

บทความวิชาการ

แบบแผนสุขภาพและการดูแลเด็กในสังคมเมือง Functional Health Pattern and Child Care in an Urban Society

สุปรีดา มณีปันต์ (Supreeda Manipantee)*

บทคัดย่อ

เด็กที่อยู่ในสังคมเมืองได้รับผลกระทบจากสิ่งแวดล้อมทั้งทางด้านมลพิษ การจราจรติดขัด ชุมชนแออัด และภาวะความเครียดต่างๆ เด็กจะมีลักษณะการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปตามลักษณะของสังคมเมือง ส่งผลให้เด็กมีภาวะสุขภาพที่เบี่ยงเบนไปจากปกติหรือเกิดความเจ็บป่วยได้ การใช้กรอบโมเดลทางการพยาบาลแบบแผนสุขภาพเป็นหลักในการประเมินภาวะสุขภาพของเด็ก จะทำให้สามารถประเมินปัญหาได้อย่างครอบคลุมในทุกมิติทั้งกาย จิต อารมณ์ และสังคม ข้อมูลที่ได้การประเมินภาวะสุขภาพจะนำไปใช้ในการวางแผนและให้การดูแลเด็กได้ตรงกับปัญหาและความต้องการของเด็กในสังคมเมืองได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: แบบแผนสุขภาพ, การดูแลเด็ก, สังคมเมือง

Abstract

Children in urban society are affected by the environment as well as pollution, traffic jam, slum and stress. Children are characterized by lifestyle and health behavior that changes according to the nature of the urban society. As a result, children have a health condition that deviates from normal or sick. The conceptual frameworks functional health pattern for evaluating children's health status can be used to assess problems in all dimensions, physical, mental, emotional and social. Health assessment data are used to plan and provide care for children in a comprehensive and effective.

Keywords: Functional health patterns, Child care, Urban society

*อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราชู

บทนำ

การมีสุขภาพที่ดีจะทำให้บุคคลมีความสุขและประสบความสำเร็จในชีวิต การดูแลสุขภาพควรเริ่มตั้งแต่วัยเด็กเนื่องจากการที่เด็กมีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บจะส่งผลให้เติบโตมาเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพสามารถทำงานเพื่อพัฒนาประเทศให้มีความเจริญก้าวหน้าได้ สังคมเมืองเป็นศูนย์กลางแห่งความเจริญก้าวหน้าทั้งทางด้านเศรษฐกิจ การศึกษาและเทคโนโลยี ทำให้มีประชากรเข้ามาอาศัยอยู่อย่างหนาแน่น เกิดปัญหาชุมชนแออัด การจราจรติดขัด สิ่งแวดล้อมเป็นพิษ มีการใช้ชีวิตแบบเร่งรีบ และสภาพจิตใจมีความเคร่งเครียด ลักษณะดังกล่าวส่งผลให้ผู้ที่อยู่ในสังคมเมืองมีแบบแผนสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปทั้งทางด้านการรับรู้สุขภาพและการดูแลสุขภาพ การรับประทานอาหารและการเผาผลาญอาหาร การขับถ่าย การมีกิจกรรมและการออกกำลังกาย การพักผ่อนนอนหลับ สติปัญญา และการรับรู้ การรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์ บทบาทและสัมพันธภาพ เพศและการเจริญพันธุ์ การปรับตัวและการเผชิญกับความเครียด คุณค่าและความเชื่อ ซึ่งผู้ที่อาศัยอยู่ในเมืองมักมีแบบแผนสุขภาพที่เบี่ยงเบนไปจากปกติส่งผลกระทบต่อทำให้เกิดปัญหาสุขภาพของคนทุกช่วงวัยโดยเฉพาะวัยเด็กซึ่งมีความไวในการตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงในสังคมเมือง พยาบาลซึ่งเป็นผู้บุคคลสำคัญทางด้านสาธารณสุขจึงควรมีความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะของสังคมเมือง แบบแผนสุขภาพของเด็กในสังคมเมือง และแนวทางการดูแลเด็กในแต่ละแบบแผนสุขภาพ ดังนี้

ลักษณะของสังคมเมือง

สังคมเกิดขึ้นมาพร้อมกับมนุษย์และมีวิวัฒนาการมาตามลำดับ สังคมไทยในยุคปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงสภาพจากสังคมชนบทสู่สังคมเมืองมากขึ้น เนื่องจากการพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจ อุตสาหกรรม การศึกษาและด้านเทคโนโลยี (ทัศนาศ พงดิการกิจ, 2558) ซึ่งสังคมเมือง (urban society) หมายถึง บริเวณที่มีประชากรอาศัยอยู่รวมกันเป็นจำนวนมากทั้งคนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เดิมและจากกระบวนการเคลื่อนย้ายของผู้คนทำให้มีการเพิ่มจำนวนประชากรเข้าสู่สังคมเมืองมากขึ้น (เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์, 2560) โดยพบว่าผู้ที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลจะมีโอกาสย้ายถิ่นมาสู่เขตเทศบาลร้อยละ 71.90 ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีโอกาสทางเศรษฐกิจที่มากกว่า (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2559) ลักษณะของสังคมเมืองได้แก่ ด้านประชากร อยู่กันอย่างแออัดหนาแน่น ทั้งนี้เนื่องจากเมืองเป็นศูนย์กลางของการติดต่อค้าขาย การศึกษา การปกครองฯ ส่งผลให้ลักษณะการตั้งบ้านเรือนส่วนใหญ่เป็นชุมชนแออัดหรือขยายขึ้นไปเป็นแนวตั้งเนื่องจากที่ดินมีราคาแพงมาก ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลประชาชนที่อยู่ในสังคมเมืองจะมีสัมพันธภาพหรือติดต่อกันด้วยตำแหน่งหน้าที่การงาน ลักษณะความสัมพันธ์แบบส่วนตัวมีค่อนข้างน้อย ด้านลักษณะครอบครัวจะเป็นครอบครัวเดี่ยว เมื่อแต่งงานแล้วมักจะแยกครอบครัว การทำหน้าที่ของคนในครอบครัวทั้งผู้ชายและผู้หญิงต่างต้องทำงานและมีอาชีพเป็นของตนเอง ด้านความเป็นอยู่เนื่องจากสังคมเมืองเป็นศูนย์รวมของบุคคลหลายระดับหลายอาชีพทำให้ช่อง

ว่างระหว่างคนรวยกับคนจนมีมาก ชีวิตความเป็นอยู่ จึงมีลักษณะแตกต่างกัน ด้านค่านิยมเนื่องจาก สังคมเมืองมักจะเน้นวัตถุนิยม ประชาชนส่วนใหญ่ ดันรชนวนขายหาเลี้ยงชีพ มีการแข่งขันกันตลอดเวลา การได้มาซึ่งสิ่งต่างๆ มาจากการแลกเปลี่ยน กันด้วยเงินหรือวัตถุ แต่ไม่ใช่ด้วยจิตใจหรือแบ่งปัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกันทำให้ความสัมพันธ์ทาง จิตใจลดน้อยลง ด้านขนบธรรมเนียมวัฒนธรรม เนื่องจากสังคมเมืองเป็นศูนย์กลางความเจริญ ในด้านต่างๆ จึงทำให้อารยธรรมและขนบธรรมเนียม ของต่างประเทศเข้ามามีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิต (ทัศนาศ พงศศิริกิจ, 2558) เด็กและครอบครัว ที่อาศัยอยู่ในสังคมเมืองจะมีลักษณะการดำเนินชีวิต ที่เปลี่ยนแปลงไปตามสิ่งแวดล้อม ซึ่งส่งผลกระทบต่อแบบแผนสุขภาพทำให้มีการเบี่ยงเบนไปจากปกติ หากสามารถวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้น ในแต่ละแบบแผนและหาแนวทางการดูแลจะทำให้ ลดความเสี่ยงหรือความรุนแรงของปัญหาสุขภาพได้

แบบแผนสุขภาพของเด็กในสังคมเมืองและ แนวทางการดูแล

การมีสุขภาพดีเป็นรากฐานที่สำคัญ ของชีวิตทำให้เป็นบุคคลที่มีคุณภาพสามารถไป พัฒนาความเจริญก้าวหน้าให้แก่ประเทศชาติได้ ซึ่งสุขภาพคือภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ และการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี ไม่ใช่ เพียงแต่ความปราศจากโรค หรือทุพพลภาพ เท่านั้น (องค์การอนามัยโลก, 2491 อ้างใน กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข, 2557) การดูแล สุขภาพควรเริ่มตั้งแต่วัยเด็กเนื่องจากการที่เด็ก

มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงจะเป็นต้นทุนที่ดีของ การมีคุณภาพชีวิตที่ดีในอนาคต สุขภาพของเด็ก มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแบบแผน พฤติกรรมของเด็กที่เกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาหนึ่ง และมีผลต่อสุขภาพ พยาบาล ซึ่งปฏิบัติงาน ทางด้านการพยาบาลเด็กในสังคมเมืองควรมีความ เข้าใจปัญหาสุขภาพของเด็กก่อนให้การพยาบาล โดยอาศัยกรอบมโนคติทางการพยาบาลแบบแผน สุขภาพของกอร์ดอน (Functional Health Pattern) เป็นแนวทางในการประเมินภาวะสุขภาพ เพื่อให้ การดูแลเด็กและครอบครัวได้อย่างเป็นองค์รวม (พรศิริ พันธสี, 2558) ซึ่งแบบแผนสุขภาพของเด็ก ในสังคมเมืองและแนวทางการดูแลมีดังนี้

แบบแผนที่ 1 การรับรู้ภาวะสุขภาพและ การดูแลสุขภาพ

การรับรู้ภาวะสุขภาพของเด็กจะขึ้นอยู่กับ อายุและการพัฒนาการ โดยในทารกและเด็กวัยก่อนเรียน ยังมีความพร่องในการดูแลตนเองต้องอาศัยการ ดูแลสุขภาพจากผู้ดูแลเป็นหลัก ส่วนในเด็กวัยเรียน และวัยรุ่นจะมีความสามารถในการดูแลสุขภาพ ตนเองได้ดีขึ้น ผู้ปกครองเป็นเพียงผู้ให้คำปรึกษา ในบางเรื่องเท่านั้น (วิชชุดา มัคสิงห์, นอลิสสา โต๊ะยุเส๊ะ, และจิรกานต์ พันธุ์ฤทธิ์ดำ, 2559) การรับรู้ ทางสุขภาพจะมีอิทธิพลต่อการดูแลสุขภาพของ แต่ละบุคคล ในทารกและเด็กวัยก่อนเรียนการรับรู้ ของผู้ดูแลจะมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ของเด็ก เช่น การรับรู้การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน ให้แก่เด็กมีประโยชน์ในการช่วยป้องกันโรคให้แก่เด็ก ผู้ดูแลจะพาเด็กไปฉีดวัคซีนตามกำหนดส่งผลให้ เด็กมีภาวะสุขภาพที่ดี ส่วนในเด็กวัยเรียนและ

วัยรุ่น จะมีการรับรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง เช่น การรับรู้ว่าการมีรูปร่างอ้วนจะส่งผลให้มีสุขภาพที่ไม่ดี เจ็บป่วยได้ง่าย เด็กจะมีพฤติกรรมในการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย เป็นต้น จากการสำรวจเด็กที่อาศัยอยู่ในสังคมเมืองโดยเฉพาะในกรุงเทพมหานคร พบว่าเด็กได้รับวัคซีนครบเพียงร้อยละ 63.30 ซึ่งต่ำสุดเมื่อเทียบกับภาคอื่นของประเทศไทย และพบว่าเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นมีความชุกของภาวะน้ำหนักเกินและอ้วนสูงที่สุดเมื่อจำแนกตามภาค (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2556)

แนวทางการดูแล

สนับสนุนให้เด็กมีการรับรู้ภาวะสุขภาพและการดูแลตนเองให้เหมาะสมตามอายุและ พัฒนาการ ส่งเสริมให้เด็กเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพจากหลายช่องทางเช่น สื่อโทรทัศน์ ครู ผู้ปกครอง บุคลากรสาธารณสุข จัดให้เด็กมีประสบการณ์ในการสร้างเสริมสุขภาพในวิชาสุขภาพศึกษาที่โรงเรียน หรือการให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจากบุคลากรทางสาธารณสุข รวมทั้งจัดให้มีสถานที่และอุปกรณ์สำหรับการออกกำลังกาย จัดกิจกรรมที่让孩子ได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น เน้นความสนุกสนาน และสอดแทรกสาระเกี่ยวกับการออกกำลังกายและการบริโภคอาหารให้เหมาะสมกับวัยของเด็ก ซึ่งหากเด็กมีการรับรู้ภาวะสุขภาพที่ดีจะทำให้เกิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ดีด้วย (วิชชุตา มัคสิงห์, นอติสา โต๊ะยุไ้ะ, และจิรกานต์ พันธุ์ฤทธิ์ดำ, 2559)

แบบแผนที่ 2 โภชนาการและการเผาผลาญสารอาหาร

จากการสำรวจภาวะโภชนาการและการเผาผลาญสารอาหารของเด็กในสังคมเมือง พบว่าเด็กรับประทานอาหารไม่ครบทั้ง 5 หมู่ มีการบริโภคผักและผลไม้ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน นอกจากนี้ยังพบปัญหาเด็กรับประทานอาหารที่มีประโยชน์น้อยหรืออาหารที่มีโทษต่อร่างกาย เด็กอายุ 2-14 ปีมีความชุกของการดื่มน้ำอัดลมน้ำชาขวด 4-7 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 42.20 ส่วนการรับประทานขนมกรุบกรอบร้อยละ 48.20 (ศิริวรรณ ตั้งจิตกมล, นธีรัตน์ ธรรมโรจน์, และชาดากานต์ ฝโลประการ, 2559) จากปัญหาดังกล่าวส่งผลให้เด็กได้รับพลังงานจากอาหารไม่เพียงพอทำให้การเจริญเติบโตไม่เหมาะสมตามวัย นอกจากนี้ยังพบเด็กที่มีปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน จากการสำรวจความชุกของภาวะน้ำหนักเกิน อ้วน ในวัยก่อนเรียน (กลุ่มอายุ 1-5 ปี) มีภาวะน้ำหนักเกินมากที่สุดร้อยละ 8.70 ภาวะอ้วนร้อยละ 6.20 เด็กกลุ่มอายุ 6-11 ปี มีภาวะน้ำหนักเกินร้อยละ 7.30 และอ้วนร้อยละ 5.60 ในกลุ่มอายุ 12-14 ปี มีภาวะน้ำหนักเกินร้อยละ 3.90 และอ้วน ร้อยละ 10.20 (ศิริวรรณ ตั้งจิตกมล, นธีรัตน์ ธรรมโรจน์, และชาดากานต์ ฝโลประการ, 2559) ซึ่งการเป็นโรคอ้วนจะส่งผลต่อภาวะสุขภาพของเด็ก เช่น ทำให้มีปัญหาเกี่ยวกับกระดูกและกล้ามเนื้อ ปัญหาทางระบบหัวใจและหลอดเลือด เสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ทำให้เด็กที่เป็นโรคหืด

หรือโรคระบบทางเดินหายใจมีอาการรุนแรงมากขึ้น ทำให้เกิดการหยุดหายใจขณะนอนหลับ เกิดภาวะกรดไหลย้อน เป็นต้น นอกจากนี้การที่เด็กที่รูปร่างอ้วนอาจส่งผลทำให้สูญเสียความมั่นใจในการเข้าสังคมด้วย (More, 2013)

แนวทางการดูแล

ควรให้ความรู้แก่เด็กเกี่ยวกับเรื่องการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ สารอาหารครบถ้วน นอกจากนี้ควรกระตุ้นให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง หรือครูในโรงเรียนให้ความสนใจในการเลือกซื้อหรือการบริโภคอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ รับประทานในปริมาณที่เหมาะสม โรงเรียนควรมีนโยบายในการห้ามไม่ให้มีการขายน้ำอัดลมและขนมกรุบกรอบทั้งในบริเวณโรงเรียนและหน้าโรงเรียน (ศิริวรรณ ตั้งจิตกมล, นธีรัตน์ ธรรมโรจน์, และ ชาดากานต์ ฝโลประการ, 2559) นอกจากนี้ควรส่งเสริมการบริโภคผักและผลไม้ให้มากขึ้นในเด็กทุกช่วงวัย

แบบแผนที่ 3 การขับถ่าย

เด็กในสังคมเมืองมักมีความผิดปกติของระบบขับถ่าย ทั้งนี้เนื่องจากพฤติกรรม การรับประทานอาหารในสังคมเมืองจะมีความเร่งรีบในชีวิตประจำวัน ผู้ดูแลไม่มีเวลาในการประกอบอาหารมักให้เด็กรับประทานอาหารสำเร็จรูป อาหารกล่อง อาหารถุง อาหารฟาส์ฟู้ด เพื่อความสะดวก รวดเร็ว ไม่ยุ่งยาก เด็กรับประทานที่มีกากใย เช่น ผัก ผลไม้ น้อยลง ร่วมกับการดื่มน้ำน้อย ทำให้เกิดอาการท้องผูกได้ (มยุรา วัฒนพงศ์ไพศาล, เรวดี จงสุวัฒน์, และ เอกราช บำรุงพีชน, 2558) ส่วนปัญหาทางด้าน

การขับถ่ายปัสสาวะ เนื่องจากในสังคมเมืองมักมีปัญหาทางด้านการจราจรที่ติดขัด การที่เด็กต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ในการเดินทาง บางครั้งทำให้เด็กต้องกลั้นปัสสาวะไว้นาน ส่งผลทำให้เด็กเกิดการติดเชื้อทางระบบปัสสาวะได้

แนวทางการดูแล

ควรปรับปรุงแบบการรับประทานอาหาร โดยใช้เวลาในการรับประทานอาหารมากขึ้น ไม่เร่งรีบจนเกินไป เพื่อให้ระบบทางเดินอาหารทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เน้นอาหารที่มีกากใย เช่น ผัก ผลไม้ เพื่อลดอาการท้องผูกและช่วยส่งเสริมให้มีการขับถ่ายอุจจาระที่เป็นปกติ สำหรับการขับถ่ายปัสสาวะเนื่องจากในสังคมเมืองมักจะมีปัญหาการจราจรติดขัดในการเดินทางควรมีการจัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับขับถ่ายปัสสาวะไว้ที่รถยนต์ส่วนตัว หรือแวะเข้าห้องน้ำระหว่างทาง นอกจากนี้ควรให้เด็กดื่มน้ำให้เพียงพอกับความ ต้องการของร่างกายและลดการกลั้นปัสสาวะ การทำความสะอาดอวัยวะหลังขับถ่ายอย่างถูกวิธี เพื่อลดภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ

แบบแผนที่ 4 กิจกรรมและการออกกำลังกาย

เด็กที่อยู่ในสังคมเมืองในปัจจุบันมักใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ต่างๆค่อนข้างมาก ซึ่งผู้ปกครองมักใช้เป็นเครื่องมือในการช่วยเหลือเด็ก เนื่องจากคิดว่าสื่ออิเล็กทรอนิกส์เป็นสิ่งที่ช่วยให้เด็กเกิดการเรียนรู้ไปกับเทคโนโลยีใหม่ๆ และผู้ปกครองที่อาศัยอยู่ในสังคมเมืองมักไม่มีเวลาในการเลี้ยงดูบุตร เนื่องจากต้องทำงานประกอบอาชีพและเสียเวลา

ในการเดินทางบนท้องถนน ซึ่งการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์เป็นระยะเวลานานจะทำให้มีการเคลื่อนไหวร่างกายน้อยลงส่งผลเสียต่อสุขภาพร่างกายของเด็ก (สุภาวดี เจริญวานิช, 2557; Hockenberry & Barrera, 2013) การออกกำลังกายในเด็กมีความสำคัญแม้ว่าทางโรงเรียนจะจัดให้มีการออกกำลังกายในวิชาพลศึกษาแต่อาจไม่เพียงพอเกิดความไม่สมดุลของพลังงานที่บริโภคกับการใช้พลังงาน ส่งผลให้มีการสะสมเป็นไขมันและน้ำหนักเกินจนเป็นโรคอ้วน นอกจากนี้มีการศึกษาพบว่า ในวันหยุดเสาร์ อาทิตย์ เด็กจะใช้เวลาในการดูโทรทัศน์เฉลี่ยวันละ 3-5 ชั่วโมง แทนการเล่นหรือการออกกำลังกายกลางแจ้ง ทำให้เด็กเสี่ยงต่อภาวะอ้วนเพิ่มขึ้นร้อยละ 12 ต่อหนึ่งชั่วโมงที่เด็กดูโทรทัศน์ในแต่ละวัน (ลัดดา เหมะสุวรรณ, 2552 อ้างใน สุธี สฤกษ์ศิริ, 2555)

แนวทางการดูแล

ส่งเสริมให้เด็กมีพฤติกรรมทางกายหรือการใช้พลังงานที่เหมาะสมที่สามารถทำให้ร่างกายมีเชื้อและหัวใจเต้นแรงขึ้นอย่างต่อเนื่อง เช่น การออกกำลังกายแบบแอโรบิค การเล่นฟุตบอล วิ่ง วายน้ำ หรือกระโดดเชือก เป็นต้น โดยควรทำทุกวันๆละ 30 นาที หรือทำกิจกรรมนอกเหนือจากการออกกำลังกาย เช่น การทำงานบ้าน วิ่งเล่น การใช้บันไดแทนลิฟท์ เป็นต้น โดยควรทำทุกวัน สัปดาห์ละ 60 นาที หลีกเลี่ยงพฤติกรรมอยู่กับที่เป็นเวลานานๆ ติดต่อกันเกิน 2 ชั่วโมง เช่น การเล่นเกมคอมพิวเตอร์ ดูโทรทัศน์ นั่งฟังเพลง เป็นต้น (จิราภรณ์ ชมบุญ, 2555) นอกจากนี้ควรมีการเพิ่มสถานที่สำหรับการออกกำลังกาย

ในสังคมเมืองให้มากขึ้น เช่น เพิ่มเลนสำหรับการขี่จักรยานเพื่อสุขภาพ โดยเฉพาะหรือสร้างทางสำหรับการเดิน (ศิริวรรณ ตั้งจิตกมล, นริรัตน์ ธรรมโรจน์, และ ชาดากานต์ ฝัฒประการ, 2559)

แบบแผนที่ 5 การพักผ่อนนอนหลับ

เป็นที่ทราบกันดีว่าการพักผ่อนที่ดีที่สุดคือการนอนหลับ การนอนมีความสำคัญสำหรับเด็ก ส่งเสริมให้เด็กมีการเจริญเติบโตเนื่องจากฮอร์โมนการเจริญเติบโต (Growth hormone) จะหลั่งมากในเวลากลางคืน นอกจากนี้การนอนหลับที่เพียงพอ ยังช่วยสร้างภูมิคุ้มกันโรค อารมณ์สดชื่นแจ่มใส อารมณ์ดี จดจำสิ่งต่างๆ ที่เรียนรู้ไปได้อย่างแม่นยำ การนอนของเด็กแต่ละช่วงวัยมีความแตกต่างกัน วัยทารกจะใช้เวลานอนประมาณ 16-18 ชั่วโมง มีภาวะหลับตื่นสลับกันไปตลอดทั้งวัน วัยเด็กต้องการการนอนประมาณ 8-10 ชั่วโมง (ลลิตยา ธรรมประทานกุล, 2560) สังคมเมืองในปัจจุบันพบว่าเด็กใช้เวลาในการเดินทางค่อนข้างมากเนื่องจากปัญหาจราจรติดขัด เมื่อกลับถึงบ้านเด็กจะใช้เวลาในการทำการบ้าน อ่านหนังสือ การดูโทรทัศน์ หรือการเล่นเกมนคอมพิวเตอร์ เด็กบางคนบ้านไกลจากโรงเรียน ต้องตื่นแต่เช้ามืด ทำให้การนอนไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ส่งผลให้การหลั่งของฮอร์โมนการเจริญเติบโตไม่เต็มที่ ร่างกายซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอได้น้อยลง มีอาการอ่อนเพลีย อารมณ์ไม่แจ่มใสและจดจำสิ่งต่างๆ ได้น้อยลง

แนวทางการดูแล

ผู้ปกครองควรฝึกสุขนิสัยการนอนที่ดีให้แก่เด็ก เช่น การพาเด็กเข้านอนและตื่นตรง

เวลาซึ่งจะช่วยให้การนอนของเด็กมีคุณภาพ ควรดื่มนมในช่วงหัวค่ำ เช่น การดูโทรทัศน์ หรือเล่นเกมคอมพิวเตอร์เพราะแสงสว่างจากหน้าจอ จะขัดขวางการหลั่งฮอร์โมนเมลาโตนินที่ช่วยให้หลับ ควรหลีกเลี่ยงอาหารที่มีคาเฟอีนเช่น ชาเขียว ช็อกโกแลต การออกกำลังกายมากเกินไปหรือ กินอิ่มมากเกินไปในช่วงเย็น เนื่องจากปัจจัยเหล่านี้ อาจทำให้เด็กหลับยาก (ลลลลลล ธรรมประทานกุล, 2560)

แบบแผนที่ 6 สถิติปัญหาและการรับรู้

ความสามารถและพัฒนาการทางสติปัญญา ของเด็กต้องผ่านกระบวนการพัฒนาจากปฏิสัมพันธ์ ทั้งทางด้านพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อมตั้งแต่ วัยทารก และเมื่อเข้าสู่โรงเรียนเด็กจะมีปฏิสัมพันธ์ กับครูและกลุ่มเพื่อน จากการศึกษาพบว่าเด็ก วัยเรียนที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร มีระดับสติ ปัญญาที่สงสัยว่าต่ำกว่าปกติร้อยละ 12.55 ซึ่งมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องได้แก่ รายได้ครอบครัว มักพบในครอบครัวที่รายได้ต่ำกว่า 6,000 บาท ระดับการศึกษาของบิดามารดา การอ่านหนังสือ น้อยและการเล่นเกมคอมพิวเตอร์ และพบว่าเด็ก ที่มีระดับสติปัญญาดำกว่าปกติใช้เวลาว่างในการ ออกกำลังกายน้อย และเจ็บป่วยต้องนอนรักษา ในโรงพยาบาลช่วง 1 ปี ร้อยละ 25.90 (พัชรวิรรณ แสงเรือง และรัตนทัย พลับรูการ, 2555) จะเห็นได้ว่าระดับสติปัญญามีผลต่อการ ดูแลสุขภาพตนเองของเด็ก

แนวทางการดูแล

ส่งเสริมความสามารถทางด้านสติปัญญา และการรับรู้ให้แก่เด็กโดยเฉพาะเรื่องการดูแล

สุขภาพตนเองทั้งทางด้านการออกกำลังกาย และ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ จัดสิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อการเรียนรู้โดยให้เด็กได้มีปฏิสัมพันธ์ กับครอบครัว ครู และเพื่อนที่โรงเรียน เพื่อให้ เกิดกระบวนการเรียนรู้มากขึ้น จัดกิจกรรมการ ใช้เวลาว่างให้มีประโยชน์ เช่น การอ่านหนังสือ หาข้อมูลทางด้านสุขภาพ ลดการเล่นเกมนหรือ การดูโทรทัศน์ให้น้อยลง เพิ่มกิจกรรมทางกาย ให้เหมาะสมตามวัย

แบบแผนที่ 7 การรับรู้ตนเองและ อัตมโนทัศน์

คือความคิดความเข้าใจ ความรู้สึกของ บุคคลที่มีต่อตนเองในภาพรวมและในแต่ละ คุณลักษณะ ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการ กำหนดพฤติกรรมของบุคคล อัตมโนทัศน์ในเด็ก มีการพัฒนาตามวัยซึ่งในช่วงแรกของชีวิตเด็ก ยังคงต้องได้รับการดูแลจากบิดามารดาหรือ ผู้เลี้ยงดูในการดูแลสุขภาพ เมื่อเด็กเจริญเติบโต เข้าสู่วัยเรียนและวัยรุ่น อิทธิพลที่ส่งผลต่อ อัตมโนทัศน์ด้านสุขภาพจะมาจากเพื่อนและสังคม ภายนอกมากขึ้น เด็กที่อยู่ในสังคมเมืองโดยเฉพาะ วัยรุ่น มักให้ความสนใจเกี่ยวกับภาพลักษณ์ด้าน หน้าตา ความงาม การมีรูปร่างทรวดทรงที่ผอมบาง เหมือนนางแบบในสื่อต่างๆ ทำให้เด็กแสวงหาวิธี ที่จะมรูปร่างผอมบาง อาจจะใช้วิธีการลดน้ำหนัก หรือลดความอ้วนที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น กินยาลดความอ้วน การล้วงคอเพื่อให้อาเจียนอาหาร ออกมา ซึ่งเป็นการกระทำที่ไม่ถูกต้องทำให้เด็ก ต้องประสบปัญหาสุขภาพ บางรายอาจเสียชีวิตได้ (สมศักดิ์ ถิ่นขจร และพลศักดิ์ พุ่มวิเศษ, 2555)

แนวทางการดูแล

ส่งเสริมการรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์ ด้านสุขภาพที่ดีให้แก่เด็ก โดยให้เด็กเห็นคุณค่าและความสำคัญในการดูแลสุขภาพ การส่งเสริมภาพลักษณ์โดยเฉพาะในเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น เช่น การออกกำลังกายทำให้สุขภาพดี รูปร่างดี และมีหน้าตาที่สดใส เป็นต้น ชื่นชมเมื่อเด็กปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพได้ถูกต้องเพื่อสร้างความภาคภูมิใจให้แก่เด็ก

แบบแผนที่ 8 บทบาทและสัมพันธภาพ

สำหรับครอบครัวในสังคมเมืองในปัจจุบัน มีการเปลี่ยนแปลงจากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ทำให้บทบาทด้านการทำหน้าที่ของครอบครัวไม่สมบูรณ์ ซึ่งจะเห็นได้ว่าพ่อแม่ผู้ปกครองไม่มีเวลาอบรมสั่งสอนบุตรหลาน แต่จะผลักหน้าที่ให้เป็นของญาติ สถานรับเลี้ยงเด็กที่เลี้ยงหรือสถานศึกษา เพราะต้องประกอบอาชีพ นอกจากนี้ยังพบว่าสมาชิกในครอบครัวมีเวลาให้กันน้อยลง โดยพ่อแม่ทำงานวันละ 7-10 ชั่วโมง ทำให้เกิดความห่างเหินกับลูก ส่งผลให้สัมพันธภาพในครอบครัวลดลง การสนับสนุนและการดูแลทางด้านจิตใจลดน้อยลง เด็กในครอบครัวถูกทอดทิ้งและมีความเครียดมากขึ้น

แนวทางการดูแล

ส่งเสริมให้พ่อแม่ผู้ปกครองให้ความสำคัญในการดูแลบุตร โดยจัดสรรเวลาในการทำงานและเวลาในการดูแลบุตรอย่างเหมาะสม มีการสร้างความรักความผูกพันกันในครอบครัว มีการสื่อสารที่ดีและอบรมเลี้ยงดูแบบใส่ใจจะช่วยให้บุตร

มีความสัมพันธ์อันดีกับพ่อแม่ นอกจากนี้พ่อแม่ควรปลูกฝังพฤติกรรมที่เหมาะสมและปลูกฝังด้านจริยธรรม เพื่อที่จะให้บุตรได้แสดงบทบาทและสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลทั้งภายในและภายนอกครอบครัว (จุฬาลักษณ์ ประจະเนย์, พัชรารณณ์ เกษะประการ, ธนวุฒิ นัยโกวิท และวัฒนา สุนทรชัย, 2558)

แบบแผนที่ 9 เพศและการเจริญพันธุ์

ในสังคมเมืองเด็กมีปัญหาพฤติกรรมทางเพศเกิดได้จากสาเหตุหลากหลายประการ ได้แก่ กระบวนการเรียนรู้ของเด็กซึ่งเกิดจากประสบการณ์ที่เด็กได้รับ โดยเด็กอาจเคยพบเห็นหรือจดจำพฤติกรรมทางเพศของผู้ปกครอง ญาติพี่น้อง หรือเคยเห็นตามโทรทัศน์ นิตยสาร และสื่อต่างๆ ปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ซึ่งเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในสังคมเมืองทั้งทางด้านรูปแบบการใช้ชีวิต อาหารการกินที่อาจเป็นสาเหตุให้วัยรุ่นเริ่มเป็นหนุ่มสาวเร็วขึ้น มีช่วงวัยเด็กที่สั้นลง การเข้าถึงสื่อต่างๆ โดยเฉพาะทางอินเทอร์เน็ต ที่มีสื่อกระตุ้นให้เกิดอารมณ์ความต้องการทางเพศ การห่างเหินของสถาบันครอบครัว รูปแบบการใช้ชีวิตของวัยรุ่นที่เป็นอิสระจากครอบครัว ค่านิยมของวัยรุ่นเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ว่าจะทำให้เป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อน ร่วมกับการขาดความรู้ความเข้าใจในการคุมกำเนิด ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลให้วัยรุ่นเกิดการตั้งครรภ์โดยไม่ได้ตั้งใจซึ่งผลกระทบต่อสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมแล้ว ยังมักนำไปสู่การทำแท้งและความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนที่ตามมา (บุญฤทธิ์ สุขรัตน์, 2557)

แนวทางการดูแล

การสอนเรื่องเพศศึกษาให้แก่เด็ก เช่น สุขอนามัยทางเพศ การทำความสะอาดอวัยวะเพศ อย่างถูกต้อง การแสดงออกทางเพศอย่างเหมาะสม สร้างวัฒนธรรมที่ดีด้านการรักษาวนสวณตัว มีการจัดการกับอารมณ์ทางเพศอย่างถูกต้อง เช่น การออกกำลังกาย การเล่นกีฬา งานอดิเรก สอนเรื่องการปฏิเสธเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน หรือกรณีที่มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ให้ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ การจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เช่น หลีกเลี่ยงกับอยู่ใกล้เพื่อนต่างเพศตามลำพัง หลีกเลี่ยงสิ่งเสพติด หรือสถานการณ์เสี่ยงต่างๆ รวมถึงสิ่งกระตุ้นยั่วเย้าทางเพศ เช่น สื่อทางอินเทอร์เน็ต รูปภาพที่มีรูปกระตุ้นทางเพศ เป็นต้น

แบบแผนที่ 10 การปรับตัวและการเผชิญกับความเครียด

เด็กที่อยู่ในสังคมเมืองต้องอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อความเครียด ซึ่งสาเหตุของความเครียดในเด็กเกิดจากปัจจัยทางด้านตัวเด็กเอง และปัจจัยภายนอกเช่น การใช้ชีวิตภายใต้การแข่งขัน ทางด้านการเรียน มีการเปลี่ยนแปลงในครอบครัว โดยเฉพาะการหย่าร้างของพ่อแม่ซึ่งพบมากขึ้น ในสังคมเมืองปัจจุบัน การเลี้ยงดูเด็กแบบเข้มงวดเกินไป ซึ่งส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของเด็ก นำไปสู่ความวิตกกังวลและความเครียดได้จากข้อมูลสภาวะการณ์เด็กและเยาวชน ในมิติชีวิตกับความเครียดและสุขภาพจิต พบว่า มีเด็กที่รู้สึกเครียดจนมีอาการทางกาย เช่น ปวดหัว อาเจียน เป็นลม เป็นต้น (จิราภรณ์ กรรมบุตร,

ลภัสรดา หนู่มคำ, สายสมร เฉลยกิตติ, และปิยดา ปุจฉาการ, 2558)

แนวทางการดูแล

ค้นหาสาเหตุของความเครียดในเด็กว่าเกิดจากปัจจัยด้านตัวเด็กหรือปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม นำข้อมูลมาวางแผนในการจัดการความเครียดของเด็ก โดยการให้คำปรึกษาหรือชี้แนะแนวทางในการแก้ปัญหาไปในทางที่เหมาะสม พ่อแม่รวมถึงผู้เกี่ยวข้องในการดูแลเด็กควรแนะนำเด็กเกี่ยวกับวิธีการเผชิญความเครียดสอนให้เด็กมีทักษะในการจัดการกับความเครียด รู้วิธีผ่อนคลายความเครียด และแนวทางในการควบคุมระดับความเครียด เพื่อให้เกิดการเบี่ยงเบนพฤติกรรมไปในทางที่ถูกต้องเหมาะสมและไม่เกิดปัญหาสุขภาพ (นพัสชินทร์ มูลทาทอง, 2555) ควรสร้างครอบครัวให้มีความอบอุ่นเนื่องจากเด็กที่ได้รับความรักความอบอุ่นในครอบครัวจะทำให้เด็กมีความเข้มแข็งในการมองโลก ปรับตัวได้ดี นอกจากนี้ควรปรับระบบการศึกษา โดยลดการแข่งขันทางการเรียน พ่อแม่ไม่ควรเข้มงวดลูกด้านการเรียนจนเกินไป จัดให้เด็กได้มีกิจกรรมการเล่น งานอดิเรกเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียด

แบบแผนที่ 11 คุณค่าและความเชื่อ

การประเมินด้านคุณค่าและความเชื่อในทารกและเด็กวัยก่อนเรียน สิ่งสำคัญในชีวิตหรือสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจของเด็กส่วนใหญ่ คือ พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดู ตักตา ของเล่น หมอน หรือผ้าห่มที่เด็กใช้เป็นประจำ (พรศิริ พันธสี, 2555) ส่วนในเด็กวัยเรียนและวัยรุ่นจะมีพัฒนาการทางด้านความคิดเกี่ยวกับเรื่องคุณค่าและความเชื่อ

เป็นของตนเอง ในสังคมเมืองซึ่งเป็นศูนย์กลางความเจริญในด้านต่างๆ ส่งผลให้อารยธรรมและขนบธรรมเนียมของต่างประเทศเข้ามามีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตมากขึ้น (ทัศนาศ พงศ์การกิจ, 2558) การปฏิบัติกิจกรรมตามความเชื่อทางศาสนา ขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรม จึงลดน้อยลงและมีความหลากหลายกันในสังคม

แนวทางการดูแล

ประเมินการรับรู้ ความต้องการ หรือความเชื่อของเด็กและครอบครัว โดยเข้าใจความแตกต่างของแต่ละบุคคล รวมทั้งรับฟังความคิดเห็นของครอบครัว คุณค่า วัฒนธรรม ศาสนา ค่านิยมและความเชื่อต่างๆ ควรให้ความสำคัญกับสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจของเด็ก เช่น ของเล่น หรือสิ่งของที่เด็กใช้เป็นประจำ (พรศิริ พันธสี, 2558)

กรณีศึกษาการประยุกต์ใช้แบบแผนสุขภาพในการดูแลเด็ก

ลักษณะของสังคมเมืองส่งผลกระทบต่อเด็ก ทำให้มีภาวะสุขภาพที่เปราะบางจากปกติหรือเกิดความเจ็บป่วยได้ เพื่อให้เห็นแบบแผนสุขภาพของเด็กในสังคมเมืองและแนวทางการดูแลได้ชัดเจนมากขึ้น ผู้เขียนจึงขอยกตัวอย่างกรณีศึกษาเด็กป่วยโรคปอดอักเสบและการวางแผนการดูแล ดังนี้ เด็กชายไทยอายุ 9 ปี เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเนื่องจาก มีไข้สูง และหายใจหอบเหนื่อย 1 วัน ก่อนมาโรงพยาบาล ประวัติปัจจุบัน 1 วันก่อนมาโรงพยาบาลได้ไปดูภาพยนตร์ที่ห้างสรรพสินค้าแห่งหนึ่ง เมื่อกลับถึงบ้านมีอาการจามบ่อยครั้ง และมีไข้สูง 39-40 องศาเซลเซียส มีหายใจหอบเหนื่อย รับประทานอาหารได้น้อยลง

มีโรคประจำตัวคือภูมิแพ้อากาศ ได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยเป็นโรคปอดอักเสบจากเชื้อไมโคพลาสมา (mycoplasma pneumonia) ซึ่งเป็นเชื้อแบคทีเรียขนาดเล็ก เป็นสาเหตุของโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนและล่างที่พบได้บ่อยในเด็ก ทำให้เกิดอาการไอ เป็นไข้ เจ็บคอ หลอดลมอักเสบ ปอดอักเสบ การระบาดของโรคเกิดขึ้นได้ง่าย การติดเชื้อเนื่องจากการสัมผัสใกล้ชิดรับละอองจากการไอหรือจาม มักพบการระบาดในชุมชน เช่น คนในครอบครัว หรือสถานที่มีคนอยู่อย่างหนาแน่น (วิมล เพชรกาญจนพงษ์, 2560)

จากการประเมินภาวะสุขภาพโดยอาศัยมโนคติทางการแพทย์ 11 แบบแผนสุขภาพของกอร์ดอนพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการเจ็บป่วยในครั้งนี้มี 4 แบบแผน ได้แก่ แบบแผนการรับรู้และดูแลสุขภาพ มารดาให้ข้อมูลว่าเด็กทราบว่าตนเป็นภูมิแพ้อากาศ แต่มักชอบให้พาไปเที่ยวห้างสรรพสินค้าหรือดูภาพยนตร์ ซึ่งเป็นแหล่งที่มีผู้คนอยู่หนาแน่นส่งผลให้ได้รับเชื้อโรคนำมาสู่การเจ็บป่วยระบบทางเดินหายใจ แบบแผนภาวะโภชนาการและการเผาผลาญของร่างกาย เด็กรับประทานอาหารครบ 3 มื้อ แต่ได้รับสารอาหารไม่ครบถ้วนเนื่องจากไม่ชอบรับประทานผัก ผลไม้ ส่งผลให้มีภูมิต้านทานต่อเชื้อโรคไม่สมบูรณ์ แบบแผนการมีกิจกรรมและการออกกำลังกาย เนื่องจากเด็กอาศัยอยู่คอนโดย่านใจกลางเมืองกรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่ใช้เวลาอยู่บนรถเนื่องจากปัญหาจราจรติดขัด เมื่อกลับถึงบ้านใช้เวลาในการทำบ้านและทบทวนบทเรียน ประกอบกับอาศัยอยู่ในคอนโด ซึ่งมีพื้นที่จำกัด จึงทำให้เด็กไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย

แบบแผนการพักผ่อนนอนหลับ ในแต่ละวัน เมื่อทำการบ้านเสร็จแล้ว เด็กมักจะเล่นเกมในโทรศัพท์และเข้านอนพร้อมบิดามารดาในช่วงดึก และต้องตื่นเช้าเพื่อไปโรงเรียน ส่งผลให้การพักผ่อนไม่เพียงพอ จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าแบบแผนสุขภาพของเด็กๆ นั้นมีความเบี่ยงเบนจากปกติเนื่องจากอยู่ในสิ่งแวดล้อมของสังคมเมือง จึงทำให้เกิดการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ซึ่งเด็กต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลา 5 วัน เพื่อให้สารน้ำและยาฆ่าเชื้อ เด็กต้องขาดเรียนและบิดามารดาต้องหยุดงานเพื่อมาดูแล ซึ่งปัญหาสุขภาพนี้ส่งผลกระทบต่อทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมของเด็กและครอบครัว

การดูแลตามแบบแผนสุขภาพ

พยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลเด็ก ควรนำข้อมูลมาประเมินปัญหาและให้การดูแลเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของเด็กๆ ตามแบบแผนสุขภาพ ได้แก่ แบบแผนการรับรู้ภาวะสุขภาพ และการดูแลสุขภาพ เนื่องจากเด็กอยู่ในวัยเรียน สามารถมีการรับรู้และดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเอง จึงควรสอนแนวทางในการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจโดยงดไปในพื้นที่ชุมชนแออัด ห้างสรรพสินค้าหรือโรงภาพยนตร์ การอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สะอาด ปลอดภัย ลดสิ่งกระตุ้นเนื่องจากเด็กมีประวัติเป็นภูมิแพ้ แบบแผนภาวะโภชนาการและการเผาผลาญของร่างกาย ควรมีการส่งเสริมด้านโภชนาการของเด็ก เรื่องการรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ โดยเพิ่มผักและผลไม้ในแต่ละมื้อ ดูแลให้เด็กรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ สะอาดและถูกหลักอนามัย แบบแผนการมีกิจกรรมและ

การออกกำลังกาย ผู้ปกครองควรเป็นแบบอย่างที่ดี และกระตุ้นให้เด็กมีการออกกำลังกายเป็นประจำ โดยพาเด็กไปออกกำลังกายที่สวนสาธารณะหรือสถานที่ออกกำลังกายในคอนโดอย่างน้อยวันละ 30 นาที แบบแผนการพักผ่อนนอนหลับ ควรสร้างสุขนิสัยการพักผ่อนนอนหลับที่ดีให้แก่เด็ก โดยจัดสรรเวลาในการเดินทาง การทบทวนเรื่องการเรียน ลดการเล่นเกมในโทรศัพท์ และควรให้เด็กเข้านอนและตื่นตรงเวลาซึ่งจะช่วยให้การนอนหลับพักผ่อนของเด็กมีคุณภาพอย่างน้อยวันละ 8-10 ชั่วโมง

บทสรุป

สังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงจากสังคมชนบทสู่สังคมเมืองมากขึ้น เนื่องจากความเจริญก้าวหน้าทางเศรษฐกิจ การศึกษาและเทคโนโลยี ทำให้มีประชากรจำนวนมากเคลื่อนย้ายเข้ามาอยู่ในเมือง ผู้ที่อาศัยอยู่ในสังคมเมืองมักพบปัญหามลพิษจากสิ่งแวดล้อม การจราจรติดขัด ชุมชนแออัด และความเครียดต่างๆ สิ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของคนทุกช่วงวัยโดยเฉพาะวัยเด็ก ซึ่งมีความไวในการตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง เด็กในสังคมเมืองมักมีแบบแผนสุขภาพที่เบี่ยงเบนไปจากปกติทำให้เกิดความเจ็บป่วยหรือปัญหาสุขภาพได้ ดังนั้นพยาบาลจึงควรประเมินภาวะสุขภาพของเด็กๆ โดยใช้กรอบโมเดลทางการพยาบาลแบบแผนสุขภาพเนื่องจากเป็นการประเมินสุขภาพของเด็กแบบองค์รวมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม เพื่อนำข้อมูลมาวางแผนและให้การดูแลเด็กได้อย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพตามบริบทของสังคมเมือง

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข. 2557. *ความหมายสุขภาพ*. สืบค้นเมื่อ 24 ตุลาคม 2560, <http://www.anamai.moph.go.th/>.
- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. (2560). *แนวโน้มโลก 2050 (ตอนที่ 6 : โลกแห่งสังคมเมือง (Unban World))*. สืบค้นเมื่อ 2 ตุลาคม 2560, จาก <http://www.bangkokbiznews.com/blog/detail/623209>.
- จิราภรณ์ ชมบุญ. (2555). *ประสิทธิผลของโปรแกรมทางพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคอาหารอย่างถูกสุขลักษณะ และพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมของเด็ก ที่เป็นโรคอ้วน โรงพยาบาลหัวเฉียว กรุงเทพมหานคร (ปริญญาานิพนธ์ดุขฎิบัณฑิต)*. มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- จิราภรณ์ กรรมบุตร, ภัทสรดา หนู่มคำ, สายสมร เฉลยกิตติ, และปิยดา ปุจฉาการ. (2558). การพัฒนาทักษะการเผชิญความเครียดในเด็กวัยเรียน: การคงทนและผลลัพธ์ของรูปแบบ โปรแกรมที่ใช้ครอบครัวเป็นฐาน. *วารสารทหารบก*, 16(3), 68-78.
- จุฬาลักษณ์ ประจจะเนย์, พัชรภรณ์ เกษะประการ, ธนวุฒิ นัยโกวิท และวัฒนา สุนทรชัย. (2558). รูปแบบสื่อสารภายในครอบครัว รูปแบบการดำเนินชีวิต รูปแบบความผูกพันภายในครอบครัว ที่มีต่อพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์และการติดเกมของวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์*, 21(1), 175-192.
- ทัศนาศ พุดธิการณกิจ. (2558). บริบทชุมชนภายใต้สังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบท. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัย พาร์ฮิลเทอร์น*, 9(1), 7-15.
- นพัสวินทร์ มูลทาทอง. (2555). *ทักษะชีวิตกับการศึกษาเพื่อพัฒนาเด็กและเยาวชน*. *วารสารครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม*, 9(1), 23-30.
- บุญฤทธิ์ สุรัตน์. (2557). *การตั้งครรณในวัยรุ่น: นโยบาย แนวทางการดำเนินงาน และติดตามประเมินผล (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- พรศิริ พันธสี. (2558). *กระบวนการพยาบาลและแบบแผนสุขภาพ: การประยุกต์ใช้ทางคลินิก*. กรุงเทพฯ: พิมพ์อักษร.
- พัชรวิวรรณ แสงเรือง, และรัตโนทัย พลัฏฐการ. (2555). การศึกษาระดับสติปัญญาของเด็กวัยเรียนอายุ 10-12 ปี ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร. *กุมารเวชสาร*, 19(1), 31-39.
- มยุรา วัฒนพงศ์ไพศาล, เรวดี จงสุวัฒน์, และเอกราช บำรุงพีชน. (2558). ผลของการบริโภค น้ำผักผลไม้ผสมโยอาหารต่อการขับถ่ายอุจจาระในผู้ที่มีภาวะท้องผูก. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 45(2), 210-224.

- ลัลลียา ธรรมประทานกุล. (2560). *การนอนในเด็กสำคัญอย่างไร-หมีรามาฯไขปัญหาสุขภาพ*. สืบค้นเมื่อ 7 พฤศจิกายน 2560, จาก <https://www.dailynews.co.th/article/217814>.
- วิษุตา มัคสิงห์, นอริสา โต๊ะยูโสะ, และจิรกันต์ พันธุ์ฤทธิ์ดำ. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของเด็กวัยเรียนในเขตเทศบาลนครศรีธรรมราช. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 3(3), 65-76.
- วิมล เพชรกาญจนพงษ์. (2560). *ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคติดเชื้อและพาหะนำโรค Mycoplasma pneumonia*. สืบค้นเมื่อ 2 ตุลาคม 2560, จาก <http://webdb.dmsc.moph.go.th/>.
- ศิริวรรณ ตั้งจิตกมล, นธีรัตน์ ธรรมโรจน์, และชาตากานต์ ผลโประการ. (2559). *รายงานเบื้องต้นข้อมูลด้านสุขภาพคนกรุงเทพมหานคร*. กรุงเทพฯ: โอปรี้นติ้ง คัลเลอร์.
- สมศักดิ์ ถิ่นขจร และพูลศักดิ์ พุ่มวิเศษ. (2559). พฤติกรรมการลดความอ้วนของนักศึกษาระดับปริญญาตรี จังหวัดนนทบุรี. *วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์*. 10(1), 72-82.
- สุธี สฤกษ์ศิริ. (2555). *ภาวะโภชนาการของนักเรียนในโรงเรียน เขตทวีวัฒนา กรุงเทพมหานคร*. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 42(1), 78-89.
- สุภาวดี เจริญวานิช. (2557). พฤติกรรมการติดเกม: ผลกระทบและการป้องกัน. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*. 22(6), 871-879.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2556). *การสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2555*. สืบค้นเมื่อ 7 มกราคม 2559, จาก www.parliament.go.th/ewtcommittee/ewt/.../article_
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2559). *การสำรวจการย้ายถิ่นของประชากร พ.ศ. 2559*. สืบค้นเมื่อ 24 พฤศจิกายน 2560, จาก <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/migrationPocket59.pdf>.
- Hockenberry, M.J. & Barrera, P. (2013). Perspective of pediatric nursing. In Hockenberry, M.J. & Wilson, D. (p 1-15). *Wong's essentials of pediatric nursing*. United States of America: Elsevier.
- More, J. (2013). *Infant, child and adolescent nutrition*. United States of America: Taylor & Francis group.