

# แผนบริหารการสอนประจำบทที่ 1

## หัวข้อเนื้อหาประจำบท

1. มโนคติเกี่ยวกับเด็กและวัยรุ่น
2. การเจริญเติบโตและการพัฒนาการ
3. การสร้างเสริมสุขภาพเด็กและวัยรุ่นในภาวะปกติ
4. การทารุณกรรมเด็ก (Child Abuse)

## วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

เมื่อเรียนจบบทนี้ นิสิตสามารถทำสิ่งต่อไปนี้ได้

1. อธิบายเกี่ยวกับมโนคติเกี่ยวกับเด็กและวัยรุ่นได้
2. อธิบายเกี่ยวกับการเจริญเติบโตและการพัฒนาการได้
3. คำนวณน้ำหนักและส่วนสูงของเด็กได้
4. อธิบายเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการ โดยการประดิษฐ์ของเล่นตามพัฒนาการได้
5. อธิบายเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพเด็กและวัยรุ่นในภาวะปกติได้
6. อธิบายเกี่ยวกับการทารุณกรรมเด็ก (Child Abuse)

## วิธีการสอนและกิจกรรมการเรียนการสอนประจำบท

1. ศึกษาเอกสารประกอบการสอนหัวข้อ มโนคติเกี่ยวกับเด็กและวัยรุ่น การสร้างเสริมสุขภาพเด็กและวัยรุ่นในภาวะปกติ
2. อภิปรายแบบมีส่วนร่วม
3. สรุปเนื้อหาเพิ่มเติม
4. มอบหมายให้ตอบคำถามทบทวนท้ายบท

## สื่อการเรียนการสอน

1. PowerPoint หัวข้อ มโนคติเกี่ยวกับเด็กและวัยรุ่น การสร้างเสริมสุขภาพเด็กและวัยรุ่นในภาวะปกติ

2. เอกสารประกอบการสอนหัวข้อ มโนคติเกี่ยวกับเด็กและวัยรุ่น การสร้างเสริมสุขภาพเด็กและวัยรุ่นในภาวะปกติ
3. เครื่องคอมพิวเตอร์

### **การวัดผลและการประเมินผล**

1. การสังเกตความสนใจของผู้เรียน และการมีส่วนร่วมในชั้นเรียน
2. การประเมินโดยใช้แบบประเมิน โครงการบูรณาการบริการวิชาการและศิลปวัฒนธรรม
3. การประเมินโดยใช้แบบประเมินสิ่งประดิษฐ์/นวัตกรรม การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
4. การประเมินจากการตอบคำถามทบทวนท้ายบท
5. การประเมินจากผลการสอบกลางภาค

## บทที่ 1

# มโนคติเกี่ยวกับเด็กและวัยรุ่น การสร้างเสริมสุขภาพเด็กและวัยรุ่น ในภาวะปกติ

เด็กและวัยรุ่นแต่ละวัยมีพัฒนาการที่แตกต่างกัน จะต้องเรียนรู้พัฒนาการให้เข้าใจจึงจะสามารถเกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับตัวเด็ก และนำไปสู่การส่งเสริมทุกด้าน ในบทนี้มีเนื้อหาครอบคลุมหัวข้อมโนคติเกี่ยวกับเด็กและวัยรุ่น การเจริญเติบโตและพัฒนาการ การสร้างเสริมสุขภาพเด็กและวัยรุ่นในภาวะปกติ ความต้องการสารอาหารในเด็กแต่ละวัย การส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็ก อาหารเสริมในเด็กแต่ละวัย และปัญหาโภชนาการในเด็กและการดูแล

**ความหมายของเด็กในแต่ละวัย (พรทิพย์ ศิริบุรณพิพัฒนา, 2558: น. 1)**

**1. ระยะก่อนคลอด (prenatal period) หรือวัยก่อนเกิด** หมายถึง ช่วงวัยที่ทารกอยู่ในครรภ์ มารดา นับตั้งแต่เริ่มมีการปฏิสนธิจนถึงเกิด ซึ่งมีระยะเวลาประมาณ 9 เดือน หรือ 280 วัน ซึ่งเป็นช่วงที่มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการเร็วมาก เป็นระยะที่มีพัฒนาการด้านร่างกายเป็น ส่วนมาก

**2. วัยทารก (infancy period)** เป็นระยะเริ่มตั้งแต่แรกเกิดไปจนถึงอายุ 1 ปี เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งด้านพัฒนาการและการเจริญเติบโตของร่างกาย เป็นวัยที่อ่อนแอกว่า วัยอื่น จึงมีการเจ็บป่วยและตายมากกว่าวัยอื่น และเป็นวัยที่มีความสำคัญมาก เพราะเป็นวัยที่มี การสร้างรากฐานของการพัฒนาบุคลิกภาพในระยะต่อ ๆ ไป ในวัยนี้แบ่งเป็น 2 ระยะ

**2.1 วัยทารกแรกเกิด** หมายถึง ทารกตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 1 เดือน เป็นระยะที่มีความสำคัญอย่างมาก ทารกต้องมีการเปลี่ยนแปลงสภาพมากมายปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่ ภายนอกครรภ์มารดาต้องพึ่งผู้อื่นในการดำรงชีวิต

**2.2 วัยทารก** หมายถึง ทารกที่มีอายุ 1 เดือนจนถึง 1 ปี เป็นวัยแห่งการเจริญเติบโตที่รวดเร็ว เริ่มเรียนรู้เกี่ยวกับโลกและสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้น เป็นระยะของการเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัดที่สุดในด้านร่างกายและจิตใจ เป็นวัยที่มีการสร้างบุคลิกภาพ

**3. วัยเด็กเล็ก หรือวัยเตาะแตะ (toddler)** หมายถึง เด็กอายุ 1 - 3 ปี เป็นวัยที่เด็กมีการเจริญของกล้ามเนื้อมัดใหญ่ และมีการพัฒนาด้านการเคลื่อนไหวอย่างมาก เด็กจะไม่ชอบอยู่นิ่ง ชอบซุกซน พัฒนาคำรู้สึกเป็นของตัวเองจากการที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นมาเป็นการช่วยเหลือตัวเอง

4. **วัยก่อนเรียน (pre-school)** หรือวัยเด็กตอนต้น หมายถึง เด็กอายุ 3 - 6 ปี เด็กจะเรียนรู้ในการที่จะทำอะไรได้ด้วยตนเอง มีจินตนาการในการเลียนแบบผู้ใหญ่ เริ่มมีความคิดสร้างสรรค์ การเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ และต้องการมีกิจกรรม

5. **วัยเรียน (school age)** หมายถึง เด็กช่วงอายุ 6 - 12 ปี เป็นวัยที่เด็กเข้าเรียนในการศึกษา ภาคบังคับระดับประถมศึกษาบางคนอาจเริ่มเรียนในระดับมัธยมศึกษาแล้ว ซึ่งเป็นวัยที่เด็กเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทางร่างกาย เริ่มมีการเจริญเติบโตของอวัยวะเพศระยะที่สอง (secondary sex characteristic) ในเด็กหญิงจะเริ่มเมื่ออายุประมาณ 11 ปี และในเด็กชายเริ่มเมื่อ อายุประมาณ 12 ปี อาจเรียกว่าเป็นจุดเริ่มต้นของวัยรุ่น

6. **วัยรุ่น (adolescence)** หมายถึง เด็กอายุ 12 - 21 ปี เป็นวัยที่เด็กมีการเปลี่ยนแปลงรวดเร็ว ทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีการเจริญเติบโตเข้าสู่ภาวะทางเพศอย่างสมบูรณ์สามารถสืบพันธุ์ได้ ระดับสติปัญญาเจริญถึงขีดสุด ในวัยนี้แบ่งเป็น

6.1 **วัยรุ่นตอนต้น** เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายมาก อายุประมาณ 12 - 14 ปี มีความคิดหมกมุ่น กังวลกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ทำให้อารมณ์หงุดหงิด แปรปรวน

6.2 **วัยรุ่นตอนกลาง** อายุ 14 - 18 ปี เป็นวัยที่ยอมรับสภาพร่างกายที่เป็นหนุ่มสาวได้แล้ว มีความคิดลึกซึ้งหันมาใฝ่หาอุดมการณ์และเอกลักษณ์ของตนเอง

6.3 **วัยรุ่นตอนปลาย** อายุ 18 - 21 ปี ขึ้นกับแต่ละบุคคลว่ามีความรู้สึกเป็นผู้ใหญ่ทำหน้าที่รับผิดชอบ และมีบทบาทในสังคมได้อย่างสนิทใจหรือไม่

## มโนคติเกี่ยวกับเด็กและวัยรุ่น

**มโนคติ ( Concept )** หรือความคิดรวบยอดมโนภาพเป็นความคิดที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล

### 1. มโนคติเกี่ยวกับการดูแลเด็กและวัยรุ่น

**มโนคติ ( Concept )** หรือความคิดรวบยอดมโนภาพเป็นความคิดที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล

### 1. มโนคติเกี่ยวกับการดูแลเด็กและวัยรุ่น

มโนคติเกี่ยวกับของเด็กแต่ละวัย เด็กแต่ละวัยมีพฤติกรรมแตกต่างกัน ดังนี้

วัยทารก เด็กพัฒนาความรู้สึกไว้วางใจคน

วัยเตาะแตะ เด็กพัฒนาความเป็นตัวของตัวเอง

**วัยก่อนเรียน** การยึดตนเองเป็นศูนย์กลางและมีจินตนาการ การอยู่โรงพยาบาลจะทำให้เด็กรู้สึกเหมือนถูกทำโทษ สูญเสียการควบคุม ตอบสนองด้วยความรู้สึกผิด และกลัว

**วัยเรียน** เด็กมีความเป็นอิสระ เด็กกลัวถูกควบคุม กลัวร่างกายพิการ กลัวตาย กลัวถูกทอดทิ้ง สูญเสียการยอมรับจากเพื่อน กิจกรรมในโรงพยาบาลทำให้เด็กสูญเสียการควบคุม เช่น การนอนพักบนเตียง ไม่สามารถเลือกอาหาร ขาดความเป็นส่วนตัว มีผลต่อความรู้สึกมั่นคง เด็กอาจซึมเศร้า กลัว และรู้สึกล้มเหลว

**วัยรุ่น** เด็กจะทุกข์จากความไม่เป็นอิสระ สิ่งที่รบกวนความเป็นเอกลักษณ์แห่งตน การเจ็บป่วยที่จำกัดร่างกาย และอยู่โรงพยาบาล ทำให้เด็กพึ่งพาและลดความเป็นบุคคล มีผลให้เด็กสูญเสียการควบคุมเด็กอาจตอบสนองด้วยการปฏิเสธ ไม่รวมมือได้

#### **ความวิตกกังวลเนื่องจากการแยกจาก**

ความวิตกกังวลเนื่องจากการแยกจากพบบ่อยในเด็กอายุระหว่าง 6 เดือน ถึงสามปี พฤติกรรมของเด็กแตกต่างกันในแต่ละวัน พฤติกรรม พบในเด็กวัยเตาะแตะและวัยก่อนเรียน แบ่งเป็น 3 ระยะคือ

1) ระยะประท้วง (Protest) เด็กจะร้องไห้เสียงดัง กรีดร้องเรียกมารดาโดยไม่สนใจผู้อื่น เนื่องจากเด็กต้องการบิดามารดา การร้องไห้เสียงดังของเด็กนั้นเนื่องจากเด็กใช้ประสบการณ์ที่ผ่านมาว่าเมื่อร้องไห้ บิดามารดาจะตอบสนอง เด็กจึงร้องไห้เสียงดังและมองหามารดา การร้องไห้ของเด็กไม่สามารถปลอบโยนให้เงียบได้ พฤติกรรมนี้จะดำเนินต่อไปเป็นชั่วโมงถึงสองหรือสามวัน เด็กจะสงบลงเมื่อเหนื่อย

2) ระยะหมดหวัง (Despair) เด็กหยุดร้องไห้ มีความตื่นตัวน้อยลง ไม่สนใจอาหารและ การเล่น เป็นอาการของการไม่มีความหวัง และเศร้าเสียใจที่จะให้บิดามารดามาอยู่กับคน เด็กก็จะเศร้า เหงา แยกตัว

3) ระยะปฏิเสธ (Denial or Detachment) เกิดขึ้นเมื่อเด็กแยกจากครอบครัวเป็นเวลานาน เด็กดูเหมือนปรับตัวได้ เด็กเริ่มสนใจสิ่งแวดล้อม มีความสัมพันธ์กับผู้อื่น พฤติกรรมที่แสดงออกไม่ใช่ความสุขใจแต่เป็นผลของความทุกข์ใจ เด็กปฏิเสธครอบครัวด้วยความพยายามที่จะหลีกเลี่ยงความเจ็บปวด จากความต้องการที่จะให้ครอบครัวอยู่ด้วย เด็กผูกพันกับผู้อื่นอย่างผิวเผิน

**วัยเรียน** เด็กวัยนี้เผชิญความเครียดได้ดีกว่าเด็กเล็ก เนื่องจากเพิ่งแยกจากครอบครัวไปโรงเรียน เด็กจะกังวลจากการ ที่ไม่ได้ปฏิบัติกิจกรรมตามปกติ เด็กจะเหงา เบื่อ ซึมเศร้า

**วัยรุ่น** การแยกจากเพื่อนเป็นสิ่งที่คุกคาม เนื่องจากเสียสถานะและการยอมรับในกลุ่มเพื่อน ซึ่งทำให้เด็กอดทนได้น้อย กลุ่มเพื่อนจึงเป็นแหล่งสนับสนุนช่วยเหลือที่ดีต่อเด็กวัยรุ่น

## มโนคติเกี่ยวกับความตายตามพัฒนาการ

- 1) วัยทารก (Infant)
  - ยังไม่มีมโนทัศน์ความตายเด็กยังไม่รู้จักความตาย
- 2) วัยเตาะแตะ (Toddler)
  - “คนตายแล้วไปสวรรค์” เด็กไม่เข้าใจความหมาย คิดว่าตายเป็นสิ่งที่กลับไปกลับมาได้ เด็กในวัยนี้จะเข้าใจว่าผู้ตายได้ไปเป็นนางฟ้า ได้เป็นเทวดา
- 3) วัยก่อนเรียน (Preschool age)
  - ยังเข้าใจไม่สมบูรณ์ คิดว่าเป็นการแยกจากชั่วคราว
- 4) วัยเรียน (School age)
  - อายุ 6-8 ปี เป็นเรื่องที่ถูกคดแยกจากไปอยู่ในความมืดมองไม่เห็น คิดว่ารูปร่างคนตายใหญ่โตหนักแล้ว เด็กวัยนี้จะเริ่มกลัวการตายและร้องไห้เกี่ยวกับการตาย
  - อายุ 9 – 12 ปี คิดว่าความตายเป็นการสิ้นสุดลง เสร็จ เสียใจ และไม่กลับคืน หลีกเลียงไม่ได้ กลัวการสูญเสียเด็กในวัยนี้ถ้าเสียคนที่รักไปมีโอกาสที่จะตายตามได้
- 5) วัยรุ่น (Adolescence)
  - มีความคิดสมบูรณ์เท่าผู้ใหญ่ แต่มองว่าเป็นเรื่องอนาคตไกลตัวมากถ้ามีคนตายเด็กก็ยากจะทำใจเด็กในวัยนี้ยังไม่คิดเรื่องการตาย

## สิทธิเด็ก

สิทธิ หมายถึง อำนาจอันชอบธรรม เป็นความชอบธรรมในการเป็นการอยู่ และการมีของ สิ่งมีชีวิต เกิดขึ้นจากความคิดเห็นเกี่ยวกับความชอบธรรม ความถูกต้อง ความดีงามต่าง ๆ เพื่อเอื้ออำนวยให้มวลมนุษย์และสัตว์โลกทั้งหลายดำรงชีวิตของตนอยู่ได้อย่างสมบูรณ์ ตามวงจร ธรรมชาติ คือสามารถเจริญเติบโตและแสวงหาภาวะสมดุลได้โดยไม่ต้องหวาดกลัว และแย่งชิง เบียดเบียนกัน

สิทธิเด็กเป็นส่วนหนึ่งของสิทธิมนุษยชน เนื่องจากเด็กเป็นวัยที่ยังมีความพร้อมไม่มากพอ ในการที่จะรักษาสิทธิของตนเอง จึงต้องมีข้อบัญญัติในทางกฎหมายขึ้นเพื่อรักษาสิทธิเด็ก ซึ่งได้รับการรับรองในรูปแบบต่างๆ

### กฎบัตรเด็ก (Children's Charter)

ประมาณปี ค.ศ.1909 ในสหรัฐอเมริกาภายใต้การนำของประธานาธิบดี ทีโอดอร์ รูสเวลท์ (Theodore Roosevelt) ได้จัดการประชุมเกี่ยวกับเด็กและเยาวชนขึ้นเป็นครั้งแรก และจัดการประชุม ลักษณะนี้เป็นประจำทุก 10 ปี ต่อมาในปี ค.ศ.1930 ได้มีการประชุมเกี่ยวกับสุขภาพของเด็กและ

การป้องกัน ที่ประชุมได้กำหนดกฎบัตรเด็กขึ้น นับเป็นเอกสารสำคัญในประวัติศาสตร์การดูแลเด็ก  
ข้อความในกฎบัตรได้รับการเผยแพร่ไปทั่วโลก กล่าวถึงความต้องการด้านต่าง ๆ ของเด็ก รวม 19  
ประการ ดังนี้

1. เด็กทุกคนต้องได้รับการฝึกฝนด้านจิตวิญญาณและจริยธรรม เพื่อต่อสู้กับอุปสรรค  
ในการดำรงชีวิต
2. เด็กทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับการเอาใจใส่ดูแลและป้องกันคุ้มครอง
3. เด็กทุกคนต้องอาศัยอยู่ในบ้านของครอบครัวตนเอง ต้องเป็นบ้านที่ให้ความรักความ  
มั่นคง ปลอดภัย หากไม่มีครอบครัวของตนเอง ต้องได้รับการดูแลในสถานสงเคราะห์หรือครอบครัว  
ใหม่ ที่มีสภาพใกล้เคียงกับครอบครัวเดิมของเด็ก
4. เด็กทุกคนต้องได้รับการเตรียมตัวตั้งแต่ก่อนเกิดคือ มารดาต้องได้รับการดูแลตั้งแต่  
ขณะตั้งครรภ์ ขณะคลอด และหลังคลอด และได้รับการเลี้ยงดูอย่างทะนุถนอมและปลอดภัย
5. เด็กทุกคนต้องได้รับการคุ้มครองตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยรุ่นรวมถึงได้รับการตรวจ  
สุขภาพสม่ำเสมอ ได้รับการตรวจและรักษาโรคของเหงือกและฟัน การป้องกันโรคติดต่อต่างๆ ได้รับ  
สารอาหารที่มีคุณภาพประโยชน์ ได้ดื่มนมและน้ำสะอาดบริสุทธิ์
6. เด็กทุกคนตั้งแต่เกิดจนกระทั่งถึงวัยรุ่น ต้องได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ทั้งทางร่างกาย  
และจิตใจ ได้รับการแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย และฝึกฝนจากครูและผู้มีหน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็ก  
อย่างเพียงพอ
7. เด็กทุกคนต้องอยู่ในสถานที่ที่ปลอดภัย มีสภาพแวดล้อมที่ดี มีความเป็นส่วนตัว  
ปราศจากสภาพที่ขัดขวางพัฒนาการ
8. เด็กทุกคนต้องได้รับการศึกษาในโรงเรียนที่มีสภาพสิ่งแวดล้อมดี มีความปลอดภัย  
มีแสงสว่างเพียงพอ มีการระบายอากาศดีและต้องมีสถานเลี้ยงเด็กและ โรงเรียนอนุบาลสำหรับเด็กเล็ก  
ด้วย
9. เด็กทุกคนต้องได้รับการปกป้องจากสังคม ป้องกันอันตราย ทั้งทางร่างกายและจิตใจ  
ป้องกันการเกิดโรคแก่เด็ก จัดหาสถานที่ที่มีความปลอดภัยให้เล่นและออกกำลังกายให้สอดคล้องกับ  
วัฒนธรรมและความต้องการของสังคม
10. เด็กทุกคนต้องได้รับการศึกษาตามความสามารถ และพัฒนาการของแต่ละคน  
ได้รับการเตรียมตัวเพื่อการดำเนินชีวิตและความพึงพอใจ
11. เด็กทุกคนต้องได้รับการสอน และเตรียมตัวเพื่อความสำเร็จในการเป็นบิดามารดา  
ที่ดี การทำงานบ้าน และมีสิทธิในการเป็นพลเมืองที่ดี

12. เด็กทุกคนต้องได้รับการเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันอันตรายต่าง ๆ ที่จะเกิดกับตนเอง

13. เด็กทุกคนที่มีความพิการและด้อยโอกาส เช่น ตาบอด หูหนวก มีความพิการทางร่างกาย หรือความพิการทางสมอง ต้องได้รับการเอาใจใส่ดูแล และได้รับการฝึกฝนให้สามารถดำรงชีวิต

อยู่ในสังคมได้ สังคมต้องจัดหาบริการสำหรับเด็กเหล่านี้ด้วย

14. เด็กทุกคนที่กระทำความผิด มีสิทธิได้รับการดูแลจากสังคม ต้องได้รับการยอมรับจากสังคมไม่ถูกทอดทิ้ง ต้องได้รับการอบรมสั่งสอนเพื่อให้สามารถใช้ชีวิตในสังคมได้ถูกต้อง

15. เด็กทุกคนมีสิทธิที่จะเติบโตในครอบครัวที่มีมาตรฐานการดำรงชีวิต และมีความมั่นคง ฐานะการเงินมั่นคง เพื่อไม่ให้เกิดการด้อยโอกาสทางสังคม

16. เด็กทุกคนต้องได้รับการปกป้องไม่ให้ใช้แรงงานเกินวัย ซึ่งจะขัดขวางการเจริญเติบโตและ พัฒนาการทางร่างกายและจิตใจ ทำให้ไม่ได้รับการศึกษา เด็กมีสิทธิที่จะเล่นและได้รับความสนุกสนาน

17. เด็กทุกคนต้องได้รับสวัสดิการเท่าเทียมกัน ไม่ว่าจะอยู่ในเขตเมืองหรือชนบทก็ตาม เช่น การศึกษา นันทนาการ และการเรียนรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม

18. ครอบครัวและโรงเรียนต้องสนับสนุนให้เด็ก เยาวชนมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคม เช่น การเป็นสมาชิกในองค์กรเยาวชนอาสาสมัคร เป็นต้น

19. เพื่อเป็นการกระจายบริเวณด้านสุขภาพและสวัสดิการสำหรับเด็กให้ทั่วถึงต้องดำเนินการ ดังนี้

19.1 ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาล นักสุขภาพบาลและเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ

19.2 จัดหาเตียงในโรงพยาบาลให้เพียงพอ

19.3 ให้บริการสวัสดิการเต็มเวลา เพื่อช่วยเหลือและให้คำแนะนำแก่เด็กที่มีปัญหา ต่าง ๆ เช่น ความยากจน ด้อยโอกาส มีปัญหาการปรับตัว เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาการทำร้ายเด็กหรือทารุณกรรมเด็ก ถู้อาประโยชน์จากเด็ก และทำร้ายจิตใจเด็ก

### ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิเด็กและเยาวชน

องค์การสหประชาชาติได้ประกาศปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิเด็กและเยาวชน เมื่อวันที่ 20 พฤศจิกายน ค.ศ.1959 เพื่อแสดงให้เห็นว่าองค์การสหประชาชาติได้ตระหนักถึงความสำคัญ ของเด็กและเยาวชน และเพื่อกระตุ้นให้มีการยอมรับและช่วยกันรักษาสติขของเด็ก ทำให้สิทธิเด็ก ได้รับการรับรองมากขึ้นปฏิญญาฉบับนี้



ได้ระบุถึงรายละเอียดในสิทธิเด็กเพิ่มมากขึ้น ได้กล่าวถึง สิทธิของเด็กในการมีสัญชาติ การได้รับสวัสดิการสังคม มีสิทธิที่จะได้รับการศึกษา สิทธิที่จะได้รับการคุ้มครองและความช่วยเหลือ และสิทธิที่จะไม่ถูกทอดทิ้ง รวมทั้งจะไม่ถูกระงับด้วยวิธีการที่โหดร้าย และการถูกเอาเปรียบ ทั้งนี้ โดยจะไม่มีการเลือกปฏิบัติแต่อย่างใดในการให้สิทธิ เช่นว่านั้น

ปฏิจญานาสากลว่าด้วยสิทธิเด็กและเยาวชนเป็นแนวทางในการปฏิบัติของรัฐต่าง ๆ ให้ดำเนินการ ทางกฎหมายสอดคล้องกับหลักการ ดังต่อไปนี้

1. เด็กและเยาวชนพึงได้รับสิทธิเท่าเทียมกัน โดยปราศจากการแบ่งแยกหรือกีดกันไม่ว่า โดยวิธีใดในเรื่องเชื้อชาติ ผิว เพศ ภาษา ศาสนา ความคิดเห็นทางการเมือง เผ่าพันธุ์แห่งชาติ สังคม ทรัพย์สิน กำเนิด หรือสถานะอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็ของเด็กหรือของครอบครัวก็ตาม

2. เด็กและเยาวชนพึงได้รับการพิทักษ์ และคุ้มครองเป็นพิเศษอันจะช่วยให้เด็กสามารถ พัฒนาทั้งทางกาย ทางสมอง และจิตใจ เพื่อให้อยู่ร่วมในสังคมได้อย่างปกติชน

3. เด็กและเยาวชนมีสิทธิที่จะมีชื่อและสัญชาติแต่กำเนิด

4. เด็กและเยาวชนพึงได้รับความมั่นคงทางสังคม และเติบโตอย่างสมบูรณ์ ดังนั้นทั้งมารดา และเด็กควรได้รับการคุ้มครองดูแลเป็นพิเศษ ทั้งเมื่ออยู่ในครรภ์และภายหลังเกิดแล้ว โดยได้รับสิทธิ ในเรื่องที่อยู่อาศัย ได้รับอาหาร ได้รับการดูแลทางการแพทย์ และโดยเฉพาะเด็ก ๆ ให้ได้รับการเล่น รื่นเริงเพลิดเพลินด้วย

5. เด็กและเยาวชนที่พิการทั้งทางร่างกาย สมองและจิตใจ มีสิทธิได้รับการรักษาเป็นพิเศษ หมายถึง ดูแลรักษาและการศึกษาที่เหมาะสมกับสภาวะของเด็ก โดยเฉพาะ

6. เด็กและเยาวชนพึงได้รับความรักและความเข้าใจ อันจะช่วยในการพัฒนาบุคลิกของคน ให้เติบโตโดยอยู่ในความรับผิดชอบของบิดามารดาของเด็กเอง และในทุกกรณีเด็กจะต้องอยู่ในบรรยากาศที่เต็มไปด้วยความรัก ความอบอุ่น ปลอดภัยและไม่พลัดพรากจากมารดา ในกรณีเด็ก ไม่มีครอบครัวหรือมาจากครอบครัวยากจนและมีบุตรมาก ก็จะต้องได้รับการช่วยเหลือเป็นพิเศษ จากรัฐหรือองค์กรต่าง ๆ

7. เด็กและเยาวชนมีสิทธิได้รับการศึกษาที่รัฐควรให้เปล่าอย่างน้อยในชั้นประถมศึกษา เพื่อ เป็นการส่งเสริมวัฒนธรรมทั่ว ๆ ไป และให้เด็กเติบโตเป็นสมาชิกผู้ยังประโยชน์ต่อสังคมคนหนึ่ง

8. เด็กและเยาวชนเป็นบุคคลแรกที่ได้รับการคุ้มครองและสงเคราะห์ในทุกกรณี

9. เด็กและเยาวชนพึงได้รับการปกป้องให้พ้นจากการถูกทอดทิ้งพ้นจากความทารุณโหดร้ายและการถูกข่มเหงรังแกทุกชนิด เด็กจะต้องไม่กลายเป็นสินค้าไม่ว่ารูปแบบใด จะต้องไม่มีการรับเด็กเข้าทำงานก่อนถึงวัยอันสมควร ไม่มีการกระทำใด ๆ ที่จะเป็นการชักจูงหรืออนุญาตให้เด็กจำต้อง

รับจ้างทำงานซึ่งอาจเป็นผลร้ายต่อสุขภาพของเด็ก หรือเป็นเหตุให้การพัฒนาทางร่างกาย ทางสมองและทางจิตใจของเด็กต้องเสื่อมถอยลง

10. เด็กและเยาวชนพึงได้รับการคุ้มครองให้พ้นจากการกระทำที่แสดงถึงการแบ่งแยกไม่ว่า ทางเชื้อชาติ ศาสนาหรือในรูปแบบใด เด็กจะต้องได้รับการเลี้ยงดูให้เติบโตในภาวะแห่งจิต ที่เต็มไปด้วยความเข้าใจ และมีการผ่อนคลาย มิตรภาพระหว่างชนชาติต่างๆ สันติภาพรกราดรภาพสากล และด้วยการสำนึกเต็มที่ว่าพลละกำลังและความสามารถพิเศษในตัวเองจะอุทิศ เพื่อรับใช้เพื่อนมนุษย์ด้วยกัน

**บทบาทพยาบาลเด็ก (พรทิพย์ ศิริบุรณพิพัฒนา, 2558: น. 28-30)**

พยาบาลผู้ที่จะเป็นผู้ให้การพยาบาลเด็ก มีคุณสมบัติและบทบาททั่วไปเช่นเดียวกับพยาบาล ในสาขาการพยาบาลอื่น แต่มีคุณสมบัติและบทบาทบางประการที่มีความสำคัญและจำเป็นยิ่งต่อการดูแลสุขภาพเด็กให้ครอบคลุมทุกด้านและสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี คือ

**บทบาทพยาบาลเด็ก**

1. **บทบาทในการดูแล** เป็นบทบาทอิสระ สามารถทำให้เด็กได้โดยไม่จำเป็นต้องมีคำสั่งรักษา เป็นบทบาทในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเพื่อช่วยดูแล สนับสนุน เกี่ยวกับการให้ความ สุขสบายต่าง ๆ แก่เด็กและครอบครัว โดยพยาบาลต้องคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล เป็นหลัก เด็กแต่ละคนมีภูมิหลัง ประสบการณ์ ความคิด นิสัยที่แตกต่างกัน มีความต้องการที่ไม่เหมือนกัน จึงควรช่วยเหลือเด็กด้วยการใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลัก

2. **บทบาทด้านการรักษา** เป็นบทบาทที่ร่วมมือกับแพทย์ในการรักษา เป็นบทบาทพื้นฐาน ของพยาบาลทุกคน เป็นบทบาทที่มีมากโดยเฉพาะผู้ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่รับเด็กป่วยในระยะ เฉียบพลัน พยาบาลจะปฏิบัติการต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามที่แพทย์วางแผนไว้ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยพ้นจากโรคที่เป็นอยู่

3. **บทบาทด้านการป้องกันและส่งเสริม** เป็นบทบาทที่สำคัญ เพราะการดูแลสุขภาพในปัจจุบันจะเป็นเชิงรุกมากกว่าการตั้งรับ เพื่อที่จะช่วยให้เด็กมีสุขภาพอนามัยที่ดี การป้องกันส่งเสริมเป็นบทบาทที่สามารถปฏิบัติได้ทั้งในโรงพยาบาล นอกโรงพยาบาล เช่น การให้วัคซีนป้องกันโรค การจัดสุขภาพสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ การติดตามสนับสนุนให้เด็กได้รับอาหารที่มีคุณค่า ครบถูกต้องตามวัย การให้คำแนะนำ กระตุ้นให้เด็กและครอบครัวมีสุขนิสัยที่ดี รู้จักวิธีและปฏิบัติตัว ได้ถูกต้อง และการฟื้นฟูสภาพร่างกายจากการเจ็บป่วยหรือพิการให้คืนสู่สภาพปกติหรือดีที่สุด เป็นต้น

**4. บทบาทด้านการสอนและแนะนำ** หรือบทบาทของการเป็นครู ทำหน้าที่ถ่ายทอดความรู้ทักษะและเจตคติที่ดีให้แก่ผู้รับการสอน การสอนไม่ได้สอนเฉพาะผู้ป่วยและญาติในเรื่องสุขภาพอนามัยเท่านั้น แต่ยังหมายรวมถึงการสอนและแนะนำสมาชิกใหม่ที่เข้าสู่วิชาชีพพยาบาล ด้วยการสอนต้องมีเป้าหมายที่ชัดเจน มีวิธีการสอนที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล

**5. บทบาทในการเป็นที่ปรึกษา** เด็กที่เจ็บป่วย บิดามารดาที่มีบุตรไม่สุขสบายย่อมก่อให้เกิดความเครียด วิตกกังวล ต้องการผู้มาช่วยประคับประคอง บ่อยครั้งขณะที่ใช้บทบาทของผู้สอน แนะนำรายบุคคล พยาบาลต้องใช้บทบาทของการเป็นที่ปรึกษาร่วม เทคนิคที่ใช้บ่อยคือการฟัง สัมผัส และเปิดโอกาสให้มีการระบายออก

**6. บทบาทด้านผู้ประสานงาน** การทำงานเฉพาะวิชาชีพพยาบาลฝ่ายเดียวไม่สามารถที่จะให้บริการสิ่งที่ดีที่สุดให้แก่เด็กและครอบครัวได้ ด้วยเหตุผลที่ว่าเด็กต้องได้รับการดูแลแบบ องค์กรรวม คือครอบคลุมในทุก ๆ ด้าน ต้องอาศัยความชำนาญเฉพาะสาขา อาศัยความช่วยเหลือ จากทุกคนในหลาย อาชีพพยาบาลเป็นผู้ที่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุดในทีมสุขภาพด้วยกัน จะทราบเรื่อง เกี่ยวกับผู้ป่วยไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย อารมณ์ ความต้องการของผู้ป่วย ดังนั้นพยาบาลจึงต้อง ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในการติดต่อประสานงานกับทีมงานในแต่ละสาขาอาชีพที่ต้องเกี่ยวข้องกับ ผู้ป่วย เพื่อให้ได้รับบริการที่ดีที่สุด

**7. บทบาทด้านการวิจัย** พยาบาลมีบทบาทของการเป็นนักวิจัย เริ่มตั้งแต่มีการสังเกต ด้านสุขภาพและการเจ็บป่วย ถ้ามีการนำข้อมูลมาจัดเก็บให้เป็นระบบ นำมาวิเคราะห์ศึกษาต่อ จะนำมาถึงซึ่งบทบาทการเป็นนักวิจัยที่ดี และนำผลจากการวิจัยมาปรับใช้ในการให้การพยาบาล

**8. บทบาทของผู้ปกครอง** เป็นบทบาทที่เปรียบเสมือนหนึ่งเป็นบิดามารดาของเด็ก ซึ่ง บิดามารดาจะต้องมีความรัก ห่วงใย ปรารถนาดีต่อบุตรของตน ความสัมพันธ์ในรูปแบบนี้ จึงเป็นไปในลักษณะของความห่วงใย ความหวังดี ให้ความช่วยเหลือ หรือตัดสินใจเลือกในสิ่งที่ดี ให้แก่เด็ก

**9. บทบาทในการปกป้องสิทธิเด็ก** บางครั้งพยาบาลต้องกระทำหน้าที่เสมือนผู้ดูแล ปกป้องเด็กในกรณีที่เกิดหรืออาจเกิดสิ่งที่จะเป็นผลร้ายต่อเด็ก ทั้งจากวิธีการรักษาพยาบาล หรือการกระทำของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง พยาบาลจะยับยั้งการป้องกันไม่ให้เกิดผลเสียต่อเด็ก เรียกรองสิทธิที่เด็กพึงมีพึงได้

## การเจริญเติบโตและการพัฒนาการ

### การเจริญเติบโต (Growth)

การเจริญเติบโตหมายถึง การเปลี่ยนแปลงขนาดด้านกายภาพ มีการเปลี่ยนแปลงของ

อวัยวะ ของร่างกาย ชีวเคมี และสรีรภาพ อย่างซับซ้อน ซึ่งจะปรากฏชัดเจนในช่วงวัยเด็ก (Rudolph, 1994: 1)

### การประเมินการเจริญเติบโตและพัฒนาการ

1. การพัฒนาการของมนุษย์ การพัฒนาการของมนุษย์เป็น กระบวนการที่ซับซ้อน ย้อนกลับไม่ได้ (irreversible) และเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องตลอดอายุขัย
2. การเจริญเติบโตและพัฒนาการมีทิศทางที่เป็นแบบแผน
  - 2.1 จากง่ายไปสู่กิจกรรมที่ซับซ้อนยิ่งขึ้น
  - 2.2 จากทั่วไปไปสู่ความเป็นเฉพาะเจาะจง
  - 2.3 จากศีรษะไปสู่เท้า (cephalocaudal direction)ควบคุมการเคลื่อนไหวของศีรษะไปสู่การนั่ง การคลานและการเดินในที่สุด
  - 2.4 จากข้างในไปสู่ข้างนอกหรือจากใกล้ไปสู่ไกล (proximodistal direction) พลิกคว่ำได้ก่อนที่จะหยิบจับสิ่งของด้วยนิ้วชี้และนิ้วหัวแม่มือ

### การประเมินการเจริญเติบโต

การประเมินการเจริญเติบโตทำได้โดยการวัดขนาดของส่วนต่างๆของร่างกาย เปรียบเทียบกับค่ามาตรฐานและติดตามการเปลี่ยนแปลงเป็นระยะระยะ โดยมีการวัดได้หลายวิธีและวิธีที่นิยมใช้มีดังนี้

1. การวัดน้ำหนักน้ำหนักเป็นผลรวมของการเจริญเติบโตของทุกส่วนของร่างกาย น้ำหนักจะเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วแม้ในภาวะขาดสารอาหารในระยะแรกจึงใช้น้ำหนักในการบอกถึงภาวะโภชนาการได้ดีการชั่งน้ำหนักในเด็กเล็กควรถอดเสื้อผ้าแต่สำหรับเด็กโตให้ใส่เสื้อผ้าที่เบาบางในเด็กเล็กเราจะใช้เครื่องเครื่องวัดชนิดนอนวัดในเด็กทารกแล้วก็จะใช้เครื่องวัดชนิดยืนในเด็กโตหรือ 2 ปีขึ้นไป ในสัปดาห์แรกหลังเกิดเด็กปกติอาจมีน้ำหนักลดลงได้ไม่เกินร้อยละ 10 ของน้ำหนักแรกเกิดและน้ำหนักจะเพิ่มขึ้นเท่ากับน้ำหนักแรกเกิดภายใน 2 สัปดาห์หลังจากนั้นน้ำหนักจะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ น้ำหนักเด็กในวัยต่างๆในวัยต่างๆและวิธีการคำนวณ น้ำหนักของเด็กแรกเกิดถึง 12 ปี ดังนี้

ตารางที่ 1.1 สูตรการคำนวณน้ำหนักจากอายุ

| อายุ       | น้ำหนัก (กิโลกรัม)  |
|------------|---|
| แรกเกิด    | 3.25  |
| 3-12 เดือน | $\frac{\text{อายุ (เดือน)} + 9}{2}$   |
| 1-6 ปี     | อายุ (ปี) x 2 + 8<br>เช่น อายุ 4 ปี $((4*2)+8)=16$ กิโลกรัม                           |
| 7-12 ปี    | $\frac{\text{อายุ (ปี)} \times 7 - 5}{2}$<br>เช่น อายุ 7 ปี $((7*7)-5)/2=22$ กิโลกรัม |

ที่มา : ปรับปรุงจาก Needlman, in Behrman, Kliegman & Jenson, Eds., 2004 : 31

2. ความยาวหรือส่วนสูง เป็นผลจากการเจริญเติบโตของกระดูกเพียงอย่างเดียวความยาวจะมีการเปลี่ยนแปลงน้อยเมื่อมีภาวะขาดสารอาหารและจะพบการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจนเมื่อมีการขาดอาหารเรื้อรังจึงใช้ความยาวในการบอกถึงการเจริญเติบโตได้ดีการวัดความยาวในเด็กอายุน้อยกว่า 2 ปี จะวัดที่ท่อนอนโดยใช้เครื่องมือที่ประกอบด้วยแผ่นกระดาษเป็นฉากกั้นขอบบนสุดของศีรษะและแผ่นกระดาษส่วนเท้าที่เลื่อนได้โดยให้เด็กนอนหงายบนโต๊ะศีรษะชิดกับเครื่องวัดด้านหัวขาเหยียดตรงกดเข้าให้ตึงเส้นเท้าตั้งเลื่อนแผ่นวัดด้านเท้ามาเช็ดราบกับฝ่าเท้าซึ่งอยู่ในแนวตั้งฉากกับลำตัว ในเด็กอายุมากกว่า 2 ปีให้วัดในท่ายืนโดยให้เด็กถอดรองเท้ายึดตัววางแขนข้างลำตัวยาวขนานพื้น สันเท้า ก้นชิดผนัง หน้า คางขนานกับพื้น ความยาวหรือส่วนสูงในเด็กวัยต่างๆและวิธีการคำนวณดังต่อไปนี้

## ตารางที่ 1.2 สูตรการคำนวณความสูงจากอายุ

| อายุ    | ความสูง (เซนติเมตร)   |
|---------|---|
| แรกเกิด | 50  |
| 1 ปี    | 75  |
| 2-12 ปี | อายุ (ปี) x 6 +77 เช่น อายุ 4 ปี ความสูงเท่ากับ<br>$4*6+77 = 104$ เซนติเมตร |

ที่มา : ปรับปรุงจาก Needlman, in Behrman, Kliegman & Jenson, Eds., 2004 : 31

### การวัดการเจริญเติบโตของร่างกายเฉพาะส่วน

1. การวัดเส้นรอบศีรษะเป็นตัวชี้วัดการเจริญเติบโตในช่วง 36 เดือนแรก เป็นการประเมินการเจริญเติบโตของสมองทางอ้อมมีประโยชน์มากในเด็กอายุน้อยกว่า 3 ปีนอกจากการวัดเส้นรอบศีรษะแล้วการคำนวณต่อของกระดูกกะโหลกศีรษะโดยใช้มือลูบให้ทั่วศีรษะเพื่อดูว่ามีรอยแยกหรือการเกยกันของกะโหลกศีรษะหรือไม่และการตรวจขนาดของกะหม่อมด้วยซึ่งขนานและรูปร่างของกะหม่อมอาจแตกต่างกันได้มาก แต่ไม่มีความสำคัญ การวัดเส้นรอบศีรษะใช้สายวัดที่อ่อนพับได้โดยวางสายวัดผ่านส่วนบนของกระดูกเบ้าตาบริเวณหน้าผากหรือคว่ำไปยังบริเวณที่โคนสุดของกระดูกของกระดูกท้ายทอย นอกจากเส้นรอบศีรษะแล้ว ควรตรวจดูการปิดของกะหม่อมด้วย เนื่องจากเป็นข้อมูลที่ใช้พิจารณาร่วมกับขนาดของศีรษะเด็ก

- กะหม่อมหลัง (posterior fontanel) ปิดเมื่อเด็กอายุ 6-8 สัปดาห์

- กะหม่อมหน้า (anterior fontanel) ปิดเมื่อเด็กอายุ 12-18 เดือน

ความยาวและการเพิ่มของเส้นรอบศีรษะเป็นดังตารางต่อไปนี้

### ตารางที่ 1.3 ความยาวของเส้นรอบศีรษะ

| อายุ        | อัตราเพิ่ม (ซม.) | ความยาวเส้นรอบวงศีรษะ (ซม.) |
|-------------|------------------|-----------------------------|
| แรกเกิด     | -                | 35 +2                       |
| 6 เดือนแรก  | 1.25/เดือน       | (6เดือน) 45+2               |
| 6 เดือนหลัง | 0.5/เดือน        | (1ปี) 45+2                  |
| 1-20 ปี     | 10               | 55+2                        |

ที่มา : ปรับปรุงจาก Needlman, in Behrman, Kliegman & Jenson, Eds., 2004 : 31

ในระยะ 6 เดือนแรกกระดูกอ่อนหน้าจะกว้างตามการเจริญเติบโตของสมองหลัง จากนั้นขนาดของกระดูกอ่อนจะค่อยๆ เล็กลงและปิดสนิทเมื่ออายุประมาณ 1 ปี 5 เดือน ส่วนกระดูกอ่อนหลังปิดเร็วกว่ากระดูกอ่อนหน้าโดยปิดเมื่ออายุประมาณ 6-16 สัปดาห์ สำหรับรอยต่อกระดูกกะโหลกศีรษะของทารกแรกเกิดมักทำไม่ได้เนื่องจากมีการเกาะกันของรอยประสานจากการคลอตทางช่องคลอตรอยต่อกระดูกกะโหลกศีรษะจะมาชิดประสานกันเมื่ออายุ 6 เดือนและจะประสานกันแน่นสนิทเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น

2. เส้นรอบวงจะมีการเปลี่ยนแปลงตามอายุและความหนาแน่นของไขมันใต้ผิวหนัง มักนิยมใช้เส้นรอบอกเพื่อโดยสัดส่วนการเจริญเติบโตของศีรษะเมื่อเปรียบเทียบกับลำตัวในเด็กแรกเกิดถึง 2 ปี โดยแรกเกิดเส้นรอบศีรษะน้อยกว่าเส้นรอบศีรษะประมาณ 2 เซนติเมตร เส้นรอบอกจะเท่ากับเส้นรอบศีรษะเมื่ออายุ 6 ถึง 8 เดือน หลังจากนั้นเส้นรอบอกจะมากกว่าเส้นรอบศีรษะ

3. การเติบโตของใบหน้า (Facial growth) ทารกแรกเกิดจะมีส่วนใบหน้าเล็กเมื่อเทียบกับศีรษะ โดยมีกระดูกขากรรไกรล่างและกระดูกขากรรไกรบนเล็ก

4. การเติบโตของศูนย์การเกิดกระดูก (ossification centers) ทารกแรกเกิดถึงวัยหนุ่มสาว จะมีศูนย์การเกิดกระดูกเกิดขึ้นในที่ต่างๆ และต่อมาจะประสานกันตามลำดับอายุ ทั้งนี้ อาจแตกต่างกันตามเชื้อชาติ เพศ อิทธิพลของฮอร์โมน และภาวะโภชนาการของแต่ละคน

5. การเติบโตของฟัน (dental growth) การนับจำนวนฟันและอายุที่ฟันซี่ต่างๆ ขึ้นเทียบกับค่ามาตรฐานจะสามารถบอกถึง dental maturity ได้ ฟันมี 2 ชุด คือ ฟันน้ำนม ฟันน้ำนมมี 20 ซี่ ฟันซี่แรกจะเริ่มโผล่ฟันเหงือกเมื่ออายุประมาณ 6 เดือน หลังจากนั้นจะเฉลี่ยขึ้นเดือนละ 4 ซี่ โดยฟันหน้าและฟันกรามจะขึ้นก่อนในขวบปีแรก ฟันกรามจะขึ้นในขวบปีที่ 2 และขึ้นครบทั้ง 20 ซี่เมื่อ 3 ขวบ ส่วนฟันแท้มี 32 ซี่ ฟันซี่แรกเริ่มขึ้นเมื่ออายุประมาณ 6 ปี และจะขึ้นเฉลี่ยปีละ 4 ซี่ และจะครบทั้ง 32 ซี่เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นตอนปลาย

#### ตารางที่ 1.4 แสดงการขึ้นของฟันแท้

| ฟัน              | อายุ (ปี) |
|------------------|-----------|
| กรามซี่แรก       | 6-7       |
| ฟันกััดซี่กลาง   | 6-8       |
| ฟันกััดซี่ข้าง   | 7-9       |
| เขี้ยว           | 9-12      |
| กรามน้อยซี่แรก   | 10-12     |
| กรามน้อยซี่ที่ 2 | 10-13     |

| พื้นที่     | อายุ (ปี) |
|-------------|-----------|
| กรมชี่ที่ 2 | 12-13     |
| กรมชี่ที่ 3 | 17-22     |

ที่มา : ปรับปรุงจาก Needlman, in Behrman, Kliegman & Jenson, Eds., 2004 : 31

### การใช้ Growth chart

การใช้กราฟการเจริญเติบโตมาตรฐานเป็นการนำผลการประเมินการเจริญเติบโตซึ่งก็คือน้ำหนักส่วนสูงหรือขนาดเส้นรอบศีรษะที่วัดได้มาเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานเพื่อติดตามดูการเปลี่ยนแปลงของการเจริญเติบโตการติดตามการเจริญเติบโตของเด็กอย่างต่อเนื่องจะช่วยให้เห็นภาพรวมของการเจริญเติบโตของเด็กได้ดีกว่าอีกทั้งยังบอกความผิดปกติได้เร็วกว่าการประเมินเป็นครั้งคราวส่วนใหญ่เมื่อสุดค่าของการเจริญเติบโตลงในกราฟการเจริญเติบโตมาตรฐานค่าควรอยู่ในเปอร์เซ็นต์ไทล์เดียวกัน โดยถือว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ ที่ 50 เป็นค่าเฉลี่ย (Average) ค่าที่ต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ที่ 50 แสดงถึงค่าที่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยและค่าที่สูงกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50 เป็นค่าที่สูงกว่าค่าเฉลี่ย เกณฑ์ต่ำสุดของการเจริญเติบโตปกติ คือ เปอร์เซ็นต์ไทล์ ที่ 3 และเกณฑ์ที่สูงสุด คือ เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 97

### การแปลผลการเจริญเติบโต

กราฟการเจริญเติบโตมาตรฐานและการแปลผลภาวะการเจริญเติบโตแล้วต้องนำไปตรวจค่าของการเจริญเติบโตลงในกราฟการเจริญเติบโตมาตรฐานเพื่อติดตามดูว่าเด็กมีการเจริญเติบโตที่ปกติหรือไม่หรืออยู่ตรงตำแหน่งใดของค่ามาตรฐานเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มเด็กกลุ่มใหญ่ที่มีอายุและเพศเดียวกัน การคิदनน้ำหนักเกิด (แรกเกิด 3,000 กรัม ยาว 50 ซม.)

แรกเกิดสัปดาห์ที่ 1 น้ำหนักจะลดลงประมาณ 10% สัปดาห์ที่ 2 น้ำหนักจะเริ่มเพิ่มขึ้น การเพิ่มของน้ำหนัก เป็นจำนวนเท่าดังนี้ เช่นแรกเกิด 3 กิโลกรัม

อายุ 6 เดือน น้ำหนักจะเพิ่มเป็น 2 เท่าของน้ำหนักแรกเกิด เท่ากับ 6 กิโลกรัม

อายุ 1 ปี น้ำหนักจะเพิ่มเป็น 3 เท่าของน้ำหนักแรกเกิด 9 กิโลกรัม

อายุ 2 ปี น้ำหนักจะเพิ่มเป็น 4 เท่าของน้ำหนักแรกเกิด 12 กิโลกรัม

อายุ 5 ปี น้ำหนักจะเพิ่มเป็น 6 เท่าของน้ำหนักแรกเกิด 18 กิโลกรัม

อายุ 8 ปี น้ำหนักจะเพิ่มเป็น 8 เท่าของน้ำหนักแรกเกิด 24 กิโลกรัม



ตารางที่ 1.5 การคิดส่วนสูงของเด็ก (แรกเกิดยาว 50 ซม.)

| อายุ             | ช่วง        | การเพิ่มขึ้น     | จำนวนเท่า |
|------------------|-------------|------------------|-----------|
| แรกเกิด- 6 เดือน | 6 เดือนแรก  | 2.5 ซม.ต่อเดือน  |           |
| 1 ปี             | 6 เดือนหลัง | 1.5 ซม. ต่อเดือน | 1.5 เท่า  |
| 2 ปี             | 1-2 ปี      | 1 ซม.ต่อเดือน    | 1.75 เท่า |
| 4 ปี             | 2-6 ปี      | 7 ซม.ต่อปี       | 2 เท่า    |

ที่มา : ปรับปรุงจาก Needlman,in Behrman, Kliegman & Jenson, Eds.,2004 : 31

### การประเมินพัฒนาการของเด็ก (developmental assessment)

**1. Milestones** เป็นแบบวัดพัฒนาการง่ายๆ โดยซักประวัติ และการใช้อุปกรณ์ในการวัดน้อยชิ้น ได้แก่ ไฟฉายและของเล่น เป็นต้น สามารถวัดพัฒนาการเด็กได้ตั้งแต่แรกเกิดถึง 5 ปี ในการแปลผล ถ้าเด็กได้ตามเกณฑ์ถือว่าปกติ กรณีที่ช้าหรือทำไม่ได้ตามเกณฑ์ ต้องส่งต่อผู้เชี่ยวชาญต่อไป การประเมินตามแบบวัด Developmental milestones ใช้ประเมินเด็กปกติจากอายุแรก เกิดถึง 6 ปี ดังตารางดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1.6 การประเมินตามแบบวัด Developmental milestones

| อายุ (เดือน) | Gross motor               | Fine motor & Adaptive   | Language   | Personal social                         |
|--------------|---------------------------|-------------------------|--|---|
| 1            | นอนคว่ำยกศีรษะ ได้ชั่วขณะ | มองตามถึงแนวกึ่งกลาง    | สนองตอบต่อเสียง เช่น หยุดเคลื่อนไหวหรือเปลี่ยนระดับหายใจ | จ้องหน้า                                |
| 2            | นอนคว่ำยกศีรษะได้ 45 องศา | มองตามได้เลขแนวกึ่งกลาง | ทำเสียงอ้อแอ้ เฝิบเมื่อถูกก่ล้อม                         | ยิ้มตอบเมื่อมีคนเล่นด้วย                |
| 3            | นอนคว่ำยกศีรษะได้ 90 องศา | มองตามได้ 180 องศา      | หัวเราะ  | ยิ้มเองได้โดยไม่ต้องกระตุ้น จากมารดาได้ |

ที่มา : ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย, 2557

**2. Denver Development Screening Tests** เป็นแบบทดสอบเพื่อคัดกรองพัฒนาการเด็ก 4 หมวด

1. พัฒนาการทางการช่วยเหลือตนเองและสังคม (personal social development)
2. พัฒนาการทางการใช้กล้ามเนื้อเล็ก (fine motor-adaptive development)
3. พัฒนาการทางการใช้กล้ามเนื้อใหญ่ (gross motor development)
4. พัฒนาการทางการใช้ภาษา (language development)

#### ขั้นตอนการทดสอบ

การคำนวณอายุเด็ก นับวันเดือนปีที่เกิดลบจากวันเดือนปีที่ประเมิน ในกรณีที่ เด็กเกิดก่อนกำหนด โดยนำจำนวนสัปดาห์ที่เกิดก่อนกำหนดลบออกจากอายุที่คำนวณได้ ถ้าเด็กอายุมากกว่า 2 ปี ไม่จำเป็นต้องปรับนำอายุเด็กที่กำหนดได้ไปลากเส้นแสดงอายุให้ผ่าน 4 หมวดพัฒนาการโดยไม่ต้องพิเศษ ของวัน สัปดาห์หรือเดือน

#### การบันทึกคะแนนแต่ละข้อทดสอบ

การให้คะแนนแต่ละข้อจะใช้สัญลักษณ์ดังนี้

- P หมายความว่า ผ่าน
- F หมายความว่า ไม่ผ่าน
- R หมายความว่า เด็กไม่ยอมทำข้อสอบ
- NO หมายความว่า เด็กไม่มีโอกาสได้ทำ

การแปลผลทดสอบ DDST จะแปลผลในภาพรวม คือ ปกติ ผิดปกติ ไม่สามารถทดสอบได้

#### การแปลผล

1. ปกติ (Normal) ถ้าคะแนนทดสอบไม่ได้เป็นตามเกณฑ์ผิดปกติและอาจผิดปกติ
2. ผิดปกติ (Abnormal) ถ้ามี 2 หรือมากกว่า 2 หมวดพัฒนาการประกอบด้วย ข้อทดสอบที่มีพัฒนาการช้า 2 หรือมากกว่า 2 ข้อทดสอบขึ้นไป หรือมี 1 หมวดพัฒนาการที่ประกอบด้วยพัฒนาการช้า 2 ข้อทดสอบหรือมากกว่า และในหมวดพัฒนาที่เหลือหมวดใดหมวดหนึ่งมีพัฒนาการช้าอีก 1 ข้อทดสอบและในหมวดพัฒนาการอันเดียวกันนี้เส้นแสดงอายุไม่ได้ลากผ่านข้อทดสอบที่เด็กทำได้
3. ไม่สามารถทดสอบได้ (Untestable) จำนวนข้อทดสอบที่เด็กไม่ยอมทำมีจำนวนมากที่อาจมีผลให้การแปลผลทดสอบเป็น อาจผิดปกติ หรือผิดปกติ ถ้านำข้อทดสอบเหล่านี้มาให้คะแนนเป็นว่าไม่ผ่าน

**DENVER II** แปลผลเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1) การแปลผลในแต่ละข้อทดสอบ

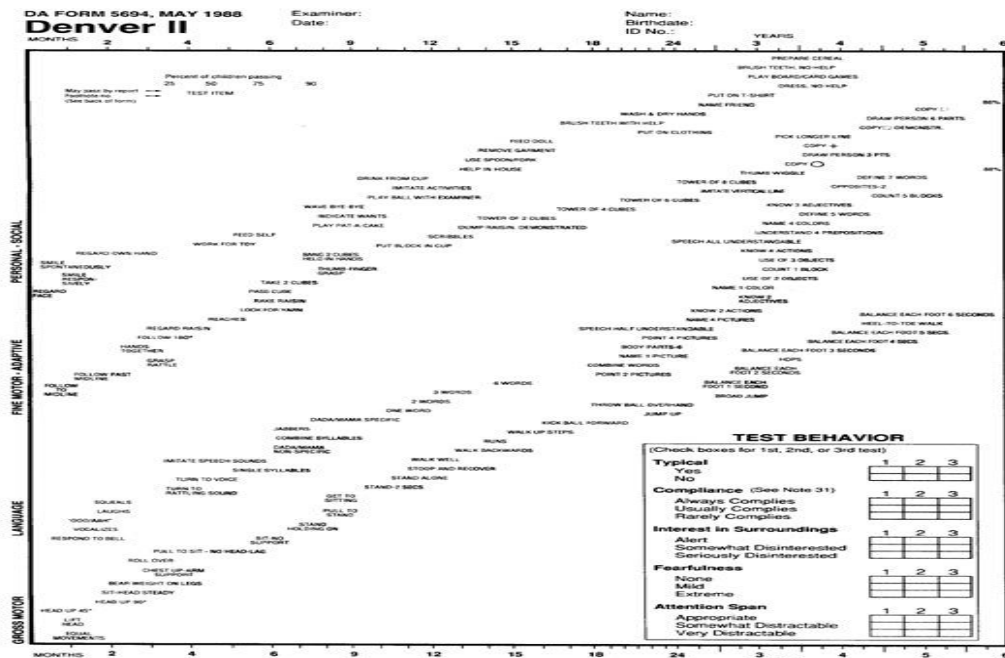
- ก้าวหน้า (Advance)
- ปกติ (Normal)
- ระวัง (Caution)
- ช้า (Delayed)

2) การแปลผลทดสอบทั้งหมด

- ปกติ (Normal)
- อาจผิดปกติ (Suspect)
- ทดสอบไม่ได้ (Untestable)

**พฤติกรรมที่ควรประเมินภายหลังการทดสอบ**

- ถามผู้เลี้ยงดูว่าพฤติกรรมที่เด็กแสดงในวันนี้เป็นพฤติกรรมปกติของเด็กหรือไม่
- ความร่วมมือของเด็ก
- ความสนใจต่อสิ่งแวดล้อม
- ความกลัวต่อผู้ทดสอบ
- ช่วงเวลาของความตั้งใจในการทำกิจกรรมทดสอบ



ภาพที่ 1 แบบประเมินการตรวจของ Denver II

ที่มา : Thompson, 1995: 449; Pillitteri, 2010 : 1708

### 3. Revised Prescreening Development Questionnaire (R-PDQ)

เป็นแบบสอบถามที่ให้บิดามารดาเป็นผู้กรอก

1. กำหนดอายุเด็ก แล้วเลือกแบบทดสอบให้เหมาะสมกับอายุเด็กสี่สัปดาห์ (0-9เดือน) สี่มั้ง (9-24 เดือน) สี่ทอง (2-4ปี) สี่ขาว (4-6ปี)
2. ให้บิดามารดาตอบคำถามโดยวงกลม คำตอบ ใช่ หรือ ไม่ใช่ และหยุดตอบคำถามเมื่อมีคำตอบว่า ไม่ใช่ 3 ครั้ง โดยไม่จำเป็นต้องติดกัน หรือเมื่อตอบแบบสอบถามเสร็จ
3. ตรวจสอบดูว่าคำถามได้รับคำตอบ
4. ระบุชื่อที่เป็นพัฒนาการช้าโดยตัวเลขที่อยู่ในวงเล็บในช่อง สำหรับเจ้าหน้าที่เป็นร้อยละ 90 ของเด็กสามารถทำได้
5. เด็กที่ไม่มีพัฒนาการช้าถือว่าเป็นเด็กที่มีพัฒนาการปกติ
6. ถ้าเด็กมีพัฒนาการช้า 1 ข้อ ให้คำแนะนำกับบิดามารดาถึงกิจกรรมที่ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และนัดมาทำการทดสอบใหม่ในอีก 1 เดือนถัดไป ถ้ายังมีพัฒนาการช้าอีกควรทำแบบทดสอบ Denver II เร็วที่สุด
7. ถ้าเด็กมีพัฒนาการช้า 2 ข้อ หรือมากกว่า ตั้งแต่การทดสอบครั้งแรกด้วย ให้นัดเด็กมาทดสอบ Denver II เร็วที่สุด

### การสร้างเสริมสุขภาพเด็กและวัยรุ่นในภาวะปกติ

อายุแรกเกิดถึง 1 เดือน

**ด้านการเคลื่อนไหว**

**กล้ามเนื้อมัดใหญ่** ในท่าคว่ำยกศีรษะได้เล็กน้อยพลิกซ้ายขวาได้เมื่อดึงแขนจากท่อนอนเป็นท่านั่งศีรษะตกไปด้านหลัง

**กล้ามเนื้อมัดเล็ก** กำนิ้วมือได้ชั่วคราวมองตามวัตถุได้ไม่เกิน 90 องศา

**ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม** ต้องฟังพาสู่เสียงดูทุกอย่างเริ่มจากจ้องตาผู้อื่นและชอบมองหน้าคนหรือวัสดุสีสดโต โดยจะเห็นภาพห่างจากตาประมาณ 8 นิ้ว ยิ้มได้ในช่วงเวลานั้นๆ

**ด้านสติปัญญาและจริยธรรม**

**สติปัญญา** ใช้ปฏิกริยาิริเฟล็กซ์ในการเรียนรู้สิ่งต่างๆ ไม่สามารถแยกตนเองจากสิ่งแวดล้อม

**จริยธรรม** ขึ้นก่อนจริยธรรม 0-2 ปีสิ่งที่ดีที่สุดคือสิ่งที่ชอบและต้องการ

**ด้านภาษา** ร้องไห้เมื่อหิวเปียกหรือไม่สบายตอบสนองต่อเสียงกระดิ่งแสดงเสียงในคอได้

การส่งเสริมพัฒนาการควรเปลี่ยนท่านอนให้เด็กบ่อยๆ ให้เด็กมองเห็นผู้อุ้มหรือของเล่นที่  
 สดใสในระยะห่าง 8 นิ้ว โดยเอียงศีรษะซ้ายขวาช้าๆ ให้เด็กมองตามพูดคุยกับเด็กหรือร้องเพลงเบาๆ ให้  
 ฟัง

### อายุ 2 เดือน

#### ด้านการเคลื่อนไหว

**กล้ามเนื้อมัดใหญ่** ในท่าคว่ำยกศีรษะได้ 45 องศาพลิกตัวจากนอนตะแคงเป็นเงได้

**กล้ามเนื้อมัดเล็ก** มองตามวัตถุได้มากกว่า 90 องศาทำก้านกระดิ่งได้ในเวลาสั้นๆ

**ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม** จ้องตาก็ส่งเสียงโต้ตอบกับมารดาหรือคนเลี้ยงได้

#### ด้านจริยธรรมและปัญญา

**สติปัญญา** เรียนรู้จากการทำงานสัมพันธ์กันระหว่างเคลื่อนไหวกับอวัยวะรับความรู้สึกเช่น  
 ตาและมือมักแสดงกิริยาซ้ำๆ หากทำแล้วพอใจเช่นดูดนิ้วมือเขย่าของเล่นให้มีเสียงไม่สนใจวัตถุที่  
 หายไปจากสายตา

**ด้านภาษา** ตอบสนองเสียงของมารดาและคนเลี้ยงทำเสียงอ้อแอ้เมื่อมีคนคุยด้วย

การส่งเสริมพัฒนาการเปลี่ยนท่านอนให้หลายๆท่าเช่นตะแคงคว่ำเด็กให้ให้หลังพิงกับปกอุ้ม  
 ให้เด็กเล่นของเล่นที่กรรรมและเขย่ามีเสียงได้ พูดคุยกับเด็กเสมอหาสาเหตุเมื่อเด็กร้องและตอบสนอง  
 ความต้องการ

### อายุ 3-4 เดือน

#### ด้านการเคลื่อนไหว

**กล้ามเนื้อมัดใหญ่** ยกศีรษะได้ 90 องศาในท่าคว่ำสามารถยกอกพื้นพื้นพื้นประคอง  
 ศีรษะได้มั่นคงในท่านั่งในท่านอนหงายพลิกตะแคงตัวได้ ในท่านั่งสามารถใช้ขาจับน้ำหนักได้เข้ายังเง  
 ได้บ้าง

**กล้ามเนื้อมัดเล็ก** กับวัตถุได้ดีกว่าวัตถุที่อยู่ใกล้มือได้เอามือสองข้างจับกันตรงกลาง  
 หน้าอกชอบเอามือถือของเล่นใส่ปาก ถือก้อนไม้ด้วยฝ่ามือและนิ้วทั้งหมดมองตามวัตถุได้ 180 องศา  
 ต้องมองวัตถุในมือ

**ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม** ยิ้มต่อการยิ้มของมารดาหรือคนเลี้ยงเข้าหาบุคคลที่  
 ค้นเคย ต้องการความสนใจจากคนรอบข้างจะแสดงท่าทีพอใจเมื่อมีคนอุ้มสนใจสิ่งแวดล้อมมากขึ้น  
 รู้จักมองสำรวจไปรอบๆ ยิ้มหรือส่งเสียงดังเมื่อพึงพอใจแสดงการต่อต้านเมื่อถูกดึงของเล่นออกไป

ด้านสติปัญญาและจริยธรรม เหมือน 2 เดือน

**ด้านภาษา** ร้องไห้น้อยลงมีเหตุผลมากขึ้นหัวเราะและส่งเสียงดัง เมื่อพอใจหันหาเสียงพูด

**การส่งเสริมพัฒนาการ** ส่งของเล่นให้เด็กหัดทำและคว่ำให้เด็กเล่นเครื่องมือเขย่ามีเสียง พุดคุยกับเด็กในทุกโอกาส อุ้มกอด แสดงความรักกับเด็กอย่างสม่ำเสมอ

**อายุ 5-6 เดือน**

#### **ด้านการเคลื่อนไหว**

**กล้ามเนื้อมัดใหญ่** พลิกตัวคว่ำหงายได้นั่งตัวตรงได้ในเก้าอี้เด็กนั่งได้โดยไม่ใช้มือยัน ได้ชั่วคราวประมาณ 1 นาที พยายามไปหยิบของที่อยู่อีกฝั่งตัว เมื่อจับยื่นใช้ขาจับน้ำหนักได้ทั้งหมด

**กล้ามเนื้อมัดเล็ก** ใช้นิ้วหัวแม่มือร่วมกับผู้อื่นได้ในการหยิบของถือของได้ทั้งสองมือ และเปลี่ยนมือถือของวัตถุ 2 อันเคาะกันได้ เริ่มจับขวดนมได้เอง

**ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม** แยกความแตกต่างของคนในครอบครัวกับคนแปลกหน้า ได้ยิ้มเล่นกับตนเองในกระจกเล่นได้อย่างสนุกสนานและไม่พอใจเมื่อของเล่นหายไป เรียกร้องความสนใจจากผู้อื่นยื่นยื่นแขนไปข้างหน้าเมื่อต้องการให้อุ้ม หยิบขนมใส่ปากได้จับขวดนมได้

#### **ด้านสติปัญญาและจริยธรรม**

**สติปัญญา** เริ่มมองหาของที่ตกหายไปได้ชั่วคราวเริ่มรู้จักเรียนแบบและทำพฤติกรรมที่ตนเองพอใจซ้ำๆกัน เช่น เขย่ากริ่งกริ่งให้เกิดเสียงดัง

**ด้านภาษา** การตอบสนองต่อเสียงเรียกชื่อตนเอง ส่งเสียงดังเมื่อถูกขจัดใจเป็นเสียงพยางค์เดียวที่มีความหมายได้ ตอบสนองเสียงที่อ่อนโยนหรือเกรี้ยวกราด

**การส่งเสริมพัฒนาการ** วางของเล่นเพื่อให้เด็กดันตัวหรือพลิกตัวไปหยิบจับเด็กให้นั่งโดยใช้มือยันชั่วคราวหรือให้เด็กนั่งพิงที่มุมโซฟาหรือเก้าอี้ที่มีที่กั้นสำหรับเด็ก ให้เด็กถือบล็อกไม้สี่เหลี่ยมขนาด 1 \* 1 นิ้วแล้วนำมาเคาะกัน หัดให้เด็กจับขวดนมดื่มเองหยอกล้อพุดคุยกับเด็กด้วยคำง่ายๆและให้เด็กเรียนเสียงตาม เช่น หม่า จ้า จ๊ะ อุ้ม กอด และแสดงความรักกับเด็กอย่างสม่ำเสมอ

**อายุ 7 ถึง 9 เดือน**

#### **ด้านการเคลื่อนไหว**

**กล้ามเนื้อมัดใหญ่** ลูกนั่งได้จากท่านอนนั่งได้เองตามลำพังดึงตัวเองให้ยืนโดยมีผู้ช่วยหรือเกาะกับเฟอร์นิเจอร์ คลานกล้ามเนื้อมัดเล็ก หยิบของเล็กๆโดยใช้นิ้วได้ปล่อยวัตถุจากมือโดยตั้งใจมองไปที่พื้นเมื่อทำของหล่น ตก ชอบเอานิ้วแหย่ตามช่องต่างๆ

**ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม** กลัวคนแปลกหน้าและไม่ชอบอยู่คนเดียว แสดงความรักกับคนคุ้นเคย เช่น กอดหรือให้อุ้ม แสดงอาการขจัดใจเมื่อถูกขจัดใจ ดื่มน้ำจากแก้วโดยมีผู้ช่วยได้ ร้องไห้เมื่อถูกดุ แสดงปฏิกิริยาเมื่อไม่ต้องการ เล่นบ๊ายบาย จ๊ะเอ๋ได้ ถือขนมปังกรอบกัดและเคี้ยวได้ ตอบสนองต่อสีหน้าของผู้ใหญ่

**ด้านสติปัญญาและจริยธรรม** เริ่มรู้จากการสังเกตและมีความสามารถในการแก้ปัญหาได้มากขึ้น เริ่มค้นหาสิ่งที่ซ่อนไว้บางส่วน

**ด้านภาษา** รู้จักชื่อตนเองและตอบสนองต่อเสียงเรียก เลียนแบบเสียงหรือคำพูดของผู้ใหญ่ เรียกพ่อแม่ได้ไม่เฉพาะเจาะจงเข้าใจคำถามและคำสั่งง่ายๆ ส่งเสียงดังเพื่อเรียกร้องความสนใจ

**การส่งเสริมพัฒนาการ** วางของเล่นห่างจากตัวเด็กแล้วกระตุ้นให้คลานไปหยิบ ให้เด็กเล่นหยิบของใส่ตะกร้า พาไปพบปะผู้อื่นที่ไม่ใช่สมาชิกในบ้าน ไม่ปล่อยให้ยู่คนเดียวหากจำเป็นให้หาคนมาช่วยอยู่ด้วย กล่าวคำลาแล้วออกไปโดยเร็วและไม่ควรหายไปนาน เมื่อกลับมาให้เข้าไปหาเด็กทันที เล่นบ้ายบาย จะเอ้กับเด็ก ให้เด็กถือขนมปังรับประทานเองควรเป็นชนิดที่ละลายในปากระวังติดคอแล้วก็ลำบาก

**อายุ 10-12 เดือน**

**ด้านการเคลื่อนไหว**

**กล้ามเนื้อใหญ่** นั่งลงได้จากท่ายืนโดยไม่ล้ม เกาะเดินตามเฟอร์นิเจอร์หัดยืนเอง หรือว่าเรียกว่าตั้งไข่ จูงเดินได้ เดินเองได้ 2-3 ก้าว

**กล้ามเนื้อเล็ก** หยิบของชิ้นเล็กๆ ด้วยนิ้วชี้และนิ้วหัวแม่มือ ได้จับดินสอขีดเขียนบนกระดาษได้ ใส่วัตถุในถ้วยได้

**ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม** ดื่มน้ำดื่มจากแก้วได้และใช้ช้อน โดยมีผู้ช่วย แยกจากพ่อแม่หรือคนเลี้ยงได้บ้างให้ความร่วมมือในการแต่งตัว เช่น ยกแขนเมื่อใส่เสื้อ รู้จักแสดงความรักกับคนคุ้นเคย เช่น เข้ามากอดผู้ใหญ่ ยื่นของให้ผู้ใหญ่เมื่อถูกร้องขอ กินอาหารปกติที่ค่อนข้างหยาบได้ เช่น ข้าวสวยหุงนิ่มๆ

**ด้านสติปัญญาและจริยธรรม**

**สติปัญญา** เรียนรู้ว่าวัตถุยังคงอยู่แม้จะมองไม่เห็น ค้นหาของที่ซ่อนไว้ เริ่มมีจุดมุ่งหมายในการกระทำเพื่อให้เกิดผลที่ต้องการ เช่น เคลื่อนไหวไปหาของเล่นที่อยากได้ เริ่มเรียนรู้เหตุผลง่ายๆ

**ด้านภาษา** ทำตามคำสั่งง่ายๆ ได้พูดได้ 1-2 คำ เลียนเสียงสัตว์หรือคำพูดได้ สำยหน้าเมื่อปฏิเสธรู้จักคนในบ้านเมื่อเรียกชื่อ รู้จักชี้บอกถึงความต้องการ

**การส่งเสริมพัฒนาการ** ใช้ของเล่นล้อเพื่อให้เด็กก้าวเดิน จูงเด็กเดินเล่นบ่อยๆ โดยอาจจูงสองมือก่อนแล้วจูงมือข้างใดข้างหนึ่ง หัดให้ดื่มน้ำจากแก้วและจับช้อนตักอาหาร ให้เด็กชี้บอกเมื่อพูดชื่อสัตว์สิ่งของ ให้เด็กดูรูปภาพในหนังสือเรียกชื่อให้เด็กฟัง เรียกชื่อเด็กและพูดคุยกับเด็กบ่อยๆ หรือร้องเพลงง่ายๆ ให้ฟัง ให้เด็กได้จับดินสอขีดเขียนบนกระดาษ ให้เด็กเล่นหยิบของใส่ภาชนะ

## อายุ 13-15 เดือน

### ด้านการเคลื่อนไหว

**กล้ามเนื้อมัดใหญ่** เดินได้เองขึ้นบันไดได้โดยวิธีการคลาน เดินลากหรือจูงของเล่นได้ บ้าง ชอบโยนหรือขว้างปาสิ่งของโยนลูกบอลได้

**กล้ามเนื้อมัดเล็ก** ต่อบล็อกไม้ได้ 2 ชั้น ชิดเขียนบนกระดาษได้ ใ้ส่ววัสดุเล็กๆเช่นลูกเกด ในขวดปากแคบได้ ช่วยพลิกหน้าหนังสือได้

**ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม** กลัวคนแปลกหน้าน้อยลง อยู่ตามลำพังได้ ชอบเลียนแบบ กิจกรรมของผู้ใหญ่ เช่นกวาดบ้าน ชัดตนเองเป็นศูนย์กลาง เริ่มปฏิเสธและต่อต้านความต้องการของผู้ใหญ่ ดื่มน้ำจากแก้วโดยไม่มีผู้ช่วยจับถ้วยอาหารที่ตัดเป็นชิ้นเล็กๆ หยิบอาหารรับประทานเองได้และ ยังเลอะเทอะ ถอดหมวกทรงเท้ารองไม้ผูกเชือกได้

**ด้านสติปัญญา** แสดงพฤติกรรมที่มีจุดมุ่งหมายมากขึ้น ชอบสำรวจหรือค้นหาของ อยากรู้อยากลอง

**ด้านภาษา** เริ่มเรียนรู้ชื่ออวัยวะต่างๆ พูดคำที่มีความหมายได้ 2 คำขึ้นไป ส่งเสียงหรือแสดง ท่าทาง ชี้บอกความต้องการได้ ส่งวัตถุให้ตามคำบอกเข้าใจคำสั่งง่ายๆ ชี้บุคคลและวัตถุที่บอกชื่อได้

**การส่งเสริมพัฒนาการ** ให้เด็กเล่นของเล่นที่มีล้อลากจูง เล่นฟุตบอลกับเด็ก ให้เด็กเล่น ต่อก้อนไม้เป็นชั้นๆหรือวางถ้วยพลาสติกขนาดต่างๆซ้อนกันเป็นชั้นๆ ให้เด็กได้หยิบอาหารหรือตัด อาหารรับประทานเอง เปิดโอกาสให้เด็กได้เดินสำรวจและค้นสิ่งของโดยระมัดระวังไม่ให้เกิดอันตราย พุคคุยชี้บอกชื่อวัตถุสิ่งของหรือให้ดูจากรูป

## อายุ 16-18 เดือน

### ด้านการเคลื่อนไหว

**กล้ามเนื้อมัดใหญ่** เดินได้คล่องจูงเดินหรือเกาะราวขึ้นบันไดได้ วิ่งได้แต่ท่าหกล้มชอบ ปีนป่ายตามเฟอร์นิเจอร์

**กล้ามเนื้อมัดเล็ก** ต่อบล็อกไม้ได้ 3 ชั้น ชิดเส้นตรงในแนวตั้งตามแบบได้ กล่าวลูกเกด ได้เองพยายามหมุนลูกบิดประตู

**ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม** แสดงความเป็นส่วนตัวมากขึ้นชอบปฏิเสธแสดงอารมณ์ รุนแรงเมื่อถูกขัดใจ กลัวคนแปลกหน้าน้อยลง ชี้บอกความต้องการเมื่อจะจับถ้วย ใช้ช้อนตักอาหารได้ แต่ยังหกล้มบ่อย เริ่มช่วยเหลือตนเองได้เช่น การแต่งตัวง่ายๆได้ถอดกางเกงได้โดยไม่ต้องช่วย

### ด้านสติปัญญาและจริยธรรม



สติปัญญา มีความสนใจในรายละเอียด สามารถแยกตัวเองออกจากวัตถุหรือเข้าใจว่าตัวเองเป็นบุคคลคนหนึ่งที่มีความเข้าใจในเรื่องความคงอยู่ของวัตถุสมบุรณ์แยกรูปทรงเรขาคณิตได้

**ด้านภาษา** ฐึรูปภาพตามคำบอกได้บอกตำแหน่งของร่างกายได้อย่างน้อย 1 ส่วนพูดได้ประมาณ 4-5 คำ ทำตามคำสั่งง่ายๆได้ เลียนคำพูดสุดท้าย

**การส่งเสริมพัฒนาการ** เหมือนช่วงอายุ 13-15 เดือนเพิ่มเติมคือให้เล่นปีนป่ายเครื่องเล่นสนาม โดยมีผู้ใหญ่อยู่ด้วยให้เล่นเกมหยอดบล็อกกรุปทรงเรขาคณิต เริ่มฝึกฝนการขับถ่ายอุจจาระใน 18 เดือน

**อายุ 19 ถึง 24 เดือน**

#### **ด้านการเคลื่อนไหว**

**กล้ามเนื้อมัดใหญ่** วิ่งได้โดยไม่หกล้มเดินลงบันไดแบบไม่สลับขา เดินถอยหลังได้ กระโดดสองขาโดยช่วยพยุง เริ่มเตะฟุตบอลได้ ปาหรือขว้างลูกบอลได้บ้าง

**กล้ามเนื้อมัดเล็ก** ต่อบล็อกไม้ได้ประมาณ 6-8 ก้อน หมุนลูกบิดประตูหรือเปิดฝาเกลียวได้ หยิบเชือกด้วยวิธีจับนิ้ว

**ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม** ยึดตนเองเป็นศูนย์กลางมาก คิดว่าทุกสิ่งเป็นของตนเอง ไม่ยอมแบ่งปัน ยังมีอารมณ์รุนแรงและชอบปฏิเสธ ดื่มน้ำจากแก้วได้แปร่งฟันได้โดยมีผู้ช่วย ล้างและเช็ดมือเองได้ใส่เสื้อผ้าง่ายๆ เช่น กางเกงยางยืด เล่นกับเด็กอื่นได้บ้างแต่ยังมีการทะเลาะ บอกความต้องการขับถ่ายและทำได้เป็นที่เป็นที่เป็นทาง

**ด้านสติปัญญาและจริยธรรม** สามารถวางแผนการกระทำได้ล่วงหน้าโดยนำประสบการณ์เดิมที่ได้รับหรือใช้วิธีการที่ผู้อื่นนำมาทดลองบ้าง ความสนใจจะยาวนานขึ้น จับคู่วัตถุที่เหมือนกันได้มีความจำดีขึ้น

**ด้านภาษา** เข้าใจประโยคที่ซับซ้อน ชอบฟังการเล่านิทาน รู้จักคำประมาณ 300 คำชื่อวัยจะได้ 7 ส่วน พูดขอสิ่งของหรือบอกความต้องการเป็นคำพูดง่ายๆ ได้ใช้สรรพนามแทนตัวได้ บอกชื่อตนเองได้ช่างพูดช่างซักถาม เชื่อมคำ 2 ทำได้เช่น กินข้าว เอน้ำ

**การส่งเสริมพัฒนาการ** เล่นเตะฟุตบอลปาหรือขว้างลูกบอลกับเด็กให้เด็กได้วิ่งเล่นปีนป่ายกระโดดโดยมีผู้ใหญ่อยู่ด้วยให้เด็กเล่นต่อบล็อกไม้ บินแปรง เขียนลายเส้นและระบายสี เริ่มสร้างระเบียบวินัย เช่น เก็บของเข้าที่ ตอบคำถามโดยไม่ตำหนิเมื่อเด็กซักถามถึงสิ่งต่างๆ เปิดโอกาสให้เด็กได้ช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

**พัฒนาการของเด็กวัย 2-6 ปี**

**อายุ 2-3 ปี**

### ด้านการเคลื่อนไหว

**กล้ามเนื้อมัดใหญ่** กระโดดจากที่สูงได้ เดินบนเส้นตรงได้ และโยนฟุตบอลเหนือและโยนฟุตบอลเหนือศีรษะได้ ยืนขาเดียวได้ชั่วคราว ถีบจักรยาน 3 ล้อได้บ้าง

**กล้ามเนื้อมัดเล็ก** ต่อบล็อกไม้ได้ 8 ชั้นหรือมากกว่า จับดินสอด้วยนิ้วแทนการกำ วาดรูปวงกลมตามแบบได้ ร้อยลูกปัดขนาดใหญ่ได้ คูหนังสือได้ด้วยตนเอง

**ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม** รู้จักเพศของตนเองอารมณ์รุนแรงน้อยลงควบคุมตนเองได้ บ้างเล่นรวมกลุ่มกับเพื่อนวัยเดียวกันแต่ยังรักษากฎเกณฑ์ชอบเล่นสมมุติช่วยงานบ้านเล็กๆน้อยๆได้ รับประทานอาหารและแต่งตัวได้โดยมีผู้ช่วยเล็กน้อยแยกจากมารดาหรือคนเลี้ยงโดยไม่ร้องไห้แต่ยังต้องการความรู้สึกมั่นคงและการช่วยเหลือบอกได้เมื่อต้องการจับถ่ายเปรงฟันได้โดยมีผู้ใหญ่ช่วย

### ด้านสติปัญญาและจริยธรรม

**สติปัญญา** ยังยึดตนเองเป็นศูนย์กลางตนเองแบ่งปันได้น้อย ยังไม่มีความคิดเชิงอนุรักษ์กลัวในสิ่งที่ไม่มีความหมาย เช่น ความมืด ทำตามคำสั่งได้ดี จับคู่วัตถุกับรูปภาพได้ ซึ่งส่วนต่างๆในภาพได้

**จริยธรรม** อยู่ในขั้นยึดคำสั่งผู้ใหญ่ (2-8 ปี) โดยเด็กจะเรียนรู้ความถูกต้องและไม่ถูกต้องจากพ่อแม่

**ด้านภาษา** ช่างพูดช่างซักถามพูดโดยไม่สนใจว่าจะมีใครไม่สนใจว่าจะมีใครฟังหรือไม่ บอกชื่อและนามสกุลได้ รู้จักคำประมาณ 900 คำใช้ประโยคที่มี 3-4 คำชื่อวัยจะได้ 10 ส่วน ซึ่งตัวเองได้เมื่อเอ่ยชื่อเลือกรูปภาพตามที่บอกเข้าใจความเป็นเจ้าของบอกความต้องการด้วยคำพูดหรือปฏิเสธ

**การส่งเสริมพัฒนาการ** เล่นเตะฟุตบอลและโยนบอลโดยยกมือเหนือศีรษะให้เดินบนสะพานไม้แผ่นเดียวเดี่ยวๆหรือปิดเทปกาวเป็นเส้นตรงให้เด็กเดินบนเทปเพื่อฝึกการทรงตัวโดยมีผู้ใหญ่ดูแลอย่างใกล้ชิด ให้เด็กขีดเขียนลายเส้นตามแบบเช่นเส้นตรงวงกลมสี่เหลี่ยม ให้ร้อยลูกปัดทำงานศิลปะง่ายๆ เช่น ระบายสีลงในภาพ สอนให้เด็กรู้จักเพศของตนเอง ให้เด็กได้ช่วยเหลือตนเองให้มากที่สุดเช่นรับประทานอาหารด้วยตนเองแปรงฟันใส่เสื้อผ้า และช่วยเหลืองานบ้านง่ายๆ เช่น รินน้ำทิ้งขยะลงถัง สอนให้เด็กบอกชื่อและนามสกุลของตนเอง

อายุ 3-4 ปี

### ด้านการเคลื่อนไหว

**กล้ามเนื้อมัดใหญ่** ยืนขาเดียวได้นานขึ้นปีนป่ายบันไดและเครื่องเล่นกลางแจ้งได้มั่นคง เดินลงบันไดแบบสลับขาวิ่งหลบหลีกสิ่งกีดขวางได้

**กล้ามเนื้อมัดเล็ก** วาดรูปสี่เหลี่ยมตามแบบได้ วาดรูปคนที่มีส่วนต่างๆได้ 3 ส่วนร้อยลูกปัดขนาดเล็กได้ใช้กรรไกรตัดกระดาษได้

**ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม** ยังยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง แต่ให้ความร่วมมือในการเล่นกับเพื่อน ได้มากขึ้นชอบเล่นสมมุติมีความสนใจในความแตกต่างทางเพศพ่อแม่ที่มีเพศตรงข้ามกับตน บอกเพศของตนได้ถอดเสื้อผ้าได้เรียบร้อยไม่ปัสสาวะรดที่นอนตอนกลางคืนทำความสะอาดร่างกายได้ โดยมีผู้ใหญ่แนะนำ

**ด้านสติปัญญาและจริยธรรม** เข้าสู่ระยะคิดเอาเองล่วงหน้า(4-7 ปี) สามารถตอบโต้กับสิ่งกระตุ้นต่างๆ ได้โดยไม่ต้องใช้การสัมผัสโดยตรงรู้จักสังเกตความแตกต่างแต่มองเพียงด้านเดียว คิดเปรียบเทียบแยกวัตถุเป็นหมวดหมู่ขั้นตอนและเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของสิ่งต่างๆ ได้เช่นแยกสีจับคู่สีแยกขนาดวัตถุจับคู่รูปภาพแยก พวงกุญแจเสื้อผ้าได้ บอกเวลาได้สอดคล้องกับกิจกรรม

**ด้านภาษา** รู้จักสีอย่างน้อย 1 สีนับเลขได้ตั้งแต่ 1-5 รู้จักคำประมาณ 1, 500 คำชี้้อวัยวะได้ 13 ส่วนตอบคำถามง่ายๆ ได้ด้วยการพูดหรือการร้องเพลงง่ายๆ ได้

**อายุ 4-6 ปี**

**ด้านการเคลื่อนไหว**

**กล้ามเนื้อมัดใหญ่** กระโดดข้ามเชือกและสิ่งของได้กระโดดขาเดียวได้ปีนป่ายได้คล่องรับลูกบอลได้

**กล้ามเนื้อมัดเล็ก** วาดรูปสามเหลี่ยมและเขียนตัวหนังสือตามแบบได้ชอบวาดภาพระบายสี

**ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม** ให้ความร่วมมือดีขึ้นพยายามทำตัวให้เป็นที่ยอมรับ เล่นร่วมกับเด็กได้ชอบเล่นเกมที่มีการแข่งขัน ไปห้องน้ำเพื่อขับถ่ายได้เอง แต่งตัวได้เองแปรงฟันอาบน้ำได้เอง รู้จักรอคอยสิ่งที่ต้องการ

**ด้านสติปัญญาและจริยธรรม**

**สติปัญญา** แยกประเภทวัตถุโดยอาศัยความสัมพันธ์ที่เหมือนกันเล่าเหตุการณ์จากรูปภาพได้สามารถยอมรับความแตกต่างทางความคิดของผู้อื่นได้บ้างเข้าใจคำที่เกี่ยวข้องกับเวลาและจำนวนเริ่มรับรู้เกี่ยวกับระยะทางและความยาว

**ด้านภาษา** รู้จักแม่สีนับเลขได้ถึง 10 รู้จักคำประมาณ 2100 คำใช้ประโยคได้ทุกชนิดอธิบายรูปภาพได้บอกผู้ใหญ่เมื่อเหนื่อยหิว

**การส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัย 3-6 ปี**

**ด้านการเคลื่อนไหว**

**กล้ามเนื้อมัดใหญ่** เปิดโอกาสให้เด็กได้วิ่งกระโดดปีนป่ายขี่จักรยาน 3 ล้อหรือให้เล่นเครื่องเล่นกลางแจ้งเช่นชิงช้าไม้ลั่นสะพาน โกงเป็นต้นเพื่อให้กล้ามเนื้อแข็งแรงทั้งนี้ต้องผู้ใหญ่คอยดูแล

เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอันตราย ให้เด็กได้เล่นกระโดดข้ามดินทรงตัวบนสะพานไม้เตี้ยๆ การลอดได้สิ่งกีดขวางกระโดดขาเดียวเพื่อฝึกกล้ามเนื้อแข็งแรงและฝึกการทรงตัว ให้เด็กเล่นเกมที่มีการเคลื่อนไหว เช่น โยนบอลเตะบอลกระโดดกบวิ่งเบี้ยวเป็นต้นหรือให้มีกิจกรรมที่ต้องเคลื่อนไหวร่างกายเช่น กิจกรรมเข้าจังหวะการเต้นตามเพลง

**กล้ามเนื้อมัดเล็ก** ให้เล่นของเล่นที่ต้องใช้ทักษะการใช้มือเช่นปั้นดินน้ำมันตัดกระดาษ ร้อยลูกปัดวาดภาพระบายสีหรือใช้กรรไกรเล็กๆ หักตัดกระดาษ ให้เด็กหัดวาดรูปเช่นวงกลมสี่เหลี่ยม สามเหลี่ยมรูปหน้าคนและรูปคนแบบง่ายๆ โดยให้วาดตามแบบก่อนต่อไปจึงให้เด็กทำเอง ให้ทำงานศิลปะง่ายๆ เช่น ฝึกกระดาษเป็นชิ้นเล็กๆ แล้วแปะให้เป็นรูปภาพ

**ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง** ให้เด็กได้ช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การแต่งตัวการรับประทานอาหารการอาบน้ำแปรงฟันอย่างเร่งรัดหรือทำให้หมดทุกอย่าง สนับสนุนให้เด็กได้เล่นกับเพื่อนวัยเดียวกันรู้จักการรอคอยการผลัดกันเล่นการรู้จักแพ้ชนะ

**ด้านสติปัญญาและภาษา** พูดคุยกับเด็กสอนให้เด็กรู้จักสิ่งต่างๆ รอบตัวอยู่เสมอ จัดประสบการณ์ให้เด็กฝึกสังเกตเปรียบเทียบรู้จักคิดแก้ปัญหาโดยจัดเป็นเกม เช่น โยงภาพจับคู่แยกสีเปรียบเทียบขนาดสิ่งของเป็นต้น

**ด้านจริยธรรม** สอนหรือตักเตือนเมื่อเด็กทำในสิ่งที่ไม่ถูกต้องโดยหลีกเลี่ยงวิธีการตำหนิหรือลงโทษ สอนให้รู้จักการขอโทษขอขอบคุณ สอนให้รู้จักการแบ่งปันการช่วยเหลือผู้อื่นไม่ทำร้ายหรือรังแกผู้อื่น

## พัฒนาการของเด็กวัย 7-12 ปี

### อายุ 7-12 ปี

#### ด้านการเคลื่อนไหว

**กล้ามเนื้อมัดใหญ่** พัฒนาได้ดีทั้งการทรงตัววิ่งกระโดดปีนป่ายขี่จักรยาน 2 ล้อ ได้ชอบเล่นกลางแจ้งที่ต้องใช้พลังหรือการปีนป่าย

**กล้ามเนื้อมัดเล็ก** มีการทำงานประสานกันของมือและตาได้ดีสามารถทำงานศิลปะที่ใช้ความละเอียดและประณีตได้วาดรูป 3 มิติได้

**ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม** อยากมีเพื่อนและต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มจึงพยายามทำตนให้เป็นที่ยอมรับ โดยยึดกลุ่มเป็นศูนย์กลาง

**ด้านสติปัญญาและจริยธรรม** สติปัญญาเข้าสู่ระยะใช้ความคิดเชิงรูปธรรม (7-12 ปี) สามารถใช้สัญลักษณ์เชิงจำนวนหรือเชิงคณิตศาสตร์เริ่มมีความคิดเป็นเหตุเป็นผลอยากรู้อยากลองทำสิ่งใหม่ๆ รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นและเข้าใจโลกของความเป็นจริงมากคิดย้อนกลับไปมาได้มีความเข้าใจเชิง

อนุรักษ์ปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ใหม่ๆ ได้ดีมีความสามารถในการคิดหาเหตุผลเริ่มมีความคิดของตนเองสามารถประเมินสถานการณ์ตัดสินใจเองได้มีความคิดรวบยอดเกี่ยวกับความยาวนานน้ำหนักพื้นที่ ปริมาตรและเวลา

**ด้านภาษา** รู้จักและนับตัวเลขได้มากกว่า 10-รู้จักคำประมาณ 2, 500 คำ. ใช้ภาษาในการสื่อความหมายได้ดีใกล้เคียงกับผู้ใหญ่

### **การส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยเรียน 7-12 ปี**

#### **ด้านการเคลื่อนไหว**

ส่งเสริมให้เด็กได้เคลื่อนไหวออกกำลังกายและเล่นกีฬาประเภทต่างๆ ส่งเสริมให้เด็กได้ทำกิจกรรมที่ต้องใช้มือเช่นวาดรูปงานศิลปะต่างๆหรือการเย็บปักถักร้อย

**ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง** เปิดโอกาสให้เด็กได้เข้ากลุ่มและอยู่ร่วมกับเพื่อนวัยเดียวกันโดยผู้ใหญ่ควรทำความรู้จักกับเพื่อนของเด็กและให้มาพบกันที่บ้านได้ สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับเด็กเพื่อให้เกิดความไว้วางใจและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่เด็กในการประพฤติปฏิบัติตนที่เหมาะสม มอบหมายให้เด็กได้รับผิดชอบกิจกรรมภายในบ้านตามสมควร เช่น ดูแลห้องส่วนตัวให้สะอาดซักรีดเสื้อผ้าของตนเอง เป็นต้น

**ด้านสติปัญญาและจริยธรรม** ให้เล่นเกมที่มีระเบียบซับซ้อนและต้องใช้ความสามารถทางสติปัญญามากขึ้น ส่งเสริมการอ่านหนังสือและปลูกฝังนิสัยรักการอ่าน เปิดโอกาสให้เด็กได้คิดและแก้ปัญหาด้วยตนเองอย่างอิสระและสร้างสรรค์บนพื้นฐานของเหตุผลที่เหมาะสม ปลูกฝังระเบียบวินัยและความรับผิดชอบทั้งทางด้านการเรียนและเรื่องส่วนตัว

#### **พัฒนาการของเด็กวัยรุ่น**

วัยรุ่นเป็นช่วงคาบเกี่ยวระหว่างความเป็นเด็กกับความเป็นผู้ใหญ่ซึ่งจะมีการเปลี่ยนแปลงหลายอย่างทั้งด้านร่างกายจิตใจอารมณ์และสังคมทำให้เด็กวัยนี้มีความแตกต่างจากวัยอื่นเป็นอย่างมากพัฒนาการของเด็กวัยนี้แสดงดังต่อไปนี้

### **พัฒนาการของเด็กวัย 12-18 ปี**

#### **อายุ 12-18 ปี**

**ด้านร่างกาย** มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วโดยเฉพาะความ (วัยรุ่น) สูงน้ำหนัก สัดส่วนของร่างกายและการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะเพศทั้งนี้ เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนเช่นฮอร์โมนจากต่อมใต้สมองฮอร์โมนเพศ ดังนี้ เด็กหญิงมีการขยายตัวของเต้านมมีการสะสมของไขมันบริเวณเอวสะโพกมีสิ่วขึ้นมีขนบริเวณอวัยวะเพศมีการเจริญของมดลูกรังไข่และเริ่มมีประจำเดือนการมี growth spurt จะเริ่มที่อายุประมาณ 11. 5 ปีและจะค่อยๆลดลงจนหยุดโตเมื่ออายุ

ประมาณ 15 ปี เด็กชายมีความสูงและน้ำหนักจะเพิ่มรวดเร็วมียาวขึ้นมีเสียงแตก มีขนขึ้นสามส่วนตุ่มๆ ของร่างกาย อวัยวะเพศขยายตัวและมีการสร้างและหลั่งอสุจิ การมี growth spurt จะเริ่มเมื่ออายุประมาณ 13.5 ปีและหยุดโตเมื่ออายุประมาณ 18 ปีเด็กวัยรุ่นทั้ง2เพศจะมีการทำงานของต่อมไทมัสในตัว ผิวหนังและต่อมเหงื่อมากขึ้นเนื่องจากถูกกระตุ้นโดยฮอร์โมนเพศทำให้มีปัญหาเกี่ยวกับสิวและกลิ่นตัว ซึ่งอาจก่อให้เกิดปัญหาวิตกกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางกายสามมาได้

**ด้านสังคม** ให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อนมากมีทั้งเพื่อนเพศเดียวกันและเพื่อนต่างเพศ กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อความนึกคิดค่านิยมความเชื่อและการแสดงออกของเด็กสนใจเพศตรงข้ามและอาจพัฒนาไปสู่การมีคู่ครองอยากเป็นตัวของตัวเองมักแยกจากพ่อแม่และครอบครัวมีความขัดแย้งกับผู้ใหญ่บ่อยครั้ง มีการเปรียบเทียบด้านร่างกายกับเพื่อนอันอาจนำมาซึ่งความวิตกกังวลหากตนเองด้อยกว่าคนอื่น มีการเรียนรู้และพัฒนาเอกลักษณ์ทางเพศ (sex role identity) และเอกลักษณ์แห่งตน (self identity) ด้านสติปัญญาและจริยธรรม

**ด้านสติปัญญา** มีความคิดแบบนามธรรม (formal operation) มีระเบียบแบบแผนและมีเหตุผลไม่เชื่ออะไรง่ายๆแต่บางครั้งยังขาดวิจารณญาณที่ดีสามารถสร้างภาพความคิดในใจได้อย่างซับซ้อนและสามารถเชื่อมโยงประสบการณ์ในอดีตเข้ากับปัจจุบันหรือวางแผนในอนาคตได้ มีความคิดรวบยอดในเรื่องทฤษฎีระเบียบวินัยชอบการเล่นที่มีกฎเกณฑ์ซับซ้อน

**ด้านจริยธรรม** เด็กจะทำดีเพื่อตอบสนองความคาดหวังของครอบครัวกลุ่มเพื่อนและสังคมเพราะต้องการเป็นที่ยกย่องและกลัวถูกตำหนิจากผู้อื่น

**ด้านสังคมชอบ** เลียนแบบผู้ที่ตนเองชื่นชอบหรือทำตามแฟชั่นที่เห็นในสังคมต้องการความแปลกใหม่ท้าทายตื่นเต้น

ส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยรุ่น 12-18ปี

**ด้านร่างกาย** สอนให้เด็กทราบถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและให้คำแนะนำเรื่องการดูแลตนเองเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงเช่นเมื่อมีสิวลิ้นตัวการมีประจำเดือนในเด็กหญิงเพื่อลดความวิตกกังวล ให้ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาสอนให้เข้าใจความรู้สึกและความต้องการทางเพศของหญิงและรายการวางตัวกับเพศตรงข้ามการจัดการกับความรูสึกและความต้องการทางเพศที่เหมาะสมโดยผู้ใหญ่แสดงให้เห็นว่าเป็นเรื่องธรรมดาที่สามารถพูดคุยปรึกษากันได้

**ด้านสังคม** ขอมรับพัฒนาการตามวัยของเด็กไม่เปรียบเทียบความด้อยความเด่นของเด็กกับบุคคลอื่น เปิดโอกาสให้เด็กได้ระบายความต้องการหรือความรู้สึกนึกคิดเพื่อลดความเครียดของเด็ก ให้ความสำคัญรักความอบอุ่นเสมอแต่ต้องให้อิสระตามสมควรและพร้อมที่จะช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหา เปิดโอกาสให้เด็กได้เป็นตัวของตัวเองถ้าทำได้ควรให้มีมุมนิสระหรือห้องส่วนตัวและสามารถ

คบเพื่อนได้ทั้ง 2 เพศโดยอยู่ในสายตาของผู้ใหญ่และผู้ใหญ่ควรทำความรู้จักกับเพื่อนของเด็ก เอาใจใส่ดูแลพฤติกรรมอยู่ห่างๆ ไม่บังคับหรือเข้มงวดจนเกินไปยอมรับความคิดเห็นและเป็นที่ยอมรับที่ดี ให้เด็กได้มีโอกาสรับผิดชอบต่อครอบครัวโดยการจัดสรรความรับผิดชอบงานภายในครอบครัวให้บางส่วนแต่ไม่บังคับหรือเข้มงวดจนเกินไป

**ด้านสติปัญญาและจริยธรรม** เปิดโอกาสให้เด็กคิดแก้ปัญหาด้วยตนเองโดยผู้ใหญ่พร้อมที่จะช่วยเหลือเมื่อเด็กต้องการ ส่งเสริมความสามารถของเด็กไม่บังคับให้เรียนในสิ่งที่ไม่ชอบชี้ให้เห็นถึงผลดีผลเสียของการกระทำสิ่งต่างๆ เพื่อให้เด็กทราบและตัดสินใจได้ว่าสิ่งใดควรหรือไม่ควรทำโดยใช้เหตุผลมากกว่าอารมณ์ เป็นตัวอย่างที่ดีแก่เด็กในการประพฤติปฏิบัติตน

## การทารุณกรรมเด็ก (Child Abuse)

**การทารุณกรรมเด็ก (Child Abuse or Child Maltreatment)** หมายถึง การกระทำหรือละเว้นการกระทำที่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกายของเด็ก เช่น ทำให้เกิดการบาดเจ็บ การล่วงละเมิดทางเพศ หรือทำให้เสียชีวิต รวมถึงการทำให้เกิดความบอบช้ำทางจิตใจ และการชักจูงให้เด็กกระทำความผิด

**การทารุณกรรม แบ่งเป็น**

1. การทำร้ายร่างกาย (physical abuse)
2. การล่วงละเมิดทางเพศ (sexual abuse)
3. การทำร้ายจิตใจ (emotional abuse)
4. การทอดทิ้ง (neglect)

### ประวัติที่ควรสงสัยว่ามีการทำร้ายร่างกาย

1. ประวัติการบาดเจ็บไม่สัมพันธ์กับอาการที่เกิดขึ้น
2. ความสัมพันธ์ในครอบครัว
3. ประวัติครอบครัว

### การตรวจร่างกาย

ผู้ป่วยเด็กที่ถูกทำร้ายร่างกายมีอาการแสดงได้ทุกรูปแบบเหมือนการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ แต่ลักษณะการบาดเจ็บบางอย่างสามารถบ่งบอกถึงการทำร้ายร่างกายได้ ดังนี้

1. บาดแผลฟกช้ำ (bruise)
2. burn
3. การบาดเจ็บของกระดูกและข้อที่เกิดจากการถูกทำร้ายร่างกาย
4. Shaken baby syndrome เป็นการบาดเจ็บที่เกิดจากแรงเขย่า หรือแรงเหวี่ยงบริเวณศีรษะของเด็ก

5. Munchausen syndrome by proxy (MSBP) เป็นภาวะที่ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลทำให้เด็กเกิดอาการป่วยแล้วพามาตรวจที่โรงพยาบาล

#### แนวทางการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ

เมื่อสงสัยว่ามีการทำร้ายร่างกายเด็กเกิดขึ้น อาจต้องการการตรวจวินิจฉัยเพื่อหาหลักฐานเพิ่มเติม การเลือกวิธีตรวจขึ้นอยู่กับประวัติ อาการที่สงสัย และอายุของเด็ก ได้แก่

1. การตรวจนับเม็ดเลือด (complete blood count) และการแข็งตัวของเลือด (coagulogram) เพื่อแยกแยะระหว่างรอยจ้ำเลือดตามตัวที่เกิดจากโรคทางโลหิตวิทยา กับการบาดเจ็บจากการทำร้ายร่างกาย

2. ภาพถ่ายรังสีเอกซเรย์ (plain film)

3. การตรวจสแกนกระดูก (bone scan)

4. เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (non-contrast CT scan)

5. การตรวจอื่น ๆ เพื่อช่วยในการวินิจฉัย เช่น ตรวจเลือดดูการทำงานของตับและตับอ่อน รวมทั้งตรวจหาสารพิษในร่างกาย (liver function test, pancreatic enzyme, toxicology screening) และการตรวจเอกซเรย์ด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (magnetic resonance imaging, MRI)

เมื่อสงสัยว่าเด็กถูกทำร้ายร่างกาย แพทย์ควรตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติมเพื่อยืนยัน หากมีข้อบ่งชี้ว่าเป็นการทำร้ายร่างกายจริงจะต้องแจ้งทีมสหสาขาาร่วมดูแล ทีมสหสาขานั้นขึ้นอยู่กับแต่ละโรงพยาบาลจะกำหนดให้ใครบ้างเป็นผู้รับผิดชอบ โดยส่วนใหญ่จะประกอบด้วยกุมารแพทย์ สูตินรีแพทย์ (กรณีสงสัยว่ามีการล่วงละเมิดทางเพศ) จิตแพทย์ แพทย์นิติเวช นักสังคมสงเคราะห์ หรืออาจเป็นทีมแพทย์ พยาบาลผู้มีส่วนรับผิดชอบประจำโรงพยาบาลนั้น ๆ เมื่อได้รับการยืนยันว่ามีการทำร้ายร่างกายจริง ขั้นตอนต่อไปคือ แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เจ้าหน้าที่ตำรวจ มูลนิธิ พนักงานเจ้าหน้าที่ผู้มีอำนาจตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก หลังจากนั้นแพทย์มีหน้าที่แจ้งผู้ปกครองทราบ โดยลักษณะการพูดคุยต้องปราศจากอคติ ไม่กล่าวโทษผู้ปกครอง เพราะบางครั้งผู้ปกครองที่พาเด็กมาโรงพยาบาลไม่ใช่ผู้ที่ทำร้ายเด็ก ท้ายสุดคือการจดบันทึกการรักษาอย่างละเอียด หากมีการถ่ายภาพบาดแผลเป็นหลักฐานด้วยก็ดี เนื่องจากสามารถอธิบายให้คนทั่วไปที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์เข้าใจได้ง่าย

โดยสรุป บทบาทของแพทย์ในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ถูกทำร้ายร่างกายคือ การวินิจฉัย รายงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การดูแลรักษาผู้ป่วยเด็ก รวมถึงประคับประคองสภาพจิตใจของคนในครอบครัวเด็กด้วย ฟังระลึกไว้เสมอว่าการกระทำทุกขั้นตอนเป็นไปเพื่อประโยชน์แก่เด็กเป็นสำคัญ



## บทสรุป

เด็กและวัยรุ่นเป็นวัยที่มีความละเอียดอ่อนจะต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพัฒนาการในแต่ละวัยจึงจะส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสม นำไปสู่การส่งเสริมทุกด้านทุกมิติ ให้เด็กเจริญเติบโตสมวัย เป็นทรัพยากรที่มีอย่างมีประสิทธิภาพของสังคมในอนาคต

## คำถามทบทวน

จงตอบคำถามต่อไปนี้

1. “ถ้าหายแล้วจะไม่ติดกับแม่” เป็นการปรับตัวระยะใดของเด็กต่อโรคที่กำลังคุกคามชีวิต
2. เด็ก 3 ปี อยู่ในโรงเรียนคุณน้าอีกทั้งๆที่ เลิกพฤติกรรมนี้มานานแล้ว มารดากลัวเด็กติดพฤติกรรมคุณน้าอีก ควรทำอย่างไร
3. แรกเกิด 3,200 กรัม อายุ 12 เดือน น้ำหนัก 9,600 กรัม พัฒนาการแก่นนี้ปกติหรือไม่ เพราะอะไร
5. เด็กหญิง น้ำหนัก 15 สูง 95 cm ฟันน้ำนม 20 ซี่ พุดได้ 2 คำต่อกัน ชุกชนไม่อยู่นิ่ง อยู่ในอายุเท่าใด
6. ทารกอายุ 8 เดือน มาตรวจสุขภาพและรับวัคซีน วัคซีนรอบสี่ระยะและเส้นรอบอกได้เท่า ๆ กัน ประมาณ 43 เซนติเมตร จะอธิบายมารดาอย่างไร
7. เด็กอายุ 10 เดือน เริ่มเดินได้ 2-3 ก้าว แล้วล้ม ควรส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างไร
8. เด็กหญิงป็นป็น อายุ 5 ปี อยู่กับคุณตาตั้งแต่เกิด ปัจจุบันตาเสียชีวิต กิจกรรมของพยาบาลที่จะอธิบายให้เด็กเข้าใจเกี่ยวกับความตายที่เหมาะสม
9. เด็กชายอายุ 4 ปี น้ำหนัก 12 กิโลกรัม ส่วนสูง 95 ซม. ไม่ค่อยรับประทานอาหาร ชอบดื่มนมกล่องรสหวาน ขนาด 250 ซีซี. วันละ 6 กล่อง มารดาวิตกกังวลว่าเด็กจะไม่โตเพราะบิดามารดาตัวเล็ก ท่านจะให้คำแนะนำอย่างไร
10. เด็กหญิงอายุ 3 ปี มาด้วยอาการตัวเขียวซ้ำทั้งตัว และมีรอยฟันที่แขน แม่ร้องไห้โฮ บอกว่าลูกโดนเพื่อนบ้านทำร้าย ท่านจะให้คำแนะนำอย่างไร

## เอกสารอ้างอิง

- นิตยา ไทยาภิรมย์ และพิมพ์พารณ กั่นกั่น. (2554). **การสร้างเสริมสุขภาพเด็กเล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2.** เชียงใหม่ : บริษัท ครอง ช่างพริ้นติ้ง จำกัด.
- พรทิพย์ ศิริบุรณ์พัฒนาและคณะ. (2558). **การพยาบาลเด็ก เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2.** นนทบุรี : บริษัท ธานีเพรสจำกัด.
- ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย. (2557). **Guideline in Child Health Supervision.** กรุงเทพฯ : สรรพสาร จำกัด.
- รุจา ภูไพบูลย์. (2558). (บรรณาธิการ). **การวางแผนการพยาบาลเด็กสุขภาพดีและเด็กป่วย (Nursing Care Plan for Healthy and Ill Children).** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ พระพุทธศาสนาของธรรมสภา
- Needlman, P. D. (2004). Growth and development. In Behrman, R. E., Kliegman, R. M., & Jenson, H. B. (Eds.), **Nelson : Textbook of pediatrics.** (17th ed, pp. 1475–1598). United State of America : W.B.Saunders.
- Robben Simon. Diagnostic Imaging in Child Abuse. The Radiology Assistant. Radiology Departement of the Maastricht University Hospital in the Netherlands. [cited2021 October 28]. Available from:<http://rad.desk.nl/en/43c63c41ef792>
- Rudolph, A.M. (1987). **Pediatrics.** (18h ed). U.S.A.: Hall international, Inc.
- Thompson, E. D. (1995). **Introduction to maternity and pediatric nursing.** (2nd ed). Philadelphia: W.B. Saunders company.
- Pillitteri, A. (2010). **Maternal and child health nursing : Care of the childbearing and childrearing family.** (6th ed). Philadelphia : Lippincot.