

รายงานการสำรวจ
การละเมิดหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก
และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ.2551
The Violation Survey of
Thailand Code of Marketing of Breast milk Substitutes and
Related Products 2008

โดย

นางกอบกาญจน์ มัทธโน

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2552

ได้รับทุนอุดหนุนจากองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

หลักเกณฑ์สากลว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง (International Code of Marketing of Breast milk Substitutes) ได้รับการรับรองจากผู้แทนประเทศสมาชิก จำนวน 118 ประเทศ ในการประชุมสมัชชาอนามัยโลก (World Health Assembly) ครั้งที่ 34 วันที่ 21 พฤษภาคม พ.ศ.2524 (ค.ศ.1981) ซึ่งเป็นพันธะสัญญาให้ประเทศสมาชิกดำเนินการตามหลักเกณฑ์สากลว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง และรายงานการนำไปใช้พร้อมทั้ง การเสนอข้อแก้ไขใหม่ๆ เพื่อปิดช่องโหว่ทางการตลาด และกระตุ้นให้รัฐบาลรวมทั้งภาคอุตสาหกรรมรักษาสัญญาที่ให้ไว้ภายใต้ หลักเกณฑ์สากลว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องทุก 2 ปี เพื่อควบคุมการโฆษณาอาหารทดแทนนมแม่และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องที่มุ่งเน้นผลประโยชน์ทางการค้ามากกว่าการคำนึงถึงสุขภาพทารกและการได้รับอาหารที่ปลอดภัย มีคุณค่าอย่างเพียงพอสอดคล้องกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็ก^(1,2) องค์การอนามัยโลก (WHO) และองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) จึงแนะนำให้ทุกประเทศส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนจนครบ 6 เดือน และให้นมแม่ควบคู่กับอาหารตามวัยจนถึง 2 ปี หรือนานกว่านั้น⁽³⁾ จึงเป็นสิทธิของเด็กที่จะต้องได้รับการปกป้องให้ได้กินนมแม่ แต่การเปลี่ยนแปลงสภาพทางเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งกลยุทธ์ทางการตลาดที่แยบยลของผู้ผลิตและจำหน่ายอาหารทารกและเด็กเล็ก ทำให้วิถีชีวิตการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งเป็นวิถีธรรมชาติมาแต่อดีตเปลี่ยนไป อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ลดลงทั่วโลก จากการศึกษาของหลายประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงและแปซิฟิก พบว่าระบบสาธารณสุขที่ไม่เข้มแข็ง การตลาดที่มีเล่ห์เหลี่ยมไม่จริงใจ และไม่มี การบังคับใช้หลักเกณฑ์สากลว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องที่ชัดเจน ส่งผลให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดลง⁽⁴⁾ ประเทศฟิลิปปินส์อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเมื่ออายุ 4 เดือนถึง 5 เดือนลดลงจากร้อยละ 20 ในปี 1998 เป็นร้อยละ 16 ในปี 2003 ในขณะที่สัดส่วนของการตลาดนมผงเพิ่มขึ้น⁽⁵⁾ การศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่าจำนวนการโฆษณา นมผงและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องในนิตยสารพ่อแม่เพิ่มขึ้นอย่างมากระหว่างปี 1972 และ 1999 มีความสัมพันธ์เชิงลบกับการลดลงของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่⁽⁶⁾ และการละเมิดหลักเกณฑ์สากลว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องพบทั่วโลกทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้ว และประเทศกำลังพัฒนา เช่น ประเทศแคนาดา อังกฤษ ฮองกง แอริกาตะวันตก แอฟริกาใต้ บังคลาเทศ โปแลนด์ และ ประเทศไทย⁽⁷⁾

ประเทศไทยเป็นหนึ่งในสมาชิกสมัชชาอนามัยโลกได้นำหลักเกณฑ์สากลว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องมาใช้ ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2524 โดยจัดทำหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องฉบับภาษาไทย และพัฒนาปรับปรุง

ตามข้อเสนอแนะของสมัชชาอนามัยโลกให้สอดคล้องบริบทของประเทศไทย ในปีพ.ศ. 2527, 2538 และ 2551 ตามลำดับ สำหรับหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2551 สามารถยกระดับเป็นประกาศกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 1 กันยายน 2551 เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเรียนรู้ และรับผิดชอบต่อการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2551 อย่างไรก็ตาม ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ไม่ได้มีบทบังคับเหมือนกฎหมาย ไม่มีบทลงโทษในกรณีที่ละเมิด จึงทำให้บริษัทนมผสมสามารถทำการตลาดได้อย่างเสรี ข้อมูลจากการโฆษณาทำให้แม่คิดว่าการใช้นมผสมไม่แตกต่างกับการให้นมแม่ และตัดสินใจใช้นมผสมแทนนมแม่ ส่งผลให้ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยมากจนติดอันดับโลก สำนักงานสถิติแห่งชาติสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย ปี 2548 พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน มีเพียงร้อยละ 5.4 เท่านั้น⁽⁸⁾

หลังประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง หลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2551 พบว่ามีการส่งเสริมการตลาดในโรงพยาบาลและสถานที่ต่างๆเพื่อการขายนมผสมให้ได้มากที่สุด ผู้วิจัยจึงได้สำรวจการละเมิดหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องขึ้น เพื่อรวบรวมข้อมูลเชิงประจักษ์การละเมิดหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2551 เผยแพร่สู่สาธารณชน และ ใช้ในการผลักดัน ขับเคลื่อน ควบคุมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กในประเทศไทยให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ เพื่อสำรวจ รวบรวม และ เผยแพร่ ข้อมูลการละเมิดหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องพ.ศ. 2551

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

มีข้อมูลเชิงประจักษ์การละเมิดหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2551 เผยแพร่สู่สาธารณชน และ ใช้ในการผลักดัน ขับเคลื่อน ควบคุมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กในประเทศไทยให้มีประสิทธิภาพต่อไป

บทที่ 2

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่^(9,10,11)

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ใช่เป็นเพียงการให้อาหารเพื่อให้ลูกอิ่ม และช่วยให้ลูกเจริญเติบโตเท่านั้น แต่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นกระบวนการส่งเสริมพัฒนาการและการเจริญเติบโตของเด็กอย่างมีคุณภาพ ซึ่งจะช่วยเหลือโอกาสให้เด็กเติบโตเป็นผู้มีบุคลิกภาพที่ดี มีจริยธรรม อดทน อดกลั้น และเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อผู้อื่น เนื่องจาก

1. สารอาหารในนมแม่ช่วยให้ลูกฉลาดและแข็งแรง สารอาหารสำคัญคือ ไขมันในนมแม่ที่จะไปหล่อลื่นเส้นประสาทในสมองเด็กที่กำลังเพิ่มการเชื่อมโยงการทำงานอย่างรวดเร็ว เพื่อให้การทำงานของสมองเด็กสามารถตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่างๆอย่างมีประสิทธิภาพ โพรตีนในนมแม่จะช่วยลดโอกาสการเป็นโรคมะเร็งในเด็ก สารต้านการอักเสบในนมแม่จะช่วยลดโอกาสการติดเชื้อและไม่สบายของเด็ก ทำให้เด็กไม่ต้องเสียโอกาสของการพัฒนาความสามารถไปกับความเจ็บป่วย สารอาหารดังกล่าวทั้งหมดไม่สามารถทดแทนได้ด้วยนมผสม

2. สัญชาตญาณความเป็นแม่ที่เพิ่มขึ้นจากการเพิ่มระดับของฮอร์โมนออกซิโทซินในตัวแม่ขณะที่ลูกดูดนมจากอกแม่ จะช่วยให้แม่เป็นผู้มีจิตใจอ่อนโยน เปี่ยมด้วยความรักและเมตตาอันเนื่องมาจากความรู้สึกสงบเป็นสุขเปี่ยมด้วยความรักที่แม่มีต่อลูกที่เกิดขึ้นมากกว่าปกติในตัวแม่ขณะลูกดูดนมแม่ ซึ่งเด็กจะรู้สึกได้ถึงความรู้สึกอ่อนโยนทำให้เด็กอารมณ์ดีและเป็นสุข

3. กระบวนการโอบอุ้มและโต้ตอบระหว่างแม่และลูกขณะลูกดูดนมจากอกแม่ จะปูพื้นฐานสำคัญของกระบวนการเรียนรู้และตอบสนองต่อสิ่งเร้าอย่างเหมาะสมในเด็ก เพราะขณะที่ลูกดูดนมจากอกแม่ลูกจะสบตาแม่ เป็นการสื่อสารสำคัญที่ถ่ายทอดผ่านการมองเห็นในระยะที่เหมาะสมเพราะช่วงแรกเกิด การมองเห็นของเด็กจะเหมือนคนสายตาสั้นซึ่งจะค่อยๆเปลี่ยนระดับการมองเห็นเป็นระดับปกติเมื่อเด็กอายุหนึ่งปี นอกจากนี้ขณะที่ลูกกำลังดูดนมแม่มีลูกจะสัมผัสกับผิวแม่ จมูกลูกจะได้กลิ่นกายแม่ ลิ้นของลูกจะได้รับรสน้ำนมแม่ร่วมกับความรู้สึกอึด สบาย และผ่อนคลาย ขณะที่หูของลูกจะได้ยินเสียงที่กำลังเกิดขึ้นรอบตัว ดังนั้นประสาทสัมผัสทุกส่วนของเด็กจะถูกกระตุ้นให้เกิดการทำงานบนความรู้สึกดีๆ ที่แม่ถ่ายทอดสู่ลูกอันจะเป็นพื้นฐานสำคัญของการสังเกตและโต้ตอบอย่างเหมาะสมของเด็ก

ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่^(9, 10,11)

นมแม่ เป็นที่ยอมรับกันในการแพทย์และโภชนาการทั่วโลกแล้วว่า นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารกในระยะแรก ด้วยนมของสัตว์ชนิดใดก็เหมาะกับความต้องการเติบโตของลูกสัตว์ชนิดนั้น นมของวัวจึงเหมาะกับลูกวัว และนมคนก็เหมาะกับลูกคน ดังนั้นถ้าไม่มีความจำเป็นจริงๆ หรือแพทย์ห้ามแล้ว ควรให้ลูกดื่มนมของตนเอง ด้วยนมแม่เป็นยอดอาหาร ทารกที่ได้ดื่มนมแม่จะเติบโตสมบูรณ์แข็งแรง ทั้งนี้เนื่องจากคุณสมบัติอันล้ำค่าของนมแม่ ดังต่อไปนี้

1. มีส่วนประกอบของสารอาหารเพียงพอสำหรับทารก ปรกตินมแม่ในระยะ 6 เดือนแรกหลังคลอดจะมีปริมาณ 850 มิลลิลิตรต่อวัน และในน้ำนมนี้จะมีสารอาหารต่างๆ ตั้งแต่ โปรตีน ไขมัน คาร์โบไฮเดรต เกลือแร่ และวิตามินครบถ้วนเพียงพอกับความต้องการของทารกในระยะ 4-6 เดือนแรก จะขาดหายไปบ้างก็อาจเป็นธาตุเหล็ก วิตามินซี และวิตามินดี น้ำนมแม่จึงมีคุณค่าทางอาหารและมีจำนวนแคลอรีเหมาะสมกับทารกมากที่สุด ฉะนั้นการเลี้ยงทารกด้วยนมแม่ให้นานที่สุดเท่าที่จะนานได้ จะเป็นวิธีการสำคัญในการป้องกันโรคขาดอาหารในทารกได้

2. ให้ภูมิต้านทานโรคติดเชื้อ นอกจากทารกจะได้ภูมิต้านทานโรคจากแม่ตั้งแต่อยู่ในครรภ์แล้วยังได้ภูมิต้านทานโรคจากน้ำนมแม่ด้วย น้ำนมที่หลังในระยะ 2-3 วันแรกจะมีสีค่อนข้างเหลือง เรียกว่า นมน้ำเหลือง (Colostrum) ซึ่งมีปริมาณไม่มากนัก วันหนึ่งจะหลั่งออกมา 10-40 มิลลิลิตร นมน้ำเหลืองนี้มีประโยชน์มาก เพราะอุดมด้วยเม็ดเลือดขาว โปรตีน วิตามินเอ และแร่ธาตุหลายชนิดในปริมาณที่มากกว่าในระยะอื่นๆ จึงเป็นภูมิต้านทาน ช่วยป้องกันโรคติดเชื้อ เช่น หวัด โปลิโอ วัณโรค หูน้ำหนวก ฯลฯ ให้กับทารกในระยะ 6 เดือนหลังคลอด และยังช่วยในการระบายท้องทำให้การขับถ่ายเป็นไปตามปรกติ ช่วยให้ระบบการย่อยอาหารทำงานด้วยดี จึงไม่ควรบีบทิ้งควรจะให้ทารกตม้มน้ำนมแม่ในระยะต่อๆ มาที่มีปริมาณภูมิต้านทานที่เหมาะสมกับทารก ทำให้ทารกมีโรคติดเชื้อน้อย

นมน้ำเหลืองนี้จะมีอยู่ประมาณ 10 วัน ซึ่งหลังจากทารกคลอดได้ 3-4 วัน นมน้ำเหลืองจะเริ่มเปลี่ยนเป็นน้ำนม แล้วอีก 1 สัปดาห์ก็จะเปลี่ยนเป็นน้ำนมแท้จริงอย่างสมบูรณ์ เนื่องจากอุจจาระของทารกที่ตม้มนมแม่มีภาวะเป็นกรด จึงขัดขวางการเจริญเติบโตของเชื้อโรคต่างๆ ในระบบทางเดินอาหาร เช่น เชื้อบิด เชื้อใช้รากลศาสตร์ และเชื้อรา เป็นต้น มีหลักฐานเป็นที่ยืนยันได้ว่าทารกที่เลี้ยงด้วยนมอื่นที่ไม่ใช่ นมแม่ จะมีโอกาสป่วยด้วยโรคติดเชื้อได้ง่ายกว่าเด็กที่เลี้ยงด้วยนมแม่ถึง 2 เท่า และมีอัตราการตายด้วยโรคติดเชื้อสูงกว่าถึง 9 เท่า แม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมตนเองอาจสังเกตได้ว่า แม่คนในบ้านหลายคนจะเป็นหวัด แต่ลูกจะไม่ติดเชื้อหวัด หรือถ้าเป็นก็ไม่รุนแรงอะไรนัก

3. สะดวก น้ำนมแม่ มีพร้อมอยู่เสมอ ต้องการเมื่อไรได้ทันทีไม่ต้องเสียเวลาเตรียม ไม่ต้องซื้อขวด และหัวนม สะดวกในการนำติดตัวไปไหนมาไหนได้โดยไม่ต้องถือ ปริมาณก็เพียงพอ การดูดของทารกจะเป็นการกระตุ้นให้มีการหลั่งน้ำนมออกมา แม่ทั้งหลายไม่ควรกังวลว่า ปริมาณน้ำนมของตนจะไม่พอกับที่ทารกต้องการ ควรให้เด็กดูดนมเต็มที่เท่าที่ต้องการ ถ้าเด็กมีความสุขดีหลับสบายหลังดูดนม และน้ำหนักขึ้นดีก็แสดงว่าปริมาณพอแน่

4. สะอาดและปลอดภัย น้ำนมแม่ มั่นใจได้ว่ามีความสะอาดปลอดภัยจากเชื้อโรคต่างๆ และมีอุณหภูมิร้อนเย็นพอเหมาะกับการกิน คนไทยส่วนใหญ่อยู่ในภาวะแวดล้อมที่มีสุขลักษณะไม่ดี อากาศค่อนข้างร้อนเหมาะกับการเจริญเติบโตของเชื้อโรคได้ดี หากเลี้ยงทารกด้วยนมผสมจะต้องรักษาความสะอาดของอุปกรณ์ต่างๆ เช่น ขวดนม หัวนม หรือภาชนะต่างๆ ที่ใช้ มิฉะนั้นจะเกิดการติดเชื้อได้ง่าย การเตรียมนมผสมหากทำไม่ถูกต้องอาจจะจางหรือข้นไปและหากการเตรียมนั้นไม่สะอาดพอก็จะทำให้ทารกท้องเสีย ซึ่งผลจากการท้องเสียทำให้การย่อยและการดูดซึมอาหารเสียไป นอกจากนี้ยังมีการสูญเสียอาหาร น้ำ และเกลือแร่ทางอุจจาระอีก ทำให้ทารกเป็นโรคขาดอาหาร การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จึงเป็นการขจัดปัญหาดังกล่าว นมแม่ ไม่ต้องผ่านกรรมวิธีฆ่าเชื้อ เพราะสะอาดบริสุทธิ์อยู่แล้ว นอกจากในรายที่แม่

เจ็บป่วยเป็นโรคติดเชื้อ (โรคติดเชื้อหมายถึงโรคที่เกิดจากการอักเสบจากเชื้อโรค เช่น แบคทีเรีย ไวรัส หรือรา เช่นมารดาเป็นฝี เป็นวัณโรค เป็นไข้รากสาด เป็นต้น) ซึ่งในกรณีเช่นนี้ไม่ควรให้ลูกดูนม

5. ประหยัด นมแม่ได้ฟรี มีพร้อมอยู่เสมอ ให้ทารกดื่มได้ทันทีที่ต้องการ ไม่ต้องขอ ไม่ต้องเตรียม จึงเป็นการประหยัดทั้งเวลาและเงิน ผิดกับนมกระป๋องหรือนมผสม ซึ่งนอกจากราคาแพง และเสียเวลาเตรียมแล้ว หากมารดาหรือผู้ผสมนมไม่เข้าใจวิธีการผสมนม ทารกก็จะได้นมที่เจือจางดื่มเพียงเพื่อให้อิ่มเท่านั้น ส่วนคุณค่าทางอาหารได้น้อย เป็นเหตุให้ทารกเป็น โรคขาดอาหารได้

6. ขจัดปัญหาภูมิแพ้ ทารกที่เลี้ยงด้วยนมแม่จะไม่มีอาการแพ้ แต่ทารกที่เลี้ยงด้วยนมวัวจะมีภูมิแพ้เกิดขึ้นได้ 1% ซึ่งอาการของการแพ้นมวัวของทารก คือ มีผื่นคันตามผิวหนัง ที่แฉกและที่ข้อพับต่างๆ น้อยรายที่เป็นรุนแรงถึงขั้นอาเจียน หอบ หน้าท้องเกร็ง หรือปวดท้อง ปัญหาเหล่านี้เกิดขึ้นได้เฉพาะในระยะ 2-3 เดือนแรกหลังคลอด ผื่นงาไล่จะยอมให้โปรตีนขนาดโตผ่านไปได้ ไปทำให้เกิดมีปฏิกิริยาภูมิแพ้ในระยะต่อมาเมื่อทารกได้โปรตีนชนิดนั้นเข้าไปอีก ที่เห็นกันชัดๆ ก็คือทารกที่เลี้ยงด้วยนมแม่ มีการแหวนนมหรืออาเจียนน้อยกว่าในรายที่เลี้ยงด้วยนมขวด

7. ความอบอุ่นทางจิตใจ การเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมแม่ทำให้แม่และลูกมีความรักความผูกพันกันยิ่งขึ้น เพราะมีการกอดรัดสัมผัสกันทางกาย และขณะที่ทารกนอนในตักดูนมก็จะมองตาแม่ทำให้ลูกได้รับความอบอุ่น สุขใจและพอใจทั้งสองฝ่าย ซึ่งมีผลอย่างยิ่งต่อการเจริญเติบโตทั้งทางกายและทางสมองของลูก นอกจากนี้ในขณะที่ให้นมลูก แม่มักจะได้ออกกำลังกายได้บ้างและสังเกตเห็นความผิดปกติของลูกที่อาจเกิดขึ้นได้

8. ช่วยให้นมลูกเข้าอู่เร็ว การให้ลูกดูนมในสัปดาห์แรกช่วยกระตุ้นให้นมลูกเข้าอู่เร็ว และช่วยลดอันตรายที่เกิดจากการตกเลือดได้อีกด้วย

9. ช่วยไม่ให้เป็นมะเร็งที่เต้านม ในวงการแพทย์เชื่อกันว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง ช่วยไม่ทำให้ผู้หญิงเป็นมะเร็งที่เต้านมได้ในภายหลัง เพราะเต้านมได้มีโอกาสทำหน้าที่ตามธรรมชาติอย่างเต็มที่ โอกาสที่จะเป็นมะเร็งที่เต้านมก็จะลดน้อยลง

10. ไม่เกิดปัญหาโรคอ้วน ในขณะที่ครรภ์ร่างกายของแม่จะสะสมความสมบูรณ์ไว้ เพื่อบำรุงทารกในครรภ์และเพื่อใช้ผลิตนมให้ลูกกิน เมื่อให้ลูกกินนมความอ้วนของแม่ที่มีก่อนคลอดจะลดลงจนกลับสู่สภาพปกติเหมือนก่อนคลอด โดยไม่ต้องอดหรือลดอาหาร เพราะไขมันส่วนเกินบริเวณสะโพก หรือหน้าขาจะถูกใช้ไปในระยะการให้นมลูก แต่ถ้าให้ลูกกินนมวัวความสมบูรณ์ที่เตรียมสะสมไว้ในร่างกายจึงไม่มีทางระบาย แม่ก็จะอ้วนใหญ่กลายเป็นพะไล

สำหรับลูก ด้วยนมแม่มีคุณค่าและปริมาณพอเหมาะสำหรับทารก การให้ลูกดูนมแม่ เมื่ออิมเด็กก็จะหยุดดูด จึงไม่ทำให้อ้วน ต่างจากการเลี้ยงด้วยนมผสม ซึ่งคนเลี้ยงมักจะขยันขยอให้ทารกกินจนหมดขวดจึงมักเกิดปัญหาการให้อาหารมากเกินไป เกิดโรคอ้วนขึ้นได้ โรคอ้วนนี้เป็น กันมากในประเทศที่ใช้นมผสมเลี้ยงทารก เพราะนอกจากจะให้ดื่มวันละหลายๆ แล้วยังให้อาหารเสริมมากกว่าที่ทารกต้องการ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะไม่เกิดปัญหาการให้นมมากเกินไป

11. ผลต่อการวางแผนครอบครัว การเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองทำให้แม่มีประจำเดือนช้ากว่าผู้ที่เลี้ยงลูกด้วยนมวัวหรือนมผสม โดยเฉลี่ยแม่ที่ให้นมลูกเต็มที่ คือให้ทุกวันทั้งกลางวัน และกลางคืน จะมีประจำเดือนหลังคลอดแล้ว 8-12 เดือน และอาจทำให้รังไข่ผลิตไข่ช้ากว่าปกติ แต่ถ้าไม่เลี้ยงด้วยนมแม่

จะมีประจำเดือน 2-4 เดือนหลังคลอด เหตุนี้แม่ที่ให้นมลูกเต็มที่จะมีการตั้งครรภ์ได้ก็ต่อเมื่อเลยเวลาหลังคลอดไปแล้ว 7 เดือน เป็นการยืดระยะเวลาการตั้งครรภ์ให้ห่างออกไป จึงมีประโยชน์ในการคุมกำเนิดถึงจะไม่ถูกต้องนัก ก็ยังช่วยคุมสมรสได้ในบางราย แต่ อย่างไรก็ตามครอบครัวใดที่ต้องการวางแผนครอบครัวที่แน่นอนก็ควรจะไปปรึกษาแพทย์

หลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2551 ⁽²⁾

หลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2551 คือเครื่องมือสำหรับควบคุมการตลาดและการโฆษณาของบริษัทประกอบธุรกิจอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กที่ไม่คำนึงถึงสุขภาพเด็ก โดยไม่ได้ควบคุมการขายหรือการใช้ผลิตภัณฑ์ กำหนดบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งสถานบริการสาธารณสุขและระบบบริหารสุขภาพ มีเนื้อหาประกอบด้วย

หมวด 1 ความมุ่งหมาย

เพื่อส่งเสริมให้ทารกได้รับการเลี้ยงดูด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน หลังจากนั้นยังคงได้รับนมแม่ควบคู่ไปกับอาหารเหมาะสมตามวัยจนอายุครบ 2 ปี ได้รับอาหารที่ปลอดภัยและมีคุณค่าอย่างเพียงพอ สอดคล้องกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการตามวัย โดย

1.1 ปกป้อง ส่งเสริม และสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1.2 สร้างหลักประกันว่า หากจำเป็นต้องได้รับอาหารทดแทนนมแม่ ต้องอยู่บนพื้นฐาน ความถูกต้อง เหมาะสม และได้รับข้อมูลเพียงพอ รวมทั้งมีการควบคุมกำกับด้านการตลาดและการจำหน่ายที่เหมาะสม

หมวด 2 ขอบเขต

หลักเกณฑ์นี้ใช้กับการทำการตลาดและการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับอาหารทดแทนนมแม่และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุมถึงคุณภาพ การมีวางจำหน่ายในตลาด (availability) และการให้ข้อมูลการใช้ผลิตภัณฑ์ ต่อไปนี้

ก. อาหารทดแทนนมแม่ ได้แก่

2.1 นมดัดแปลงสำหรับทารก อาหารทารก

2.2 นมดัดแปลงสูตรต่อเนื่องสำหรับทารกและเด็กเล็ก อาหารสูตรต่อเนื่องสำหรับทารกและเด็กเล็ก

2.3 อาหารตามวัยสำหรับทารกและเด็กเล็ก

2.4 อาหารอื่นสำหรับทารกและเด็กเล็ก

ข. ผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ภาชนะบรรจุขวดนม หัวนมยาง หัวนมหลอก และอุปกรณ์ที่ใช้กับสิ่งดังกล่าวหรือผลิตภัณฑ์อื่นๆ ที่สื่อถึงการเลี้ยงทารกและเด็กเล็กด้วยวิธีอื่นใดที่ไม่ใช่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ค. ผลิตภัณฑ์อื่น ๆ ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

หมวด 3 นิยาม

นิยามในหลักเกณฑ์นี้ประกอบด้วย

ทารก (Infant) หมายความว่า เด็กที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุครบ 12 เดือน

เด็กเล็ก (Young child) หมายความว่า เด็กที่มีอายุเกินกว่า 12 เดือนจนถึงอายุครบ 2 ปี

อาหารทดแทนนมแม่ (Breast milk Substitutes) หมายความว่า อาหารใด ๆ ที่ได้ทำการตลาดหรือทำให้เข้าใจว่าใช้ทดแทนนมแม่ได้ทั้งหมดหรือแต่บางส่วนไม่ว่าการทดแทนนั้นจะเหมาะสมหรือไม่ก็ตาม

นมดัดแปลงสำหรับทารก (Infant formula) หมายความว่า นมดัดแปลงที่ใช้เลี้ยงทารกตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุครบ 12 เดือน

นมดัดแปลงสูตรต่อเนื่องสำหรับทารกและเด็กเล็ก (Follow – up / Follow– on formula for infant and young child) หมายความว่า นมดัดแปลงที่ใช้เลี้ยงทารกหรือเด็กเล็ก ที่มีอายุตั้งแต่ 6 เดือนถึงอายุครบ 3 ปี (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเรื่อง นมดัดแปลงสำหรับทารกและนมดัดแปลงสูตรต่อเนื่องสำหรับทารกและเด็กเล็ก แต่ในหลักเกณฑ์ ฉบับนี้ใช้ขอบเขต 2 ปี)

อาหารทารก (Infant food) หมายความว่า อาหารที่ใช้เลี้ยงทารกตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุครบ 12 เดือน อาหารสูตรต่อเนื่องสำหรับทารกและเด็กเล็ก (Follow-up/Follow-on food for infant and young child) หมายความว่า อาหารที่ใช้เลี้ยงทารกหรือเด็กเล็กที่มีอายุ ตั้งแต่ 6 เดือนถึงอายุครบ 3 ปี (ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเรื่องอาหารทารกและอาหารสูตรต่อเนื่องสำหรับทารกและเด็กเล็ก แต่ในหลักเกณฑ์ ฉบับนี้ใช้ขอบเขต 2 ปี)

อาหารตามวัยสำหรับทารกและเด็กเล็ก (Complementary food) หมายความว่า อาหารตามวัยที่ใช้ร่วมกับนมแม่ หรือนมผสมให้แก่ทารกอายุตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป จนถึงเด็กเล็กที่มีอายุ ตั้งแต่ 1 ปีถึงอายุครบ 3 ปี เพื่อให้ทารกหรือเด็กเล็กได้รับสารอาหารพอเพียง ทั้งนี้ให้รวมถึงอาหารเสริมสำหรับทารกและเด็กเล็ก ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยเรื่องอาหารเสริมสำหรับทารกและเด็กเล็กด้วย

ภาชนะบรรจุ (Container) หมายความว่า วัตถุที่ใช้บรรจุผลิตภัณฑ์ภายใต้หลักเกณฑ์นี้ ไม่ว่าจะด้วยการใส่หรือห่อหรือด้วยวิธีใดๆ แต่ในหลักเกณฑ์นี้ใช้ขอบเขต 2 ปี

ฉลาก (Label) หมายความว่า รูป รอยประดิษฐ์ เครื่องหมายหรือข้อความใด ๆ ที่แสดงไว้ที่ผลิตภัณฑ์ ภาชนะบรรจุ หีบห่อของภาชนะที่บรรจุผลิตภัณฑ์ และใบแทรกใด ๆ (Insert, Leaflet) ที่ติดมากับภาชนะบรรจุผลิตภัณฑ์

ผู้ผลิต (Manufacturer) หมายความว่า บุคคลหรือนิติบุคคลที่ทำธุรกิจหรือผลิตหรือแบ่งบรรจุผลิตภัณฑ์หรือเปลี่ยนภาชนะบรรจุผลิตภัณฑ์ ภายใต้หลักเกณฑ์นี้ ไม่ว่าจะโดยตรงหรือ ผ่านตัวแทนหรือภายใต้ข้อตกลงร่วมกัน

ผู้นำเข้า (Importer) หมายความว่า ผู้นำหรือส่งผลิตภัณฑ์ตามหลักเกณฑ์นี้เข้ามาในราชอาณาจักร

ผู้จำหน่าย (Distributor) หมายความว่า ผู้ขาย จ่าย แจกหรือแลกเปลี่ยนไม่ว่าจะโดยทางตรงหรือทางอ้อม ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ทางการค้า หรือการมีไว้เพื่อจำหน่าย ทั้งนี้ให้รวมถึง ตัวแทนหรือลูกจ้างของบุคคลดังกล่าวด้วย

การตลาด (Marketing) หมายความว่า วิธีการใดๆ ในการแนะนำหรือการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ ภายใต้ขอบเขตของหลักเกณฑ์นี้ และให้หมายความรวมถึงวิธีการส่งเสริม สนับสนุน การจำหน่าย การโฆษณา การประชาสัมพันธ์และการให้ข้อมูลด้วย

พนักงานการตลาด (Marketing Personnel) หมายความว่า บุคคลใดก็ตาม ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการตลาด

ตัวอย่าง (Sample) หมายความว่า ผลิตภัณฑ์ที่แจกจ่ายโดยไม่คิดมูลค่า

สิ่งสนับสนุน (Supplies) หมายความว่า ผลิตภัณฑ์ที่ให้โดยไม่คิดมูลค่าหรือคิดราคาถูก เพื่อนำไปใช้ในระยะเวลาหนึ่งตามความจำเป็น เช่น เพื่อช่วยเหลือด้านสังคม รวมถึงผลิตภัณฑ์ให้กับครอบครัวที่มีความจำเป็นต้องใช้

ระบบบริการสุขภาพ (Health care system) หมายความว่า หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้อง ทั้งทางตรง และทางอ้อมในการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ มารดาและทารก และสถานบริบาลทารกและเด็กเล็ก รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ทำงานในสถานพยาบาลเอกชน ทั้งนี้ ระบบบริการสุขภาพไม่รวมร้านขายยาและร้านค้าทั่วไป

บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (Health worker) หมายความว่า บุคคล ทุกสายงาน อาชีพที่ทำงานในระบบบริการสุขภาพทั้งที่ได้รับและไม่ได้รับค่าตอบแทน รวมถึงอาสาสมัครที่ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องโดยไม่ได้รับค่าตอบแทน

หมวด 4 การให้ข้อมูลข่าวสารและการให้ความรู้

4.1 กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยมีหน้าที่รับผิดชอบที่จะสร้างความมั่นใจว่าวัตถุประสงค์ในการให้ข้อมูลข่าวสารและเนื้อหาสาระของข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับอาหารทดแทนนมแม่ ต้องมีความถูกต้อง เทียบตรงและไม่แอบแฝง เพื่อประโยชน์ทางการค้า ซึ่งความรับผิดชอบนี้รวมถึงการวางแผน การจัดหา การออกแบบ การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและการควบคุม ผู้ผลิต ผู้นำเข้าหรือผู้จำหน่ายจะกระทำ ได้โดยได้รับความเห็นชอบจากกรมอนามัย และมีเครื่องหมายการได้รับอนุญาตไว้ด้วย

4.2 สื่อและเอกสารที่เป็นข้อมูลข่าวสารและการให้ความรู้ เกี่ยวกับการให้อาหารทดแทนนมแม่ ที่ให้แก่หญิงตั้งครรภ์ มารดาของทารกและเด็กเล็ก และประชาชนทั่วไป ทั้งข้อเขียน เสียง และภาพ ต้อง

4.2.1 มีข้อมูลที่ชัดเจนทุกหัวข้อ ดังนี้

- (ก.) ประโยชน์และคุณค่าที่เหนือกว่าของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- (ข.) โภชนาการของแม่ การเตรียมตัวสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง
- (ค.) การให้อาหารทดแทนนมแม่เร็วเกินไป หรือการให้ร่วมกับนมแม่ จะขัดขวางการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และทำให้ยากต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- (ง.) ต้องระบุวิธีใช้ที่ถูกต้อง เมื่อจำเป็นต้องใช้ให้อาหารทดแทนนมแม่
- (จ.) ต้องระบุข้อมูลค่าใช้จ่าย ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจและสังคมรวมทั้งอันตรายต่อสุขภาพ เมื่อจำเป็นต้องใช้ขึ้นมดัดแปลงสำหรับทารกและอาหารทารก

4.2.2 ระบุอันตรายต่อสุขภาพของการใช้อาหารทดแทนนมแม่ที่ไม่จำเป็นและ
ไม่เหมาะสม

4.2.3 ไม่มีรูปภาพหรือข้อความที่ชี้แนะให้อายุการใช้งานทดแทนนมแม่

4.3 ผู้ผลิต ผู้นำเข้าและผู้จำหน่ายจะบริจาคอุปกรณ์สื่อ เอกสารที่เป็นข้อมูลข่าวสารและการให้ความรู้ ต่อเมื่อได้รับการร้องขอเท่านั้นและต้องได้รับการยินยอมจากเจ้าพนักงานของรัฐที่เกี่ยวข้องเป็นลายลักษณ์อักษร ตามแนวทางที่กรมอนามัยกำหนด อุปกรณ์หรือสื่อเหล่านี้อาจใส่ชื่อหรือเครื่องหมายของบริษัทที่บริจาค แต่ห้ามสื่อความหมายถึงผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องภายใต้หลักเกณฑ์นี้ และการแจกจ่ายจะกระทำได้โดยระบบบริการสุขภาพเท่านั้น

หมวด 5 แม่และประชาชน

5.1 ห้ามโฆษณาและส่งเสริมการขายในทุกรูปแบบ ที่เกี่ยวกับอาหารทดแทนนมแม่และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องภายใต้หลักเกณฑ์นี้แก่ประชาชน

5.2 ห้ามผู้ผลิต ผู้นำเข้าและผู้จำหน่าย แจกจ่ายตัวอย่างอาหารทดแทนนมแม่ และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องภายใต้หลักเกณฑ์นี้แก่ หญิงตั้งครรภ์ แม่ และสมาชิกอื่น ในครอบครัว ทั้งทางตรงและทางอ้อม

5.3 เพื่อให้เป็นไปตามจุดมุ่งหมายและขอบเขตของหลักเกณฑ์นี้ ผู้ผลิต ผู้นำเข้า และผู้จำหน่ายต้อง ไม่โฆษณา ณ จุดขาย ไม่แจกตัวอย่างผลิตภัณฑ์หรือส่งเสริมการขาย เพื่อชักนำการขายให้ผู้บริโภคโดยตรงในระดับค้าปลีก เช่น การจัดแสดงผลิตภัณฑ์ การแจกคูปองลดราคา การจำหน่ายสินค้าราคาถูกเป็นพิเศษหรือถูกกว่าที่ระบุบนฉลาก การจำหน่ายผลิตภัณฑ์คุณภาพพิเศษ การขายควบแถมกับผลิตภัณฑ์อื่น ๆ แต่ทั้งนี้ไม่ห้ามนโยบายการขายของบริษัท ที่กำหนดราคาสินค้าให้ถูกลงอย่างถาวรหรือระยะยาว

5.4 ห้ามผู้ผลิต ผู้นำเข้าและผู้จำหน่ายแจกสิ่งของใดๆ ที่มีลักษณะหรือสัญลักษณ์ที่สื่อถึงผู้ผลิต ผู้นำเข้าและผู้จำหน่ายหรือผลิตภัณฑ์ภายใต้หลักเกณฑ์นี้แก่หญิงตั้งครรภ์ แม่และสมาชิกในครอบครัวทั้งทางตรงและทางอ้อม ที่อาจส่งเสริมการตลาดของการใช้อาหารทดแทนนมแม่และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง

5.5 ห้ามพนักงานการตลาดติดต่อกับหญิงตั้งครรภ์ แม่และสมาชิกในครอบครัว ทั้งทางตรงและทางอ้อม เพื่อส่งเสริมการตลาดของอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก

หมวด 6 ระบบบริการสุขภาพ

6.1 กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย ควรมีมาตรการที่เหมาะสม เพื่อปกป้อง ส่งเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และปฏิบัติตามหลักเกณฑ์นี้รวมทั้งการให้นโยบาย ข้อมูล และแนวทางการปฏิบัติแก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ตลอดจนการให้ข้อมูลตั้งระบุในหมวด 4 ข้อ 4.2

6.2 สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในระบบบริการสุขภาพ ต้องไม่ส่งเสริมการใช้ผลิตภัณฑ์ภายใต้หลักเกณฑ์นี้

6.3 สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขต้องไม่ตั้งแสดงผลิตภัณฑ์และสื่อต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์เช่น เอกสาร โปสเตอร์ แผ่นพับ ฯลฯ ยกเว้นสื่อที่ได้รับการอนุญาตตามหมวด 4 ข้อ 4.3

6.4 บุคลากรทางการแพทย์ และ สาธารณสุข เช่น แพทย์ พยาบาลหรือบุคลากรอื่นที่เกี่ยวข้อง ต้องไม่เป็นตัวแทนของผู้ผลิต ผู้นำเข้า และผู้จำหน่ายอาหารทดแทนนมแม่และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง ภายใต้หลักเกณฑ์นี้

6.5 การสาธิตการใช้นมดัดแปลงสำหรับทารกและอาหารทารก

6.5.1 โดยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเท่านั้น

6.5.2 การสาธิตให้แม่ และสมาชิกครอบครัว ที่จำเป็นต้องใช้ผลิตภัณฑ์

6.5.3 การให้ข้อมูลต้องอธิบายอันตรายของการใช้นมดัดแปลงสำหรับทารก และอาหารทารกที่ไม่ถูกต้องอย่างชัดเจน

6.6 การบริจาคและการขายราคาถูกผลิตภัณฑ์ภายใต้หลักเกณฑ์นี้ สำหรับทารก ที่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ให้เป็นไปตามดุลยพินิจของสถาบันที่จะใช้ และหน่วยงานที่ได้รับผลิตภัณฑ์ ทั้งนี้ห้ามมิให้ผู้ผลิต ผู้นำเข้าและผู้จำหน่าย ใช้การบริจาคและการขายราคาถูกเป็นเครื่องมือการตลาด

6.7 ผู้บริจาคและสถาบันที่รับบริจาค ต้องรับผิดชอบร่วมกันกำหนดมาตรการที่สร้างความมั่นใจให้ทารกได้รับนมดัดแปลงสำหรับทารกและผลิตภัณฑ์ตามหลักเกณฑ์นี้ อย่างพอเพียง และต่อเนื่องตามความต้องการของทารก

6.8 เครื่องมือและสิ่งของอื่นๆ ที่มีได้ระบุในหมวด 4 ข้อ 4.3 ซึ่งบริจาคให้สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ในระบบบริการสุขภาพ อาจใส่ชื่อและเครื่องหมายบริษัทได้ แต่ห้ามสื่อความหมายถึงผลิตภัณฑ์ภายใต้หลักเกณฑ์นี้

หมวด 7 บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

7.1 บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ต้องปกป้อง ส่งเสริม และสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยเฉพาะบุคลากรที่ทำหน้าที่ในการโภชนาการและอนามัยแม่และเด็ก ต้องเรียนรู้และรับผิดชอบต่อการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์นี้

7.2 ผู้ผลิต ผู้นำเข้า และผู้จำหน่ายต้องให้ข้อมูลที่เป็นวิทยาศาสตร์และเป็นความจริงแก่แพทย์ พยาบาล นักโภชนาการ และ วิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยไม่โน้มน้าว ชักจูง และสร้างความเชื่อว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมมีคุณค่าเทียบเท่า หรือดีกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งต้องครอบคลุมข้อมูลที่กำหนดในหมวด 4 ข้อ 4.2 กรณีข้อมูลของผลิตภัณฑ์ภายใต้หลักเกณฑ์นี้ ในวารสารทางการแพทย์ ต้องได้รับการพิจารณาจากสำนักงานคณะกรรมการตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

7.3 ห้ามผู้ผลิต ผู้นำเข้า และผู้จำหน่าย สนับสนุนการเงินและสิ่งของต่างๆ ที่จะชักนำให้ส่งเสริมการใช้ผลิตภัณฑ์ภายใต้หลักเกณฑ์นี้แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งสมาชิกในครอบครัว ทั้งนี้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และสมาชิกในครอบครัว ต้องไม่รับการสนับสนุนดังกล่าวข้างต้นด้วย

7.4 ห้ามผู้ผลิต ผู้นำเข้า และผู้จำหน่าย แจกจ่ายตัวอย่างผลิตภัณฑ์ภายใต้หลักเกณฑ์ นี้ รวมทั้งอุปกรณ์และเครื่องใช้สำหรับการเตรียมหรือใช้ผลิตภัณฑ์ ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ยกเว้นเพื่อการประเมินผลทางวิชาชีพในสถาบัน

ห้ามบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข แจกจ่ายตัวอย่างผลิตภัณฑ์ภายใต้หลักเกณฑ์ นี้ ให้แก่หญิงตั้งครรภ์ แม่ หรือสมาชิกในครอบครัว

7.5 ผู้ผลิต ผู้นำเข้า และผู้จำหน่ายผลิตภัณฑ์ภายใต้หลักเกณฑ์นี้ ต้องเปิดเผยการสนับสนุนที่ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อการศึกษา อบรม การดูงาน กองทุนการศึกษาวิจัย และการประชุมวิชาการเป็นต้น รวมถึงสถาบันที่ผู้รับการสนับสนุนปฏิบัติงาน และผู้ได้รับการสนับสนุน ต้องเปิดเผยข้อมูลการสนับสนุนนี้ด้วย

หมวด 8 พนักงานของผู้ผลิต ผู้นำเข้า และผู้จำหน่าย

8.1 การให้เงินสมนาคุณ แก่พนักงานทางการตลาด ต้องไม่นำยอดการขายผลิตภัณฑ์ ภายใต้หลักเกณฑ์ นี้ เป็นเกณฑ์พิจารณา และต้องไม่ตั้งเป้าหมายการขายผลิตภัณฑ์ดังกล่าว ทั้งนี้ไม่ได้รวมถึงยอดขายรวมของสินค้าตัวอื่นๆ ของบริษัท

8.2 ห้ามพนักงานที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์ภายใต้หลักเกณฑ์ นี้ ให้ข้อมูลความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ และครอบครัว ทั้งนี้ไม่รวมกรณีที่ระบบบริการสุขภาพเป็นผู้ขอมาให้ปฏิบัติหน้าที่อื่น โดยมีหนังสือรับรองจากเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เกี่ยวข้อง

หมวด 9 ฉลาก

9.1 ฉลาก ต้องออกแบบให้สื่อถึงข้อมูลที่จำเป็นต่อการใช้ผลิตภัณฑ์อย่างเหมาะสม โดยไม่ขัดต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

9.2 ฉลากของอาหารทดแทนนมแม่ จะต้องได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาแล้วเท่านั้น ทั้งนี้ต้องมีข้อความดังต่อไปนี้

9.2.1 กรณีเป็นนมดัดแปลงสำหรับทารก

(ก) ข้อความว่า “สิ่งสำคัญที่ควรทราบ”

- นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก เพราะมีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วน
- นมดัดแปลงสำหรับทารกควรใช้ตามคำแนะนำของแพทย์ พยาบาล หรือ นักโภชนาการ
- การเตรียมหรือใช้ส่วนผสมไม่ถูกต้องจะเป็นอันตรายต่อทารก

(ข) ข้อความแสดงวิธีใช้หรือตารางแนะนำการเลี้ยงประจำวัน

(ค) ข้อความว่า “ไม่ควรเติมน้ำตาล น้ำผึ้ง หรือวัตถุให้ความหวานใดๆ อีกเพราะอาจทำให้ทารกและเด็กเล็กฟันผุและเป็นโรคอ้วนได้”

9.2.2 กรณีเป็นอาหารทารก

(ก) ข้อความว่า “สิ่งสำคัญที่ควรทราบ”

- นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก เพราะมีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วน
- อาหารทารก ควรใช้ตามคำแนะนำของแพทย์ พยาบาล หรือนักโภชนาการ
- การเตรียมหรือใช้ส่วนผสมไม่ถูกต้องจะเป็นอันตรายต่อทารก

(ข) ข้อความแสดงวิธีใช้หรือตารางแนะนำการเลี้ยงประจำวัน

(ค) ข้อความว่า “ไม่ควรเติมน้ำตาล น้ำผึ้ง หรือวัตถุให้ความหวานใดๆ อีกเพราะอาจทำให้ทารกและเด็กเล็กฟันผุและเป็นโรคอ้วนได้”

9.2.3 กรณีเป็นนมดัดแปลงสูตรต่อเนื่องสำหรับทารกและเด็กเล็กและอาหารสูตรต่อเนื่องสำหรับทารกและเด็กเล็ก

(ก) ข้อความว่า “อย่าใช้เลี้ยงทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือน”

(ข) ข้อความว่า “ไม่ควรเติมน้ำตาล น้ำผึ้ง หรือวัตถุให้ความหวานใดๆ อีก เพราะอาจทำให้ทารกและเด็กเล็กฟันผุและเป็นโรคอ้วนได้”

9.2.4 กรณีเป็นอาหารตามวัยสำหรับทารกและเด็กเล็ก หรืออาหารเสริมสำหรับทารกและเด็กเล็ก

(ก) ข้อความ “อย่าใช้เลี้ยงทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือน” ฉลากต้องไม่มีรูปทารก ข้อความและภาพ ที่สื่อความหมายของการเลี้ยงทารกในลักษณะที่ถือว่าเป็นสิ่งดีเลิศที่สุดที่พึงให้แก่ทารกห้ามใช้คำว่า “humanized”, “maternalized” หรือข้อความ “ใกล้เคียงนมแม่ที่สุด” หรือข้อความที่มีความหมายทำนองเดียวกัน

9.3 ฉลากของอาหารทดแทนนมแม่ ต้องแสดง ส่วนประกอบที่สำคัญของอาหาร ค่าพลังงาน ชนิดและปริมาณสารอาหารต่อ 100 กรัม (หรือ 100 มิลลิลิตร) และที่พร้อมบริโภค 100 มิลลิลิตร

หมวด 10 คุณภาพ

10.1 คุณภาพของผลิตภัณฑ์ภายใต้หลักเกณฑ์ นี้ เป็นสิ่งสำคัญต่อการปกป้องสุขภาพของทารก ดังนั้น ผลิตภัณฑ์จึงต้องมีคุณภาพ และมีมาตรฐานสูง เป็นที่ยอมรับ

10.2 ผลิตภัณฑ์อาหารภายใต้หลักเกณฑ์นี้ จะต้องได้มาตรฐาน ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข ที่ออกตามกฎหมายว่าด้วยเรื่องอาหาร

หมวด 11 การนำสู่ปฏิบัติและกำกับติดตาม

11.1 กระทรวงสาธารณสุข รับผิดชอบการดำเนินงาน การตรากฎหมาย กฎกระทรวงและมาตรการที่เหมาะสม ให้บรรลุหลักการและเป้าประสงค์ของหลักเกณฑ์นี้ อย่างสอดคล้องกับสภาพสังคม และกรอบกฎหมาย ด้วยการประสานกับองค์การอนามัยโลก กองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ และองค์กรอื่นๆ ของสหประชาชาติ

นโยบาย มาตรการ กฎหมาย และกฎระเบียบ ที่กำหนดตามหลักการและความมุ่งหมายของหลักเกณฑ์นี้ รวมทั้งที่กำหนดต่อการผลิตและการตลาดของผลิตภัณฑ์ ควรแจ้งให้รับรู้ทั่วกัน

11.2 กระทรวงสาธารณสุข กำกับ ติดตาม การนำหลักเกณฑ์ นี้ สู่การปฏิบัติ รวมทั้งร่วมมือกับองค์การอนามัยโลก กำกับ ติดตาม การปฏิบัติของระบบบริการสุขภาพ และการปฏิบัติของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

ผู้ผลิต ผู้นำเข้า และผู้จำหน่าย ที่เป็นสมาชิกของสมาคมการค้าอาหารสำหรับทารกเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง องค์กรสาธารณสุขประโยชน์ กลุ่มวิชาชีพ และองค์กรผู้บริโภค ควรมีส่วนร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข กำกับ ติดตาม และนำหลักเกณฑ์นี้ สู่การปฏิบัติ

11.3 ผู้ผลิต ผู้นำเข้า และผู้จำหน่าย รับผิดชอบกำกับ ติดตาม และกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติทุกระดับ ต่อวิธีการทางการตลาด ให้สอดคล้องกับหลักการและความมุ่งหมายของหลักเกณฑ์นี้ และ

สรุปผลการดำเนินงานของสมาคมการค้าอาหารสำหรับทารกเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ในเดือนกุมภาพันธ์ของทุกปี

11.4 องค์การสาธารณสุขประโยชน์ กลุ่มวิชาชีพ สถาบัน และผู้เกี่ยวข้อง รับผิดชอบที่จะเฝ้าระวัง และแจ้งข้อมูลให้กระทรวงสาธารณสุข ต่อกิจกรรมของผู้ผลิต ผู้นำเข้า และผู้จำหน่าย ที่ไม่สอดคล้องกับ หลักการ และความมุ่งหมายของหลักเกณฑ์ เพื่อการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ ที่เหมาะสม

11.5 ผู้ผลิต ผู้นำเข้า และผู้จำหน่าย ต้องให้คำแนะนำ ควบคุม และอบรมพนักงานการตลาด ของสมาชิก ผู้ผลิต ผู้นำเข้า และผู้จำหน่าย ถึงความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์นี้ อย่าง ครบครัน รวมถึงการรายงานการฝ่าฝืน และการดำเนินการกับผู้ฝ่าฝืน และรายงานให้สำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยา ทุกปี

11.6 ประเทศไทยในฐานะสมาชิก ต้องรายงานผลการปฏิบัติงานตามหลักการและความมุ่งหมายของหลักเกณฑ์ นี้ ต่อผู้อำนวยการใหญ่องค์การอนามัยโลกทุกปี ตามมาตรา 62 ของธรรมนูญ องค์การอนามัยโลก

ประกาศ ณ วันที่ 1 กันยายน พ.ศ.2551 โดย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Katherine A Foss and Brian G South well ศึกษาความสัมพันธ์ของการให้นมทารกกับการโฆษณาใน 87 ประเด็นของนิตยสารผู้ปกครองนิตยสารการอบรมเลี้ยงดูเด็กที่ได้รับความนิยมในปี 1971 ถึงปี 1999 จากนั้นวิเคราะห์เนื้อหา สรุปว่าการโฆษณาที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของผู้หญิงในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่⁽⁶⁾

Aguayo VM. Ross JS, Kanon S, Duedrasgo AN. สำนวจการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์สากลว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องในระบบสาธารณสุข ร้านขาย จุดจำหน่ายและการซื้อข้าวในประเทศโตโกและบูร์กินาฟาโซ, แอฟริกาตะวันตก พบว่า คุณแม่ร้อยละ14 ได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกด้านสุขภาพ การบริจาดอาหารทดแทนนมแม่ ผู้ให้บริการสุขภาพร้อยละ12 ได้รับบริจาด สถานบริการสาธารณสุขร้อยละ12 ได้รับของขวัญส่งเสริมการขายตัว อย่างฟรีทดแทนนมแม่จากผู้ผลิต สื่อส่งเสริมการขายอาหารแทนนมแม่ในเชิงพาณิชย์พบร้อยละ 16 สิ่งอำนวยความสะดวกด้านสุขภาพ การโฆษณาในตลาดทดแทนนมแม่พบร้อยละ 44⁽¹²⁾

Babak OV., Balakireva O.M., Kolesnikova N.O., Marshavin O.Y. สำนวจการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์สากลว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องในยูเครน พบว่าผู้ผลิตอาหารทดแทนนมแม่ใช้สถาบันการแพทย์เป็นสถานที่ละเมิดถึง ร้อยละ 65 หนึ่งในสี่ของแม่ได้รับตัวอย่างนมผสม และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง ร้อยละ 67 ของมารดาได้รับในสถาบันทางการแพทย์ และจาก บุคลากร ทางการแพทย์ ร้อยละ 55 ของมารดาได้รับของขวัญที่มีโลโก้ของ บริษัท หรือ โบรชัวร์อาหารทดแทนนมแม่หรือผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องจากผู้ผลิต และพบการละเมิดโดยโฆษณา การแจกของขวัญ ตัวอย่างนมผสม และคุปองส่วนลดบ่อยที่สุด⁽¹³⁾

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการสำรวจข้อมูลการละเมิดหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารก และเด็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องพ.ศ. 2551 ในประเทศไทย ระหว่างมิถุนายน-กันยายน 2552 เพื่อมีข้อมูลเชิงประจักษ์ เผยแพร่สู่สาธารณชน และใช้ในการผลักดัน ขับเคลื่อน ควบคุมการตลาดอาหาร สำหรับทารกและเด็กเล็กในประเทศไทยให้มีประสิทธิภาพ

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย

ประชากรกลุ่มเป้าหมาย 2 กลุ่ม คือ

1. โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศ
2. มารดาที่มีลูก อายุ ตั้งแต่แรกเกิด ถึง 1 ปี ซึ่งพาลูกมารับบริการที่คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดีใน โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

การคำนวณขนาดตัวอย่าง

การคำนวณขนาดตัวอย่างมารดาที่มีลูก อายุ ตั้งแต่แรกเกิด ถึง 1 ปี ในการสำรวจครั้งนี้ใช้สูตร

$$n = Z^2 P(1-P) / D^2$$

n = ขนาดตัวอย่าง

Z = ตัวเลขที่กำหนดความเชื่อมั่นว่าสิ่งที่พบไม่ใช่เป็นความบังเอิญ การสำรวจครั้งนี้กำหนดความเชื่อมั่นที่ 95% จะมีค่าเท่ากับ 1.96 ตามตารางสถิติ

P = โอกาสของการพบเหตุการณ์ที่กำลังจะสำรวจ ในกรณีนี้ใช้ผลการศึกษาของยูเครน ที่พบว่า มารดา หนึ่งในสี่ได้รับแจกตัวอย่างนมผสมและสิ่งของที่เกี่ยวข้อง ดังนั้นจึงสมมติให้ ค่า P เท่ากับ 25% หรือ 0.25

D = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ การสำรวจครั้งนี้กำหนดที่ 5% หรือ 0.05

$$n = 1.96^2 \times 0.25 \times (1-0.25) / 0.05^2$$

ขนาดตัวอย่าง = 288

ตัวอย่างและการสุ่มตัวอย่าง

การสำรวจครั้งนี้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) สุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน โดยแบ่งจังหวัดตามเขตการปกครอง 4 ภาค สุ่มจังหวัดแบบง่ายในสัดส่วนร้อยละ 50 ของแต่ละภาค รวมทั้งสิ้น 38 จังหวัด

ภาคเหนือ 8 จังหวัด ประกอบด้วย 1) แม่ฮ่องสอน 2) ลำปาง 3) เชียงใหม่ 4) แพร่ 5) น่าน 6) เลย 7) นครสวรรค์ 8) เพชรบูรณ์

ภาคใต้ 7 จังหวัด ประกอบด้วย 1) ยะลา 2) พัทลุง 3) สงขลา 4) สตูล 5) กระบี่ 6) พังงา 7) นครศรีธรรมราช

ภาคกลาง 13 จังหวัด ประกอบด้วย 1) ฉะเชิงเทรา 2) ปราจีนบุรี 3) ลพบุรี 4) อุทัยธานี 5) กำแพงเพชร 6) นครปฐม 7) เพชรบุรี 8) ราชบุรี 9) สมุทรสงคราม 10) สมุทรสาคร 11) จันทบุรี 12) ชลบุรี 13) ระยอง

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 10 จังหวัด ประกอบด้วย 1) อำนาจเจริญ 2) สกลนคร 3) กาฬสินธุ์ 4) หนองคาย 5) อุบลราชธานี 6) มุกดาหาร 7) ร้อยเอ็ด 8) ศรีสะเกษ 9) นครพนม 10) สุรินทร์

แต่ละจังหวัดสุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลแบบง่าย จังหวัดละ 2 แห่ง รวมทั้งสิ้น 76 โรงพยาบาล ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างคือโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน 76 แห่ง ใน 38 จังหวัด

สำหรับกลุ่มตัวอย่างมารดาที่มีลูกอายุตั้งแต่แรกเกิด ถึง 1 ปี สุ่มตัวอย่างแบบง่ายจากมารดาที่มีลูกอายุตั้งแต่แรกเกิด ถึง 1 ปี ซึ่งนำลูกมารับบริการที่คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดีในโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 76 โรงพยาบาล โรงพยาบาลละ 4 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 310 คน

เครื่องมือที่ใช้

ผู้วิจัยเลือกเครื่องมือหรือแบบสอบถามที่มีมาตรฐานอยู่แล้ว จากคู่มือการตรวจติดตามการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง (CODE Monitoring Kit) ของ The International Baby Food Action Network [IBFAN] นำมาแปลเป็นภาษาไทย ประยุกต์ดัดแปลงเป็นร่างแบบสอบถาม 2 ชุด

ชุดที่ 1 แบบสำรวจการละเมิดหลักเกณฑ์ ฯ ในโรงพยาบาล จำนวน 7 ข้อ ใช้เก็บข้อมูลในสถานบริการสาธารณสุข

ชุดที่ 2 แบบสอบถามมารดาที่มีลูกอายุตั้งแต่แรกเกิด ถึง 1 ปี จำนวน 10 ข้อ ใช้ในการเก็บข้อมูลมารดาที่มีลูกอายุตั้งแต่แรกเกิด ถึง 1 ปี ซึ่งนำลูกมารับบริการที่คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดีในสถานบริการสาธารณสุขนั้นๆ

และหาความตรงของเนื้อหา (content validity) โดยระดมสมองผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก พิจารณาและปรับปรุงแบบสอบถามให้สมบูรณ์เข้าใจตรงกัน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ประชุมชี้แจงผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กใน 38 จังหวัด ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก เก็บข้อมูลตามแบบสำรวจทั้งสองส่วน และส่งให้ผู้วิจัย ที่สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย เพื่อประมวลผล วิเคราะห์ ข้อมูล

ระยะเวลาการศึกษา

กรกฎาคม – ธันวาคม 2552

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและอภิปรายผล

จากการสำรวจการละเมิดหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง ในโรงพยาบาล จำนวน 76 แห่ง พบว่าการละเมิดส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 21.1 โรงพยาบาลทั่วไปร้อยละ 11.8 และโรงพยาบาลศูนย์ร้อยละ 5.3 ไม่พบการละเมิดหลักเกณฑ์ 47 แห่ง (ร้อยละ 61.8) ดังแสดงในตาราง 1

ตารางที่ 1. แสดงประเภท โรงพยาบาลที่พบการละเมิดหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง

โรงพยาบาล	จำนวน	ร้อยละ
โรงพยาบาลชุมชน	16	21.1
โรงพยาบาลทั่วไป	9	11.8
โรงพยาบาลศูนย์	4	5.3
ไม่พบการละเมิด	47	61.8
รวม	76	100

จังหวัดที่พบการละเมิดหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง มี 21 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 27.7 ภาคกลาง 10 จังหวัด (ร้อยละ 13.2) ภาคเหนือ 7 จังหวัด (ร้อยละ 9.2) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 4 จังหวัด (ร้อยละ 5.3) และไม่พบการละเมิดในจังหวัดภาคใต้ ดังแสดงในตาราง 2

ตารางที่ 2. แสดงภาคที่พบการละเมิดหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง

ภาคที่พบการละเมิด	จังหวัด	ร้อยละ
ภาคกลาง	10	13.2
ภาคเหนือ	7	9.2
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	4	5.3
ภาคใต้	-	0
ไม่พบการละเมิด	55	72.3
รวม	76	100

รูปแบบการละเมิดที่พบของบริษัทผู้ผลิตและจำหน่ายนมผสม

หลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2551 มีข้อห้าม จำนวน 9 ประเด็นดังนี้ การโฆษณาประชาสัมพันธ์ทุกรูปแบบ การแจกตัวอย่างอาหารทารก และเด็กเล็กแก่แม่ พนักงานการตลาดติดต่อหญิงมีครรภ์ โดยตรง ใช้สถานบริการสาธารณสุขเป็นที่โฆษณา บริจาคอาหารทารกและเด็กเล็กแก่สถานบริการสาธารณสุข ให้ตัวอย่างอาหารทารกและเด็กเล็ก แก่บุคลากรสาธารณสุข ให้ข้อมูลเรื่องอาหารทารกและเด็กเล็กโดยไม่อธิบายประโยชน์นมแม่ เอกสาร วิชาการเรื่องอาหารทารกและเด็กเล็กไม่มีหลักฐานอ้างอิง ฉลากของผลิตภัณฑ์อาหารทารกและเด็กเล็ก แสดงรูปภาพของทารก

เนื่องจากการสำรวจครั้งนี้เป็นการสำรวจบริษัทผู้ผลิตและจำหน่ายนมผสมที่ละเมิดหรือไม่ให้ความร่วมมือปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2551 ดังนั้นผู้วิจัยจึงใช้สัญลักษณ์ แทนชื่อบริษัทผู้ผลิตและจำหน่ายนมผสม

1. การโฆษณาประชาสัมพันธ์ทุกรูปแบบแก่สาธารณชน

บริษัท D และบริษัท N ละเมิดการโฆษณาประชาสัมพันธ์ ในผลิตภัณฑ์ประเภทนมผงสำหรับทารก (infant formula) ร้อยละ 5.3 และ 3.9 ตามลำดับ บริษัท W ละเมิดการโฆษณาประชาสัมพันธ์ ในผลิตภัณฑ์นมผงสูตรต่อเนื่อง (follow up formula) ร้อยละ 5.3 บริษัท D บริษัท N และ บริษัท W ละเมิดการโฆษณาประชาสัมพันธ์ในผลิตภัณฑ์อื่นๆ ร้อยละ 5.3 ร้อยละ 3.9 และ ร้อยละ 3.9 ตามลำดับ อย่างไรก็ตามการสำรวจไม่พบละเมิดการโฆษณาประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับอาหารเสริมสำหรับทารกและเด็กเล็ก (complementary food) ดังแสดงในตาราง 3

ตารางที่ 3 แสดงประเภทของผลิตภัณฑ์และบริษัทที่มีการละเมิดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการโฆษณาประชาสัมพันธ์ทุกรูปแบบแก่สาธารณชน

ประเภทของผลิตภัณฑ์	บริษัท	จำนวน	ร้อยละ
นมผงสำหรับทารก	N	3	3.9
	D	4	5.3
นมผงสูตรต่อเนื่อง (follow up formula)	W	4	5.3
อาหารเสริมสำหรับทารกและเด็กเล็ก (complementary food)	-	-	-
ผลิตภัณฑ์อื่นๆ	N	3	3.9
	W	3	3.9
	D	4	5.3
ไม่พบการละเมิด	-	55	72.4
รวม		76	100

2. การแจกตัวอย่างอาหารทารกและเด็กเล็ก, ของขวัญแก่แม่

พบว่าบริษัท M และบริษัท D ละเมิดการแจกตัวอย่างอาหารทารกและเด็กเล็ก, ของขวัญแก่แม่ในผลิตภัณฑ์ประเภทนมผงสำหรับทารก(infant formula) ร้อยละ 13.2 เท่ากัน รองลงมาบริษัท N ร้อยละ 9.2 และบริษัท W ร้อยละ 7.9 บริษัท W และบริษัท D ละเมิดการแจกตัวอย่างอาหารทารกและเด็กเล็ก, ของขวัญแก่แม่ในนมผงสูตรต่อเนื่อง (follow up formula) เท่ากันที่ ร้อยละ 7.9 บริษัท M และบริษัท D ละเมิดการแจกตัวอย่างอาหารทารกและเด็กเล็ก, ของขวัญแก่แม่ในผลิตภัณฑ์อื่นๆ เท่ากันคือ ร้อยละ 7.9 แต่ไม่พบการละเมิด การแจกตัวอย่างอาหารเกี่ยวกับอาหารเสริมสำหรับทารกและเด็กเล็ก (complementary food) ดังแสดงในตาราง 4

ตารางที่ 4 แสดงประเภทของผลิตภัณฑ์และบริษัทที่มีการแจกตัวอย่างอาหารทารกและเด็กเล็ก, ของขวัญ แก่แม่

ประเภทของผลิตภัณฑ์	บริษัท	จำนวน	ร้อยละ
นมผงสำหรับทารก	N	7	9.2
	M	10	13.2
	W	6	7.9
	D	10	13.2
นมผงสูตรต่อเนื่อง	W	6	7.9
	D	6	7.9
อาหารเสริมสำหรับทารกและเด็กเล็ก (complementary food)	-	-	-
ผลิตภัณฑ์อื่นๆ	M	6	7.9
	D	6	7.9
ไม่พบการละเมิด	-	19	25
รวม		76	100

3. พนักงานการตลาดติดต่อหญิงมีครรภ์ แม่ และครอบครัวโดยตรง

บริษัท M ร้อยละ 7.9 รองลงมาคือบริษัท N และบริษัท W จำนวนเท่ากัน ร้อยละ 6.6 ละเมิด โดยพนักงานการตลาดติดต่อหญิงมีครรภ์ แม่ และครอบครัวโดยตรงในผลิตภัณฑ์ประเภทนมผงสำหรับทารก(infant formula) บริษัท N ร้อยละ 6.6 ละเมิดโดยพนักงานการตลาดติดต่อหญิงมีครรภ์ แม่ และครอบครัวโดยตรงในผลิตภัณฑ์ประเภทนมผงสูตรต่อเนื่อง (follow up formula)

อย่างไรก็ตามไม่พบการละเมิดโดยพนักงานการตลาดติดต่อหญิงมีครรภ์ แม่ และครอบครัว โดยตรงในอาหารเสริมสำหรับทารกและเด็กเล็ก (complementary food) และผลิตภัณฑ์อื่นๆ ดังแสดงในตาราง 5

ตารางที่ 5 แสดงประเภทของผลิตภัณฑ์และบริษัทที่พนักงานการตลาดติดต่อหญิงมีครรภ์ แม่ และ ครอบครัวโดยตรง

ประเภทของผลิตภัณฑ์	บริษัท	จำนวน	ร้อยละ
นมผงสำหรับทารก	N	5	6.6
	M	6	7.9
	W	5	6.6
นมผงสูตรต่อเนื่อง (follow up formula)	N	5	6.6
อาหารเสริมสำหรับทารกและเด็กเล็ก (complementary food)	-	-	-
ผลิตภัณฑ์อื่นๆ	-	-	-
ไม่พบการละเมิด	-	55	72.4
รวม		76	100

4. ใช้สถานบริการสาธารณสุขเป็นที่โฆษณาประชาสัมพันธ์อาหารทารกและเด็กเล็ก

บริษัท D ร้อยละ 6.6 รองลงมาคือบริษัท N ร้อยละ 3.9 ใช้สถานบริการสาธารณสุขเป็นที่โฆษณาประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์ประเภทนมผงสำหรับทารก (infant formula) บริษัท W ร้อยละ 6.6 ใช้สถานบริการสาธารณสุขเป็นที่โฆษณาประชาสัมพันธ์ผลิตภัณฑ์ประเภทนมผงสูตรต่อเนื่อง (follow up formula) ไม่พบการละเมิดเกี่ยวกับการใช้สถานบริการสาธารณสุขเป็นที่โฆษณาประชาสัมพันธ์ในอาหารเสริมสำหรับทารกและเด็กเล็ก (complementary food) และผลิตภัณฑ์อื่นๆ ดังตาราง 6

ตารางที่ 6 แสดงประเภทของผลิตภัณฑ์และบริษัทที่ใช้สถานบริการสาธารณสุขเป็นที่โฆษณาประชาสัมพันธ์อาหารทารกและเด็กเล็ก

ประเภทของผลิตภัณฑ์	บริษัท	จำนวน	ร้อยละ
นมผงสำหรับทารก	N	3	3.9
	D	5	6.6
นมผงสูตรต่อเนื่อง (follow up formula)	W	5	6.6
อาหารเสริมสำหรับทารกและเด็กเล็ก (complementary food)	-	-	-
ผลิตภัณฑ์อื่นๆ	-	-	-
ไม่พบการละเมิด	-	63	82.9
รวม		76	100

5. บริจาคอาหารทารกและเด็กเล็กแก่สถานบริการสาธารณสุข

บริษัท N ร้อยละ 6.6 รองลงมาคือบริษัท D บริษัท M และบริษัท W จำนวนเท่ากัน ร้อยละ 2.6 บริจาคผลิตภัณฑ์ประเภทยนมผงสำหรับทารก(infant formula) แก่โรงพยาบาล บริษัท W ร้อยละ 2.6 บริจาคผลิตภัณฑ์ประเภทยนมผงสูตรต่อเนื่อง (follow up formula) แก่โรงพยาบาล ไม่พบการละเมิดเกี่ยวกับการบริจาคอาหารทารกและเด็กเล็กแก่โรงพยาบาลในอาหารเสริมสำหรับทารกและเด็กเล็ก (complementary food) และผลิตภัณฑ์อื่นๆ ดังแสดงในตาราง 7

ตารางที่ 7 แสดงประเภทของผลิตภัณฑ์และบริษัทที่บริจาคอาหารทารกและเด็กเล็กแก่สถานบริการสาธารณสุข

ประเภทของผลิตภัณฑ์	บริษัท	จำนวน	ร้อยละ
นมผงสำหรับทารก	N	5	6.6
	D	2	2.6
	W	2	2.6
	M	2	2.6
นมผงสูตรต่อเนื่อง (follow up formula)	W	2	2.6
อาหารเสริมสำหรับทารกและเด็กเล็ก (complementary food)	-	-	-
ผลิตภัณฑ์อื่นๆ	-	-	-
ไม่พบการละเมิด	-	63	82.9
รวม		76	100

6. ให้ตัวอย่างอาหารทารกและเด็กเล็กแก่บุคลากรสาธารณสุข

บริษัท N และ บริษัท M จำนวนเท่ากัน คือ ร้อยละ 6.6 รองลงมาคือบริษัท D ร้อยละ 3.9 ให้ตัวอย่างนมผงสำหรับทารก(infant formula) แก่บุคลากรสาธารณสุข บริษัท M ร้อยละ 3.9 ให้ตัวอย่างนมผงสูตรต่อเนื่อง (follow up formula) แก่บุคลากรสาธารณสุขไม่พบการละเมิดหลักเกณฑ์ๆ เกี่ยวกับการให้ตัวอย่างอาหารทารกและเด็กเล็กแก่บุคลากรสาธารณสุขในอาหารเสริมสำหรับทารกและเด็กเล็ก (complementary food) และผลิตภัณฑ์อื่นๆ ดังแสดงในตาราง 8

ตารางที่ 8 แสดงประเภทของผลิตภัณฑ์และบริษัทที่ให้ตัวอย่างอาหารทารกและเด็กเล็กแก่บุคลากรสาธารณสุข

ประเภทของผลิตภัณฑ์	บริษัท	จำนวน	ร้อยละ
นมผงสำหรับทารก	N	5	6.6
	M	5	6.6
	D	3	3.9
นมผงสูตรต่อเนื่อง (follow up formula)	M	3	3.9
อาหารเสริมสำหรับทารกและเด็กเล็ก (complementary food)	-	-	-
ผลิตภัณฑ์อื่นๆ	-	-	-
ไม่พบการละเมิด	-	60	78.9
รวม		76	100

7. ข้อมูลเรื่องอาหารทารกและเด็กเล็กโดยไม่อธิบายประโยชน์และคุณค่าของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ค่าใช้จ่ายและอันตรายของอาหารที่ใช้ทดแทนนมแม่

บริษัท W ร้อยละ 6.6 ละเมิดข้อมูลเรื่องอาหารทารกและเด็กเล็กโดยไม่อธิบายประโยชน์และคุณค่าของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ค่าใช้จ่ายและอันตรายของอาหารที่ใช้ทดแทนนมแม่ ผลิตภัณฑ์ประเภทนมผงสูตรต่อเนื่อง (follow up formula) บริษัท N ร้อยละ 6.6 ละเมิดข้อมูลเรื่องอาหารทารกและเด็กเล็กโดยไม่อธิบายประโยชน์และคุณค่าของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ค่าใช้จ่ายและอันตรายของอาหารที่ใช้ทดแทนนมแม่ ในผลิตภัณฑ์อื่นๆ ไม่พบการละเมิดเกี่ยวกับข้อมูลเรื่องอาหารทารกและเด็กเล็กโดยไม่อธิบายประโยชน์และคุณค่าของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในนมผงสำหรับทารก (infant formula) และอาหารเสริมสำหรับทารกและเด็กเล็ก (complementary food) ดังแสดงในตาราง 9

ตารางที่ 9 แสดงประเภทของผลิตภัณฑ์และบริษัทที่ให้ข้อมูลเรื่องอาหารทารกและเด็กเล็กโดยไม่อธิบายประโยชน์และคุณค่าของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ค่าใช้จ่ายและอันตรายของอาหารทดแทนนมแม่

ประเภทของผลิตภัณฑ์	บริษัท	จำนวน	ร้อยละ
นมผงสำหรับทารก (infant formula)	-	-	-
นมผงสูตรต่อเนื่อง (follow up formula)	W	5	6.6
อาหารเสริมสำหรับทารกและเด็กเล็ก (complementary food)	-	-	-
ผลิตภัณฑ์อื่นๆ	N	5	6.6
ไม่พบการละเมิด	-	66	86.8
รวม		76	100

8. เอกสารวิชาการเรื่องอาหารทารกและเด็กเล็กไม่มีหลักฐานอ้างอิงทางวิทยาศาสตร์และเกินความจริง

บริษัท S ร้อยละ 6.6 ละเมิดเอกสารวิชาการเรื่องอาหารทารกและเด็กเล็กไม่มีหลักฐานอ้างอิงทางวิทยาศาสตร์และเกินความจริงในผลิตภัณฑ์นมผงสำหรับทารก(infant formula) บริษัท W ร้อยละ 7.9 ละเมิดเอกสารวิชาการเรื่องอาหารทารกและเด็กเล็กไม่มีหลักฐานอ้างอิงทางวิทยาศาสตร์และเกินความจริงในผลิตภัณฑ์นมผงสูตรต่อเนื่อง (follow up formula) ไม่พบการละเมิดหลักเกณฑ์ฯ เกี่ยวกับเอกสารวิชาการเรื่องอาหารทารกและเด็กเล็กไม่มีหลักฐานอ้างอิงทางวิทยาศาสตร์และเกินความจริง ในอาหารเสริมสำหรับทารกและเด็กเล็ก (complementary food) และผลิตภัณฑ์อื่นๆดังแสดงในตาราง 10

ตารางที่ 10 แสดงประเภทของผลิตภัณฑ์และบริษัทที่เอกสารวิชาการเรื่องอาหารทารกและเด็กเล็กไม่มีหลักฐานอ้างอิงทางวิทยาศาสตร์และเกินความจริง

ประเภทของผลิตภัณฑ์	บริษัท	จำนวน	ร้อยละ
นมผงสำหรับทารก (infant formula)	S	5	6.6
นมผงสูตรต่อเนื่อง (follow up formula)	W	6	7.9
อาหารเสริมสำหรับทารกและเด็กเล็ก (complementary food)	-	-	-
ผลิตภัณฑ์อื่นๆ	-	-	-
ไม่พบการละเมิด	-	65	85.5
รวม		76	100

9. ฉลากของผลิตภัณฑ์อาหารทารกและเด็กเล็กแสดงรูปภาพของทารกหรือข้อความที่ชักจูงให้ใช้สินค้า

บริษัท D ร้อยละ 6.6 รองลงมาคือ บริษัท M ร้อยละ 3.9 ฉลากของผลิตภัณฑ์นมผงสำหรับทารก (infant formula) แสดงรูปภาพของทารกหรือข้อความที่ชักจูงให้ใช้สินค้า บริษัท W ร้อยละ 6.6 รองลงมาคือบริษัท N และ บริษัท D จำนวนเท่ากันคือ ร้อยละ 3.9 ฉลากของผลิตภัณฑ์นมผงสูตรต่อเนื่อง (follow up formula) แสดงรูปภาพของทารกหรือข้อความที่ชักจูงให้ใช้สินค้า

บริษัท N ร้อยละ 3.9 ฉลากของผลิตภัณฑ์อาหารเสริมสำหรับทารกและเด็กเล็ก (complementary food) แสดงรูปภาพของทารกหรือข้อความที่ชักจูงให้ใช้สินค้า บริษัทที่พบการละเมิดเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์อื่นๆ คือบริษัท N และบริษัท D ด้วยจำนวนที่เท่ากัน ร้อยละ 3.9 ดังแสดงในตาราง 11

ตารางที่ 11 แสดงประเภทของผลิตภัณฑ์และบริษัทที่ฉลากของผลิตภัณฑ์อาหารทารกและเด็กเล็ก แสดงรูปภาพของทารกหรือข้อความที่ชักจูงให้ใช้สินค้า

ประเภทของผลิตภัณฑ์	บริษัท	จำนวน	ร้อยละ
นมผงสำหรับทารก	D	5	6.6
	M	3	3.9
นมผงสูตรต่อเนื่อง	N	3	3.9
	W	5	6.6
	D	3	3.9
อาหารเสริมสำหรับทารกและเด็กเล็ก (complementary food)	N	3	3.9
ผลิตภัณฑ์อื่นๆ	N	3	3.9
	D	3	3.9
ไม่พบการละเมิด	-	48	63.2
รวม		76	100

แหล่งที่พบการละเมิดของบริษัทผู้ผลิตและจำหน่ายนมผสม

สถานที่ที่พบการละเมิดหลักเกณฑ์ฯ ส่วนมากคือ ร้านขายยาร้อยละ 18.8 รองลงมาโรงพยาบาล คลินิก ตลาด ร้านค้า สรรพสินค้าเท่ากันคือร้อยละ 17.5 เทศบาลร้อยละ 11.3 สื่อสิ่งพิมพ์ นิตยสาร ร้อยละ 6.2 ทีวี ร้อยละ 5 สำนักงานประกันสังคมร้อยละ 3.8 สถานีอนามัย และที่ว่าการอำเภอเท่ากัน ร้อยละ 1.2 ดังแสดงในตาราง 12

ตารางที่ 12 แสดงแหล่งที่พบการละเมิดของบริษัทผู้ผลิตและจำหน่ายนมผสม

แหล่งที่พบ	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
โรงพยาบาล	14	17.5
สถานีอนามัย	1	1.2
สำนักงานประกันสังคม	3	3.8
เทศบาล	9	11.3
ร้านขายยา	15	18.8
คลินิก	14	17.5
ที่ว่าการอำเภอ	1	1.2
ตลาด,ร้านค้า,สรรพสินค้า	14	17.5
ทีวี	4	5
วิทยุ	0	-
สื่อสิ่งพิมพ์ นิตยสาร	5	6.2
อื่นๆ	0	-
รวม	80	100

รายละเอียดการละเมิดหลักเกณฑ์ฯ

1. การประชาสัมพันธ์

พบการละเมิดหลักเกณฑ์ฯ เกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์หลากหลายช่องทาง ส่วนมากพบโดยการให้แลกคูปอง/ของขวัญ/ของแถม/ขายพ่วง ร้อยละ 21.9 รองลงมาคือช่องทางอื่นๆ ร้อยละ 15.8 แผ่นพับโฆษณา/โปสเตอร์ และการลดราคา จัดการส่งเสริมการขายในร้าน ห้างสรรพสินค้า ร้อยละ 11 ช่องทางการให้ข้อมูลผลิตภัณฑ์ และการให้ของชำร่วย ของขวัญแก่บุคลากรทางการแพทย์ ร้อยละ 9.8 ร้านค้า ร้อยละ 8.5 โทรทัศน์ ร้อยละ 4.9 การส่งเสริมการขายในสถานบริการสาธารณสุข บริจาคผลิตภัณฑ์ ร้อยละ 3.7 วารสาร นิตยสาร หนังสือพิมพ์ และจดหมาย ร้อยละ 1.2 ดังแสดงในตาราง 13

ตารางที่ 13 แสดงรายละเอียดการละเมิดหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการประชาสัมพันธ์

การประชาสัมพันธ์	จำนวน (ช่องทาง)	ร้อยละ
โทรทัศน์	4	4.9
วิทยุ	0	-
วารสาร นิตยสาร	1	1.2
แผ่นพับโฆษณา/โปสเตอร์	9	11
หนังสือพิมพ์	1	1.2
E-mail	0	-
จดหมาย	1	1.2
ร้านค้า	7	8.5
ลดราคา จัดการส่งเสริมการขายในร้าน ห้างสรรพสินค้า	9	11
ให้แลกคูปอง / ของขวัญ / ของแถม / ขายพ่วง	18	21.9
ให้ข้อมูลผลิตภัณฑ์	8	9.8
การส่งเสริมการขายในสถานบริการสาธารณสุข บริจาคผลิตภัณฑ์	3	3.7
การให้ของชำร่วย ของขวัญแก่บุคลากรทาง การแพทย์	8	9.8
การสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยงาน	0	-
อื่นๆ	13	15.8
รวม	82	100

2. ข้อมูลข่าวสารและเอกสารวิชาการเรื่อง อาหารทารกและเด็กเล็กที่ผลิตและเผยแพร่โดยบริษัท

2.1 ข้อมูลข่าวสารและเอกสาร เรื่องอาหารทารกและเด็กเล็ก

- ข้อความเกี่ยวกับคุณสมบัติและคุณค่าที่เหนือกว่าของนมแม่ ส่วนมากตอบว่าไม่มี (ร้อยละ 85.5) ตอบว่ามี (ร้อยละ 13.2) และมีผู้ไม่ตอบเป็นส่วนน้อย (ร้อยละ 1.3)

- ข้อความเกี่ยวกับผลเสียที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถ้ามีการเสริมนมผสมหรือให้อาหารเสริมเร็ว ส่วนมากตอบว่าไม่มี (ร้อยละ 86.8) ตอบว่ามี (ร้อยละ 11.8) และผู้ไม่ตอบ (ร้อยละ 1.3)

- ข้อความเกี่ยวกับภาวะโภชนาการของแม่การเตรียมตัวสำหรับให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง ส่วนมากตอบว่าไม่มี (ร้อยละ 81.6) ตอบว่ามี (ร้อยละ 18.4) และผู้ไม่ตอบ (ร้อยละ 1.3)

ดังแสดงในตาราง 14

ตารางที่ 14 แสดงข้อมูลข่าวสารและเอกสาร เรื่องอาหารทารกและเด็กเล็ก

ข้อมูลข่าวสารและเอกสาร เรื่องอาหารทารกและเด็กเล็ก	มี		ไม่มี		ไม่ตอบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ข้อความเกี่ยวกับคุณสมบัติและคุณค่าที่เหนือกว่าของนมแม่	10	13.2	65	85.5	1	1.3
ข้อความเกี่ยวกับผลเสียที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถ้ามีการเสริมนมผสมหรือให้อาหารเสริมเร็ว	9	11.8	66	86.8	1	1.3
ข้อความเกี่ยวกับภาวะโภชนาการของแม่การเตรียมตัวสำหรับให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง	14	18.4	62	81.6	1	1.3

2.2 ข้อความเกี่ยวกับนมผสมสำหรับทารก

- ข้อความเกี่ยวกับการใช้นมผสมที่เหมาะสมถูกต้อง ส่วนมากตอบว่าไม่มี (ร้อยละ 69.7) และตอบว่ามี (ร้อยละ 30.3)

- ข้อความเกี่ยวกับผลเสียต่อต้านสังคมและเศรษฐกิจถ้าใช้นมผสม ส่วนมากตอบว่าไม่มี (ร้อยละ 98.7) และไม่มีผู้ที่ตอบว่ามี

- ข้อความเกี่ยวกับอันตรายต่อสุขภาพทารกถ้าได้รับอาหารหรือวิธีการให้อาหารไม่ถูกต้อง ส่วนมากตอบว่าไม่มี (ร้อยละ 82.9) และตอบว่ามี (ร้อยละ 15.8)

- ข้อความเกี่ยวกับอันตรายต่อสุขภาพทารกในการได้รับนมผสมผลิตภัณฑ์อาหารทารกทดแทนนมแม่อื่นๆ โดยไม่จำเป็น ส่วนมากตอบว่าไม่มี (ร้อยละ 92.1) และตอบว่ามี (ร้อยละ 6.6)

ดังแสดงในตาราง 15

ตารางที่ 15 แสดงข้อความเกี่ยวกับนมผสมสำหรับทารก

ข้อความเกี่ยวกับนมผสมสำหรับทารก	มี		ไม่มี		ไม่ตอบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ข้อความการใช้นมผสมที่เหมาะสมถูกต้อง	23	30.3	53	69.7		
ข้อความผลกระทบต่อด้านสังคมและเศรษฐกิจถ้าใช้นมผสม	0	-	75	98.7	1	1.3
ข้อความอันตรายต่อสุขภาพทารกถ้าได้รับอาหารหรือวิธีการให้อาหารไม่ถูกต้อง	12	15.8	63	82.9	1	1.3
ข้อความอันตรายต่อสุขภาพทารกในการได้รับผลิตภัณฑ์อาหารทารกทดแทนนมแม่อื่นๆ โดยไม่จำเป็น	5	6.6	70	92.1	1	1.3

2.3 ฉลากผลิตภัณฑ์อาหารทารกและเด็กเล็ก

- บนฉลากมีการแนะนำอายุที่ให้กินหรือไม่ ส่วนมากตอบว่าไม่มี ร้อยละ 72.4 และตอบว่ามี ร้อยละ 25

- บนฉลากมีรูปถ่าย ภาพวาด หรือสิ่งอื่นที่เป็นตัวแทนทารก ส่วนมากตอบว่าไม่มี ร้อยละ 90.8 และตอบว่ามี ร้อยละ 6.6

- บริษัทแสดงหรือแนะนำในทางใดทางหนึ่งว่าผลิตภัณฑ์นี้สามารถใช้ได้กับทารกต่ำกว่า 6 เดือน ส่วนมากตอบว่าไม่มี ร้อยละ 77.6 และตอบว่ามี ร้อยละ 18.4 ดังแสดงในตาราง 16

ตารางที่ 16 แสดงข้อความบนฉลากผลิตภัณฑ์อาหารทารกและเด็กเล็ก

ข้อความบนฉลากผลิตภัณฑ์อาหารทารกและเด็กเล็ก	มี		ไม่มี		ไม่ตอบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
บนฉลากมีการแนะนำอายุที่ให้กินหรือไม่	19	25	55	72.4	2	2.6
บนฉลากมีรูปถ่าย ภาพวาด หรือสิ่งอื่นที่เป็นตัวแทนทารก	5	6.6	69	90.8	2	2.6
บริษัทแสดงหรือแนะนำในทางใดทางหนึ่งว่าผลิตภัณฑ์นี้สามารถใช้ได้กับทารกต่ำกว่า 6 เดือน	14	18.4	59	77.6	3	4

กลุ่มอายุที่บนฉลากมีการแนะนำอายุที่ให้อิน ส่วนมากอยู่ในกลุ่มแรกเกิด-1ปี ร้อยละ 19.7 รองลงมาคือ แรกเกิด-6เดือน ร้อยละ 13.2 และ 1 ปีขึ้นไป ร้อยละ 7.9 ดังแสดงในตาราง 17

ตารางที่ 17 แสดงกลุ่มอายุที่บนฉลากมีการแนะนำอายุที่ให้อิน

กลุ่มอายุ	จำนวน	ร้อยละ
แรกเกิด - 6 เดือน	10	13.2
แรกเกิด - 1 ปี	15	19.7
1 ปี ขึ้นไป	6	7.9
ไม่ตอบ	45	59.2
รวม	76	100

ชุดที่ 2. การละเมิดหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องในมารดาที่มีลูกแรกเกิด ถึง 1 ปี

ข้อมูลทั่วไปของผู้ทำแบบสอบถาม

จากการสำรวจการเฝ้าระวังหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง ของมารดาที่มีลูกแรกเกิด ถึง 1 ปี จำนวน 310 คน พบว่ามารดามากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 52.2) มีอายุ 21 ปี - 30 ปี รองลงมาคือกลุ่มอายุ 16 ปี - 20 ปี ร้อยละ 19.4 กลุ่มอายุ 31 ปี - 35 ปี ร้อยละ 18.7 กลุ่มอายุ 36 ปี - 40 ปี ร้อยละ 5.8 มากกว่า 40 ปีขึ้นไป ร้อยละ 2.9 และน้อยกว่าหรือเท่ากับ 15 ปี ร้อยละ 1

ระดับการศึกษาของมารดาส่วนใหญ่อยู่ในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 42.3 รองลงมาคือ ปริญญาตรี/หรือเทียบเท่า ร้อยละ 18.4 ประถมศึกษา และ อนุปริญญา/ปวส./ปวช. ร้อยละ 17.7 สูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 1.3 และไม่ได้ศึกษา ร้อยละ 0.7

อายุของบุตรส่วนมากอยู่ในกลุ่มแรกเกิด - 6 เดือน ร้อยละ 64.5 ที่เหลือคือ 7 เดือน - 12 เดือน ร้อยละ 34.5 ดังแสดงในตาราง 18

การให้บุตรกินนมผสม

มารดาที่ไม่ให้บุตรกินนมผสมมีจำนวนมากกว่ามารดาที่ให้บุตรกินนมผสมเล็กน้อย ไม่ให้บุตรกินนมผสมร้อยละ 52.9 และให้บุตรกินนมผสมร้อยละ 47.1ตามลำดับ ดังแสดงในตาราง 19

ตารางที่ 18 แสดงข้อมูลทั่วไปของมารดา

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุของมารดา (ปี)		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15 ปี	3	1
16 ปี – 20 ปี	60	19.4
21 ปี – 25 ปี	82	26.4
26 ปี – 30 ปี	80	25.8
31 ปี – 35 ปี	58	18.7
36 ปี – 40 ปี	18	5.8
มากกว่า 40 ปีขึ้นไป	9	2.9
รวม	310	100
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้ศึกษา	2	0.7
ประถมศึกษา	59	19
มัธยมศึกษา	131	42.3
อนุปริญญา/ปวส./ปวช.	53	17.1
ปริญญาตรี/หรือเทียบเท่า	55	17.7
สูงกว่าปริญญาตรี	4	1.3
ไม่ตอบ	6	1.9
รวม	310	100
อายุของบุตร		
แรกเกิด – 6 เดือน	200	64.5
7 เดือน – 12 เดือน	107	34.5
ไม่ตอบ	3	1
รวม	310	100

ตารางที่ 19 แสดงการให้บุตรกินนมผสม

การให้บุตรกินนมผสม	จำนวน	ร้อยละ
กินนมผสม	146	47.1
ไม่กินนมผสม	164	52.9
รวม	310	100

ยี่ห้อของนมผสมที่มารดาให้บุตร

ยี่ห้อของนมผสมที่มารดาให้บุตรมากเป็นอันดับแรกมี 2 ยี่ห้อที่ใกล้เคียงกัน คือ S-26 และ Dumex ร้อยละ 23.3 และร้อยละ 22.6 ตามลำดับ รองลงมาคือ Enfalac ร้อยละ 22.6 Nestle ร้อยละ 11 Dulac ร้อยละ 6.2 Lactogen ร้อยละ 4.1 Cerelac และ Dupro จำนวนเท่ากัน ร้อยละ 2.7 Carnation NAN Similac และ Snow จำนวนเท่ากัน ร้อยละ 2.1 Enfapro ร้อยละ 1.4 และอันดับสุดท้ายมี 4 ยี่ห้อ คือ Enfagrow Foremost Lactasoy และ Osomilk ในจำนวนที่เท่ากันคือร้อยละ 0.7 ดังแสดงในตาราง 20

ตารางที่ 20 แสดงยี่ห้อนมผสมที่มารดาใช้เลี้ยงบุตร

ยี่ห้อนมผสม	จำนวน	ร้อยละ
Carnation	3	2.1
Cerelac	4	2.7
Dulac	9	6.2
Dumex	33	22.6
Dupro	4	2.7
Enfagrow	1	0.7
Enfalac	22	15.1
Enfapro	2	1.4
Foremost	1	0.7
Lactasoy	1	0.7
Lactogen	6	4.1
NAN	3	2
Nestle	16	11
Osomilk	1	0.7
S-26	34	23.3
Similac	3	2
Snow	3	2
รวม	146	100

เหตุผลที่มารดาให้บุตรกินนมผสม

เหตุผลที่มารดาส่วนมาก ร้อยละ 25.9 ให้บุตรกินนมผสม เพราะการโฆษณา เหตุผลรองลงมาคือ ญาติหรือเพื่อนแนะนำ ร้อยละ 24.3 และเป็นเหตุผลอื่นๆ เช่น มารดาต้องทำงาน น้ำนมของมารดาไม่พอ และมีรายหนึ่งที่มารดาติดเชื้อ HIV ไม่สามารถให้นมแก่บุตรได้ เป็นต้น ร้อยละ 23.3 เคยใช้กับลูก

คนก่อน ร้อยละ 12.7 แพทย์แนะนำ ร้อยละ 6.4 บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นๆ แนะนำ ร้อยละ 4.2 พยาบาลแนะนำ ร้อยละ 2.7 นักโภชนาการแนะนำ ร้อยละ 0.5 ดังแสดงในตารางที่ 21

ตารางที่ 21 แสดงเหตุผลที่มารดาให้บุตรกินนมผสม

เหตุผล	จำนวน	ร้อยละ
แพทย์แนะนำ	12	6.4
พยาบาลแนะนำ	5	2.7
บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นๆ แนะนำ	8	4.2
นักโภชนาการแนะนำ	1	0.5
เคยใช้กับลูกคนก่อน	24	12.7
จากโฆษณา	49	25.9
ญาติหรือเพื่อนแนะนำ	46	24.3
เหตุผลอื่นๆ (แม่ต้องทำงาน 17.5 % นำนมไม่พอ 5.3 % แม่ติดเชื้อ 0.5 %)	44	23.3
รวม	189	100

กลุ่มอายุของบุตรที่มารดาเริ่มให้อาหารเสริม

กลุ่มอายุของบุตรที่มารดาเริ่มให้อาหารเสริมส่วนมากอยู่ในกลุ่มแรกเกิด - 6 เดือน ร้อยละ 58.7 ที่เหลือคือ 7 เดือน - 12 เดือน ร้อยละ 41.3 ดังแสดงในตารางที่ 22

ตารางที่ 22 แสดงกลุ่มอายุของบุตรที่มารดาให้อาหารเสริม

กลุ่มอายุของบุตรที่ให้อาหารเสริม	จำนวน	ร้อยละ
แรกเกิด - 6 เดือน	182	58.7
7 เดือน - 12 เดือน	128	41.3
รวม	310	100

ยี่ห้อของอาหารเสริมที่มารดาให้บุตร

มารดาส่วนใหญ่ให้อาหารเสริม Celelac แก่ลูกร้อยละ 59 รองลงมาคือ Nestle และกล้วยบด ร้อยละ 11.3 ข้าวบดร้อยละ 8.1 S-26, Dumex, Dupro และ Enfalac จำนวนเท่ากัน ร้อยละ 1.6 ดังแสดงในตาราง 23

ตารางที่ 23 แสดงยี่ห้อของอาหารเสริมที่มารดาให้บุตร

ยี่ห้อของอาหารเสริม	จำนวน	ร้อยละ
Celetalac	183	59.0
Dumex	5	1.6
Dupro	5	1.6
Enfalac	5	1.6
Nestle	35	11.3
S-26	5	1.6
กล้วยบด	35	11.3
ข้าวบด	25	8.1
กล้วยและข้าวบด	12	3.9
รวม	310	100

เหตุผลที่มารดาให้อาหารเสริมแก่บุตร

เหตุผลที่มารดาส่วนมากให้อาหารเสริมแก่บุตร คือ ญาติหรือเพื่อนแนะนำ ร้อยละ 31.3 รองลงมาคือจากโฆษณา ร้อยละ 28.7 เหตุผลอื่นๆ (เช่น ญาติซื้อให้ มีตัวแทนมาแจก ไม่มีเวลา กล้วยลูกไม่อิม เป็นต้น) ร้อยละ 18.1 เคยใช้กับลูกคนก่อน ร้อยละ 13.9 แพทย์แนะนำ ร้อยละ 2.9 พยาบาลแนะนำ ร้อยละ 2.6 และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นๆ แนะนำ ร้อยละ 1.9 ดังแสดงในตารางที่ 24

ตารางที่ 24 แสดงเหตุผลที่มารดาให้อาหารเสริมแก่บุตร

เหตุผลที่ให้อาหารเสริม	จำนวน	ร้อยละ
แพทย์แนะนำ	9	2.9
พยาบาลแนะนำ	8	2.6
นักโภชนาการแนะนำ	2	0.6
บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นๆ แนะนำ	6	1.9
เคยใช้กับลูกคนก่อน	43	13.9
จากโฆษณา	89	28.7
ญาติหรือเพื่อนแนะนำ	97	31.3
เหตุผลอื่นๆ	56	18.1
รวม	310	100

สิ่งที่มารดาเคยได้รับเกี่ยวกับนมผสมและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง

มารดาส่วนใหญ่ร้อยละ 67.1 เคยได้รับสิ่งของที่เกี่ยวกับนมผสมและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง มีมารดาเพียง 32.9 ไม่เคยได้รับ มารดาที่ได้รับสิ่งของส่วนใหญ่ได้รับตัวอย่างนมผสมมากที่สุดร้อยละ 22.3 รองลงมาคือแผ่นพับและเอกสารร้อยละ 18.7 ชุดของขวัญร้อยละ 11.3 ซีดีร้อยละ 4.8 ตัวอย่างอาหารเสริมร้อยละ 4.5 สิ่งของอื่นๆร้อยละ 3.9 และขวดนม หัวจุกนมร้อยละ 1.6 ดังแสดงในตาราง 25

ตารางที่ 25 แสดงสิ่งที่มารดาเคยได้รับเกี่ยวกับนมผสม

สิ่งที่เคยได้รับ	จำนวน	ร้อยละ
ตัวอย่างนมผสม	69	22.3
แผ่นพับ+เอกสาร	58	18.7
ซีดี	15	4.8
ชุดของขวัญ	35	11.3
ตัวอย่างอาหารเสริม	14	4.5
ขวดนม หัวจุกนม	5	1.6
อื่นๆ	12	3.9
ไม่ได้รับ	102	32.9
รวม	310	100

ผู้ที่ให้ผลิตภัณฑ์และสิ่งของเกี่ยวกับนมผสมแก่มารดา

ผู้ที่ให้ผลิตภัณฑ์และสิ่งของเกี่ยวกับนมผสมส่วนใหญ่เป็นพนักงานขายที่อยู่ตามห้างสรรพสินค้า ร้อยละ 54.7 รองลงมาคือแพทย์ประจำคลินิก ร้อยละ 22.1 พยาบาล ร้อยละ 13.8 เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ร้อยละ 6.6 และอาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 2.8 ดังแสดงในตารางที่ 26

ตารางที่ 26 แสดงผู้ที่ให้ผลิตภัณฑ์และสิ่งของเกี่ยวกับนมผสมแก่มารดา

ผู้ที่ให้ผลิตภัณฑ์และสิ่งของ	จำนวน	ร้อยละ
แพทย์	40	22.1
พยาบาล	25	13.8
เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย	12	6.6
อาสาสมัครสาธารณสุข (สอ.)	5	2.8
พนักงานขาย	99	54.7
รวม	181	100

สถานที่ที่มารดาได้รับผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับนมผสม

ตลาด, ร้านค้า, สรรพสินค้าเป็นสถานที่ที่ได้รับผลิตภัณฑ์มากที่สุด ร้อยละ 34.8 รองลงมาคือ คลินิกแพทย์ ร้อยละ 17.7 สถานที่อื่นๆ (โรงงาน เทศบาล เป็นต้น) ร้อยละ 12.1 โรงพยาบาล ร้อยละ 11.6 ร้านขายยา ร้อยละ 9.1 สำนักงานประกันสังคม ร้อยละ 5.6 สำนักงานเทศบาล ร้อยละ 5.1 ที่ว่าการอำเภอ ร้อยละ 3 และสถานีอนามัย ร้อยละ 1 ดังแสดงในตารางที่ 27

ตารางที่ 27 แสดงสถานที่ที่มารดาได้รับผลิตภัณฑ์

สถานที่ที่ได้รับผลิตภัณฑ์	จำนวน	ร้อยละ
โรงพยาบาล	23	11.6
สำนักงานประกันสังคม	11	5.6
คลินิกแพทย์	35	17.7
สำนักงานเทศบาล	10	5.1
สถานีอนามัย	2	1.0
ร้านขายยา	18	9.1
ตลาด, ร้านค้า, สรรพสินค้า	69	34.8
ที่ว่าการอำเภอ	6	3.0
อื่นๆ	24	12.1
รวม	198	100

วิธีการที่มารดาได้รับแจกผลิตภัณฑ์

มารดาส่วนมากได้รับแจกผลิตภัณฑ์ในขณะที่มารับบริการ เช่น ขณะฝากครรภ์, คลอด, หลังคลอด ร้อยละ 21.6 รองลงมาคือวิธีการอื่นๆ เช่น การอบรม ทำงานโรงงาน กิจกรรมนิทรรศการ ร้อยละ 12.9 ให้ผ่านบุคคลอื่น ร้อยละ 11.3 นามบัตร / คูปอง ระบุสถานที่รับผลิตภัณฑ์ ร้อยละ 8.7 และทางไปรษณีย์ ร้อยละ 3.9 ดังแสดงในตารางที่ 28

ตารางที่ 28 แสดงวิธีการที่มารดาได้รับแจกผลิตภัณฑ์

วิธีการที่ได้รับแจกผลิตภัณฑ์	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ให้ขณะมารับบริการ (เช่น ขณะฝากครรภ์, คลอด ฯลฯ)	67	21.6
ให้ผ่านบุคคลอื่น (เช่น ญาติ เพื่อน ฯลฯ)	35	11.3
ทางไปรษณีย์	12	3.9
นามบัตร / คูปอง ระบุสถานที่รับผลิตภัณฑ์	27	8.7
อื่นๆ	40	12.9
ไม่ตอบ	129	41.6
รวม	310	100

อภิปรายผล

การสำรวจการละเมิดหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2551 ในโรงพยาบาล พบว่า มีการละเมิด 29 โรงพยาบาล (ร้อยละ 38.2) ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลชุมชน ส่วนโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปพบน้อยกว่า เพราะว่า มีการพัฒนาคุณภาพบริการอนามัยแม่และเด็กซึ่งควบคุมการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์อย่างเข้มงวด แม้กระนั้นการละเมิดยังสูงกว่าการสำรวจในแอฟริกาตะวันตก ที่พบการละเมิดในสถานบริการสาธารณสุข ร้อยละ 14⁽¹²⁾ และทั่วโลกทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้ว และประเทศกำลังพัฒนา ละเมิดหลักเกณฑ์สากลว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง⁽⁷⁾ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ประเทศที่หลักเกณฑ์ไม่ได้เป็นกฎหมายที่บังคับใช้ ทำให้บริษัทไม่เกรงกลัวที่จะทำการตลาดเพื่อเพิ่มยอดขายอย่างต่อเนื่อง การสำรวจครั้งนี้พบทุกบริษัทละเมิดหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กทุกรูปแบบ เช่นการโฆษณาประชาสัมพันธ์ทุกรูปแบบแก่สาธารณสุข การแจกตัวอย่างอาหารทารกและเด็กเล็กของขวดแม่ พนักงานการตลาดติดต่อหญิงมีครรภ์ แม่ และครอบครัวโดยตรง ใช้สถานบริการสาธารณสุขเป็นที่โฆษณาประชาสัมพันธ์อาหารทารกและเด็กเล็ก บริจาคอาหารทารกและเด็กเล็กแก่สถานบริการสาธารณสุข ให้ตัวอย่างอาหารทารกและเด็กเล็กแก่บุคลากรสาธารณสุข เป็นต้น สำหรับแหล่งที่พบการละเมิดของบริษัทผู้ผลิตและจำหน่ายนมผสม ส่วนมากคือ ร้านขายยา รองลงมาคือ โรงพยาบาล คลินิก ตลาด ร้านค้า ห้างสรรพสินค้า เทศบาล สื่อสิ่งพิมพ์ นิตยสาร ทีวี สำนักงานประกันสังคม สถานีอนามัย และที่ว่าการอำเภอในจำนวนที่เท่ากัน ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศยูเครนพบว่า หนึ่งในสี่ของแม่ได้รับตัวอย่างผลิตภัณฑ์ ร้อยละ 67 ของแม่ได้รับตัวอย่างผลิตภัณฑ์จากสถาบัน และบุคลากรทางการแพทย์ ร้อยละ 65 ของสถาบันทางการแพทย์ได้รับประโยชน์จากเทคนิคการตลาดของบริษัทผู้ผลิตและจำหน่ายอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก⁽¹³⁾

การสำรวจการละเมิดหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2551 ในมารดาที่มีลูกตั้งแต่แรกเกิดถึง 1 ปี เหตุผลที่มารดาให้ลูกกินนมผสมส่วนใหญ่จากโฆษณา ร้อยละ 28.7 เหตุผลรองลงมาคือญาติหรือเพื่อนแนะนำ และเป็นเหตุผลอื่นๆ เช่น มารดาต้องทำงาน นานนมของมารดาไม่พอ และมีรายหนึ่งที่มีมารดาติดเชื้อ HIV ไม่สามารถให้นมแก่บุตรได้ เป็นต้น นอกจากนี้มีเหตุผลว่า เคยใช้กับลูกคนก่อน แพทย์แนะนำ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นๆ แนะนำ พยาบาลแนะนำ นักโภชนาการแนะนำ เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา และฟิลิปปินส์ พบว่าจำนวนการโฆษณาแบบฝังและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องที่เพิ่มขึ้นสัมพันธ์เชิงลบกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่^(5,6)

กลุ่มอายุของบุตรที่มารดาให้อาหารเสริมส่วนมากอยู่ในกลุ่มแรกเกิด - 6 เดือน ร้อยละ 58.7 ที่เหลือคือ 7 เดือน - 12 เดือน ร้อยละ 41.3 เหตุผลที่มารดาส่วนมากให้อาหารเสริมแก่บุตร คือ ญาติหรือเพื่อนแนะนำ ร้อยละ 31.3 รองลงมาคือจากโฆษณา ร้อยละ 28.7 มารดาส่วนใหญ่ ร้อยละ 67.1 เคยได้รับสิ่งของจากบริษัทนม เช่น ตัวอย่างนมผสมมากที่สุด ร้อยละ 22.3 รองลงมาคือแผ่นพับและเอกสาร ชุดของขวด ซีดี ตัวอย่างอาหารเสริม ฯลฯ ผู้ที่ให้ผลิตภัณฑ์และสิ่งของเกี่ยวกับนมผสมส่วนใหญ่เป็นพนักงานขายที่อยู่ตามห้างสรรพสินค้า ร้อยละ 54.7 รองลงมาคือแพทย์ประจำคลินิกพยาบาล เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และอาสาสมัครสาธารณสุข สถานที่ที่ได้รับผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับนม

ผสม ส่วนใหญ่ได้รับที่ตลาด ร้านค้า สรรพสินค้า ร้อยละ 34.8 รองลงมาคือ คลินิกแพทย์ สถานที่
อื่นๆ โรงพยาบาล ร้านขายยา สำนักงานประกันสังคม สำนักงานเทศบาล ที่ว่าการอำเภอ และสถานี
อนามัยตามลำดับ มารดาส่วนมากได้รับแจกผลิตภัณฑ์ในขณะที่มารับบริการ เช่น ขณะฝากครรภ์ คลอด
หลังคลอด ร้อยละ 21.6 รองลงมาคือวิธีการอื่นๆ เช่น การอบรม ทำงานโรงงาน กิจกรรมนันทนาการ ให้
ผ่านบุคคลอื่น นามบัตร / คู่มือ ระบุสถานที่รับผลิตภัณฑ์ และทางไปรษณีย์

สรุป แม้ว่ามีประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยหลักเกณฑ์การตลาดอาหารสำหรับทารกและ
เด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2551 ซึ่งเป็นมาตรการทางกฎหมายที่บังคับใช้เฉพาะบุคลากร
ภาครัฐ แต่บริษัทผู้ผลิตและจำหน่ายอาหารทารกและเด็กเล็ก และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังไม่ได้ปฏิบัติ
ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข อย่างจริงจัง ดังนั้นการผลักดันมาตรการทางกฎหมายให้เป็น
พระราชบัญญัติ ดูเหมือนจะเป็นทางออกที่เหมาะสมต่อการบังคับใช้ และให้เกิดผลทางปฏิบัติ เพื่อปกป้อง
เด็กไทยให้ได้รับนมแม่เพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะและการใช้ประโยชน์

ควรพัฒนาการสำรวจข้อมูลการละเมิดหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่
เกี่ยวข้องให้เป็นระบบเฝ้าระวัง โดยแต่งตั้งคณะกรรมการเฝ้าระวัง กำกับติดตามและประเมินผลการ
ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ.
2551 ระดับประเทศ และจังหวัด และ ประสานความร่วมมือสร้างความสัมพันธ์กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ให้เป็นภาคีเครือข่าย พร้อมทั้งสร้างความเข้มแข็งให้ชมรมสายใยรักแห่งครอบครัวเพื่อพัฒนาให้เป็นผู้เฝ้า
ระวังในพื้นที่ ผลิต พัฒนา องค์กรความรู้ สื่อและเผยแพร่แก่ทุกภาคส่วนอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งผลักดัน
มาตรการทางกฎหมายเพื่อการบังคับใช้ควบคุมการทำตลาดของบริษัทผู้ผลิตและจำหน่ายนมผงต่อไป
และรายงานฉบับนี้เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ประกอบการจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาประกาศ
กระทรวงสาธารณสุขเรื่องหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2551
ให้เป็นพระราชบัญญัติ ในเวลาต่อมา

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักส่งเสริมสุขภาพ. คู่มือการตรวจติดตามการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์สากลว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับเด็กและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง. กรุงเทพมหานคร : สามเจริญพาณิชย์ ; 2552.
2. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. หลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2551. กรุงเทพมหานคร: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; 2551.
3. World Health Organization. The optimal duration of Exclusive Breastfeeding : Result of WHO systematic review. Geneva : World Health Organization ; 2001.
4. World Health Organization and UNICEF. Call for renewed commitment to breastfeeding. Press Release. June 20, 2007.
5. Ibid, World Health Organization. June 20, 2007.
6. Foss, K.A. and Southwell, B.G. Infant feeding and the media : the relationship between Parent' magazine content and breastfeeding, 1972-2000. International Breastfeeding Journal ; 1 : 10,1-9.
7. Taylor, A. Violations of the international code of marketing of breast milk substitutes : prevalence in four countries. BMJ ; 316 : 1117-1122.
8. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. รายงานการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย.กรุงเทพมหานคร : กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ; 2548-2549.
9. สุธีรา เอื้อไพโรจน์กิจ.สร้างชีวิตมหัศจรรย์ด้วยน้ำนมแม่.กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ปริมาйд; 2554.
10. กรรณิการ์ วิจิตรสุนทร และคณะ. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. ศูนย์ฝึกอบรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และโภชนาการเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัด พีริ-วัน. พิมพ์ครั้งที่ 2; 2555.
11. ศิราภรณ์ สวัสดิ์วร, กุสุมา ชูศิลป์, กรรณิการ์ บางสายน้อย. มีอะไรในน้ำนมแม่. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทยอำนวยการจัดพิมพ์; 2550.
12. Aguayo VM. Ross JS, Kanon S, Duedrasgo AN. Monitoring compliance with the international code of marketing of breast milk substitutes in West Africa : multisite cross sectional survey in Togo and Burkina Faso. BMJ 2003; 326 : 127.
13. Babak OV., Balakireva O.M., Kolesnikova N.O., Marshavin O.Y. Compliance with the International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes. the United Nations Children's Fund in Ukraine 2004.
14. คำนวน อึ้งชูศักดิ์. หลักวิชาการประยุกต์ระดับตติยศึกษาสำหรับผู้บริหารสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 2, นครปฐม: สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล ; 2549.

ภาคผนวก

แบบสอบถามการสำรวจการละเมิดหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก

1. ชื่อสถานบริการบริการสาธารณสุข
2. ที่ตั้ง อำเภอ จังหวัด
3. ตรวจพบการละเมิดหลักเกณฑ์ฯ หรือไม่
 - พบการละเมิด
 - ไม่พบการละเมิด (จบการตอบแบบบันทึก)
4. รูปแบบการละเมิดที่พบ

รูปแบบการละเมิด	* ประเภทผลิตภัณฑ์	* บริษัท
1. โฆษณาประชาสัมพันธ์ทุกรูปแบบแก่สาธารณชน		
2. แจกตัวอย่างอาหารทารกและเด็กเล็ก, ของขวัญแก่แม่		
3. พนักงานการตลาดติดต่อหญิงมีครรภ์ แม่และครอบครัวโดยตรง		
4. ใช้สถานบริการสาธารณสุขเป็นที่โฆษณาประชาสัมพันธ์อาหารทารกและเด็กเล็ก		
5. บริจาคอาหารทารกและเด็กเล็กแก่สถานบริการสาธารณสุข		
6. ให้ตัวอย่างอาหารทารกและเด็กเล็กแก่บุคลากรสาธารณสุข		
7. การให้ข้อมูลเรื่องอาหารทารกและเด็กเล็กไม่อธิบายประโยชน์และคุณค่าของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ค่าใช้จ่ายและอันตรายของอาหารที่ใช้ทดแทนนมแม่		
8. เอกสารวิชาการเรื่องอาหารทารกและเด็กเล็กต้องมีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์และเป็นจริง		
9. ฉลากของผลิตภัณฑ์อาหารทารกและเด็กเล็กไม่แสดงรูปภาพของทารกหรือข้อความที่ชักจูงให้ใช้สินค้า		

- ประเภทของผลิตภัณฑ์ (ใส่เฉพาะหัวข้อ ก ข ค ที่ตรงคำตอบ ในตารางข้างบน)
- ก. นมผงสำหรับทารก (infant formula) ข. นมผงสูตรต่อเนื่อง (follow up formula)
 - ค. อาหารเสริมสำหรับทารกและเด็กเล็ก (complementary food)
 - ง. ผลิตภัณฑ์อื่นๆ ระบุ
- บริษัทผู้ผลิตและจำหน่าย (ใส่เฉพาะหัวข้อ ก ข ค ที่ตรงคำตอบ ในตารางข้างบน)
- ก. เนสเล่ย์ Nestle ข. มีด-จอห์นสัน Mead-Johnson ค. ไวเอท Wyeth
 - ง. ดูแม็กซ์ Dumax จ. สโนว์ Snow Brand ฉ. บริสตอล-ไมเยอร์
 - ช. เอ็มบอด ฉ. แปซิฟิกเฮลท์แคร์ ฎ. ฟอนเจียรา

5. สถานที่ที่พบการละเมิด

- โรงพยาบาล สถานที่อนามัย สำนักงานประกันสังคม เทศบาล
 ร้านขายยา คลินิก ที่ว่าการอำเภอ ตลาด, ร้านค้า, สรรพสินค้า
 ที่วี วิทย์ สื่อสิ่งพิมพ์ นิตยสาร
 อื่นๆ ระบุ.....

6. โปรดแนบหลักฐานจริง / รูปภาพ / อื่นๆ และ ระบุ วัน เดือน ปี ที่พบการละเมิด

7. รายละเอียดการละเมิดหลักเกณฑ์ ฯ

7.1 การประชาสัมพันธ์

1. โทรทัศน์ รายการ..... เวลา.....
2. วิทย์ รายการ..... เวลา.....
3. วารสาร นิตยสาร.....
4. แผ่นพับโฆษณา / โปสเตอร์
5. หนังสือพิมพ์.....
6. E-mail.....
7. จดหมาย
8. ร้านค้า
9. ลดราคา จัดการส่งเสริมการขายในร้าน, ห้างสรรพสินค้า
10. ให้แลกคูปอง / ของขวัญ / ของแถม / ขยายพวง
11. ให้ข้อมูลผลิตภัณฑ์
12. การส่งเสริมการขายในสถานบริการสาธารณสุข บริจาคผลิตภัณฑ์
13. การให้ของชำร่วย ของขวัญแก่บุคลากรทางการแพทย์
14. การสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยงาน
15. อื่นๆ ระบุ

7.2 ข้อมูลข่าวสารและเอกสารวิชาการเรื่อง อาหารทารกและเด็กเล็ก ที่ผลิตและ เผยแพร่ โดยบริษัท

7.2.1 ข้อมูลข่าวสารและเอกสาร เรื่อง อาหารทารกและเด็กเล็ก มี หรือ ไม่มี

ก. ข้อความเกี่ยวกับคุณประโยชน์และคุณค่าที่เหนือกว่าของนมแม่ ไม่มี มี

ข. ข้อความเกี่ยวกับผลเสียที่มีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ถ้ามีการเสริมนมผสมหรือ

ให้อาหารเสริมเร็ว ไม่มี มี

ค. ข้อความเกี่ยวกับภาวะโภชนาการของแม่ การเตรียมตัวสำหรับให้แม่เลี้ยงลูกด้วย

นมแม่อย่างต่อเนื่อง ไม่มี มี

7.2.2 ถ้าเป็นนมผสมสำหรับทารกมีข้อความต่อไปนี้หรือไม่

ก. ข้อความเกี่ยวกับการใช้นมผสมที่เหมาะสมถูกต้อง ไม่มี มี

ข. ข้อความเกี่ยวกับผลต่อต้านสังคมและเศรษฐกิจ ถ้าใช้นมผสม ไม่มี มี

ค. ข้อความเกี่ยวกับอันตรายต่อสุขภาพทารกถ้าได้รับความหรือ
วิธีการให้อาหารไม่ถูกต้อง ไม่มี มี

ง. ข้อความเกี่ยวกับอันตรายต่อสุขภาพทารกในการได้รับนมผสม
ผลิตภัณฑ์อาหารทารกทดแทนนมแม่อื่นๆ โดยไม่จำเป็น ไม่มี มี

- 7.3 ฉลากผลิตภัณฑ์อาหารทารกและเด็กเล็ก
- 7.3.1 บนฉลากมีการแนะนำอายุที่ให้กินหรือไม่ ไม่มี มี
ถ้ามีสำหรับอายุ.....เดือน/ปี หรือ
มีข้อความอื่น โปรตรระบุ
- 7.3.2 บนฉลากมีรูปถ่าย ภาพวาด หรือสิ่งอื่นที่เป็นตัวแทนทารก ไม่มี มี
(ถ้ามี ให้แนบรูปถ่ายของฉลากมาด้วย)
- 7.3.3 บริษัทแสดงหรือแนะนำในทางใดทางหนึ่งว่าผลิตภัณฑ์นี้สามารถใช้ได้กับทารกต่ำกว่า 6 เดือน
 ไม่มี มี
- 7.3.4 มีข้อความที่ละเมิดหลักเกณฑ์ว่าด้วยการตลาด โปรตรระบุ.....

8. การแจกตัวอย่างอาหารทารกและเด็กเล็กและผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง (สัมภาษณ์แม่)

- 8.1 มารดาอายุ.....ปี
- 8.2 ระดับการศึกษา
 ระดับประถม ระดับมัธยม อนุปริญญา / ปวส. / ปวช.
 ปริญญาตรี / หรือเทียบเท่า สูงกว่าปริญญาตรี
- 8.3 อายุของลูก.....เดือน
- 8.4 ลูกกินนมผสมหรือไม่ ไม่ใช่ ใช่
 ถ้าใช่ ระบุยี่ห้อ..... เหตุผลที่ใช้ เพราะ
- แพทย์แนะนำ พยาบาลแนะนำ
- บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นๆ แนะนำ
- นักโภชนาการแนะนำ เคยใช้กับลูกคนก่อน
- จากโฆษณา ญาติหรือเพื่อนแนะนำ
- เหตุผล อื่นๆ ระบุ.....
- 8.5 ท่านให้อาหารเสริมแก่บุตร เมื่ออายุ.....เดือน
- 8.6 ท่านใช้อาหารเสริมให้ลูกยี่ห้ออะไร..... เหตุผลที่ใช้เพราะ
 แพทย์แนะนำ พยาบาลแนะนำ นักโภชนาการแนะนำ
- บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นๆ แนะนำ
- เคยใช้กับลูกคนก่อน จากโฆษณา
- ญาติหรือเพื่อนแนะนำ
- เหตุผลอื่นๆ ระบุ.....
- 8.7 ท่านเคยได้รับสิ่งเหล่านี้ที่เกี่ยวกับนมผสม หรือไม่
 ตัวอย่างนมผสม แผ่นพับ + เอกสาร ซีดี
- ชุดของขวัญ ตัวอย่างอาหารเสริม ขวดนม หัวจุกนม
- อื่นๆ ระบุ..... ไม่ได้รับ

8.8 ท่านได้รับผลิตภัณฑ์และสิ่งของตาม ข้อ 6.2.7 จากใคร

- แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ สอ. อสม.
 พนักงานขาย อื่นๆ ระบุ.....

8.9 ท่านได้รับผลิตภัณฑ์จากที่ใด

- โรงพยาบาล ระบุแผนก.....
 คลินิกแพทย์ ระบุชื่อ คลินิก.....
 สถานีอนามัย ตำบล
 อื่นๆ ระบุ.....

8.10 วิธีการที่ได้รับแจกผลิตภัณฑ์

- ให้ขณะมารับบริการ เช่น ขณะฝากครรภ์, คลอด, หลังคลอด, คลินิกเด็กดี
 ให้ผ่านบุคคลอื่น เช่น ญาติ เพื่อน ฯลฯ
 ทางไปรษณีย์
 นามบัตร / คู่มือ ระบุสถานที่รับผลิตภัณฑ์
 อื่นๆ ระบุ.....

ขอขอบคุณในความร่วมมือของท่าน