

บทความวิชาการ

การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย 0-5 ปี ผ่านกิจกรรมการเล่น:
การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์
Promoting Early Childhood Development for Children
Aged 0-5 Years through Play Activities: Applying Pender's
Health Promotion Theory

เพ็ญรัตน์ ไคว้ไพโรจน์*

วนิดา หนูเอก*

กุลปรียา ผิวดี*

Penrat Kowpairoj

Wanida Nooake

Kulpariya Pewdee

*คณะพยาบาลศาสตร์เพื่อการรุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กรุงเทพฯ 10300

*Kuakarun Faculty of Nursing, Navamindrahiraj University, Bangkok, 10300 Thailand

Corresponding author, E-mail: Penrat@nmu.ac.th

Received: August 9, 2024; Revised: October 7, 2024; Accepted: December 29, 2024

บทคัดย่อ

การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเป็นบทบาทอิสระที่มีความท้าทายของบุคลากรสาธารณสุขในประเทศไทย เนื่องจากปัจจุบันยังคงพบปัญหาเด็กในช่วงอายุ 0-5 ปีมีพัฒนาการไม่สมวัย ข้อมูลกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2566 พบว่า เด็กที่เข้ารับการประเมินพัฒนาการด้วยคู่มือเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย DSPM มีผลสงสัยพัฒนาการล่าช้า ถึงร้อยละ 22.52 อย่างไรก็ตาม พฤติกรรมการเลี้ยงดูของผู้เลี้ยงดู และระยะเวลาการเล่น เป็นส่วนสำคัญที่มีผลต่อพัฒนาการของเด็ก อุปสรรคในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของผู้เลี้ยงดู ได้แก่ การมีเวลาให้กับเด็กน้อย และพร่องความรู้ในการ จัดกิจกรรมการเล่นกับเด็กอย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับเด็กการเล่นคือการเรียนรู้ ทำให้สามารถพัฒนา ทักษะที่จำเป็นในทุกด้าน รวมไปถึงทำให้เกิดความสุข สนุกสนาน พยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวัง คัดกรอง และส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยมุ่งเน้นการส่งเสริมพฤติกรรมการเล่นของเด็กที่เหมาะสม ทำให้เด็ก ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการผ่านกิจกรรมการเล่นที่มีประสิทธิภาพ

บทความนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อเสนอแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กผ่านกิจกรรมการเล่น โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ให้เกิดผลลัพธ์พฤติกรรมของผู้เลี้ยงดูในการส่งเสริม พัฒนาการเด็กที่ยั่งยืน

คำสำคัญ: การเล่น การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เด็กปฐมวัย 0-5 ปี ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

Abstract

Promoting the development of early childhood children is a challenging and independent role for public health personnel in Thailand. Currently, there are still issues with children aged 0-5 years showing signs of developmental delays. According to the Department of Health, Ministry of Public Health, in 2023, it was found that 22.52% of children assessed for development using the Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM) exhibited concerns regarding delayed development. However, the caregiving behaviors of caregivers and the amount of time spent playing are crucial factors that affect children's development. Barriers to promoting child development by caregivers include limited time for children and a lack of knowledge in effectively organizing play activities. For children, playing is the process of learning that enables them to develop essential skills in all areas and experience joy and fun. Therefore, nurses play a vital role in monitoring, screening, and promoting child development, focusing on encouraging appropriate caregiving behaviors so that children receive developmental support through effective play activities.

This article aimed to propose guidelines for promoting child development through play activities by applying Pender's Health Promotion Theory to achieve sustainable behavioral outcomes among caregivers in supporting child development.

Keywords: Playing, Child development promotion, Children aged 0-5 years, Pender's Health Promotion Theory

บทนำ

ประเทศไทยกำลังเข้าสู่การเปลี่ยนแปลงของฐานประชากรหลักของชาติ อัตราการเกิดลดน้อยลง และอายุขัยเฉลี่ยของประชากรเพิ่มสูงขึ้น ส่งผลให้ประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนมากที่สุด แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข พ.ศ. 2560 - 2579 จึงให้ความสำคัญของประชากรกลุ่มเด็กโดยมุ่งพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพกลุ่มสตรีตั้งครรภ์ รวมถึงเด็กปฐมวัย โดยมีเป้าหมายให้เด็กปฐมวัย อายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย เพื่อเป็นรากฐาน และเป็นกำลังสำคัญของประเทศไทยในอนาคต ทั้งนี้สถานการณ์เด็กปฐมวัยในประเทศไทยยังคงพบปัญหาการมีพัฒนาการไม่เหมาะสมตามช่วงวัย โดยจากข้อมูลการวิเคราะห์สถานการณ์ระดับประเทศของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข¹ พบว่า พัฒนาการเด็กปฐมวัย 0-5 ปี

ในปี พ.ศ. 2565 - 2566 มีเด็กที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ และพบผลการคัดกรองสงสัยพัฒนาการล่าช้า ร้อยละ 24.08 และ ร้อยละ 22.52 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มลดลงเพียงเล็กน้อยเท่านั้น

การส่งเสริมพัฒนาการเด็กผ่านการเล่นเป็นวิธีการที่ได้รับการยอมรับว่ามีผลต่อพัฒนาการของเด็ก ช่วยให้เด็กได้รับการพัฒนาด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ กระบวนการคิด การตัดสินใจ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ทั้งนี้การเล่นเป็นวิธีการที่เด็กใช้เพื่อการเรียนรู้สิ่งรอบตัว การเล่นจึงมีความสำคัญ และเป็นกิจกรรมสร้างสรรค์ที่มีคุณภาพองค์การอนามัยโลก² แนะนำให้เด็กอายุ 1-4 ปี มีเวลาสำหรับการเล่น และเคลื่อนไหวร่างกาย (active play) อย่างน้อย 180 นาทีต่อวัน ซึ่งช่วยให้เด็กพัฒนทักษะด้านร่างกายส่งเสริมให้เกิดการนอนหลับอย่างมีประสิทธิภาพ

พฤติกรรมการเล่นจึงมีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย ซึ่งเป็นวัยแห่งการพัฒนาสมอง และร่างกาย เด็กจะมีพัฒนาการตามวัยหรือไม่ ขึ้นอยู่กับการส่งเสริมเลี้ยงดู และระยะเวลาการเล่นกับเด็กของผู้เลี้ยงดู³ รายงานการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2560 กลุ่มสนับสนุนวิชาการ และการวิจัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย พบว่า ผู้ดูแลใช้เวลาในการเล่นกับเด็กน้อย โดยมีการใช้เวลาในการเล่นกับเด็ก มากกว่า 30 นาที เพียงร้อยละ 19.70 และเล่นกับเด็กมากกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 37.90⁴ เท่านั้น ร่วมกับการศึกษาของ ดลจรัส ทิพย์โนสิงห์⁵ พบว่า การเล่นกับเด็กอย่างไม่มีคุณภาพ ทำให้เด็กมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดพัฒนาการล่าช้า 1.21 เท่า ของการเล่นอย่างมีประสิทธิภาพ ในเด็กปกติ โดยครอบครัวที่มีรายได้น้อยจะมีเวลาในการเล่นหรือกระตุ้นพัฒนาการเด็กน้อย เนื่องจากต้องประกอบอาชีพ ซึ่งถือเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาเด็ก

พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย และส่งเสริมพฤติกรรมการเล่นของผู้เลี้ยงดู ในปัจจุบันเด็กทุกคนจะได้รับการคัดกรองพัฒนาการ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขด้วยเครื่องมือเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (developmental surveillance and promotion manual: DSPM)⁶ อย่างน้อยในช่วงอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน เพื่อให้สามารถเข้าถึงกลุ่มเด็กที่มีผลการตรวจไม่เหมาะสมกับวัย พร้อมทั้งให้คำแนะนำในการส่งเสริม รวมถึงกระตุ้นพัฒนาการเด็กแก่ผู้เลี้ยงดู ดังนั้นผู้เลี้ยงดูจึงเป็นกุญแจสำคัญที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อพัฒนาการสมวัยของเด็กไทย พยาบาลจึงควรมีการส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัติเพื่อให้ผู้เลี้ยงดูให้ความสำคัญกับการเล่นในการส่งเสริมพัฒนาการทุกด้าน และสามารถนำกิจกรรมการเล่นที่มีความเหมาะสมตามวัยของเด็กปฐมวัยไปประยุกต์ใช้ ก่อให้เกิดผลลัพธ์ของพัฒนาการที่ดี เพื่อเป้าหมายการพัฒนาเด็กไทยให้เป็นประชากรที่มีคุณภาพ และเป็นกำลังหลักของประเทศชาติต่อไป

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนองค์ความรู้เกี่ยวกับการเล่นของเด็ก การส่งเสริมพัฒนาการโดยใช้กิจกรรมการเล่น และเสนอแนวทางการแสดงบทบาทของพยาบาลในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย 0-5 ปี ผ่านกิจกรรมการเล่น โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ในส่วนของการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก รวมไปถึงอิทธิพลความสัมพันธ์ และอิทธิพลของสถานการณ์ ตลอดจนสิ่งแวดล้อม และชุมชน เพื่อให้ผู้เลี้ยงดูเด็กเกิดพฤติกรรมการเล่นส่งเสริมพัฒนาการที่ยั่งยืน ส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการเหมาะสมกับวัย

ความหมายของการเล่น

การเล่น ถือเป็นกระบวนการทางธรรมชาติของเด็กที่ใช้ในการเรียนรู้สิ่งรอบตัว การเล่นช่วยส่งเสริมพัฒนาการในทุกด้านของเด็ก ได้แก่ พัฒนาการด้านร่างกาย ด้านภาษา ด้านอารมณ์และสังคม⁷ ด้านการคิดเชิงบริหาร ซึ่งมีผลต่อเนื่องไปจนกระทั่งเมื่อเด็กเติบโตไปเป็นผู้ใหญ่ในอนาคต⁸ การเล่นของเด็กมีความซับซ้อนมากขึ้นตามช่วงวัย เด็กเริ่มเรียนรู้จากสิ่งที่ง่ายไปสู่สิ่งที่ยาก โดยเริ่มเล่นกับตนเอง เล่นกับวัตถุรอบตัว เล่นเลียนแบบ และเล่นอย่างมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ไปจนถึงการเล่นโดยมีกฎกติกา อย่างไรก็ตามการเล่นยังเป็นการเสริมสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง ทำให้เกิดความสุขอารมณ์ดี รวมถึงเกิดความเข้าใจในตนเอง และผู้อื่น

ประเภทของการเล่น ตามคำแนะนำของ American Academy of Pediatrics ค.ศ. 2018⁹ แบ่งการเล่นออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้

1. Object play: การเล่นกับวัตถุ เกิดขึ้นเมื่อเด็กใช้ประสาทสัมผัส (sensory - motor play) ในการเล่น และสำรวจ เรียนรู้คุณสมบัติของของเล่น โดยใช้มือสัมผัส หยิบ ขว้างปา ใช้ปากและฟันกัดหรือซึบ ใช้ตาเพื่อบ่ง

2. Physical play: การเล่นเพื่อพัฒนาการด้านร่างกาย ทักษะการเคลื่อนไหวขั้นพื้นฐาน การทำงานประสานกันระหว่างมือ และตา การเล่นทางกายภาพ

รวมไปถึงกิจกรรมการออกกำลังกาย (exercise play) เช่น กระโดด ปีนป่าย เต้นประกอบจังหวะ ปั่นจักรยาน การเล่นล้มนกคลูกกลาน หรือการฝึกฝนการทำงานประสานกันระหว่างตากับกล้ามเนื้อเล็ก เช่น การระบายสี ตัดกระดาษ ร้อยลูกปัด

3. Pretend play/socio - dramatic play: การเล่นเกมบทบาทสมมติจะถูกพัฒนามาจากการเล่นคนเดียว โดยการสมมติสิ่งของให้เป็นอีกสิ่งหนึ่ง (object substitution) เช่น ป้อนข้าวหรือหิวผมให้ตุ๊กตา โดยสมมติให้ตุ๊กตาเป็นเด็ก ช่วงอายุ 3 - 5 ปี การเล่นเกมบทบาทสมมติจะถูกพัฒนาให้เกิดการเล่นที่มีเรื่องราว การสวมบทบาท และมีผู้เล่นร่วมกัน เช่น การเล่นขายอาหาร เด็กจะเล่นโดยสมมติว่าตนเองเป็นแม่ค้า ลูกค้า ร่วมกับเพื่อน การเล่นเกมบทบาทสมมตินี้ ช่วยให้

เด็กเกิดการเรียนรู้ พัฒนาความคิด ทักษะทางสังคม การอยู่ร่วมกัน และทักษะการคิดเชิงบริหาร

4. Outdoor play: การเล่นกลางแจ้งเป็นการกระตุ้นพัฒนาการในทุกด้าน เนื่องจากจะเกิดการบูรณาการประสาทสัมผัส ร่างกาย การรับรู้ ทักษะทางสังคม ทักษะด้านภาษา และยังส่งเสริมให้เด็กได้เรียนรู้ธรรมชาติรอบตัวอีกด้วย

การจัดกิจกรรมการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการตามช่วงวัย

กิจกรรมการเล่นของเด็กสามารถส่งเสริมพัฒนาการแต่ละด้านแตกต่างกันออกไปตามช่วงวัยของเด็ก ซึ่งสามารถจำแนกกิจกรรมการเล่น^{6,10} ได้ดังแสดงตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงการจัดกิจกรรมการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการตามช่วงวัย

พัฒนาการการเล่น	กิจกรรมการเล่น	จุดมุ่งหมายการพัฒนา
พัฒนาการการเล่นอายุ 0-1 ปี เด็กมีการเรียนรู้การแสดงออกทางอารมณ์จากผู้เลี้ยงดู เช่น การยิ้มตอบ ยิ้มทัก หัวเราะ ร้องไห้ กิจกรรมการเล่นเป็นการเรียนรู้เพื่อการตอบสนองผ่านประสาทสัมผัส (sensorimotor) ทั้ง 5 ได้แก่ ตา หู จมูก ปาก ผิวหนัง (การสัมผัส)	- ยิ้มหวาน ผู้เลี้ยงดูแสดงออกทางสีหน้า แววตา ส่งยิ้มให้เด็ก พุดคุยด้วยน้ำเสียงอ่อนโยนบ่อย ๆ - เล่นกระตุ้นประสาทสัมผัส ผู้เลี้ยงดูใช้ของเล่นที่มีสีสันสดใส มีผิวสัมผัสหลากหลาย มีเสียงดัง เช่น เสียงกระดิ่งกริ่งกรัง กระตุ้นให้เด็กสนใจ และเรียนรู้สัมผัสในด้านต่าง ๆ - หยิบเอง คว้าเอง ตีเอง ผู้เลี้ยงดูเปิดโอกาสให้เด็กอายุ 6 เดือน หยิบจับอาหารเข้าปาก (finger feeding) อายุ 1 ปี จับช้อนช้อนตักอาหารเข้าปาก และจับแก้วน้ำ 2 หู ตีมน้ำกินเอง - เล่นเสียง ผู้เลี้ยงดูใช้มือป้องปากพร้อมกับส่งเสียง วา (วาวา) ใช้ริมฝีปากทำเสียง “ปะปะ” - เล่นนิทานภาพ ผู้เลี้ยงดูอ่านหนังสือนิทานภาพที่มีสีสันสวยงาม และใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย กระชับ สั้น ได้ใจความ เว้นจังหวะให้เด็กได้ตอบ - เล่นเรียนรู้คำศัพท์ ผู้เลี้ยงดูชี้ชวนให้เด็กเรียนรู้สิ่งรอบตัว ทั้งในบ้าน และนอกบ้าน สอนให้จดจำคำต่าง ๆ โดยส่งเสียงพูดให้ชัด ให้เด็กเห็นปากของผู้เลี้ยงดู	พัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเอง และสังคม พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา พัฒนาการด้านการใช้ภาษา พัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา

ตารางที่ 1 แสดงการจัดกิจกรรมการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการตามช่วงวัย (ต่อ)

พัฒนาการการเล่น	กิจกรรมการเล่น	จุดมุ่งหมายการพัฒนา
	- กิจกรรมจอมพลัง ผู้เลี้ยงดูกระตุ้นให้เด็กพัฒนาทักษะด้านร่างกายที่เหมาะสมกับวัย โดยเริ่มจากการทรงตัวในท่าอุ้ม การนอน ก้มเงย การนั่ง การคืบคลาน การยืน การเดิน - เล่นจ๊ะเอ๋ ใช้มือหรือผ้าปิดบังใบหน้า จากนั้นเปิดออกพร้อมพูด “จ๊ะเอ๋” เมื่อเด็กโตขึ้นสามารถสลับให้เด็กเป็นผู้ปิดใบหน้า	พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว พัฒนาการด้านการคิดเชิงบริหาร
พัฒนาการการเล่นอายุ 1-2 ปี เด็กเริ่มมีการเล่นคนเดียว ช่วงเวลาความสนใจในการเล่น 5 - 7 นาที สนใจเรียนรู้สิ่งรอบตัว การเคลื่อนไหว ด้านร่างกายมากขึ้น เลียนแบบการใช้ประโยชน์ของวัตถุ เล่นบทบาทสมมติอย่างง่าย	- เล่นลากจูง นำของเล่นหรือสิ่งของในชีวิตประจำวัน ผูกเชือก เพื่อให้เด็กเล่นลากจูง เช่น การลากรถ การลากของเล่นสัตว์ หรือกล่องเจาะรูร้อยเชือก - เล่นโยนบอลหรือเตะบอล นำลูกบอลมาเล่นกับเด็ก โดยสามารถให้เด็กถือลูกบอลวิ่ง โยนบอลหรือเตะบอลให้กับผู้เลี้ยงดู ผู้เลี้ยงดูผลัดกับเด็ก - เล่นต่อดึงสูง (ตอปล็อกไม้) นำลูกบาศก์อย่างน้อย จำนวน 4 ลูก เรียงต่อเป็นตึกสูงทีละก้อน ให้สูงที่สุด - เล่นเข้าจังหวะดนตรี การเลียนแบบเสียงสัตว์ และท่าทางประกอบดนตรี อาจใช้เพลงช้าง เป็ด เต่า แมงมุมลาย - เล่นเลียนคำ พูดกับเด็กด้วยคำสั้น ๆ เช่น กินข้าว ไปเที่ยว ตื่นนอน และให้เด็กเลียนคำจากคำสุดท้าย พัฒนาเป็นวลี - เล่นเลียนแบบ เริ่มตั้งแต่การใช้สิ่งของเล่นตามประโยชน์ เช่น การนำโทรศัพท์มาทำท่าคุย นำช้อนป้อนข้าวตุ๊กตา นำหวีมาหวีผม หรือการเลียนแบบท่าทางทำงานบ้าน กวาดบ้าน เช็ดโต๊ะ เก็บเสื้อผ้า โดยผู้เลี้ยงดูทำเป็นตัวอย่าง	พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว พัฒนาการด้านการกล่อมเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา พัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา พัฒนาการด้านการใช้ภาษา พัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม และพัฒนาการด้านการคิดเชิงบริหาร
พัฒนาการการเล่นอายุ 2-3 ปี เด็กมีลักษณะการเล่นคู่ขนาน โดยยังคงการเล่นคนเดียว นั่งเล่นข้างเด็กคนอื่น เล่นของเล่นเหมือนกัน ชอบมองดูเพื่อนเล่น อยากเล่นกับกลุ่มเพื่อนแต่หวงของเล่น เริ่มมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนมากขึ้น	- Outdoor play ส่งเสริมให้เด็กได้มีโอกาสเล่นกิจกรรมกลางแจ้ง เรียนรู้ธรรมชาติรอบตัว เช่น ปั่นจักรยาน 3 ล้อ การเล่นดินทราย การเล่นสาดน้ำ การเล่นร่วมกันระหว่างเด็ก อาจเกิดความขัดแย้ง ผู้เลี้ยงดูควรสอนให้เด็กรู้จักการแบ่งปันของเล่น เพื่อให้เด็กรู้จักการเข้าร่วมสังคมกับเพื่อน	พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวและพัฒนาการด้านการคิดเชิงบริหาร

ตารางที่ 1 แสดงการจัดกิจกรรมการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการตามช่วงวัย (ต่อ)

พัฒนาการการเล่น	กิจกรรมการเล่น	จุดมุ่งหมายการพัฒนา
	- เล่นขีดเขียน เส้นยู่ ๆ เส้นตรง วงกลม สอนเด็กจับสี วาดภาพให้เด็กดูเป็นตัวอย่าง เริ่มจากการวาดเส้นยู่ ๆ เส้นตรง วงกลม สีเหลือง ตามลำดับ - เล่นต่อตึกสูง (ต่อบล็อกไม้) นำลูกบาศก์ อย่างน้อยจำนวน 8 ลูก เรียงต่อเป็นตึกสูง ที่ละก้อน ให้สูงที่สุด - เล่นสวมบทบาท ซึ่งมีลักษณะซับซ้อนมากขึ้น เช่น ตามล่าหาสมบัติ ผู้เลี้ยงดูนำสิ่งของไปซ่อน และมีการทำสัญลักษณ์ตามสถานที่ต่าง ๆ ให้เด็กแสดงบทบาทนักล่าสมบัติหาสิ่งของ	พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อ มัดเล็ก และสติปัญญา พัฒนาการด้านการเข้าใจ ภาษา การใช้ภาษา และ ด้านสังคม และการช่วยเหลือตนเอง
พัฒนาการการเล่นอายุ 3-5 ปี เด็กมีพฤติกรรมการเล่นรวมกลุ่ม ชอบเล่นกับเพื่อนหรือผู้เลี้ยงดู ในวัยนี้ สามารถสอนให้เด็กรู้จักการแบ่งปัน ขอบคุณ ขอโทษ รอคอย และการสร้าง วินัยหรือสุขนิสัยที่ดีผ่านกิจกรรมการเล่นได้	- เล่นเดินแบบ สร้างเส้นตรงบนพื้น สอนเด็ก เดินต่อเส้นเท้า โดยให้ปลายเท้า และเส้นเท้า ชิดกันให้มากที่สุด - ตัดกระดาษ สอนเด็กใช้กรรไกรพลาสติก หรือกรรไกรหัตถ์สำหรับเด็ก ตัดกระดาษ เป็นรูปทรงต่าง ๆ เช่น สีเหลือง สามเหลี่ยม วงกลม หัวใจ เป็นต้น - สีเส้นที่สดใส เล่นทายสีต่าง ๆ กับเด็ก โดย เด็กควรรู้จักสีอย่างน้อย 8 สี ได้แก่ ฟา เขียว ชมพู ดำ ขาว แดง เหลือง ส้ม - เล่นเล่าเรื่อง ผู้เลี้ยงดูเปิดโอกาสให้เด็กเล่า เรื่องราวที่ต้องการ หรือเล่าสิ่งที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน หรือการเล่าเรื่องจากภาพตามจินตนาการของเด็ก เพื่อส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ จินตนาการ และพัฒนาความเป็น ตัวตนของเด็ก - เล่นบทบาทสมมติร่วมกับเด็กอื่น เช่น เล่นขายของเล่นเป็นครูกับนักเรียน เล่นเป็น พ่อแม่ และลูก เป็นต้น - เล่นเกมส์ที่มีกติกา การเล่นรวมกลุ่มกับเพื่อน โดยมีกติกาอย่างง่าย เช่น มอญซ่อนผ้า เกมสักระดาน เพื่อให้เด็กได้เรียนรู้การมี ปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การอยู่ร่วมกัน การปฏิบัติตามกฎกติกาอย่างง่าย การเข้าอกเข้าใจผู้อื่น	พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อ มัดเล็ก และสติปัญญา พัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา พัฒนาการด้านการใช้ภาษา พัฒนาการด้านการช่วยเหลือ ตนเองและสังคม และ พัฒนาการด้านการคิดเชิง บริหาร

ผลของการจัดกิจกรรมการเล่นต่อพัฒนาการด้านต่าง ๆ

การจัดกิจกรรมการเล่นในเด็กเป็นการช่วยส่งเสริมพัฒนาการทั่วไปตามคู่มือเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย DSPM⁶ ดังนี้

- 1) พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว (gross motor) การเล่นเป็นรูปแบบการออกกำลังกายของเด็ก ช่วยสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ทำให้กล้ามเนื้อใหญ่เจริญเติบโต และการทำงานประสานกันระหว่างสมอง และกล้ามเนื้อ ช่วยให้การทรงตัว และการเคลื่อนไหวดีขึ้น
- 2) พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก และสติปัญญา ช่วยเพิ่มการทำงานประสานกันระหว่างสมอง ตา และกล้ามเนื้อมัดเล็กในส่วนต่าง ๆ
- 3) พัฒนาการด้านภาษา การเล่นช่วยให้เด็กได้พัฒนาความสามารถในการใช้ภาษา เรียนรู้ และจดจำคำศัพท์ เกิดเป็นความเข้าใจภาษา และการสื่อสารเป็นคำพูด¹¹
- 4) พัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเอง และสังคม การเล่นส่งเสริมให้เด็กมีทักษะในการช่วยเหลือตนเองที่ดีขึ้น เช่น การถอด - ใส่เสื้อผ้า การล้างมือ แปรงฟันด้วยตนเอง⁶ เป็นต้น รวมไปถึงทำให้เด็กได้มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ได้เรียนรู้ที่จะอดทนรอคอย รู้จักการแบ่งปัน รู้แพ้ รู้ชนะ รู้อภัย ทำให้สามารถปรับตัวอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้¹⁰

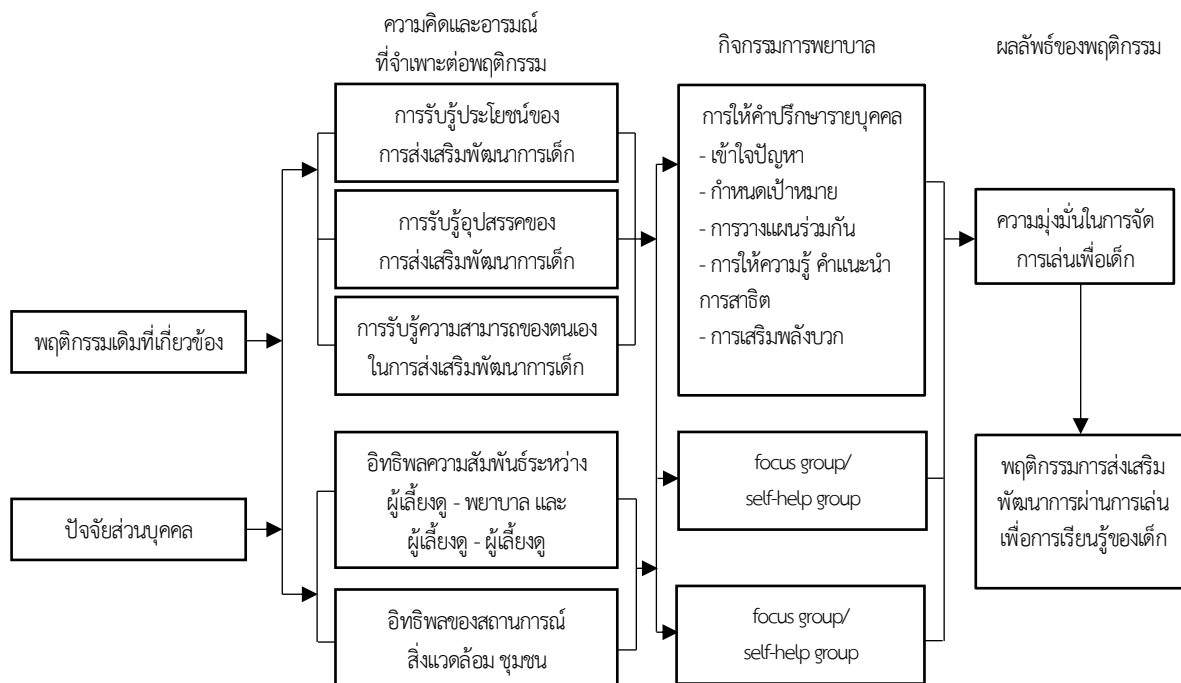
นอกจากนี้ การเล่นยังสามารถส่งเสริมพัฒนาการด้านอารมณ์ ทำให้เด็กเกิดความสุข สนุกสนาน เสริมสร้างจินตนาการ และความคิดสร้างสรรค์ ช่วยให้เด็กเกิดความผ่อนคลาย ลดความเครียด การเล่นมีความสัมพันธ์กับระดับ cortisol ที่ลดลง สามารถอธิบายได้ว่า การเล่นช่วยลดความเครียด (stress) และการเล่นยังสัมพันธ์กับฮอโมน norepinephrine ซึ่งมีผลต่อการเรียนรู้ และการพัฒนาสมอง สอดคล้องกับพัฒนาการด้านทักษะการคิดเชิงบริหาร (executive functions) ทักษะนี้เป็นการทำงานของสมองส่วนหน้า ที่มีการประสานงาน และส่งต่อข้อมูลไปยังสมองส่วนอื่น ๆ ช่วยกำกับกระบวนการคิด การตัดสินใจ และการกระทำเพื่อประสบความสำเร็จในการเรียน หรือการทำงานของแต่ละบุคคล¹² ทักษะนี้เกิดขึ้น

จากการเรียนรู้ การเล่น และฝึกฝน¹³ เด็กปฐมวัยเป็นช่วงวัยที่เหมาะสมในการส่งเสริมทักษะการคิดเชิงบริหาร เนื่องจากเป็นช่วงที่สมองส่วนหน้ากำลังพัฒนา โดยเฉพาะกลุ่มทักษะพื้นฐานทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ 1) working memory ความจำเพื่อใช้งาน 2) inhibitory control การควบคุมและยับยั้งตนเอง และ 3) shift/ cognitive flexibility การเปลี่ยนหรือการคิดยืดหยุ่น หลังจากนั้นเมื่อเด็กโตขึ้น เด็กจะมีการพัฒนาทักษะการคิดเชิงซับซ้อนมากขึ้นตามกระบวนการเล่น และการพัฒนาสมองของเด็ก¹⁴

บทบาทพยาบาลในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย 0-5 ปี ผ่านกิจกรรมการเล่น โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ได้รับการพัฒนาโดย ดร.โนลา เจ เพนเดอร์ (Nola J. Pender) ในปี ค.ศ. 1987 และได้รับการพัฒนาต่อเนื่องอีกครั้งในปี ค.ศ. 1996 ซึ่งมีนิยามของสุขภาพว่า คือ เป้าหมายความต้องการสูงสุดของมนุษย์ มนุษย์มีความสามารถในการดูแลตนเอง ภาวะสุขภาพที่ดีเป็นสิ่งที่ต้องสร้างด้วยตนเอง มนุษย์ประกอบด้วย กาย จิต สังคม โดยการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีอิทธิพลต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี พยาบาลหรือบุคลากรสาธารณสุขเป็นแหล่งอิทธิพลที่สำคัญต่อการเกิดพฤติกรรมสุขภาพ และมีบทบาทในการเป็นแบบอย่างของการให้ความรู้ และคำแนะนำในการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพอย่างยั่งยืน¹⁵

ทั้งนี้ผู้เขียนได้นำแนวคิดของทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ในบางส่วนมาประยุกต์ใช้ เพื่อให้พยาบาลสามารถแสดงบทบาททางการพยาบาลในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยผ่านกิจกรรมการเล่น ซึ่งผู้เลี้ยงดูเด็กเป็นกลุ่มเป้าหมายในการแสดงพฤติกรรมส่งเสริม และกระตุ้นพัฒนาการที่เหมาะสมกับเด็ก เฉพาะรายตามช่วงวัยอย่างสม่ำเสมอ โดยมีแบบจำลองการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพ รายละเอียดดังแผนภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แบบจำลองการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์
ในการแสดงบทบาทพยาบาลเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยผ่านกิจกรรมการเล่น

การติดตาม และเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยบุคลากรสาธารณสุขในปัจจุบันเกิดขึ้นร่วมกับงาน การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้แก่เด็กสุขภาพดี ตามช่วงอายุที่กำหนดในการให้วัคซีน เพื่อป้องกันโรค ขึ้นพื้นฐานแก่เด็กไทย ซึ่งบุคลากรสาธารณสุขในทุก ระดับ ตั้งแต่สถานพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ จะทำการประเมินและติดตาม พัฒนาการเด็ก โดยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริม พัฒนาการเด็กปฐมวัย (developmental surveillance and promotion manual: DSPM)⁶ และคู่มือประเมิน และส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (developmental assessment for intervention manual: DAIM)¹⁶ ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเล่นของเด็ก ประกอบด้วย 1) พฤติกรรมเดิมของผู้เลี้ยงดูเด็ก ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้ ความสามารถของตนเองในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

และ 2) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อิทธิพลความสัมพันธ์ ของผู้เลี้ยงดูกับพยาบาล หรือผู้เลี้ยงดูกับผู้เลี้ยงดู และอิทธิพลของสถานการณ์ สิ่งแวดล้อม ชุมชน โดย กิจกรรมที่ผู้เลี้ยงดู และพยาบาลสามารถช่วยให้ พัฒนาการเด็กดีขึ้นได้ โดยเน้นการให้คำปรึกษา รายบุคคล การทำ focus group/ self-help group และการจัดแหล่งเรียนรู้ในชุมชน การจัดพื้นที่การเล่น ของเด็ก รวมถึงการส่งต่อข้อมูลสุขภาพ ทั้งนี้ผู้เขียน ขอเสนอแนวทางการแสดงบทบาทพยาบาลเพื่อการ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยผ่านกิจกรรมการเล่น ดังนี้

1. การให้คำปรึกษารายบุคคลเพื่อการส่งเสริม พัฒนาการเด็ก

การส่งเสริมพัฒนาการเด็กควรมุ่งเน้นไปที่ ผู้เลี้ยงดู ซึ่งอาจรวมถึงบิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย ตามรูปแบบครอบครัวเดี่ยว และครอบครัวขยาย

ในประเทศไทย อย่างไรก็ตามผู้เลี้ยงดูและพฤติกรรม การเลี้ยงดูเด็กมีความสำคัญอย่างมากต่อการพัฒนาการเด็ก ในทุกด้าน พยาบาลจึงจำเป็นต้องให้การสนับสนุน ครอบครัวเพื่อให้ผู้เลี้ยงดูมีพฤติกรรม การส่งเสริม พัฒนาการที่เหมาะสม โดยครอบครัวมีส่วนร่วมในการ เลี้ยงดูเด็กอย่างเต็มที่ ในการใช้ทฤษฎีการส่งเสริม สุขภาพของเพนเดอร์ ซึ่งมุ่งเน้นให้บุคคลเกิดการรับรู้ ประโยชน์ของพฤติกรรม ความสามารถของตนเอง และอุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม การส่งเสริม พัฒนาการเด็กจะช่วยให้ผู้เลี้ยงดูแสดงพฤติกรรม การฝึกทักษะให้แก่เด็กอย่างสม่ำเสมอมากขึ้น ดังนี้

1.1 การคัดกรองพัฒนาการเด็กรายบุคคล ภายในห้องให้คำปรึกษาที่มีความเป็นส่วนตัว และ สงบเงียบ โดยพยาบาลจะประเมินพัฒนาการเด็ก เมื่อเด็กเข้ารับวัคซีนตามช่วงอายุที่กำหนด หากผล การประเมินพัฒนาการเด็กพบสงสัยล่าช้า จะมีการให้ คำแนะนำในการฝึกทักษะเด็กให้แก่ผู้เลี้ยงดู และเข้ารับ การประเมินพัฒนาการอีกครั้ง ในเวลา 30 วัน ช่วงเวลา ดังกล่าว ผู้เลี้ยงดูต้องแสดงบทบาทการกระตุ้น และ ส่งเสริมทักษะให้แก่เด็กด้วยตนเองที่บ้าน พยาบาลจึง ต้องให้ความสำคัญในการเตรียมผู้เลี้ยงดูให้พร้อมที่จะ แสดงบทบาทดังกล่าว

1.2 การดูแลให้คำปรึกษา โดยเริ่มจาก การวิเคราะห์ปัญหาพัฒนาการเด็ก ซึ่งพบว่า อาจเกิดจาก ผู้เลี้ยงดูไม่ได้เปิดโอกาสให้เด็กได้เรียนรู้หรือปฏิบัติ ทักษะนั้น ๆ ทำให้เด็กไม่เคยได้ฝึกมาก่อน เมื่อได้รับ การประเมิน จึงมีผลพัฒนาการสงสัยล่าช้า พยาบาล และผู้เลี้ยงดูควรมีการกำหนดเป้าหมายร่วมกันในการ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กแต่ละราย การพบกันครั้งต่อไป เด็กควรมีผลการประเมินพัฒนาการที่ดีขึ้นสมวัย รวมไปถึงการวางแผนการส่งเสริมพัฒนาการร่วมกัน เช่น การจัดทำตารางกิจกรรมการเล่นเพื่อการส่งเสริม พัฒนาการสอดคล้องไปกับกิจวัตรประจำวันของเด็ก และผู้เลี้ยงดู การบันทึกความถี่ของการส่งเสริม พัฒนาการเด็ก การบันทึกอุปสรรคในการส่งเสริม พัฒนาการเด็ก เป็นต้น

1.3 การให้ความรู้ และการสาธิตวิธีการจัด กิจกรรมการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กแก่ผู้เลี้ยงดู พยาบาลควรให้ความรู้แก่ผู้เลี้ยงดู เพื่อให้เห็นถึง ความสำคัญของการเล่น การจัดกิจกรรมการเล่น เป็นวิธีที่ช่วยส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้เป็นอย่างดี กิจกรรมการเล่นกับเด็กบางกิจกรรมเป็นสิ่งที่เกิดขึ้น ได้ง่ายในชีวิตประจำวัน เช่น การชี้ชวนให้เด็กได้รู้จัก สิ่งของภายในบ้าน การสาธิตประโยชน์ของสิ่งของต่าง ๆ สอนให้รู้จักสีสันทัน และถามคำถามกับเด็ก

1.4 การสาธิตย้อนกลับเพื่อการรับรู้ ความสามารถแห่งตน พยาบาลเปิดโอกาสให้ผู้เลี้ยงดู สาธิตการจัดกิจกรรมการเล่นที่คิด และวางแผน ร่วมกับพยาบาล เมื่อผู้เลี้ยงดูปฏิบัติได้ดีพยาบาล กล่าวชื่นชมให้กำลังใจ เพื่อให้ผู้เลี้ยงดูเกิดความมั่นใจ และรับรู้ว่าคุณเองมีความสามารถที่จะจัดกิจกรรม การเล่นที่ดีให้กับเด็กได้ ซึ่งสามารถเสริมแรงบวกในการ แสดงพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง

การให้คำปรึกษารายบุคคล เพื่อการส่งเสริม พัฒนาการเด็ก เป็นหัวใจสำคัญในการขับเคลื่อน พฤติกรรมการเล่นที่ส่งเสริมพัฒนาการเด็กผ่าน กิจกรรมการเล่น เนื่องจากเป็นการช่วยให้ผู้เลี้ยงดู มองเห็นปัญหา เข้าใจปัญหา เห็นถึงประโยชน์ และ ให้ความสำคัญกับปัญหาพัฒนาการเด็กร่วมกับพยาบาล ทั้งนี้ผู้เลี้ยงดูจะมีความตั้งใจที่จะแสดงพฤติกรรม ส่งเสริมพัฒนาการเด็กมากขึ้นจากการที่ได้รับรู้ว่าตน มีความสามารถในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้ โดยมี พยาบาลเป็นผู้ให้คำแนะนำ

2. การจัดตั้งแหล่งสนับสนุนทางสังคม focus group/ self-help group

อิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างผู้เลี้ยงดู และ พยาบาล ผู้เลี้ยงดูและผู้เลี้ยงดู ส่งผลต่อการปฏิบัติ พฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างยั่งยืนของ ผู้เลี้ยงดูอย่างมาก ปัจจุบันผู้รับบริการส่วนมากมี โทรศัพท์มือถือ และอินเทอร์เน็ตเพื่อใช้ในการ ติดต่อสื่อสาร Line Application อาจถูกใช้เป็นทางเลือก ในการเพิ่มช่องทางการสื่อสารร่วมกัน โดยพยาบาล เป็นผู้ประสานงาน และรวบรวมสมาชิกในกลุ่มที่เลี้ยงดู

เด็กในวัยเดียวกัน รวมถึงเด็กที่มีผลการประเมินพัฒนาการที่ไม่สมกับวัย ผู้เลี้ยงดูที่ประสบปัญหาการจัดกิจกรรมการเล่น เพื่อการส่งเสริมพัฒนาการสามารถสอบถามพยาบาล และสมาชิกในกลุ่มได้ เพื่อร่วมกันแสดงความคิดเห็นในประเด็นดังกล่าว

การจัดกิจกรรม focus group เพื่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กผ่านกิจกรรมการเล่น สามารถเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมให้กับครอบครัวได้ โดยผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่มจะมีการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ ความคิดเห็นในการเล่นกับเด็กตามประเด็นที่พยาบาลตั้งวัตถุประสงค์ไว้ ทั้งนี้การจัดกิจกรรมการสนทนากลุ่มอาจมีข้อจำกัดในเรื่องของจำนวนผู้เข้าร่วมกลุ่ม ทำได้ครั้งละ 6 - 12 คน เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกลุ่มสามารถแลกเปลี่ยนกันอย่างทั่วถึง และอภิปรายข้อคิดเห็นอย่างกว้างขวาง

3. การจัดแหล่งเรียนรู้ในชุมชน พื้นที่การเล่นของเด็ก (จัดแหล่งเรียนรู้ และแรงจูงใจให้เด็กที่ปลอดภัยสำหรับเด็กในชุมชนเมือง)

อุปสรรคในการเล่นของเด็กในประเทศกำลังพัฒนา พบว่า ครอบครัวที่มีรายได้ต่ำ ผู้เลี้ยงดูต้องออกไปทำงาน และมีเวลาอยู่กับเด็กน้อย⁵ รวมถึงไม่สามารถจัดหาของเล่นที่เหมาะสมกับวัยให้เด็ก สภาพแวดล้อมในชุมชนมีความแออัด ไม่มีพื้นที่ปลอดภัยสำหรับการเล่นของเด็ก เช่น การจัดสรรพื้นที่ในชุมชนไม่ชัดเจน มีรถสัญจรไปมา ไม่มีสนามหญ้า แหล่งน้ำไม่มีรั้วกั้น ทำให้เด็กอาจเกิดอุบัติเหตุระหว่างเล่น หรือมีการใช้ความรุนแรง ปัญหาอาชญากรรม ฯลฯ ผู้เลี้ยงดูจึงจำกัดให้เด็กอยู่ภายในบ้านไม่ให้ออกไปทำกิจกรรมการเล่นกลางแจ้ง เนื่องจากเป็นห่วงเรื่องความปลอดภัยของเด็ก

พยาบาลสามารถสนับสนุนให้ผู้นำชุมชนแกนนำสุขภาพ สมาชิกในชุมชนเห็นความสำคัญของการเล่นสำหรับเด็ก และเพื่อเพิ่มโอกาสในการพัฒนาเด็กที่เท่าเทียมกัน ทางชุมชนอาจจัดให้มีแหล่งเรียนรู้ โดยมีทรัพยากรของเล่นต่าง ๆ เช่น บล็อกไม้ ตัวต่อภาพรถลากจูง หนังสือภาพ หนังสือนิทาน เป็นต้น เพื่อให้ผู้เลี้ยงดูเด็กในชุมชนสามารถเข้ามาใช้บริการยืมคืน

ของเล่นร่วมกัน และการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในชุมชน เพื่อให้เด็กมีพื้นที่เล่นที่ปลอดภัย (safe zone space) สามารถทำกิจกรรมร่วมกันในชุมชนได้ เช่น กั้นพื้นที่เล่นในชุมชน จัดทำสนามหญ้า สนามเด็กเล่น เป็นต้น รวมไปถึงการรณรงค์ลดใช้ความรุนแรง และการส่งเสริมให้ชุมชนเป็นชุมชนปลอดภัยปลอดสารเสพติด

4. การส่งต่อข้อมูลสุขภาพเพื่อการดูแลเด็กอย่างต่อเนื่อง

สำหรับปัญหาพัฒนาการสงสัยล่าช้า/ไม่สมวัย อาจมองว่าไม่ใช่โรคหรือความเจ็บป่วยทางกาย ที่ต้องมีการส่งต่อข้อมูลในระบบอย่างชัดเจนนัก ทั้งนี้จากแนวทางการดูแลเฝ้าระวัง คัดกรอง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามคู่มือเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)⁶ มีคำแนะนำให้พยาบาลคลินิกสุขภาพเด็กดี ทำการประเมินพัฒนาการ กรณีมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า พยาบาลจะให้คำแนะนำการฝึกทักษะ ด้านนั้นเป็นเวลา 30 วัน และประเมินซ้ำ หากยังคงพบพัฒนาการล่าช้าให้ส่งต่อไปยังหน่วยบริการที่มีคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ โดยใช้คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (TEDA4)⁷ โดยบุคลากรที่ผ่านการอบรมเป็นเวลา 3 เดือน ผลพัฒนาการยังคงล่าช้าหรือมีปัญหาซ้ำซ้อน ต้องดำเนินการส่งต่อหน่วยบริการทุติยภูมิขึ้นไป ซึ่งเป็นหน่วยที่มีแพทย์หรือกุมารแพทย์ เพื่อให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการที่เฉพาะเจาะจงมากยิ่งขึ้น

การทำงานประสานกันระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ ในเรื่องของการประเมินพัฒนาการเด็ก ยังคงพบรอยต่อในการส่งข้อมูลกลับเข้าสู่สถานพยาบาลใกล้บ้าน และชุมชน ซึ่งทำให้บุคลากรทางการแพทย์หรืออาสาสมัครสาธารณสุขของชุมชนไม่ทราบข้อมูลของเด็ก เกิดเป็นอุปสรรคในการเข้าติดตาม ตรวจเยี่ยม และให้คำแนะนำ การกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการเด็กแต่ละราย การได้รับการดูแลต่อเนื่องจากบุคลากรในพื้นที่ ถือเป็นโอกาสที่ดีของเด็ก เนื่องจากเป็นผู้ที่เข้าใจบริบทครอบครัวของเด็ก ทราบถึงแหล่งประโยชน์ และสภาพแวดล้อมในชุมชนที่ส่งเสริมให้เกิดการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก

ผ่านกิจกรรมการเล่นในบริบทที่สามารถกระทำได้ ทำให้เด็กได้รับโอกาสในการส่งเสริมพัฒนาการมากยิ่งขึ้น

การพัฒนาระบบสารสนเทศ เพื่อการส่งต่อ ข้อมูลสุขภาพของประชาชนคนไทยในอนาคต พยาบาล สามารถกระตุ้นให้ภาครัฐเห็นความสำคัญ และส่งเสริม ให้มีการนำเทคโนโลยีเข้ามาปรับปรุงระบบฐานข้อมูล การดูแลสุขภาพที่ครอบคลุมทุกช่วงวัย รวมถึงบุคลากร สาธารณสุขสามารถเข้าถึงข้อมูลได้อย่างเป็นระบบ หากผู้ให้บริการให้ความยินยอมในการเปิดเผยข้อมูล ส่วนตัว ระบบฐานข้อมูลการดูแลสุขภาพที่ดีควรมี การติดตามตั้งแต่หญิงตั้งครรภ์ไปจนถึงหลังคลอด ทารก และตลอดช่วงชีวิต ซึ่งจะทำให้เกิดการยกระดับการดูแล ในทุกระดับของสถานพยาบาล

บทสรุป

การส่งเสริมพัฒนาการเด็กผ่านกิจกรรมการเล่น เป็นช่องทางการเรียนรู้ที่เหมาะสมสำหรับเด็ก ทำให้เด็ก ได้เรียนรู้ทักษะต่าง ๆ ที่เป็นรากฐานของการเจริญเติบโต เป็นผู้ใหญ่ในทุกด้าน มีสุขภาพร่างกาย และจิตใจที่ดี อย่างไรก็ตาม กิจกรรมการเล่นของเด็ก มีทั้งเด็กริเริ่ม การเล่นด้วยตนเอง และผู้เลี้ยงดูจัดหากิจกรรมการเล่น ให้กับเด็กตามช่วงอายุที่เหมาะสม รวมถึงเพื่อส่งเสริม ให้ผู้เลี้ยงดูมีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก พยาบาลจึงมีบทบาทในการทำให้ผู้เลี้ยงดูตระหนักถึง การรับรู้ประโยชน์ อุปสรรค และความสามารถของตนเอง ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กผ่านกิจกรรมการเล่น รวมไปถึงการสร้างอิทธิพลระหว่างบุคคลที่ดี และ ส่งเสริมอิทธิพลสิ่งแวดล้อม ชุมชน ที่เอื้อต่อการจัด กิจกรรมการเล่น ทำให้ผู้เลี้ยงดูเกิดพฤติกรรมการ ส่งเสริมพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง และส่งผลให้เด็กมี พัฒนาการที่สมวัยต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Department of Health, Ministry of Public Health. Percentage of children aged 9, 18, 30, 42 and 60 months who have been screened for development, delayed suspicion data on November 17, 2023 [Internet]. 2023 [cited 2024 Jun 1]. Available from: <https://dashboard.anamai.moph.go.th/dashboard/delaydspm64n/index?year=2023> (in Thai)
2. World Health Organization. Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age [Internet]. 2019 [cited 2024 Aug 5]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550536>
3. Jungpanich P, Ployluan W. The study of situation of early childhood development in Thailand 2021. Thailand Journal of Health Promotion and Environmental Health 2023;46(1):41-53. (in Thai)
4. Office of Health Promotion, Department of Health. Report of the 6th study of factors affecting early childhood development, 2017 [Internet]. 2018 [cited 2024 Jul 27]. Available from: <https://hp.anamai.moph.go.th/th/manuals-of-official/209030> (in Thai)
5. Tipmanosing D. Factors affecting early childhood development of children at the Bangkok Child Development Centers. Journal of Charoenkrung Pracharak Hospital 2022;18(1):51-68. (in Thai)

6. Ministry of Public Health. Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM). Bangkok: Office of Printing Affairs, War Veterans Organization; 2023. (in Thai)
7. Sucharitwongsanont D, Sriwilai T, Ketrair P, Sangsomridpron W, Bunkhong P, Samart P, et al, editors. Play director's guide (play worker) Thai children play change the world. Bangkok: Kaew Chao Chom Media and Publishing Center; 2020. (in Thai)
8. Sangsomridpron W, Seunglee S, Puangkrampun M, Samart P, editors. Play guide to changing the world for early childhood development. Samut Prakan: TS Interprint; 2020. (in Thai)
9. Yogman M, Garner A, Hutchinson J, Hirsh-Pasek K, Golinkoff RM. The power of play: a pediatric role in enhancing development in young children. *Pediatrics* 2018;142(3):1-16. doi: 10.1542/peds.2018-2058.
10. AnamaiMedia. Eat, hug, play, tell stories, creating child development [Internet]. 2019 [cited 2024 Jul 30]. Available from: <https://multimedia.anamai.moph.go.th/help-knowledgs/hug/> (in Thai)
11. Pongklum O, Klommek J, Pakluck P, Bunluesup W. Participating in play without media electronic between child and caregiver influencing child's development among pre-school children at Dusit district, Bangkok, Thailand. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2021;22(1):303-12. (in Thai)
12. Chutabhakdikul N, Thanasetkorn P, Lertawasdatrakul O, Ruksee N. Tool development and evaluation criteria for assessment of executive function in early childhood. Nakhon Pathom: Research Center for Neuroscience, Institute of Molecular Biosciences, Mahidol University; 2017. (in Thai)
13. Diamond A, Ling DS. Conclusions about interventions, programs, and approaches for improving executive functions that appear justified and those that, despite much hype, do not. *Developmental Cognitive Neuroscience* 2016;18:34-48. doi: 10.1016/j.dcn.2015.11.005.
14. Ooppakarn D, Yanachai O. What principle should we use to enhance learning development of early childhood children: "brain based learning" or "executive functions". *Veridian E-Journal, Silpakorn University* 2018;11(1):1635-51. (in Thai)
15. Pender NJ. Health promotion in nursing practice. 3rd ed. Stamford: Appleton and Lange; 1996.
16. Ministry of Public Health. Developmental Assessment for Intervention Manual (DAIM). Bangkok: Office of Printing Affairs, War Veterans Organization; 2023. (in Thai)