

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา ผลของการประยุกต์วงจรเดมมิ่งเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนาน 3 เดือน ในหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี ภาควิชาพยาบาลบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องครอบคลุมหัวข้อตามลำดับต่อไปนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - 1.1 สรีระวิทยา
 - 1.2 การสร้างและการหลั่งน้ำนม
 - 1.3 ปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างและการหลั่งของน้ำนม
 - 1.4 ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - 1.5 การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - 1.6 การเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - 1.7 แนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามโปรแกรมปกติ
2. แนวคิดเกี่ยวกับวงจรเดมมิ่ง
3. การเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยสุราษฎร์ธานี
Copyright© Suratthani Rajabhat University

ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
All Right Reserved

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นการให้สารอาหารที่ดีที่สุดแก่ลูกในช่วงเริ่มต้นของชีวิต นมแม่มีสารอาหารที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตของร่างกายลูกโดยเฉพาะการเจริญเติบโตของสมองในขณะที่แม่อุ้มลูกดูนมแม่และลูกจะมีความใกล้ชิดผูกพันมีการเรียนรู้และตอบสนองทั้งด้านร่างกายและอารมณ์ทำให้ลูกที่กินนมแม่มีพัฒนาการที่ดีทั้งร่างกายและสติปัญญาดังนั้นแม่ควรได้รับการส่งเสริมให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ซึ่งการช่วยให้แม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นบุคลากรที่เกี่ยวข้องต้องมีความรู้และเข้าใจถึงสรีระวิทยา การสร้างและการหลั่งน้ำนมปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างและการหลั่งน้ำนม รวมถึงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประโยชน์ของนมแม่ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. สรีระวิทยา

การแนะนำแม่ให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างถูกต้องตลอดจนเข้าใจถึงปัญหาต่าง ๆ และสามารถแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้นบุคลากรที่รับผิดชอบจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโครงสร้างของเต้านมดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 โครงสร้างของเต้านมเต้านมทั้งสองข้างอยู่บริเวณด้านหน้าผนังทรวงอกซึ่งอยู่ระหว่างกระดูกซี่โครงที่ 2 และ 6 ภายในเต้านมประกอบด้วยเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน (Connective Tissue) ที่เรียงตัวกันอย่างหนาแน่นและลึกลงไปถึงชั้นกล้ามเนื้อทรวงอก (Pectoris Muscle) (สุอารีย์ อันตรการ, 2548) ซึ่งเต้านมมีส่วนประกอบดังนี้

1.1.1 ส่วนประกอบภายนอกได้แก่หัวนมมีความยาวประมาณ 0.5 - 1 เซนติเมตร และลานนมซึ่งจะมีต่อมไขมันที่เป็นตุ่มนูนขึ้นมาเรียกว่า Montgomery's Tubercle ทำหน้าที่สร้างสารประเภทไขมันซึ่งจะช่วยเคลือบบริเวณผิวหนังบริเวณหัวนมและลานนมไม่ให้แห้งและแตกง่ายช่วยให้หัวนมเกิดความชุ่มชื้นตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะให้นมลูกโดยปกติหัวนมและลานนมเวลาจับดึงจะมีความยืดหยุ่น (Protractility) และเมื่อลูกดูดนมทั้งหัวนมและลานนมจะถูกดึงยึดเข้าไปในปากลูกได้ดี (สุอารีย์ อันตรการ, 2548)

1.1.2 ส่วนประกอบที่อยู่ภายใต้ผิวหนังได้แก่ส่วนที่สร้างและหลั่งน้ำนม (Mammary System) ประกอบด้วยต่อมน้ำนมหรือ Alveoli มีเยื่อบุด้านในคือ Alveolar Cell ทำหน้าที่สร้างน้ำนมโดยอาศัยการกระตุ้นจากฮอร์โมน Prolactin และเยื่อบุด้านนอกเป็นเซลล์กล้ามเนื้อเรียบ (Myoepithelial Cell Lying) ซึ่งจะหดตัวเมื่อได้รับการกระตุ้นจากฮอร์โมน Oxytocin ส่วนเสริมของเต้านม (Supportive System) ประกอบด้วย เนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง (Subcutaneous Tissue) มีไขมันเป็นส่วนใหญ่ขนาดของเต้านมที่ไม่เท่ากันเกิดจากจำนวนไขมันใต้ผิวหนังส่วนนี้ขนาดของเต้านมไม่ได้บ่งบอกถึงปริมาณของน้ำนมดังนั้นแม่ที่มีเต้านมขนาดเล็กหรือมีความผิดปกติของต่อมน้ำนมยังสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เช่นกัน (Alden, 2006) กล้ามเนื้อหน้าอกที่อยู่ด้านหน้ากระดูกซี่โครงและด้านหลังของส่วนที่สร้างและหลั่งน้ำนมจะถูกยึดให้คงรูปอยู่ด้วยเอ็นที่ชื่อว่า Cooper, Ligament ที่ยึดระหว่างผิวหนังที่คลุมด้านนอกให้ติดกับพังผืดของทรวงอก (Pectoral Fascia) ถ้า Ligament ถูกยืดมาก ๆ และเป็นเวลานานจากการที่เต้านมขยายจากการตั้งครรภ์และการผลิตน้ำนมโดยไม่ใส่เสื้อยกทรงพุงไว้จะทำให้ Ligament เสียความยืดหยุ่นเต้านมหย่อนยานได้

1.2 การเจริญเติบโตของเต้านมอยู่ภายใต้การควบคุมของฮอร์โมนที่สำคัญได้แก่ Estrogen Progesterone จากรังไข่และ Prolactin เมื่อมีการตั้งครรภ์จะได้รับฮอร์โมนจากรกได้แก่ Estrogen Progesterone และ Human Placental Lactogen สูงขึ้นและมีการสร้างฮอร์โมน Prolactin ไปกระตุ้นเต้านมให้มีการเจริญเติบโตทำให้ต่อมน้ำนมหรือ Alveoli และท่อน้ำนมมีจำนวนมากขึ้น เพื่อเตรียมไว้สำหรับการสร้างน้ำนมจึงทำให้เต้านมมีขนาดใหญ่และหนักขึ้นในภาวะปกติ

เต้านมหนักประมาณ 200 กรัม ระหว่างตั้งครรภ์และใกล้คลอดจะหนักประมาณ 400 - 600 กรัม และในระหว่างให้นมลูกหนักประมาณ 600 - 800 กรัม เมื่อเต้านมขยายใหญ่ขึ้นจะทำให้หัวนมมีขนาดใหญ่ ส่วนลานนมมีขนาดกว้างและสีคล้ำขึ้น ต่อม้านมมีการพัฒนาเปลี่ยนแปลงเพื่อเตรียมจะสร้างและหลั่งน้ำนมต่อไป นอกจากนี้ฮอร์โมน Estrogen Progesterone และ Prolactin ยังทำงานร่วมกับฮอร์โมนจากต่อมใต้สมองส่วนหน้า (Anterior Pituitary Gland) ได้แก่ Adenocortico Tropic Hormone, Thyroid - Stimulating Hormone และ Growth Hormone ไปกระตุ้นการเจริญเติบโตของต่อมน้ำนมหรือ Alveoli ทำให้เต้านมสามารถหลั่งน้ำนมได้มากขึ้น (Alden, 2006)

2. การสร้างและการหลั่งน้ำนม

2.1 การสร้างน้ำนม

ฮอร์โมน Prolactin เป็นฮอร์โมนหลักในการสร้างน้ำนมแต่ฮอร์โมน Progesterone จาครกมีฤทธิ์ไปยับยั้งฤทธิ์ของฮอร์โมน Prolactin ทำให้ไม่เกิดการสร้างน้ำนมในระยะตั้งครรภ์แต่หลังจากคลอดฮอร์โมน Estrogen และ Progesterone จะลดระดับลงอย่างรวดเร็วทำให้ฮอร์โมน Prolactin ไม่ถูกยับยั้งดังนั้นเมื่อลูกดูดนมจะกระตุ้นปลายประสาทที่หัวนมและลานนมทำให้มีการส่งกระแสไปตามไขสันหลังสู่สมองส่วน Hypothalamus ไปกระตุ้นต่อมใต้สมองส่วนหน้าให้หลั่งฮอร์โมน Prolactin เข้าสู่กระแสเลือดไหลผ่านไปยังเต้านมกระตุ้นให้ต่อมน้ำนมหรือ Alveoli สร้างและเก็บน้ำนมไว้เมื่อน้ำนมถูกขับออกจากเต้านมฮอร์โมน Prolactin ก็จะกระตุ้นให้มีการสร้างน้ำนมมาทดแทนดังนั้นเพื่อให้ฮอร์โมน Prolactin ในกระแสเลือดมีระดับสูงอย่างต่อเนื่องต้องให้ลูกดูดนมบ่อย ๆ และสม่ำเสมอจะทำให้เต้านมมีการสร้างน้ำนมเพิ่มขึ้นตลอดเวลา (Lauwers and Swisher, 2005)

2.2 การหลั่งน้ำนม

การหลั่งน้ำนมเกิดขึ้นเมื่อลูกดูดนมเนื่องจากขณะที่ลูกดูดนมจะกระตุ้นให้ต่อมใต้สมองส่วนหลัง (Posterior Pituitary Gland) หลั่งฮอร์โมน Oxytocin เข้าสู่กระแสเลือดไปกระตุ้นให้ Myoepithelial Cell ที่อยู่รอบ ๆ Alveoli หดตัวและขับน้ำนมให้ไหลออกจากท่อน้ำนม (Milk-Ejection Reflex) ออกไปสู่รูเปิดบริเวณหัวนมบางครั้งเมื่อลูกดูดนมแม่ข้างหนึ่งฮอร์โมน Oxytocin จะหลั่งออกมาทำให้มีน้ำนมไหลมาจากหัวนมอีกข้างหนึ่งได้ขบวนการดังกล่าวเรียกว่า Let-Down Reflex (Alden, 2006) นอกจากนี้การหลั่งของฮอร์โมน Oxytocin ยังขึ้นอยู่กับกระตุ้นและการยับยั้งโดยประสาทรับความรู้สึก (Sensory Pathways) ได้แก่ การมองเห็นการสัมผัสการได้กลิ่นและการได้ยินดังนั้นการที่แม่มองเห็นลูกหรือได้ยินเสียงลูกร้องจะกระตุ้นการหลั่งฮอร์โมน Oxytocin ทำให้น้ำนมไหลได้ในทางตรงกันข้ามหากแม่มีความเจ็บปวดความวิตกกังวลอ่อนเพลียหรือการขาดความเชื่อมั่นจะมีผลยับยั้งการหลั่งของฮอร์โมน Oxytocin น้ำนมจะไหลน้อยลงหรืออาจทำให้การผลิตน้ำนมลดลงได้ (มานี ปิยะอนันต์, 2548; สุอารีย์ อันตระการ และจิตรรัตน์ วงศ์วิสุทธิ, 2551)

3. ปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างและการหลั่งน้ำนม

ปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างและการหลั่งน้ำนมได้แก่ปัจจัยด้านแม่ปัจจัยด้านลูกและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

3.1 ปัจจัยด้านแม่

3.1.1 ด้านสรีระวิทยาแม่ที่มีความผิดปกติของหัวนมและลานนมส่งผลต่อความสามารถในการดูดนมของลูกหากหัวนมแม่สั้นหรือบอดลูกจะไม่สามารถอมหัวนมและดูดนมได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นเหตุให้น้ำนมไม่เพียงพอหัวนมแตกหรือเต้านมคัดตึงได้นอกจากนี้หากขาดการกระตุ้นเต้านมที่ถูกต้องได้แก่ลูกดูดนมไม่ถูกวิธีดูดไม่บ่อยหรือไม่สม่ำเสมอการใช้หัวนมปลอมก็จะมีผลกระทบต่อการสร้างและการหลั่งน้ำนมทำให้ลดลงได้ (สุอารีย์ อันตรการ, 2548) ส่วนขนาดของเต้านมไม่ได้แสดงถึงความสามารถในการสร้างและหลั่งน้ำนมนั้นแม่ที่มีขนาดของเต้านมที่แตกต่างกันจึงไม่มีผลต่อการสร้างน้ำนมให้ลูกแต่การกระตุ้นที่ถูกวิธีและสม่ำเสมอจะมีผลต่อการสร้างน้ำนมที่เพียงพอแก่ลูก (Alden, 2006)

3.1.2 ด้านจิตใจมีความสำคัญต่อปริมาณและการหลั่งของน้ำนมอย่างมากแม่ที่มีปัญหาทางด้านอารมณ์หรือจิตใจจะส่งผลกระทบต่อขบวนการ Let Down Reflex ทำให้การไหลของน้ำนมน้อยลง (Litteton & Engebretson, 2005) นอกจากนี้ความเครียดทางด้านร่างกายและจิตใจได้แก่ ความวิตกกังวลความกลัวความอ่อนเพลียความเจ็บปวดต่าง ๆ จะทำให้มีการหลั่ง Dopamine จาก Hypothalamus ซึ่งเป็นสารที่ยับยั้งการหลั่งของฮอร์โมน Prolactin ดังนั้นแม่จึงควรได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจเพื่อให้แม่มีน้ำนมอย่างเพียงพอ

3.1.3 ด้านโภชนาการของแม่โดยปกติแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความต้องการพลังงานวันละ 2,500 กิโลแคลอรี ซึ่งมากกว่าแม่ที่ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 500 กิโลแคลอรี (Litteton and Engebretson, 2005) ดังนั้นแม่ควรรับประทานอาหารเพิ่มจากปริมาณปกติและควรได้รับอย่างเหมาะสมเพื่อให้มีการสร้างน้ำนมเพียงพอเพราะหากแม่มีภาวะทุพโภชนาการที่รุนแรงจะทำให้ปริมาณน้ำนมลดลงได้หรือแม่ที่เป็นมังสวิรัติแบบเคร่งครัดไม่รับประทานอาหารที่มีมาจากสัตว์จะมีวิตามินบี 12 ต่ำซึ่งจะทำให้ลูกขาดวิตามินนี้ลูกจะมีภาวะซีดและระบบประสาทผิดปกติได้ (อุมาพร สุทัศน์วรวิทย์, 2548)

3.1.4 ด้านสุขภาพของแม่สุขภาพของแม่มีผลต่อความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แม่ต้องรักษาสุขภาพอนามัยให้ร่างกายมีความสมบูรณ์แข็งแรงเพื่อไม่ให้เจ็บป่วยเพราะการที่แม่เจ็บป่วยไม่สบายทำให้มีการให้นมลูกน้อยลงและอาจหยุดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เช่นแม่ที่ป่วยเป็นวัณโรคในระยะ Active ต้องแยกแม่และลูกจนกว่าโรคจะอยู่ในระยะสงบดังนั้นจึงมีผลต่อการสร้างและหลั่งน้ำนม (Lauwers & Swisher, 2005) อาจทำให้ต้องเลี้ยงลูกด้วยนมผสมนอกจากนี้ปัญหาสุขภาพของแมียังส่งผลต่อการให้นมลูกล่าช้าได้เช่นในรายที่แม่เป็นเบาหวานกุมารแพทย์ส่วนใหญ่มักแยกลูกไว้ในหน่วยบริบาลทารกแรกเกิดพิเศษเพื่อเฝ้าระวังระดับน้ำตาล 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอด

ซึ่งเป็นอุปสรรคในการให้นมแม่และการสร้างความผูกพันระหว่างแม่ลูกมีผลทำให้กระบวนการสร้างน้ำนมในแม่ช้าลงซึ่งแม่ที่ควบคุมระดับน้ำตาลจะมีปริมาณน้ำนมและสารอาหารต่าง ๆ ในน้ำนมเหมือนแม่ปกติทั่ว ๆ ไปแต่ในแม่ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ดีพบว่ามีการสร้างน้ำนมได้ช้าและน้อยกว่าปกติ (วิบูลย์ เรื่องชัยนิคม, 2551)

3.1.5 ด้านความรู้และประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ความรู้ประสบการณ์เป็นปัจจัยประการหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่ออัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวดำเนิน 6 เดือนแรกหลังคลอด ได้แก่ แม่ไม่ได้รับการดูแลหรือคำแนะนำในระยะตั้งครรภ์แม่ขาดทักษะและประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Santo, et al., 2007) นอกจากนี้แม่ที่มีการศึกษาแตกต่างกันจะมีระยะเวลาและพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แตกต่างกันจากการศึกษาของ อุษาฤทธิ์ ประเสริฐ (2540) พบว่า แม่วัยรุ่นที่มีระดับการศึกษาต่ำจะมีความสามารถและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการอยู่ในเกณฑ์ต่ำทำให้ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ำลงด้วย

3.1.6 ด้านความตั้งใจและความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เมื่อแม่มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องแล้วจะสร้างความตั้งใจและความมั่นใจให้กับแม่ซึ่งจากการศึกษาของ จิราพร วงศ์ใหญ่ (2551) พบว่า หากแม่มีความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยังได้รับการสนับสนุนจากแพทย์พยาบาลสามีแม่ของตนเองญาติสนิทและเพื่อนสนิทในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยากเท่าไรแม่จะมีความตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยากขึ้นเท่านั้น นอกจากนี้ Blyth, et al. (2002) ได้ศึกษาถึงผลของความมั่นใจของแม่ต่อระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า ความตั้งใจและความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สามารถทำนายระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3.2 ปัจจัยด้านลูก

การสร้างและการหลั่งน้ำนมถูกควบคุมโดยการดูดนมของลูกดังนั้นความถี่และระยะเวลาของการให้นมลูกแต่ละครั้งมีผลต่อปริมาณน้ำนม นอกจากนี้ภาวะความผิดปกติของลูกที่ทำให้ไม่สามารถดูดนมได้ เช่น ภาวะขาดออกซิเจนในระยะแรกคลอดคลอดก่อนกำหนดมีความพิการปากแหว่งเพดานโหว่ ลิ้นติด เป็นต้น (สุอารีย์ อันตระการ, 2548) ทำให้ลูกได้รับนมในระยะแรกล่าช้ามีผลต่อการผลิตน้ำนมแม่ได้เช่นเดียวกันส่วนเด็กที่เป็น Down's Syndrome จะมีความลำบากในการเรียนรู้ที่จะดูดนมซึ่งเป็นปัญหาสำคัญในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นอกจากนี้แม่ที่ได้รับยาบรรเทาอาการปวดในระยะคลอดเมื่อลูกคลอดออกมาจะมีการซึมทำให้ดูดนมแม่ได้น้อย (Pillitteri, 2007)

3.3 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม

3.3.1 ด้านสังคมและเศรษฐกิจเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แม่ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ ต้องออกไปทำงานนอกบ้านช่วยสามีหารายได้มาช่วยเหลือ

ครอบครัว ดังนั้นแม่ที่ทำงานนอกบ้านจึงมีความยากที่จะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยได้อย่างต่อเนื่อง (Kimbrow, 2006) นอกจากนี้แม่ที่ทำงานนอกบ้านอาจไม่สะดวกในการให้นมลูกอาจตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมผสมทำให้น้ำนมแห้งไปในที่สุด

3.3.2 ด้านครอบครัวแม่ที่ได้รับสนับสนุนจากสามีและครอบครัวมีแนวโน้มที่จะมีระยะเวลาของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่วานานขึ้น (Cernadas, al et., 2003) เนื่องจากมีสามี และครอบครัวคอยให้คำแนะนำและช่วยเหลือในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

4. ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

4.1 ประโยชน์ต่อลูก

4.1.1 น้ำนมแม่มีสารอาหารที่เหมาะสมและครบถ้วนต่อการเลี้ยงลูกมีปริมาณโปรตีนไขมันวิตามินและเกลือแร่เพียงพอกับความต้องการของลูก นอกจากนั้นนมแม่มียังมีน้ำเป็นส่วนประกอบอยู่ถึงร้อยละ 87 ซึ่งเพียงพอต่อความต้องการของลูกโดยไม่จำเป็นต้องให้น้ำภายหลังการให้นมหรือให้เพิ่มอีก (Alden, 2006)

4.1.2 พัฒนาการทางด้านสมองและจิตสังคม สมองของเด็กเริ่มพัฒนาตั้งแต่ออยู่ในครรภ์ซึ่งเด็กที่คลอดครบกำหนดจะมีระบบประสาทและสมองพร้อมที่จะสื่อสารกับแม่ได้ทางประสาทสัมผัสทั้ง 5 ได้แก่ รูป รส กลิ่น เสียง และสัมผัส หากได้รับการกระตุ้นที่เหมาะสมตั้งแต่แรกเกิด การที่แม่เริ่มให้ลูกดูดนมภายใน 30 นาทีหลังคลอด การให้แม่ลูกได้อยู่ด้วยกันตลอด 24 ชั่วโมง และแม่โอบกอดลูกจะช่วยให้ลูกมีปฏิกริยาโต้ตอบ มีการเรียนรู้มีความจำและมีประสบการณ์เพิ่มขึ้น เพราะขณะที่ลูกดูดนมแม่ลูกจะสื่อสารกับแม่ทางสายตา น้ำนมแม่กลืน และเสียงของแม่ทำให้ลูกได้รับความอบอุ่นจากการโอบกอดสัมผัสเกิดสายสัมพันธ์ระหว่างแม่ลูกซึ่งเป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาการด้านสติปัญญาอารมณ์และสุขภาพจิตที่ดีตั้งแต่ระยะเริ่มต้นของชีวิต (วีรพงษ์ ฉัตรานนท์, 2546) และลูกที่ได้รับนมแม่อย่างเดียวยจะมีระดับสติปัญญาสูง (Lauwers & Swisher, 2005) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในประเทศออสเตรเลียถึงผลของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อพัฒนาการของเด็กโดยศึกษาติดตามเด็กแรกเกิดจนถึงอายุ 5 ปี จำนวน 3,880 คน พบว่าเด็กที่ได้รับน้ำนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน มีพัฒนาการทางสมองและสติปัญญาสูงกว่าเด็กที่ไม่ได้รับนมแม่เลย 5.8 จุด และ 8.2 จุด ในเพศชาย และเพศหญิงตามลำดับ Quinn (2001) นอกจากนี้นมแม่มียังมีผลต่อการพัฒนาทางด้านอารมณ์และจิตใจของลูก (Alden, 2006)

4.1.3 ป้องกันการติดเชื้อและมีภูมิคุ้มกันโรค นมแม่มีส่วนประกอบหลายอย่างที่มีคุณสมบัติในการต่อต้านเชื้อ และสามารถช่วยสร้างภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้อในเด็กแรกเกิดได้ให้เห็นชัดเจนคือ Immunoglobulin ในช่วงแรกเกิดเด็กจะมีเพียง IgG ที่ได้รับจากแม่ขณะตั้งครรภ์ซึ่งจะถูกใช้หมดภายในอายุ 10 - 12 เดือนหลังจากนั้นเด็กจะค่อย ๆ สร้าง IgG ของตนเองตั้งแต่เดือนแรก ๆ และมีปริมาณเพิ่มขึ้นจนเป็นร้อยละ 60 ของระดับที่พบในผู้ใหญ่เมื่ออายุ 12 เดือน ส่วน IgA และ IgM ที่ได้รับ

จากแม่เด็กจะสร้างเองได้น้อยในระยะแรกจนอายุครบ 1 ปี เด็กจะมี IgA และ IgM ประมาณร้อยละ 20 และร้อยละ 75 ของระดับที่พบในผู้ใหญ่เด็กจะมี IgA เท่ากับผู้ใหญ่เมื่ออายุ 6 - 8 ปี ดังนั้น Immunoglobulin โดยเฉพาะ IgA ในน้ำนมแม่จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการปกป้องเยื่อทางเดินอาหาร และทางเดินหายใจร่วมกับสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้ออีกหลายชนิด (กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ, 2546) นอกจากนี้ในเด็กที่ได้รับนมวัวตั้งแต่แรกเกิดจะมีความเสี่ยงต่อการถูกกระตุ้นให้ร่างกายสร้าง ภูมิต้านทานต่อนมวัว เนื่องจากระบบทางเดินอาหารของเด็กยังพัฒนาไม่สมบูรณ์ทำให้โปรตีนในนมวัว ถูกดูดซึมเข้าสู่ร่างกายในลักษณะโมเลกุลใหญ่ร่างกายจะสร้าง IgG, IgM และ IgE ขึ้นเพื่อตอบสนองต่อ โปรตีนเหล่านี้เด็กที่มี Specific IgE ต่อนมวัวในระดับที่สูงจะเกิดอาการภูมิแพ้ขึ้นแต่โปรตีนในน้ำนม แม่เป็นโปรตีนที่ไม่ทำให้เกิดอาการแพ้ในลูก (Johnsons, 2008)

4.1.4 ป้องกันโรคอ้วนลูกที่ได้รับนมแม่จะสามารถควบคุมการดูนมได้ด้วยตัวเอง ในเวลาที่หิวแต่ลูกที่ได้รับนมผสมแม่จะเป็นคนจัดโปรแกรมการดูนมให้ซึ่งอาจมากเกินไปความต้องการ ของลูกนอกจากนี้ลูกที่ได้รับนมแม่จะมีระดับฮอร์โมน Insulin และฮอร์โมนที่ช่วยในการสะสมของไขมัน น้อยกว่าลูกที่ได้รับนมผสม (สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ, 2546) ดังนั้นลูกที่ได้รับนมแม่จึงมีโอกาสเป็นโรคอ้วน น้อยกว่าลูกที่ได้รับนมผสม

4.2 ประโยชน์ต่อแม่

4.2.1 ช่วยลดโอกาสการตกเลือดหลังคลอดเนื่องจากขณะที่ให้ลูกดูนมจะ กระตุ้นให้ร่างกายแม่มีการหลั่งฮอร์โมน Oxytocin ทำให้มดลูกหดตัวได้ดีและบ่งชี้ซึ่งการหด รั้วตัวของมดลูกจะทำให้การตกเลือดน้อยลงและช่วยให้มดลูกเข้าอู่หรือกลับเข้าสู่สภาพปกติได้เร็วขึ้น (Alden, 2006)

4.2.2 ช่วยวางแผนครอบครัวโดยวิธีธรรมชาติเนื่องจากขณะที่ลูกดูนมแม่จะ กระตุ้นสมองส่วน Hypothalamus ให้ยับยั้งการหลั่งฮอร์โมน Prolactin Inhibiting Factor ทำให้ ระดับฮอร์โมน Prolactin ในกระแสเลือดของแม่สูงขึ้นซึ่งมีผลทำให้ไม่มีการตกของไข่ถึงแม้ว่าการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่จะเป็นวิธีคุมกำเนิดตามธรรมชาติวิธีหนึ่งแต่พบว่ามีประสิทธิภาพไม่แน่นอน ทั้งนี้ เนื่องจาก ระดับฮอร์โมน Prolactin ซึ่งออกฤทธิ์ยับยั้งไม่ให้เกิดการตกของไข่นั้นจะมีการลดระดับลงเรื่อย ๆ ภายหลังคลอดและจะมีระดับสูงขึ้นเป็นพัก ๆ สัมพันธ์กับความถี่ห่างของการให้นมแม่แก่ลูกภายหลัง คลอดอาจมีการตกของไข่เป็นประจำเดือนและตั้งครรภ์ได้ดังนั้นเพื่อลดโอกาสการตั้งครรภ์จึงควรเริ่ม คุมกำเนิดอย่างน้อยตั้งแต่สัปดาห์ที่ 3 หลังคลอดเป็นต้นไป (WHO, 2005)

4.2.3 ช่วยลดน้ำหนักของแม่การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะช่วยให้รูปร่างของแม่กลับสู่ ภาวะปกติเร็วกว่าแม่ที่ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่เนื่องจากมีการนำไขมันที่สะสมในร่างกายของแม่มาใช้ ในการสร้างน้ำนมสำหรับลูกช่วยให้น้ำหนักหลังคลอดของแม่ลดลงอย่างรวดเร็ว (Alden, 2006; Kramer and Kakuma, 2002) จึงทำให้แม่มีโอกาสที่จะเป็นโรคอ้วนน้อยกว่าแม่ที่ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่

4.2.4 ลดอัตราการเกิดโรคกระดูกพรุนและมะเร็งเต้านมและมะเร็งรังไข่ แม่ที่ให้นมลูกเป็นระยะเวลานานและในขณะที่มีอายุน้อยจะมีส่วนลดการเป็นมะเร็งเต้านมในวัยที่ยังมีประจำเดือนนอกจากนี้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะยับยั้งการทำงานของรังไข่ทำให้รังไข่ผลิตฮอร์โมน Estrogen น้อยลงมีผลทำให้โอกาสเกิดมะเร็งของเยื่อบุโพรงมดลูกและมะเร็งรังไข่ลดลงได้ ทั้งนี้เนื่องจากมะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูกเป็นมะเร็งที่มีสาเหตุส่วนหนึ่งมาจากการที่มดลูกได้รับการกระตุ้นจากฮอร์โมน Estrogen ทั้งจากภายในและภายนอกในร่างกายในระดับสูงเป็นระยะเวลานาน (Alden, 2006)

4.2.5 ลดโอกาสการเป็นโรคกระดูกพรุน (Osteoporosis) ในกลุ่มแม่ที่คลอดลูกและเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แม้ว่าในระยะตั้งครรภ์ และระยะให้นมลูกจะพบกระดูกบางลงบ้างเล็กน้อย แต่เป็นเพียงช่วงระยะเวลาสั้น ๆ หลังคลอดเท่านั้นความหนาแน่นของกระดูกจะกลับสู่ปกติและอาจจะหนาแน่นมากกว่าเดิมจากการที่แม่ให้ลูกดูดนมเพราะจะกระตุ้นการดูดซึมแคลเซียมของร่างกายและภายหลังหยุดให้นมลูกแล้วจะพบว่าระดับ Parathyroid Hormone และวิตามินดีในกระแสเลือดมีระดับสูงขึ้น (Pillitteri, 2007)

4.2.6 กระตุ้นการแสดงบทบาทความเป็นแม่ (Maternal Role) การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทำให้เกิดความรักความผูกพันระหว่างแม่และลูกเพราะในขณะที่แม่อุ้มลูกดูดนมแม่และลูกจะได้สัมผัสและใกล้ชิดกันมีการเรียนรู้ตอบสนองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจซึ่งทำให้แม่มีความสุขและรู้สึกภูมิใจที่ได้แสดงบทบาทการเป็นแม่อย่างสมบูรณ์ (London, et al., 2003)

จากประโยชน์ของนมแม่ดังกล่าวองค์การอนามัยโลก (WHO, 2002) จึงส่งเสริมให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 6 เดือน และให้นมแม่ต่อเนื่องร่วมกับอาหารเสริมตามวัยจนลูกอายุครบ 2 ปี สำหรับประเทศไทยกระทรวงสาธารณสุขเห็นความสำคัญ และมีนโยบายให้ส่งเสริมของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวภายใต้โครงการสายใยรักแห่งครอบครัว ทั้งนี้ เพื่อส่งเสริมให้มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวเกิดความยั่งยืนต่อไป

5. การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในประเทศไทยเริ่มดำเนินงานตั้งแต่ปีพ.ศ. 2534 มีการนำกลวิธีการดำเนินงานโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูกมาใช้โดยยึดหลักการปฏิบัติตามบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (Ten Steps to Successful Breastfeeding) เป็นแกนในการปฏิบัติงานซึ่งโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูกจะให้ความสำคัญต่อความต้องการของลูกและช่วยให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดยมีเป้าหมายหลักคือสนับสนุนให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 4 เดือนต่อมา ในปี พ.ศ. 2547 กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวจนถึงอายุ 6 เดือนและให้ดำเนินการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามบันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (สำหรับ จิตตินันท์, วีรพงษ์ ฉัตรานนท์ และศิริภรณ์ สวัสดิ์, 2546) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

5.1 มีนโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นลายลักษณ์อักษรที่สื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคนได้เป็นประจำการที่โรงพยาบาลมีนโยบายเป็นลายลักษณ์อักษรติดไว้ให้เห็นอย่างชัดเจนจะเป็นแนวทางให้ทุกคนปฏิบัติและเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรทุกคนปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ

5.2 ฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกคนให้มีทักษะที่จะนำนโยบายนี้ไปปฏิบัติการฝึกอบรมบุคลากรควรให้ความรู้ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติเพื่อให้บุคลากรทุกคนมีความรู้ความชำนาญเข้าใจถึงความสำคัญและประโยชน์ของนมแม่และสามารถนำความรู้ไปถ่ายทอดและสอนทักษะการปฏิบัติให้กับแม่และครอบครัวได้อย่างถูกต้อง

5.3 ชี้แจงให้หญิงมีครรภ์ทุกคนทราบถึงประโยชน์และวิธีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับหญิงมีครรภ์ ควรเริ่มตั้งแต่วันแรกที่มาฝากครรภ์อาจให้ความรู้เป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่มก็ได้

5.4 ช่วยแม่เริ่มให้ลูกดูดนมภายใน 30 นาทีแรกหลังคลอดการให้ลูกดูดนมแม่ภายใน 30 นาทีแรกหลังคลอดเป็นสิ่งสำคัญมากเนื่องจากหลังคลอดฮอร์โมน Prolactin จะหลั่งออกมาและกระตุ้นให้มีการสร้างน้ำนมนอกจากนี้การนำลูกมาวางบนอกแม่โดยใช้หลักการ Skin-to-Skin Contact จะเพิ่มความสำเร็จในการเริ่มดูดนมแม่และทำให้อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะ 4 เดือนแรกหลังคลอดสูงขึ้น

5.5 แสดงให้แม่รู้วิธีเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และวิธีทำให้น้ำนมยังคงมีปริมาณเพียงพอ แม้ว่าแม่และลูกจะต้องแยกกันการสอนวิธีการให้นมลูกอย่างถูกต้องเป็นสิ่งจำเป็นมาก เพราะหากแม่ให้นมลูกไม่ถูกต้องจะเกิดปัญหาทำให้ไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

5.6 อย่านำอาหารน้ำหรือเครื่องดื่มแก่ทารกแรกเกิดนอกจากนมแม่เว้นแต่จะมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ในน้ำนมแม่มีสารอาหารที่เหมาะสมและครบถ้วนต่อการเลี้ยงลูกมีปริมาณโปรตีนไขมัน วิตามินและเกลือแร่เพียงพอกับความต้องการของลูกนอกจากนี้นมแม่ยังมีน้ำเป็นส่วนประกอบอยู่ถึงร้อยละ 87 ซึ่งเพียงพอต่อความต้องการของลูกโดยไม่จำเป็นต้องให้น้ำตามหรือให้เพิ่มอีก

5.7 ให้แม่และลูกอยู่ในห้องเดียวกันตลอด 24 ชั่วโมง การให้แม่ลูกอยู่ด้วยกันตลอด 24 ชั่วโมง จะช่วยให้ลูกดูดนมแม่บ่อยขึ้น โดยเฉพาะใน 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ควรให้ลูกดูดนมประมาณ 8 - 12 ครั้งหรือทุก 2 - 3 ชั่วโมง เป็นการกระตุ้นให้มีการสร้างและการหลั่งน้ำนมเพิ่มขึ้นทำให้ปริมาณน้ำนมสร้างออกมาได้เพียงพอต่อความต้องการของลูก

1.5.8 สนับสนุนให้ลูกได้ดูดนมแม่ทุกครั้งที่ลูกต้องการประโยชน์ของการให้ลูกดูดนมขณะที่ลูกหิวทำให้ดูดนมได้ดีซึ่งส่งผลดีต่อการสร้างน้ำนมในระยะแรกหลังคลอดเนื่องจากการดูดนมไปกระตุ้นให้มีการหลั่งฮอร์โมน Prolactin และ Oxytocin ทำให้มีสร้างน้ำนมที่เพียงพอกับความต้องการของลูก

5.9 อย่าให้ดูดหัวนมยางหรือหัวนมปลอมการที่ลูกดูดหัวนมยางหรือหัวนมปลอมในระยะที่ให้ลูกดูดนมแม่จะทำให้เกิดภาวะสับสนหัวนม (Nipple Confusion) ซึ่งจากการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่ออัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ำใน 6 เดือนแรกหลังคลอดคือการใช้หัวนมยางหรือหัวนมปลอมภายใน 1 เดือนแรกหลังคลอด (Santo, et al., 2007)

5.10 ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งกลุ่มสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และส่งเสริมไปติดต่อกลุ่มดังกล่าวเมื่อออกจากโรงพยาบาลหรือคลินิก ปัจจุบันแม่ต้องประกอบอาชีพทำงานนอกบ้านหรือทำงานต่างถิ่นทำให้ไม่สามารถเลี้ยงลูกเองได้หรือมีภาระงานบ้านมากทำให้เวลาในการเลี้ยงลูกน้อยลง แม้ขณะอยู่โรงพยาบาลแม่จะให้ลูกดูดนมแม่ได้ดี แต่ปัญหาอุปสรรคในบ้านอาจทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ประสบความสำเร็จได้ดังนั้นควรมีกลุ่มให้การสนับสนุนนมแม่เพื่อคอยให้กำลังใจและช่วยเหลือแม่เมื่อเกิดปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ทั้งนี้ นมแม่ เป็นสารอาหารที่ดีที่สุดในการเจริญโตของลูก และพัฒนาการทางสมอง รวมถึงการสร้างภูมิคุ้มกันโรคต่าง ๆ สร้างสายสัมพันธ์ กระตุ้นการเรียนรู้และตอบสนองทั้งด้านร่างกายและอารมณ์ให้เด็กเติบโตมีพัฒนาการที่ดี งานวิจัยในครั้งนี้จึงมุ่งเน้นที่จะสนับสนุนให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการเลี้ยง และมีความยั่งยืนในการปฏิบัติต่อไป

6. การเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (สุอารีย์ อันตระการ และจิตราธรรณ วงศ์วิสุทธิ, 2551 สุอารีย์ อันตระการ, 2548 สำหรับ จิตตินันท์ วีรพงษ์ ฉัตรานนท์ และศิริภรณ์ สวัสดิ์, 2554 ศิริลักษณ์ ถาวรวิณะ, 2550 และกุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ, 2546)

6.1 ขั้นตอนการเตรียมการ

6.1.1 การตรวจสอบลักษณะหัวนม

ลักษณะหัวนมปกติ ต้องมีหัวนมยื่นออกมา โดยการวางมือที่ลานนม ถ้าหากนิ้วหัวแม่มือ และนิ้วชี้สามารถจับหัวนมได้ แสดงว่าหัวนมแม่ปกติ ถ้าจับไม่ได้แสดงว่าสั้น แต่ถ้าเป็นหัวนมบอดเวลาจับหัวนมจะบุ๋มเข้าไปมากกวาปกติ กรณีพบว่าหัวนมบอดและบุ๋มให้แก้ไขด้วยการใช้วิธีดังต่อไปนี้ วางปลายนิ้วโป้งลงที่ขอบลานนม ในทิศทางตรงกันข้ามกดลงแล้วยืด ผิวหนังออกทางด้านข้างทั้งสองข้างพร้อมกัน แล้วปล่อยให้หัวนมคลายตัว ทาซ้ำสัก 4 - 5 ครั้ง หลังอาบน้ำ เช้า - เย็น เพื่อช่วยให้เมื่อคลอดลูกออกมาแล้วลูกจะสามารถดูดนมแม่ได้ สามารถดูแลรักษาความสะอาดของร่างกายได้ตามปกติ หลีกเลี่ยงการขัดถูและแกะกราบน้ำนมที่หัวนมเพราะจะทำให้หัวนมแตก และอักเสบ ติดเชื้อได้ ควรสวมยกทรงที่มีขนาดพอดีกับเต้านมในแต่ละระยะของการตั้งครรภ์ ถ้ามีน้ำนมซึมออกมาบริเวณหัวนมก็ซับให้แห้งควรรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่ และมีแคลเซียมสูง เช่น นมถั่วเหลือง 4 แก้วต่อวัน ปลาเล็กปลาน้อย และผักใบเขียวต่าง ๆ

6.1.2 การเตรียมตัวในระยะคลอด

นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ ทั้งนี้เพื่อเตรียมความพร้อมของร่างกาย ไม่ให้เกิดอาการอ่อนเพลียดูแลตัวเองไม่ให้เกิดภาวะขาดน้ำและไม่ขัดต่อแผนการรักษา กรณีดื่มน้ำและ

อาหาร ถ้าแม่สามารถให้ลูกดูดนมได้ทันทีหลังคลอด จะเป็นการช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างแม่กับลูก และจะช่วยเรียกน้ำนมให้มาเร็วขึ้น

6.1.3 การเตรียมตัวในระยะหลังคลอด

แม่ควรเรียนรู้ท่าอุ้มที่ถูกต้องวิธีและกระตุ้นให้ลูกดูดให้บ่อยเท่าที่ต้องการ ต้องไม่ปล่อยให้ตัวเองเกิดความเครียดเพราะนั่นจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้นมแม่มีปริมาณลดน้อยลง ควรหาเวลานอนหลับพักผ่อนให้พอเพียงกับความต้องการ อาหารที่ควรรับประทาน ควรเป็นอาหารที่มีประโยชน์ ต้องรู้ว่าหลักการในการให้นมลูกเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ มีด้วยกัน 3 หลักการ คือ

1) ดูดเร็ว คือ เจ้าหน้าที่จะนำลูกมากระตุ้นให้ดูดนมแม่ทันที ภายในครึ่งชั่วโมง หรือหนึ่งชั่วโมงหลังคลอด

2) ดูดบ่อย คือ บ่อยเท่าที่ลูกน้อยต้องการหรือทุก 2 - 4 ชั่วโมง

3) ดูดถูกวิธี คือการที่ลูกอมหัวนมได้ลึกถึงลานนม และได้ยินเสียงกลืนนมเป็นจังหวะเวลาดูด

6.2 ขั้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

6.2.1 ท่าที่ใช้ในการให้นมลูก

ท่าอุ้มที่เหมาะสมจะช่วยให้ลูกเข้าเต้า ดูดและกลืนน้ำนมได้ดี ควรเลือกท่าที่ถนัด ผ่อนคลายและเหมาะสมกับสภาวะของแม่มากที่สุด อาจจะอุ้มในท่านั่ง ท่านอน หรือนอนกึ่งนอนก็ได้ ถ้าเป็นท่านั่ง ควรนั่งหลังตรงตามสบาย ไม่เกร็ง ไม่ควรโน้มตัวไปข้างหน้าหรือเอนไปข้างหลังมากเกินไปเพราะจะทำให้เมื่อยหลัง ท่าที่ใช้ให้นมลูกจะต้องมีองค์ประกอบต่อไปนี้

- 1) ให้ตะแคงลำตัวและศีรษะของลูกให้หันเข้าหาแม่
- 2) ลำตัวของลูกแนบชิดกับตัวแม่
- 3) ศีรษะ ไหลและสะโพกของลูก ควรอยู่ในแนวเส้นตรงเดียวกัน
- 4) ตัวของลูกได้รับการรองรับให้รู้สึกมั่นคงโดยใช้มือแม่หรือหมอนรอง

ข้อนิ้ว ขณะอุ้มลูก ควรมีหมอนหลาย ๆ ใบไว้รองหลัง รองแขนหรือวางบนตักรองรับตัวลูก เพื่อช่วยให้แม่รู้สึกสบายขึ้น ช่วยหนุนลูกให้สูงขึ้นมาถึงบริเวณเต้านม และให้ปากลูกอยู่ตรงกับหัวนมแม่พอดี

ท่าที่ใช้ในการให้นมลูกมีหลายท่า แต่ที่นิยมมีดังนี้

1) ท่าลูกนอนขวางบนตัก (Cradle Hold) เป็นท่าที่อุ้มลูกวางไว้บนตักมือและแขนประคองตัวลูกไว้ ให้ลูกนอนตะแคงเข้าหาตัวแม่ ศีรษะลูกอยู่สูงกว่าลำตัวเล็กน้อย ท่ายกของลูกวางอยู่บริเวณแขนของแม่ มืออีกข้างประคองเต้านมไว้

2) ท่าลูกนอนขวางบนตักแบบประยุกต์ (Modified/Cross Cradle Hold) คล้ายท่าแรก เพียงแต่เปลี่ยนมือ โดยใช้มือข้างเดียวกับเต้านมที่ลูกดูดประคองเต้านม มืออีกข้างรองรับต้นคอและท้ายทอยของลูกแทน ท่านี้เหมาะสำหรับนำลูกเข้าอมหัวนม จะช่วยในการควบคุมการเคลื่อนไหวของศีรษะลูกได้ดี

3) ทำอุ้มลูกฟุตบอล (Clutch Hold หรือ Football Hold) ลูกอยู่ในท่ากึ่งตะแคงกึ่งนอนหงาย ขาชี้ไปทางด้านหลังของแม่ มือแม่จับที่ต้นคอและท้ายทอยของลูก กอดลูกให้กระชับกับสีข้างแม่ ลูกดูดนมจากเต้านมข้างเดียวกับมือที่จับลูก มืออีกข้างประคองเต้านมไว้ ทำนี้ใช้ได้ดีสำหรับ

3.1) แม่ที่ผ่าท้องคลอด เพราะตัวของลูกจะไม่ไปสัมผัสกับท้องของแม่ที่มีรอยผ่าตัดอยู่

3.2) แม่ที่มีเต้านมใหญ่หรือลูกตัวเล็ก เพราะลูกจะเข้าอมจับเต้านมได้ดีกว่า

3.3) แม่ที่คลอดลูกแฝดซึ่งจะสามารถให้ลูกดูดนมจากทั้งสองเต้าพร้อม ๆ กันได้

4) ท่านอน (Side lying position) แม่ลูกนอนตะแคงเข้าหากัน แม่นอนศีรษะสูงเล็กน้อย หลังและสะโพกตรง ให้ปากลูกอยู่ตรงกับหัวนมของแม่ มือที่อยู่ด้านล่างประคองตัวลูกให้ชิดลำตัวแม่ อาจใช้ผ้าขนหนูที่ม้วนไว้หรือหมอนหนุนหลังลูกแทนแขนแม่ก็ได้ มือที่อยู่ด้านบนประคองเต้านมในช่วงแรกที่เริ่มเอาหัวนมเข้าปากลูก เมื่อลูกดูดได้ดี ก็ขยับออกได้ ท่านี้เหมาะสำหรับแม่ที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ต้องการพักผ่อน หรือให้นมลูกเวลากลางคืน

6.2.2 การนำลูกเข้าเต้า

ปัญหาเรื่องนมแม่ส่วนใหญ่เกิดจากการที่แม่ให้นมผิดท่า ซึ่งจะทำให้ไม่ถนัด ลูกอมลานนมไม่ลึกพอ หัวนมแม่แตก แม่เครียด นำนมไม่เพียงพอสำหรับลูก ซึ่งจะเป็นกระบวนการที่ไม่สิ้นสุด การเข้าใจและปฏิบัติให้ถูกต้องในท่าการให้นมแต่แรกนั้นจะช่วยให้ตัดวงจรปัญหาเรื่องนมแม่ ถ้าเมื่อไรที่แม่รู้สึกเจ็บหัวนมเวลาให้ลูกดูด แสดงว่าวิธีเอาลูกเข้าเต้าไม่ถูกต้อง จะทำให้น้ำนมไหลเข้าปากลูกได้น้อย

วิธีนำลูกเข้าเต้าเพื่อให้ลูกอมจับลานนม (ถ้าใช้ท่าอุ้มขวางดักแบบประยุกต์ จะช่วยให้ลูกเข้าเต้าได้ดี)

1) ใช้มือประคองเต้านม โดยให้นิ้วหัวแม่มืออยู่ด้านบน เหนือขอบนอกของลานหัวนม ส่วนนิ้วที่

2) เหลือประคองเต้านมด้านล่าง (ไม่ควรใช้ท่าแบบนี้วิธีนี้ เพราะช่องว่างระหว่างนิ้วจะแคบ ทำให้ลูกอมได้ไม่ลึกพอ และนิ้วอาจจะกดบริเวณท่อน้ำนม ทำให้น้ำนมไหลไม่ดี)

3) อุ้มลูกโดยใช้มืออีกข้างประคองที่ต้นคอและท้ายทอย (ไม่กดที่ใบหู) ลูกเงยหน้าเล็กน้อย เคลื่อนลูกเข้ามาโดยให้คางของลูกเข้ามาชิดกับเต้านมส่วนล่าง (สังเกตว่าจังหวะนี้จมูกของลูกจะอยู่ตรงกับหัวนมแม่) ลูกก็จะเริ่มอ้าปาก ถ้าลูกไม่อ้าปาก ให้ใช้หัวนมเขี่ยริมฝีปากล่างของลูกเบา ๆ เพื่อกระตุ้นให้ลูกอ้าปาก

4) รอนลูกอ้าปากกว้าง (เหมือนหาว) จึงเคลื่อนศีรษะลูกเข้าหาเต้านมอย่างรวดเร็วแต่นุ่มนวล

5) ก่อนที่ลูกจะเริ่มหุบปากลง จะไม่ใช่วิธีโน้มตัวแม่เพื่อนำเต้านมเข้าหาลูก

6) ให้ลูกอมจับถึงลานนม โดยให้อมลานนมส่วนล่างมากกว่าลานนมส่วนบน ให้คางลูกแนบชิด

7) กับเต้านมส่วนล่าง วิธีนี้จะช่วยให้ลิ้นของลูกยื่นออกมารีตน้ำนมจากเต้าแม่ได้ดีขึ้น และจมูกของลูกจะอยู่ห่างออกจากเต้าแม่เล็กน้อยคุณแม่ก็ไม่ต้องกังวลว่าลูกจะหายใจไม่สะดวก การอุ้มลูกเข้าเต้าอย่างถูกต้อง นอกจากจะช่วยให้แม่ไม่เจ็บหัวนมแล้ว ยังทำให้ลูกดูดนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นด้วย

6.2.3 วิธีสังเกตการดูดนมที่ถูกต้อง

หากคุณแม่ไม่มั่นใจว่าจัดท่าให้นมลูกได้ถูกต้องหรือไม่ ให้สังเกตง่าย ๆ ในขณะที่ลูกเข้าเต้าได้แล้ว (เมื่อมองจากด้านบนลงไป) ดังนี้

- 1) ลูกอมลานนมด้านล่างได้มากกว่าด้านบน ซึ่งจะสังเกตเห็นว่ายังมองเห็นลานนมด้านบน ในขณะที่ลานนมด้านล่างถูกปากลูกอมจนมิดหรือเกือบมิด
- 2) ปากลูกอ้ากว้างแนบสนิทกับเต้านมแม่
- 3) ริมฝีปากล่างบานออกเหมือนปากปลา
- 4) คางลูกต้องแนบชิดเต้านมแม่

แม่บางคนจะใช้นิ้วกดที่เต้านมบริเวณใกล้จมูกของลูก เพราะเกรงว่าลูกจะหายใจไม่ออก แต่โดยธรรมชาติของเด็ก ปีกจมูกจะบานออก เต้านมของแม่จะไม่ปิดช่องหายใจ ลูกจะหายใจได้ (ยกเว้นแม่ที่เต้านมใหญ่มาก) ซึ่งจะสังเกตได้จากการที่ลูกยังดูดนมได้ การใช้นิ้วกดเช่นนั้นจะทำให้ปากลูกอมได้ไม่ลึกพอ เหงือกของลูกจะไปกดที่หัวนม และลิ้นของลูกก็จะถูไปมาที่บริเวณหัวนม ทำให้หัวนมเจ็บและแตกได้

6.2.4 วิธีเพิ่มน้ำนม

1) ให้นมลูกบ่อยขึ้นและนานขึ้น (ไม่ควรน้อยกว่า 8 ครั้งต่อวัน) ถ้าไม่ได้อยู่กับลูก ก็ควรบีบหรือปั้มนมออกให้เกลี้ยงเต้าทุก 3 ชั่วโมง

2) กระตุ้นเต้านม โดยใช้ผ้าอุ่นจัดประคบเต้านม 3 - 5 นาที ก่อนให้นมนวดเต้านมและคลึงหัวนมเบา ๆ

3) ให้ลูกดูดนมอย่างถูกวิธี ให้ลูกอมหัวนมและลานนมได้ลึกพอ

4) หลีกเลี่ยงการให้น้ำนมผสมหรืออาหารเสริมอื่นก่อนอายุ 6 เดือน

5) ทำให้รู้สึกผ่อนคลายขณะให้นมลูกหรือขณะปั้มนม โดยหายใจลึก ๆ หรือนึกถึงสถานที่ ๆ น่าเที่ยวหรือคิดว่ามีน้ำนมไหลไปถึงลูก ฟังเพลงหรือเทปที่สอนการผ่อนคลาย

6) กินอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการตามคำแนะนำอาหารสำหรับคุณแม่ที่ให้นมลูก

7) ในช่วงที่น้ำนมยังน้อยไม่พอสำหรับลูก หากจะเสริมนมผสมไม่ควรให้ดูจากขวด อาจใช้วิธีหยดนมข้าง ๆ เต้าแม่ขณะลูกดูดนม หยดครั้งละน้อย ๆ พอให้ลูกไม่หงุดหงิดเมื่อน้ำนมสร้างได้มากขึ้น ก็ค่อย ๆ ลดปริมาณน้ำนมที่หยดลง จนงดเสริมได้ในที่สุด

8) ในกรณีที่ลูกดูดนมแล้วหลับก่อนจะอิ่ม ควรกระตุ้นให้ลูกดูดนมต่อไปโดยขยับเต้านมและบีบน้ำนมเข้าปากลูกเป็นระยะ จนกว่าลูกจะอิ่มและคายปากออกเอง (ดูได้จากวิดีโอ)

9) ในกรณีของการเข้าสู่ระยะการเตีบโตแบบเร็ว ๆ ควรให้ลูกดูดบ่อยและให้ดูดนานขึ้นในแต่ละครั้ง ภายใน 2 - 3 วัน น้ำนมก็จะเพิ่มมากขึ้นจนพอสำหรับลูก

10) การติดตามผล จะใช้เวลาประมาณ 4 - 7 วัน จึงจะเห็นผลว่าน้ำนมมามากขึ้น

6.2.5 เคล็ดลับในการเพิ่มน้ำนม

1) หลอกร่างกายว่ามีลูกแฝดต้องดูดนมแม่พร้อมกัน ด้วยการให้ลูกดูดข้างหนึ่ง บีมนมอีกข้างหนึ่งไปพร้อม ๆ กันเพื่อกระตุ้นให้ร่างกายสร้างเพิ่ม แล้วยังช่วยให้บีมน้ำนมออกง่ายกว่าการบีมนมตอนที่ลูกไม่ได้ดูดอีกด้วย และยังมีผลพลอยได้จากนมที่บีมออกมาเก็บสะสมเป็นสต็อกนม (วิธีนี้ควรใช้เมื่อน้ำนมสร้างได้มากพอ คือ ประมาณหลัง 1 เดือนไปแล้ว)

2) เพิ่มรอบบีมนมให้แต่ละรอบห่าง 3 - 4 ชั่วโมง หรือช่วงที่ลูกนอนหลับนานเกิน 3 ชั่วโมง

3) การรับประทานอาหารหรือสมุนไพรที่มีคุณสมบัติเพิ่มน้ำนม

6.2.6 อาการที่แสดงว่าลูกได้รับน้ำนมเพียงพอ

การที่จะดูว่าลูกได้น้ำนมเพียงพอหรือไม่นั้น ไม่มีความจำเป็นต้องบีบหรือบีมน้ำนมออกมาดูปริมาณน้ำนมที่ได้ เพราะการบีบหรือบีมน้ำนมจะได้น้ำมน้อยกว่าการให้ลูกดูดจากเต้าโดยตรง จึงไม่สามารถบ่งบอกถึงปริมาณที่ลูกได้อย่างแท้จริง

6.2.7 วิธีการสังเกตว่าลูกได้นมแม่เพียงพอ

1) ลูกปัสสาวะสีเหลืองอ่อนใส ชุ่มผ้าอ้อมประมาณวันละ 6 - 8 ครั้ง (ลูกกินนมแม่อย่างเดียวโดยไม่ได้น้ำ)

2) ลูกถ่ายอุจจาระนิ่มประมาณวันละ 2 - 3 หรือทุกครั้งที่กินนมแม่ได้ ในสัปดาห์แรกควรจะถ่ายอย่างน้อย 2 ครั้งต่อวัน เมื่ออายุ 1 - 4 สัปดาห์ อาจจะถ่ายถึง 5 ครั้งต่อวัน หรือมากกว่านั้น แต่เมื่อลูกโตขึ้นจะเว้นระยะห่างในการถ่ายมากขึ้น อาจเว้นหลาย ๆ วัน ถ่ายครั้งก็ได้

3) ขณะที่ลูกกำลังดูดนมข้างหนึ่ง เต้านมอีกข้างก็มีน้ำนมไหลด้วย (แต่ถ้าไม่มีก็ไม่ได้หมายความว่าน้ำมน้อย)

4) น้ำหนักลูกขึ้นตามเกณฑ์ปกติ

5) เมื่อลูกอึม ลูกจะปล่อยหัวนมแม่ออกจากปากเอง ถ้าหลับคาเต้า โดยที่ยังอมหัวนมแม่ออกอยู่ให้กระตุ้นให้ดูดต่อจนกว่าจะอึม

6) ลูกนอนหลับได้ดี ไม่อแง และตื่นขึ้นมากินนมทุก 2 - 3 ชั่วโมง แต่ในช่วงเดือนแรกอาจตื่นขึ้นมากูดบ่อยทุก 1 - 2 ชั่วโมงได้

6.3 ขั้นตอนการบีบเก็บน้ำนม

6.3.1 วิธีบีบเก็บน้ำนมด้วยมือ

เป็นวิธีการที่ดี สะดวกและปลอดภัย เป็นการเลียนแบบการดูดนมของลูก ถ้าฝึกทำจนคล่องจะใช้เวลาไม่นาน ถ้าทำอย่างถูกต้อง เต้านมจะไม่เจ็บ และไม่ซ้ำ

1) เตรียมภาชนะใส่น้ำนม ควรเป็นขวดปากกว้างหรือถ้วยที่ทำจากแก้ว หรือพลาสติกแข็งซึ่งผ่านการล้างและต้มในน้ำเดือด นานประมาณ 10 นาทีเพื่อฆ่าเชื้อโรค หรือถุงเก็บน้ำนม ไม่ควรใช้ภาชนะโลหะ เนื่องจากเม็ดเลือดขาวจะเกาะภาชนะ ทำให้ภูมิต้านทานในน้ำนมลดลง

2) เวลาจะบีบน้ำนมเก็บ ให้ทำจิตใจให้สบายเพื่อให้รู้สึกผ่อนคลาย เพื่อกระตุ้นให้น้ำนมหลั่งออกได้ดีขึ้น

3) ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่

4) ถ้าทำได้ให้ใช้ผ้าชุบน้ำอุ่นจัด ๆ ประคบเต้านมก่อนประมาณ 1 - 3 นาที

5) นวดเต้านมและคลึงเต้านมเบา ๆ ในลักษณะเป็นวงกลมจากฐานเต้านม เข้าหาหัวนม และดึงหัวนมและคลึงเบา ๆ เพื่อกระตุ้นการหลั่งน้ำนม

6) วางปลายนิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ห่างจากขอบนอกของลานนมเล็กน้อย ในตำแหน่งที่ตรงกันข้ามกัน โดยวางนิ้วห่างจากหัวนมประมาณ 3 - 4 ชั่วโมง กดนิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ เข้าหาผนังหน้าอก

7) บีบเข้าหากันเบา ๆ ลีกลึงไปด้านหลังของลานหัวนมให้เป็นจังหวะ ห้ามรัดคั้นเต้านม กดหรือดึงหัวนม การบีบจะเลียนแบบลักษณะการดูดนมของลูก

8) เปลี่ยนตำแหน่งของนิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ที่กดลานหัวนมไปรอบ ๆ ให้ทั่ว จนกว่าน้ำนมจะน้อยลง ซึ่งใช้เวลาข้างละประมาณ 5 - 10 นาที

นวดคลึงและบีบน้ำนมออกจากเต้าอีกข้าง การบีบน้ำนมจะทำสลับกันไปมาทั้ง 2 ข้าง จนกว่าจะรู้สึกว่ายเต้านมนิ่มลง ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 20 - 30 นาที ข้อพึงระวัง คือ ทุกขั้นตอนต้องทำอย่างนุ่มนวล ถูกวิธี จึงจะไม่เจ็บและมีน้ำนมออกมาก เพราะปริมาณของน้ำนมเป็นผลโดยตรงจากการบีบกระตุ้นเต้านม ซึ่งต้องทำอย่างน้อยทุก 3 ชั่วโมง

6.3.2 ข้อแนะนำในการเก็บน้ำนมแม่

เริ่มเก็บน้ำนมเมื่อลูกอายุ 1 เดือนไปแล้ว และเก็บอย่างสม่ำเสมอหัดบีบเก็บหรือปั้มนมให้ชำนาญก่อนไปทำงานอยู่ที่ทำงาน ปั้มน้ำนมให้เกลี้ยงเต้าทุก 3 ชั่วโมง แخذตู้เย็นหรือกระติกน้ำแข็งไว้ใส่กระติกน้ำแข็งขนกลับบ้าน แล้วรีบแช่ตู้เย็น

ช่วงที่คุณแม่อยู่ระหว่างลาคลอด ให้ลูกดูนมบ่อย ๆ โดยเฉพาะช่วง 2 เดือนแรก เพื่อให้สร้างน้ำนมเพิ่มขึ้น อย่าให้นมผสมหรือดูดจนนมเพื่อหวังให้ลูกชิน เพราะลูกอาจจะติดจนไม่ยอมดูดนมแม่เลยก็ได้

6.3.3 การเก็บสต็อกนม

โดยทั่วไปแล้วน้ำนมคุณแม่จะอยู่ตัว เริ่มเก็บน้ำนมได้เป็นเรื่องเป็นราวเมื่อลูกอายุครบ 1 เดือนไปแล้ว จากนั้นหัดบีบเก็บหรือปั้มนมให้ชำนาญ เมื่อมีน้ำนมมากพอ อาจเริ่มเก็บนมบีบในตู้แช่แข็งเพื่อตุนไว้ ถ้าที่บ้านมีตู้เย็นประตูเดียว อาจเก็บล่วงหน้าได้ 2 อาทิตย์ แต่ถ้าเป็นตู้เย็น 2 ประตู ก็เตรียมเก็บไว้ล่วงหน้า 3 เดือนได้เลย ใหม่ ๆ ก็เริ่มปั้มหรือบีบเก็บหลังจากลูกดูดนมอิ่มแล้ว ถ้าน้ำนมไหลดีขึ้น ระหว่างที่ลูกดูดข้างหนึ่ง มีน้ำนมไหลจากอีกข้าง ก็จะมีไปด้วยก็ได้ ระยะแรกอาจจะยังปั้มไม่ได้มากนัก แต่ทำไปสักพักร่างกายจะปรับตัวสร้างน้ำนมเพิ่มขึ้นถ้าลูกไม่ทานนมนานเกิน 3 ชั่วโมง หรือรู้สึกว่ามันกำลังจะคัด ให้ปั้มน้ำนมเก็บไว้ได้ อย่างรอให้นมคัด เพราะเมื่อนมคัด ร่างกายจะลดปริมาณการสร้างน้ำนมลง ถ้าน้ำนมที่ได้แต่ละครั้งมีปริมาณน้อย ให้เก็บไว้ได้ช่องแช่แข็งก่อนอย่าเพิ่งใส่ช่องแช่แข็ง รวมนมที่เก็บในวันเดียวกันใส่ในถุงหรือภาชนะเดิมให้มากพอสำหรับ 1 มื้อ แล้วจึงใส่ช่องแช่แข็ง แต่ต้องระวังเรื่องความสะอาดระหว่างเตมนมและอย่าเอาออกมาข้างนอกนาน

6.3.4 สถานที่ที่สามารถเก็บน้ำมนอกบ้านได้

สถานประกอบการที่ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะมีห้องหรือมุมนมแม่ไว้ให้เก็บน้ำนมได้ในระหว่างวัน ห้องหรือมุมนมแม่นี้ ควรประกอบด้วย ห้องที่เป็นสัดส่วน มิดชิด สงบ เงียบ คนไม่พลุกพล่าน โต๊ะ เก้าอี้ที่นั่งสบาย ปลั๊กไฟ อ่างล้างมือ และสบู่ กระดาษหรือผ้าเช็ดมือ ตู้เย็น หากไม่มีห้อง หรือมุมนมแม่ ลองมองหาสถานที่สงบ เช่น ห้องพยาบาล ห้องประชุม ห้องเก็บของ หรือบางท่านจะนั่งหลังเข้าฝาล้างและปั้มน้ำนม ห้องน้ำที่ลูกสุขลักษณะก็สามารถใช้ได้ โดยแม่ต้องล้างมือฟอกสบู่ให้สะอาด และหลีกเลี่ยงการสัมผัสผิวสัมผัสโดยตรง

6.3.5 การเก็บรักษาน้ำนมระหว่างวัน

- 1) ปกติแล้วสถานประกอบการจะมีตู้เย็นใน ห้องนมแม่ ห้องพยาบาล ห้องเตรียมอาหาร ส่วนใหญ่จะไม่มีช่องสกปรก (เหม็น)
- 2) หากหาตู้เย็นที่แยกเป็นสัดส่วนไม่ได้ หาตู้แช่น้ำดื่ม (น้ำอัดลม) ตู้แช่ไอติม ตู้แช่น้ำแข็งพบได้ในร้านอาหาร ให้แช่ทั้งกระติก โดยใส่ถุงเก็บน้ำนมลงไปในกระติกแล้วเปิดเย็นไว้ เพื่อให้ได้รับความเย็น
- 3) หากไม่มีตู้แช่จริง ๆ ให้ใส่ถุงเก็บน้ำนมลงในกระติก และใส่น้ำแข็งและเกลือ น้ำแข็งแห้ง หรือ Ice Pack (ระวังอย่าให้สัมผัสถุงโดยตรง)
- 4) ใส่กระติกน้ำแข็ง นำกลับบ้าน แล้วรีบเข้าตู้เย็นโดยเร็ว

6.4 ปัญหา น้ำนม น้อย (ศิริลักษณ์ ถาวรวิริยะ, 2550)

สาเหตุของน้ำมน้อย

6.4.1 เริ่มให้ลูกดูดกระตุ้นให้ร่างกายสร้างน้ำนมหลังคลอดเข้าเกินไป

6.4.2 ให้ลูกดูดผิดวิธี ลูกอมจับได้ไม่ลึกพอ

6.4.3 ลูกได้ดูดนมแม่ไม่บ่อยพอ (น้อยกว่า 8 ครั้งต่อวัน) ซึ่งมักจะเกิดรวมกับการเสริมนมผสม การให้ดื่มน้ำ หรืออาหารเสริม (ก่อนวัยอันสมควรคือ 6 เดือน) ทำให้ลูกอิ่มไม่ยอมดูดนมแม่

6.4.4 คุณแม่ที่กลับไปทำงานแล้วปั๊มนมออกน้อยเกินไป หรือทิ้งระยะห่างเกินกว่า 3 - 4 ชั่วโมง

6.4.5 ความเครียด พักผ่อนน้อย และรับประทานอาหารน้อย

6.4.6 กินยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดที่เป็นฮอร์โมนรวมในช่วง 6 เดือนแรกหลังคลอด

6.5 ปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่พบบ่อย (ศิริลักษณ์ ถาวรวิริยะ, 2550)

6.5.1 น้ำนมมีสี น้ำนมแม่ในระยะ 1 - 2 สัปดาห์แรกเป็นยอตน้ำนมที่เรียกว่าหัวน้ำนมหรือน้ำนมเหลือง (Colostrum's) มีสีเหลืองใส อุดมไปด้วยพลังงาน โปรตีน วิตามินและเกลือแร่ครบถ้วน และเป็นภูมิคุ้มกันโรคชั้นดีเยี่ยม น้ำนมแม่ในระยะต่อมาจะมีสีขาวหรือขาวออกเหลือง

6.5.2 น้ำนมอาจมีสีออกชมพูหรือสีเขียว ขึ้นอยู่กับอาหารที่แม่ได้รับ เช่น จากสีผสมอาหารที่อยู่ในเครื่องดื่มบำรุงกำลัง พวกสาหร่ายและยังพบได้ในแม่ที่กินผักใบเขียวในปริมาณมาก และยังพบในแม่ที่กินวิตามินด้วยนอกจากนี้หากหัวนมแตกมีเลือดปนออกมาน้ำนมก็อาจมีสีชมพูได้

6.5.3 ลูกดูดนมบ่อยและนานมาก ในช่วงเดือนแรก ๆ ให้สังเกตว่าลูกดูดไปหลับไปทั้งที่ยังไม่อิ่มนมหรือไม่ ให้สังเกตว่าถ้าลูกหลับขณะกินนมและคายหัวนมออกเอง แสดงว่าลูกกินอิ่ม แต่ถ้ายังไม่คาย เพียงแต่อมหัวนมไว้ หรือดูดแค่เบา ๆ ควรกระตุ้นให้ลูกดูดต่อโดย

1) ใช้นิ้วชี้ที่ประคองด้านล่างของเต้านมเขี่ยริมฝีปากล่างของลูกเบา ๆ เพื่อกระตุ้นให้ดูดต่อ

2) ใช้มือบีบเต้านมเพื่อไล่น้ำนมเข้าปากลูก ลูกจะกลืนน้ำนมและดูดต่อ เมื่อลูกหยุดดูด ก็บีบใหม่ ทำเป็นระยะ ๆ จนกว่าลูกจะอิ่ม และคายปากออกเอง แต่ถ้าบีบไล่น้ำนมสักพักแล้วไม่ได้ผล อาจเป็นเพราะน้ำนมในเต้านั้นลดน้อยลงและไหลช้าลง ก็ให้เปลี่ยนไปอีกเต้านึง ทำเป็นระยะ ๆ จนกว่าลูกจะอิ่ม และคายปากออกเอง

3) ถ้าไม่ยอมตื่นดูดต่อ ให้เอาลูกออกจากเต้า และปลุกให้ตื่นก่อน จึงนำเข้าเต้าเพื่อดูดนมอีกครั้ง

6.5.4 ลูกดูดผิดวิธี ต้องตรวจสอบวิธีการดูดของลูกว่าถูกต้องหรือยัง ซึ่งถ้าลูกอมหัวนมได้ถูกต้อง เหงือกลูกจะจับที่ลานนม ดูดแรงและเป็นจังหวะซ้ำ ๆ คุณแม่จะเห็นเต้านมที่เหนียว

ปากลูกกระพือและกล้ำเนื้อขากรรไกรของลูกยับ อาจได้ยินเสียงลูกกลืนเป็นระยะ ๆ ซึ่งแสดงว่าลูกดูดแล้วได้น้ำนม หากลูกอมจับหัวนมผิดวิธี หรือดูดเป็นจังหวะถี่ ๆ เกินไป แต่ดูดได้เบา หรือแก้มบวมให้สอดนิ้วเข้าที่มุมปากลูกระหว่างช่องเหงือก ให้ปากลูกออกจากหัวนม แล้วจึงนำกลับเข้าเต้าใหม่

6.5.5 ลูกดูดได้แต่น้ำนมส่วนหน้า การที่แม่ให้ลูกดูดสลับเต้าไปมาอยู่ตลอดเวลาทั้ง ๆ ที่ลูกยังดูดไม่เกลี้ยงเต้าจะทำให้ลูกดูดได้แต่น้ำนมส่วนหน้าซึ่งมีไขมันน้อยกว่าน้ำนมส่วนหลังทำให้ไม่อยู่ท้อง คุณแม่จึงควรให้ลูกดูดนมข้างหนึ่งจนเกลี้ยงเต้าแล้วค่อยเปลี่ยนไปดูดอีกข้าง พอถึงมือต่อไปก็ให้เริ่มจากข้างที่ดูดค้างไว้จากมือที่แล้ว ทำเช่นนี้ ลูกก็จะได้รับน้ำนมทั้งสองส่วน

6.5.6 นิสัยของลูก เด็กบางคนก็อยากดูดนมแม่ตลอดเวลาเพื่อความอุ่นใจ โดยเฉพาะในระยะแรกเกิดหรือในช่วง 2 เดือนแรก จากเดิมที่ลูกเคยอบอุ่นอยู่ในท้องแม่ เมื่อออกมาอยู่นอกท้องแล้วมีความรู้สึกอ้างว้าง การที่มีคุณแม่คอยดูแลอยู่ข้าง ๆ ส่งเสียงให้ลูกได้ยิน อุ้มบดบับ้างโดยไม่จำเป็นต้องให้ดูดนมทุกครั้งจะช่วยให้ลูกปรับตัวเองได้ดีขึ้นเมื่อลูกโตขึ้น

6.5.7 น้ำนมพุ่ง ลูกสำลัก ทำให้ไม่ยอมดูด แม่ที่มีน้ำนมไหลพุ่งแรงจนทำให้ลูกกลืนไม่ทัน มีอาการสำลักและเบือนหน้าหนีออกจากเต้าไม่ยอมดูด อาจทำให้เข้าใจผิดคิดว่าตัวเองมีน้ำมน้อยลูกจึงไม่ยอมดูด เป็นสาเหตุหนึ่งของการหันไปพึ่งนมผสมเสริม แม่ที่มีน้ำนมพุ่งจะพบว่าพอลูกถอนปากเมื่อเริ่มดูดนมจะมีน้ำนมพุ่งแรงใส่หน้าลูกหรือเต้านมอีกข้างมีน้ำนมพุ่งออกแรงด้วยแก้ปัญหาด้วยวิธี

1) อาศัยท่าในการให้นม ให้แม่อยู่ในท่านอนหงาย ให้ลูกนอนคว่ำบนอกแม่ หรือใช้ท่ากึ่งนั่งกึ่งนอนเพราะจะทำให้มีน้ำนมไหลช้าลง เมื่อลูกดูดไปได้สักพัก น้ำนมจะไหลช้าลงเป็นปกติ คุณแม่ก็สามารถเปลี่ยนกลับไปทำอื่นได้

2) ใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้บีบบริเวณลานนม หรือใช้นิ้วชี้และนิ้วกลางคีบเหมือนคีบบุหรี่ปริเวณลานนมเพื่อกดท่อน้ำนมทำให้มีน้ำนมไหลช้าลง แต่เมื่อน้ำนมไหลช้าลงแล้วก็เปลี่ยนมือเป็นท่าประคองเต้านมได้

3) บีบน้ำนมออกเล็กน้อยก่อนให้ลูกดูด แต่อย่าบีบออกเยอะ มิฉะนั้นเต้านมจะสร้างน้ำนมมากขึ้น น้ำนมอาจพุ่งมากขึ้น

ถ้าใช้ 3 วิธีข้างต้นแล้วยังไม่ได้ผล ก็ยังมีวิธีอื่นอีก เช่น

1) ให้ลูกดูดนมเพียงเต้าเดียวจนอิ่ม อีกเต้าหนึ่งไม่ให้ดูด แต่ถ้าคัด ก็บีบออกเล็กน้อยเพื่อให้อาการคัดทุเลา อย่าบีบออกหมด จากนั้น ค่อยทำแบบเดียวกันกับอีกเต้าหนึ่ง เพื่อส่งสัญญาณไปที่สมองว่าร่างกายไม่ต้องการใช้มาก ก็จะสร้างน้ำมน้อยลง หลัง 4 - 7 วัน ถ้ายังไม่ดีขึ้นอาจทำแบบนี้ต่อไปโดยยืดเวลาให้นานขึ้นก่อนจะเปลี่ยนเต้า เช่นยืดเวลาจาก 3 เป็น 4 ชั่วโมง ถ้าเป็นมาก ๆ อาจยืดถึง 6 ชั่วโมงก็ได้

2) ในรายที่แม่น้ำนมพุ่ง และลูกซี้หงุดหงิด ให้ลูกดูดในช่วงที่ลูกเพิ่งตื่นใหม่ ๆ ยังไม่ตื่นเต็มที่ ยังไม่ทันจะหงุดหงิด เวลาดูด จะดูดไม่แรงนัก ก็กระตุ้นน้ำมน้อยลง

3) การปรับท่าให้นม ถ้าลูกไม่ชอบนอนคว่ำ อาจเอาแค่เอน ๆ ไปด้านหลังโดยให้ปากและลำคอของลูกอยู่ในระดับสูงกว่าหัวนมแม่ เพื่อลดแรงฟุ้งของน้ำนม

4) อาจให้นอนตะแคงด้วยกัน ในท่านี้ เวลานมออกเยอะมาก ลูกอาจคายปากเล็กน้อยให้น้ำนมแม่ไหลออกข้างมุมปาก ลดการสำลักลง

5) อาจใช้แผ่นพลาสติกยางที่ครอบเต้านม ที่เรียกว่า Nipple Shield ครอบบนเต้านมแม่ก่อนให้ลูกดูด วิธีนี้ จะลดแรงดูดต่อเต้านมลง แต่ไม่ควรใช้นาน มิฉะนั้นลูกอาจจะติดได้ และเด็กมักจะได้ลมเข้าไปเยอะ ต้องไล่ลมให้เรอด้วย

6.5.8 ลูกสำรอกนม แหวะนม อาการสำรอก หรือแหวะนม ภายหลังดูดนมพบได้บ่อยในทารกแรกเกิด หากคุณแม่ควรสังเกต ว่านมที่ลูกแหวะออกมาไม่มีสิ่งอื่นเจือปน เช่น เลือด หรือมีสีเหลืองของน้ำดี หรือมีกลิ่นเหม็นรุนแรง อาการทั่วไปปกติ หลังแหวะนมแล้วลูกยังดูดนมใหม่ได้ ดูอารมณ์ดี เจริญเติบโตได้ปกติ ก็ไม่น่าเป็นห่วงเพราะอาการสำรอกนี้อาจเกิดจากกลืนน้ำหรือรูขุมของกระเพาะอาหารยังทำงานได้ไม่ดี รูดปิดไม่สนิท ประกอบกับนมเป็นของเหลวทำให้ไหลย้อนออกมาได้ง่าย ลูกอาจมีอาการแหวะนมเล็กน้อยหลังมีนม แต่บางครั้งอาจออกมาทั้งทางจมูก และปากจนคุณแม่ตกใจ น้ำนมที่ออกมาอาจมีลักษณะเป็นลิ่มคล้ายเต้าหู้ เนื่องจากถูกกับน้ำย่อยในกระเพาะอาหาร ทำให้คุณแม่พอลูกเข้าใจคิดว่าน้ำนมไม่ย่อย และนมที่ลูกนั้นไม่ดี

เมื่อจับให้เรอในท่าที่เด็กตัวตั้งขึ้น ซึ่งอาจเป็นการจับตั้งในท่านั่งหรืออุ้มพาดบ่า ลมซึ่งอยู่สูงกว่านมในท้องก็จะออกมา ก็คือการเรอออก ซึ่งอาจได้ยินเสียงหรือไม่ก็ได้ แต่ถ้าไม่ได้ไล่ลมหรือไล่ลมไม่หมด แล้วให้นอน เวลาลูกเรอก็จะออกมาทั้งนมและลม ก็เป็นการแหวะนม ถ้าไล่ลมแล้วยังแหวะ หรือแหวะก่อนจะทันได้ไล่ลม ก็ต้องมาดูสาเหตุอื่น เช่น เป็นเด็กที่ดูดนมเร็วหรือดูดนมนานหรือไม่ เด็กทั้ง 2 กลุ่มนี้จะได้ลมเข้าไปเยอะ อาจไล่ไม่หมด มีวิธีช่วยโดยการไล่ลมเป็นระยะ เช่นกินได้ครึ่งอึดหรือเวลาเปลี่ยนข้างที่ดูด ก็ไล่ลมเสียทีหนึ่ง กินต่อจนอึด ก็ไล่ลมอีกที แล้วเวลานอนอาจให้ศีรษะอยู่สูงหน่อย จับตะแคงขวาสักครึ่งชั่วโมง เพื่อให้ส่วนบนของกระเพาะซึ่งอยู่ด้านซ้ายอยู่สูงกว่าส่วนอื่น นมก็จะไหลย้อนขึ้นยาก

วิธีป้องกันไม่ให้ลูกสำลักเวลาแหวะนม อย่าจับลูกตั้งขึ้น ให้จับลูกวางนอนตะแคง ศีรษะอยู่ในระดับเดียวกับลำตัวหรือต่ำกว่าเล็กน้อย เพื่อให้ น้ำนมไหลออกมาข้างนอก ไม่สำลักเข้าหลอดลมและปอด และถ้ามีน้ำนมค้างอยู่ในรูจมูก ก็ให้เช็ดออกเพื่อป้องกันการสำลักนม

ปัญหานี้จะค่อย ๆ หายไปเองตามธรรมชาติ เมื่อเด็กอายุได้ 3 - 4 เดือน แต่ถ้ามีอาการทุกมื้อ มีปัญหาน้ำหนักลดหรือไม่เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ ควรต้องนำไปพบกุมารแพทย์เพื่อการตรวจวินิจฉัยที่ถูกต้องต่อไป

สรุป การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นั้น แม่ควรจะมีการเตรียมตัว และให้นมลูกอย่างถูกวิธี และมีความรู้ที่ถูกต้องในการให้นมลูก ปีบเก็บนม สตรีคอนม รวมไปถึงการแก้ไขปัญหาที่มักจะเกิดขึ้น

ขณะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้วย ซึ่งจะทำให้แม่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวนานขึ้น ส่งผลดีต่อสุขภาพของทารกต่อไป

7. แนวทางการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตามโปรแกรมปกติ

หญิงตั้งครรภ์จะได้รับความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการเตรียมความพร้อมในขั้นตอนของการฝากครรภ์ครั้งที่ 4 และโรงเรียนพ่อแม่ ตามแนวทางการดูแลผู้ตั้งครรภ์แนวใหม่ (กรมอนามัย, 2554) ดังนี้

การฝากครรภ์ครั้งที่ 4 นี้ ทำเมื่ออายุครรภ์ 32 สัปดาห์ และคาดว่าจะใช้เวลาประมาณ 20 นาที ถ้าไม่ได้มาฝากครรภ์ครั้งก่อนนี้ การมาครั้งนี้ควรรวมกิจกรรมการดูแลของครั้งก่อนและควรให้เวลามากขึ้นในการตรวจร่างกาย และการทดสอบจะต้องประกอบด้วยการวัดความดันโลหิต วัดระดับยอดมดลูก ตรวจปัสสาวะ และตรวจเลือดอีกครั้งทุกราย ผู้ตั้งครรภ์บางคนอาจเข้าสู่ระยะเจ็บครรภ์และการคลอดก่อนที่จะถึงกำหนดนั้นครั้งต่อไป ดังนั้นควรต้องระมัดระวังเป็นพิเศษเพื่อให้คำแนะนำและคำชี้แจงในกรณีที่มีการเจ็บครรภ์หรือน้ำเดิน และควรปฏิบัติตัวเช่นไร ผู้ตั้งครรภ์และสามีควรได้รับการนัดหมายเชิญชวนให้เข้าโรงเรียนพ่อแม่ ครั้งที่ 2 เพื่อการเตรียมตัวเลี้ยงลูกด้วยนมแม่หลังคลอด เพื่อสร้างความคุ้นเคยกับเจ้าหน้าที่ห้องคลอด สถานที่คลอด ได้รับการสนับสนุนให้ปรึกษาหารือการเว้นระยะการมีบุตร วิธีการคุมกำเนิด การกลับมาตรวจภายในหลังคลอด เพื่อการคุมกำเนิด และการให้นมบุตรอย่างเดียวยาวนาน 6 เดือน

7.1 แนวทางการสอนของโรงเรียนพ่อแม่

การสอนในโรงเรียนพ่อแม่ มุ่งให้ความรู้แก่พ่อแม่ใน 3 ระยะ

7.1.1 ระยะแม่ตั้งครรภ์

การให้ความรู้แก่พ่อแม่ ควรกำหนดอย่างน้อย 2 ครั้ง คือ ครั้งแรกที่มาฝากครรภ์ในช่วงอายุครรภ์น้อยกว่า 28 สัปดาห์ และครั้งที่ 2 เมื่อมีอายุครรภ์ 32 สัปดาห์ขึ้นไปหรือระยะใกล้คลอด

7.1.2 ระยะหลังคลอด 1 - 3 วัน

การให้ความรู้ขณะที่แม่หลังคลอดยังพักฟื้นภายในโรงพยาบาล โดยที่พ่อแม่มีส่วนร่วมเข้ารับรู้ด้วย

7.1.3 ระยะที่พ่อนำเด็กมารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี

การให้ความรู้ควรจะดำเนินการเมื่อพ่อนำเด็กมารับบริการตรวจสุขภาพตามตารางการรับภูมิคุ้มกันพื้นฐาน เพื่อความสะดวกของพ่อแม่ที่ไม่ต้องมาบ่อย ๆ ระยะเวลาการให้ความรู้

ครั้งที่ 1 เด็กอายุ 2 เดือน

ครั้งที่ 2 เด็กอายุ 4 เดือน

ครั้งที่ 3 เด็กอายุ 6 - 12 เดือน

ครั้งที่ 4 เด็กอายุ 1 - 2 ปี

ครั้งที่ 5 เด็กอายุ 3 ปีขึ้นไป

ผู้รับการอบรม ได้แก่ พ่อและแม่ หรือบุคคลในครอบครัวที่เลี้ยงดูเด็กและมีความสนใจ

7.2 แนวทางการให้ความรู้ของโรงเรียนพ่อแม่

การให้ความรู้ของโรงเรียนพ่อแม่ จะมีความแตกต่างจากการสอนสุศึกษาปกติของสถานบริการสาธารณสุขในการสอนหญิงตั้งครรภ์ หรือแม่เมื่อนำเด็กมารับบริการปกติ คือโรงเรียนพ่อแม่จะมีองค์ประกอบของการให้ความรู้ ดังนี้

7.2.1 การสอนแต่ละครั้งต้องกำหนดเป้าหมายว่า พ่อแม่จะมีความรู้ เจตคติ และทักษะอะไรบ้างที่ต้องการให้เกิดขึ้นเมื่อสิ้นสุดการสอนแต่ละครั้ง

7.2.2 ประเมินความรู้ของพ่อแม่ก่อนการสอนว่าต้องการรู้และสนใจเรื่องใดมากที่สุด เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการ และไม่น่าเบื่อหน่าย

7.2.3 วิธีการสอนมีหลากหลายรูปแบบ โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมระหว่างผู้สอนกับผู้รับการอบรมระหว่างผู้รับการอบรมด้วยกัน การแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ระหว่างกันและกัน

7.2.4 กลุ่มผู้รับความรู้มีสถานภาพคล้ายกัน เช่น ตั้งครรภ์ที่มีช่วงอายุครรภ์ใกล้เคียงกัน หรือมีลูกอายุใกล้เคียงกัน

7.2.5 ให้โอกาสผู้รับการอบรมได้ฝึกปฏิบัติให้มีทักษะเพิ่มขึ้น

7.2.6 ระยะเวลาการสอนแต่ละครั้งไม่นานเกินไป ควรมีระยะเวลาประมาณ 30 - 60 นาที

7.2.7 จำนวนพ่อแม่ที่เข้ารับการอบรมแต่ละครั้ง ไม่มากเกินไป ประมาณ 10 - 16 คน เพราะถ้าจำนวนผู้รับการอบรมมากเกินไป การมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์จะลดลง

7.3 รูปแบบและวิธีการสอน

การสอนเป็นกลุ่มเป็นวิธีที่เหมาะสมสำหรับโรงเรียนพ่อแม่ มีเป้าหมายให้ผู้รับการอบรมมีความรู้ทักษะเพิ่มขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เน้นผู้รับการอบรมเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม โดยผู้สอนเป็นผู้กระตุ้นให้ผู้รับการอบรมนำประสบการณ์เดิมของตนเองมาพัฒนาให้เกิดความรู้ใหม่ ๆ วิธีการสอนเป็นกลุ่ม

7.3.1 การบรรยาย

ผู้สอนอาจเลือกใช้ให้เหมาะสมกับจำนวนของผู้รับการอบรมที่มีจำนวนมาก รูปแบบการบรรยายนี้มักจะไม่ใช่วิธีแบบเดียว ดังนั้น ผู้สอนควรนำเอารูปแบบการสอนแบบอื่นมา

ใช้ร่วมกันอย่างผสมผสาน กระตุ้นให้ผู้เรียนมีการพัฒนาการคิดและเป็นการวางพื้นฐานการเปลี่ยนแปลงเจตคติ โดยผู้เรียนได้มีโอกาสรับรู้ทัศนคติเจตคติที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพอนามัยหลาย ๆ ด้านหลายแง่หลายมุม

หลักการ

1) ผู้สอนต้องมีการเตรียมการบรรยายเป็นอย่างดี เนื่องจากการบรรยายเป็นวิธีสอนที่มีการสื่อสารโดยตรงแบบทางเดียวจากผู้สอนไปสู่ผู้เรียน ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนและผู้เรียนมีน้อย

2) ผู้สอนต้องให้ความสำคัญที่กระบวนการเรียนรู้ของผู้เรียน รวมทั้งความต้องการและความสนใจของผู้เรียนตลอดเวลาที่สอน

3) ผู้สอนต้องจัดให้ผู้รับการอบรมได้มีการเรียนรู้ที่กระฉับกระเฉง

4) ลักษณะสำคัญของผู้สอนที่ดี คือ มีทักษะในการสื่อความหมายอธิบายเข้าใจง่ายและน้ำเสียงน่าฟัง บุคลิกชวนติดตาม

7.3.2 การอภิปราย

การอภิปรายเป็นการสอนควบคู่กับการสอนวิธีอื่น ๆ ที่ใช้มาก คือ ใช้ควบคู่กับการสอนแบบบรรยาย จุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้รับการอบรมเป็นผู้ที่ให้ความรู้แก่กลุ่มด้วยตนเอง เกิดแรงจูงใจในการเรียนรู้ และส่งเสริมให้ผู้รับการอบรมคิดเป็นแก้ปัญหาเป็น

หลักการ

1) ผู้สอนต้องสร้างบรรยากาศในกลุ่มอภิปรายให้เอื้อต่อการแสดงความคิดเห็น ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดบรรยากาศที่เหมาะสมแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1.1) ขนาดของกลุ่มต้องเหมาะสม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับจุดมุ่งหมายการสอน
1.2) ความสนใจและความพร้อมของผู้เรียนก่อนที่ผู้สอนจะเริ่มใช้การสอน ควรจะต้องมีการกระตุ้นความสนใจ ยอมรับและสนับสนุนซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิกในกลุ่ม

2) ผู้สอนต้องเลือกเทคนิคการสอนให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการสอน

3) การสอนแบบอภิปรายกลุ่มย่อย ไม่ควรมีสมาชิกในกลุ่มเกิน 20 คน

4) ผู้สอนแบบอภิปรายต้องเป็นผู้ที่มีทักษะในการเป็นผู้นำกลุ่ม

7.3.3 การสาธิต

การสาธิตเป็นวิธีสอนที่นิยมกันแพร่หลายมานานควบคู่กับการบรรยาย แต่การสาธิตมุ่งให้การให้ผู้รับการอบรมเรียนรู้ทักษะอย่างใดอย่างหนึ่ง

การสาธิต คือ กระบวนการที่นำของจริงมาแสดงให้เห็นตัวอย่าง มีการใช้เครื่องมือเครื่องใช้จริงหรือสนทนากับบุคคลอื่นให้เป็นตัวอย่างจริง

หลักการ

- 1) ผู้สอนจะต้องมีความพร้อมทั้งด้านความรู้และทักษะในเรื่องที่จะสอนเป็นอย่างดี
 - 2) ผู้สอนต้องเตรียมสถานที่ อุปกรณ์การสอน และถ้าเป็นการสาธิตในสภาพการณ์จริง ผู้สอนต้องเตรียมผู้รับบริการให้พร้อมเป็นอย่างดี
 - 3) ผู้สอนต้องแจ้งวัตถุประสงค์ของการสอน วิธีการสอนให้ผู้รับการอบรมทราบก่อน
 - 4) ให้เวลาในการสาธิตพอสมควร ไม่ควรเกิน 15 นาที ในเวลาสอนทั้งสิ้น 1 ชั่วโมง
 - 5) ระหว่างการสาธิต ผู้สอนต้องอธิบายเพราะเหตุใดจึงต้องมีการกระทำกิจกรรมนั้น ๆ
 - 6) การสาธิตต้องมีลำดับขั้นตอนที่ชัดเจน เพื่อให้ผู้รับการอบรมเข้าใจได้ง่าย
 - 7) ต้องให้ผู้รับการอบรมมีส่วนร่วมในการสาธิต
 - 8) ผู้สอนต้องพยายามสังเกตปฏิกิริยาโต้ตอบของผู้รับการอบรมว่ามีความสนใจอย่างไร
 - 9) การสาธิตอาจเริ่มจากการกระทำลักษณะนั้นอย่างสมบูรณ์ครั้งหนึ่งก่อน แล้วจึงทำซ้ำ ๆ ซ้ำ ๆ อีกครั้ง รวมทั้งการอธิบายขั้นตอนและเหตุผลอย่างซ้ำ ๆ
 - 10) ผู้สอนต้องกระตุ้นให้ผู้รับการอบรมปฏิบัติตามบทบาทที่ระบุอย่างเต็มที่
- 7.3.4 การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม
- เป็นวิธีการอบรมเพื่อการพัฒนาศักยภาพผู้รับการอบรม ซึ่งการอบรมที่จะได้ผลดี ผู้สอนจะต้องช่วยจัดกระบวนการสอนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ให้มากที่สุด

ตารางที่ 2.1 แสดงสาระการเรียนรู้หลักสูตรการอบรมพ่อแม่

ผู้รับการอบรม	เรื่อง	สาระสำคัญ	จุดประสงค์การเรียนรู้
(ระยะตั้งครรภ์) หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ต่ำกว่า 28 สัปดาห์ และสามี	1. บทบาทของพ่อแม่	1. คุณธรรมประจำครอบครัว - บทบาทของสามี - บทบาทของภรรยา 2. บทบาทหน้าที่ของพ่อแม่ในครอบครัว 3. ปัจจัยพื้นฐานของครอบครัวที่ดี 4. การตรวจสอบสุขภาพที่จำเป็นของพ่อแม่	เพื่อให้คู่สมรสได้ตระหนักในความแตกต่างของคู่สมรสและมีแนวทางในการปรับตัวเมื่อใช้ชีวิตร่วมกัน เพื่อให้ทราบถึงความสำคัญของปัจจัยพื้นฐานการมีครอบครัว

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

ผู้รับการอบรม	เรื่อง	สาระสำคัญ	จุดประสงค์การเรียนรู้
(ระยะตั้งครรภ์) หญิงตั้งครรภ์ที่มี อายุครรภ์ต่ำกว่า 28 สัปดาห์ และ สามมี	2. การดูแล สุขภาพของแม่ ระยะตั้งครรภ์	1. การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจของหญิงตั้งครรภ์ 2. แนวทางการปฏิบัติตนระหว่าง ตั้งครรภ์ 3. สัญญาณอันตรายที่ต้องพบแพทย์ 4. การดูแลสุขภาพจิตหญิงตั้งครรภ์	เข้าใจความเปลี่ยนแปลงของ ร่างกายและจิตใจของหญิง ตั้งครรภ์ขณะตั้งครรภ์ได้และ สามารถปฏิบัติตนอย่างถูกต้อง
(ระยะตั้งครรภ์) หญิงตั้งครรภ์ที่มี อายุครรภ์ต่ำกว่า 32 สัปดาห์ขึ้นไป และสามมี	1. การเตรียมตัว สำหรับการ คลอด	1. ความเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ระยะใกล้คลอด 2. อาการเจ็บเต้านม/อาการเจ็บจริง 3. อาการผิดปกติที่ต้องรับมา โรงพยาบาล 4. วิธีการคลอด 5. ขั้นตอนการรับบริการคลอดใน โรงพยาบาล	1. รู้จักการเปลี่ยนแปลงของ ร่างกายขณะคลอดและ รู้จักการปฏิบัติตน ระยะใกล้คลอด 2. เตรียมความพร้อมร่างกาย และจิตใจสำหรับการคลอด 3. เพื่อลูกเกิดรอด แม่ ปลอดภัย
	2. การเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่	1. ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่อย่างเดียวย 6 เดือน 2. การให้นมแม่ที่ถูกต้องหลัก 3 เดือน 3. วิธีการบีบเก็บน้ำนม	1. มีทักษะการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่อย่างถูกวิธี 2. สามารถเลี้ยงลูกด้วยนม แม่อย่างเดียวนานตามที่ ต้องการ
	3. การออกกำลังกาย และฝึก หายใจสำหรับการ คลอด	1. ความสำคัญของการออกกำลังกาย 2. วิธีบริหารร่างกายขณะตั้งครรภ์ 3. การฝึกหายใจเพื่อลดความเจ็บ ครรภ์ระหว่างรอคลอดและคลอด	1. สมรรถภาพทางกาย เพิ่มขึ้นและมีความพร้อม สำหรับการคลอด 2. ลดความเจ็บปวดระยะ คลอด
(ระยะหลังคลอด) หญิงหลังคลอด 1 - 3 วัน และ สามมี	1. การดูแล สุขภาพแม่หลัง คลอดและ ทารกแรกเกิด	1. การดูแลสุขภาพแม่หลังคลอด 2. โภชนาการหญิงหลังคลอด 3. การดูแลสุขภาพทารกแรกเกิด	หญิงหลังคลอดสามารถดูแล ตนเองและลูกระยะหลังคลอด ตลอดจนปฏิบัติตนอย่าง เหมาะสม
	2. การออกกำลังกาย หญิงหลัง คลอด	1. ประโยชน์ของการออกกำลังกาย หลังคลอด 2. วิธีบริหารร่างกาย	หญิงหลังคลอดมีร่างกายกลับ สู่สภาพเดิมได้เร็วที่สุด

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

ผู้รับการอบรม	เรื่อง	สาระสำคัญ	จุดประสงค์การเรียนรู้
(ระยะหลังคลอด) หญิงหลังคลอด 1 - 3 วัน และ สามี	3. ความสำคัญ ของพ่อในการ อบรมเลี้ยงดูลูก	หน้าที่ของพ่อ - การดูแลและช่วยเหลือแม่หลัง คลอด - การดูแลและส่งเสริมสุขภาพลูก	พ่อตระหนักถึงความสำคัญ ของตนเองและสามารถ ช่วยเหลือแม่และเลี้ยงดูลูก ระยะหลังคลอดอย่าง เหมาะสม
	4. การเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่	1. วิธีการบีบและเก็บน้ำนม 2. ปัญหาที่อาจพบบ่อยในการเลี้ยง ลูกด้วยนมแม่และการแก้ไข	แม่มีทักษะในการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่ถูกวิธีและให้ลูกกินนม แม่นานเท่าที่ต้องการ
	5. การดูแล สุขภาพจิตหญิง หลังคลอด	1. การดูแลสุขภาพจิตของหญิงหลัง คลอด 2. การช่วยเหลือด้านจิตใจของสามี และบุคคลในครอบครัว	มีความรู้และเข้าใจในการดูแล และสามารถผ่อนคลาย ความเครียดของหญิงหลัง คลอดได้
	6. การวางแผน ครอบครัว	1. วิธีการวางแผนครอบครัวที่ เหมาะสม 2. ความสำคัญของการเว้นระยะการ มีบุตร	สามารถวางแผนการมีบุตร และเลือกวิธีการวางแผน ครอบครัวได้เหมาะสม

โรงเรียนพ่อแม่ เป็นบริการที่จัดขึ้นสำหรับการให้ความรู้แก่พ่อแม่ ดำเนินการในสถานที่จัดเตรียมไว้เป็นส่วน อาศัยอยู่ในอาคารหรือนอกอาคารของสถานบริการสาธารณสุข มีบรรยากาศและสภาพแวดล้อมที่มีเหมาะสมเอื้อต่อการเรียนรู้ของพ่อแม่ มีความสงบเงียบ ไม่มีบุคคลอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องเดินผ่านไปมารบกวนให้ขาดสมาธิ มีแสงสว่างเพียงพอ มีบรรยากาศของการสอนการแลกเปลี่ยนความรู้ที่เป็นกันเอง มีกระบวนการสอนที่มุ่งเน้นเพิ่มพูนความรู้ เจตคติ และทักษะในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก โดยมีหลักสูตร สื่อ แผนการสอนที่ชัดเจนในทิศทางเดียวกัน มุ่งหวังให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยทั้งด้านร่างกายและอารมณ์ ซึ่งจะสอดคล้องเรื่องของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 6 เดือน ลงไปในเนื้อหาของการสอน ด้วยกิจกรรมที่มีหลากหลาย และเป็นการให้ความรู้ในระยะหลังคลอด จึงมีความต่างจากกิจกรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ที่มุ่งเน้นเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว และทำตั้งแต่ในระยะก่อนคลอด มีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่องในทุกขั้นตอน จึงน่าจะมีโอกาสที่จะประสบความสำเร็จในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้มากกว่า

แนวคิดเกี่ยวกับวงจรเดมมิง

วงจรคุณภาพ (PDCA)

การบริหารงานอย่างมีคุณภาพหรือวงจรคุณภาพ จัดเป็นกิจกรรมปรับปรุงและพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย การวางแผน การดำเนินการตามแผน การตรวจสอบ และการปรับปรุงแก้ไข ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าหน่วยงานทางการศึกษาและนักการศึกษาที่ได้กล่าวถึง วงจรคุณภาพ โดยนำเสนอแยกเป็นประเด็นสำคัญ ได้แก่ ประวัติความเป็นมา หลักการของวงจรคุณภาพ ดังนี้

ประวัติความเป็นมา

เรื่องวิทย์ เกษสุวรรณ (2545) กล่าวถึง ประวัติของเดมมิงว่าเป็นที่รู้จักกันแพร่หลายในหลักการบริหารที่เรียกว่า วงจรคุณภาพ (PDCA) หรือวงจรเดมมิง ซึ่งเป็นชื่อที่ใช้แทนกันกับการจัดการคุณภาพ เพราะเขาเป็นคนผลักดันให้ผู้บริหารญี่ปุ่นยอมรับแนวคิดในการจัดการคุณภาพ และเป็นคนแรกที่มีมองว่าการจัดการคุณภาพเป็นกิจกรรมขององค์กรทั้งหมด ไม่ใช่แค่งานตรวจคุณภาพตามที่กำหนดหรือเป็นงานของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในการประกันคุณภาพ และเป็นคนแรกที่ระบุว่าคุณภาพเป็นความรับผิดชอบทางการบริหารของผู้บริหาร

เดมมิงเป็นศาสตราจารย์ทางสถิติอยู่ที่มหาวิทยาลัยนิวยอร์ก เกิดที่เมืองซูส์ รัฐไอโอวา เมื่อวันที่ 14 ตุลาคม ปี พ.ศ. 2443 เขาจบปริญญาตรีฟิสิกส์ จากมหาวิทยาลัยไวโอมิง ได้ปริญญาเอกฟิสิกส์คณิตศาสตร์ จากมหาวิทยาลัยเยล เมื่อปี พ.ศ. 2471 ในระหว่างปี พ.ศ. 2471 - 2482 ทำงานอยู่กระทรวงเกษตรของสหรัฐอเมริกา ต่อมาปี พ.ศ. 2482 - 2488 ทำงานอยู่ที่สำนักสำมะโนประชากรอเมริกัน และโรงงานอุตสาหกรรมอาวุธของสหรัฐอเมริกา ในช่วงปี พ.ศ. 2489 จนกระทั่งถึงเสียชีวิตเมื่อปี พ.ศ. 2536

ช่วงต้นปี พ.ศ. 2483 เดมมิงได้พบกับชีวฮาร์ต (Schewhart) นักสถิติที่ห้องทดลองของบริษัทเบลล์ เทเลโฟน ในนิวยอร์ก ต่อมาได้รับความคิดเรื่องการควบคุมทางสถิติและความแปรปรวนเชิงสุ่มของกระบวนการทำงาน (Random Variation of A Work Process) มาจากชีวฮาร์ต ในภายหลังเดมมิงเริ่มตั้งตัวเป็นผู้บรรยายเกี่ยวกับการควบคุมคุณภาพในการผลิต เดมมิงออกไปบรรยายเกี่ยวกับการควบคุมคุณภาพในโรงงานทั่วสหรัฐอเมริกา แต่ในเวลานั้นผู้บริหารในสหรัฐอเมริกาให้ความสนใจเดมมิงไม่มาก

เดมมิงไปญี่ปุ่นเมื่อ พ.ศ. 2490 สืบเนื่องมาจากหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 นายพลแม็ก อาร์เธอร์ (Mac Arthur) ผู้บัญชาการกองกำลังทหารสหรัฐอเมริกาที่ยึดครองญี่ปุ่นอยู่ได้ไล่ผู้บริหารระดับสูงและระดับกลางของบริษัทใหญ่ ๆ ของญี่ปุ่นออก โทษฐานที่คนเหล่านั้นเข้าไปพัวพันกับสงครามเสร็จแล้วก็หนุนคนรุ่นใหม่ขึ้นมาบริหารแทน นายพลแม็ก อาร์เธอร์ ได้ขอความช่วยเหลือทางวิชาการมายังสหรัฐอเมริกา เริ่มจากการขอให้สหรัฐอเมริกาช่วยส่งคนไปทำสำมะโนประชากรที่ญี่ปุ่น สหรัฐอเมริกาจึงได้

ส่งเดมมิ่งไป ตอนนั้นเดมมิ่งเริ่มประสบความสำเร็จมาบ้างแล้วจากการใช้วิธีการสุ่มตัวอย่าง (Sampling Methods) และเทคนิคการควบคุมทางสถิติเพื่อเพิ่มผลผลิตอุตสาหกรรมในสหรัฐอเมริกา เดมมิ่งจึงนำเทคนิคการควบคุมทางสถิติมาเผยแพร่ที่ญี่ปุ่นด้วย

ในเวลา 3 ปีต่อมา สหภาพนักวิทยาศาสตร์และวิศวกรญี่ปุ่นได้เข้ามาให้ความสนับสุนเดมมิ่งในการเผยแพร่ความคิดเรื่องคุณภาพและการเพิ่มประสิทธิภาพในการผลิต จนกระทั่งเดมมิ่งสามารถตั้งกลุ่มผู้บริหารหลัก เพื่อกระจายความคิดออกไปสู่ผู้บริหารอื่น ๆ ใน พ.ศ. 2493 มีผู้บริหารมาเข้าร่วมถึง 400 กว่าคน ผู้บริหารที่อยู่ในกลุ่มนี้ล้วนแต่เป็นผู้นำในบริษัทสำคัญ ๆ เช่น โซนี่ นิสสัน มิตซูบิชิ และโตโยต้า สาเหตุที่ทำให้เดมมิ่งประสบความสำเร็จก็เนื่องมาจากคนญี่ปุ่นได้สนใจการควบคุมคุณภาพด้วยวิธีการทางสถิติมาก่อน แต่ยังไม่ชัดเจน ทฤษฎีการควบคุมทางสถิติของเดมมิ่งทำให้คนญี่ปุ่นเข้าใจสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติงานได้ คนญี่ปุ่นจึงยอมรับแนวทางของเดมมิ่ง นับว่าเดมมิ่งได้มีส่วนช่วยพัฒนาอุตสาหกรรมญี่ปุ่นในช่วงสงครามโลกครั้งที่ 2 ต่อมาในภายหลังญี่ปุ่นจึงตั้งรางวัลเดมมิ่ง (Deming Prize or Deming Award) ให้กับบริษัทที่มีผลงานดีเด่นในด้านคุณภาพมาตั้งแต่ พ.ศ. 2494 จนกระทั่งปี พ.ศ. 2523 โทมัส ฮันนีบีซีจึงนำเอาผลงานของเดมมิ่งกลับไปเผยแพร่ในสหรัฐอเมริกา ยกย่องให้เดมมิ่งเป็น “บิดาแห่งคลื่นลูกที่สามของการปฏิวัติอุตสาหกรรม (Father of the Third Wave of the Industrial Revolution)” ชื่อเสียงของเดมมิ่งจึงเป็นที่รู้จักกันทั่วสหรัฐอเมริกาและทั่วโลก ในสหรัฐอเมริกามีการตั้งกลุ่มศึกษาและดำเนินตามทฤษฎีของเดมมิ่งเป็นจำนวนมาก นอกเหนือจากนั้นยังมีกลุ่มทำนองเดียวกันในอังกฤษ เนเธอร์แลนด์ และนิวซีแลนด์ หลังเดมมิ่งเกษียณอายุก็ได้ไปบรรยายในระดับปริญญาโทและเอกที่มหาวิทยาลัยหลายแห่งและได้รับแต่งตั้งให้เป็นศาสตราจารย์เกียรติคุณของมหาวิทยาลัยนิวยอร์ก เมื่อปี พ.ศ. 2518 เดมมิ่งได้เขียนหนังสือบทความ และจัดสัมมนาเรื่องคุณภาพเอาไว้เป็นจำนวนมาก

หลักการของวงจรคุณภาพ (PDCA)

การบริหารงานด้วยวงจรคุณภาพ (PDAC) ตามแนวคิดของเดมมิ่ง ปัจจุบันจัดเป็นกระบวนการสากลที่ทุกคนทราบกันดี และถือเป็นเครื่องมือการบริหารที่จัดเป็นแกนร่วมของการบริหารที่หลากหลายบนพื้นฐานเดียวกัน ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิดของเดมมิ่งและนักการศึกษาทั้งในประเทศและต่างประเทศที่ได้กล่าวถึงวงจรคุณภาพ (PDCA) ไว้ ดังนี้

เดมมิ่ง (Deming in Mycoted, 2004) กล่าวว่า การจัดการอย่างมีคุณภาพเป็นกระบวนการที่ดำเนินการต่อเนื่องเพื่อให้เกิดผลผลิตและบริการที่มีคุณภาพขึ้น โดยหลักการที่เรียกว่า วงจรคุณภาพ (PDCA) หรือวงจรเดมมิ่ง ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน การปฏิบัติตามแผน การตรวจสอบ และการปรับปรุงแก้ไข ดังนี้

Plan คือ กำหนดสาเหตุของปัญหา จากนั้นวางแผนเพื่อการเปลี่ยนแปลงหรือทดสอบเพื่อการปรับปรุงให้ดีขึ้น

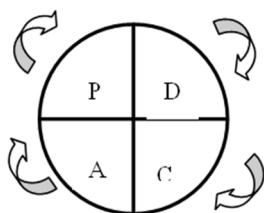
Do คือ การปฏิบัติตามแผนหรือทดลองปฏิบัติเป็นการนำร่องในส่วนย่อย

Check คือ ตรวจสอบเพื่อทราบว่าบรรลุผลตามแผนหรือหากมีสิ่งใดที่ทำผิดพลาดหรือได้เรียนรู้อะไรมาแล้วบ้าง

Act คือ ยอมรับการเปลี่ยนแปลง หากบรรลุผลเป็นที่น่าพอใจหรือหากผลการปฏิบัติไม่เป็นไปตามแผน ให้ทำซ้ำวงจรโดยใช้การเรียนรู้จากการกระทำในวงจรที่ได้ปฏิบัติไปแล้ว

แม้ว่าวงจรคุณภาพจะเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องแต่สามารถเริ่มต้นจากขั้นตอนใดก็ได้ ขึ้นอยู่กับปัญหาและขั้นตอนการทำงานหรือจะเริ่มจากการตรวจสอบสภาพความต้องการเปรียบเทียบกับสภาพที่เป็นจริงจะทำให้ได้ข้อสรุปว่าจะต้องดำเนินการอย่างไรในการแก้ไขปัญหาเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนไปตามเป้าหมายที่วางไว้

ปรีทธรศน์ พันธบุรุษย์ (2545) กล่าวว่า วงจรคุณภาพ (PDCA) คือ องค์ประกอบหลักของ วงจรการจัดการ ดังภาพที่ 2



หมุนให้เร็ว หมุนให้ถูกต้อง

ภาพที่ 2.1 วงจรการจัดการ

ที่มา : ปรีทธรศน์ พันธบุรุษย์, 2545

คำว่า หมุนให้เร็ว หมุนให้ถูกต้อง ที่อยู่ทางด้านขวาของวงจรการจัดการนั้น คือ การหมุนวงจรอย่างถูกต้องตามขั้นตอน 1 รอบ จะส่งผลให้เกิดการปรับปรุงหรือแก้ไขปัญหาได้ 1 ระดับ การหมุนให้เร็วจะทำให้เกิดการปรับปรุงอย่างรวดเร็ว

P (Plan) คือ จะเริ่มนับจากการแสวงหาจุดที่เป็นปัญหา ระหว่างระดับความแตกต่างจุดที่มุ่งหวังและสภาพที่เป็นจริง เมื่อจับจุดที่เป็นปัญหาได้แล้ว จัดทำแผนมาตรการในการแก้ไข แล้วจึงเข้าสู่ขั้น D หรือ do ต่อไป

D (Do) คือ การปฏิบัติตามแผนมาตรการแก้ไขแผนใหม่ล่าสุด เพราะแผนคือสิ่งที่ปรับปรุงแก้ไขได้อยู่เสมอ ต้องแน่ใจว่าแผนที่จะลงมือปฏิบัตินั้นเป็นแผนที่ใหม่ล่าสุดจริง ๆ

C (Check) คือ การเปรียบเทียบระหว่างผลลัพธ์กับค่าเป้าหมายเสมอ

A (Act) คือ การปฏิบัติหลังการตรวจสอบ

ซึ่งเป็นไปได้หลายประการ ดังนี้

1. ในกรณีที่ผลลัพธ์ต่ำกว่าเป้าหมายจะต้องมีการทบทวนแผนของมาตรการแก้ไขแล้ว
ดูว่าสิ่งที่ยังคงเป็นปัญหายู่นั้นมีสิ่งใดที่ปฏิบัติได้ทันทีให้ลงมือปฏิบัติเลย ส่วนสิ่งที่ปฏิบัติไม่ได้ทันที
ให้สะท้อนสู่แผนการแก้ไขปัญหารอบต่อไป
2. ในกรณีที่ผลลัพธ์ดีกว่าเป้าหมาย จะต้องมีการทบทวนการกำหนดเป้าหมายว่าต่ำ
เกินไปหรือไม่ ควรมีการปรับเป้าหมายให้ดีกว่าเดิมหรือไม่ ผลลัพธ์เหนือกว่าความคาดหวังโดยปัจจัย
ภายนอกอื่น ๆ หรือไม่
3. ในกรณีที่ผลลัพธ์ได้ตรงตามเป้าหมายให้ทบทวนว่าได้มีการปฏิบัติตามแผนมาตรการ
แก้ไขครบถ้วนหรือไม่ ถ้าใช่ แสดงว่าแผนนี้ถูกต้องและควรกำหนดเป็นวิธีการปฏิบัติงานมาตรฐาน
เพื่อรักษาให้ผลลัพธ์คงอยู่ในระดับที่ต้องการต่อไป

ปรีชา สีสานุกรม และคณะ (2540) และ Tozava (2000) กล่าวถึง การบริหารงานด้วย
ระบบวงจรคุณภาพ จัดเป็นกิจกรรมการปรับปรุง และการควบคุมที่ประกอบด้วย การวางแผน การนำไป
ปฏิบัติ การตรวจสอบ และการปฏิบัติการแก้ไข โดยการวางแผน การนำแผนที่วางไว้มาปฏิบัติ
ตรวจสอบผลลัพธ์ที่ได้ และ ถ้าผลลัพธ์ไม่ได้ตามที่คาดหวังไว้ จะมีการทบทวนแผนการเริ่มต้นใหม่อีก
ครั้งหนึ่ง ดังนั้น การควบคุมและการปรับปรุงสามารถอธิบายได้อีกแบบหนึ่งก็คือ การทำการวางแผน
การกระทำ การตรวจสอบ และการแก้ไขซ้ำอีก การทำตามวงจรคุณภาพอย่างตั้งใจและถูกต้องจะช่วย
ให้เกิดความเชื่อมั่นในการทำงาน เมื่อวงจรคุณภาพหมุนซ้ำจะทำให้เกิดการปรับปรุงและระดับของ
ผลลัพธ์สูงขึ้นเรื่อย ๆ และงานส่วนใหญ่จะกระทำซ้ำในสิ่งที่เคยทำมาก่อน ถึงแม้ว่างานนั้นจะดู
เหมือนว่าเป็นงานใหม่ทั้งหมด ก็ยังคงมีส่วนประกอบหลายส่วนที่เหมือนหรือคล้ายกับสิ่งที่เคยทำมา
ก่อน การปรับปรุงคุณภาพส่วนใหญ่จะเป็นการพิจารณาวิธีการของงานที่กระทำซ้ำอย่างระมัดระวัง
และเป็นระบบ ตรวจสอบผลลัพธ์ที่ได้ ตลอดจนมีการแก้ไขความไร้ประสิทธิภาพที่ค้นพบ ดังนี้

1. การวางแผน

ในบรรดาส่วนประกอบทั้งสี่ส่วนของวงจรคุณภาพนั้น ควรพิจารณาการวางแผน
เป็นส่วนที่สำคัญที่สุด แต่ทั้งนี้มิได้หมายความว่าส่วนอื่นไม่มีความสำคัญ เพียงแต่ว่าส่วนการวางแผน
จะเป็นส่วนที่ทำให้ส่วนอื่นสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ถ้าแผนการไม่เหมาะสมจะมีผลทำให้
ส่วนอื่นไร้ประสิทธิภาพตามไปด้วย แต่ถ้ามีการเริ่มต้นวางแผนที่ดี จะทำให้มีการแก้ไขน้อยและกิจกรรม
จะมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ระเบียบวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการวางแผน ในการปรับปรุงเป็นการลดช่องว่างระหว่าง
สิ่งที่ต้องการให้เป็นกับสิ่งที่เป็นอย่างจริง และกิจกรรมการปรับปรุงที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องมีมุมมอง
ที่แม่นยำในทั้งสองสิ่ง เปรียบเสมือนการสร้างบ้านบนพื้นทราย ไม่ว่าจะออกความพยายามเพียงใดก็ตาม
ถ้าภาพในมุมมองของสถานการณ์ที่ต้องการและสถานการณ์จริงไม่ชัดแล้ว ก็จะได้ผลลัพธ์กลับมา

ดังนั้น จึงควรสร้างวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการวางแผนประกอบด้วย การวิเคราะห์สถานการณ์และการจำแนกปัญหา การตั้งเป้าหมาย เข้าใจถึงข้อจำกัดและขอบเขต รวมถึงการนำมาพิจารณา มองถึงวิธีการปรับปรุงที่เป็นไปได้ ตัดสินใจถึงแผนปฏิบัติการ กำหนดวิธีสำหรับตรวจสอบและประเมินผลลัพธ์ที่ได้

การพัฒนาแผน โดยปกติปัญหาที่ถูกนำมาแก้ไขเพื่อปรับปรุงนั้นจะประกอบด้วยสาเหตุหลายประการ ในการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ ผู้นำขององค์กรต้องทำการจัดทำและพัฒนาแผนการปรับปรุง และการพัฒนาแผนประกอบด้วย การกำหนดกิจกรรมพื้นฐานที่ต้องการปรับปรุงอย่างชัดเจน แยกกิจกรรมออกตามโครงสร้างองค์กร กระจายส่วนย่อยของกิจกรรมพื้นฐานไปตามฝ่ายต่าง ๆ ในองค์กร กำหนดวิธีการประเมินความสำเร็จในการบรรลุวัตถุประสงค์ของแต่ละฝ่ายให้ชัดเจน บุคคลที่มีตำแหน่งสูงสุดในองค์กรควรเป็นผู้ตัดสินใจในการมอบหมายงานและวิธีการประเมินผล โดยผ่านการพบปะสนทนากับแต่ละฝ่ายในองค์กร

ในทำนองเดียวกัน หัวหน้าฝ่ายงานแต่ละฝ่ายต้องออกแบบและพัฒนาแผนเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ได้รับมอบหมาย โดยแผนการจะได้รับการกระจายออกเป็นลำดับลงมาทั่วทั้งองค์กร ด้วยวิธีนี้ และจะถูกพัฒนาอย่างเหมาะสมในแต่ละระดับในโครงสร้างองค์กรจนกระทั่งถึงระดับที่ไม่จำเป็นต้องกระจายลงอีกต่อไป ขั้นตอนสุดท้ายคือการตัดสินใจของบุคลากรที่ต้องทำงาน ทรัพยากรที่ต้องการ และตารางเวลาที่ต้องปฏิบัติตาม และทำแผนการพัฒนาให้อยู่ในรูปของเอกสารทั้งหมดอย่างละเอียด ทั้งนี้ เพื่อให้มั่นใจว่าจะมีการสื่อสารแผนการได้อย่างแม่นยำที่สุด

ขณะที่สร้างแผนการควรมีความระมัดระวังในแนวทางที่มีส่วนช่วยในการสร้างแผนการอย่างถูกต้อง ประกอบด้วย ขณะที่สร้างแผนการจะต้องมีการชี้แจงให้ชัดเจนถึงข้อจำกัดด้านทรัพยากรและเวลาที่มี รวมทั้งต้องหาวิธีการทั้งหมดที่เป็นไปได้ภายใต้ข้อจำกัดเหล่านี้ อาจมีการผ่อนปรนข้อจำกัดเหล่านี้บ้าง หลังจากมีการพิจารณาข้อเสนอแนะทั้งหมดแล้ว ต้องทำการเลือกวิธีการที่ดีที่สุดเป็นแผนการปฏิบัติ ต้องมีการพัฒนาระเบียบวิธีการในการตรวจสอบและประเมินผลลัพธ์เพื่อดูว่าแผนการมีประสิทธิภาพและมีการกระทำตามแผนและประสานกันกับแผนการเริ่มแรกหรือไม่ ต้องมีการรวบรวมสารสนเทศอย่างสม่ำเสมอและจัดอย่างเป็นระบบตลอดจนมีการนำมาใช้งานอย่างเต็มที่ในการวางแผนงาน ต้องมีการพิจารณาถึงสิ่งที่ต้องกระทำกับสิ่งที่น่ากระทำ ทรัพยากรมีอยู่อย่างจำกัด และเป็นไปไม่ได้ที่จะทำทุกสิ่งทุกอย่างในเวลาเดียวกัน ต้องพยามความสมดุลระหว่างเป้าหมายกับทรัพยากร การตั้งเป้าหมายที่สูงเกินไปเป็นการสวนทางกับการเพิ่มผลผลิต จะต้องมีการสร้างระบบสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพเพื่อสื่อสารเป้าหมายของแผนการไปสู่ทุกส่วนขององค์กร ทรัพยากรทางด้านวัสดุอาจมีจำกัดแต่ความสามารถของมนุษย์ไม่จำกัด ดังนั้น จึงมีทางเป็นไปได้เสมอในการปรับปรุง ซึ่งจำเป็นต้องมีการพัฒนาความสามารถของมนุษย์อย่างสม่ำเสมอ

2. การลงมือปฏิบัติ

เพื่อให้มั่นใจว่าจะมีการนำแผนการมาปฏิบัติอย่างถูกต้องจึงจำเป็นต้องมีขั้นตอนในการสร้างความมั่นใจว่าฝ่ายที่รับผิดชอบในการนำแผนการไปปฏิบัติได้รับทราบถึงความสำคัญและความ

จำเป็นในแผนการนั้น ๆ การสร้างความมั่นใจว่ามีการติดต่อสื่อสารไปยังฝ่ายที่มีหน้าที่ในการปฏิบัติอย่างเหมาะสม การจัดให้มีการศึกษาและการอบรมที่ต้องการเพื่อการนำแผนการนั้น ๆ มาปฏิบัติ และการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นในเวลาที่เหมาะสม

3. การตรวจสอบ

เมื่อทำการตรวจสอบและประเมินผลลัพธ์ของการปฏิบัติตามแผน ต้องมีการประเมินการปฏิบัติตามแผนหรือไม่ และตัวแผนการเองมีความเหมาะสมหรือไม่

การที่ไม่ประสบความสำเร็จตามที่ตั้งเป้าหมายไว้เป็นเพราะไม่ปฏิบัติตามแผนการ ความไม่เหมาะสมของแผนการ หรือจากทั้งสองประการรวมกัน เป็นเรื่องที่จะต้องหาว่าสาเหตุมาจากประการไหน เนื่องจากการปฏิบัติการแก้ไขจะแตกต่างกันอย่างสิ้นเชิง ถ้าความล้มเหลวมาจากแผนการไม่เหมาะสม อาจเป็นผลมาจากสาเหตุความผิดพลาดในการทำความเข้าใจกับสถานการณ์ที่เป็นอยู่ การเลือกเทคนิคที่ใช้ผิด เนื่องจากมีข้อมูลข่าวสารไม่เพียงพอและมีความรู้ในขั้นตอนการวางแผนไม่เพียงพอ การประเมินผลกระทบจากการปฏิบัติตามแผนผิดพลาด หรือประเมินความสามารถของบุคลากรที่ต้องนำแผนมาใช้ผิดพลาด

ถ้าความล้มเหลวมาจากการไม่ปฏิบัติตามแผน อาจเป็นผลมาจากสาเหตุขาดความตระหนักถึงความจำเป็นในการปรับปรุง การติดต่อสื่อสารที่ไม่เหมาะสมและมีความเข้าใจในแผนไม่เพียงพอ การให้การศึกษาและการฝึกอบรมไม่เพียงพอ ปัญหาเกี่ยวกับตัวผู้นำและการประสานงานระหว่างการปฏิบัติ หรือการประเมินทรัพยากรที่ต้องใช้น้อยเกินไป

4. การปฏิบัติการแก้ไข

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี
Copyright © Suratthani Rajabhat University
All Right Reserved

ขณะที่ทำการปฏิบัติการแก้ไขมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องแยกแยะให้ชัดเจนระหว่างการกำจัดปรากฏการณ์หรืออาการของปัญหาและการกำจัดสาเหตุ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่า มีงานจำนวนมากที่ทำเป็นประจำในงานชนิดนี้ การกำจัดแค่อาการไม่ได้ช่วยแก้ปัญหาที่มีอยู่เป็นเพียงแค่การเลื่อนการแก้ปัญหาออกไปเท่านั้น ดังนั้น ถ้าความล้มเหลวมาจากการวางแผนที่ไม่เหมาะสม การทบทวนแผนการเท่านั้นไม่เพียงพอต่อการแก้ปัญหา ต้องมีการปรับปรุงคุณภาพของกระบวนการวางแผน โดยการหาปัจจัยที่ไม่เหมาะสม สาเหตุของการวางแผน และทำการปฏิบัติการแก้ไข ความก้าวหน้าของการปรับปรุงจะเกิดขึ้นได้โดยการกำจัดสาเหตุมิใช่กำจัดอาการ และเมื่อไม่สามารถบรรลุถึงเป้าหมายไว้ ควรมีการวิเคราะห์หาเหตุและมีการทบทวนแผนการ ดังเช่นที่กล่าวมาในหัวข้อการตรวจสอบสาเหตุอาจมาจากตัวแผนการที่ไม่เหมาะสมหรือมีการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้น เพื่อทำการปรับปรุงต้องมีการขี้งสาเหตุแห่งความล้มเหลวอย่างถูกต้องและมีการเปลี่ยนแปลงแผนเพื่อให้สามารถดำเนินกิจกรรมไปได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ควรมีการวางแผนการปรับปรุงคุณภาพเป็นรายปีและมีการทบทวนทุกปี เพื่อให้มั่นใจว่าแผนการดังกล่าวมีความไว้วางใจและเหมาะสม

อนึ่ง เรามักจะพูดถึงวงจรแห่งการควบคุมดูแลกันว่า PDCA จนบางครั้งเราไปนึกเอาเองว่าวงจรนี้ต้องเริ่มจาก P เสมอไป จริง ๆ แล้วมันไม่จำเป็น วงจรแห่งการควบคุมดูแลนั้นเป็นวงกลม

ที่ไม่มีต้นไม้มิปลาย จึงบอกไม่ถูกว่าอะไรเป็นขั้นตอนแรก และอะไรเป็นขั้นตอนสุดท้าย อย่างเช่น การวางแผนจะทำอะไรบางอย่าง บางครั้งต้องมีการตรวจสอบ การวิเคราะห์และการปรับกระบวนการเสียก่อนแล้วจึงจะวางแผนและลงมือทำได้ ดังนั้น ในบางเรื่องวงจรนี้ก็อาจเริ่มจาก CAPDCA อย่างนี้ก็เป็นได้

วิฑูรย์ สิมะโชคดี (2545) กล่าวถึง วงจรคุณภาพ (PDCA) เป็นกิจกรรมที่จะนำไปสู่การปรับปรุงงานและการควบคุมอย่างเป็นระบบอันประกอบด้วย การวางแผน (Plan) การนำแผนไปปฏิบัติ (Do) การตรวจสอบ (Check) และการปรับปรุงแก้ไข (Act) กล่าวคือ จะเริ่มจากการวางแผน การนำแผนที่วางไว้มาปฏิบัติ การตรวจสอบผลลัพธ์ที่ได้ และหากไม่ได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังไว้ จะต้องทำการทบทวนแผนการโดยเริ่มต้นใหม่อีกครั้งหนึ่งและทำตามวงจรคุณภาพซ้ำอีก เมื่อวงจรคุณภาพหมุนซ้ำไปเรื่อย ๆ จะทำให้เกิดการปรับปรุงงานและทำให้ระดับผลลัพธ์สูงขึ้นเรื่อย ๆ ดังนั้น การกระทำตามวงจรคุณภาพ จึงเท่ากับการสร้างคุณภาพที่น่าเชื่อถือมากขึ้นโดยจุดเริ่มต้นของวงจรคุณภาพอยู่ที่การพยายามตอบคำถามให้ได้ว่า ทำอย่างไรจึงจะดีขึ้น

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Plan)

ในบรรดาองค์ประกอบทั้ง 4 ประการของวงจรคุณภาพนั้น ต้องถือว่าการวางแผนเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุด การวางแผนจะเป็นเรื่องที่ทำให้กิจกรรมอื่น ๆ ที่ตามมาสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะถ้าแผนการไม่เหมาะสมแล้ว จะมีผลทำให้กิจกรรมอื่นไร้ประสิทธิภาพตามไปด้วย แต่ถ้ามีการเริ่มต้นวางแผนที่ดี จะทำให้มีการแก้ไขน้อย และกิจกรรมจะมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ขั้นตอนที่ 2 การนำแผนไปปฏิบัติให้เกิดผล (Do)

เพื่อให้มั่นใจว่ามีการนำแผนการไปปฏิบัติอย่างถูกต้องนั้น เราจะต้องสร้างความมั่นใจว่าฝ่ายที่รับผิดชอบในการนำแผนไปปฏิบัติได้รับทราบถึงความสำคัญและความจำเป็นในแผนการนั้น ๆ มีการติดต่อสื่อสารไปยังฝ่ายที่มีหน้าที่ในการปฏิบัติอย่างเหมาะสม มีการจัดให้มีการศึกษาและการอบรมที่ต้องการเพื่อการนำแผนการนั้น ๆ มาปฏิบัติ และมีการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นในเวลาที่เหมาะสมด้วย

ขั้นตอนที่ 3 การตรวจสอบ (Check)

การตรวจสอบและประเมินผลลัพธ์ของการปฏิบัติตามแผน ควรจะต้องมีการประเมินใน 2 ประการ คือ มีการปฏิบัติตามแผนหรือไม่ หรือตัวแผนการเองมีความเหมาะสมหรือไม่

การที่ไม่ประสบความสำเร็จตามที่ตั้งเป้าหมายไว้เป็นเพราะไม่ปฏิบัติตามแผนการ หรือความไม่เหมาะสมของแผนการ หรือจากทั้งสองประการรวมกัน เราจำเป็นต้องหาว่าสาเหตุมาจากประการไหน ทั้งนี้ เนื่องจากการนำไปปฏิบัติการปรับปรุงแก้ไขจะแตกต่างกันอย่างสิ้นเชิง

ถ้าความล้มเหลวมาจากแผนการที่จัดทำขึ้นไม่เหมาะสม อาจเป็นผลมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1. ความผิดพลาดในการทำความเข้าใจกับสถานการณ์ที่เป็นอยู่
2. เลือกเทคนิคที่ใช้ผิดเนื่องจากมีข้อมูลข่าวสารไม่เพียงพอและมีความรู้ในขั้นตอนการวางแผนไม่เพียงพอ

3. ประเมินผลกระทบจากการปฏิบัติตามแผนผิดพลาด
4. ประเมินความสามารถของบุคลากรที่ต้องนำแผนมาใช้ผิดพลาด

ถ้าความล้มเหลวมาจากการไม่ปฏิบัติตามแผน อาจเป็นผลมาจากสาเหตุต่อไปนี้

1. ขาดความตระหนักถึงความจำเป็นในการปรับปรุง
2. การติดต่อสื่อสารที่ไม่เหมาะสมและมีความเข้าใจในแผนไม่เพียงพอ
3. การให้การศึกษาและการฝึกอบรมไม่เพียงพอ
4. ปัญหาเกี่ยวกับตัวผู้นำและการประสานงานระหว่างการปฏิบัติ
5. ประเมินทรัพยากรที่ต้องใช้น้อยเกินไป

ขั้นตอนที่ 4 ปฏิบัติการปรับปรุงแก้ไข (Act)

ถ้าความล้มเหลวมาจากการวางแผนที่ไม่เหมาะสม การทบทวนแผนการเท่านั้นไม่เพียงพอต่อการแก้ปัญหา ต้องมีการปรับปรุงคุณภาพของกระบวนการวางแผนโดยการหาปัจจัยที่ไม่เหมาะสมสาเหตุของการวางแผน และทำการปฏิบัติการแก้ไข ความก้าวหน้าของการปรับปรุงจะเกิดขึ้นได้โดยการกำจัดสาเหตุ และขั้นตอนที่สำคัญ ก็คือ การทบทวนแผนการที่ต้องมีการชี้แจงถึงสาเหตุแห่งความล้มเหลวอย่างถูกต้องและมีการเปลี่ยนแปลงแผนเพื่อให้สามารถดำเนินกิจกรรมไปได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ควรมีการวางแผนการปรับปรุงคุณภาพเป็นรายปี และมีการทบทวนทุกปีเพื่อให้มั่นใจว่าแผนการดังกล่าวมีความเชื่อถือได้และเหมาะสม การนำวงจรคุณภาพไปปฏิบัติอย่างจริงจังและต่อเนื่องในทุกระดับขององค์กร จะทำให้เราสามารถปรับปรุงและเพิ่มคุณภาพงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเห็นผลลัพธ์ที่ชัดเจน เมื่อปัญหาเดิมหมดไปเราก็สามารถแก้ปัญหาใหม่ ๆ ได้ด้วยวงจรคุณภาพต่อไป

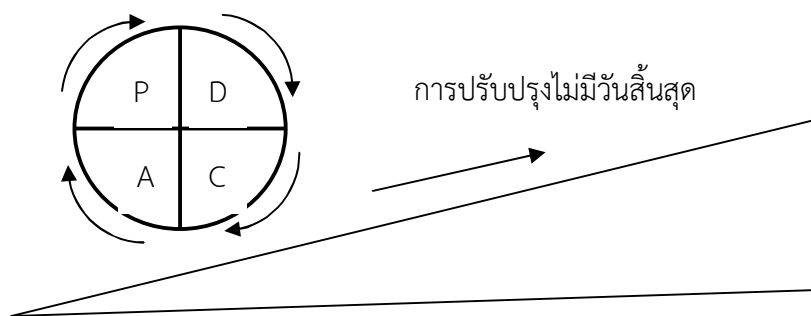
เมลนิค และเดนซเลอร์ (Melnik & Denzler อ้างถึงใน เรื่องวิทยุ เกษสุวรรณ, 2545) กล่าวถึงแนวคิดของเดมมิง ว่าผู้บริหารระดับสูงต้องมีบทบาทหลายด้าน และการจัดการคุณภาพที่ประสบความสำเร็จนั้นต้องอาศัยหลักการที่เรียกว่า วงจรคุณภาพ (PDCA) แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Plan) หมายถึง วางแผนโดยใช้ข้อมูลที่มีอยู่หรืออาจเก็บรวบรวมขึ้นมาใหม่ นอกนั้นอาจทดสอบเพื่อเป็นการนำร่องก่อนก็ได้

ขั้นตอนที่ 2 การทำ (Do) หรือลงมือทำ หมายถึง ลงมือเอาแผนไปทำ ซึ่งอาจทำในขอบข่ายเล็ก ๆ เพื่อทดลองดูก่อน

ขั้นตอนที่ 3 การตรวจสอบ (Check) หมายถึง การตรวจสอบ หรือสังเกตสิ่งที่เกิดขึ้นว่ามี การเปลี่ยนแปลงมากน้อยเพียงใดและเป็นไปในทางใด

ขั้นตอนที่ 4 การแก้ไข (Act) หรือลงมือแก้ไข (corrective action) หมายถึง หลังจากที่ได้ศึกษาผลลัพธ์แล้ว อาจไม่เป็นไปตามที่ต้องการหรือมีปัญหาที่ต้องแก้ไข ก็ต้องดำเนินการแก้ไขตามที่จำเป็น หลังจากนั้นสรุปเป็นบทเรียนและพยากรณ์เพื่อเป็นพื้นฐานในการคิดหาวิธีการใหม่ ๆ ต่อไป การลงมือปฏิบัติดังกล่าวนี้นี้แสดงได้ ดังภาพที่ 2.2



ภาพที่ 2.2 วงล้อเดมมิง

ที่มา Melnyk & Denzler อ้างถึงใน เรื่องวิทย เกษสุวรรณ, 2545

การทำตามวงจรคุณภาพต้องทำซ้ำไปเรื่อย ๆ เพื่อสรุปเป็นบทเรียนอยู่ตลอด ยิ่งกว่านั้นต้องเข้าใจด้วยว่าการจัดการคุณภาพไม่ใช่สงครามที่ผู้บริหารจะรบชนะด้วยตัวคนเดียว การจัดการคุณภาพจะประสบความสำเร็จได้ ต้องเป็นการกระทำทั่วทั้งองค์กร เพราะการจัดการคุณภาพเป็นปรัชญาสำหรับองค์กรและคนทุกคนในนั้น สมศักดิ์ สิ้นธุระเวช (2542 : 188 - 190) กล่าวถึง จุดหมายที่แท้ของวงจรคุณภาพ (PDCA) ว่าเป็นกิจกรรมพื้นฐานในการบริหารคุณภาพนั้นมีใช้เพียงแค่การปรับแก้ผลลัพธ์ที่เบี่ยงเบนออกไปจากเกณฑ์มาตรฐานให้กลับมาอยู่ในเกณฑ์ที่ต้องการเท่านั้น แต่เพื่อก่อให้เกิดการปรับปรุงในแต่ละรอบของ PDCA อย่างต่อเนื่องเป็นระบบและมีการวางแผน PDCA ที่มีวนได้สูงขึ้นเรื่อย ๆ

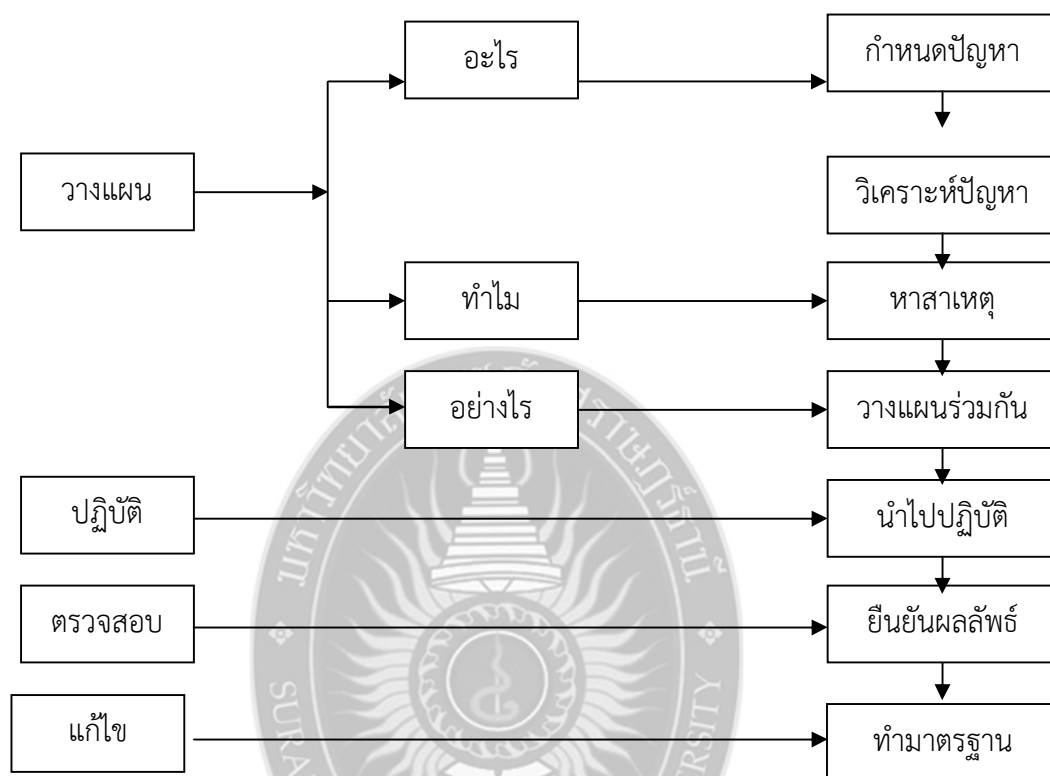
วงจรควบคุมคุณภาพ PDCA มีภารกิจหลัก 4 ขั้นตอน

ขั้นที่ 1 การวางแผน (Plan - P)

ขั้นที่ 2 การดำเนินการตามแผน (Do - D)

ขั้นที่ 3 การตรวจสอบ (Check - C)

ขั้นที่ 4 การแก้ไขปัญหา (Act - A)



ภาพที่ 2.3 กระบวนการ PDCA

ที่มา : สมศักดิ์ สินธุระเวชญ์, 2542 : 188

ขั้นตอนที่ 1 การวางแผน (Plan) การวางแผนงานจะช่วยพัฒนาความคิดต่างๆ เพื่อนำไปสู่รูปแบบที่เป็นจริงขึ้นมาในรายละเอียดให้พร้อมในการเริ่มต้นลงมือปฏิบัติ แผนที่ดีควรมีลักษณะ 5 ประการ ซึ่งสรุปได้ ดังนี้

1. อยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง (Realistic)
2. สามารถเข้าใจได้ (Understandable)
3. สามารถวัดได้ (Measurable)
4. สามารถปฏิบัติได้ (Behavioral)
5. สามารถบรรลุผลสำเร็จได้ (Achievable)

วางแผนที่ดีควรมีองค์ประกอบ ดังนี้

1. กำหนดขอบเขตปัญหาให้ชัดเจน
2. กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมาย
3. กำหนดวิธีการที่จะบรรลุถึงวัตถุประสงค์และเป้าหมายให้ชัดเจนและถูกต้องแม่นยำ

ที่สุดเท่าที่เป็นไปได้

ขั้นตอนที่ 2 ปฏิบัติ (Do) ประกอบด้วยการทำงาน 3 ระยะ

1. การวางแผนกำหนดการ

- 1.1 การแยกกิจกรรมต่าง ๆ ที่ต้องการกระทำ
- 1.2 กำหนดเวลาที่คาดว่าจะต้องใช้ในกิจกรรมแต่ละอย่าง
- 1.3 การจัดสรรทรัพยากรต่าง ๆ

2. การจัดการแบบแมทริกซ์ (matrix management) การจัดการแบบนี้สามารถช่วยดึงเอา ผู้เชี่ยวชาญหลายแขนงจากแหล่งต่าง ๆ มาได้ และเป็นวิธีช่วยประสานระหว่างฝ่ายต่าง ๆ

3. การพัฒนาขีดความสามารถในการทำงานของผู้ร่วมงาน

- 3.1 ให้ผู้ร่วมงานเข้าใจถึงงานทั้งหมดและทราบเหตุผลที่ต้องกระทำ
- 3.2 ให้ผู้ร่วมงานพร้อมในการใช้ดุลพินิจที่เหมาะสม
- 3.3 พัฒนาจิตใจให้รักการร่วมมือ

ขั้นตอนที่ 3 การตรวจสอบ (Check) การตรวจสอบทำให้รับรู้สภาพการณ์ของงานที่เป็นอยู่เปรียบเทียบกับสิ่งที่วางแผน ซึ่งมีกระบวนการ ดังนี้

1. กำหนดวัตถุประสงค์ของการตรวจสอบ
2. รวบรวมข้อมูล
3. การทำงานเป็นตอน ๆ เพื่อแสดงจำนวน และคุณภาพของผลงานที่ได้รับในแต่ละ

ขั้นตอนเปรียบเทียบกับที่ได้วางแผนไว้

4. การรายงานจะเสนอผลการประเมิน รวมทั้งมาตรการป้องกันความผิดพลาดหรือความล้มเหลว

4.1 รายงานเป็นทางการอย่างสมบูรณ์

4.2 รายงานแบบอย่างไม่เป็นทางการ

ขั้นตอนที่ 4 การแก้ไขปัญหา (Act) ผลของการตรวจสอบหากพบว่าเกิดข้อบกพร่องขึ้นทำให้งานที่ได้ไม่ตรงตามเป้าหมายหรือผลงานไม่ได้มาตรฐาน ให้ปฏิบัติการแก้ไขปัญหาตามลักษณะปัญหาที่ค้นพบ

1. ถ้าผลงานเบี่ยงเบนไปจากเป้าหมายต้องแก้ไขที่ต้นเหตุ
2. ถ้าพบความผิดปกติใด ๆ ให้สอบสวนค้นหาสาเหตุแล้วทำการป้องกัน เพื่อมิให้ความผิดปกตินั้นเกิดขึ้นซ้ำอีก

ในการแก้ไขปัญหาเพื่อให้ผลงานได้มาตรฐานอาจใช้มาตรการดังต่อไปนี้

1. การย้ายนโยบาย
2. การปรับปรุงระบบหรือวิธีการทำงาน
3. การประชุมเกี่ยวกับกระบวนการทำงาน

จากหลักการวงจรคุณภาพที่กล่าวข้างต้นพอสรุปได้ว่า วงจรคุณภาพ (PDCA) ประกอบด้วย การวางแผน (Plan) การดำเนินการตามแผน (Do) การตรวจสอบ (Check) และการปรับปรุงแก้ไข (Act) โดยการวางแผน การลงมือปฏิบัติตามแผน การตรวจสอบผลลัพธ์ที่ได้ และหากไม่ได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังไว้ จะต้องทำการทบทวนแผนการโดยเริ่มต้นใหม่และทำตามวงจรคุณภาพซ้ำอีก เมื่อวงจรคุณภาพหมุนซ้ำไปเรื่อย ๆ จะทำให้เกิดการปรับปรุงงานและระดับผลลัพธ์ที่สูงขึ้นเรื่อย ๆ ในการดำเนินงานพัฒนาที่ผ่านมา มักจะนำเอาวงจรเดิมมาใช้ในการพัฒนางานในองค์กร และเป็นวงจรที่สะท้อนให้เห็นผลลัพธ์การทำงานที่ผ่านมา และที่ผู้วิจัยนำมาใช้ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เนื่องจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่อง ถ้าผลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดี มารดาประเมินผลแล้วคิดว่าตนเองทำได้ ก็จะใช้ประสบการณ์ที่ผ่านมาในการแก้ปัญหา เช่นเดียวกับการทำงานในวงจรเดิมนั่นเอง

การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

ผู้วิจัยจะทำการให้ความรู้แบบมีส่วนร่วม โดยอาศัยหลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning: PL) ซึ่งกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2544 : 8 - 21) ได้สรุปหลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ไว้ดังนี้

หลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม มีพัฒนาการจากการที่นักปรัชญาการศึกษา Deweyian ได้เริ่มใช้วิธีการเรียนรู้จากการกระทำ (Learning by Doing) ซึ่งเป็นพื้นฐานการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ที่ดึงความสามารถของผู้เรียนออกมาในรูปของการเรียนรู้ ที่เรียกว่า Active Learning ผู้เรียนจะมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนมากขึ้น ผู้สอนกระตุ้นให้ผู้เรียนคิดแก้ปัญหามากขึ้น และยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลางในการจัดกิจกรรมในการเรียนการสอน ในเวลาต่อมาจึงพัฒนาเป็นรูปแบบการเรียนรู้โดยการแก้ปัญหา (Problem Solving) การเรียนรู้โดยร่วมมือกัน (Cooperative Learning) เช่นรูปแบบการสอนที่เรียกว่า Problem Based Solving (PBL)

ในทศวรรษที่ 80 ได้มีการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ (Learning Process) รูปแบบใหม่ ที่เรียกว่า การเรียนรู้เชิงประสบการณ์ (Experiential Learning) ซึ่ง Kolb (1984 อ้างถึงใน กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2544 : 8) ได้เสนอว่า ประสบการณ์เป็นแหล่งของการเรียนรู้และพัฒนา Kolb's Model เป็นวงจรของการเรียนรู้ ที่การได้รับความรู้ ทักษะ และทักษะจะอยู่ในกระบวนการ 4 องค์ประกอบของการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ ได้แก่ ประสบการณ์เชิงรูปธรรม (Concrete Experience) การสังเกตอย่างไตร่ตรอง (Reflective Observation) มโนทัศน์เชิงนามธรรม (Abstract Conceptualization) และการทดลองปฏิบัติ (Active Experimentation) การเรียนรู้เชิงประสบการณ์ (Experiential Learning) ของ Kolb นี้ได้มีนักการศึกษาและนักฝึกอบรมได้นำไปใช้อย่างแพร่หลาย เป็นเครื่องมือการเรียนรู้ที่

ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรม (Active Learning) และยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง มีชื่อเรียกในหลายชื่อ เช่น Experiential Learning, Prior Learning และ Participatory Learning

การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning) เป็นการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาบุคคลทั้งด้านความรู้ ทักษะ และทักษะได้เป็นอย่างดี ผ่านการสังเคราะห์จากผลวิเคราะห์ของการศึกษาวิจัยรูปแบบการเรียนรู้หลายรูปแบบ (Meta-Analysis) จนได้โครงสร้างพื้นฐานของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ซึ่งประกอบด้วย วงจรการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ (Experiential Learning) ผสมผสานกับกระบวนการกลุ่ม (Group Process) เพราะในแต่ละองค์ประกอบของวงจรการเรียนรู้เชิงประสบการณ์นั้น ผู้เรียนแต่ละคนซึ่งมีประสบการณ์ติดตัวมา จะสามารถใช้ประสบการณ์ของตนเองให้เกิดประโยชน์สูงสุด หรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ตลอดจนทดลองใช้ความรู้ที่เรียนมาไปสู่การปฏิบัติได้ดั่งนั้น ต้องผ่านกระบวนการกลุ่ม ฉะนั้นการให้ผู้เรียนได้ทำงานเป็นกลุ่ม จะทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน และช่วยกันทำงานให้บรรลุผลสำเร็จได้ด้วยดี

หลักการสำคัญของ (Participatory Learning)

การเรียนรู้เชิงประสบการณ์ + การเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่ม

1. การเรียนรู้เชิงประสบการณ์ (Experiential Learning)

เป็นการเรียนรู้ที่ผู้สอนมุ่งเน้นให้ผู้เรียนสร้างความรู้จากประสบการณ์เดิม มีลักษณะสำคัญ 5 ประการ ดังนี้

1.1 เป็นการเรียนรู้ที่อาศัยประสบการณ์ของผู้เรียน

1.2 ทำให้เกิดการเรียนรู้ใหม่ ๆ ที่ท้าทายอย่างต่อเนื่อง และเป็นการเรียนรู้เชิงรุก (active learning) คือ ผู้เรียนต้องทำกิจกรรมตลอดเวลา ไม่ได้นั่งฟังการบรรยายอย่างเดียว

1.3 มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนด้วยกันเอง และระหว่างผู้เรียนกับผู้สอน

1.4 ปฏิสัมพันธ์ที่มีทำให้เกิดการขยายตัวของเครือข่ายความรู้ที่ทุกคนมีอยู่ออกไปอย่างกว้างขวาง

1.5 อาศัยการสื่อสารทุกรูปแบบ เช่น การพูด หรือการเขียน การวาดรูป การแสดง บทบาทสมมุติ ซึ่งเอื้ออำนวยให้เกิดการแลกเปลี่ยน การวิเคราะห์ และสังเคราะห์การเรียนรู้องค์ประกอบของการเรียนรู้เชิงประสบการณ์

Kolb (1984 อ้างถึงใน กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2544 : 14 - 16) ได้กล่าวถึง วงจรการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 4 องค์ประกอบ การเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ ผู้เรียนควรมีทักษะการเรียนรู้ ทั้ง 4 องค์ประกอบ แม้บางคนจะชอบ/ถนัด หรือ มีบางองค์ประกอบมากกว่า เช่น เคยมีประสบการณ์จริง แต่ถ้าไม่ชอบแสดงความคิดเห็นหรือไม่นำประสบการณ์มาร่วมอภิปราย ผู้เรียนนั้นจะขาดการมีทักษะในองค์ประกอบอื่น ฉะนั้น ผู้เรียนควรมีทิศทางการเรียนรู้ทุกด้าน และควรมีพัฒนาการเรียนรู้ให้ครบทั้งวงจร หรือทั้ง 4 องค์ประกอบ ดังนี้

1) ประสบการณ์ (experience) หมายถึง ประสบการณ์ในการฝึกอบรมเนื้อหาที่ใช้ในการให้ความรู้ หรือนำไปสู่การสอนทักษะต่าง ๆ ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องที่ผู้เรียนมีประสบการณ์มาก่อนแล้ว เช่น ฝึกอบรมเกี่ยวกับการประเมินโครงการให้นักวิชาการ จะเห็นได้ว่าผู้เรียน คือ นักวิชาการ จะมีประสบการณ์เกี่ยวกับการประเมินในกิจกรรมอื่น ๆ มาก่อน ซึ่งนำมาใช้ในการอบรมครั้งนี้ได้ องค์ประกอบที่เป็นประสบการณ์นี้ ผู้สอนจะพยายามกระตุ้นให้ผู้เรียนซึ่งมีประสบการณ์ดังที่กล่าวแล้ว ได้ดึงประสบการณ์ของตัวเองออกมาใช้ในการเรียนรู้ และสามารถแบ่งปันประสบการณ์ของตนเองที่มีให้แก่เพื่อน ๆ ที่อาจมีประสบการณ์ที่เหมือน หรือต่างไปจากตนเองได้ ซึ่งขึ้นอยู่กับการใช้กระบวนการกลุ่มของผู้สอน การที่ผู้สอนพยายามให้ผู้เรียนได้ดึงประสบการณ์มาใช้ในการอบรมจะทำให้เกิดประโยชน์ทั้งผู้สอนและผู้เรียน ดังนี้

ผู้เรียน การที่ผู้เรียนได้ดึงประสบการณ์ของตัวเองออกมาเสนอร่วมกับเพื่อน ๆ จะทำให้ผู้เรียนรู้สึกได้ว่าตัวเองได้มีส่วนร่วมในฐานะสมาชิกคนหนึ่ง มีความสำคัญที่มีคนฟังเรื่องราวของตนเอง และได้มีโอกาสรับรู้เรื่องของคนอื่น ซึ่งจะทำให้มีความรู้เพิ่มขึ้น ทำให้สัมพันธภาพในกลุ่มผู้เรียนเป็นไปด้วยดี

ผู้สอน ไม่ต้องเสียเวลาในการอธิบาย หรือยกตัวอย่างให้ผู้เรียนฟัง เพียงแต่ใช้เวลาเล็กน้อยกระตุ้นให้ผู้เรียนได้เล่าประสบการณ์ของตนเอง ผู้สอนอาจใช้ใบชี้แจงกำหนดกิจกรรมของผู้เรียนในการนำเสนอประสบการณ์ ในกรณีที่ผู้เรียนไม่มีประสบการณ์ในเรื่องที่จะสอนหรือมีน้อย ผู้สอนอาจจะยกกรณีตัวอย่าง หรือสถานการณ์ก็ได้

2) การสะท้อน และอภิปราย (Reflection and Discussion) เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ผู้เรียนจะได้แสดงความคิดเห็น และความรู้สึกของตนเองแลกเปลี่ยนกับสมาชิกในกลุ่ม ซึ่งผู้สอนจะเป็นผู้กำหนดประเด็นการ วิเคราะห์ วิวิจารณ์ ผู้เรียนจะได้เรียนรู้ถึงความคิด ความรู้สึกของคนอื่นที่ต่างไปจากตนเองจะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ที่กว้างขวางขึ้น และผลของการสะท้อนความคิดเห็น หรือการอภิปรายจะทำให้ได้ข้อสรุปที่หลากหลาย หรือมีน้ำหนักมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ขณะทำกลุ่มผู้เรียนจะได้เรียนรู้ถึงการทำงานเป็นทีม บทบาทของสมาชิกที่ดีที่จะทำให้งานสำเร็จ การควบคุมตนเอง และการยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น องค์ประกอบนี้ จะช่วยทำให้ผู้เรียนได้พัฒนาทั้งด้านความรู้ และเจตคติ ในเรื่องที่อภิปราย การที่ผู้เรียนจะอภิปราย หรือแสดงความคิดเห็นได้มากน้อยแค่ไหน เป็นไปตามเนื้อหาที่จะสอนหรือไม่ ขึ้นอยู่กับใบงานที่ผู้สอนจัดเตรียม ซึ่งประกอบไปด้วยประเด็นอภิปราย หรือตารางการวิเคราะห์เพื่อให้ผู้เรียนทำได้สำเร็จ

3) ความคิดรวบยอด (Concept) เป็นองค์ประกอบที่ผู้เรียนได้เรียนรู้เกี่ยวกับเนื้อหาวิชา หรือเป็นการพัฒนาด้านพุทธิพิสัย (Knowledge) เกิดได้หลายทาง เช่น จากการบรรยายของผู้สอน การมอบหมายงานให้อ่านจากเอกสาร ตำรา หรือได้จากการสะท้อนความคิดเห็น และอภิปรายในองค์ประกอบที่ 2 โดยผู้สอนอาจจะสรุปความคิดรวบยอดให้จากการอภิปราย และการ

นำเสนอของผู้เรียนแต่ละกลุ่ม ผู้เรียนจะเข้าใจและเกิดความคิดรวบยอด ซึ่งความคิดรวบยอดนี้จะส่งผลไปถึงการเปลี่ยนแปลงเจตคติ หรือความเข้าใจในเนื้อหาขั้นตอนของการฝึกทักษะต่าง ๆ ที่ช่วยให้ผู้เรียนปฏิบัติได้ง่ายขึ้น

4) การทดลอง/การประยุกต์แนวคิด (Experimentation/Application) เป็นองค์ประกอบที่ผู้เรียนได้ทดลองใช้ความคิดรวบยอดหรือผลิตขึ้นความคิดรวบยอดในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การสนทนา สร้างคำขวัญ ทำแผนภูมิ เล่นบทบาทสมมติ ฯลฯ หรือเป็นการแสดงถึงผลของความสำเร็จของการเรียนรู้ในองค์ประกอบที่ 1 ถึง 3 ผู้สอนสามารถใช้กิจกรรมในองค์ประกอบนี้ ในการประเมินผลการเรียนการสอนได้ เช่น ถ้าวัตถุประสงค์ของการอบรม ตั้งไว้ว่าให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถวางแผนประเมินโครงการได้ กิจกรรมในการเรียนรู้ขององค์ประกอบนี้ ผู้สอนต้องเตรียมใบงานให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ทดลองทำแผนการประเมินโครงการ ซึ่งผู้เข้ารับการอบรมจะต้องนำความรู้เกี่ยวกับการประเมินโครงการจากการเรียนรู้ในองค์ประกอบความคิดรวบยอดมาใช้ในการเรียนการสอน หรือการอบรมส่วนใหญ่ มักจะขาดองค์ประกอบทดลอง/ประยุกต์แนวคิด ซึ่งถ้าพิจารณาให้ดีจะเห็นได้ว่าเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ผู้สอนจะได้เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้รู้จักการประยุกต์ใช้ความรู้ ไม่ใช่เรียนแค่รู้แต่ควรนำไปใช้ได้จริง ในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน หรือการอบรมแบบมีส่วนร่วม จำเป็นต้องจัดกิจกรรมให้ครบทั้ง 4 องค์ประกอบ องค์ประกอบทั้ง 4 มีความสัมพันธ์เป็นไปอย่างมีพลวัตร (Dynamic) เกี่ยวข้องมีผลถึงกัน ผู้สอนจะเริ่มจากจุดใดก่อนก็ได้ ส่วนใหญ่จะเริ่มจากประสบการณ์ (Experience) หรือความคิดรวบยอด (Concept) ซึ่งทั้ง 2 องค์ประกอบจะช่วยให้ผู้เรียนได้ดึงข้อมูลเก่าหรือรับข้อมูลใหม่บางส่วนก่อนเพื่อนำไปสู่การอภิปราย และการประยุกต์ใช้ ระยะเวลาแต่ละองค์ประกอบ ไม่จำเป็นต้องเท่ากัน ผู้สอนจัดได้ตามความเหมาะสมของกิจกรรมในแต่ละองค์ประกอบ เช่น ถ้าเนื้อหาที่สำคัญมาก ก็อาจใช้เวลามาก หรือถ้าผู้สอนมีประเด็นในการอภิปรายที่สำคัญและมาก ก็อาจใช้เวลาในการอภิปรายมากกว่าส่วนขององค์ประกอบความคิดรวบยอด

2. การเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่ม (Group Process)

การเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่ม (Group Process) เป็นการเรียนรู้พื้นฐานที่สำคัญอีกอย่างหนึ่ง ซึ่งเมื่อประกอบไปกับการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ (Experiential Learning) กระบวนการกลุ่มจะช่วยให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมสูงสุด และทำให้บรรลุงานสูงสุดการมีส่วนร่วมสูงสุด (Maximum Participation) ของผู้เรียน ขึ้นอยู่กับการออกแบบกลุ่ม ซึ่งมีตั้งแต่กลุ่มเล็กสุด คือ 2 คน จนกระทั่งกลุ่มใหญ่ กลุ่มแต่ละประเภทมีข้อดี และข้อจำกัดต่างกัน เรียนทุกคนควรมีส่วนร่วมในทุกกิจกรรมของแต่ละองค์ประกอบ ฉะนั้นผู้สอนจึงต้องพิจารณาตามจำนวนผู้เรียนการบรรลุงานสูงสุด (Maximum Performance) ถึงแม้ผู้สอนจะออกแบบกลุ่มให้ผู้เรียนทุกคนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมแล้วก็ตาม แต่สิ่งสำคัญอีกอย่างหนึ่งที่จะทำให้กลุ่มผู้เรียนบรรลุงานสูงสุดได้ คือ การออกแบบงาน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ผู้สอนจะต้องจัดทำเป็นใบงานที่กำหนดให้กลุ่ม หรือผู้เรียนทำกิจกรรมให้บรรลุตามวัตถุประสงค์การ

เรียนรู้ในแผนการสอน สิ่งเหล่านี้เป็นหัวใจสำคัญของการบรรลุนานสูงสุด ผู้เรียนสามารถกำหนดได้จากการออกแบบงาน ซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญของการกำหนดงาน 3 ประการ ดังนี้

2.1 การกำหนดกิจกรรมที่ชัดเจนว่าจะให้ผู้เรียนแบ่งกลุ่มกันอย่างไร เพื่อทำอะไร ใช้เวลามากน้อยแค่ไหน เมื่อบรรลุนานแล้วจะให้ทำอะไรต่อ เช่น การเสนอผลงานหน้าชั้น

2.2 การกำหนดบทบาทของกลุ่มหรือสมาชิกให้ชัดเจน โดยทั่วไปกำหนดบทบาทในกลุ่มย่อยควรให้แต่ละกลุ่มมีบทบาทที่แตกต่างกัน เมื่อนำมารวมในกลุ่มใหญ่ จะเกิดการขยายการเรียนรู้ ทำให้ใช้เวลาน้อยในการเรียนรู้และไม่น่าเบื่อ การกำหนดบทบาทในแต่ละกลุ่มให้ทำกิจกรรมยังรวมถึงการกำหนดบทบาทของสมาชิกในกลุ่มด้วย เช่น เล่นบทบาทสมมติ เป็นผู้สังเกตการณ์ หรือเป็นตัวแทนกลุ่มในการนำเสนอผลงานของกลุ่ม

2.3 การกำหนดโครงสร้างของงานที่ชัดเจน บอกรายละเอียดของกิจกรรมและบทบาทโดยทำเป็นกำหนดงานที่ผู้สอนแจ้งให้แก่ผู้เรียน หรือทำเป็นใบงานมอบให้กับกลุ่ม โดยจัดทำเป็นใบงานหรือใบชี้แจง ซึ่งการออกแบบใบงานหรือใบชี้แจง มีวัตถุประสงค์เพื่อให้กลุ่มทำงานสำเร็จ โดยมีกรอบการทำงานที่ชัดเจน หรือสร้างเป็นตารางการวิเคราะห์ให้กลุ่ม

3.1 ใบงาน เป็นข้อความกำหนดงานที่มีรายละเอียด เพื่อให้ผู้เรียนซึ่งส่วนใหญ่จะทำงานในกลุ่มเล็ก หรือกลุ่มย่อยระดมสมองทำงานกลุ่มได้สำเร็จ ผลงานที่ได้จากการทำงานตามที่กำหนดในใบงานจะเป็นข้อสรุปที่มีความลึกซึ้งซึ่งนำไปตามประเด็นที่ผู้สอนต้องการ ใบงานใช้มากในกิจกรรมขององค์ประกอบสะท้อน/อภิปราย และการทดลอง/ประยุกต์แนวคิด และมีผลอย่างมากต่อการที่ผู้เรียนจะทำงานได้สำเร็จในเวลาจำกัด และตรงตามวัตถุประสงค์

3.2 ใบชี้แจง เป็นคำชี้แจงในการทำกิจกรรมกลุ่ม มีรายละเอียดไม่มากนัก จึงไม่จำเป็นต้องจัดทำเป็นใบงาน ผู้สอนอาจจะเขียนกระดานหรือแผ่นใสให้ผู้เรียนอ่านพร้อมกัน ใช้มากในกิจกรรมขององค์ประกอบประสบการณ์ หรือการประยุกต์แนวคิด ซึ่งใบชี้แจงที่ดี ควรมีลักษณะที่มีข้อความสั้น กระชับรัดกุมได้ใจความ และกำหนดกิจกรรมตรงกับองค์ประกอบ เช่น ให้ผู้เรียนได้นำเสนอประสบการณ์หรือได้ประยุกต์ความคิดรวบยอด

สรุปได้ว่า หลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เป็นรูปแบบการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาบุคคลทั้งด้านความรู้ ทักษะ และทักษะได้ดีที่สุด ผ่านการสังเคราะห์แบบ Meta-Analysis ซึ่งได้โครงสร้างพื้นฐานของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมที่ประกอบด้วยวงจรการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ ผสมผสานกับกระบวนการกลุ่ม (Group Process) เพราะผู้เรียนทุกคนมีประสบการณ์ จึงสามารถทำให้เกิดประโยชน์สูงสุด หรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน และช่วยกันทำในสิ่งที่ยาก หรือไม่เคยทำมาก่อนด้วยความมั่นใจ โดยเฉพาะการฝึกอบรมที่อาจมีข้อจำกัดในด้านเวลา

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แม้ว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะมีคุณประโยชน์นานัปการ แต่ปัจจุบันนี้พบว่าแนวโน้มการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ลดลง จากการศึกษาประสิทธิผลของการบูรณาการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่ออัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว นาน 6 เดือน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดนครสวรรค์ โดย ไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ และคณะ (2547) พบว่า อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว นาน 6 เดือน เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 14 เป็นร้อยละ 25 โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ ต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว นาน 6 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ระดับการศึกษา และการประกอบอาชีพของมารดา ซึ่งสาเหตุที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ไม่ยั่งยืน สัมพันธ์กับปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม และเศรษฐกิจ คือ การประกอบอาชีพนอกบ้าน ไม่สะดวกในการให้นมแม่ การให้นมผสมทำให้ลูกไม่ดูดนมแม่ เป็นต้น จากการศึกษาพบว่า การให้คำปรึกษาแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แบบบูรณาการทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่องเชื่อมโยงตลอดทุกระยะ ตั้งแต่ฝากครรภ์จนหลังคลอด 6 เดือน มีแนวโน้มเพิ่มผลสำเร็จการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และควรให้การปรึกษาเพิ่มขึ้น ในกลุ่มจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และกลุ่มประกอบอาชีพนอกบ้าน จากการศึกษาของ กาญจนา เอกปัญญ และศรีนยา พงศ์พันธุ์ (2540) ศึกษาในกลุ่มมารดาที่มีบุตรอายุระหว่าง 4 ถึง 18 เดือน จำนวน 474 คน ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2540 ถึงเดือนสิงหาคม 2540 พบว่า มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อย 4 เดือน ร้อยละ 31.0 มีการเริ่มป้อนข้าวหรือข้าวกับกล้วยแก่บุตรในช่วง 1 เดือน ถึง 4 เดือนแรกหลังคลอดร้อยละ 83.5 และพบว่ากลุ่มมารดาที่มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวไม่ครบ 4 เดือน มีปัญหาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากกว่ากลุ่มที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ครบ 4 เดือน ถึง 1.8 เท่า ซึ่งส่วนใหญ่เป็นปัญหาน้ำนมไม่เพียงพอ (ร้อยละ 12.4)

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ได้ขึ้นอยู่กับสภาวะทางกายของมนุษย์เพียงอย่างเดียว มารดาจึงจำเป็นต้องได้รับการเรียนรู้และการสนับสนุนจากทีมบุคลากร ตามความจำเป็นและความต้องการของแต่ละบุคคล ซึ่งการที่มารดาจะประสบความสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองนั้น มารดาจะต้องมีความตั้งใจและต้องการที่จะเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเอง ถ้าบุคลากรทางการแพทย์ไม่ได้ให้การช่วยเหลือเท่าที่ควร มารดาอาจไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่เห็นความสำคัญของนมแม่ รวมทั้งอาจเลิกให้นมแม่ไปในที่สุด อุปสรรคที่สำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่คือ การที่มารดาขาดความเชื่อมั่นหรือขาดความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่คิดว่าตนเองมีน้ำนมไม่เพียงพอจะเลี้ยงบุตรและนำไปสู่การตัดสินใจเลี้ยงลูกด้วยนมผสมแทน มีการหย่านมแม่เร็วขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ อุทัยวรรณ ตรีรัตนพันธ์ ที่พบว่า ร้อยละ 32.0 ของมารดาที่ไม่ประสบความสำเร็จในการให้นมบุตรนั้นมีสาเหตุมาจากการมีน้ำนมไม่เพียงพอ ซึ่งปัญหาดังกล่าวมักพบในมารดาอายุน้อย หรือมารดาที่คลอดบุตรคนแรก และหากมารดาได้รับการช่วยเหลือประคับประคอง

กระตุ้นให้เกิดกำลังใจ มีความมั่นใจ และได้รับประสบการณ์ที่พึงพอใจในการให้นมตนเองแก่บุตร จะทำให้ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งจะทำให้มารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมตนเองอย่างต่อเนื่อง และมีระยะเวลาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานขึ้นอีกด้วย

การศึกษาของ สุจิตรา ยวงทอง, วิไลพรรณ สวัสดิ์พาณิชย์ และวรรณิ เตียววิศเรศ (2555) เรื่องผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกต่อระยะเวลาและพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่า ในช่วงภายหลัง 4 สัปดาห์หลังคลอด มารดาในกลุ่มทดลองมีระยะเวลา การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($z = -3.01, p = 0.002$) โดยมารดาในกลุ่มทดลองมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เท่ากับ 28 วัน ขณะที่มารดา กลุ่มควบคุมมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน้อยเพียง 23.60 (7.61) วัน แต่คะแนน พฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ทั้งสองกลุ่มโดยรวมไม่แตกต่างกัน ($t = -1.65, p = 0.052$) จากผลการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า หากพยาบาลและผดุงครรภ์ รวมทั้งบุคลากรด้านสุขภาพ นำโปรแกรม ดังกล่าวไปใช้ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะหลังคลอดขณะอยู่โรงพยาบาล และติดตาม ปัญหาอุปสรรค และให้การสนับสนุนทางโทรศัพท์ในระยะ 1 และ 2 สัปดาห์หลังคลอดเพื่อให้มารดา มีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานานที่สุด

จากงานวิจัยที่ผ่านมา สรุปได้ว่า ปัญหาประการหนึ่งของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาหลังคลอดนั้น คือ ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงาน และขาดการสนับสนุนอย่างเป็นระบบ การติดตาม ปัญหาอุปสรรค และให้การสนับสนุนทางโทรศัพท์ในระยะ 1 และ 2 สัปดาห์หลังคลอด รวมถึงกิจกรรมต่าง ๆ ที่ช่วยส่งเสริม ความรู้ ความเชื่อมั่นหรือความมั่นใจ ในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนานที่สุด ผู้วิจัยจึงได้ใช้กระบวนการอย่างมีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่