยู่ร่วมกันมาก่อน บางรายจึงรู้สึกไม่คุ้นเคย หรือรู้สึกอึดอัดบ้าง ซึ่งแตกต่างจากแม่ให้นมซึ่งได้กลับมาอยู่กับครอบครัวของตนเองหรือมีญาติพี่น้องในฝ่ายตนเองเป็นผู้ช่วยเหลือ ซึ่งบริบทดังกล่าวค่อนข้างส่งผลต่อความรู้สึกของแม่ให้นม เพราะนอกจากจะต้องพยายามปรับตัวกับบทบาทของแม่เมื่อใหม่แล้ว ยังต้องปรับตัวกับสมาชิกในครอบครัวของสามีไปพร้อมๆ กันด้วย ซึ่งความรู้สึกเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อภาวะจิตใจของแม่และส่งผลต่อปริมาณน้ำนมด้วยนอกจากนั้นอำนาจในการต่อรองของผู้เป็นแม่ในการที่จะกำหนดวิธีการเลี้ยงลูกของตนเองยังมิได้ค่อนข้างจำกัดเนื่องจากความเกรงใจที่มีต่อครอบครัวสามี รวมทั้งอิทธิพลของพ่อหรือแม่สามีในครอบครัวดังเช่นแม่รายหนึ่งที่เล่าความรู้สึกในช่วงนั้นให้ฟังว่า “...เครียดๆ ตอนนั้นอยู่บ้านแฟน ปู่ย่า พอเวลาให้ลูกกินลูกไม่ได้ตั้งใจก็ร้อง เราก็อพยายามให้ลูกดูดแหละ แต่ปู่ย่าบอกปล่อยให้ร้องทำไม จนเด็กติดกินขง เราก็มองกลัวขัดเคืองที่จะฝืนให้ลูกดูดของเราก่อน สุดท้ายลูกก็ไม่ชอบนมแม่ ไม่เอานนมแม่ ...คนแรกอยู่บ้านสามีเราอึดอัดใจ มันมีภาวะหลังคลอดที่เศร้า เครียด...พ่อแม่เค้าก็พูดเวลาลูกไม่สบายก็บอกไม่ค่อยได้กินนมแม่ เราก็คิดเหมือนกัน...” (แม่ก้อย, สัมภาษณ์, 26 สิงหาคม 2558)

แม่บางรายไม่เพียงแต่ต้องห่างลูกในช่วงกลางวันเพื่อออกไปทำงานนอกบ้านเท่านั้น แต่ต้องส่งลูกกลับไปให้ญาติผู้ใหญ่เลี้ยงที่จังหวัดอื่นอีกด้วย แม่บางรายจึงต้องพยายามขี้มนมเพื่อส่งกลับไปให้ลูกกินที่ต่างจังหวัดทุกสัปดาห์หรือกลับบ้านเพื่อเอานมไปป้อนให้ลูกและเก็บสต็อกไว้ให้ลูกกินทุกสัปดาห์ ส่วนรายที่อยู่จังหวัดห่างไกลไม่สามารถเดินทางได้ทุกสัปดาห์ก็จะใช้วิธีการขนส่งนมผ่านรถขนส่งโดยสารไปให้ลูกที่ต่างจังหวัดทุกสัปดาห์แทน ซึ่งบริบทดังกล่าว

เป็นอีกเงื่อนไขสำคัญที่ทำให้แม่หลายราย ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ เพราะมองเห็นแต่ความยุ่งยากและค่าใช้จ่ายในการขนส่ง อีกทั้ง ไม่แน่ใจในคุณภาพของนมที่จะส่งกลับไปให้ลูก แต่ในรายที่ตัดสินใจและมุ่งมั่นว่าจะต้องให้ลูกกินนมแม่ให้ได้ก็ต้องยอมอดทนและพยายามที่จะจัดการทุกวิถีทางให้ลูกได้กินนมแม่ให้ได้เต็มที่ ในขณะที่แม่บางรายก็ต้องยุติการให้นมแม่ลงทันที ทั้งๆ ที่ยังมีน้ำนมให้ลูกกินได้ต่อเนื่องอยู่ เนื่องจากการปรับเปลี่ยนงาน และบริบทของงานไม่เอื้อกับการให้นม เช่น ต้องย้ายไปทำงานที่จังหวัดอื่น จนต้องตัดสินใจแยกจากลูก และไม่พร้อมจะปั้มนมเพื่อส่งกลับมาให้ลูกกิน

อย่างไรก็ตาม การวางรากฐานการเลี้ยงลูกจากโรงพยาบาลที่คลอດก็เป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญที่จะทำให้แม่มีความพร้อมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างต่อเนื่องหรือไม่ ไม่ว่าจะเป็นการอบรมในระหว่างการฝากครรภ์ ในโรงพยาบาล การเตรียมความพร้อมก่อนคลอด และการให้การดูแลเด็กในช่วงคลอดและพักฟื้นที่โรงพยาบาลแม่แต่ละรายได้รับการเตรียมความพร้อมจากโรงพยาบาลในรูปแบบที่แตกต่างกันไป บางรายไม่เคยเข้ารับการอบรมเลย บางรายได้รับเพียงการอบรมในเรื่องทั่วไป เช่น การเตรียมดูแลครรภ์ การเตรียมตัวคลอด โดยไม่ได้เฉพาะเจาะจงในเรื่องการให้นมแม่ หรือให้ความสำคัญเฉพาะเรื่องความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และทำในการให้นมเท่านั้น แต่บางรายยังได้รับการเตรียมความพร้อมในเรื่องเต้านมด้วย เช่น การตรวจดูความผิดปกติของเต้านมซึ่งอาจเป็นอุปสรรคต่อการดูดของลูกได้เพื่อจะได้มีการแก้ไขเพื่อป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อันเนื่องมาจากสรีระของแม่ ถึงแม้ว่าส่วนใหญ่โรงพยาบาลเหล่านี้จะตอบสนองนโยบายการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก็ตาม แต่จากประสบการณ์ของแม่แต่ละรายที่ผ่านการฝากครรภ์และคลอดตามโรงพยาบาลดังกล่าว พบว่า โรงพยาบาลแต่ละแห่งต่างมีวิธีการในการดูแลแม่และเด็กหลังคลอดในทางปฏิบัติแตกต่างกันไป โดยเฉพาะวิธีการอภิบาลทารก ซึ่งแม่ทำงานเห็นว่าความแตกต่างดังกล่าวส่งผลต่อพฤติกรรมการดูนมของลูก เช่น โรงพยาบาลบางแห่งพยายามป้องกัน

อาการติดจูนนมของเด็ก โดยการป้อนนมให้เด็กผ่านแก้วเท่านั้น ในขณะที่บางโรงพยาบาลป้อนนมเด็กโดยใช้ขวดตั้งแต่แรกเกิดก่อนที่จะคุ้นเคยกับการดูดนมแม่ เป็นต้น อีกทั้งโรงพยาบาลบางแห่งยังไม่ส่งเสริมให้มีการเลี้ยงลูกด้วยนมผงหรือไม่ผลิตภัณฑ์ดังกล่าวให้แม่ในวันกลับบ้านเลยแต่เน้นให้ลูกได้ดูดกระตุ้นน้ำนมจากแม่อย่างสม่ำเสมอ แต่บางโรงพยาบาลก็อำนวยความสะดวกโดยการมีผลิตภัณฑ์ดังกล่าวให้แม่ก่อนกลับไปพักฟื้นที่บ้านด้วย ดังนั้น รูปแบบและวิธีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากโรงพยาบาลจึงส่งผลต่อรูปแบบการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ความพร้อมของแม่และเด็กในระยะยาวด้วย เนื่องจากเป็นที่น่าสังเกตว่า มีแม่เพียงน้อยรายที่มีโอกาสได้เรียนรู้สิ่งเหล่านี้ผ่านทางประสบการณ์ของคนใกล้ชิด ยกเว้นบางรายที่มีพี่หรือน้องตั้งครรภ์ในช่วงเวลาเดียวกัน หรือมีเพื่อนร่วมงานที่เคยมีประสบการณ์หรือกำลังมีประสบการณ์ดังกล่าวร่วมกัน โดยเฉพาะการได้รับการถ่ายทอดประสบการณ์จากคนในรุ่นแม่ ซึ่งมีจำนวนไม่น้อยที่ระบุว่าตนเองเป็นลูกที่ไม่ได้มีโอกาสกินนมแม่อย่างเต็มที่เช่นกัน ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า แม่ทำงานรุ่นนี้เป็นรุ่นที่เกิดจากแม่ในรุ่นที่ไม่ได้มีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หรือกินนมแม่ได้น้อย จึงไม่ได้มีโอกาสได้รับการถ่ายทอดประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากคนใกล้ชิดเท่าที่ควร อีกทั้งได้รับการส่งเสริมจากคนใกล้ชิดให้เลี้ยงลูกด้วยนมผงควบคู่กันไปจากประสบการณ์ที่ตนเองถูกเลี้ยงดูมาในอดีตนั่นเอง

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย

จากประสบการณ์ของแม่แต่ละรายที่เป็นกรณีศึกษา สะท้อนให้เห็นว่า สิ่งแม่ทำงานจะต้องเผชิญหน้าภายหลังจากที่ตัดสินใจที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นเต็มไปด้วยเงื่อนไขมากมายนับตั้งแต่การต่อสู้กับธรรมชาติทั้งในแง่ของร่างกายตนเอง และธรรมชาติของลูกซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของเด็กแต่ละคน ตามมาด้วยการต่อรองกับความเชื่อของครอบครัวและคนรอบข้างเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก นอกจากนี้ ยังต้องพึ่งพิงและลงทุนกับอุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องมือต่างๆ ที่ช่วยอำนวยความสะดวกในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งมี

ค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง และที่สำคัญคือบริบทของการทำงานหลังจากลาคลอด 3 เดือนหรือน้อยกว่านั้น ซึ่งไม่ค่อยเอื้ออำนวยกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เท่าที่ควร ไม่ว่าจะเป็นลักษณะงานที่ทำหรือบริบทในด้านสถานที่ที่เอื้อต่อการปั๊มนม การเก็บนม รวมทั้งการเดินทาง อีกทั้งต้องเตรียมพร้อมและต่อสู้กับความรู้สึกเหนื่อยล้าของร่างกาย จากประสบการณ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความพยายามต่อรองกับอัตลักษณ์ความเป็นแม่และอัตลักษณ์ของผู้หญิงทำงานในปัจจุบัน (Turner & Norwood, 2013; Chuang et al., 2010; Nadesan & Sotirin, 1998) และเป็นส่วนหนึ่งของโครงสร้างสังคมสมัยใหม่ในยุคนี้ที่ผู้หญิงไม่สามารถละทิ้งบทบาทในด้านใดด้านหนึ่งโดยเฉพาะด้านเศรษฐกิจเนื่องจากสภาพสังคมความเสี่ยงในปัจจุบัน (Giddens, 1991) ที่ไม่สามารถมอบภาระในการทำงานหาเลี้ยงครอบครัวไว้ให้ฝ่ายชายเพียงฝ่ายเดียวได้อีกต่อไป ภาวะเหล่านี้ได้ผูกโยงผู้หญิงเข้ากับความขัดแย้งในบทบาทของตนเองที่ซ้อนทับกันจนตามมาด้วยความรู้สึกผิดที่ไม่สามารถจัดการกับความขัดแย้งในบทบาททั้งสองได้อย่างลงตัว (Lee, 2007) สังเกตได้จากการที่แม่หลายรายมีความกังวลกับปริมาณน้ำนมของตัวเองเมื่อเปรียบเทียบกับแม่คนอื่นๆ ไปพร้อมกับความกังวลกับความรู้สึกของคนรอบข้าง โดยเฉพาะคนในที่ทำงานเพราะกลัวว่าจะเป็นการเอาเปรียบผู้อื่น ซึ่งจะเห็นได้ว่าอัตลักษณ์ของผู้หญิงทำงานซึ่งถูกสังคมให้คุณค่ามากกว่าเนื่องจากสร้างคุณค่าในเชิงเศรษฐกิจกำลังเบียดบังอัตลักษณ์ความเป็นแม่จนทำให้ “งานของผู้หญิง” กลายเป็นอุปสรรคสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในเขตเมืองใหญ่ในประเทศกำลังพัฒนาและประเทศที่พัฒนาแล้วทั่วโลก ดังเช่นการศึกษาหลายชิ้นได้ชี้ชัดไว้ (Mandal, Roe & Fein, 2010; Wang, Lau, Chow & Chan, 2013; Ryan, Zhou & Arensberg, 2006) จึงไม่น่าแปลกใจที่อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในพื้นที่เหล่านี้จะต่ำกว่ามาตรฐานที่ควรจะเป็น

นอกจากนั้น บริบทของภาวะสมัยใหม่ในแง่ของเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารยังมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในปัจจุบัน ดังโครงสร้างของภาวะสมัยใหม่ที่ Giddens (1991) ได้พูดถึง แต่ถึงแม้ว่าปัจจุบัน

จะมีแหล่งข้อมูลหลากหลายที่ช่วยให้แม่เหล่านี้ใช้อ้างอิงหรือเป็นที่ปรึกษาได้มากขึ้น แต่ก็ทำให้เห็นว่าสิ่งที่พูดไว้เป็นทฤษฎีหรือหลักการในหนังสือนั้นบางอย่างไม่สามารถใช้ได้กับการปฏิบัติจริงเพราะมีเงื่อนไขอื่นๆ ที่แตกต่างกัน ในขณะเดียวกัน ข้อมูลเหล่านี้ก็สามารถสร้างความสับสนและความกดดันไปพร้อมๆ กันด้วย โดยเฉพาะความกดดันในเรื่องปริมาณน้ำนมที่เพียงพอกับความต้องการของลูก และปริมาณน้ำนมเมื่อเปรียบเทียบกับแม่คนอื่นๆ ซึ่งนำไปสู่ความเสี่ยงในการทดลองใช้ยาหรือสมุนไพรต่างๆ ที่คิดว่าจะช่วยกระตุ้นให้มีปริมาณน้ำนมมากขึ้น ซึ่งสะท้อนภาพของสังคมความเสี่ยงที่คนเป็นแม่ต้องซังใจบนพื้นฐานการรับรองของผู้เชี่ยวชาญต่างๆ ทั้งจากการพูดถึงผลการวิจัย ความปลอดภัยที่มีองค์กรที่น่าเชื่อถือรับรอง ซึ่งสะท้อนบทบาทของ abstract หรือ expert system (Giddens, 2002) ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในทางเลือกของการเลี้ยงลูกที่คนเป็นแม่พร้อมจะลองเสี่ยงโดยผ่านการประเมินไตร่ตรองแล้วถึงผลได้ผลเสียที่จะตามมา และภาวะที่จะต้องตัดสินใจเลือกระหว่างความเสี่ยงในการใช้ทางเลือกเหล่านี้ กับความเสี่ยงที่จะทำให้ลูกไม่ได้กินนมตนเองอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังเกิดการต่อสู้ภายในจิตใจของตัวเองระหว่างการเลือกที่จะมีอิสระเสรีได้ทำอะไรอย่างที่เคยทำได้เหมือนเดิมทั้งในเรื่องการกิน การอยู่ การเข้าสังคม โดยเลิกการให้นมแม่ หรือยังคงให้นมแม่ต่อไปถึงแม้จะสร้างความยุ่งยากในการใช้ชีวิตอยู่บ้างก็ตาม บริบทเหล่านี้ได้ทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งดูเหมือนเป็นเรื่องง่ายเพราะเคยเป็นเรื่อง “ธรรมชาติ” ไม่เป็นไปดังที่คาดหวังอีกต่อไป ซึ่งสิ่งที่คนเป็นแม่จะทำได้ก็คือการตั้งรับ เตรียมความพร้อม และตัดสินใจด้วยตนเอง โดยผ่านการประเมินสถานการณ์และทรัพยากรที่ตนเองมีอยู่ในการจัดการกับเงื่อนไขต่างๆ ถึงแม้จะต้องเผชิญหน้ากับการต่อสู้กันระหว่างชุดความรู้ และวิธีคิดในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากหลากหลายแหล่งที่มาก็ตาม ซึ่งสะท้อนคุณลักษณะของแม่ในยุคนี้ที่จะต้อง reflexive หรือพร้อมที่จะตอบสนองต่ออิทธิพลของโครงสร้างสังคมที่คอยเข้ามาควบคุมหรือกำหนดเงื่อนไขในการเลี้ยงลูกของตนเองอยู่ตลอดเวลา

อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันการเลี้ยงดูเด็กได้ถูกทำให้อยู่ภายใต้อำนาจของการแพทย์ และมีอิทธิพลครอบงำชีวิตของผู้หญิงที่เป็นแม่อย่างเห็นได้ชัด ซึ่งกระทำผ่านองค์ความรู้สมัยใหม่ในการดูแลและจัดการกับร่างกายของผู้หญิง นับตั้งแต่ตัดสินใจตั้งครรภ์ เริ่มตั้งครรภ์ ระหว่างการดูแลครรภ์ การคลอด และการเลี้ยงดูบุตรหลังคลอด รวมทั้งการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วย ซึ่งถูกทำให้กลายเป็นสัญลักษณ์ของการเป็นแม่ที่ดีที่เลือกสิ่งที่ดีที่สุดให้กับลูก เพราะข้อมูลจากการแพทย์ยืนยันแล้วว่า “นมแม่ดีที่สุด” ในขณะที่การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กำลังกลายเป็นวาทกรรมหลักในสังคมไทยที่ได้รับการสนับสนุนด้วยอำนาจขององค์ความรู้ทางการแพทย์และอำนาจรัฐ ซึ่งส่งผลให้คนในสังคม รวมทั้งแม่ส่วนหนึ่งเกิดความตระหนักในบทบาทของตนเองในการทำหน้าที่ของแม่ให้เต็มที่ด้วยการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างจริงจัง จนทำให้เกิดการสร้างเครือข่ายและเผยแพร่ข้อมูลของแม่ที่มุ่งมั่นในการให้นมลูก จนถูกเรียกกันแบบติดปากว่า “ลัทธินมแม่” หรือ “สาวกนมแม่” และได้สร้างภาพของ “แม่ที่ดี” ว่าเป็นแม่ที่ต้องให้นมลูกด้วยนมแม่เท่านั้น แต่ในทางกลับกันปรากฏการณ์ดังกล่าวได้ทำให้แม่อีกกลุ่มหนึ่งที่ปฏิบัติตัวตรงข้ามกัน คือ แม่ที่ไม่ได้ให้ลูกกินนมแม่ ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลหรือเงื่อนไขใดก็ตาม ได้ถูกมองแบบเหมารวมว่าเป็นแม่ที่ไม่ดี ปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง ไม่มีวินัย ไม่มีความพยายาม และไม่อดทนพอ จึงไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ สถานการณ์ดังกล่าวยิ่งทำให้แม่กลุ่มนี้รู้สึกกดดัน และรู้สึกผิดที่ไม่ได้ให้นมลูกด้วยตนเอง ซึ่งในระยะยาวหากยังไม่มี การปรับเปลี่ยนทัศนคติของคนในสังคมให้หันมาตั้งคำถามว่า แม่อีกกลุ่มหนึ่ง “ไม่ได้ให้นมแม่” หรือ “ให้นมแม่ไม่ได้” เพื่อให้หันกลับมามองข้อจำกัดและเงื่อนไขต่างๆ ที่บีบคั้นแม่เหล่านี้อยู่ จะยิ่งทำให้เกิดการตีตรา และทำให้สถานการณ์ที่ผู้หญิงเหล่านี้ต้องเผชิญอยู่เลวร้ายมากขึ้น ทั้งนี้การสร้างภาพดังกล่าวเกิดขึ้นตั้งแต่การให้ความหมายของนมแม่ในทางการแพทย์ที่มุ่งเน้นถึงคุณประโยชน์และสุขภาพของแม่และเด็กที่เป็นผลจากนมแม่ หลายครั้งเมื่อเด็กป่วยมักถูกตั้งคำถามอย่างติดปากทั้งจากบุคลากรทางการแพทย์และคนในสังคม

ทั่วไปว่า “สงสัยเพราะไม่ได้กินนมแม่” หรือ “สงสัยเพราะได้กินนมแม่น้อย” เพราะสุขภาพของเด็กได้ถูกดึงไปผูกติดเชื่อมโยงแบบเหมารวมกับการกินนมแม่ เมื่อลูกป่วย แม่ที่รู้สึกว่าคุณเองไม่ได้ให้ลูกกินนมแม่อย่างเต็มที่เนื่องจากจำเป็นต้องเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และนมผสมควบคู่กัน หรือแม่ที่คิดว่าตนเองให้ลูกกินนมแม่ได้ไม่นานเท่าที่ควร จึงเกิดความรู้สึกผิดและโทษว่าเป็นความผิดของตนเองที่ทำให้ลูกป่วย

นอกจากนั้น ผลจากอำนาจขององค์ความรู้สมัยใหม่ที่รองรับโดยองค์ความรู้แบบวิทยาศาสตร์ผ่านผู้เชี่ยวชาญ กลับเข้าไปเบียดบังองค์ความรู้อื่นๆ โดยไปลดทอนคุณค่าและความน่าเชื่อถือขององค์ความรู้แบบดั้งเดิม ซึ่งในกรณีศึกษาครั้งนี้จะเห็นได้จากการปะทะกันระหว่างความเชื่อในการเลี้ยงดูเด็กของคนแต่ละรุ่นในครอบครัว ทำให้ข้อมูลจากประสบการณ์ในการดูแลเด็กของคนรุ่นเก่าถูกมองว่าเป็นเรื่องไม่ทันสมัยทั้งในแง่ของการตั้งคร่ำครวญ และการดูแลเด็ก ทั้งนี้เนื่องจากบริบทที่เป็นบ่อเกิดของประสบการณ์ของคนสองกลุ่มนี้มีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัด จะเห็นได้ว่า ความเชื่อเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นมีการเปลี่ยนแปลงไปตามบริบทแวดล้อมดังจะเห็นได้จากการที่แม่ทำงานรุ่นนี้หลายรายเล่าให้ฟังว่าตนเองเป็นลูกที่ไม่ได้กินนมแม่ เนื่องจากในยุคนั้นการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมกลายเป็นค่านิยมซึ่งไม่ได้ถูกตีตราแต่อย่างใด แต่อาจมองว่าเป็นเรื่องความสะดวก และความทันสมัย แม้แต่บุคลากรทางการแพทย์เองก็ส่งเสริมการให้นมผสมในเด็กด้วยเช่นกัน

หากต้องการส่งเสริมให้แม่ที่ต้องทำงานสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเต็มที่โดยสามารถรักษาทั้งอัตลักษณ์ความเป็นแม่และอัตลักษณ์ของผู้หญิงทำงานไว้ได้จึงจำเป็นต้องสร้างบริบทและทรัพยากรเพื่อต่อความเป็นแม่ ไม่ว่าจะเป็นบริบทและทรัพยากรที่เกี่ยวข้องกับเรื่องของการงาน เช่น การยืดหยุ่นในเรื่องลักษณะและเวลาในการทำงาน การอำนวยความสะดวกในด้านสถานที่สำหรับแม่ที่ต้องให้นม และการสร้างความเข้าใจและทัศนคติที่ดีภายในที่ทำงาน เนื่องจากผู้หญิงส่วนใหญ่มีความจำเป็นที่ต้องรับผิดชอบภาระทางเศรษฐกิจ

ควบคู่ไปกับการเลี้ยงลูกด้วย บทบาทของผู้สนับสนุนในครอบครัวจึงเป็นสิ่งสำคัญ การปรับทัศนคติของคนในครอบครัวที่ช่วยแบ่งเบาภาระในการเลี้ยงลูกให้หันมาให้เข้าใจและเห็นความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นอย่างยิ่ง ทั้งนี้จำเป็นต้องทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นวาระสำคัญซึ่งคนในสังคมเห็นพ้องต้องกันและพร้อมจะช่วยกันปรับเปลี่ยนบริบทของสังคมในทุกภาคส่วนเพื่อเอื้อให้ผู้หญิงสามารถทำหน้าที่ของตนเองในฐานะแม่ให้ได้อย่างเต็มที่ โดยอาศัยช่องทางของสื่อสมัยใหม่ซึ่งมีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อคนในปัจจุบันเป็นตัวขับเคลื่อน อย่างไรก็ตาม สื่อจำเป็นต้องเผยแพร่ถึงข้อจำกัดของผู้หญิงอีกกลุ่มหนึ่งซึ่งมีความยากลำบากในการใช้ชีวิตจนไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เพื่อไม่ให้เกิดภาพแบบสองขั้ว และเกิดการตีตราแม่ที่ไม่ได้ให้นมลูกว่าเป็นแม่ที่ไม่ดี อีกทั้งเป็นช่องทางในการเปิดเผยให้ผู้มีอำนาจสังคมได้หันมาให้ความสำคัญกับประเด็นนี้มากขึ้น เนื่องจากการกระตุ้นจากปฏิกิริยาของคนในสังคมซึ่งมักจะแพร่กระจายความรู้สึกร่วมกันได้เร็ว โดยเฉพาะในยุคที่มีสื่อสังคมออนไลน์

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กรมอนามัย. (2551). UNICEF-WHO จับมือประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการตลาดสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2551. ฝ่ายประชาสัมพันธ์ สำนักงานเลขาธิการกรมอนามัย. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: http://www.anamai.moph.go.th/ewt_news.php?nid=822. (วันที่เข้าถึง 30 เมษายน 2557).
- ไทยโพสต์. (2556). “นมแม่” พลั้เปลี่ยนแปลงสุขภาพ “เด็กป่วย” คอล้มมีสุขภาพ. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <http://www.thaipost.net/x-cite/060213/69148>. (วันที่เข้าถึง 6 พฤษภาคม 2559).
- ศูนย์ข้อมูลแรงงานแห่งชาติ, กระทรวงแรงงาน. (2557). รายงานจำนวนแรงงาน จำแนกตามภาคและเพศ. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <http://nlic.mol.go.th/th/node/406>. (วันที่เข้าถึง 30 มีนาคม 2559).

ภาษาอังกฤษ

- Abuidhail, J., Al-Modallal, H., Yousif, R. & Almrasi, N. (2014). “Exclusive breast feeding (EBF) in Jordan: Prevalence, duration, practices, and barriers.” *Midwifery*, 30: 331–337.
- Angeletti, M.A. (2009). “Breastfeeding mothers returning to work: possibilities for information, anticipatory guidance and support from US health care professionals.” *Journal of Human Lactation*, 25(2): 226–232.
- Barclay, L., Longman, J., Schmied, V., Sheehan, A., Rolfe, M., Burns, E. & Fenwick, J. (2012). “The professionalizing of breastfeeding- Where are we a decade on?.” *Midwifery*, 28: 281–290.

- Barona-Vilara, C., Escribá-Agüíra, V., & Ferrero-Gandía, R. (2009). "A qualitative approach to social support and breast-feeding decisions." **Midwifery**, 25: 187-194.
- Chuang, C., Chang, P., Chen, Y., Hsieh, W., Hung, B., Lin, S. & Chen, P. (2010). "Maternal return to work and breastfeeding: A population-based cohort study." **International Journal of Nursing Studies**, 47: 461-474.
- Della, A.F. & Helen, L. M. (2010). "Women's views and experiences of breast feeding: positive, negative or just good for the baby?." **Midwifery**, 26: 116-125.
- Flacking, R., Ewald, U. & Starrin, B. (2007). "I wanted to do a good job": Experiences of 'becoming a mother' and breastfeeding in mothers of very preterm infants after discharge from a neonatal unit." **Social Science & Medicine**, 64: 2405-2416.
- Hauck, Y. L., Graham-Smith, C., McInerney, J. & Kay, S. (2011). "Western Australian women's perceptions of conflicting advice around breast feeding." **Midwifery**, 27: e156-e162.
- Higginbottom, G.M.A. (2000). "Breast-Feeding Experiences of Women of African Heritage in the United Kingdom." **Journal of Transcultural Nursing**, 11(1): 55-63.
- Giddens, A. (1990). **The consequences of modernity**. California: Stanford University Press.

- Giddens, A. (1991). **Modernity and self-identity: self and society in the late modern age**. Cambridge: Polity Press.
- Giddens, A. (2002). **Runaway world: how globalization is reshaping our lives**. London: Profile Books Ltd.
- Groleau, D., Sigouin, C. & D'souza, N.A. (2013). "Power to negotiate spatial barriers to breastfeeding in a western context: When motherhood meets poverty." **Health & Place**, 24: 250–259.
- Labbok, M.H., Wardlaw, T., Blanc, A., Clark, D. & Terreri, N. (2006). "Trends in exclusive breastfeeding: findings from the 1990s." **Journal of Human Lactation**, 22(3): 272-276.
- Leahy-Warren, P., Mulcahy, H., Phelan, A. & Corcoran, P. (2014). "Factors influencing initiation and duration of breast feeding in Ireland." **Midwifery**, 30: 345–352.
- Lee, E.J. (2007). "Infant feeding in risk society." **Health, Risk & Society**, 9(3): 295–309.
- Lundberg, P.C. & Ngoc Thu, T.T. (2012). "Breast-feeding attitudes and practices among Vietnamese mothers in Ho Chi Minh City." **Midwifery**, 28: 252–257.
- Mandal, B., Roe, B.E. & Fein, S.B. (2010). "The differential effects of full-time and part-time work status on breastfeeding." **Health Policy**, 97: 79–86.

- Manhire, K.M., Hagan, A. E. & Floyd, S.A. (2007). “A descriptive account of New Zealand mothers’ responses to open-ended questions on their breast feeding experiences.” **Midwifery**, 23: 372–381.
- Mitra, A.K. (2004). “Breast feeding support from volunteer counselors does not increase rates of breast feeding.” **Evidence-based Healthcare**, 8: 202–204.
- Moran, V.H., Edwards, J., Dykes, F. & Downe, S. (2007). “A systematic review of the nature of support for breastfeeding adolescent mothers.” **Midwifery**, 23: 157–171.
- Nadesan, M.H. & Sotirin, P. (1998). “The romance and science of 'Breast is Best': discursive contradictions and contexts of breast-feeding choices.” **Text and Performance Quarterly**, 18: 217-232.
- Ogbuanu, C.A., Probst, J., Laditka, S.B., Liu, J., Baek, J. D. & Glover, S. (2009). “Reasons why women do not initiate breast-feeding: a southeastern state study.” **Women’s Health Issues**, 19: 268–278.
- Rea, M.F., Venancio, F.I., Batista, L.E. & Greiner, T. (1999). “Determinants of the breastfeeding pattern among working women in Sao Paulo.” **Journal of Human Lactation**, 15: 233-239.

- Ryan, A.S., Zhou, W. & Arensberg, M. B. (2006). "The effect of employment status on breastfeeding in the United States." **Women's Health Issues**, 16: 243–251.
- Tan, J. (2010). "Social relationships in the modern age: never-married women in Bangkok, Jakarta and Manila." **Journal of Comparative Family Studies**, 41(5): 749-765.
- Tarrant, M., Dodgson, J.E. & Choi, V.W.K. (2004). "Becoming a role model: the breastfeeding trajectory of Hong Kong women breastfeeding longer than 6 months." **International Journal of Nursing Studies**, 41: 535–546.
- Turner, P.K. & Norwood, K. (2013). "Unbounded motherhood: embodying a good working mother identity." **Management Communication Quarterly**, 27(3): 396–424.
- Ukwuani, F.A., Suchindran, C.M. & Cornwell, G. T. (2001). "Influences of mother's work, childhood place of residence, and exposure to media on breast-feeding patterns: experience of Nigeria and Uganda." **Bio-demography and Social Biology**, 48(1-2): 1-20.
- Wang, W., Lau, Y., Chow, A. & Chan, K. (2014). "Breast-feeding intention, initiation and duration among Hong Kong Chinese women: A prospective longitudinal study." **Midwifery**, 30(6): 678-87.

Translated Thai References

Department of Health. (2008). **UNICEF-WHO collaborate with Ministry of Public Health. “Code of Infant and Children and related Product 2551”**. Public Relations Division, Office of Secretary, Department of Health, Ministry of Public Health. (Online). Available: http://www.anamai.moph.go.th/ewt_news.php?nid=822. (Accessed 30 April 2014). [in Thai]

Thaipost. (2013). **“Breast milk” power to change health of “sick children”**, Health Column. (Online). Available: <http://www.thaipost.net/x-cite/060213/69148> (Accessed 6 May 2016). [in Thai]

National Labor Information Center, Ministry of Labor. (2014). **Number of labor divided by region and sex**. (Online). Available: <http://nlic.mol.go.th/th/node/406> (Accessed 30 March 2016). [in Thai]

สัมภาษณ์ (นามสมมติ)

แม่ก้อย. 26 สิงหาคม 2558. สัมภาษณ์.

แม่กุง. 3 กันยายน 2558. สัมภาษณ์.

แม่ตา. 4 ตุลาคม 2558. สัมภาษณ์.

แม่น้อง. 4 กันยายน 2558. สัมภาษณ์.

แม่โบว์. 8 กันยายน 2558. สัมภาษณ์.

แม่ปัท. 3 สิงหาคม 2558. สัมภาษณ์.

แม่ปลา. 20 สิงหาคม 2558. สัมภาษณ์.

แม่เป้. 13 สิงหาคม 2558. สัมภาษณ์.

แม่แรม. 3 สิงหาคม 2558. สัมภาษณ์.

แม่อิง. 21 สิงหาคม 2558. สัมภาษณ์.

แม่อัน. 9 กันยายน 2558. สัมภาษณ์.

แม่สร้อย. 31 สิงหาคม 2558. สัมภาษณ์.