การพัฒนาเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน และพัฒนาอนามัยเด็ก ปีงบประมาณ 2559

โดย

กัญจนา กันทะศร

สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย

พ.ศ. 2561

สารบัญ

หน้า

บทที่

1. บทนำ **1**

2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง **4**

3. วิธีดำเนินการวิจัย **22**

4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล **25**

5. สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ **30**

บรรณานุกรม **34**

ภาคผนวก **36**

ภาคผนวก ก โครงการ 37

ภาคผนวก ข แบบสอบถาม 42

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

สภาพสังคมไทยในปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงในหลายๆด้าน เช่น ครอบครัวเปลี่ยนแปลงจากครอบครัวขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ประชาการมีการอพยพย้ายถิ่นฐาน อีกทั้งสตรีได้มีบทบาทในการทำงานหาเลี้ยงครอบครัวมากขึ้น จากข้อมูลกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ในปี พ.ศ.2555 ได้สำรวจจำนวนเด็กปฐมวัยที่มีอายุ 0-5 ปี จำนวน 4,585,759 คน ซึ่งแบ่งตามการดูแลและการจัดการศึกษาสามารถแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มเด็กอายุ 0-1 ปี จำนวน 1,509,017 คน และกลุ่มเด็กอายุ 2-5 ปี จำนวน 3,076,742 คน พบประเด็นที่น่าสนใจ คือ การดูแลเด็กปฐมวัยในช่วงอายุ 0-1 ปี ที่ได้รับการดูแลเบื้องต้นจากครอบครัว ยังขาดการส่งเสริมและดูแลอย่างเป็นระบบ เนื่องจากครอบครัวส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ ความเข้าใจ ทักษะในการดูแลเด็กปฐมวัยอย่างเหมาะสมตามพัฒนาการ และการขาดการดูแลที่ดีและมีคุณภาพโดยมีเด็กอายุ 2-5 ปี จำนวน 911,111 คน หรือร้อยละ 30 ของเด็กในช่วงอายุ 2-5 ปี อยู่ในการดูแลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ไม่ได้มาตรฐาน หรือมีมาตรฐานในระดับขั้นต่ำ (พัฒนาการเด็กปฐมวัย รากแก้วแห่งชีวิต สืบค้น 4 ตุลาคม 2561 จาก http:resource.thaihealth.or.th/libery/academic/14447) การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง จำเป็นต้องอาศัยบุคคลอื่นมาช่วยเลี้ยงดูบุตรหลาน ซึ่งพบว่าหน่วยงาน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/สถานเลี้ยงดูเด็ก เป็นทางเลือกหนึ่งที่พ่อแม่ ผู้ปกครอง เลือกใช้บริการเพื่อตัวแทนมาช่วยในการดูแลเลี้ยงดูเด็ก ลูก หลาน ในขณะที่หน่วยงาน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรือสถานเลี้ยงดูเด็ก ก็ยังคงประสบปัญหาด้านคุณภาพของการเตรียมความพร้อมแก่เด็กอ่อนและเด็กก่อนวัยเรียน จากการศึกษาวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพอนามัย พัฒนาการและการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 2-5 ปี กับสภาพครอบครัวของเด็กปฐมวัย ความรู้ ทัศนคติ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอนามัย พัฒนาการการเจริญเติบโตเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน ครูพี่เลี้ยง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 3 และ 9 ปี พ.ศ.2555 ของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบว่าเด็กมีฟันผุเกินค่าที่กำหนด พัฒนาการสมวัยและรูปร่างสมส่วนต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะฟันผุ คือ อายุเด็ก การศึกษาสูงสุดของมารดา รายได้ครอบครัว ระดับการผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะฟันผุ คือ อายุเด็ก การศึกษาสูงสุดของมารดา รายได้ครอบครัว ระดับการผ่านเกณฑ์ประเมินศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ของกรมอนามัย และทัศนคติของอาสาสมัครหมู่บ้าน การมีส่วนร่วมของพ่อแม่ ผู้ปกครองและชุมชนโดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการสื่อสารข้อมูลด้านพัฒนาการ โภชนาการ ความเจ็บป่วยและพฤติกรรมของเด็ก ระหว่างพ่อแม่ ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กมีความสำคัญอย่างมาก ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการ

พัฒนาทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม อีกทั้งยังเป็นข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวัง ติดตาม และป้องกันโรคระหว่างศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกับสถานบริการสาธารณสุขอีกด้วย

ผู้วิจัยตระหนักถึงการส่งเสริมพัฒนาอนามัยเด็กสู่การเป็นเด็กที่มีคุณภาพและคุณธรรมนั้นต้องเกิดจากความร่วมมือระหว่างบ้านและศูนย์พัฒนาอนามัยเด็กเป็นสำคัญ จึงได้จัดทำผลงานเรื่องพัฒนาเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน และพัฒนาอนามัยเด็กปฐมวัยขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างกระบวนการเชื่อมต่อข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อกิจกรรมการเรียนรู้ที่ส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเด็กระหว่างบ้านและศูนย์พัฒนาเด็ก เป็นเครื่องมือที่สามารถใช้ในการติดตามภาวะสุขภาพและพัฒนาการเด็กระหว่างครูผู้ดูแลเด็กและพ่อแม่ ผู้ปกครอง การประสานข้อมูลระหว่างสหสาขาวิชาชีพที่ให้การดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็ก อันจะทำให้เกิดการดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเด็กแบบองค์รวม (Holistic Health) ได้อย่างต่อเนื่อง และประสบผลสำเร็จ ตลอดจนการคิดค้นกิจกรรมการเรียนรู้ที่ส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเด็กจากข้อมูลและปัญหาด้านสุขภาพและพัฒนาการเด็กรายบุคคล สู่กิจกรรมการเรียนรู้สำหรับพ่อแม่ ผู้ปกครองที่บ้านได้อีกด้วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์การดำเนินงาน ปัญหา และอุปสรรคในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน และพัฒนาอนามัยเด็กปฐมวัยของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
2. เพื่อพัฒนาเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน และพัฒนาอนามัยเด็กปฐมวัยของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

ประโยชน์ของการวิจัย

1. เป็นการแก้ปัญหาการบันทึกข้อมูลเพื่อติดตามเฝ้าระวังสุขภาพและส่งเสริมพัฒนาการเด็กสำหรับครูผู้ดูแลเด็กรายบุคคลและการส่งต่อข้อมูลให้กับพ่อแม่ ผู้ปกครองเพื่อการดูแลเด็กที่บ้าน รวมถึงหน่วยบริการสุขภาพ
2. เป็นการพัฒนาหรือปรับปรุงคุณภาพการดูแลเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย
3. เป็นรูปแบบสำหรับหน่วยงานอื่นที่สนใจนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลเด็กปฐมวัยแบบครบองค์รวม

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านประชาการ ได้แก่ ครูผู้ดูแลเด็ก นักวิชาการศึกษา แพทย์และพยาบาล ของศูนย์เด็กเล็กวัลลภไทยเหนือ และสถานอนามัยเด็กกลาง สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ จำนวนทั้งสิ้น 45 คน

1.1 Research Participants จำนวน 3 คน ประกอบด้วย พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข

และแพทย์เฉพาะทางพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก

1.2 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) จำนวน 15 คน ประกอบด้วย

- ผู้เชี่ยวชาญ/นักวิชาการที่รับผิดชอบงานด้านอนามัยเด็ก จากสำนักส่งเสริมสุขภาพ
- ผู้เชี่ยวชาญ/นักวิชาการที่รับผิดชอบงานด้านอนามัยเด็ก จากสำนักโภชนาการ
- ผู้เชี่ยวชาญ/นักวิชาการที่รับผิดชอบงานด้านอนามัยเด็ก จากสำนักทันตสาธารณสุข
- ผู้เชี่ยวชาญ/นักวิชาการที่รับผิดชอบงานด้านอนามัยเด็ก จากกองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ
- ผู้เชี่ยวชาญ/นักวิชาการที่รับผิดชอบงานด้านอนามัยเด็ก จากสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

2. ขอบเขตด้านเนื้อหา

2.1 ความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาอนามัยเด็กปฐมวัยและองค์ประกอบของการพัฒนาเด็กปฐมวัยที่เข้ารับการดูแลในศูนย์พัฒนาเด็ก

2.2 องค์ประกอบของเนื้อหาที่เป็นข้อมูลสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัย

2.3 ปัญหาที่พบจากการบันทึกข้อมูลและส่งต่อข้อมูลรายบุคคลด้านสุขภาพและพัฒนาการเด็กของเด็กที่เข้ารับบริการของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

3. ขอบเขตด้านตัวแปร

3.1 ตัวแปรต้น

- ปัญหาของการบันทึกข้อมูลสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัยของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
- องค์ประกอบของการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย

3.2 ตัวแปรตาม

- เครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกันและพัฒนาอนามัยเด็กปฐมวัย ของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

สมมติฐานงานวิจัย

การศึกษาปัญหาของการบันทึกข้อมูลสุขภาพและพัฒนาการเด็กและองค์ประกอบของการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเด็กในศูนย์พัฒนาเด็ก สามารถพัฒนาเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกันและพัฒนาอนามัยเด็กที่มีประสิทธิภาพได้

นิยามศัพท์เฉพาะ

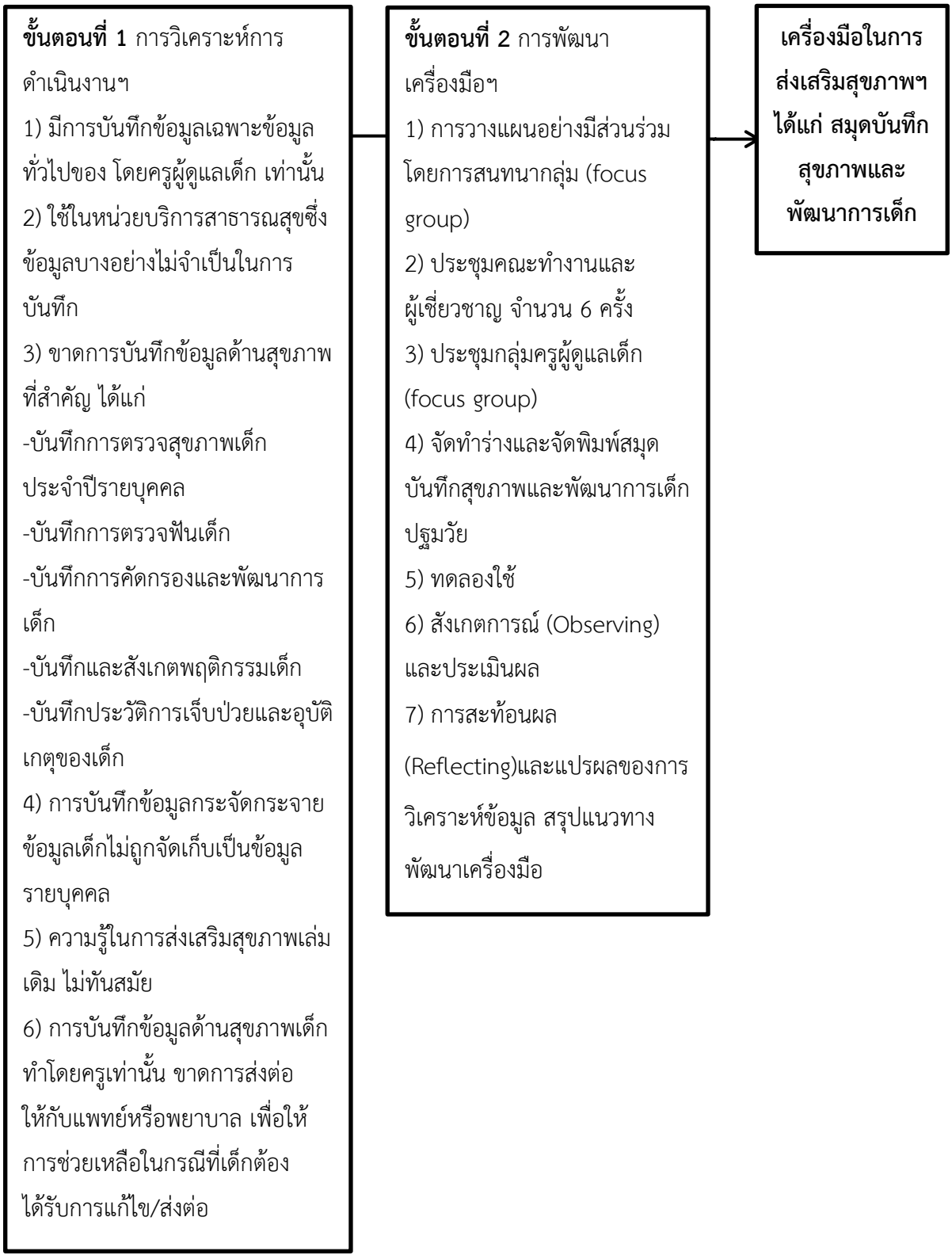
เด็กปฐมวัย หมายถึง เด็กที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 5 ปี 11 เดือน 29 วัน

สุขภาพเด็ก หมายถึง สุขภาพที่แข็งแรงไม่เป็นโรค สุขภาพที่สมบูรณ์ ร่างกายแข็งแรง

พัฒนาการเด็ก หมายถึง การเปลี่ยนแปลงที่เชื่อมโยงกันไปในทุกๆด้านของเด็ก ซึ่งมีทิศทางการเปลี่ยนแปลงที่แน่นอนและสามารถทำนายได้ ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่

1) พัฒนาการด้านการด้านการเคลื่อนไหว Gross Motor (GM)
2) พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา Fine Motor (FM)
3) พัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา Receptive Language (RL)
4) พัฒนาการด้านการใช้ภาษา Expressive Language (EL)
5) พัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม Personal and Social (PS)

กรอบแนวคิดของการวิจัย



บทที่ 2
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยเรื่องพัฒนาเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกันและพัฒนาอนามัยเด็ก ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ ประกอบด้วยเนื้อหา ดังต่อไปนี้

1. สุขภาพเด็กปฐมวัย
    1.1 ความหมายของเด็ก
    1.2 ความสำคัญของสุขภาพเด็ก
    1.3 การดูแลสุขภาพเด็ก
    1.4 ปัญหาสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนและการส่งเสริมสุขภาพเด็ก
2. พัฒนาการเด็กปฐมวัย
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. สุขภาพเด็กปฐมวัย

1.1 ความหมายของเด็กปฐมวัย

เด็กปฐมวัย หมายถึง

1.2 ความสำคัญของสุขภาพเด็ก

ประชากรของประเทศที่มีสุขภาพดีจะส่งผลให้มีคุณภาพดีและส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีตามมา การมีสุขภาพดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคมจะต้องเริ่มต้นมาตั้งแต่วัยเด็ก ด้วยเหตุนี้สุขภาพอนามัยของเด็กจึงเป็นงานสำคัญ การส่งเสริมอนามัยของเด็กวัยต่างๆเพื่อลดอัตราการตาย โรคติดเชื้อ อุบัติเหตุ และลดความพิการต่างๆ การส่งเสริมให้เด็กเติบโตในครอบครัวที่อบอุ่น ได้รับการเลี้ยงดูที่ถูกต้อง ได้อาหารที่มีคุณภาพเพียงพอ ตลอดจนได้รับการอบรมสั่งสอนระเบียบปฏิบัติ ขนบธรรมเนียมประเพณี การเรียนรู้ชีวิตที่จะอยู่ในสังคมได้อย่างดีเมื่อเติบโต เพื่อเป็นทรัพยากรที่มีประโยชน์ของประเทศ

1.3 การดูแลสุขภาพเด็ก

เด็กวัยก่อนเรียนแม้เป็นวัยที่เริ่มช่วยเหลือตนเองได้ แต่สุขภาพร่างกาย ยังบอบบางไม่แข็งแรง ความต้านทานโรคยังต่ำอยู่ จึงสามารถติดเชื้อต่างๆ ได้ง่าย บิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดูเด็ก จึงจำเป็นต้องเรียนรู้การเจริญเติบโต และพัฒนาการของเด็กเพื่อให้การดูแลที่ถูกต้องทั้งในเรื่องของอาหารที่เหมาะสมกับวัยที่กำลังเจริญเติบโต ดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลของเด็ก ตลอดจนการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคให้กับเด็ก

การดูแลสุขภาพเด็กโดยมุ่งให้เด็กเติบโต ดูแลสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ต้องได้รับความร่วมมือจากพ่อแม่ และผู้เลี้ยงดู รวมทั้งครูที่มีความเข้าใจและกระทำอย่างต่อเนื่องในการดูแลสุขภาพ พรทิพย์ คำพอ (2542 :2 อ้างอิงในอุมาพร ฉัตรวิโรจน์ 2551) แนะนำวิธีปฏิบัติในการดูแลเด็กดังนี้

1. การพาเด็กไปตรวจสุขภาพตามนัดทุกครั้ง
2. ให้อาหารที่ถูกต้องทั้งปริมาณและคุณภาพเหมาะสมกับวัย
3. ฉีดวัคซีนป้องกันโรคตามอายุที่ควรได้รับ
4. ส่งเสริมให้เด็กได้รับความอบอุ่นทางจิตใจ ทำให้พัฒนาการทางอารมณ์และบุคลิกภาพเป็นไปอย่างปกติ สามารถปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข
5. จัดหาของเล่นช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ให้แก่เด็ก เพื่อได้รับความเพลิดเพลินและฝึกทักษะต่างๆ ก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์

อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย (2534: 173-175, อ้างอิงในอุมาพร ฉัตรวิโรจน์ 2551) แนะนำการดูแลสุขภาพเด็กดังนี้

1) การดูแลสุขภาพทั่วไป

1.1) การอาบน้ำ เด็กควรได้รับการอาบน้ำทุกวัน จะเป็นช่วงเวลาใดก็ได้ขึ้นอยู่กับสภาวะของอากาศร้อนหนาวเย็น มารดาบางคนจำเป็นต้องอาบน้ำให้เด็กเวลาเช้าเป็นประจำ ก็สามารถฝึกหัดได้ โดยใช้น้ำอุ่นในวันที่อากาศเย็นหรืออาจอาบน้ำในตอนสายๆ หรือตอนบ่ายเมื่ออาบน้ำเสร็จควรเช็ดตัวให้แห้ง และสวมเสื้อผ้าที่สบายตามฤดูกาล

1.2) การสระผม ควรสระผลให้เด็กเป็นประจำ สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง เด็กส่วนใหญ่ไม่ชอบสระผลจะร้องปฏิเสธ จึงต้องหาวิธีการที่ทำให้เด็กรู้สึกว่ามีความสุขและสบายขณะสระผม เด็กจะให้ความร่วมมือได้ดี

1.3) เสื้อผ้าของเด็ก ควรสะอาด แห้ง ถ้ารีดไว้เรียบร้อย เด็กจะรู้สึกแห้ง สบายตัวเวลาสวมใส่ เด็กวัยนี้เติบโตเร็ว การเลือกเสื้อผ้าควรเลือกเสื้อผ้าที่สวมสบาย นุ่ม เหมาะกับอากาศแต่ละฤดูกาล

1.4) การดูแลปากฟัน เด็กควรได้รับการฝึกแปรงฟันตั้งแต่เริ่มอายุ 1 ปี โดยค่อยๆสอน และเริ่มจากการทำให้ก่อน ในเด็กวัย 3 ปีขึ้นไป เด็กควรแปรงฟันได้เอง แต่บิดามารดา หรือผู้เลี้ยงดูควรติดตามดูแลสอนให้เด็กตระหนักถึงความสำคัญและให้ความร่วมมือในการรักษาความสะอาดของปากและฟัน

1.5) การนอนหลับ ความต้องการการนอนหลับของเด็กจะลดลงเรื่อยๆ เมื่อโตขึ้นการนอนของเด็กวัยอนุบาลจะน้อยลงกว่าวัยเตาะแตะ เพราะเด็กจะสนใจสิ่งแวดล้อม มีเพื่อนมาก เวลาของเด็กจะใช้ไปในกิจกรรมต่างๆที่โรงเรียนและการเล่นกับเพื่อน

1.6) การออกกำลังกาย ในระยะแรกการออกกำลังกายของเด็กจะเป็นการฝึกใช้กล้ามเนื้อ เช่น การยืน กระโดด หยิบจับสิ่งของ จนระยะหลังๆ เด็กจะพยายามเล่นนอกบ้าน เล่นเป็นกลุ่ม ต้องใช้

ความคิดและกำลังกาย ถ้าเด็กได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน ชี้แนะให้กำลังใจจนเด็กสามารถทำกิจกรรมนั้นสำเร็จลงได้ จะเสริมให้เด็กเป็นคนอดทนและเพียรพยายามต่อไป

2) การตอบสนองความต้องการด้านโภชนาการ

เด็กก่อนวัยเรียน มีความต้องการอาหารลดลงกว่าวัยทารก เนื่องจากมีกิจกรรมที่ต้องทำมาก เช่น การเล่น การดูโทรทัศน์ การให้เด็กสนุกกับการเรียนรู้ที่มาของอาหาร คุณค่าของอาหารแต่ละชนิด จะช่วยให้เด็กรับประทานอาหารและเรียนรู้เรื่องโภชนาการที่ดีได้

หลักการให้อาหารสำหรับเด็กที่ควรพิจารณามีดังนี้

2.1) ฝึกให้เด็กรับประทานอาหารเอง การจัดให้เด็กนั่งโต๊ะรับประทานอาหารร่วมกับผู้ใหญ่ เด็กจะรู้สึกมีความสุข ภาคภูมิใจและจะพยายามรับประทานอาหารให้ได้ดีเท่าๆกับผู้ใหญ่ ในระยะแรกอาจหกเลอะเทอะบ้าง จึงต้องค่อยๆ สอนโดยไม่เข้มงวด

2.2) ฝึกนิสัยในการรับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ โดยจัดตามเวลาอาหาร เช้า กลางวัน เย็น ส่วนนม อาหารอื่นจัดให้อยู่ในเวลาอาหารว่างหรืออาหารเสริม เด็กจะเกิดนิสัยในการรับประทานอาหารที่เหมาะสม

2.3) ตักอาหารให้เหมาะสมกับเด็ก เด็กเล็กอาจจะต้องต้มให้เปื่อย ไม่ควรมีรสจัดเพราะจะระคายเคืองกระเพาะอาหารและลำไส้

2.4) จัดอาการให้หน้ารับประทาน มีคุณค่า และเป็นอาหารที่มีคุณค่าหลัก เช่น อาหารบางประเภท เนื้อ ไข่ ผัก เครื่องใน ในปริมาณที่พอเหมาะ โดยสับเปลี่ยนชนิดของอาหารแต่ละมื้อ

2.5) ฝึกหัดให้เด็กรับประทานอาหารที่มีประโยชน์หลายชนิด ไม่ควรหลีกเลี่ยงอาหารบางประเภท เช่นผัก แต่ควรหาวิธีดึงดูดใจให้เด็กรับประทาน

2.6) ฝึกให้เด็กดื่มนมเป็นประจำ อย่างน้อยวันละ 1-2 แก้ว เด็กที่ดื่มนมเป็นประจำจะรู้สึกว่านมเป็นสิ่งที่ขาดไม่ได้ และจะปฏิเสธการดื่มน้ำอัดลมหรือชา กาแฟ ซึ่งเป็นนิสัยทางโภชนาการที่ดี

2.7) ใช้วิธีชักชวนให้เด็กรับประทานอาหาร และให้การเสริมแรงชมเชยเมื่อเด็กรู้จักรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ รับประทานได้เรียบร้อย จะดีกว่าการบังคับและวางกฎเกณฑ์อย่างเข้มงวดในการรับประทานอาหาร การบังคับจะทำให้เด็กเกิดความเครียด เบื่อหน่าย และต่อต้านการรับประทานอาหารมากขึ้น

2.8) บิดาและมารดาเป็นแบบอย่างที่ดีในการรับประทานอาหาร ในขณะเด็กนั่งโต๊ะรับประทานอาหารร่วมกับบิดามารดา เด็กจะสังเกตท่าทีการรับประทานอาหารของผู้ใหญ่และพยายามเลียนแบบผู้ใหญ่ ดังนั้นผู้ใหญ่ควรเป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องการรับประทานอาหารที่มีคุณค่า หลีกเลี่ยงอาหารที่ไม่มีประโยชน์และเป็นผลเสียหายต่อร่างกาย เช่น อาหารรสจัด อาหารหมักดอง เป็นต้น

2.9) ฝึกหัดมารยาทในการรับประทานอาหาร การใช้ช้อนส้อม การตักอาหาร กิริยาท่าทีใน

การรับประทานอาหาร การเคี้ยว การกลืนอาหาร สิ่งเหล่านี้สามารถฝึกหัดเด็กตามความสามารถในการรับรู้และการใช้อวัยวะเคลื่อนไหวของเด็กแต่ละคน

โดยสรุป การดูแลสุขภาพเด็กเป็นสิ่งที่ควรให้ความสนใจ การที่เด็กเติบโต มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายจิตใจ เด็กควรได้รับการเลี้ยงดูที่เหมาะสม และได้ฝึกสุขนิสัยที่ดีในการดูแลสุขภาพ เช่นการได้รับการตรวจสุขภาพสม่ำเสมอ การได้รับความอบอุ่นจากพ่อแม่ การฝึกปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเอง การได้รับอาหารที่มีประโยชน์ และการให้เด็กเรียนรู้ที่จะเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ซึ่งการฝึกปฏิบัติจนเป็นนิสัยจะช่วยให้เด็กใส่ใจในสุขภาพของตนเองมากขึ้น

1.4 ปัญหาสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน

ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเจริญเติบโตและพัฒนาการ ในเด็กที่มีสุขภาพดีจะมีร่างกายแข็งแรง มีจิตใจ อารมณ์ดี สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ และแสดงบทบาททางสังคมได้อย่างเหมาะสม ทำให้สามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ มีกิจกรรมต่างๆ ตามระดับพัฒนาการ มีปฏิสัมพันธ์และสามารถเสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ ซึ่งเป็นภาวะที่เด็กมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่เหมาะสม ในขณะที่เด็กมีสุขภาพไม่ดีหรือเกิดความเจ็บป่วยจะมีผลกระทบต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการ กล่าวคือการเจ็บป่วยเป็นการขัดขวางการเจริญเติบโตของเด็ก เนื่องจากการเจ็บป่วยเป็นการรบกวนการทำงานของระบบร่างกาย เด็กไม่อยากรับประทานอาหารหรือรับประทานอาหารได้น้อยลง

1) โรคและอาการผิดปกติที่พบในเด็กก่อนวัยเรียน

ปัญหาสุขภาพมีผลกระทบต่อเด็ก ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ รวมไปถึงการเรียนรู้ ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นอาจเกิดขึ้นกับร่างกายทั่วไปหรือระบบต่างๆ จนทำให้ร่างกายผิดปกติ เสียสมดุลไปจนทำงานบกพร่อง เป็นอุปสรรคต่อพัฒนาการด้านร่างกาย จิตใจ อารม สังคมและสติปัญญา เราจะเห็นว่าเด็กในช่วงวัยก่อนเรียนมักป่วยเป็นโรคได้บ่อยกว่าผู้ใหญ่ เนื่องจากเด็กมีภูมิต้านทานต่ำกว่าผู้ใหญ่ สาเหตุการเจ็บป่วยของเด็กส่วนใหญ่เกิดจากโรคติดเชื้อ เช่น ปอดอักเสบ ท้องร่วง ไข้หวัด เป็นต้น และรวมถึงโรคติดเชื้อที่สามารถป้องกันได้โดยวัคซีน เช่น หัด หัดเยอรมัน การเจ็บป่วยทำให้เด็กมีการเจริญเติบโตชะงักหรือล่าช้า สูญเสียโอกาสในการพัฒนาตนเอง บิดามารดาจึงควรดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด หาวิธีป้องกันไม่ให้เป็นโรคต่างๆ และหากเป็นโรคใดโรคหนึ่งควรดูแลรักษาให้หาย ไม่ควรปล่อยทิ้งไว้จนเรื้อรังเป็นอันตรายต่อสุขภาพของเด็กได้

โรคและอาการผิดปกติที่พบได้ในเด็กวัยนี้ ได้แก่ ไข้หวัด อีสุกอีใส หัด คางทูม เจ็บคอ ไอ หอบหืด ปวดฟัน ท้องเสีย เป็นต้น

โรคติดเชื้อที่พบบ่อยในสถานรับเลี้ยงเด็กมีดังนี้ (อาภา วรรณหนูคง 2535, อุมาพร ฉัตรวิโรจน์ 2551)

1. การติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจจากเชื้อไวรัส หากเด็กได้รับการรักษาไม่ถูกต้องและไม่เพียงพอ เด็กมีโอกาสติดเชื้อแบคทีเรียซ้ำ ซึ่งจะทำให้เกิดโรคปอดอักเสบ หลอดลงอักเสบ และหูชั้นกลางอักเสบ

2. การติดเชื้อฮีโมฟิลุส อินฟูเอนซา ชนิดบี ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ และอาจทำให้เกิดกล่องเสียงอักเสบ ปอดอักเสบ เยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ หรือมีการติดเชื้อในกระแสโลหิต

3. ตับอักเสบจากเชื้อไวรัสชนิดเอ

4. อุจจาระร่วงจากเชื้อไอกะเดีย แลมเบีย ชิกเกลลา ซาลโมเนลลา

อย่างไรก็ตามโรคต่างๆ ดังกล่าวหลายโรคยังคงพบในปัจจุบัน ได้แก่ การติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจจากเชื้อไวรัส และอุจจาระร่วง

2) อุบัติเหตุ

อุบัติเหตุมีโอกาสเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ทุกสถานที่ โดยเฉพาะเด็กก่อนวัยเรียน ซึ่งเป็นวัยที่ยังไม่สามารถจำแนกได้ว่าสิ่งใดเป็นอันตราย สิ่งใดไม่เป็นอันตราย จึงมีรายงานทางการแพทย์เสมอๆ ว่าเด็กก่อนวัยเรียนประสบอุบัติเหตุในรูปแบบต่างๆ เป็นจำนวนมากและมีแนวโน้มสูงขึ้น บิดามารดา ครูและผู้ดูแลเด็ก จึงเป็นบุคคลที่สำคัญที่ต้องรับผิดชอบดูแลเด็กให้ปลอดภัยจากอุบัติเหตุต่างๆ

ความหมายของอุบัติเหตุ

อุบัติเหตุ หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยมิได้คาดหมายและก่อให้เกิดอันตรายหรือบาดเจ็บต่อเด็ก อุบัติเหตุเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญที่สุดของประเทศไทย และยังเป็นสาเหตุทำให้การเจริญเติบโตและพัฒนาการทางร่างกายเด็กหยุดชะงักลงได้ อุบัติเหตุอาจเกิดขึ้นได้ทั้งภายในและภายนอกบ้าน อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นอาจทำให้เด็กเกิดการเจ็บป่วย พิการหรือตายได้ (สมทรง อินสว่าง, 2539 หน้า 381)

สาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุ

สาเหตุที่สำคัญที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุ อาจมาจากตัวเด็กเอง หรือผู้ดูแลเด็ก หรืออาจเกิดจากสิ่งแวดล้อม ดังนี้

1. ตัวเด็กเอง

พัฒนาการตามวัยของเด็กก่อนวัยเรียน เอื้ออำนวยให้เด็กเกิดอุบัติเหตุต่างๆรอบตัวได้ง่ายมากกว่าเด็กวัยอื่น การเจริญเติบโตและพัฒนาทักษะของกล้ามเนื้อที่ยังไม่แข็งแรงสมบูรณ์เต็มที่ทำให้การเล่น การวิ่ง และความซึกซนตามวัยของเด็กนั้น เป็นสาเหตุของอันตราย เช่น ตกจากที่สูง ตกบันได อมเหรียญ เอานิ้วแหย่เข้าไปในรูปลั๊กไฟ

2. ผู้ดูแลเด็ก

บิดามารดา ครู หรือผู้ดูแลเด็ก เป็นสาเหตุที่ทำให้เด็กได้รับอันตรายได้ หากขาดความรับผิดชอบหรือประมาท การไม่รู้ธรรมชาติของเด็กตามวัย จำแนกการแสดงออกของเด็กไม่ได้ ทำให้เหตุการณ์ที่ไม่ควรเกิดก็เกิด เช่น ไม่ทราบว่าเด็กก่อนวัยเรียนจะมีความอยากรู้อยากเห็นหยิบมีดที่ผู้ใหญ่ลืมทิ้งไว้มาหั่นเล่นจนบาดนิ้ว

3. สิ่งแวดล้อม

บ้านเป็นสิ่งแวดล้อมที่เด็กต้องใช้ชีวิตอยู่มากที่สุด จึงพบบ่อยว่าการเกิดอุบัติเหตุของเด็ก

มักเกิดจากบ้านที่มีสิ่งแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย ตรงกับการศึกษาของ ส่าหรี่ จิตตินันทน์ (2536: 175) ที่ว่าในบรรดาอุบัติเหตุทั้งหลายที่ทำให้เด็กบาดเจ็บนั้น อุบัติเหตุภายในบ้านเป็นเหตุให้เด็กบาดเจ็บบ่อยที่สุด อุบัติเหตุนอกจากจะเกิดขึ้นที่บ้านแล้วยังเกิดได้ในห้องเรียนและบริเวณโรงเรียน

ลักษณะของอุบัติเหตุ

ลักษณะของอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นกับเด็กก่อนวัยเรียน เป็นอุบัติเหตุที่บ้าน บริเวณบ้าน ในห้องเรียน และบริเวณโรงเรียน ซึ่งมีดังนี้

1. การพลัดตก เช่น จากเครื่องเล่น บันได หน้าต่าง
2. สิ่งแปลกปลอมเข้าหู ติดคอ เช่น เมล็ดผลไม้ ลูกปัด เจลลี่
3. บาดเจ็บจากของมีคม เช่น มีดบาด กรรไกรจิ้มนิ้ว ไม้เสียบลูกชิ้นแทงจิ้มทะลุรองเท้า
4. ของร้อนลวก เช่น น้ำมันจากกระทะ วิ่งชนหม้อน้ำร้อน
5. จมน้ำ จากบ่อน้ำหรือสระว่ายน้ำ
6. ไฟฟ้าดูด จากความอยากรู้อยากเห็น เอานิ้วหรือกิ๊บติดผมแหย่เข้าไปในปลั๊กทำให้ไฟฟ้าดูดได้
7. ถูกสัตว์กัดหรือแมลงต่อย ด้วยความซุกซนอาจเข้าไปเล่นในที่รกๆ จนถูกสัตว์มีพิษ เช่น งู ตะขาบ แมงป่อง หรืออาจถูกสุนัข แมวกัดโดยไม่ตั้งใจเนื่องจากไปเหยียบ

1.5 การส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน

การส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน หมายถึง การให้เด็กวัยนี้ได้พัฒนาได้เต็มตามศักยภาพ ของพันธุกรรมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคมนั้น ผู้ใหญ่ต้องสนองความต้องการของเด็กโดย

1) การเลี้ยงดูด้วยความรักที่คงเส้นคงวา ความอบอุ่นจากบิดามารดา การยอมรับ การให้ความสำคัญเป็นบุคคลหนึ่งในครอบครัวมีแบบอย่างจากบิดามารดาให้เรียนและเลียนแบบ และสิ่งที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือการให้ประสบการณ์การเรียนรู้ตามวัยและการให้โอกาสได้ปฏิบัติตามลำดับของพัฒนาการและวุฒิภาวะ
2) การส่งเสริมพัฒนาการด้านร่างกาย อาหารมีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตทางร่างกาย ควรดูแลให้อาหารครบส่วนตามความต้องการของเด็ก
3) การติดตามการเจริญเติบโตของร่างกายและพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง
4) การใช้บริการสาธารณสุขเพื่อขวนขวาย หาคำแนะนำในการเลี้ยงดูและการบริการตรวจสุขภาพ

1.5.1 การส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกาย

การส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกายเพื่อให้เด็กมีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรงโดยการหมั่นสังเกตสุขภาพเด็ก อาการผิดปกติต่างๆที่เกิดขึ้น อาการบางอย่างต้องเฝ้าสังเกตอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน การวัดน้ำหนักและส่วนสูง การส่งเกตการเจริญเติบโตว่าเป็นไปตามวัยหรือไม่ การสังเกตพัฒนาการเด็ก การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การส่งเสริมการเล่น การออกกำลังกาย การพักผ่อน

การส่งเสริมด้านโภชนาการ นอกจากจะคำนึงถึงอาหารที่ถูกหลักโภชนาการแล้วยังต้องคำนึงถึงความสะอาดควบคู่กันไปด้วยเพื่อป้องกันไม่ให้เด็กติดเชื้อเป็นโรคทางเดินอาหาร

เด็กก่อนวัยเรียนใช้เวลาส่วนใหญ่ในแต่ละวันอยู่กับพ่อแม่ผู้ปกครองและประมาณครึ่งหนึ่งของเวลาทั้งหมดอยู่ที่โรงเรียนอนุบาลอยู่กับครู ดังนี้ผู้ที่เหมาะสมที่สุดที่จะคอยดูแลส่งเสริมสุขภาพของเด็กให้มีสุขภาวะที่สมบูรณ์ทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญา ได้แก่ พ่อแม่ ผู้ปกครองและครูที่โรงเรียน โดยหมั่นตรวจสุขภาพเด็ก ส่งเสริมเรื่องของโภชนาการ ตลอดจนสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัยต่างๆเพื่อให้เด็กมีสุขภาพกายที่สมบูรณ์

ผู้เลี้ยงดูควรตอบสนองความต้องการของเด็กดังนี้

1. การส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกายและจิตใจ

1.1 การเลี้ยงดูด้วยความรักที่คงเส้นคงวา ความอบอุ่นจากบิดามารดา การให้โอกาสได้ปฏิบัติได้เรียนรู้ตามวัยตามระดับของพัฒนาการจะช่วยให้เด็กได้พัฒนาสมวัยและเป็นผู้ใหญ่ที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวมต่อไป

1.2 การส่งเสริมพัฒนาการทางร่างกาย ดูแลให้ได้รับอาหารที่เหมาะสมครบส่วนตามความต้องการ การส่งเสริมด้านโภชนาการ บิดามารดาควรส่งเสริมให้เด็กได้รับอาหาร 3 มื้อ ครบ 5 หมู่ และควรประเมินการเจริญเติบโตของเด็กจากน้ำหนักเทียบกับกราฟมาตรฐานได้เอง

1.3 การติดตามการเจริญเติบโตของร่างกายและพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง

2. การป้องกันโรค อุบัติเหตุและสารพิษ โดยการรักษาความสะอาดของร่างกาย ความสะอาดของอาหาร น้ำดื่ม ดูแลความสะอาดของที่อยู่อาศัย การให้ภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีนและการป้องกันอุบัติเหตุ

3. การค้นหาโรคหรือภาวะต่างๆ ตั้งแต่ระยะแรกๆ เพื่อป้องกันผลที่ตามมา และหาวิธีการแก้ไข รวมทั้งเฝ้าระวังรักษาสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

บทบาทของบิดามารดาในการส่งเสริมสุขภาพเด็ก

1. การดูแลด้านโภชนาการ การให้เด็กรับประทานอาหารครบ 5 หมู่และเหมาะสมกับวัย การกระตุ้นให้เด็กรับประทานอาหารอย่างเพียงพอ

2. การดูแลสุขภาพและป้องกันโรค ได้แก่

2.1 การรักษาความสะอาดร่างกาย การรักษาความสะอาดในบ้านและบริเวณบ้าน

2.2 หลีกเลี่ยงการพาเด็กไปในชุมชนที่มีคนแออัด เช่นโรงมหรศพ ศูนย์การค้า เพราะอากาศไม่บริสุทธิ์ ไม่พาเด็กไปคลุกคลีกับผู้ป่วย เพราะเด็กมีโอกาสได้รับเชื้อจากคนเหล่านั้นได้ หากบุคคลในครอบครัวเป็นหวัดไม่ควรอยู่ใกล้ชิดเด็ก เพราะอาจแพร่เชื้อให้เด็กได้

2.3 การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค เด็กทุกคนควรจะได้รับการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคเพื่อป้องกันโรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน

3. การป้องกันอุบัติเหตุ การดูแลป้องกันด้านอุบัติเหตุในเด็กนับว่าเป็นสิ่งสำคัญ เพราะ

วัยเด็กเป็นวัยเริ่มต้นในการออกสำรวจโลกรอบๆ ตัว แต่เด็กยังมีทักษะในการควบคุมการใช้อวัยวะต่างๆ ไม่ดีพอจึงมักเกิดเหตุการณ์ไม่คาดฝันขึ้นได้เสมอ อุบัติเหตุในบ้านที่พบบ่อย ได้แก่ การตกจากบันไดบ้าน หรือตกจากที่สูง ถูกของมีคมบาด น้ำร้อนลวก ไฟไหม้ ตกน้ำ สิ่งแปลกปลอมเข้าหู ตา จมูก ปาก หลอดลม และทางเดินอาหาร สารพิษเข้าตา ผิวหนัง ซึ่งการป้องกันอุบัติเหตุทำได้โดยบิดามารดาต้องมีความรอบครอบและเอาใจใส่เด็ก เก็บของที่เป็นอันตรายให้พ้นจากมือเด็ก และหมั่นสำรวจตรวจตราความเรียบร้อยของสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวเด็กอยู่เสมอจะช่วยลดการเกิดอุบัติเหตุในเด็กลงได้

4. การส่งเสริมพัฒนาการด้านร่างกาย การใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่มัดเล็ก
5. การพักผ่อนนอนหลับ
6. การดูแลเมื่อเจ็บป่วย

ครูมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกายได้ดังนี้ (พรรณี รัตนธรรม 2543)

1. การตรวจสุขภาพเด็กโดยครู เป็นการตรวจสุขภาพเด็กด้วยวิธีง่ายๆ โดยไม่จำเป็นต้องวินิจฉัยโรคและทำการรักษาโรค เมื่อพบว่ามีอาการผิดปกติอาจขอคำแนะนำจากแพทย์หรือส่งเด็กไปพบแพทย์ เพื่อทำการวินิจฉัยโรคและรักษาโรคต่อไป การตรวจสุขภาพเด็กโดยครูนั้นทำได้ดังนี้

1.1 การตรวจสุขภาพเด็กในตอนเช้าก่อนเข้าห้องเรียน

1.2 การตรวจสุขภาพในชั้นเรียนเป็นการสังเกตความผิดปกติของเด็กขณะอยู่ในชั้นเรียน โดยครูต้องเอาใจใส่และช่างสังเกต จึงจะสังเกตเห็นความผิดปกติของเด็กขณะที่เล่นหรือเข้าร่วมกิจกรรมในชั้นเรียน สิ่งที่สังเกตพบได้ในชั้นเรียนคือ

1) ลักษณะทั่วไป มีอาการซึม ไม่ร่วมกิจกรรม ผอมลง เหนื่อย อ่อนเพลีย เป็นลม หอบ ไอ หรือจามบ่อยๆ มีส่วนใดของร่างกายโต บวม ผิดปกติ
2) สังเกตการมองเห็นของตา มองเห็นได้ชัดเจน ไม่เพ่งมอง ขยี้ตาบ่อยๆ กระพริบตาบ่อยๆ น้ำตาไหล หรี่ตา ขมวดคิ้ว หรือเอียงคอไปด้านใดด้านหนึ่ง
3) ตรวจสอบการได้ยิน เช่น ไม่ค่อยได้ยินคำถาม หันหรือตะแคงศีรษะฟัง ไม่ตั้งใจฟัง ชอบพูดเสียงดังเกินไป
4) ปากและฟัน ชอบเอามือแตะข้างแก้ม ร้องปวดฟัน ลมหายใจเหม็น ริมฝีปากซีดเขียวหรือแดงผิดปกติ
5) จมูกและคอ เป็นหวัดบ่อย น้ำมูกไหลตลอดเวลา พูดเสียงอู้อี้ บ่นเจ็บคอบ่อยๆ มักมีเลือดกำเดาออก หายใจทางปาก
6) ศีรษะและผม ชอบแกะเกาศีรษะบ่อย ผมร่วงเป็นหย่อมๆ
7) ผิวหนัง ซีดหรือแดงผิดปกติ ชอบเกาบ่อยๆ สังเกตดูใต้ร่มผ้ามีผื่นแดง พุพอง หิด กลาก เกลื้อน แผลอักเสบหรือไม่
8) เล็บมือและเล็บเท้า หากสังเกตเห็นเล็บออกดอกสีขาวเล็กๆ แสดงว่าขาดสารอาหาร ตรวจความสะอาดเล็บ

9) สังเกตความผิดปกติของหัวใจและปอด หอบเหนื่อยผิดปกติ ริมฝีปากเขียว หน้าซีด ไอบ่อย เรื้อรัง ติดขัด

1.3 การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงเพื่อเปรียบเทียบการเจริญเติบโตของเด็กว่าเป็นไปตามปกติหรือไม่

2. การตรวจสุขภาพประจำปีโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโดยตรง

3. การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

4. การทำรายงานสุขภาพ

5. การส่งเสริมโภชนาการ เป็นการสร้างเสริมสุขภาพทางด้านร่างกายของเด็กที่สำคัญ เพราะโภชนาการที่ดีมีผลโดยตรงต่อการเจริญเติบโตทางด้านร่างกาย การดูแลให้เด็กได้บริโภคอาหารที่มีคุณภาพ ในปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย จึงเป็นบทบาทที่สำคัญของครูบทบาทหนึ่งในการส่งเสริมสุขภาพของเด็ก ควรคำนวณคุณค่าอาหารให้เด็กได้รับครบถ้วนเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย

6. การส่งเสริมโภชนาการ เป็นการส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกายของเด็กที่สำคัญ เพราะโภชนาการที่ดีมีผลโดยตรงต่อการเจริญเติบโตทางด้านร่างกาย การดูแลให้เด็กได้บริโภคอาหารที่มีคุณภาพ ในปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย จึงเป็นบทบาทที่สำคัญของครูบทบาทหนึ่งในการส่งเสริมสุขภาพของเด็ก ควรคำนวณคุณค่าอาหารให้เด็กได้รับครบถ้วนเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย

7. การจัดสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน ได้แก่ โรงอาหารสะอาด โรงครัวอยู่ห่างจากห้องเรียนของเด็กๆ ห้องน้ำห้องส้วมสะอาด มีห้องพยาบาลเป็นสัดส่วน มีถังขยะมีฝาปิดมิดชิด มีทางระบายน้ำที่ถูกสุขลักษณะ และมีคนทำความสะอาดบริเวณรอบโรงเรียน

8. การส่งเสริมการเล่น การออกกำลังกาย และการพักผ่อน ครูควรมีบทบาทในการส่งเสริมให้เด็กได้วิ่งเล่นออกกำลังกาย มีสนามเด็กเล่น เพื่อพัฒนาความแข็งแรงของกล้ามเนื้อมัดใหญ่ เมื่อถึงเวลาพักผ่อน ครูจำเป็นต้องให้พักโดยการให้นอนหลับพักผ่อนในช่วงกลางวันหรือบ่าย

9. การสร้างนิสัยให้เด็กปฏิบัติตนในเรื่องสุขภาพ การมีสุขภาพที่ดี ช่วยให้เด็กๆมีสุขภาพอนามัยดี ได้แก่ ล้างมือทุกครั้งหลังใช้ห้องน้ำและก่อนรับประทานอาหาร บ้วนปากและแปรงฟันให้ถูกวิธีหลังรับประทานอาหาร ตักอาหารพอดีคำเข้าปาก ไม่พูดหรือหัวเราะขณะมีอาหารเข้าปาก สนับสนุนให้เด็กมีภาชนะดื่มน้ำและผ้าเช็ดตัวส่วนตัว เป็นต้น

10. การป้องกันโรคติดต่อ ครูสามารถป้องกันเด็กในห้องเรียนให้มีสุขภาพกายที่แข็งแรงปราศจากโรคติดต่อได้โดยการแยกเด็กที่เจ็บป่วยออกจากเด็กปกติ โดยมีห้องสำหรับเด็กป่วย หมั่นตรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงและเชื้อโรคในห้องเรียนและบริเวณโรงเรียนอย่างสม่ำเสมอ

11. มาตรการดูแลความปลอดภัยของเด็ก ธรรมชาติของเด็กก่อนวัยเรียน เป็นวัยที่ไม่อยู่นิ่ง ชอบซุกซน อยากรู้อยากเห็น อยากลอง ประกอบกับความที่ไม่รู้จักระมัดระวังตัว หลีกเลี่ยงจากอันตรายจึงอาจเกิดอันตรายขึ้นได้

1.5.2 การส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจ-อารมณ์

ผู้ที่มีสุขภาพจิตดีจะเป็นผู้ที่มีความสุข ผู้ที่มีความสุขย่อมไม่สร้างปัญหาให้กับตัวเอง ครอบครัวและสังคม การที่คนจะมีสุขภาพจิตดีจำเป็นต้องหล่อหลอมมาตั้งแต่เด็ก โดยเฉพาะในวัยก่อนเรียนซึ่งเป็นวัยเริ้มเรียนรู้ วัยที่ชอบเลียนแบบ ช่างจดจำ เด็กจะซึมซับทุกสิ่งเข้าไปในตัว ด้วยเหตุนี้ผู้ใกล้ชิด จึงเป็นผู้ที่มีบทบาทในการช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตของเด็ก การส่งเสริมสุขภาพจิตอาจทำได้ โดยการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่เด็กชอบ การจัดสภาพแวดล้อมรอบตัวเด็กให้มีลักษณะที่ดี ตกแต่งห้องให้สวยงาม ไม่มีเสียงดังรบกวน หรือสิ่งที่ทำให้เด็กกลัว ไม่มีมลภาวะต่างๆ เหล่านี้เป็นการส่งเสริมสุขภาพจิตของเด็กได้อีกทางหนึ่ง

การส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กทำได้โดยการเลี้ยงดูด้วยความรักที่คงเส้นคงวา ความอบอุ่นจากบิดามารดา ความสัมพันธ์ฉันท์บิดามารดาต่อบุตร การยอมรับในฐานะบุตร และให้ความสำคัญเป็นบุคคลหนึ่งในครอบครัว มีแบบอย่างจากบิดามารดาให้เรียนและเลียนแบบ การให้เรียนรู้ตามวัย และการให้โอกาสได้ปฏิบัติตามระดับของพัฒนาการและวุฒิภาวะ การสนองตามความต้องการจะช่วยให้เด็กได้พัฒนาสมวัย เป็นผู้ใหญ่ที่ดีต่อไป

บทบาทของบิดามารดาในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพของเด็ก (ฉัตรแก้ว ประวาหะนาวิน 2530, อ้างอิงใน นพวรรณ องค์ไชย 2545)

1. เป็นผู้หาปัจจัย 4 เพื่อการดำรงชีวิตและความมั่นคงทางเศรษฐกิจให้กับลูก ซึ่งสม่ำเสมอ จะช่วยให้ลูกมีสุขภาพจิตดี มีความอบอุ่น เป็นสุข
2. ต้องปฏิบัติต่อลูกด้วยความรัก ความเข้าใจ ความมั่นคง เที่ยงตรง อย่างสม่ำเสมอ จะช่วยให้ลูกมีสุขภาพจิตดี มีความอบอุ่นเป็นสุข เติบโตบนความจริง รู้จักตนเองและผู้อื่นอย่างถูกต้อง
3. เป็นที่ปรับทุกข์แก่ลูก สามารถให้คำปรึกษาและพร้อมจะช่วยเหลือลูกในยามที่ลูกมีปัญหายุ่งยากใจ หรือต้องการความช่วยเหลือ จะช่วยลดความตึงเครียดและอารมณ์ว้าวุ่นของลูกได้ ทำให้สุขภาพจิตที่ดี มีเหตุผลและกล้าเผชิญความจริง
4. จัดกิจกรรมสร้างสรรค์ต่างๆ เป็นการกระตุ้นให้ลูกเกิดพัฒนาการทางด้านเชาว์ปัญญา ลูกจะเรียนรู้ชีวิตพร้อมกับได้พักผ่อนหย่อนใจ
5. เป็นตัวอย่างที่ดีแก่ลูกด้านการรักษาสุขภาพ จริยธรรม และการเป็นพลเมืองดี

บทบาทของครูในการส่งเสริมสุขภาพจิตต้องคำนึงถึงสิ่งต่างๆ ต่อไปนี้

1. การสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างครูกับเด็ก ครูมีบทบาทที่จะช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตของเด็ก ครูควรมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อเด็ก ดังนี้ มีจิตใจเมตตากรุณา มีความยุติธรรมต่อเด็กทุกคนอย่างเสมอหน้ากัน เข้าใจเด็กให้การยอมรับเด็ก ให้เวลาแก่เด็ก ให้การอบรมสั่งสอนตามโอกาสอันควร ยอมรับความแตกต่างของเด็กแต่ละคน และส่งเสริมให้เด็กได้แสดงความสามารถ เป็นต้น
2. การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตเด็ก ได้แก่ การเล่นบทบาทสมมติ การเล่น

ของเล่นและเครื่องเล่นต่างๆที่เด็กชอบและสนใจ และการใช้สื่อต่างๆที่เด็กชอบ เช่นดูวีดิทัศน์ประเภทการ์ตูน หรือรายการโทรทัศน์ที่เด็กๆชอบ การเล่านิทานสนุกๆ เป็นต้น

3. การจัดสภาพแวดล้อมในห้องเรียน ควรตกแต่งห้องเรียนให้สวยงาม ชวนมอง มีมุมต่างๆ ให้เด็กทำกิจกรรม ในห้องเรียนไม่ควรมีสิ่งที่ทำให้เด็กกลัว

4. การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียน ครูควรเป็นบุคคลหนึ่งที่ช่วยผลักดันให้มีการจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนให้มีลักษณะดี ได้แก่ บริเวณโรงเรียนควรมีต้นไม้ร่มรื่น สนามเด็กเล่นควรปลูกหญ้าเพราะถ้าเป็นหิน อิฐ เมื่อเด็กล้มจะบาดเจ็บทำให้กลัวไม่ชอบเล่น จัดหาเครื่องเล่นให้เพียงพอ จัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยและไม่ควรมีมลพิษ

1.5.3 การส่งเสริมสุขภาพด้านสังคม

เด็กที่มีพัฒนาการทางสังคมดี จะสามารถปรับตัวเข้ากับเพื่อนๆ ได้อย่างมีความสุขร่าเริงแจ่มใส การส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการด้านสังคมที่ดีได้โดยการส่งเสริมการเล่น เพราะการเล่นช่วยให้เด็กได้มีโอกาสปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น ช่วยให้มีโอกาสฝึกวิธีเข้าสังคม การส่งเสริมให้เด็กทำกิจกรรมกลุ่ม ส่งเสริมการเล่านิทาน

บทบาทของบิดามารดาในการส่งเสริมสุขภาพทางสังคม

การส่งเสริมสุขภาพด้านสังคม ควรส่งเสริมให้เด็กได้เรียนรู้การเล่นกับผู้อื่น การแบ่งปัน การเก็บของเล่นเมื่อใช้เสร็จแล้ว ฝึกให้เด็กกล้าแสดงออก แสดงการยอมรับ ชมเชย เมื่อเด็กมีการแสดงออกที่ถูกต้องเหมาะสม การให้เด็กเรียนรู้ถึงการเป็นมิตรและมีสัมพันธภาพกับผู้อื่นด้วยการให้ความรัก การแสดงออกถึงความรัก ความเอาใจใส่ โอบอุ้มอย่างทะนุถนอม ไม่ส่งเสียงดุว่าหรือเสียงดังจนเกินไป ทำให้เด็กได้เรียนรู้การแสดงความรัก แล้วเด็กจะเลียนแบบแสดงความรักตอบต่อบุคคลใกล้ชิดรวมถึงบุคคลอื่นด้วยเช่นกัน ขณะเดียวกัน นอกจากบุคคลในครอบครัวแล้วควรสนับสนุนเปิดโอกาสให้เด็กเรียนรู้ถึงการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นด้วย

บทบาทของครูในการส่งเสริมสุขภาพทางสังคม

เด็กจะมีสุขภาพจิตดีไม่รู้สึกว้าเหว่ ไม่รู้สึกขมขื่น ถ้าเด็กสามารถเข้ากับเพื่อนในห้องได้ เด็กจะร่าเริงแจ่มใส การที่เด็กจะสามารถปรับตัวเข้ากับเพื่อนได้อย่างมีความสุขส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับครู ครูต้องมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพทางสังคมที่ดี ดังนี้

1. ส่งเสริมการเล่น การเล่นช่วยส่งเสริมสุขภาพทางสังคม เพราะการเล่นทำให้เด็กมีโอกาสปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ช่วยฝึกวิธีการเข้าสังคม เรียนรู้การอยู่ร่วมกับผู้อื่น การเล่นจะค่อยๆ ฝึกให้เด็กรู้จักการรอคอยในขณะที่เล่น รู้จักเสียสละผลัดเปลี่ยนกันเล่นทำให้เกิดความเข้าใจในความรู้สึกของผู้อื่นสามารถอยู่กับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข ฉันทนา ภาคบงกช (2539) กล่าวว่า การเล่นสมมติ ทางจิตวิทยาเชื่อว่าเป็นการช่วยส่งเสริมพัฒนาการทางสังคม และสติปัญญา แต่ผู้ใหญ่ส่วนมากคิดว่าเป็นเรื่องไร้สาระ การเล่นสมมติเป็นสิ่งที่มีคุณค่าต่อเด็กมาก ช่วยให้เด็กได้สร้างจินตนาการและสนุกสนานในขณะที่สวมบทบาทต่างๆ เด็กได้ฝึกนึกคิดตาม ทำให้เกิดความเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น

2. ส่งเสริมให้เด็กทำกิจกรรมกลุ่ม การได้ทำงานร่วมกัน การเข้ากลุ่มกันจะช่วยฝึกให้เด็กทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี เป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ดี รู้จักการควบคุมตนเอง การรอคอย ยอมรับความสามารถของเพื่อนในกลุ่ม ฟังความคิดเห็นของเพื่อน อีกทั้งยังฝึกให้เด็กเป็นผู้นำในบางโอกาสและเป็นผู้ตามในบางโอกาสด้วย

3. ส่งเสริมการฟังนิทาน การเล่านิทานที่ผูกเรื่องเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทางสังคมของเด็ก เช่น ให้เด็กรู้จักแบ่งปัน ให้รู้จักรอคอย การเล่นด้วยกันดีๆ ไม่ทะเลาะกัน การที่เด็กฟังนิทานดังกล่าวซ้ำๆ เด็กจะมีพฤติกรรมทางสังคมดีขึ้น เนื่องจากเด็กวัยก่อนเรียนเป็นวัยที่ชอบเลียนแบบ ช่างจดจำ เด็กจึงเลียนแบบพฤติกรรมของตัวละครในเรื่อง

1.5.4 การส่งเสริมสุขภาพด้านสติปัญญา

พัฒนาการทางสติปัญญานอกจากอาศัยการเจริญเติบโตของสมองแล้วยังต้องการสภาวะแวดล้อมที่ดีด้วย เด็กวัยก่อนเรียนควรได้รับการพัฒนาสติปัญญา ด้วยการสัมผัสต่างๆ การทดลองทำและการถูกกระตุ้นด้วยสิ่งเร้าต่างๆ เช่น การพูดคุย การเล่านิทาน การอ่านหนังสือ หรือการเล่นที่เหมาะสมกับวัย เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง การขาดความรักเอาใจใส่จากบิดามารดาทำให้เด็กมีพัฒนาการล่าช้าได้

ปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อการเจริญงอกงามของสมองและการเรียนรู้

1. ความสัมพันธ์ของพ่อแม่ ที่เต็มไปด้วยความรักและความอบอุ่น
2. สิ่งแวดล้อมที่มีคนพูดคุยด้วย
3. เด็กมีโอกาสได้เล่น
4. เด็กได้รับการกระตุ้นการเรียนรู้ที่เหมาะสม
5. พันธุกรรมหรือกรรมพันธุ์มีผลต่อการเรียนรู้
6. สุขภาพกายและสุขภาพจิตของแม่
7. เสียงพูดของแม่ โดยเฉพาะเสียงแม่ในช่วงแรกของชีวิต

บทบาทของบิดามารดาในการส่งเสริมสุขภาพด้านสติปัญญา

จากการศึกษารวบรวมข้อมูลจากเอกสารต่างๆ บิดามารดาสามารถกระตุ้นการพัฒนาด้านสติปัญญาได้ดังนี้

1. ร้องเพลง หรือเปิดเพลงให้เด็กฟัง การร้องเพลงให้เด็กฟังทำให้เด็กรู้สึกอบอุ่นและเกิดการเรียนรู้ การเปิดเพลงเบาๆ ให้เด็กฟัง เป็นการกระตุ้นการทำงานของสมองทำให้เด็กได้สัมผัสและคุ้นเคยกับเสียงดนตรี ดนตรีบรรเลงช่วยให้เด็กผ่อนคลายและสร้างจินตนาการ หากต้องการกระตุ้นให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ เสียงที่เหมาะสมได้แก่ เสียงธรรมชาติ เสียงธรรมชาติในป่า เสียงฝนตก เสียงน้ำไหล เสียงของดนตรีช่วยให้สมองส่วนที่ทำหน้าที่ด้านความเข้าใจในความเกี่ยวพันของรูปทรง (มิติสัมพันธ์) ทำงานดีขึ้น จังหวะของดนตรี ช่วยให้ความเข้าใจเรื่องเวลาและเศษส่วนของเด็กดีขึ้น

2. อ่านหรือเล่านิทานให้เด็กฟัง จะช่วยให้เด็กมีพัฒนาการทางภาษา

3. การเล่นของเล่นหลายๆอย่าง เด็กจะเล่นพร้อมจินตนาการและเรียนรู้ตลอดเวลา

4. การให้เด็กฝึกทำอะไรได้ด้วยตัวเอง จะทำให้มีพัฒนาการและเกิดความมั่นใจในตัวเอง

5. จัดหาอาหารให้ครบ 5 หมู่ และเพียงพอต่อความต้องการ โดยเฉพาะโปรตีน ซึ่งสำคัญต่อการสร้างเนื้อเยื่อและการเจริญเติบโตของเซลล์สมอง ธาตุเหล็กมีความสำคัญต่อการทำงานของสมองและระบบประสาท ทำให้เด็กเรียนรู้ได้ดีมีความจำแม่นยำ ไอโอดีนมีผลต่อการเรียนรู้และความจำ วิตามินบีช่วยเสริมสร้างการทำงานของระบบประสาทและกรดไขมันชนิดไม่อิ่มตัวที่มีในปลาทะเล ตับ น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันข้าวโพด มีกรดไขมันที่จำเป็นช่วยเสริมสร้างเส้นใยสมอง ควรหลีกเลี่ยงขนมขบเคี้ยวที่ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการพร้อมทั้งชี้แนะให้เด็กเห็นโทษของอาหารที่ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ

6. พาเด็กออกกำลังกายทุกวัน สูดลมหายใจเพื่อรับอากาศบริสุทธิ์

7. ให้ดื่มน้ำเปล่าหรือน้ำสะอาดให้มากเป็นประจำทุกวัน ไม่ควรดื่มเครื่องดื่มที่รสชาติหวาน ใส่สี และมีส่วนผสมของคาเฟอีน ควรจำกัดการดื่มน้ำผลไม้แต่ควรให้รับประทานผลไม้สดแทน

8. สนับสนุนให้เด็กทำกิจกรรมเกี่ยวกับศิลปะ ศิลปะเป็นกิจกรรมหนึ่งที่ทำให้เกิดการพัฒนาจินตนาการ ก่อให้เกิดความอ่อนโยนทางอารมณ์ เกิดสุนทรียภาพและความประทับใจ นอกจากนี้ยังทำให้อวัยวะต่างๆที่เกี่ยวข้องเกิดการเคลื่อนไหว เช่น การประสานกันของนิ้วมือ มือ แขน ขา กิจกรรมศิลปะช่วยกระตุ้นวงจรในสมองโดยเฉพาะวงจรแห่งจินตนาการ

2. พัฒนาการเด็กปฐมวัย

ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย ดังต่อไปนี้

2.1 ความหมายของพัฒนาการ

พัฒนาการ (Development) หมายถึง ลำดับของการเปลี่ยนแปลงหรือกระบวนการเปลี่ยนแปลง (process of change) ของมนุษย์ทุกส่วนที่ต่อเนื่องกันไปในระยะเวลาหนึ่งๆ ตั้งแต่แรกเกิดจนตลอดชีวิต การเปลี่ยนแปลงนี้จะก้าวหน้าไปเรื่อยๆ เป็นขั้นๆ จากระยะหนึ่งไปสู่อีกระยะหนึ่งเพื่อที่จะไปสู่วุฒิภาวะ ทำให้มีลักษณะและความสามารถใหม่ๆ เกิดขึ้น ซึ่งมีผลทำให้เจริญก้าวหน้ายิ่งขึ้นตามลำดับ

มาสโซเกลีย (Massoglia, 1997 อ้างอิงใน สุภาวิณี สายบัว, 2554: 10) กล่าวว่า พัฒนาการ หมายถึง ลำดับขั้นซึ่งเด็กประสบผลสำเร็จ มีพัฒนาการและมีวุฒิภาวะที่สามารถจะอธิบายโดยเมื่อพลังที่ได้มาจากสิ่งแวดล้อมจากภายนอกตัวเด็กมาเชื่อมโยงกับพลังภายใน คือวุฒิภาวะ

พัฒนาการก็จะเกิดขึ้น เช่น เมื่อเด็กกินอาหารดี วิ่งและเล่นออกกำลังกายกลางแจ้ง พัฒนาการคือ ผลที่เกิดจากพลังภายในซึ่งในอาหาร การออกกำลังกาย และแสงแดดเพื่อช่วยให้เขาเติบโตและมีวุฒิภาวะ

การ์ดเนอร์ (Garner, 1993 อ้างอิงใน สุภาวิณี สายบัว, 2554: 11) กล่าวว่า พัฒนาการ หมายถึงการเปลี่ยนแปลง 5 ด้าน คือ 1. ความเจริญทางด้านขนาด 2. ความเจริญทางด้านสัดส่วนของร่างกาย 3. การเปลี่ยนแปลงความซับซ้อนด้านโครงสร้างและการทำหน้าที่ 4. การมีสมรรถภาพในการทำหน้าที่ใหม่ๆ เกิดขึ้น 5. การสลายไปของส่วนต่างๆ รวมทั้งสมรรถภาพในการทำหน้าที่ต่างๆ ด้วย นอกจากนี้ เฮอร์ลอค (Herlock, 1968: 5) ยังได้กล่าวย้ำถึง ความหมายของพัฒนาการว่า หมายถึง การเปลี่ยนแปลงต่างๆที่มีลำดับขั้นตอนต่อเนื่องกันไปตลอดเป็นกระบวนการที่เปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจผสมผสานกัน ตลอดจนกระตุ้นให้บุคคลมีความสามารถที่จะจัดการควบคุมสิ่งแวดล้อมใหม่ๆ

จากความหมายดังกล่าว สรุปได้ว่า พัฒนาการหมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตัวมนุษย์โดยธรรมชาติทั้งในด้านโครงสร้างและแบบแผนของร่างกาย รวมทั้งพฤติกรรมที่แสดงออก ซึ่งพัฒนาการในที่นี้จะครอบคลุมการเปลี่ยนแปลงทางปริมาณที่เกี่ยวข้องกับการเพิ่มจำนวนหรือขนาดรูปร่างและอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย เช่น ขนาดของลำตัวที่สูงขึ้น เป็นต้น และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดสิ่งใหม่ๆ ในทางคุณภาพ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานและการจัดระเบียบส่วนต่างๆ ของร่างกายทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา

2.2 ประเภทของพัฒนาการ

2.2.1 พัฒนาการทางด้านร่างกาย (Physical Development)

สิริมา ภิญโญอนันตพงษ์ (2545; 97-98) กล่าวว่า พัฒนาการด้านร่างกาย หมายถึง การเจริญเติบโตของร่างกาย ซึ่งการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของเด็กปฐมวัยจะไม่รวดเร็วเหมือนวัยทารก แต่จะเป็นไปในอัตราที่คงที่ โดยส่วนที่จะพัฒนามาก ได้แก่ วุฒิภาวะ ระบบประสาท กล่าวคือ กล้ามเนื้อมัดต่างๆ จะแข็งแรงและทำงานประสานกัน ทำให้ร่างกายเคลื่อนไหวได้คล่องแคล่ว และสามารถทรงตัวได้ดีขึ้น โดยอาจกล่าวแยกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1) กล้ามเนื้อใหญ่ เด็กปฐมวัยจะมีอัตราการพัฒนาเป็นไปตามวัย เช่น เด็กอายุ 4 ปี จะสามารถเดินลงบันไดแบบสลับเท้าได้ดีกว่าเด็กอายุ 3 ปี หรือในการกระโดด เด็กอายุ 3 ปี จะกระโดดสองเท้าพร้อมกัน ครั้นพออายุ 4 ปี จะสามารถกระโดดด้วยเท้าข้างเดียว และจะกระโดดสลับเท้าได้เมื่ออายุ 5 ปีเป็นต้นไป

2) กล้ามเนื้อเล็ก โดยเฉพาะกล้ามเนื้อมือจะพัฒนาอย่างมาก เช่นในการวาดภาพตามแบบเด็กจะวาดรูปวงกลมได้ที่อายุ 3 ปี วาดรูปสี่เหลี่ยมได้ที่อายุ 4 ปี และวาดรูปสามเหลี่ยมได้ที่อายุ 5 ปี เป็นต้น

เด็กในวัยนี้ควรได้รับโอกาสที่จะพัฒนาทางด้านร่างกายอย่างเต็มที่ ทั้งกล้ามเนื้อมัดใหญ่และกล้ามเนื้อมัดเล็กจากการเล่นเครื่องเล่นต่างๆ ทั้งเครื่องเล่นสนาม การเล่นกลางแจ้ง และจาก

การทำกิจกรรมต่างๆ จะช่วยให้เด็กพัฒนาทางด้านร่างกายได้อย่างเต็มที่ อีกทั้งการเจริญเติบโตทางร่างกายของเด็กและลำดับขั้นของการเจริญเติบโตจะเป็นผลมาจากองค์ประกอบต่างๆ ซึ่งจะมีอิทธิพลเหนือตัวเด็ก ซึ่งได้แก่ ภาวะโภชนาการ โรคภัยไข้เจ็บ การป้องกันโรค และต่อมต่างๆ ที่จะควบคุมการเจริญเติบโต ร่างกายของเด็กจะตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมรอบตัว ซึ่งธรรมชาติของสิ่งแวดล้อมที่รอบตัวเด็กจะสามารถส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก โดยการที่เด็กสามารถตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานต่างๆ ก็จะช่วยให้เขามีความสุข และเป็นบุคคลที่มีสุขภาพสมบูรณ์ สามารถเรียนรู้สิ่งใหม่และอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี และการที่จะส่งเสริมให้เด็กเจริญเติบโตได้อย่างเต็มที่ เด็กทุกคนจะมีความต้องการขั้นพื้นฐานที่ควรได้รับการตอบสนองคือ (เยาวพา เดชะคุปต์, 2542 อ้างถึงใน สุภาวิณี สายบัว , 2554: 12)

1) อาหารและโภชนาการที่ถูกส่วน เพื่อให้เกิดพละกำลัง

2) กิจกรรมที่น่าสนุกสนานเร้าใจและกิจกรรมที่ต้องการสมาธิที่เด็กกระทำในระหว่างพัก โดยมีสัดส่วนของช่วงเวลาที่เด็กจะได้กระทำกิจกรรมและช่วงเวลาที่เด็กจะพักผ่อนอย่างสมดุลกัน

3) การได้รับการป้องกันจากสิ่งที่จะเป็นอันตรายต่างๆและอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย

4) การป้องกันสุขภาพอนามัยและการได้รับบริการต่างๆที่จะช่วยให้เด็กมีสุขภาพอนามัยที่ดี

ทั้งนี้ในการพัฒนาทางร่างกายทางด้านโครงสร้างและการเคลื่อนไหว จำเป็นที่พ่อแม่และผู้ปกครองต้องให้ความสนใจ โดยเปิดโอกาสให้เด็กได้เล่นและทำกิจกรรมด้วยตนเองซึ่งจะส่งผลให้เด็กมีความกระตือรือร้น อยากรู้อยากเห็น และพยายามค้นพบประสบการณ์ของชีวิตอยู่เสมอ จนเกิดความชำนาญและความมั่นใจ อันจะเป็นการพัฒนาการเรียนรู้ของเด็กอีกทางหนึ่งด้วย

2.2.2 พัฒนาการทางด้านอารมณ์และสังคม (Emotional and Social Development)

พัฒนาการทางอารมณ์ (Emotional Development) พัฒนาการด้านนี้นับว่า เป็นรากฐานที่สำคัญของการพัฒนาด้านอารมณ์ในโอกาสต่อไปของบุคคลเป็นอย่างยิ่ง นับเป็นการแสดงการโต้ตอบต่อสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกันออกไปในแต่ละบุคคล อย่างไรก็ตามพัฒนาการด้านอารมณ์ของเด็กจะมั่นคงพียงใด ขึ้นอยู่กับการอบรมเลี้ยงดู เป็นสำคัญ

พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์ (2547: 7) ได้กล่าวถึงความหมายของพัฒนาการด้านอารมณ์ว่า หมายถึง สภาพการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจอันเนื่องมาจากการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างสิ่งเร้า และการแสดงโต้ตอบนั้นจะเป็นไปตามสถานการณ์ ส่วนพัฒนาการทางอารมณ์ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการแสดงออกทางอารมณ์และความรู้สึก โดยจะพัฒนาจากการรับรู้ความรู้สึกทั่วๆ ไปสู่ความรู้สึกที่ละเอียดอ่อนลึกซึ้ง และจากการรับรู้ความรู้สึกของตนเองไปสู่การรับรู้ความรู้สึกของผู้อื่น ซึ่งพัฒนาการทางอารมณ์นี้จะรวมถึงการเติบโตและการเปลี่ยนแปลงอารมณ์

พื้นฐานของเด็ก อันได้แก่ ความกลัว ความโกรธ เป็นต้น นอกจากนั้นยังครอบคลุมไปถึงอารมณ์ที่ซับซ้อนมากขึ้น ได้แก่ ความรู้สึกผิด ความอิจฉา ความภูมิใจ เป็นต้น (นภเนตร ธรรมบวร, 2540: 95)

2.2.3 พัฒนาการทางด้านสติปัญญา (Intellectual Development)

พัฒนาการทางด้านสติปัญญา (Intellectual Development) ในวัยเด็กเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างไม่คาดฝัน แต่เป็นสิ่งที่น่าพอใจ จุดมุ่งหมายใหญ่ของการพัฒนาด้านสติปัญญาของเด็กในวัยนี้ คือ ให้เด็กสามารถเข้าใจถึงโลกและสิ่งแวดล้อมที่เขาอาศัยอยู่ สามารถเกิดความคิดรวบยอดในสิ่งต่างๆ พัฒนาทักษะพื้นฐานเบื้องต้น และได้รับการปลูกฝังทัศนคติที่สำคัญบางประการเพื่อเป็นพื้นฐานในการแสวงหาความรู้ ซึ่งถ้าเด็กได้รับการปลูกฝังพื้นฐานที่ดีในด้านต่างๆ เด็กจะสนุกสนานและเกิดความพอใจ และสนใจที่จะเรียนรู้ในขั้นต่อๆไป (เยาวพา เดชะคุปต์, 2542: 40)

2.2.4 พัฒนาการทางด้านจริยธรรม (Moral Development)

พัฒนาการทางจริยธรรมของบุคคลนั้น ลอว์เรนซ์ โคลเบอร์ก (Lawrence Kohlberg) นักจิตวิทยาที่กำหนดทฤษฎีพัฒนาการ จริยธรรมที่มีชื่อเสียงโดยระบุว่า พัฒนาการทางจริยธรรมจะเป็นลำดับขั้นเช่นเดียวกับพัฒนาการด้านอื่น โคลเบอร์กมีความเชื่อว่าพัฒนาการทางจริยธรรมของบุคคลจะต้องเกิดขึ้นเป็นลำดับขั้น โดยเริ่มจากขั้นแรกก่อน แต่ระยะเวลาในการอยู่ขั้นหนึ่งขั้นใดนั้นจะแตกต่างกันแล้วแต่บุคคล หรือบางคนอาจจะอยู่ในขั้นที่คาบเกี่ยวกันก็ได้ พัฒนาการทางจริยธรรมจะเป็นเช่นเดียวกับพัฒนาการทางด้านการคิดและเหตุผล กล่าวคือ จะค่อยๆมีการเปลี่ยนแปลงในการแยกแยะถึงผลดี ผลเสีย แล้วนำไปก่อให้เกิดการจัดระบบใหม่ที่จะนำไปสู่ขบวนการสมดุลของโครงสร้างในที่สุด (พัชรี สวนแก้ว, 2545: 93)

พัฒนาการทางจริยธรรมของบุคคลนั้น เพียเจท์และโคลเบอร์ก (Piaget and Kohlberg) มีความเชื่อร่วมกันว่า พัฒนาการทางจริยธรรมของมนุษย์มีแนวทางและขั้นตอนเป็นสากล จริยธรรมของเด็กจะเจริญขึ้นตามความสามารถทางการรู้การคิด และสามารถทางสติปัญญาและอารมณ์ของเด็ก ส่วนสภาพแวดล้อมก็มีอิทธิพลในการถ่วงหรือระงับ หรืออาจเร่งพัฒนาการทางจริยธรรมได้ (สายญาติ เพียเขมร, 2541: 34)

กระทรวงสาธารณสุข (อ้างถึงในคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual: DSPM) “โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558” 2558, หน้า 5) กล่าวถึงแนวทางการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยแบ่งพัฒนาการเด็กเป็น 5 ด้าน ได้แก่

เด็กปฐมวัย หมายถึง เด็กตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 5 ปี 11 เดือน 29 วัน

1.Gross motor (GM)	หมายถึงพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว
2.Fine Motor (FM)	หมายถึงพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา

3.Receptive Language (RL) หมายถึงพัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา

4.Expressive Language (EL) หมายถึงพัฒนาการด้านการใช้ภาษา

5.Personal and Social (PS) หมายถึงพัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม

นอกจากนี้การพัฒนาเด็กปฐมวัย ยังประกอบด้วยทักษะทางสมองที่สำคัญ คือ EF : Executive Functions of the Brain ทักษะที่เป็นแกนหลัก 3 อย่างในวัยเด็กปฐมวัย หมายถึง การทำงานขั้นสูงของสมองที่ช่วยให้นำเอาความรู้ไปวิเคราะห์ สังเคราะห์ และตัดสินใจในการปฏิบัติ ซึ่งเป็นความสามารถของสมองที่พัฒนาได้อย่างรวดเร็วในช่วงปฐมวัย และเป็นพื้นฐานสำคัญที่นำไปสู่ความสำเร็จในการดำเนินชีวิตในสังคม การศึกษา และการทำงาน ซึ่งในช่วงปฐมวัยประกอบด้วยทักษะสำคัญ 3 อย่าง ดังนี้

1. ทักษะความจำที่นำมาใช้งาน : Working Memory
2. ทักษะการยับยั้งชั่งใจและควบคุมตนเอง :Inhibitory Control/Self-Regulation
3. ทักษะการคิดอย่างยืดหยุ่น : Cognitive Flexibility

จากทั้งหมดที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า พัฒนาการทุกด้านในช่วงปฐมวัยเป็นรากฐานของชีวิตในภายภาคหน้าและเป็นรากฐานของพัฒนาการในขั้นต่อๆไป ซึ่งการอบรมเลี้ยงดูและประสบการณ์ที่เด็กได้รับในระยะนี้จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความเป็นไปได้ในอนาคตของเด็กแต่ละคน ฉะนั้น การที่พ่อแม่ ผู้ปกครอง รวมทั้งครูผู้ดูแลเด็กทราบถึงพัฒนาการในด้านต่างๆ และเข้าใจในหลักพัฒนาการของเด็ก จึงนับเป็นพื้นฐานในการช่วยพัฒนาและส่งเสริมส่วนที่ยังไม่สมบูรณ์ของเด็กแต่ละคนให้ได้รับการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพของตนเอง

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ปฐม นวลคำ (2560) ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดแม่ฮ่องสอน พบว่า รูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดแม่ฮ่องสอน ประกอบด้วย 3 กลวิธี คือ 1) การจัดการเรียนการสอนส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามหลักสูตรและแผนการสอนชุดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยจังหวัดแม่ฮ่องสอน โดยครูพี่เลี้ยงในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นระยะ 6 เดือนติดต่อกัน 2) การเฝ้าระวังและคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยครูพี่เลี้ยงเด็กและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ปีละ 3 ครั้ง และ 3) การมีส่วนร่วมของชุมชนในการช่วยเหลือด้านเศรษฐกิจและสังคม และการส่งต่อเด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าไปรับการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการในสถานบริการสาธารณสุข ทั้งนี้จากการติดตามประเมินประสิทธิผลการใช้รูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในกลุ่มทดลอง พบว่า หลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่ได้พัฒนาขึ้นมีผลของการมีความรู้ การมีส่วนร่วมของชุมชน และพฤติกรรมการจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยดีขึ้นกว่าก่อนการใช้รูปแบบและมีค่าเฉลี่ยคะแนนรวม ของเด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้ามากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) และ

เมื่อเปรียบเทียบหลังการทดลองใช้รูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่พัฒนาขึ้นระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบพบว่า กลุ่มทดลองมีผลของการมีความรู้และพฤติกรรมการจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และมีค่าเฉลี่ยคะแนนรวมของเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้ามากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) ซึ่งทำให้ผลลัพธ์ของการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยจังหวัดแม่ฮ่องสอน มีความครอบคลุมของการเฝ้าระวังและคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ซึ่งจากเดิม ร้อยละ 93.3 (ปี 2558) เพิ่มมากขึ้นเป็นร้อยละ 94.0 (ปี 2559)

เต็มดวง บุญเปี่ยมศักดิ์, สมสิริ รุ่งอมรัตน์ และคณะ (2557) ได้ศึกษาเรื่อง ศูนย์เด็กเล็กต้นแบบในสถาบันการศึกษาพยาบาล พบว่า มีปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงาน 3 ด้าน คือ ปัจจัยนำเข้า คือ การบริหารจัดการที่ดีที่มีความเชี่ยวชาญสาขาการพยาบาลเด็ก ผู้ปกครองมีส่วนร่วม ปัจจัยด้านกระบวนการ คือ มีแนวปฏิบัติในการสร้างเสริมสุขภาพเด็กที่ชัดเจน ครูพี่เลี้ยงได้รับการพัฒนาศักยภาพต่อเนื่อง มีการบูรณาการพันธกิจหลักของมหาวิทยาลัยกับศูนย์เด็กเล็ก ปัจจัยด้านผลลัพธ์ เด็กได้รับการสร้างเสริมสุขภาพและพัฒนาการ ผู้ปกครองมีความพึงพอใจ และมีงานวิจัยและนวัตกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย ผลการวิจัยทำให้ได้ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายทั้งระดับสถาบันและระดับวิชาชีพเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็ก

เสกสรร มาตวังแสง และคณะ (2560) ได้ศึกษาเรื่อง การศึกษารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กปฐมวัย ผลการศึกษา สรุปได้ดังนี้ 1) ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ พบว่า แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพของเด็กปฐมวัยมีหกองค์ประกอบ ได้แก่ ด้านสุขอนามัยส่วนตัว ด้านความปลอดภัยด้านการบริโภคอาหารด้านสุขนิสัยการรับประทาน ด้านทันตสุขภาพ และด้านการบริโภคน้ำดื่ม/ขนม ส่วนผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันพบว่า โมเดลการวัดองค์ประกอบมีความเหมาะสมพอดีกับข้อมูลเชิงประจักษ์ 2) ผลการสร้างรูปแบบการจัดการเรียนรู้ RACP ประกอบด้วย ขั้นทบทวนประสบการณ์ (Review of Experience :R) ขั้นปฏิบัติการเรียนรู้ (Active learning :A) ขั้นปฏิบัติ (Practice: P) ขั้นสรรค์สร้างความรู้ (Creation of Idea: C) และ 3) ผลการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กปฐมวัย พบว่า รูปแบบการจัดการเรียนรู้ RAPC สามารถส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กปฐมวัย โดยมีคะแนนหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่าคะแนนเด็กปฐมวัยในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ทั้งโดยรวมและรายด้าน

สุภาวิณี ลายบัว (2554) ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการให้ความรู้แก่ผู้ปกครองกับความรู้ของผู้ปกครองในการสร้างเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในสถานศึกษา เขตอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี พบว่า 1) การให้ความรู้ผู้ปกครองในการสร้างเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยทั้ง 5 ด้าน ของโรงเรียนในภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายประเด็นพบว่าที่มีค่าสูงสุดคือ การฝึกอบรม และการประชุมผู้ปกครอง อยู่ในระดับมาก 2) ความรู้ของผู้ปกครองในการสร้างเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ทั้ง 4 ด้าน ของผู้ปกครองในภาพรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมาก และ 3) การให้ความรู้แก่ผู้ปกครองกับความรู้ของผู้ปกครองในการสร้างเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในสถานศึกษา

เขตอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี มีความสัมพันธ์กันทางบวกทั้งภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

อุทัยวรรณ โคกตาทองและคณะ (2559) ได้ทำการศึกษาเรื่องการศึกษาประสิทธิผลและการใช้ประโยชน์สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 5 ได้ทำการศึกษาเชิงปริมาณในพื้นที่เขตสุขภาพีที่ 5 การสุ่มตัวอย่างเป็นแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sample) กลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 75 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 75 คน ผู้สูงอายุที่ใช้สมุด 450 คน และผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ใช้สมุดฯ 447 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ระยะเวลา 1 พฤศจิกายน 2558 ถึง 30 กันยายน 2559 ใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และPaired t-test ผลการศึกษาช่วงเวลาที่ใช้สมุดฯ พบว่าเวลาที่ใช้ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่ 8เดือน (29.3%) อสม.11 เดือน (34.7%) และผู้สูงอายุ 4 เดือน (36.9%) กลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่อายุเฉลี่ย 78.5ปี เพศหญิง (55.8%) ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา (85.6%) ผลการใช้สมุดฯพบว่ามีภาวะสุขภาพดีขึ้นในเรื่องคะแนน ADL สุขภาพจิต ความสามารถเดินทางไปนอกบ้านด้วยตนเอง การออกกำลังกาย และภาพรวมของพฤติกรรมสุขภาพ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.05) การนำสมุดฯไปใช้ประโยชน์และความจำเป็น พบว่าส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความคิดเห็นปานกลาง (ประโยชน์ 57.3% และความจำเป็น 69.3%) อสม. ระดับมาก (ประโยชน์ 44.0% และจำเป็น 38.7%) ผู้สูงอายุระดับปานกลาง(ประโยชน์ 71.1% และจำเป็น 68.4%) ผู้ดูแลระดับปานกลาง (ประโยชน์ 71.8% และจำเป็น 72.9%) ข้อเสนอแนะ ผู้สูงอายุและผู้ดูแลหรือญาติผู้สูงอายุควรได้รับคำนำการใช้สมุดฯ ควรส่งเสริมสนับสนุนและติดตามกำกับดูแลให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลใช้สมุดฯ อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง และบุคลการทางการแพทย์และสาธารณสุข ควรบันทึกผลการตรวจ รักษาพยาบาลและการให้คำแนะนำการปฏิบัติตนในสมุดฯ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการส่งเสริมป้องกัน การดูแลรักษาและการฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

ศริกิลุ อิศรานุรักษ์และคณะ ได้ทำการศึกษาเรื่องการส่งเสริมการใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นศึกษาภาคตัดขวางในอำเภอพนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี สุ่มหมู่บ้านตัวอย่างโดยวิธี Two-stage Cluster Sampling จำนวน 40 หมู่บ้าน และสัมภาษณ์ อสม.ทุกคนของหมู่บ้านตัวอย่าง วิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการส่งเสริมการใช้สมุดบันทึกสุขภาพ โดย อสม. ด้วย Logistic regression ผลการศึกษา พบว่า อสม.ที่ให้การสัมภาษณ์จำนวน 260 คน อายุเฉลี่ย 42 ปี ร้อยละ 71.2 เป็นเพศหญิงร้อยละ 71.7 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 82.7 เป็นอสม. มานานกว่า 5 ปี ร้อยละ 46.5 เคยผ่านการอบรมเกี่ยวกับการใช้สมุดบันทึกสุขภาพและร้อยละ 41.1 เคยช่วยงานในคลินิกฝากครรภ์ หรือคลินิกสุขภาพเด็กดี กิจกรรมที่ส่งเสริมการใช้สมุดบันทึกสุขภาพที่ อสม.มากกว่าร้อยละ 90 ปฏิบัติ ได้แก่ การแนะนำเกี่ยวกับวัคซีน ความสำคัญของสมุดบันทึกสุขภาพ และการดูแลเด็ก ปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมการใช้สมุดบันทึกสุขภาพฯโดย อสม. ได้แก่ เพศ การผ่านการอบรมการใช้สมุดบันทึกสุขภาพฯ และระยะเวลาการเป็นอสม. เพศหญิงมีแนวโน้มที่จะส่งเสริมการใช้มากกว่าเพศชาย (OR = 3.0,95% CI=1.6-5.8) อสม.ที่เคยผ่านการอบรม

การใช้สมุดบันทึกสุขภาพมีแนวโน้มที่จะส่งเสริมการใช้มากกว่า ผู้ที่ไม่เคยผ่านการอบรม (OR=3.4,95% CI=1.8-6.6) ส่วนอสม.ที่มีอายุงานมากกว่า 5 ปี มีแนวโน้มที่จะส่งเสริมการใช้น้อยกว่า อสม.รุ่นใหม่ (OR=1.4,95% CI=0.2-0.8) โดยสรุปคือ อสม.เพศหญิงที่ผานการอบรมการใช้สมุดมาก่อน และเป็น อสม.ไม่เกิน 5ปี มีการส่งเสริมการใช้สมุดบันทึกสุขภาพฯในระดับสูง

จากการศึกษาแนวคิดและเอกสารที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยสามารถสรุปองค์ประกอบของการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย ที่สำคัญต่อการดูแลเด็กปฐมวัยแบบองค์รวม ได้ดังนี้

องค์ประกอบของการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเด็กในศูนย์พัฒนาเด็ก	
สุขภาพ	**พัฒนาการ**
1. การได้รับวัคซีน	1. การเฝ้าระวังและคัดกรองพัฒนาการเด็ก
2. การเฝ้าระวังการเจริญเติบโตและส่งเสริมโภชนาการ	2. การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
3. การตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน	
4. การเจ็บป่วยและอุบัติเหตุ	

บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าเรื่อง พัฒนาเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน และพัฒนาอนามัยเด็กปฐมวัย ประกอบด้วยวิธีดำเนินการดังต่อไปนี้

1.รูปแบบการวิจัยและกลุ่มประชากร
2.ขั้นตอนดำเนินการวิจัย
3.เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4.การเก็บรวบรวมข้อมูล
5.การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล
6.สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัยและกลุ่มประชากร

การวิจัยเรื่อง พัฒนาเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน และพัฒนาอนามัยเด็กปฐมวัยของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ผสมผสานกับงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน และพัฒนาอนามัยเด็ก ศึกษารูปแบบ/ขั้นตอน/วิธีการพัฒนาเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน และพัฒนาอนามัยเด็กปฐมวัย เพื่อพัฒนาเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน และพัฒนาอนามัยเด็กปฐมวัย ของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งขาติ ทดลองใช้และศึกษาผลการพัฒนาเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน และพัฒนาอนามัยเด็ก

กลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์การคัดเลือกประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ครูผู้ดูแลเด็กและนักวิชาการศึกษา ที่ดูแลเด็กตั้งแต่อายุ 3 เดือน-5ปี ที่ปฏิบัติงานในปีงบประมาณ 2559-ปีงบประมาณ 2561 แพทย์จำนวน 1 คนและพยาบาลจำนวน 2 คนที่ปฏิบัติหน้าที่ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กตั้งแต่ 3 เดือน-5ปี ของศูนย์เด็กเล็กวัลลภไทยเหนือและสถานอนามัยเด็กกลาง ในสังกัดสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ รวมทั้งสิ้น จำนวน 45 คน

1.2 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) จำนวน 15 คน ที่ผ่านการแต่งตั้งตามรายชื่อคณะกรรมการด้านวิชาการในการจัดทำผลงาน ประกอบด้วย

- ผู้เชี่ยวชาญ/นักวิชาการที่รับผิดชอบงานด้านอนามัยเด็ก จากสำนักส่งเสริมสุขภาพ
- ผู้เชี่ยวชาญ/นักวิชาการที่รับผิดชอบงานด้านอนามัยเด็ก จากสำนักโภชนาการ
- ผู้เชี่ยวชาญ/นักวิชาการที่รับผิดชอบงานด้านอนามัยเด็ก จากสำนักทันตสาธารณสุข

- ผู้เชี่ยวชาญ/นักวิชาการที่รับผิดชอบงานด้านอนามัยเด็ก จากกองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ
- ผู้เชี่ยวชาญ/นักวิชาการที่รับผิดชอบงานด้านอนามัยเด็ก จากสถาบันพัฒนาอนามัยเด็ก

2.ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

การศึกษาแบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

2.1 ระยะเตรียมการ (Pre-action phase)

1) สำรวจสภาพสภาพปัจจุบันและปัญหาในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน และพัฒนาอนามัยเด็กปฐมวัยของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติรูปแบบเดิม ด้วยกระบวนการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ในกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้แก่ ครูผู้ดูแลเด็กจากศูนย์วัลลภ ไทยเหนือ จำนวน 15 คน และครูผู้ดูแลเด็กจากสถานอนามัยเด็กกลาง จำนวน 27 คน

2) ศึกษาความรู้ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาองค์ประกอบที่สำคัญในการดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็ก เพื่อนำความรู้ที่ได้มาสร้างเครื่องมือส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน และพัฒนาอนามัยเด็กปฐมวัยของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

2.2 ระยะดำเนินการ (Action phase) ใช้หลักการวิจัยเชิงปฏิบัติการและขั้นตอนตามแนวคิดของ Kemmis & Mc Taggart (1988) โดยกำหนดหนึ่งวงรอบ (Spiral) 4 ขั้นตอน คือ วางแผน (Plan) การปฏิบัติ (Action) การสังเกตผล (Observe) และ การสะท้อนผล (Reflect)

1) การวางแผนอย่างมีส่วนร่วม โดยการสนทนากลุ่ม (focus group) ครูผู้ดูแลเด็กคณะทำงานพัฒนาสมุดบันทึกสุขภาพและพัฒนาการเด็ก ของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ และคณะทำงานจัดทำแผนการดำเนินงานและคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญในการร่วมพัฒนาเนื้อหา เพื่อหาแนวทางในการบันทึกข้อมูลด้านสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัย ของเด็กที่เข้ารับบริการที่ศูนย์เด็กเล็กวัลลภ ไทยเหนือ และสถานอนามัยเด็กกลาง

2) การปฏิบัติตามแผนฯ โดย

1) ประชุมคณะทำงานและผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 6 ครั้ง เพื่อยกร่างเนื้อหารายละเอียด ระดมความคิดเห็นและพัฒนาเนื้อหาวิชาการและรูปแบบสมุดบันทึกสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัย

2) ประชุมกลุ่มครูผู้ดูแลเด็ก (focus group) ครูผู้ดูแลเด็กเพื่อพัฒนารูปแบบในการบันทึกข้อมูลด้านสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัยของเด็กที่เข้ารับบริการที่ศูนย์เด็กเล็กวัลลภ ไทยเหนือ และสถานอนามัยเด็กกลาง

3) จัดทำร่างสมุดบันทึกสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัย

4) ประชุมคณะทำงานและผู้เชี่ยวชาญ เพื่อพิจารณาร่างสมุดบันทึกสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัย

5) จัดพิมพ์สมุดบันทึกสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัย จำนวน 500 เล่ม

6) ทดลองใช้กับเด็กที่เข้ารับบริการศูนย์พัฒนาเด็กของสถาบันฯ ที่เข้ารับบริการตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2559 – พฤษภาคม 2560 จำนวน 350 คน

2.3 ขั้นการสังเกตการณ์ Observing

1) ใช้วิธีการสังเกตโดยการติดตามการบันทึกข้อมูลสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัยรายบุคคลแบบสุ่มติดตาม

2) ประเมินผลความพึงพอใจต่อการใช้สมุดบันทึกสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยแบบสอบถามออนไลน์ จากครูผู้ดูแลเด็ก นักวิชาการศึกษา แพทย์และพยาบาล จำนวน 45 คน

2.4. ขั้นการสะท้อนผล Reflecting และหรือ Revise

แปรผลของการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตและประเมินผล สรุปรายงานผลการดำเนินงานให้กับผู้บังคับบัญชา และนำเสนอเพื่อสรุปบทเรียนในการประชุมคณะทำงานพัฒนาสมุดบันทึกสุขภาพและพัฒนาการเด็ก ของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ เพื่อการพัฒนาและปรับปรุงงานในปีต่อไป

3. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

แบบสอบถามประเมินความพึงพอใจต่อการใช้สมุดบันทึกสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัย รูปแบบออนไลน์ ประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นต่อเนื้อหา รูปแบบ และประโยชน์ในการไปใช้งาน

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงใหม่

4. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการใช้คู่มือฯ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปออนไลน์ Google form โดยใช้สถิติ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย

บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน และพัฒนาอนามัยเด็ก ศึกษารูปแบบ/ขั้นตอน/วิธีการพัฒนาเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน และพัฒนาอนามัยเด็กปฐมวัย เพื่อพัฒนาเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน และพัฒนาอนามัยเด็กปฐมวัยของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ทดลองใช้และศึกษาผลการพัฒนาเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน และพัฒนาอนามัยเด็กปฐมวัย เป็นงานวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ผสมผสานกับงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ซึ่งผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

ผลการวิเคราะห์

4.1 ผลการวิเคราะห์สภาพปัจจุบันและปัญหา ในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกันและพัฒนาอนามัยเด็กปฐมวัยของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ จากกระบวนการสนทนากลุ่ม(Focus Group) ในกลุ่มครูผู้ดูแลเด็กจำนวน 42 คน

4.2 แบบสอบถามออนไลน์ที่ได้รับการตอบกลับมาทั้งสิ้น จำนวน 42 คน จากจำนวนประชากรทั้งหมด 45 คน ชุดแบบสอบถามเป็นแบบชนิดตรวจรายการ (Check List) และชนิดมาตรวัดประมาณค่า (Rating Scale) ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นต่อเนื้อหา รูปแบบ และประโยชน์ในการไปใช้งาน

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงใหม่

4.1 ผลการวิเคราะห์สภาพปัจจุบันและปัญหาในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกันและพัฒนาอนามัยเด็กปฐมวัยของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

ผลการวิเคราะห์สภาพปัจจุบันและปัญหา ในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกันและพัฒนาอนามัยเด็กปฐมวัยของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ จากกระบวนการสนทนากลุ่ม(Focus Group) ในกลุ่มครูผู้ดูแลเด็กจำนวน 42 คน สมารถสรุปได้ ดังนี้

สภาพปัจจุบัน/ รูปแบบเดิม	ปัญหาของกระบวนงานรูปแบบเดิม
1.มีการบันทึกข้อมูลสุขภาพเด็กที่เข้ารับบริการลงในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก  	1.มีการบันทึกข้อมูลเฉพาะข้อมูลทั่วไปของเด็ก การเจริญเติบโต บันทึกสุขภาพช่องปาก โดยครูผู้ดูแลเด็กเท่านั้น
2.การติดตามส่งต่อข้อมูลสุขภาพจะนำสมุดที่บันทึกสุขภาพส่งให้ผู้ปกครองอาทิตย์ละ 1 ครั้ง	2.วัตถุประสงค์ของการจัดทำสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กเล่มเดิม เพื่อใช้ในหน่วยบริการสาธารณสุขซึ่งข้อมูลบางอย่างไม่จำเป็นในการบันทึก
3.การคัดกรองพัฒนาการจะคัดกรองพัฒนาการเด็กที่เข้ารับบริการแรกรับทุกคนด้วยคู่มือ DSPM โดยพยาบาลหรือครูที่ผ่านการฝึกอบรมแล้ว	3.ขาดการบันทึกข้อมูลด้านสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ -บันทึกการตรวจสุขภาพเด็กประจำปีรายบุคคล -บันทึกการตรวจฟันเด็ก -บันทึกการคัดกรองและพัฒนาการเด็ก -บันทึกและสังเกตพฤติกรรมเด็ก -บันทึกประวัติการเจ็บป่วยและอุบัติเกตุของเด็ก
สภาพปัจจุบัน/ รูปแบบเดิม	**ปัญหาของกระบวนงานรูปแบบเดิม**
4.มีการบันทึกข้อมูลด้านพัฒนาการแต่ขาดการส่งต่อให้กับพ่อแม่ ผู้ปกครองได้รับทราบและติดตามเด็กที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าให้ได้รับคำปรึกษาการกระตุ้นพัฒนาการยังไม่ครอบคลุม	4.การบันทึกข้อมูลสุขภาพและพัฒนาการเด็กอยู่กระจัดกระจาย เช่น ข้อมูลด้านพัฒนาการจะอยู่กับห้องพยาบาล โดยครูที่ทำหน้าที่เป็นครูพยาบาลจะเป็นผู้บันทึกข้อมูล ทำให้ข้อมูลเด็กไม่ถูกจัดเก็บเป็นข้อมูลรายบุคคล ครูประจำห้องดูแลเด็กได้ไม่เป็นองค์รวมเท่าที่ควร ส่งผลต่อการพัฒนาเด็กได้อย่างมีคุณภาพและต่อเนื่อง
	5.ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพเล่มเดิม ไม่ทันสมัย เช่น การบันทึกข้อมูลด้านวัคซีน ขาดวัคซีนพิเศษและวัคซีนทางเลือก
	6.การบันทึกข้อมูลด้านสุขภาพเด็กทำโดยครูผู้ดูแลเด็กเท่านั้น ขาดการส่งต่อให้กับแพทย์หรือพยาบาล เพื่อให้การช่วยเหลือในกรณีที่เด็กต้องได้รับการแก้ไข/ส่งต่อ

จากผลการวิเคราะห์สภาพปัจจุบันและปัญหาในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกันและพัฒนาอนามัยเด็กปฐมวัยของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ และการศึกษาองค์ประกอบของการส่งเสริมและพัฒนาอนามัยเด็กปฐมวัย สามารถสร้างแนวทางในการพัฒนาเครื่องมือฯ ได้แก่ สมุดบันทึกสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยมีองค์ประกอบดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปและประวัติการคลอดของเด็ก
2. ข้อมูลด้านสุขภาพเด็ก ได้แก่
   -การได้รับวัคซีน
   -การเฝ้าระวังการเจริญเติบโตและส่งเสริมโภชนาการ
   -การตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน
   -การเจ็บป่วยและอุบัติเหตุในเด็ก
2. ข้อมูลด้านพัฒนาการเด็ก
   -การเฝ้าระวังและคัดกรองพัฒนาการเด็ก
   -การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการศึกษาความคิดเห็นต่อการใช้สมุดบันทึกสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัย แบบออนไลน์ พบว่าผู้ที่เข้าร่วมตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 42 คน ได้แก่ ครูผู้ดูแลเด็ก จำนวน 33 คน นักวิชาการศึกษา จำนวน 6 คน พยาบาล 2 คน และแพทย์ 1 คน ดังนี้

1) ข้อมูลทั่วไป ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนมาก ร้อยละ 97.6 เป็นผู้หญิง ร้อยละ 52.4 อยู่ในกลุ่มอายุ มากกว่า 40 ปี ส่วนมากวุฒิการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ประสบการณ์ทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเด็ก ส่วนมาก 10 ปีขึ้นไป ร้อยละ 52.4

2) ด้านความคิดเห็นต่อเนื้อหา รูปแบบ และประโยชน์ในการไปใช้งาน พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนมากพึงพอใจด้านเนื้อหาของคู่มืออ่านแล้วเข้าใจง่าย อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 57.1 เนื้อหามีความทันสมัย อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 57.1 เนื้อหาตรงต่อความต้องการ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.4 ขนาดรูปเล่ม อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 42.9 รูปเล่มน่าสนใจ อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 50 ความพึงพอใจต่อขนาดตัวอักษร อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.4 แบบฟอร์มบันทึก อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 59.5 รูปภาพประกอบ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 71.4 ความสะดวกต่อการใช้งาน อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.4

3) ด้านประโยชน์ในการใช้งาน พบว่าความพึงพอใจต่อการนำไปใช้ในการบันทึกข้อมูลสุขภาพและพัฒนาการเด็กรายบุคคล อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 64.3 ประโยชน์ในการให้ความรู้การส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัย อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 66.7 ประโยชน์ต่อการส่งต่อข้อมูลสุขภาพ

และพัฒนาการเด็กระหว่างครูผู้ดูแลเด็กและพ่อแม่ ผู้ปกครอง อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 73.8 ประโยชน์ในการติดตามภาวะสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัย อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 73.8

4) ด้านข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงใหม่

4.1) บันทึกข้อมูลทั่วไปของเด็ก

- ควรปรับขนาดให้เห็นชัดเจนขึ้น
- ข้อมูลการบันทึกค่อนข้างมากบางอย่างไม่เข้าใจว่าจะลงบักทึกอย่างไรดี
- ตัวอักษร กราฟเล็กมาก อยากต่อการอ่าน ควรปรับขนาดให้เห็นชัดเจนขึ้น
- ขนาดรูปเล่มควรเท่า A4 ใหญ่และง่ายต่อการใช้งานดูดีน่าอ่านเหมาะสมสำหรับผู้สูงวัยในการลงข้อมูล
- ข้อมูลพื้นฐานของเด็กบางอย่างมีความซ้ำซ้อน เช่นที่อยู่ และรูปภาพ กลุ่ม/ห้องควรมีอยู่ใต้ภาพเด็กแต่ละช่วงปีเพื่อง่ายต่อการส่งต่อและไม่สับสนกับผู้บันทึก
- ข้อมูลพื้นฐานของเด็ก. อายุ.....ปี.....เดือน ณ วันแรกรับเด็ก ควรนำมาใส่ไว้ ข้อ 5. ประวัติแรกรับเด็กค่ะ

4.2) บันทึกการได้รับวัคซีน

- ควรเพิ่มข้อมูลรายละเอียดข้อมูลวัคซีนสำคัญๆ
- ควรเพิ่มวัคซีนพิเศษ และความรู้เรื่องวัคซีน
- การลงบันทึกควรจะเป็นพยาบาล
- ให้สอดคล้องกับตารางการให้วัคซีนมาตรฐานของสมาคมโรคติดเชื้อ
- ควรปรับขนาดตัวหนังสือ
- ควรให้ใหญ่ ชัดเจนมากขึ้น
- ควรทราบข้อมูลของเด็กว่าได้วัคซีนครบตามนัดไหม
- ควรระบุชื่อวัคซีนให้ตรงกับสมุดพกของเด็ก

4.3) บันทึกการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตและส่งเสริมโภชนาการและกราฟการเจริญเติบโต

- การดูกราฟง่ายและชัดเจนขึ้น
- อยากให้เส้นกราฟมีความชัดเจนมากกว่านี้เพื่อสะดวกในการทำกราฟได้ตรงและชัดเจน
- ตัวอักษรเล็กเกินไป
- ควรจะช่องใหญ่กว่าเดิม
- ควรแยกออกจากสมุดบันทึกเพื่อสะดวกในการตรวจที่ไม่ใช้ในเวลาเดียวกัน
- ขนาดกราฟเล็กมากยากต่อการดูและการจดบันทึก หน้ากราฟให้ขนาดใหญ่กว่านี้

4.4) บันทึกการเจ็บป่วย ตรวจวินิจฉัยเบื้องต้น

- ขอคำแนะนำวิธีการลงข้อมูล
- ถ้าเด็กเจ็บป่วยหรือไม่สบายควรลงในเล่มเลยจะได้รู้ประวัติ

- ปรับตัวหนังสือ ควรให้ใหญ่ๆขัดเจนมากขึ้น
- ลงสมุดบันทึกไว้เป็นหลักฐานเพื่อทราบการป่วยของเด็ก
- การบันทึกการเจ็บป่วย ตรวจวินิจฉัยโรคมีรายละเอียดครบถ้วนดีค่ะ
- ควรมีการลงบันทึกเมื่อเด็กป่วยทุกครั้ง

4.5) บันทึกทางการพยาบาลและอุบัติเหตุ

- ขอคำชี้แจงการลงข้อมูล
- ควรลงบันทึกทุกครั้ง
- ควรให้ใหญ่ๆขัดเจนมากขึ้น เพิ่มหัวข้อ
- ควรลงบันทึกไว้เป็นหลักฐานว่าเกิดอุบัติเหตุเป็นเด็กคนนั้น
- มีรายละเอียดที่ครบถ้วนและชัดเจน
- ช่องเขียน ตัวอักษรเล็กเกินไป

4.6) บันทึกการตรวจคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

- ควรให้คำชี้แจงเพื่อเป็นแนวทางในการบันทึก
- ควรมีเจ้าหน้าที่ประจำ
- ตัวหนังสือเล็กเกินไป

4.7) บันทึกผลการตรวจสุขภาพประจำปี

- ควรเพิ่มจำนวนหน้า
- ยังไม่เข้าใจการบันทึก

4.8) แบบสังเกตและบันทึกพฤติกรรมเด็ก

- ควรเพิ่มEF
- วิธีการเขียนลงบันทึกสำหรับเด็กที่มีปัญหา
- ควรอยู่ก่อนหน้าการบันทึกผลการตรวจสุขภาพประจำปี

4.9) ข้อเสนอแนะอื่นๆ

- ควรจัดทำขนาดตัวหนังสือให้ง่ายต่อการอ่าน
- รูปแบบเล่มควรจะใหญ่ขึ้น
- ควรจะมีการแนะนำวิธีการใช้คู่มือเพื่อเป็นแนวทางเดียวกัน
- ปรับขนาดกราฟให้ใหญ่ขึ้น
- ควรชี้แจงวิธีการใช้และความสำคัญของการบันทึกติดตามเด็ก
- โดยภาพรวมรูปเล่มต้องน่าสนใจและมีความคงทนต่อการใช้งาน
- ปรับขนาดตัวหนังสือและขนาดเล่มให้ใหญ่กว่าเดิม

บทที่ 5
สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง พัฒนาเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน และพัฒนาอนามัยเด็กปฐมวัย ของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน และพัฒนาอนามัยเด็ก ศึกษารูปแบบ/ขั้นตอน/วิธีการพัฒนาเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน และพัฒนาอนามัยเด็ก และพัฒนาเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน และพัฒนาอนามัยเด็ก ผู้วิจัยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ผสมผสานกับงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยได้ดำเนินการวิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 42 คน จากประชากรทั้งหมด 45 คน ใช้กระบวนการสนทนากลุ่ม (Focus Group) เพื่อสำรวจปัญหาในกระบวนการทำงานเดิม และศึกษาของกระบวนการทำงานส่งเสริมและเฝ้าระวังสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในศูนย์พัฒนาเด็กจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากนั้นนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) มาสรุปเป็นองค์ประกอบสำหรับการพัฒนาเครื่องมือในการส่งเสริม เฝ้าระวัง ป้องกันและพัฒนาอนามัยเด็ก ของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ นำเสนอให้กับคณะผู้เชี่ยวชาญแต่ละองค์ประกอบเพื่อพิจารณาและจัดทำร่างเนื้อหา แล้วพัฒนาเป็นเครื่องมือในการส่งเสริม เฝ้าระวัง ป้องกันและพัฒนาอนามัยเด็ก ของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ได้แก่ สมุดบันทึกสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัย

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อยู่ในกลุ่มอายุมากกว่า 40 ปี วุฒิการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ประสบการณ์ทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเด็ก 10 ปีขึ้นไป ประกอบด้วย ครูผู้ดูแลเด็ก จำนวน 33 คน นักวิชาการศึกษา จำนวน 6 คน พยาบาล 2 คน และแพทย์ 1 คน

5.1.2 ด้านความคิดเห็นต่อเนื้อหา รูปแบบ และประโยชน์ในการไปใช้งาน

1) ความคิดเห็นต่อเนื้อหา รูปแบบ พบว่า ด้านเนื้อหาของคู่มืออ่านแล้วเข้าใจง่ายอยู่ในระดับปานกลาง เนื้อหามีความทันสมัยอยู่ในระดับปานกลาง เนื้อหาตรงต่อความต้องการอยู่ในระดับปานกลาง ขนาดรูปเล่มอยู่ในระดับมาก รูปเล่มน่าสนใจอยู่ในระดับมาก ความพึงพอใจต่อขนาดตัวอักษรอยู่ในระดับปานกลาง แบบฟอร์มบันทึกอยู่ในระดับปานกลาง รูปภาพประกอบ อยู่ในระดับปานกลาง ความสะดวกต่อการใช้งาน อยู่ในระดับปานกลาง

2) ด้านประโยชน์ในการใช้งาน พบว่าความพึงพอใจต่อการนำไปใช้ในการบันทึกข้อมูลสุขภาพและพัฒนาการเด็กรายบุคคล อยู่ในระดับมาก ประโยชน์ในการให้ความรู้การส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัย อยู่ในระดับมาก ประโยชน์ต่อการส่งต่อข้อมูลสุขภาพและพัฒนาการเด็กระหว่างครูผู้ดูแลเด็กและพ่อแม่ ผู้ปกครอง อยู่ในระดับมาก ประโยชน์ในการติดตามภาวะสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัย อยู่ในระดับมาก

5.1.3 การปรับปรุงใหม่

1) บันทึกข้อมูลทั่วไปของเด็ก สรุปข้อเสนอแนะในการปรับปรุงคือ ควรปรับขนาดให้ใหญ่ตัวอักษรขนาดใหญ่ขึ้นเห็นชัดเจน ข้อมูลพื้นฐานของเด็กให้ใส่ไว้ใต้ภาพเด็กแต่ละช่วงปีเพื่อง่ายต่อการส่งต่อและไม่สับสนกับผู้บันทึก นำข้อมูลพื้นฐานของเด็ก (อายุ.....ปี.....เดือน ณ วันแรกรับเด็ก) ใส่ไว้ข้อ 5. ประวัติแรกรับเด็ก

2) บันทึกการได้รับวัคซีน สรุปข้อเสนอแนะในการปรับปรุง คือเพิ่มข้อมูลรายละเอียดข้อมูลวัคซีนสำคัญๆ วัคซีนพิเศษ และความรู้เรื่องวัคซีน สอดคล้องกับวัคซีนมาตรฐานของสมาคมโรคติดเชื้อระบุชื่อวัคซีนให้ตรงกับสมุดพกของเด็ก

3) บันทึกการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตและส่งเสริมโภชนาการและกราฟการเจริญเติบโต สรุปข้อเสนอแนะในการปรับปรุง คือ ขนาดตัวอักษรและขนาดของกราฟใหญ่ขึ้น ดูง่ายและชัดเจนขึ้น และควรแยกออกจากสมุดบันทึกเพื่อสะดวกในการตรวจที่ไม่ใช้ในเวลาเดียวกัน

4) บันทึกการเจ็บป่วย ตรวจวินิจฉัยเบื้องต้น สรุปข้อเสนอแนะในการปรับปรุง คือ ปรับขนาดตัวอักษรให้ใหญ่ขึ้น ให้มีการลงบันทึกในสมุดไว้เป็นหลักฐานทุกครั้ง จะได้รู้ประวัติการป่วยของเด็ก

5) บันทึกทางการพยาบาลและอุบัติเหตุ สรุปข้อเสนอแนะในการปรับปรุง คือ ปรับขนาดตัวอักษรให้ใหญ่ขึ้น ควรลงบันทึกทุกครั้งไว้เป็นหลักฐานว่าเกิดอุบัติเหตุกับเด็ก

6) บันทึกการตรวจคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก สรุปข้อเสนอแนะในการปรับปรุง คือ ปรับขนาดตัวอักษรให้ใหญ่ขึ้น และควรมีเจ้าหน้าที่ประจำในการบันทึก

7) บันทึกผลการตรวจสุขภาพประจำปี สรุปข้อเสนอแนะในการปรับปรุง คือ ควรเพิ่มจำนวนหน้า

8) แบบสังเกตและบันทึกพฤติกรรมเด็ก สรุปข้อเสนอแนะในการปรับปรุง คือ ควรเพิ่มEF วิธีการเขียนลงบันทึกสำหรับเด็กที่มีปัญหา และควรอยู่ก่อนหน้าการบันทึกผลการตรวจสุขภาพประจำปี

9) ข้อเสนอแนะอื่นๆ สรุปข้อเสนอแนะในการปรับปรุง คือ ควรมีการแนะนำวิธีการใช้คู่มือเพื่อเป็นแนวทางเดียวกัน ชี้แจงวิธีการใช้และความสำคัญของการบันทึกติดตามเด็ก โดยภาพรวมรูปเล่มต้องน่าสนใจและมีความคงทนต่อการใช้งาน ปรับขนาดตัวหนังสือและขนาดเล่มให้ใหญ่กว่าเดิม

5.2 อภิปรายผล

จากผลการวิจัย เรื่องพัฒนาเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน และพัฒนาอนามัยเด็กปฐมวัย ของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ มีประเด็นสำคัญที่ผู้วิจัยนำมาอภิปราย ดังนี้

5.2.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุมากกว่า 40 ปี วุฒิการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ประสบการณ์ทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเด็ก 10 ปีขึ้นไป ประกอบด้วยครูผู้ดูแลเด็กเป็นส่วนมาก

5.1.2 ด้านความคิดเห็นต่อเนื้อหา รูปแบบ และประโยชน์ในการไปใช้งาน

1) ความคิดเห็นต่อเนื้อหา รูปแบบ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งต้องพัฒนาด้านเนื้อหาของคู่มืออ่านแล้วเข้าใจง่าย มีความทันสมัย ตรงต่อความต้องการของผู้ใช้ ขนาดตัวอักษร แบบฟอร์มบันทึก รูปภาพประกอบ และความสะดวกต่อการใช้งาน

2) ด้านประโยชน์ในการใช้งาน มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากต่อการนำไปใช้ในการบันทึกข้อมูลสุขภาพและพัฒนาการเด็กรายบุคคล การให้ความรู้การส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัย การส่งต่อข้อมูลสุขภาพและพัฒนาการเด็กระหว่างครูผู้ดูแลเด็กและพ่อแม่ ผู้ปกครอง และการติดตามภาวะสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัย

5.1.3 การปรับปรุงใหม่

ควรมีการแนะนำวิธีการใช้คู่มือเพื่อเป็นแนวทางเดียวกัน ชี้แจงวิธีการใช้และความสำคัญของการบันทึกติดตามเด็ก โดยภาพรวมรูปเล่มต้องน่าสนใจและมีความคงทนต่อการใช้งาน ปรับขนาดตัวหนังสือและขนาดเล่มให้ใหญ่กว่าเดิม

ซึ่งผลการศึกษาวิจัยสอดคล้องกับผลงานวิจัยของอุทัยวรรณ โคกตาทองและคณะ เรื่อง การศึกษาประสิทธิผลและการใช้ประโยชน์สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 5 ได้ทำการศึกษาเชิงปริมาณในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 การสุ่มตัวอย่างเป็นแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Sample) กลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 75 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 75 คน ผู้สูงอายุที่ใช้สมุด 450 คน และผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ใช้สมุดฯ 447 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ระยะเวลา 1 พฤศจิกายน 2558 ถึง 30 กันยายน 2559 ใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และPaired t-test ผลการศึกษาช่วงเวลาที่ใช้สมุดฯ พบว่าเวลาที่ใช้ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่ 8เดือน (29.3%) อสม.11 เดือน (34.7%) และผู้สูงอายุ 4 เดือน (36.9%) กลุ่มผู้สูงอายุส่วนใหญ่อายุเฉลี่ย 78.5ปี เพศหญิง (55.8%) ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา (85.6%) ผลการใช้สมุดฯพบว่ามีภาวะสุขภาพดีขึ้นในเรื่องคะแนน ADL สุขภาพจิต ความสามารถเดินทางไปนอกบ้านด้วยตนเอง การออกกำลังกาย และภาพรวมของพฤติกรรมสุขภาพ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$) การนำสมุดฯไปใช้ประโยชน์และความจำเป็น พบว่าส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความคิดเห็นปานกลาง (ประโยชน์

57.3% และความจำเป็น 69.3%) อสม.ระดับมาก (ประโยชน์ 44.0% และจำเป็น 38.7%) ผู้สูงอายุระดับปานกลาง(ประโยชน์ 71.1% และจำเป็น 68.4%) ผู้ดูแลระดับปานกลาง (ประโยชน์ 71.8% และจำเป็น 72.9%) ข้อเสนอแนะ ผู้สูงอายุและผู้ดูแลหรือญาติผู้สูงอายุควรได้รับคำนำการใช้สมุดฯ ควรส่งเสริมสนับสนุนและติดตามกำกับดูแลให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลใช้สมุดฯ อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง และบุคลการทางการแพทย์และสาธารณสุข ควรบันทึกผลการตรวจ รักษาพยาบาลและการให้คำแนะนำการปฏิบัติตนในสมุดฯ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการส่งเสริมป้องกัน การดูแลรักษาและการฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

งานวิจัยของ ศริกิลุ อิศรานุรักษ์และคณะ เรื่องการส่งเสริมการใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นศึกษาภาคตัดขวางในอำเภอพนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี สุ่มหมู่บ้านตัวอย่างโดยวิธี Two-stage Cluster Sampling จำนวน 40 หมู่บ้าน และสัมภาษณ์ อสม.ทุกคนของหมู่บ้านตัวอย่าง วิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการส่งเสริมการใช้สมุดบันทึกสุขภาพ โดย อสม. ด้วย Logistic regression ผลการศึกษา พบว่า อสม.ที่ให้การสัมภาษณ์จำนวน 260 คน อายุเฉลี่ย 42 ปี ร้อยละ 71.2 เป็นเพศหญิงร้อยละ 71.7 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 82.7 เป็นอสม. มานานกว่า 5 ปี ร้อยละ 46.5 เคยผ่านการอบรมเกี่ยวกับการใช้สมุดบันทึกสุขภาพ และร้อยละ 41.1 เคยช่วยงานในคลินิกฝากครรภ์ หรือคลินิกสุขภาพเด็กดี กิจกรรมที่ส่งเสริมการใช้สมุดบันทึกสุขภาพที่ อสม.มากกว่าร้อยละ 90 ปฏิบัติ ได้แก่ การแนะนำเกี่ยวกับวัคซีน ความสำคัญของสมุดบันทึกสุขภาพ และการดูแลเด็ก ปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมการใช้สมุดบันทึกสุขภาพฯโดย อสม. ได้แก่ เพศ การผ่านการอบรมการใช้สมุดบันทึกสุขภาพฯ และระยะเวลาการเป็นอสม. เพศหญิงมีแนวโน้มที่จะส่งเสริมการใช้มากกว่าเพศชาย (OR = 3.0,95% CI=1.6-5.8) อสม.ที่เคยผ่านการอบรมการใช้สมุดบันทึกสุขภาพมีแนวโน้มที่จะส่งเสริมการใช้มากกว่า ผู้ที่ไม่เคยผ่านการอบรม (OR=3.4,95% CI=1.8-6.6) ส่วนอสม.ที่มีอายุงานมากกว่า 5 ปี มีแนวโน้มที่จะส่งเสริมการใช้น้อยกว่าอสม.รุ่นใหม่ (OR=1.4,95% CI=0.2-0.8) โดยสรุปคือ อสม.เพศหญิงที่ผานการอบรมการใช้สมุดมาก่อน และเป็น อสม.ไม่เกิน 5ปี มีการส่งเสริมการใช้สมุดบันทึกสุขภาพฯในระดับสูง

5.3 ข้อเสนอแนะ

จากผลสรุปและการอภิปรายผลการวิจัย เรื่องพัฒนาเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวังป้องกัน และพัฒนาอนามัยเด็กปฐมวัย ของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์และข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป ดังนี้

5.3.1 ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

จากผลงานวิจัยนี้พบว่าการพัฒนาเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน และพัฒนาอนามัยเด็กปฐมวัย ของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ได้แก่ สมุดบันทึกสุขภาพและ

พัฒนาการเด็กปฐมวัย มีประโยชน์ในการดูแลเด็กได้แบบองค์รวมและต่อเนื่องโดยครูผู้ดูแลเด็กสามารถทราบประวัติด้านสุขภาพ พัฒนาการและพฤติกรรมของเด็กรายบุคคล ทำให้การเรียนการสอนในศูนย์พัฒนาเด็กมีประสิทธิภาพ พัฒนาเด็กได้แบบองค์รวม สามารถส่งต่อข้อมูลจากศูนย์พัฒนาเด็กให้กับพ่อแม่ ผู้ปกครองได้รับทราบ เพื่อเป็นข้อมูลในการดูแลเด็กที่บ้านได้สอดคล้องกันและต่อเนื่อง อีกทั้งยังสามารถเป็นข้อมูลในการส่งต่อเด็กระหว่างชั้นเรียน หรือกรณีเจ็บป่วยและอุบัติเหตุสามารถส่งต่อข้อมูลให้กับโรงพยาบาล หรือสถานบริการสาธารณสุขได้อีกด้วย

5.3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในครั้งต่อไป

จากผลงานวิจัยนี้ สามารถพัฒนาเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน และพัฒนาอนามัยเด็กปฐมวัย ของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ได้แก่ สมุดบันทึกสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัย ซึ่งเป็นการเริ่มต้นในการดูแลเด็กแบบองค์รวม ในด้านของการบันทึกข้อมูล การวิจัยครั้งต่อไปควรเน้นถึงการพัฒนารูปแบบที่เป็นมาตรฐานของการดูแลเด็กแบบองค์รวมในศูนย์พัฒนาการเพื่อสามารถเป็นต้นแบบให้กับศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยทั่วประเทศ ส่วนด้านการบันทึกข้อมูลควรพัฒนาให้เป็นรูปแบบที่ง่ายและรวดเร็วมากขึ้น ยกตัวอย่างเช่น โปรแกรมสำเร็จรูป ที่สามารถวิเคราะห์ภาวการณ์เจริญเติบโต หรือพัฒนาการเด็กได้โดยง่าย เป็นต้น

บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual: DSPM) “โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558”. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2561.

ศริกิลุ อิศรานุรักษ์และคณะ. การส่งเสริมการใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน.วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา ปีที่ 7 ฉบับที่ 1. กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล; 2552

อุทัยวรรณ โคกตาทองและคณะ. การศึกษาประสิทธิผลและการใช้ประโยชน์สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 5. กรุงเทพฯ: ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2559

พัชรา เอี่ยมกิจการ. พัฒนาการเด็กปฐมวัย รากแก้วแห่งชีวิต (อินเตอร์เน็ต). กรุงเทพฯ: สำนักงานส่งเสริมสังคมแห่งการเรียนรู้และคุณภาพเยาวชน(สสค.); 2556 (เข้าถึงเมื่อ 4 ตุลาคม 2561เข้าถึงได้จาก: http:resource.thaihealth.or.th/libery/academic/14447

เต็มดวง บุญเปี่ยมศักดิ์ สมสิริ รุ่งอมรัตน์ และคณะ. ศูนย์เด็กเล็กต้นแบบในสถาบันการศึกษาพยาบาล. กรุงเทพฯ: Journal Public Health Nursing; 2557.

ฉันทนา ภาคบงกช. สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนีกับการอบรมเลี้ยงดูพระโอรสพราธิดา. กรุงเทพฯ: อัมรินทร์ปริ้นติ้ง; 2539.

ปฐม นวลคำ. การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจังหวัดแม่ฮ่องสอน. แม่ฮ่องสอน: วารสารสุขภาพภาคประชาชน; 2560.

นพวรรณ องค์ไชย. บทบาทบิดามารดาในการส่งเสริมสุขภาพกับภาวะสุขภาพของเด็กทารกในสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน โครงการศูนย์ศึกษาเด็กเล็ก. เชียงใหม่: วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2545.

นภเนตร ธรรมบวร. การประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2540.

เยาวพา เดชะคุปต์. การจัดการศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัย. กรุงเพทฯ: เอพี กราฟฟิกส์ดีไซน์; 2540.

พรรณี รัตนธรรม. สุขภาพอนามัยของเด็ก. กรุงเทพฯ: เอมี่ เทรดดิ้ง; 2543.

พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์. ทฤษฎีจิตวิทยาพัฒนาการ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2547

พัชรี สวนแก้ว. จิตวิทยาพัฒนาการและการดูแลเด็กปฐมวัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ดวงกมล; 2545.

สายญาติ เพียเขมร. การศึกษาสภาพการอบรมเลี้ยงดูเด็กของผู้ปกครองเด็กปฐมวัยในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา อำเภอภูผาม่าน สำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม; 2541.

สิริมา ภิญโญอนันตพงษ์. เด็ดออกไม้นั้นกระเทือนถึงดวงดาว การปลูกฝังเด็กปฐมวัยรักสิ่งแวดล้อม ในหนังสืองานวันสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาสยามบรมราชกุมารี 12 พฤศจิกายน 2544. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2544.

สุภาวิณี ลายบัว. ความสัมพันธ์ระหว่างการให้ความรู้แก่ผู้ปกครองกับความรู้ของผู้ปกครองในการสร้างเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในสถานศึกษา เขตอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี. ปทุมธานี: คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี; 2554.

เสกสรร มาตวังแสง และคณะ. การศึกษารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กปฐมวัย. ขอนแก่น: วารสารพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2560.

อุมาพร ฉัตรวิโรจน์. สุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนในเขตชุมชนเมืองกำแพงเพชร. กรุงเทพฯ:คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร; 2551.

จิราภรณ์จนทร จันทร์จร. การเขียนรายการอ้างอ้างอิงในเอกสารวิชาการทางการแพทย์ [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2551 เข้าถึงเมื่อ 1 ส.ค. 2562]. เข้าถึงได้จาก: http://liblog.dpu.ac.th

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก โครงการพัฒนาเครื่องมือส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน และพัฒนาอนามัยเด็ก ปีงบประมาณ 2559

โครงการพัฒนาเครื่องมือในการ ส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวัง ป้องกัน และพัฒนาอนามัยเด็ก ปีงบประมาณ ๒๕๕๙

หลักการและเหตุผล

จากสภาพสังคมไทยในปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงในหลายๆ ด้าน เช่น ครอบครัวเปลี่ยนแปลงจากครอบครัวขยายมาเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ประชากรมีการอพยพย้ายถิ่นฐาน อีกทั้งสตรีได้มีบทบาทในการทำงานหาเลี้ยงครอบครัวมากขึ้น จากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเป็นสาเหตุ ที่ทำให้ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง จำเป็นต้องอาศัยบุคคลอื่นมาช่วยเลี้ยงดูบุตรหลาน ซึ่งพบว่าหน่วยงาน/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/สถานเลี้ยงดูเด็ก เป็นทางเลือกหนึ่งที่พ่อ แม่ ผู้ปกครอง เลือกใช้บริการเพื่อเป็นตัวแทนมาช่วยในการดูแล เลี้ยงดูเด็ก ลูก หลาน ในขณะที่หน่วยงาน/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/สถานเลี้ยงดูเด็ก ก็ยังคงประสบปัญหาด้านคุณภาพของบุคลากรที่มีประสบการณ์ในด้านการเตรียมความพร้อมแก่เด็กอ่อน และ เด็กวัยก่อนเรียน จากการศึกษาวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมของพ่อ แม่ ผู้ปกครองและชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการสื่อสารข้อมูลระหว่างพ่อ แม่ ผู้ปกครองและผู้ดูแล เลี้ยงดูเด็ก มีความสำคัญอย่างมาก ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ตลอดจนด้านพัฒนาการของเด็ก อีกทั้งยังเป็นข้อมูลเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการ สุขภาพอนามัย ตลอดจนการเฝ้าระวังติดตามและการป้องกันโรค

สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ได้เห็นถึงความสำคัญและความจำเป็นในการพัฒนาเครื่องมือ ในการพัฒนาสุขอนามัยเด็ก เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาการ เฝ้าระวัง ติดตาม และการป้องกันโรค ซึ่งสมุดบันทึกสุขภาพเด็ก เป็นสมุดประจำตัวเด็กในศูนย์เด็กเล็ก เพื่อใช้ในการสื่อสารระหว่างครูผู้ดูแลเด็ก กับผู้ปกครอง โดยครูผู้ดูแลเด็กจะสังเกต ประเมิน บันทึก การเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็ก ตลอดจนสภาวะสุขภาพและพฤติกรรมต่างๆ ที่เด็กแสดงออกมาขณะอยู่ในศูนย์เด็กเล็ก เพื่อรายงานให้ผู้ปกครองทราบอันจะมีผลทำให้เด็กได้รับการอบรมเลี้ยงดู สอดคล้องกับพัฒนาการและการเลี้ยงดูของเด็กแต่ละคนอย่างมีประสิทธิภาพ ต่อเนื่องทั้งที่บ้านและที่ศูนย์เด็กเล็ก

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาสมุดบันทึกสุขภาพเด็ก ของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ซึ่งเป็นสมุดที่ใช้สำหรับบันทึกสุขภาพ การเจริญเติบโต พัฒนาการของเด็ก ตลอดจนภาวะสุขภาพและพฤติกรรมต่างๆ ที่เด็กแสดงออกมาขณะอยู่ในศูนย์เด็กเล็กและ อยู่ที่บ้านตามความเป็นจริง

๒. เพื่อบันทึกสุขภาพเด็ก การเจริญเติบโต และพัฒนาการ ตลอดจนสภาวะสุขภาพและพฤติกรรมต่างๆ ที่เด็กแสดงออกมาขณะอยู่ในศูนย์เด็กเล็ก และเมื่ออยู่ที่บ้านตามความเป็นจริง เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาเด็ก ให้มีพัฒนาการสมวัย

๓. เพื่อใช้ในการสื่อสาร รายงานระหว่างครูผู้ดูแลเด็ก กับผู้ปกครองทราบ อันจะมีผลทำให้เด็กได้รับการอบรมเลี้ยงดู สอดคล้องกับพัฒนาการและ การเลี้ยงดูของเด็กแต่ละคนอย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ร่วมพัฒนาปรับปรุงสมุดบันทึกสุขภาพเด็กของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติได้แก่ผู้เชี่ยวชาญ นักวิชาการที่รับผิดชอบงานด้านอนามัยเด็ก จาก สำนักส่งเสริมสุขภาพ สำนักโภชนาการ สำนักทันตสาธารณสุข กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ครูพี่เลี้ยงเด็ก/ผู้ดูแลเด็ก จาก ศูนย์เด็กเล็ก สถานอนามัยเด็กกลาง และ ศูนย์เด็กเล็กวัลลภไทยเหนือ จำนวนทั้งสิ้น ๓๐ คน

กิจกรรมการดำเนินงาน

๑. จัดตั้งคณะทำงาน พัฒนา สมุดบันทึกสุขภาพเด็ก ของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
๒. ประชุมคณะทำงานฯ เพื่อยกร่างเนื้อหารายละเอียด
๓. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อ ระดมความคิดเห็น และปรับปรุงเนื้อหาวิชาการ ในการจัดทำรูปเล่มเอกสาร สมุดบันทึกสุขภาพเด็ก
๔. จัดพิมพ์สมุดบันทึกสุขภาพเด็ก

พื้นที่ดำเนินการ

สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

ระยะเวลาดำเนินการ

มีนาคม – เมษายน ๒๕๕๙

งบประมาณ

งบประมาณสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ งบดำเนินงานจำนวนทั้งสิ้น ๖๕,๐๐๐ บาท (หกหมื่นห้าพันบาทถ้วน) เป็นค่าใช้จ่ายดังนี้

๑.ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อ ระดมความคิดเห็นปรับปรุงเนื้อหาวิชาการ จำนวน ๑๕,๐๐๐ บาท
๒.จัดพิมพ์สมุดบันทึกสุขภาพเด็ก ๑,๐๐๐ เล่ม จำนวน ๕๐,๐๐๐ บาท

หมายเหตุ : งบประมาณทุกรายการสามารถถั่วเฉลี่ยจ่ายกันได้โดยไม่เกินวงเงินที่ได้รับอนุมัติ

ผู้รับผิดชอบโครงการ

กลุ่มพัฒนาการถ่ายทอดเทคโนโลยีพัฒนาอนามัยเด็ก สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

การบริหารความเสี่ยง

ความเสี่ยง	ระดับความเสี่ยง	แนวทางการจัดการความเสี่ยง	ผู้รับผิดชอบ
-นักวิชาการที่มาร่วมประชุมไม่ตรงตามที่กำหนด	ปานกลาง	-ระบุรายละเอียดเกี่ยวกับกลุ่มเป้าหมายที่เชิญเข้าร่วมประชุมให้ชัดเจน -จัดทำรายละเอียดในแบบตอบรับการเข้าร่วมประชุมให้ชัดเจน รวมทั้งตรวจสอบแบบตอบรับที่ได้รับกลับเพื่อยืนยันบุคคลที่จะเข้าร่วมประชุม	-คณะทำงานด้านลงทะเบียน
-ผู้เข้าร่วมประชุมไม่สามารถอยู่ร่วมประชุมได้ตลอด	ปานกลาง	- วางแผนควบคุมกำกับเวลาการประชุมให้เป็นไปตามกำหนด	-คณะทำงานด้านวิชาการ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

เด็กในศูนย์เด็กเล็กของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ ได้รับการ บันทึกสุขภาพ เฝ้าระวังติดตามพัฒนาการและภาวะสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพเหมาะสม และ ต่อเนื่อง ซึ่งจะส่งผลให้เด็ก มีการเจริญเติบโตสมวัย

ลงชื่อ ..... ผู้รับผิดชอบโครงการ
(นางสาวจุฑารัตน์ ปฏิเวทย์)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการถ่ายทอดเทคโนโลยีอนามัยเด็ก

ลงชื่อ ..... ผู้เสนอโครงการ
(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)
ผู้อำนวยการศูนย์ (ผู้อำนวยการเฉพาะด้าน (แพทย์))
ศูนย์อนามัยที่ ๑ กรุงเทพฯ กรมอนามัย
ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ

ลงชื่อ ..... ผู้อนุมัติโครงการ
(นายณัฐพร วงษ์ศุทธิภากร)
รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมอนามัย

ภาคผนวก ข แบบสอบถาม

กรมอนามัย

แบบสอบถาม

<u>เรื่อง:</u> ความพึงพอใจต่อการใช้ “สมุดบันทึกสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัย”



<u>เรียน</u> : ผู้ตอบแบบสอบถาม

ด้วยการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาอนามัยเด็กปฐมวัย ในปี 2559 ได้มีการพัฒนา “สมุดบันทึกสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัย” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเชื่อมต่อข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อด้านเฝ้าระวัง ส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเด็กระหว่างบ้านและศูนย์พัฒนาเด็ก สามารถใช้ในการติดตามภาวะสุขภาพและพัฒนาการเด็กรายบุคคลระหว่างครูผู้ดูแลเด็กและพ่อแม่ ผู้ปกครอง เพื่อเป็นการพัฒนากระบวนการทำงานในลำดับต่อไป สถาบันฯ จึงได้จัดทำแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการใช้สมุดบันทึกสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัย ทั้งนี้ขอความร่วมมือครูผู้ดูแลเด็กในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง

<u>แบบสอบถาม</u> ประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นต่อเนื้อหา รูปแบบ และประโยชน์ในการไปใช้งาน

ส่วนที่ 3 การใช้คู่มือ (DSPM)

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงใหม่

ข้อคำถามเป็นการวัดระดับความคิดเห็นการสอบถามระดับความคิดเห็น 3 ระดับ คือ มาก/ปานกลาง/น้อย และวัดความถี่ในการปฏิบัติ คือ ทุกครั้ง/บางครั้ง/ไม่เคยเลย

<u>ส่วนที่ 1</u> ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย √ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

1.1 เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

1.2 อายุ.....ปี

1.3 หน่วยงาน ☐ สถานอนามัยเด็กกลาง ☐ ศูนย์วัลลภ ไทยเหนือ

1.4 การศึกษา ☐ ต่ำปริญญาตรี ☐ ปริญญาตรี ☐ ปริญญาโท

1.5 ท่านปฏิบัติงานในตำแหน่ง

☐ นักวิชาการศึกษา ☐ ครูผู้ดูแลเด็ก ☐ นักโภชนาการ ☐ อื่นๆ ระบุ.....

1.6 ประสบการณ์ทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเด็ก.....ปี

<u>ส่วนที่ 2</u> ความคิดเห็นต่อเนื้อหา รูปแบบ และประโยชน์ในการไปใช้งาน

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย √ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

รายละเอียด	**ระดับความคิดเห็น**		
	มาก (3)	**ปานกลาง (2)**	**น้อย (1)**
<u>1. เนื้อหา</u> 1.1 เนื้อหาอ่านแล้วเข้าใจง่าย			
1.2 เนื้อหามีความทันสมัย			
1.3 เนื้อหาตรงต่อความต้องการของท่าน			
<u>2. รูปแบบ</u> 2.1 ขนาดเล่มคู่มือฯ			
2.2 รูปเล่มน่าสนใจ			
2.3 ขนาดตัวอักษร			
2.4 แบบฟอร์มบันทึก			
2.4 รูปประกอบ			
2.5 สะดวกต่อการใช้งาน			
<u>3. ด้านประโยชน์</u> 3.1 การบันทึกข้อมูลสุขภาพและพัฒนาการเด็กรายบุคคล			
3.2 การให้ความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัย			
3.3 การส่งต่อข้อมูลสุขภาพและพัฒนาการเด็กระหว่างครูผู้ดูแลเด็กและพ่อแม่ ผู้ปกครอง			
3.4 การติดตามภาวะสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัย			

<u>ส่วนที่ 4</u> ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงใหม่

.....

.....

ข้อมูลจากท่านเป็นประโยชน์อย่างมาก ขอขอบพระคุณทุกความคิดเห็น