

บทบาทพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

กาญจนา บุศราทิจ*, สุขศิริ ประสมสุข**, จารุต บุศราทิจ***

บทคัดย่อ

เด็กปฐมวัยเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา เนื่องจากเป็นวัยที่เรียนรู้สิ่งต่างๆ ผ่านประสาทสัมผัสทั้งห้าด้านจากบุคคลรอบข้าง และสิ่งแวดล้อม ดังนั้นการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งเพื่อให้มีการเรียนรู้เหมาะสมตามวัย การส่งเสริมพัฒนาการต้องอาศัยความร่วมมือทุกฝ่าย เริ่มจากครอบครัว ชุมชน หน่วยงานภาครัฐ และสถาบันการศึกษา บทความนี้มีจุดประสงค์เพื่อส่งเสริมบทบาทที่สำคัญของพยาบาลที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย 4 ด้าน ได้แก่ (1) เป็นผู้ส่งเสริมบทบาทของบิดามารดา (2) เป็นผู้ให้คำแนะนำและส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย (3) เป็นผู้ประยุกต์หลักการทฤษฎีและวิธีการที่เกี่ยวข้องกับมารดาและเด็ก (4) เป็นผู้ส่งเสริมการเข้าถึงเครือข่าย ซึ่งบทบาทของพยาบาลนี้สามารถช่วยให้เด็กปฐมวัยเติบโตด้วยคุณภาพและมีความสุข อันเป็นพฤติกรรมที่ดีของเยาวชนของชาติในอนาคต

คำสำคัญ : บทบาทพยาบาล, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, ส่งเสริมพัฒนาการ, เด็กปฐมวัย

* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยชินวัตร

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

Corresponding author, email: phromreungrit@gmail.com, Tel. 064-994958

Received : September 11, 2020; Revised : December 2, 2020; Accepted : December 22, 2020

Role of Nurses in Sub-District Health Promotion Hospital For Early Childhood Development Promotion

Kanchana Busarathid*, Suksiri Prasomsuk**, Jarut Busarathid***

Abstract

Early childhood is growth quickly including physical, mental, emotional, social and intelligence because they could learn through the five senses from people and environment. So, the promoting through early childhood development is very important in order to learn with their age comfortably. The promoting of the development is required cooperation from all, starting from families, communities, government agencies and educational institutions. This article aimed to promote the role of nurses who work at the sub-district health promotion hospital in order to promote the development of early childhood in 4 parts including: (1) To promote parental role, (2) To guide and promote safety environment, (3) To apply theories principles and method related to maternal and child, and (4) To promote an access to network. Nurse's role can help early childhood children to develop accordingly to their age with quality and happiness. This behaviour promotes the desirable youth of the nation in the future.

Keywords : Nurse's role, Sub-District Health Promotion Hospital, Promote the development, Early childhood

* Instructor, Faculty of nursing, Shinawatra University

** Asst.Prof, Faculty of nursing, Phetchaburi Rajabhat University

*** Asst.Prof, Faculty of Information Technology, Phetchaburi Rajabhat University

Corresponding author, email: P_happy_4@hotmail.com, Tel. 081-0920671

Received : September 11, 2020; **Revised** : December 2, 2020; **Accepted** : December 22, 2020

บทนำ

จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564 ยึดหลักคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา มียุทธศาสตร์ในการเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพคนให้มีความรู้ และความสามารถในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณค่า (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี, 2559) การที่เตรียมพร้อมทรัพยากรบุคคลให้มีคุณภาพต้องพัฒนาตั้งแต่ปฐมวัย หากเด็กปฐมวัยได้รับการเตรียมพร้อมที่ดี ทำให้เติบโตอย่างมีสุขอนามัยที่ดีและมีคุณภาพ กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านสุขภาพของประชาชนได้มีการพัฒนาระบบการบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการยกระดับสถานีอนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ซึ่งเป็นหน่วยบริการสุขภาพประชาชนระดับปฐมภูมิ มีภารกิจ 5 ด้าน ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การรักษา การควบคุมป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภค เน้นการบริการสุขภาพเชิงรุก ประชาชนทุกช่วงวัยเข้าถึงบริการสุขภาพ และมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง (สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2563) มีหลักการและเป้าหมายในการบริการ คือ บริการ ทุกคน ทุกที่ ทุกอย่าง ทุกเวลาด้วยเทคโนโลยี ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง ให้บริการแบบองค์รวม ต่อเนื่อง และทำงานเป็นเครือข่าย การบริการแบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ การบริการเชิงรับในหน่วยบริการ การดูแลต่อเนื่อง การบริการเชิงรุกในชุมชน และการสร้างเครือข่ายและการมีส่วนร่วมกับชุมชน ซึ่งการบริการเชิงรับในหน่วยบริการ ได้แก่ คลินิกเด็กดี การตรวจประเมินพัฒนาการเด็ก คลินิกฝากครรภ์ การให้วัคซีน การบริการทางทันตกรรม การให้คำปรึกษาเฉพาะโรค การดูแลต่อเนื่อง ได้แก่ การเยี่ยมบ้าน การบริการทำหัตถการผู้ป่วยที่บ้าน การสนับสนุนผู้ดูแลร่วมดูแลผู้ป่วย การบริการเชิงรุกในชุมชน ได้แก่ การให้บริการวัคซีน การตรวจคัดกรองโรคในชุมชน การตรวจประเมินสถานประกอบการ เช่น การผลิตน้ำดื่ม น้ำแข็ง และผลิตภัณฑ์อาหารสมุนไพร และการสร้างเครือข่ายและสร้างการมีส่วนร่วม เช่น การจัดทำแผนสุขภาพร่วมกับชุมชน (กระทรวงสาธารณสุข, 2559) ดังนั้นจะเห็นได้ว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการบริการสุขภาพประชาชนในระดับปฐมภูมิทุกกลุ่มวัยและทุกด้าน เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรู้ ทักษะ และมีความปลอดภัยที่ถูกต้อง ลดอัตราการเจ็บป่วยด้วยโรค ลดความพิการ มีสุขภาพจิตที่ดี สามารถพึ่งตนเองได้ ลดความเหลื่อมล้ำในการได้รับบริการด้านการแพทย์ โดยเฉพาะกลุ่มวัยเด็กปฐมวัย ได้รับการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการที่ถูกต้องและมีพัฒนาการสมวัย มีมาตรฐานอย่างเท่าเทียมกัน เนื่องจากเด็กจะเป็นกำลังสำคัญที่จะต้องพัฒนาประเทศชาติ

จากรายงานผลการสำรวจของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2560) ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2557 - 2560 พบว่า เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการล่าช้าทุกด้านเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 28 เป็นร้อยละ 32.5 แยกเป็นรายด้าน พบว่า มีพัฒนาการล่าช้าด้านการใช้ภาษาและเข้าใจภาษา (Expressive language and receptive language) คิดเป็นร้อยละ 21.60 ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา (Fine motor) คิดเป็นร้อยละ 9.60 ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง (Personal and social) คิดเป็นร้อยละ 7.90 และด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ (Gross motor) คิดเป็นร้อยละ 5.2 ตามลำดับ ปัจจัยที่ทำให้พัฒนาการล่าช้ามี 3 ปัจจัย ได้แก่ ด้านมารดา ด้านตัวเด็ก และปัจจัยสภาพแวดล้อมการเลี้ยงดู จากการศึกษาของหนึ่งฤทัย เกื้อเอียด, ปญญาพัฒน์ ไชยเมล์ และสมเกียรติยศ วรเดช (2561) ศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพัฒนาการของเด็กไทยอายุต่ำกว่า 5 ปี พบว่า มารดาที่ไม่ได้เรียนหนังสือมีโอกาสทำให้บุตรเสี่ยงต่อการมีพัฒนาการสงสัยล่าช้ามากกว่ามารดาที่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าปริญญาตรีประมาณ 3.3 เท่า ปัจจัยตัวเด็ก ได้แก่ ทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจนไปเลี้ยงสมองขณะคลอดนาทีที่ 1 และนาทีที่ 5 เด็กมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าประมาณ 1.8 เท่า และ 3.6 เท่า ตามลำดับ และปัจจัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ พฤติกรรมการเลี้ยงดูของครอบครัวที่ไม่ได้เล่นกับเด็กและไม่มีการเล่นนิทานให้เด็กฟัง

เด็กมีโอกาสร้อยต่อการมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าประมาณ 1.4 เท่า จะเห็นได้ว่าครอบครัวควรตระหนักและให้ความสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

หากมีพัฒนาการล่าช้า ส่งผลกระทบต่อตัวเด็ก ทำให้เด็กเสียโอกาสที่จะพัฒนาศักยภาพด้านร่างกาย สติปัญญาและการเรียนรู้ได้ เช่น หากเด็กมีพัฒนาการด้านภาษาล่าช้า ทำให้การฟัง การอ่าน และความเข้าใจในเรื่องนั้นๆ ลดลง ทำให้ระดับสติปัญญาต่ำลง และไม่มีสมาธิหรือรื้อนในการเรียนรู้ทั้งด้านวิชาการและทักษะชีวิต (Del Tufo, Earle & Cutting, 2019) ผลกระทบต่อครอบครัว ทำให้สมาชิกในครอบครัวรู้สึกอาย ไม่กล้าพาออกนอกบ้าน กลัวถูกเปรียบเทียบกับเด็กอื่นที่อยู่วัยเดียวกัน สัมพันธภาพในครอบครัวห่างเหินกัน มีภาวะเครียด อาจถึงขั้นมีภาวะซึมเศร้าได้ (Eisenhower, Baker & Blacher, 2009) ผลกระทบต่อชุมชน และประเทศชาติ ต้องแบกรับภาระจัดสรรงบประมาณในการดูแลช่วยเหลือบุคคลที่มีความผิดปกติ เพื่อสนับสนุนเด็กและครอบครัวให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้นการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยให้เป็นไปตามวัย ต้องอาศัยความร่วมมือจากครอบครัวเป็นหลัก โดยชุมชนเป็นแหล่งสนับสนุนครอบครัว เพื่อที่จะพัฒนาบุคลากรของประเทศชาติต่อไป

สถาบันครอบครัวเป็นสถาบันพื้นฐานที่สำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย เพราะเป็นหน่วยคงที่และอยู่กับเด็กปฐมวัยตลอดเวลา จากการสอบถามมารดาและผู้ดูแล ที่พาเด็กมารับวัคซีนตั้งแต่อายุ 2 เดือน มารดาหลังคลอดทุกคนจะได้รับคู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual, DSPM) แต่ไม่เคยอ่านคู่มือและไม่เคยส่งเสริมพัฒนาการตามคำแนะนำของพยาบาลหลังจากออกจากโรงพยาบาลเพราะสังเกตเด็กปกติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเศกสันต์ ชานมณีรัตน์ (2561) ศึกษาการประเมินผลการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดเพชรบุรี พบว่า บิดามารดาหรือผู้ดูแลไม่เคยอ่านคู่มือเฝ้าระวัง เคยจัดหาอุปกรณ์กระตุ้นพัฒนาการให้แต่ยังไม่เคยใช้ การดูแลเด็กยังไม่ถูกต้อง เด็กปฐมวัยกลุ่มนี้จึงเสี่ยงต่อการมีพัฒนาการล่าช้า ดังนั้นบิดามารดาหรือผู้ดูแลควรมีการได้รับความรู้และมีความตระหนักเรื่องการพัฒนาการเด็กอย่างต่อเนื่อง เพื่อที่จะสามารถปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้ถูกต้อง

ดังนั้นพยาบาลที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จึงเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความสำคัญในการบริการขั้นพื้นฐาน โดยเฉพาะงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย เนื่องจากเป็นผู้ทำงานใกล้ชิดกับเด็ก ครอบครัว และชุมชนอยู่ตลอดเวลา

สถานการณ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ปัจจุบันโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแห่งตำบล มีตารางการบริการตรวจรักษาโรคทุกวัน มีการกำหนดวันสำหรับตรวจเฉพาะโรค เช่น โรคเบาหวาน โรคดันโลหิตสูง การให้วัคซีนแก่เด็ก และประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย ซึ่งการประเมินพัฒนาการเด็กจะประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กเมื่อช่วงอายุ 9 เดือน 18 เดือน 30 เดือน 42 เดือน และ 60 เดือน (สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2563) จะเห็นได้ว่าพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีระยะห่างที่จะประเมินพัฒนาการและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเป็นเวลา 9 – 12 เดือน หากพยาบาลมีการส่งเสริมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตลอดเวลา จะส่งผลให้มีการคัดกรองพัฒนาการที่ล่าช้าเร็วขึ้น และเด็กมีพัฒนาการที่เป็นไปตามวัยมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของทิพย์ภารัตน์ ไชยชนะแสง (2560) ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 1-2 ปี โดยการสนทนากลุ่มกับพยาบาลวิชาชีพประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน และตัวแทนของครอบครัว พบว่ากลยุทธ์ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กมี 3 กลยุทธ์ ได้แก่ ให้ความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เสริมสร้างการมีส่วนร่วมในกิจกรรมครอบครัว และสร้างเครือข่ายครอบครัวเพื่อ

ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก จะเห็นได้ว่า 3 กลยุทธ์นี้ พยาบาลสามารถแสดงบทบาทเป็นผู้ให้ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย และเป็นผู้ประสานงานระหว่างครอบครัวและชุมชน เพื่อให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการเป็นไปตามวัย ดังนั้นพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเป็นผู้นำสุขภาพในชุมชน สามารถเป็นผู้ให้ความรู้และเป็นผู้ประสานงานระหว่างครอบครัวและชุมชนได้ ตามภารกิจด้านการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก

บทบาทพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

จากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ผลักดันให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ สะดวก และทัดเทียมกัน การส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกเป็นบทบาทสำคัญของพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเป็นที่แตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพทั่วไปที่จะต้องสนับสนุนให้ครอบครัว ชุมชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) และเผยแพร่ให้ข้อมูลด้านการส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย (จิรณัฐ ชัยชนะและกัญญาตา ประจุกสิลา, 2561) โดยเฉพาะการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ดังการศึกษาของเรติซิโน่า, ยาบุชิ, โทมัส, ซีควิวีรา, แอบรู และแรตคอลลี (Reticensa, Yabuchi, Gomes, Siqueira, Abreu, & Fracolli, 2019) เสนอบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย แบ่งเป็น 9 ด้าน ได้แก่ (1) เป็นผู้ส่งเสริมบทบาทของบิดามารดา (2) เป็นผู้ให้คำแนะนำและส่งเสริมการดูแลสุขภาพด้านร่างกาย (3) เป็นผู้ให้คำแนะนำและส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย (4) เป็นผู้ประยุกต์หลักการทฤษฎีและวิธีการที่เกี่ยวข้องมารดาและเด็ก (5) เป็นผู้พัฒนาสัมพันธภาพในการดูแลเด็ก (6) เป็นผู้ปฏิบัติการให้การสนับสนุนมารดาและวิธีการจัดการกับเด็กปฐมวัย (7) เป็นผู้ส่งเสริมการเข้าถึงเครือข่าย (8) เป็นผู้ให้คำแนะนำหลักสูตรของความเป็นบิดามารดา และ (9) เป็นผู้ใช้หลักฐานทางวิทยาศาสตร์มาเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวข้างต้น สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในบทบาทของพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 4 ด้าน ที่เกี่ยวข้องในการให้ความรู้และการประสานงานระหว่างครอบครัวและชุมชน เพื่อให้พยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีแนวทางในการจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน และเพื่อให้เด็กปฐมวัยได้รับการส่งเสริมพัฒนาการอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน มีรายละเอียดดังนี้

1. เป็นผู้ส่งเสริมบทบาทของบิดามารดา (To promote parental role) ควรมีการจัดกิจกรรมการให้ความรู้เรื่องพัฒนาการเด็กปฐมวัยแก่บิดามารดาหรือผู้ดูแล มีการสอนฝึกทักษะการส่งเสริมพัฒนาการตามคู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ซึ่งข้อดีของคู่มือนี้สามารถใช้อุปกรณ์ที่มีอยู่ในครัวเรือนช่วยฝึกทักษะได้ ไม่จำเป็นต้องหาซื้อ พัฒนาการแบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ (Gross motor: GM) ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา (Fine motor: FM) ด้านการใช้ภาษา (Expressive language: EL) ด้านการเข้าใจภาษา (Receptive language: RL) และด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (Personal and social: PS) (กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

การส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ (Gross motor: GM) มีการสนับสนุนให้เด็กเคลื่อนไหวร่างกายด้วยตัวเอง ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 5 ปี เช่น ฝึกทำนอนคว่ำ ยกศีรษะตั้งขึ้น จับทารกให้นั่ง ฝึกยืน เกาะโดยวางกรงไว้บนโต๊ะหรือเก้าอี้ จัดเด็กยืนเกาะเครื่องเรือน ยกตัวอย่างกิจกรรม เช่น การโยนหรือเตะบอล การกระโดด การยืนกระต่ายขาเดียว การเล่นเก้าอี้ดนตรี มอญซ่อนผ้า เล่นงูกินหาง วิ่งเปี้ยว การเต้นประกอบเพลง และการเล่นกองทราย

การส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา (Fine motor: FM) การกระตุ้นให้เด็กมีการประสานระหว่างมือกับสายตา เช่น ในทารกแรกเกิดถึงอายุ 6 เดือนฝึกมองตามสิ่งของที่เคลื่อนที่ได้โดยใช้ โมบายสีขาว-ดำ เนื่องจากเป็นสีที่มีความเข้มแตกต่างกันอย่างชัดเจน ช่วยกระตุ้นการมองเห็นของเด็กให้เกิดความสนใจอย่างมีจุดหมาย หากอายุ 6 เดือนขึ้นไป สามารถมองเห็นและมีการประสานงานของตาสองข้างดีขึ้น ตามองเห็นสีได้ชัดเจนขึ้นสามารถใช้โบายที่มีสีส้ม เพื่อให้ทารกมีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้

สิ่งรอบตัวมาก มีการเล่นจ๊ะเอ๋ เพื่อสร้างทักษะการจำและการรอคอย การเปิดหนังสือที่เป็นภาพ การหยิบวัตถุหรือก้อนไม้จากพื้นและถือไว้มือละชิ้น โดยใช้นิ้วหัวแม่มือ และนิ้วอื่น ๆ หยิบของขึ้นจากพื้น

ยกตัวอย่างกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา เช่น การปั้นดินน้ำมัน ต่อจิ๊กซอ และต่อบล็อกไม้ สอดคล้องกับการศึกษาของดวงฤทัย คำพะรัก, นนทชนนภพ ปาลินทร, ทองสุข วันแสน และศิริพร อยู่ประเสริฐ (2562) ศึกษาการพัฒนาการกล้ามเนื้อมัดเล็กของเด็กปฐมวัย โดยใช้กิจกรรมการปั้นสร้างสรรค์ ซึ่งศึกษากิจกรรมการปั้น โดยมีกรรียงเพลงคำคล้องจองพร้อมทำท่าประกอบเพื่อบริหารมือ นิ้วมือ ก่อนปั้นดินน้ำมัน แป้งโดว์ ปั้นขนมปัง ปั้นกระดาดขี้หนู ทำให้เด็กเกิดการเรียนรู้ลงมือปฏิบัติโดยการใช้มือ นิ้วมือทั้ง 2 ข้าง ในการหยิบ จับวาง ทูบ หั่น กำ นวด ขยำ คลึง แผ่ ปั้น ทำให้กล้ามเนื้อมือ นิ้วมือมีความแข็งแรง มีการประสานสัมพันธ์ระหว่างมือกับตา และกล้ามเนื้อมัดเล็กมีความคล่องแคล่วสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01

การส่งเสริมพัฒนาการด้านการใช้ภาษา (Expressive language: EL) สอนบิดามารดาหรือผู้ดูแลเปิดโอกาสให้เด็กได้สร้างจินตนาการจากวัตถุ เช่น เปิดโอกาสให้เด็กได้ซักถาม โต้ตอบกับเด็กด้วยภาษาง่ายๆ สั้น ๆ เข้าใจง่าย เป็นรูปธรรม ตั้งถามคำถามแก่เด็ก 4 แบบ ได้แก่ ใคร อะไร ที่ไหน ทำไม เพื่อเปิดโอกาสให้เด็กได้ตอบ และฝึกพูดเป็นประโยคติดต่อกันที่มีความหมาย ผลัดกันพูดคุยกัน

การส่งเสริมพัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา (Receptive language: RL) สอนบิดามารดาหรือผู้ดูแลใช้คำสั่งง่ายๆ สั้น ชัดเจน มีความสม่ำเสมอ ไม่มีการเปรียบเทียบเด็กแต่ละคน ไม่ใช้วิธีการบังคับ มีจัดกิจกรรมการเล่น เล่านิทานให้เด็กฟังอย่างน้อย วันละ 1 ครั้ง (กาญจนา พรหมเรืองฤทธิ์, วรณิดา สอนกองแดง, กรรณิการ์ ชัยสิทธิ์สงวน และณัทกวี ศิริรัตน์, 2562) เช่น สอนให้เลือกว่าวัตถุ ชื่อวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย แยกขนาดวัตถุ แยกสีของวัตถุ และทำตามคำสั่งง่ายๆ ได้ หรืออาจจะร่วมกันเล่นเกมที่ฝึกการเปรียบเทียบหรือจำแนก เช่น เกมจับผิดภาพควรวัดใช้คำพูดที่ง่าย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของยุวดี พงษ์สาระนันท์กุล และสุตาภรณ์ พัยคมเรือง (2559) ศึกษารูปแบบการสร้างเสริมพัฒนาการด้านภาษาแก่เด็กอายุ 2-4 ปี โดยบิดามารดาหรือผู้ดูแล: กรณีศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและสนทนากลุ่มบิดามารดาหรือผู้ดูแลและครูพบว่า รูปแบบการสร้างเสริมพัฒนาการด้านภาษาแก่เด็กอายุ 2-4 ปี โดยบิดามารดาหรือผู้ดูแล มี 3 องค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ การให้เวลา การให้โอกาส และการให้เสริมแรงบวก ซึ่งการให้เวลา หมายถึง การเล่านิทานเรื่องที่เด็กสนใจแล้วตั้งคำถามปลายเปิด กระตุ้นให้เด็กคิดหาคำตอบ เล่นในสิ่งที่เด็กชอบ ชวนคิด แก้ปัญหาพร้อมกัน การให้โอกาส หมายถึง ทำกิจกรรมร่วมกันชวนพูดโต้ตอบ รับฟังเรื่องที่เด็กเล่าอย่างตั้งใจ เปลี่ยนคำสั่งเป็นการชวนให้ช่วยงาน และการให้เสริมแรงบวก หมายถึง การสร้างบรรยากาศให้ผ่อนคลาย น้ำเสียงอ่อนโยน สีหน้ายิ้มแย้ม คำพูดบวกและให้คำชม ภายหลังการนำรูปแบบกิจกรรมการสร้างเสริมพัฒนาการด้านภาษาไปปฏิบัติแก่เด็กเป็นเวลา 1 เดือน บิดามารดาหรือผู้ดูแลต่างพอใจในผลลัพธ์ที่ได้ กล่าวคือ กิจกรรมสามารถปฏิบัติกับเด็กได้จริง เป็นกิจกรรมที่ปฏิบัติได้ง่ายกลมกลืนกับชีวิตประจำวัน บิดามารดาหรือผู้ดูแลทุกคนต่างเห็นถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับเด็ก จากผลการคัดกรองพัฒนาการ เด็กทุกคนมีพัฒนาการในด้านต่างๆ ก้าวหน้าอย่างชัดเจน ไม่เพียงพัฒนาการด้านภาษาเท่านั้น แต่ยังพบความก้าวหน้าของพัฒนาการด้านสติปัญญา การช่วยเหลือตนเองและสังคม อารมณ์เด็กรู้จักเชื่อมโยงสิ่งที่ได้เรียนรู้จากปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาหรือผู้ดูแลในการแก้ปัญหาต่างๆ ในชีวิตประจำวัน รับฟังเหตุผล ไม่แสดงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ มีจิตอาสาโดยไม่ต้องร้องขอ และการศึกษาของอรุณศรี กัญฉะเรษฐ, พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤทธ์ และสุภาวดี เครือโชติกุล (2561) ศึกษาผลของโปรแกรมมีส่วนร่วมส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาต่อความรู้และการรับรู้ความสามารถของผู้ดูแลเด็กวัยปฐมวัย ซึ่งโปรแกรมมีการให้ความรู้และการฝึกปฏิบัติทักษะการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาอย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 5 สัปดาห์ มีการสาธิตและการสาธิตย้อนกลับด้วยสื่อวีดิทัศน์เรื่องการเคลื่อนไหววัยวะในช่องปาก

ของสถาบันราชานุกูล โดยใช้การมีส่วนร่วม 4 ด้าน ได้แก่ ร่วมตัดสินใจ การลงมือปฏิบัติ การแบ่งปันผลประโยชน์ และการประเมินพัฒนาการด้านภาษาของเด็ก พบว่าค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการทดสอบความรู้ของผู้ดูแลเด็กหลังเข้าโปรแกรมฯ (Mean =11.57, S.D. = 2.71) สูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรมฯ (Mean =8.76, S.D. = 2.49) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และผลความพึงพอใจของผู้ดูแลเด็กอยู่ในระดับมากที่สุด ($x=4.62$)

ยกตัวอย่างกิจกรรมของการด้านการใช้และเข้าใจภาษา เช่น การเล่านิทานแบบรายบุคคลหรือแบบกลุ่มผลัดกันเล่า และการเล่นบทบาทสมมติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของณัฐภักษ์ นวลสีทอง (2560) ศึกษาผลการเล่านิทานเสริมกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความสามารถทางภาษาของเด็กปฐมวัย พบว่า การเล่านิทานเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมใกล้ตัวเด็ก ทำให้เด็กได้เรียนรู้คำศัพท์ต่างๆ คือ มีการเล่านิทานเกี่ยวกับสัตว์บก สัตว์ปีก สัตว์ครึ่งบกครึ่งน้ำ สถานที่สำคัญในชุมชน และสภาพอากาศ หลังการเล่านิทานจัดกิจกรรมเสริมโดยการมีการวาดภาพระบายสี ฉีกปะภาพ ปั้นดินน้ำมัน การเล่านิทานต่อกันและเล่านิทานแบบนั่งรอบวง สามารถช่วยเสริมพัฒนาการในด้านภาษา ฝึกให้เด็กเป็นผู้รู้จักฟัง มีสมาธิ รู้จักสำรวจ เป็นการสร้างสรรค์ภาษาให้แก่เด็ก ทำให้เด็กใช้ภาษาที่ถูกต้อง รู้จักคำศัพท์ต่างๆ เด็กจะเรียนรู้ภาษาจากประสาทสัมผัส อื่นทั้งภาษายังเป็นเครื่องมือให้เด็กได้เรียนรู้ และเข้าใจสิ่งรอบตัวมากขึ้น เกิดความคิดสร้างสรรค์ ในการแต่งนิทานขึ้นเอง มีจินตนาการจากการฟังนิทาน

การส่งเสริมพัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (Personal and social: PS) สอนปิตามารดาหรือผู้ดูแล เล่นบทบาทสมมติเกี่ยวกับอาชีพต่าง ๆ เปิดโอกาสให้เด็กได้แสดงความสามารถของตนเองด้วยการทำกิจกรรมร่วมกัน ชักชวนให้เด็กได้ช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน ฝึกให้ช่วยทำงานบ้าน พร้อมกับมอบหมายหน้าที่ง่ายๆ ในชีวิตประจำวัน ยกตัวอย่างกิจกรรม เช่น การช่วยเตรียมของปรุงอาหาร กวาดบ้าน การรดน้ำต้นไม้ และการให้อาหารสัตว์ อีกทั้งควรสอนการส่งเสริมทักษะสมองเพื่อชีวิตที่สำเร็จ (Executive functions) ซึ่งทำหน้าที่ควบคุมความสามารถในการมีสมาธิ การวางแผน การมีพฤติกรรมที่เหมาะสม (วิจารณ์พานิช, 2559) ซึ่งทักษะสมองเพื่อชีวิตที่สำเร็จ มีการจัดกลุ่มทักษะเป็น 3 กลุ่ม คือ (1) กลุ่มทักษะพื้นฐานประกอบด้วย ความจำเพื่อใช้งาน (Working memory) เป็นความจำเรื่องราว เช่น จำกฎกติกาการเล่น จำเรื่องราวของนิทานที่ฟังได้ หรือเล่าเหตุการณ์ที่เจอให้ปิตามารดาฟังได้ การยั้งคิดไตร่ตรอง (Inhibitory control) สอนให้รู้จักรอคอย เช่น รอเข้าแถวซื้ออาหาร และมีความยืดหยุ่นความคิด (Shift/cognitive flexibility) เช่น หากมีการเปลี่ยนแผนจากไปเที่ยวแต่ต้องเยี่ยมญาติผู้ใหญ่ที่ป่วยแทน เด็กสามารถปรับความคิด ยอมรับเหตุผล ไม่แสดงท่าทีไม่พอใจต่อผู้อื่น (2) กลุ่มทักษะกำกับตนเอง ประกอบด้วย การควบคุมอารมณ์ (Emotional control) เด็กสามารถควบคุมอารมณ์ รู้จักแพ้ รู้จักชนะ การจดจ่อใส่ใจ (Focus/ attention) เด็กสามารถฟังเรื่องเล่าหรือนิทานจนจบเรื่องได้ และการติดตามประเมินตนเอง (Self-monitoring) เด็กสามารถเล่าความรู้สึกของตนเองออกมาได้ และ (3) กลุ่มทักษะปฏิบัติประกอบด้วย การริเริ่มและลงมือทำ (Initiating) เช่น เด็กมีความมุ่งมั่นและตั้งใจในการวาดรูป ระบายสี โดยไม่มีการต่อรองขอเล่นเกมส์ก่อนทำกิจกรรม การวางแผนจัดระบบดำเนินการ (Planning & organizing) เช่น มีการเก็บอุปกรณ์วาดรูปทันทีหลังทำเสร็จ และมีการมุ่งเป้าหมาย (Goal-directed persistence) เวลาเด็กเจออุปสรรคระหว่างการทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เด็กสามารถคิดหาทางออกใหม่ๆ เช่น หากดินสอวาดรูปหัก สามารถแก้ปัญหาได้ หรือหาอุปกรณ์อย่างอื่นที่ทำแทนได้ (ขวัญฟ้า รังสิยานนท์, พรรัถ อินทามระ, ศศิพันธ์ เปียนเปี่ยมสิน, ศิลสุภา วรณสุทธิ์ และศิริพงษ์ ทิณรัตน์, 2560)

ดังนั้นสรุปได้ว่า พยาบาลควรสอนปิตามารดาหรือผู้ดูแลในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย มีการให้ความรู้เรื่องพัฒนาการเด็กตามวัย ประโยชน์ของการมีพัฒนาการที่เป็นไปตามวัยและผลกระทบของพัฒนาการล่าช้า วิธีการประเมินพัฒนาการของเด็กปฐมวัย การปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการ พยาบาล

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการสาธิตการประเมินและการส่งเสริมพัฒนาการ 5 ด้าน ตามคู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยให้บิดามารดาหรือผู้ดูแล ประเมินความรู้และการปฏิบัติของบิดามารดาหรือผู้ดูแลจากการสาธิตย้อนกลับ โดยมีหลักการส่งเสริมพัฒนาการคือ การให้เวลา การให้โอกาส และการเสริมแรงบวก มีการจัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างบิดามารดาหรือผู้ดูแลกับพยาบาล ทั้งนี้พยาบาลมีการติดตามโดยการโทรศัพท์ และการเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง มีการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยซ้ำ เพื่อให้บิดามารดาหรือผู้ดูแลมีความภาคภูมิใจ พัฒนาการศักยภาพ สามารถนำไปสู่การมีพฤติกรรมที่ดีและเป็นแบบอย่างให้เด็กได้เลียนแบบและเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. เป็นผู้ให้คำแนะนำและส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย (To guide and promote safety environment) การส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ต้องมีพื้นที่และมีความปลอดภัยสำหรับเด็ก ดังนั้นบริเวณบ้านควรมีความปลอดภัย ควรแนะนำเรื่องการจัดสภาพแวดล้อมที่บ้านให้สะอาด จัดเครื่องใช้ในครัวเรือนให้มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย มีความปลอดภัย เลือกใช้อุปกรณ์หรือเฟอร์นิเจอร์ที่เหมาะสม มีการแยกเก็บหรือจัดวางสิ่งของที่อาจก่ออันตรายกับเด็ก เพื่อมิให้เด็กเข้าถึงได้ ไม่ให้เล่นของเล่นที่อันตราย และการเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับเด็ก มีการกำหนดสถานที่ให้อยู่ในสายตาบิดามารดาหรือผู้ดูแล รวมถึงประสานงานกับชุมชนเพื่อให้มีการสนับสนุนเพิ่มพื้นที่ในจัดกิจกรรมของเด็ก ดังนั้นพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรสอนบิดามารดาควรจัดสถานที่หรือที่บ้านให้สะอาด มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย และมีการประสานงานกับชุมชน เช่น องค์การบริหารส่วนตำบล จัดเตรียมพื้นที่ที่เหมาะสมกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก มีการประชุมขอความร่วมมือบิดามารดาหรือผู้ดูแลผลัดเวรเปลี่ยนเป็นผู้รับผิดชอบช่วงมีการทำกิจกรรม ทั้งนี้ควรมีการจัดอบรมการให้ความรู้แก่ผู้รับผิดชอบเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ยกตัวอย่างกิจกรรม เช่น จัดระบบความปลอดภัยบริเวณลานวิ่งเล่น หรือลานทำกิจกรรมในช่วงเลิกเรียนหรือวันหยุด โดยจัดมีผู้รับผิดชอบช่วงมีการทำกิจกรรมต้องรู้วิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การปฏิบัติภารกิจขั้นพื้นฐานและวิธีการส่งต่อเด็กในภาวะฉุกเฉินไปยังสถานพยาบาลใกล้เคียง (เปมิกา ไทยชัยภูมิ และวรวรรณ เหมชะญาติ, 2559)

3. เป็นผู้ประยุกต์หลักการทฤษฎีและวิธีการที่เกี่ยวข้องมารดาและเด็ก (To apply theories principles and method related to maternal and child) มีการเปิดช่องทางปรึกษาทางโทรศัพท์หรือสื่อออนไลน์ต่างๆ เช่น ส่งข้อความจากโทรศัพท์ รับปรึกษาทางโทรศัพท์ สร้างแอปพลิเคชัน และมีการเยี่ยมบ้าน (Midon & Sellen, 2019) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของรสวีนต์ อารีมิตรและคณะ (2560) ศึกษาแอปพลิเคชันบนอุปกรณ์พกพาเพื่อส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเด็กไทย ปีที่ 2 ซึ่งแอปพลิเคชันคุณลูกมีจุดเด่นคือ หากดาวนโหลดบนสมาร์ตโฟนแล้วสามารถใช้งานได้โดยไม่จำเป็นต้องเข้าถึงผ่านอินเทอร์เน็ต ใช้ได้กับเด็กตั้งแต่แรกเกิด - 18 ปี ปัจจุบันแอปพลิเคชันคุณลูกสามารถประเมินข้อมูลการเจริญเติบโตและพัฒนาการ การได้รับวัคซีน การบันทึกสุขภาพช่องปากและฟัน การบันทึกข้อมูลสุขภาพอื่นๆ และภาพความทรงจำประทับใจ พร้อมตั้งเตือนนัดต่างๆ ในปฏิทินของโทรศัพท์มีคำแนะนำเพิ่มเติมและสามารถสำรองข้อมูลได้ ซึ่งข้อมูลด้านพัฒนาการ บิดามารดาสามารถระบุพัฒนาการที่ลูกทำได้ และมีวิธีการส่งเสริมพัฒนาการ หากมีข้อสงสัยเรื่องวิธีการประเมินพัฒนาการ ก็สามารถกดเลือกอ่านข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อทำความเข้าใจ และสามารถอ่านวิธีการส่งเสริมพัฒนาการของช่วงวัยอื่นๆ หรือพัฒนาการทั้งหมดได้ ซึ่งการใช้แอปพลิเคชันเหมาะสมสำหรับบิดามารดาหรือผู้ดูแลที่มีความพร้อมและชอบด้านเทคโนโลยี ดังนั้นพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขณะเยี่ยมบ้านควรนำความรู้ผ่านเทคโนโลยีลงสู่การปฏิบัติเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ยกตัวอย่างกิจกรรม เช่น มีการนำแอปพลิเคชันคุณลูกเผยแพร่แก่บิดามารดาหรือผู้ดูแลที่มีความถนัด ขึ้นชอบการใช้สมาร์ตโฟน

4. เป็นผู้ส่งเสริมการเข้าถึงเครือข่าย (To promote an access to network) การสร้างเครือข่ายพยาบาลจะทำหน้าที่ประสานงาน เนื่องจากปัจจัยแห่งความสำเร็จในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยคือการสร้างภาคีเครือข่ายในการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน มีการกำหนดแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม มุ่งเน้นให้ผู้เกี่ยวข้องตระหนักถึงความสำคัญและเข้าใจบทบาทของตนเองในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก มีการกำกับติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง (วิจิตร จันดาบุตร, วิทยา อยู่สุข, และวิโรจน์ เชมรัมย์, 2561)

จากการศึกษาของธัญลักษณ์ ตั้งธรรมพิทักษ์ (2561) ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเด็กโดยชุมชนมีส่วนร่วม จากการสนทนากลุ่ม ผู้ให้ข้อมูลคือ พยาบาลวิชาชีพประจำศูนย์สาธารณสุขชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน และตัวแทนของครอบครัวเด็ก มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้ 1) ระยะเวลาเตรียมความพร้อมและศึกษาสถานการณ์ปัญหาพัฒนาการเด็กไม่สมวัย โดยจัดประชุมกลุ่มแกนนำและผู้รับผิดชอบเพื่อประชาสัมพันธ์วัตถุประสงค์ เพื่อให้เกิดความเข้าใจในปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชน และตระหนักถึงผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคต รวมถึงสร้างแกนนำ มีการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กประกอบด้วยกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพของผู้ปกครองและอาสาสมัครสาธารณสุขเพื่อสร้างความตระหนักในปัญหา การสร้างความสัมพันธ์โดยลงพื้นที่เพื่อพบกับผู้นำชุมชน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้ใหญ่บ้าน พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อให้ทุกฝ่ายรับทราบและเข้าใจวัตถุประสงค์ และการมีส่วนร่วมในชุมชน และวางแผนแก้ไขปัญหาพัฒนาการเด็กไม่สมวัย โดยแกนนำร่วมกันเสนอปัญหาแนวทางแก้ไขปัญหาจากประสบการณ์และความรู้ที่มีอยู่ 2) ระยะดำเนินการตามกระบวนการวิจัยได้ดำเนินการเป็น วงรอบๆ ละ 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน (Plan) การปฏิบัติ (Act) การสังเกตผลจากการปฏิบัติ (Observe) แล้วจึงสะท้อนผลที่ได้ (Reflect) ขั้นตอนวางแผน คือการประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อนำเสนอผลการสำรวจปัญหาพัฒนาการเด็กไม่สมวัย เพื่อให้ชุมชนรับรู้และตระหนักต่อสถานการณ์ปัญหาด้านพัฒนาการเด็กที่เป็นปัจจุบัน และจัดการสนทนากลุ่ม มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการอภิปรายทั้งระดับบุคคลและระดับกลุ่ม ขั้นตอนปฏิบัติคือ การประเมินปัญหา ความต้องการในการแก้ปัญหา ความเป็นได้ทางด้านทรัพยากรและนโยบายของผู้บริหารชุมชน โดยกระตุ้นการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ได้แก่ ผู้ปกครองของเด็ก อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้ใหญ่บ้าน พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการร่วมวางแผนงานและจัดทำแผนงานโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาพัฒนาการเด็ก ขั้นตอนการสังเกตผลจากการปฏิบัติและสะท้อนผล คือการร่วมกันดำเนินตามแนวทางการพัฒนาที่กำหนดและติดตามประเมินผลระหว่างการทำงาน เพื่อค้นหาปัญหาข้อบกพร่องและนำข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นครั้งแรกมาปรับปรุงแก้ไข

ดังนั้นพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยมีครอบครัว คนในชุมชนคือ อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และองค์การบริหารส่วนตำบล รวมถึงการสร้างเครือข่ายกับสถาบันการศึกษาที่เกี่ยวข้องพัฒนาการเด็ก เช่น คณะพยาบาลศาสตร์ และคณะครุศาสตร์ โดยสถาบันการศึกษาเป็นแหล่งสนับสนุนด้านความรู้ทางวิชาการ มีการนำหลักฐานทางวิทยาศาสตร์และงานวิจัยมาใช้ประโยชน์ให้ตรงกับบริบทพื้นที่ ทั้งนี้การจัดประชุมเครือข่ายในการเตรียมความพร้อมและศึกษาสถานการณ์ปัญหาพัฒนาการเด็กไม่สมวัย มีการวางแผนร่วมกันโดยจัดการสนทนากลุ่ม มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันทั้งด้านวิชาการและสภาพปัญหาที่แท้จริง มีการประเมินปัญหา ความต้องการในการแก้ปัญหา ร่วมกันดำเนินตามแนวทางพัฒนาที่กำหนด ติดตามประเมินผลและแก้ไขอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้ดียิ่งขึ้น

จากกรณีตัวอย่างกิจกรรม เช่น พยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและอาจารย์พยาบาลประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย หลังจากนั้นจัดประชุมเพื่อเสนอผลการประเมินพัฒนาการ มีการให้ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก ประโยชน์ของการมีพัฒนาการที่เป็นไปตามวัย ผลเสียของการมีพัฒนาการที่ล่าช้า

วิธีการประเมินพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ผู้เข้าร่วมประชุมซึ่งประกอบด้วย บิดามารดาหรือผู้ดูแล อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ร่วมกันประเมินปัญหาและหาแนวทางพัฒนา มีการนำแอปพลิเคชันคุณลูกมาใช้ในครอบครัวที่มีความถนัด และขึ้นชอบการใช้สมาร์ทโฟน มีการสร้างอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน เป็นแกนนำของชุมชนในการเฝ้าระวังและรับเรื่องปัญหาที่พบจากบิดามารดาหรือผู้ดูแล มีการสร้างแอปพลิเคชันเพื่อเป็นช่องทางติดต่อประสานงานระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้านกับพยาบาลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้คำปรึกษาอย่างทันที่ สดวกและรวดเร็ว มีการกำหนดกิจกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการร่วมกันที่ลานกิจกรรมในชุมชนนั้นๆ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง โดยบิดามารดาหรือผู้ดูแลผลัดเวรเปลี่ยนเป็นผู้รับผิดชอบช่วงมีการทำกิจกรรม ซึ่งจะต้องเป็นคนที่มีความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยซ้ำหลังการส่งเสริมพัฒนาการจากครอบครัว มีการจัดสนทนากลุ่มทุก 3 เดือน ระหว่างบิดามารดาหรือผู้ดูแล อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน ผู้ใหญ่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์การบริหารส่วนตำบล และอาจารย์พยาบาล เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำเสนอปัญหาที่พบ และร่วมหาแนวทางแก้ปัญหาาร่วมกัน

สรุป

การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย เป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ต้องให้ความรู้เรื่องพัฒนาการแก่บิดามารดาหรือผู้ดูแลอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง การจัดสถานที่ให้ปลอดภัย มีการใช้เทคโนโลยี เช่น แอปพลิเคชันเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการมาช่วยในการปฏิบัติงาน รวมถึงการประสานงานสร้างเครือข่ายความร่วมมือจากครอบครัว ชุมชนและสถาบันการศึกษา เข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย เพื่อให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการเป็นไปตามวัยและสอดคล้องกับทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 (21st Century Skills) ซึ่งจะเป็นภูมิคุ้มกันให้เด็กปฐมวัยดำรงชีวิตได้อย่างมั่นคงปลอดภัย หากมีเหตุการณ์ที่ทำให้รู้สึกผิดหวัง เสียใจ สูญเสียความมั่นใจ เด็กสามารถมีความคิดเชิงบวก จัดความคิดในเชิงลบได้ด้วยตนเอง คิดเป็น แก้ปัญหาเป็น และมีความสุข

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *แนวทางการดำเนินงาน Primary Care Cluster สำหรับหน่วยบริการ*. สืบค้นจาก https://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/Guidelines%20PCC.pdf
- กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual: DSPM)*. นนทบุรี: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กาญจนา พรหมเรืองฤทธิ์, วรณิตา สอนกองแดง, กรรณิการ์ ชัยสิทธิ์สงวน และณัทกวี ศิริรัตน์. (2562). การดูแลเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็ก: บทบาทของครูผู้ดูแล. *วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน*, 25(2), 109-118.
- ขวัญฟ้า รังสิยานนท์, พรรััก อินทามระ, ศศิพันธ์ เปียนเปี่ยมสิน, ศิลสุภา วรณสุทธิ และศิริพงษ์ ทิณรัตน์. (2562). *คู่มือครูและผู้ปกครองการเสริมสร้างทักษะ EF สำหรับเด็กปฐมวัย*. กรุงเทพฯ: เพอ齡อิพิบลิชซิง.
- จิรณัฐ ชัยชนะ และกัญญดา ประจุศิลป์. (2561). การศึกษาบทบาทพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 19 (ฉบับพิเศษ), 193-202.

- ณัฐปัทมย์ นวลสีทอง. (2560). ผลการเล่านิทานเสริมกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความสามารถทางภาษาของเด็กปฐมวัย. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 35(2)*, 140-147.
- ดวงฤทัย คำพระรัก, นนทชนนภพ ปาลินทร, ทองสุข วันแสน และศิริพร อยู่ประเสริฐ. (2562). การพัฒนาการกล้ามเนื้อมัดเล็กของเด็กปฐมวัย โดยใช้กิจกรรมการปั้นสร้างสรรค์. *วารสารแสงอีสาน มหาวิทยาลัยมกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน, 16(2)*, 484-498.
- ทิพย์ภารัตน์ ไชยชนะแสง. (2560). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 1 – 2 ปี. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 35(4)*, 176-184.
- ธัญลักษณ์ ตั้งธรรมพิทักษ์. (2561). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเด็กโดยชุมชนมีส่วนร่วม. *วารสารพยาบาลทหารบก, 19(ฉบับพิเศษ)*, 222-229.
- เปมิกา ไทยชัยภูมิ และวรวรรณ เหมชะญาติ. (2561). การพัฒนารอบแนวความคิดบทบาทครูในการส่งเสริมพฤติกรรมความปลอดภัยของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. *วารสารอิเล็กทรอนิกส์ทางการศึกษา, 14(2)*, 1-11.
- ยุวดี พงษ์สารระนนท์กุล และสุตาภรณ์ พัยคมเรือง. (2559). รูปแบบการสร้างเสริมพัฒนาการด้านภาษาแก่เด็กอายุ 2-4 ปี โดยบิดามารดาหรือผู้ดูแล: กรณีศึกษาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก. *Journal of Nursing Science, 34(2)*, 34-44.
- รศวันต์ อาริมิตร, กุลวดี ศรีพานิชกุลชัย, ชาญยุทธ ศุภคุณภิญโญ, อรุณี เจตศรีสุภาพ, ผกากรอง ลุ่มพิกานนท์, สุมิตร สุตรา, ... อีรพงศ์ ชัตติยะวงศ์. (2560). *แอปพลิเคชันบนอุปกรณ์พกพา เพื่อส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเด็กไทย ปีที่ 2*. (รายงานผลการวิจัย). นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- วิจารณ์ พานิช. (2559). *เลี้ยงลูกยิ่งใหญ่*. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสยามกัมมาจล.
- วิจิตร จันดาบุตร, วิทยา อยู่สุข และวิโรจน์ เชมรัมย์. (2561). การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลสีวิเชียร อำเภอน้ำเย็น จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารวิจัยทางการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 13(1)*, 208-219.
- เศกสันต์ ชานมณีรัตน์ . (2561). การประเมินผลการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดเพชรบุรี. *วารสารแพทย์เขต 4-5, 37(1)*, 66-77.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานกฤษฎีกา. (2559). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12*. สืบค้นจาก https://www.nesdc.go.th/ewt_w3c/ewt_dl_link.php?nid=6422.
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *รายงานการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยครั้งที่ 6 พ.ศ.2560*. สืบค้นจาก http://hp.anamai.moph.go.th/download/article/article_20190225123524.pdf.
- สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2563). *โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแห่งตำบลติดดาว*. สืบค้นจาก http://www.mdo.moph.go.th/computer/web51v2/nhso_star63.pdf.
- หนึ่งฤทัย เกื้อเอียด, ปุณณพัฒน์ ไชยเมล์ และสมเกียรติยศ วรเดช. (2561). สถานการณ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพัฒนาการของเด็กไทยอายุต่ำกว่า 5 ปี: การทบทวนวรรณกรรม *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 5(1)*, 281-296.
- อรุณศรี กัณวเศรษฐ, พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุภชาติ และสุภาวดี เครือโชติกุล. (2561). ผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วมส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาต่อความรู้และการรับรู้ความสามารถของผู้ดูแลเด็กวัยปฐมวัย. *วารสารการพยาบาล, 20(1)*, 40-53.

- Del Tufo, S.N., Earle, F.S., & Cutting, L.E. (2019). The impact of expressive language development and the left inferior longitudinal fasciculus on listening and reading comprehension. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 16(1), 11-37.
- Eisenhower, A. S., Baker, B. L., & Blacherb, J. (2009). Children's delayed development and behavior problems: Impact on mothers' perceived physical health across early childhood. *Social Science & Medicine*, 68(1), 89–99.
- Mildon, A., & Sellen, D. (2019). Use of mobile phones for behavior change communication to improve maternal, newborn and child health: a scoping review. *Journal of Global Health*, 9(2), 1-29.
- Reticena, K.O., Yabuchi, V.N.T., Gomes, M.F.P., Siqueira, L.D., Abreu, F.C.P., & Fracolli, L.A. (2019). Role of nursing professionals for parenting development in early childhood: a systematic review of scope. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27, 1-10. doi: 10.1590/1518-8345.3031.3213.

