หลักสูตรโรงเรียนครอบครัว

**การเตรียมความพร้อมพ่อแม่มือใหม่และทั่วไป**

*สำหรับบุคคลากรที่ทำงานเกี่ยวข้องกับครอบครัว*

เสนอ

กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

2562

# คำนำ

ครอบครัวเป็นหน่วยย่อยที่สำคัญของสังคมและประเทศชาติ การช่วยส่งเสริมความเข้มแข็งให้แก่ครอบครัว มีผลทำให้ประเทศแข็งแรงและพัฒนาได้อย่างมั่นคง การพัฒนาประเทศควรคำนึงถึงความอยู่ดีมีสุขของสมาชิกครอบครัวที่อยู่ร่วมกันในหน่วยย่อยที่สำคัญนี้ เพราะทุกคนเกิดซึ่งต่อมาได้รับการดูแลจากครอบครัวและใช้ชีวิตใกล้ชิดอยู่กับสมาชิกในครอบครัวตนเองมากกว่าหน่วยสังคมย่อยอื่นๆ เช่น สถานศึกษา ที่ทำงาน ฯลฯดังนั้นเจ้าหน้าที่และผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการสนับสนุนดูแลและช่วยเหลือครอบครัว พึงตระหนักถึงความสำคัญของทุกคนที่มีส่วนในการดูแลช่วยเหลือครอบครัว และเอกสารนี้นำเสนอข้อมูลที่จะช่วยให้เกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความต้องการของครอบครัวและแนวทางการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลสมาชิกครอบครัวที่เหมาะสม

เอกสารนี้มีเป้าหมายหลักให้ผู้อ่าน เรียนรู้เนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลครอบครัวตามระยะพัฒนาการครอบครัว ที่เริ่มจากระยะเตรียมตัวก่อนแต่งงาน จนถึงระยะที่ครอบครัวมีสมาชิกหรือบุตรวัยต่างๆ จนสุดท้ายเมื่อเข้าสู่ครอบครัววัยชรา ที่แต่ละระยะมีลักษณะครอบครัวความต้องการของสมาชิกและปฏิสัมพันธ์ที่แตกต่างกันได้ เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องกับการทำงานกับครอบครัวสามารถทำหน้าที่ในการสนับสนุน ช่วยเหลือ และดูแลครอบครัวได้อย่างมั่นใจและมีประสิทธิภาพ

คณะผู้เขียนกลุ่มนักวิชาการเพื่อการพัฒนาครอบครัว ขอขอบคุณการสนับสนุนจากคณะผู้ทรงคุณวุฒิ และกรมกิจการสตรีและครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในการพัฒนาเอกสารหลักสูตรโรงเรียนครอบครัวนี้

 คณะทำงาน

 พ.ศ. 2562

# ประวัติผู้นิพนธ์

****

**ศาสตราจารย์ ดร. รุจา ภู่ไพบูลย์** (หัวหน้าคณะทำงาน)

**วุฒิการศึกษา**

* ปริญญาตรี : วท.บ.พยาบาลและผดุงครรภ์ (เกียรตินิยมอันดับ 1) คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
* ปริญญาโท : Master of Science (Parent and Child Nursing) จาก University of Michigan, Ann Arbor, U.S.A.
* ปริญญาเอก : Doctor of Nursing Science จาก University of California, San Francisco, U.S.A.

**สังกัด** สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

**ผู้เชี่ยวชาญสาขา** การพยาบาลเด็กวัยรุ่น และครอบครัว

---------------------------------------------------------------------------------



**รองศาสตราจารย์ ดร. วรรณี เดียวอิศเรศ**

**วุฒิการศึกษา**

* ปริญญาตรี : ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และการผดุงครรภ์ (เทียบเท่าปริญญาตรี) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์
* ปริญญาโท : วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลแม่และเด็ก) มหาวิทยาลัยมหิดล
* ปริญญาเอก : Ph.D. (Nursing) จาก Case Western Reserve University, U.S.A.

**ตำแหน่งบริหาร** คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

**สังกัด** คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

**ผู้เชี่ยวชาญสาขา** การพยาบาลมารดา-ทารก อนามัยเจริญพันธุ์ การพยาบาลครอบครัว

**อีเมล์** deoisres@gmail.com

****

**รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา วัชรสินธุ์**

**วุฒิการศึกษา**

* ปริญญาตรี : วิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลผดุงครรภ์) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
* ปริญญาโท : วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (อนามัยครอบครัว) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
* ปริญญาเอก : Doctor of Philosophy (Ph.D.) Nursing จาก University of Washington, U.S.A.

**ตำแหน่งบริหาร** ประธานคณะกรรมการฝ่ายวิจัย

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์

ประธานหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต(นานาชาติ) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

**สังกัด** การพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

**ผู้เชี่ยวชาญสาขา** การพยาบาลเด็ก การพยาบาลครอบครัว พัฒนาการเด็กและครอบครัว การวิจัยและพัฒนา

**อีเมล์** chintana@buu.ac.th

---------------------------------------------------------------------------------



**ดร. มนฤดี โชคประจักษ์ชัด**

**วุฒิการศึกษา**

* ปริญญาตรี : พยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
* ปริญญาโท : วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ (โภชนวิทยา) มหาวิทยาลัยมหิดล
* ปริญญาเอก : ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และคณะพยาบาลศาสตร์ สาขาพยาบาลศาสตร์ (หลักสูตรนานาชาติ) มหาวิทยาลัยมหิดล

**สังกัด** สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

**ผู้เชี่ยวชาญสาขา** การส่งเสริมสุขภาพเด็กและวัยรุ่น ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น

**อีเมล์** monrudee.cho@mahidol.ac.th



**ดร. ทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล**

**วุฒิการศึกษา**

* ปริญญาตรี : สังคมสงเคราะห์ศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
* ปริญญาโท : สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
* ปริญญาเอก : Ph.D in Social Work (Policy Analysis) University of Pittsburgh, Pittsburgh, PA, U.S.A.

**ตำแหน่งบริหาร (ถ้ามี)** ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต

**สังกัด** สาขาวิชาการบริหารสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

**ผู้เชี่ยวชาญสาขา** สังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม, ครอบครัวลักษณะเฉพาะ, ผู้ด้อยโอกาสทางสังคม

**อีเมล์** thipaporn.por9@gmail.com

สารบัญ

หน้า

[คำนำ 2](#_Toc18517040)

[ประวัติผู้นิพนธ์ 3](#_Toc18517041)

[หลักสูตรโรงเรียนครอบครัว 8](#_Toc18517042)

[ชุดหลักสูตรที่ 2 การเตรียมความพร้อมพ่อแม่มือใหม่และทั่วไป (ครอบครัวระยะเลี้ยงดูบุตร) 9](#_Toc18517043)

[หัวข้อที่ 2.1 แนวทางในการเตรียมความพร้อมในการตั้งครรภ์ ดูแลมารดาและบุตร ระยะตั้งครรภ์ และหลังคลอด 9](#_Toc18517044)

[1. การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ 10](#_Toc18517045)

[2. การดูแลสุขภาพมารดาและทารกในระยะตั้งครรภ์ 14](#_Toc18517046)

[3. การดูแลสุขภาพมารดาและบุตรในระยะหลังคลอด 19](#_Toc18517047)

[คำถามท้ายบท 23](#_Toc18517048)

[เอกสารอ้างอิง 24](#_Toc18517049)

[ภาคผนวก](#_Toc18517050) [แผนการจัดการเรียนรู้ 25](#_Toc18517051)

[หัวข้อที่ 2.2 แนวทางการดูแลเด็กวัยทารก 31](#_Toc18517052)

[ธรรมชาติเด็กวัยแรกเกิดและวัยทารก 31](#_Toc18517053)

[ครอบครัวระยะพ่อแม่มือใหม่ 33](#_Toc18517054)

[พัฒนกิจครอบครัว 33](#_Toc18517055)

[พัฒนกิจครอบครัวระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตรหรือครอบครัวมือใหม่ 34](#_Toc18517056)

[การปรับบทบาทการเป็นพ่อแม่มือใหม่ 36](#_Toc18517057)

[คำถามท้ายบท 44](#_Toc18517058)

[เอกสารอ้างอิง 45](#_Toc18517059)

[ภาคผนวก](#_Toc18517060) [แผนการจัดการเรียนรู้ 47](#_Toc18517061)

[หัวข้อที่ 2.3 ครอบครัวกับการดูแลเด็กวัยอนุบาล 49](#_Toc18517062)

[1. ธรรมชาติของเด็กวัยอนุบาล 50](#_Toc18517063)

[2. พัฒนกิจครอบครัวระยะการดูแลเด็กวัยอนุบาล 52](#_Toc18517064)

[3. ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและวัยหัดเดินและวัยอนุบาล 53](#_Toc18517065)

[4. การส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเด็กวัยอนุบาล 55](#_Toc18517066)

[5. ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยและพัฒนาการเด็กวัยก่อนเรียน 60](#_Toc18517067)

[คำถามท้ายบท 62](#_Toc18517068)

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

[เอกสารอ้างอิง 63](#_Toc18517069)

[ภาคผนวก](#_Toc18517070) [แผนการจัดการเรียนรู้ 65](#_Toc18517071)

[หัวข้อที่ 2.4 แนวทางการดูแลเด็กวัยเรียน 72](#_Toc18517072)

[1. เด็กวัยเรียน 73](#_Toc18517073)

[2. พัฒนกิจครอบครัวระยะการดูแลเด็กวัยเรียน 76](#_Toc18517074)

[3. การส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเด็กวัยเรียน 77](#_Toc18517075)

[4. ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและเด็กวัยเรียน 80](#_Toc18517076)

[5. ปัญหาสุขภาพและพัฒนาการเด็กวัยเรียน 81](#_Toc18517077)

[คำถามท้ายบท 90](#_Toc18517078)

[เอกสารอ้างอิง 91](#_Toc18517079)

[ภาคผนวก](#_Toc18517080) [แผนการจัดการเรียนรู้ 93](#_Toc18517081)

[หัวข้อที่ 2.5 สวัสดิการสำหรับครอบครัว 101](#_Toc18517082)

[1. บทนำ 102](#_Toc18517083)

[2. แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัว 103](#_Toc18517084)

[3. การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวทั่วไป 108](#_Toc18517085)

[4. สวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษ 116](#_Toc18517086)

[คำถามท้ายบท 129](#_Toc18517087)

[เอกสารอ้างอิง 131](#_Toc18517088)

[ภาคผนวก](#_Toc18517089) [แผนการจัดการเรียนรู้ 132](#_Toc18517090)

# หลักสูตรโรงเรียนครอบครัว

สำหรับบุคคลากรที่ทำงานเกี่ยวข้องกับการสนับสนุน ดูแลเกี่ยวกับครอบครัว

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **หลักสูตรที่ 1 ครอบครัวก่อนแต่งงาน** | ผู้เขียน |
| 1.1 | ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับครอบครัวและการทำงานร่วมกับครอบครัว | รศ.ดร. จิตตินันท์ เดชคุปต์ |
| 1.2 | การเลือกคู่ครองและการสมรส | ผศ.ดร. สาวิตรี ทยานศิลป์ |
| 1.3 | แนวทางการครองเรือนด้วยการสร้างความอยู่ดีมีสุขในครอบครัว | ศ.ดร. ดารุณี จงอุดมการณ์ |
| 1.4 | การป้องกันความรุนแรงในครอบครัว | ศ. ระพีพรรณ คำหอม |
| 1.5 | สมดุลระหว่างการทำงานกับครอบครัว | ผศ.ดร. ถวัลย์ เนียมทรัพย์ |
| 1.6 | การวางแผนชีวิตครอบครัว | ศ.ดร. รุจา ภู่ไพบูลย์ |
|  |  |  |
|  | **หลักสูตรที่ 2 ครอบครัวพ่อแม่มือใหม่** | ผู้เขียน |
| 2.1 | การดูแลมารดาและทารกในครรภ์ | รศ.ดร. วรรณี เดียวอิศเรศ |
| 2.2 | การดูแลเด็กวัยทารก | ศ.ดร. รุจา ภู่ไพบูลย์ |
| 2.3 | การดูแลเด็กวัยหัดเดินและวัยก่อนเรียน | รศ.ดร. จินตนา วัชรสินธุ์ |
| 2.4 | การดูแลเด็กวัยเรียน | ดร. มนฤดี โชคประจักษ์ชัด  |
| 2.5 | สวัสดิการสำหรับเด็กและครอบครัว | ดร. ทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล |

# ชุดหลักสูตรที่ 2 การเตรียมความพร้อมพ่อแม่มือใหม่และทั่วไป (ครอบครัวระยะเลี้ยงดูบุตร)

## หัวข้อที่ 2.1 แนวทางในการเตรียมความพร้อมในการตั้งครรภ์ ดูแลมารดาและบุตรระยะตั้งครรภ์ และหลังคลอด

โดย รองศาสตราจารย์ ดร. วรรณี เดียวอิศเรศ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

**แนวคิด :**

การเตรียมความพร้อมชีวิตครอบครัวระยะเริ่มมีบุตรครั้งแรกเป็นสิ่งจำเป็นอย่างมาก “การมีบุตรทุกรายต้องมีการวางแผน” และเตรียมพร้อมทั้งด้านสุขภาพของพ่อแม่ ด้านเศรษฐกิจ ด้านสัมพันธภาพ และบทบาทหน้าที่ สิ่งที่ครอบครัวพ่อแม่มือใหม่ควรปฏิบัติและเตรียมพร้อม ประกอบด้วย

1. การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์
2. การดูแลสุขภาพมารดาและทารกในระยะตั้งครรภ์
3. การดูแลสุขภาพมารดาและบุตรในระยะหลังคลอด

**วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม :** เมื่อศึกษาหัวข้อที่ 2.1 จบแล้ว ผู้ศึกษาสามารถ

1. บอกความสำคัญของการเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์และสิ่งที่ควรปฏิบัติของสามีและภรรยาก่อนที่ภรรยาจะตั้งครรภ์ได้
2. บอกแนวทางการปฏิบัติของครอบครัวเพื่อดูแลสุขภาพมารดาและทารกในระยะตั้งครรภ์ได้
3. บอกแนวทางการปฏิบัติของครอบครัวเพื่อดูแลสุขภาพมารดาและบุตรภายหลังคลอด และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

**วัตถุประสงค์เชิงผลลัพธ์ :** เมื่อศึกษาชุดการเรียนรู้หัวข้อที่ 2.1 จบแล้ว ผู้ศึกษามีความรู้และศักยภาพในการเป็นพี่เลี้ยงครอบครัวเกิดผลลัพธ์ ดังนี้

1. ประยุกต์ความรู้ในการให้คำปรึกษา/แนะนำครอบครัวเพื่อรับการตรวจสุขภาพเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ได้
2. ประยุกต์ความรู้ในการให้คำปรึกษา/แนะนำครอบครัวในการไปรับการฝากครรภ์และดูแลสุขภาพมารดาและทารกในระยะตั้งครรภ์ได้
3. ประยุกต์ความรู้ในการให้คำปรึกษา/แนะนำครอบครัวในการดูแลสุขภาพมารดาและบุตรภายหลังคลอด และส่งเสริมให้ครอบครัวประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

### การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์

คู่สมรสควรมีการวางแผนชีวิตครอบครัวว่าจะมีบุตรกี่คนมีคนแรกเมื่อไหร่ และจะมีบุตรคนต่อไปเมื่อไหร่ โดยให้มีความสอดคล้องกับความพร้อมของทั้งคู่ทั้งด้านการงาน ด้านเศรษฐกิจ และด้านสุขภาพ รวมถึงช่วงวัยที่เหมาะสมกับการมีบุตร ในช่วงที่ไม่ต้องการให้เกิดการตั้งครรภ์ จะต้องมีการคุมกำเนิดด้วยวิธีที่มีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพื่อให้บุตรที่เกิดมามีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงและครอบครัวพร้อมที่จะให้การเลี้ยงดูเติบโตอย่างมีคุณภาพ พ่อแม่มือใหม่เมื่อจะมีบุตรควรมีการเตรียมตัวให้พร้อมก่อนที่จะตั้งครรภ์

**การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์คืออะไร**

การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ เป็นการวางแผนการมีบุตรและการดูแลสุขภาพของคู่สมรส ให้มีภาวะสุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจก่อนการตั้งครรภ์ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และทารกมีสุขภาพที่สมบูรณ์2

**ควรเริ่มเมื่อไร**

การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ ควรมีระยะเวลาตั้งแต่ 3 เดือนถึง 1 ปี เพื่อลดภาวะเสี่ยงต่างๆต่อการตั้งครรภ์3

**ประโยชน์ของการเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์**

ช่วยให้คู่สมรสมีการวางแผนเพื่อการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย ช่วยป้องกันปัญหาจากการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผน ช่วยค้นหาและลดภาวะเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ที่มีผลโดยตรงต่อมารดาและทารก เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อการตั้งครรภ์ให้การตั้งครรภ์มีคุณภาพและทารกมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์

**การเตรียมความพร้อมทำอย่างไร**

คู่สมรสควรมีการเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ ดังนี้

* 1. การวางแผนการตั้งครรภ์

การมีบุตรเป็นเป้าหมายของครอบครัว ดังนั้นคู่สมรสควรมีการวางแผนการมีบุตรและการตั้งครรภ์ร่วมกัน เพื่อลดการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผนควรมีบุตรในวัยที่เหมาะสมซึ่งอายุที่เหมาะสมในการตั้งครรภ์ สำหรับสตรีคือในช่วง 20-35 ปีการตั้งครรภ์ในสตรีที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี อาจยังไม่มีความพร้อมในการตั้งครรภ์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ วุฒิภาวะ และด้านเศรษฐกิจ สังคม ในสตรีที่ตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปีอาจมีผลต่อภาวะแทรกซ้อนในระหว่างการตั้งครรภ์ รวมทั้งความผิดปกติของโครโมโซมในบุตร โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มอาการดาวน์ (Down’s syndrome)

* 1. ตรวจสุขภาพก่อนการตั้งครรภ์ทั้งสามีและภรรยา

สามีและภรรยาควรไปรับการตรวจสุขภาพก่อนที่จะมีการตั้งครรภ์โดยสามารถไปรับบริการได้ที่สถานบริการสุขภาพทั้งของรัฐบาลและเอกชน เพื่อ

* 1. ตรวจคัดกรองโรคที่ติดต่อระหว่างสามีและภรรยาและส่งผลต่อบุตร เช่น ซิฟิลิส และเชื้อเอช ไอ วี
	2. ตรวจคัดกรองโรคที่สามารถถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ไปสู่ลูก เช่น โรคเลือดธาลัสซีเมีย
	3. ตรวจหาภูมิคุ้มกันและโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน เช่น ไวรัสตับอักเสบบี หัดเยอรมัน

การตรวจคัดกรองพื้นฐานที่สำคัญสำหรับคู่สมรส ก่อนที่จะตั้งครรภ์

|  |  |
| --- | --- |
| **การตรวจคัดกรอง** | **ความสำคัญ** |
| หมู่เลือด ได้แก่ ABO, Rh | เพื่อคัดกรองการเกิดภาวะหมู่เลือดเข้ากันไม่ได้ ซึ่งจะส่งผลต่อภาวะซีดในลูกและอาจมีปัญหาหัวใจวายหรือตัวเหลือง โดยเฉพาะในรายที่มารดามีหมู่เลือด Rh ลบ |
| พาหะโรคธาลัสซีเมีย | โรคธาลัสซีเมียสามารถถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ไปสู่ลูกได้ โดยเฉพาะถ้าทั้งพ่อและแม่เป็นพาหะของโรคนี้ ทารกในครรภ์มีโอกาสเป็นโรคนี้ชนิดที่รุนแรงและตายในครรภ์ได้ |
| ภูมิคุ้มกันและพาหะของเชื้อไวรัสตับอักเสบบี | ทารกในครรภ์สามารถติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีจากแม่ที่เป็นพาหะได้ดังนั้นคู่สมรสที่ยังไม่มีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อนี้ ต้องได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี |
| ซิฟิลิส | ซิฟิลิสเป็นโรคที่ติดต่อระหว่างสามีและภรรยา และส่งผ่านไปยังทารก ทำให้ทารกเกิดความพิการได้ จึงควรได้รับการรักษาให้หายก่อนที่จะตั้งครรภ์ |
| เชื้อเอช ไอ วี | ทารกอาจติดเชื้อเอช ไอ วีจากมารดาที่ติดเชื้อเอช ไอ วีได้ จึงควรป้องกันและลดการติดเชื้อจากแม่สู่ลูกด้วยการรับประทานยาต้านไวรัส |
| ภูมิคุ้มกันต่อหัดเยอรมัน | การติดเชื้อหัดเยอรมันในหญิงตั้งครรภ์ก่อให้เกิดความพิการแต่กำเนิดในทารกได้ ก่อนตั้งครรภ์ผู้หญิงควรได้รับการตรวจหาภูมิคุ้มกันต่อหัดเยอรมัน หากไม่มีภูมิคุ้มกันควรได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันก่อนที่จะตั้งครรภ์อย่างน้อย 3 เดือน |

การศึกษาวิจัยชี้ให้เห็นว่า การเตรียมความพร้อมของสามีก่อนจะมีบุตร ยังมีการปฏิบัติยังไม่มาก เช่น มีการตรวจคัดกรองโรคทางพันธุกรรมและโรคที่เกิดจากความผิดปกติของยีน เช่น โรคธาลัสซีเมียเพียงร้อยละ 36.54

* 1. รับการซักประวัติการเจ็บป่วยและตรวจร่างกายทั่วไป เช่น น้ำหนัก ส่วนสูง ความดันโลหิต ฯลฯ

| **ประวัติการเจ็บป่วยและตรวจร่างกาย** | **ความสำคัญ** |
| --- | --- |
| โรคเบาหวานและระดับน้ำตาลในเลือดสูง | ผู้หญิงที่เป็นโรคเบาหวานควรควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติก่อนที่จะมีการตั้งครรภ์ เพื่อช่วยลดโอกาสการแท้งบุตร ความพิการของทารก และภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ |
| การมีโรคประจำตัวที่สำคัญอื่นๆ เช่น ความดันโลหิตสูง ลมชัก หลอดเลือดดำอุดตัน ออโตอิมมูน โรคของต่อมธัยรอยด์ ฯลฯ | ควรมีการประเมินและคัดกรองโรคก่อนการตั้งครรภ์ เพื่อลดแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อตนเองและทารกในครรภ์ |
| น้ำหนักไม่ได้สัดส่วนกับส่วนสูง (ดัชนีมวลกาย) (ผอมหรืออ้วนเกินไป) | * ผู้หญิงที่มีดัชนีมวลกายต่ำ (ต่ำกว่า 19 กิโลกรัมต่อตารางเมตร) มีโอกาสเสี่ยงต่อทารกในครรภ์เจริญเติบโตช้า ทารกแรกคลอดน้ำหนักตัวน้อย และทารกคลอดก่อนกำหนดควรได้รับการส่งเสริมให้มีภาวะโภชนาการที่ดีก่อนการตั้งครรภ์
* ดัชนีมวลกาย (มากกว่า 25 กิโลกรัมต่อตารางเมตร) มีโอกาสตั้งครรภ์ยาก เมื่อตั้งครรภ์แล้วอาจมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะความดันโลหิตสูงร่วมกับการตั้งครรภ์ เบาหวานร่วมกับการตั้งครรภ์ ทารกตัวโตติดเชื้อง่าย และเสี่ยงต่อการคลอดยากควรควบคุมน้ำหนักให้เหมาะสมก่อนการตั้งครรภ์ลดน้ำหนักอย่างน้อย 3-4 เดือนก่อนที่จะวางแผนการตั้งครรภ์
 |

* 1. สตรีรับประทานกรดโฟลิก (Folic acid) อย่างน้อย 3 เดือนก่อนตั้งครรภ์และต่อเนื่องจนกระทั่ง 3 เดือนแรกของการตั้งครรภ์

กรดโฟเลท (Folate acid) คือ กรดโฟลิก (Folic acid) เป็นวิตามินชนิดหนึ่งที่พบในอาหารตามธรรมชาติ ซึ่งมีความสำคัญในการเจริญเติบโตและพัฒนาเซลล์ต่างๆของร่างกายของทารก โดยเฉพาะในช่วง 12 สัปดาห์แรกของการตั้งครรภ์ที่ทารกกำลังสร้างร่างกายขึ้นมา กรดโฟลิกมีความจำเป็นต่อการช่วยสร้างเซลล์สมองและช่วยพัฒนาการของเซลล์สมองของทารกในครรภ์ โฟลิกจะช่วยป้องกันความผิดปกติของท่อระบบประสาท (Neural tube defect) ของทารกในครรภ์ผลการวิจัยพบว่าการทานโฟลิกจะช่วยป้องกันและลดปัญหาความผิดปกติของระบบประสาทของทารกในครรภ์ นั่นคือ ภาวะไม่มีเนื้อสมอง ภาวะไขสันหลังไม่ปิด ที่มีสาเหตุมาจากการที่ร่างกายของแม่ขาดหรือไม่ได้รับโฟลิกอย่างเพียงพอ5 นอกจากนี้โฟลิกยังช่วยป้องกันภาวะโลหิตจากในหญิงตั้งครรภ์ได้

องค์การอนามัยโลกแนะนำว่าผู้หญิงก่อนที่จะมีการตั้งครรภ์ ควรเตรียมร่างกายด้วยการ6

* ทานอาหารที่อุดมไปด้วยโฟลิกหรือโฟเลต โดยรับประทานให้ได้อย่างน้อย 0.4 มิลลิกรัมต่อวัน อาหารที่มีโฟลิกหรือโฟเลตสูง (คือวิตามินบี 9) ได้แก่ ไข่แดง ตับ ผักใบเขียวเข้ม ผักตำลึง ผักบุ้ง ถั่ว แครอทดอกและใบกุยช่าย ผักตระกูลกะหล่ำ ฟักทอง แคนตาลู**ป**
* หรือ รับประทานวิตามินโฟลิก วันละ 1 เม็ด (0.5 มิลลิกรัมต่อวัน)เป็นเวลาอย่างน้อย 3 เดือนก่อนตั้งครรภ์ ควรทานอย่างต่อเนื่องไปจนกระทั่งตั้งครรภ์ได้ 3 เดือน วิตามินโฟลิกหาซื้อได้ตามร้านขายยาทั่วไป ราคาเม็ดละ 1 บาท หรือให้แพทย์สั่งจ่ายยาจากโรงพยาบาล การกินวิตามินโฟลิกไม่มีผลเสียต่อร่างกายเพราะเป็นวิตามินที่ละลายในน้ำไม่สะสมในร่างกายในแต่ละวันร่างกายจะขับออกในปัสสาวะ

ในทางปฏิบัติ การรับประทานอาหารที่อุดมไปด้วยโฟลิกหรือโฟเลตให้ได้ปริมาณเพียงพอนั้น เป็นไปได้ยาก เพราะโฟเลตจะสูญเสียง่ายเมื่อถูกความร้อนที่ใช้เวลานานในการปรุง รวมทั้งเมื่อกินสู่ร่างกายแล้วสามารถนำไปใช้ได้เพียงครึ่งหนึ่งเท่านั้น ถ้ากินอาหารไม่ถูกต้อง โดยเฉพาะไม่ได้กินผักและผลไม้สดในปริมาณที่เหมาะสม ทำให้ร่างกายได้รับโฟเลตไม่เพียงพอกับความต้องการ นอกจากนี้ยังมีการศึกษาพบว่าในสตรีไทยอายุระหว่าง 15-457 ร้อยละ 65.5 มีระดับกรดโฟลิกในเลือดในปริมาณต่ำกว่าระดับที่เหมาะสม ซึ่งอาจจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดความพิการแต่กำเนิดของทารกได้ ดังนั้นสตรีก่อนตั้งครรภ์ควรรับประทานวิตามินโฟลิกวันละ 1 เม็ด จะมั่นใจได้ดีกว่าว่าเพียงพอ ซึ่งงานวิจัยยังพบว่า ก่อนตั้งครรภ์สตรีไทยมีการรับประทานกรดโฟลิกเพียงร้อยละ 3.78

* 1. ดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง

การตั้งครรภ์ที่มีคุณภาพจำเป็นจะต้องมีการเตรียมความพร้อมตั้งแต่ก่อนการตั้งครรภ์ ทั้งในเรื่องของร่างกาย และจิตใจ โดยเฉพาะในด้านจิตใจเป็นสิ่งที่สำคัญมาก เพราะจิตใจจะมีผลต่อร่างกายโดยตรงการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจก่อนการตั้งครรภ์ จำเป็นจะต้องเตรียมความพร้อมให้ทั้งสามีและภรรยาเนื่องจากการมีบุตรไม่ใช่เรื่องของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง ความพร้อมทางด้านจิตใจของทั้ง 2 ฝ่ายจะส่งผลถึงการตั้งครรภ์ที่มีคุณภาพและไม่มีคุณภาพด้วย ควรหลีกเลี่ยงความเครียด เนื่องจากความเครียดจะมีผลเสียต่อการตั้งครรภ์ ทำให้ตั้งครรภ์ยาก คลอดก่อนกำหนด และเด็กคลอดออกมามีน้ำหนักน้อยนอกเหนือจากการรับการตรวจและดูแลจากแพทย์ทำจิตใจให้มีความสุข ไม่เครียด ทั้งสามีภรรยาควรปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในกิจวัตรประจำวัน ด้วยการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และครบถ้วน รับประทานวิตามินและอาหารเสริม ออกกำลังกายและควบคุมน้ำหนักอย่าให้น้ำหนักมากเกินไปหรือน้อยเกินไปหลีกเลี่ยง/งดพฤติกรรมเสี่ยงที่ส่งผลต่อทารก เช่น การดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การหลีกเลี่ยงสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษสารอันตรายต่างๆเช่น สารตะกั่ว ปรอท เป็นต้น

* 1. เตรียมความพร้อมด้านการเงินของครอบครัว

การมีบุตรจำเป็นต้องมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น พ่อแม่มือใหม่ควรวางแผนด้านการเงินให้พร้อม อาจตัดค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็นออกไป เตรียมเงินเพื่อการดูแลขณะตั้งครรภ์ การคลอด การเลี้ยงดูบุตร และค่าใช้จ่ายสำหรับบุตรในอนาคต

### การดูแลสุขภาพมารดาและทารกในระยะตั้งครรภ์

การตั้งครรภ์ปกติใช้เวลานาน 9 เดือน เป็นช่วงระยะเวลาที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากหลายอย่าง และต้องการการเอาใจใส่ดูแลเป็นพิเศษในหญิงตั้งครรภ์ เพื่อให้มารดาและทารกมีสุขภาพที่ดี นอกจากนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงบางอย่างในสามีหญิงตั้งครรภ์ที่อาจเกิดขึ้นเป็นปกติในช่วงนี้ ที่ครอบครัวพ่อแม่มือใหม่ในระยะตั้งครรภ์ ควรทำความเข้าใจ และร่วมกันเรียนรู้และปฏิบัติให้มีประสิทธิภาพ

**การฝากครรภ์**

การฝากครรภ์ คือการที่หญิงตั้งครรภ์และคู่สมรส ไปรับบริการการตรวจและดูแลสุขภาพตลอดช่วงระยะของการตั้งครรภ์ โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้มารดาและทารกในครรภ์มีสุขภาพที่ดี หญิงตั้งครรภ์ทุกรายควรได้รับการฝากครรภ์และทุกครั้งของการตั้งครรภ์

**สถานที่รับฝากครรภ์**

หญิงตั้งครรภ์ควรไปรับบริการฝากครรภ์ ในสถานที่สามารถไปได้สะดวกและสอดคล้องตามสวัสดิการทางสุขภาพที่ได้รับ ทั้งจากโรงพยาบาลของรัฐ หรือโรงพยาบาลเอกชน หรือคลินิกสูติแพทย์ สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่ำหรือปกติไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ การรับดูแลการฝากครรภ์จากพยาบาลผดุงครรภ์หรือแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปในโรงพยาบาลทั่วไป หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพก็มีประสิทธิภาพเพียงพอไม่ต่างจากการดูแลจากแพทย์เฉพาะทางสูติ-นรีเวชสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูงหรือมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นในขณะตั้งครรภ์ ควรได้รับการส่งต่อเพื่อการดูแลจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่เหมาะสม

**ควรเริ่มไปฝากครรภ์เมื่อไรและจำนวนครั้งของการฝากครรภ์**

การฝากครรภ์ที่มีคุณภาพนั้นหญิงตั้งครรภ์ควรฝากครรภ์ทันทีเมื่อทราบว่าตั้งครรภ์หรือฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์การฝากครรภ์ที่ล่าช้าจะมีผลเสียต่อสุขภาพแม่และเด็ก เนื่องจากการที่หญิงตั้งครรภ์ได้รับการประเมินความเสี่ยงและการดูแลตามมาตรฐานที่ล่าช้ากว่ากำหนดจะส่งผลให้เกิดภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ทั้งในระยะตั้งครรภ์ระยะคลอดและหลังคลอด มีผลต่อสุขภาพของแม่และเด็กในระยะยาว

สำหรับจำนวนครั้งในการไปฝากครรภ์ องค์การอนามัยโลกและกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีภาวะเสี่ยงไปรับบริการฝากครรภ์คุณภาพอย่างน้อย 5 ครั้ง9

* ครั้งแรกเมื่อทราบว่าตั้งครรภ์หรืออายุครรภ์น้อยกว่า 12 สัปดาห์
* ครั้งที่ 2 เมื่ออายุครรภ์ 18+2 สัปดาห์
* ครั้งที่ 3 เมื่ออายุครรภ์ 26+2 สัปดาห์
* ครั้งที่ 4 เมื่ออายุครรภ์ 32+2 สัปดาห์
* ครั้งที่ 5 เมื่ออายุครรภ์ 38+2 สัปดาห์

หญิงตั้งครรภ์ควรไปรับการฝากครรภ์อย่างต่อเนื่องจะช่วยลดความเสี่ยงที่จะเกิดแก่ทารกในครรภ์ทำให้มารดาและทารกมีสุขภาพแข็งแรงในแต่ละครั้งสามีควรร่วมไปด้วยเนื่องจากปัญหาสุขภาพบางอย่างอาจจำเป็นต้องตรวจและรักษาทั้งฝ่ายสามีและภรรยา

 **อาการเปลี่ยนแปลงที่เป็นปกติในระยะตั้งครรภ์ที่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวควรรู้**

การตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงระดับของฮอร์โมนอย่างมาก และมีผลต่อการเกิดอาการไม่สุขสบายต่างๆในหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งอาการดังกล่าวไม่ใช่การเจ็บป่วย ไม่จำเป็นต้องไปพบแพทย์ ยกเว้นในรายที่มีอาการรุนแรงส่งกระทบต่อการดำเนินกิจวัตรประจำวัน อาจไปพบแพทย์เพื่อทุเลาอาการ อาการที่พ่อแม่มือใหม่ควรทราบมีดังนี้

| **อาการ** | **การดูแล** |
| --- | --- |
| อาการคลื่นไส้อาเจียน | * พบในระยะแรกของการตั้งครรภ์และจะหายไปภายในระยะ 16-20 สัปดาห์
* ครอบครัวช่วยดูแลได้หลายวิธี เช่น หลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้น เช่นกลิ่น รับประทานน้ำขิง พบแพทย์รับยาแก้แพ้ แลให้หญิงตั้งครรภ์ให้รับสารอาหารและปริมาณที่เพียงพอ เป็นต้น
 |
| อาการกรดไหลย้อน | * จะมีอาการจุก แน่น แสบร้อนบริเวณหน้าอก
* ควรดูแลเรื่องรับประทานอาหารที่เหมาะสม เช่น อาหารที่ไม่รสจัด อาหารอ่อนย่อยง่าย หรือพบแพทย์รับยาลดกรด ลดความเครียด
 |
| ท้องผูกและริดสีดวงทวารหนัก | * รับประทานอาหารที่มีกากใยสูง เช่นผักและผลไม้
 |
| เส้นเลือดดำขอดที่ขา | * เกิดจากมดลูกโตและกดทับหลอดเลือดดำที่ใหญ่ที่มาจากขา
* ควรหลีกเลี่ยงการยืนหรือเดินนานๆ และอาจใช้ถุงน่องเพื่อพยุงขาเพื่อบรรเทาอาการปวด
 |
| ตกขาว | * หญิงตั้งครรภ์ปกติจะมีตกขาวปริมาณมากขึ้น เป็นปกติ
* แต่ถ้ามีอาการอื่นร่วม เช่น คัน แสบ หรือมีกลิ่นผิดปกติ อาจมีการติดเชื้อควรพบแพทย์
 |
| ปวดหลัง | * เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของกล้ามเนื้อและข้อต่อ
* อาจออกกำลังกายสำหรับคนท้อง หรือ นวดบรรเทาปวด หรือใช้ท่าหรืออิริยาบถที่เหมาะสม
 |
| คันตามตัว | * อาจเป็นอาการปกติ ที่เกิดขณะตั้งครรภ์ ควรพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยให้ชัดเจนและรักษาด้วยยาบรรเทาอาการคัน
 |
| ตะคริว | * พบบ่อยในหญิงตั้งครรภ์และจะเป็นมากขึ้นตามอายุครรภ์
* การยืดกล้ามเนื้อและนวดขาจะช่วยบรรเทาได้
* รับประทานอาหารที่มีแคลเซียมสูง ตลอดการตั้งครรภ์
 |
| อาการนอนไม่หลับ | * พบระยะใกล้คลอด เนื่องจากมดลูกที่โตขึ้นทำให้การนอนลำบากมากขึ้น
* ควรจัดท่านอนที่สบาย เช่นนอนตะแคงใช้หมอนหนุนรองท้อง และควรนอนนอนตะแคงด้านซ้าย เพื่อป้องกันการมดลุกกดทับเส้นเลือด
 |

**การดูแลสุขภาพในขณะตั้งครรภ์**

นอกจากการมารับการดูแลโดยการฝากครรภ์ตามนัดแล้ว หญิงตั้งครรภ์ควรดูแลตนเอง และครอบครัวควรเอาใจใส่ดูแลเพื่อส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ในเรื่องสำคัญ ดังนี้

| **สิ่งสำคัญที่ต้องดูแลเอาใจใส่** | **แนวทางการปฏิบัติ** |
| --- | --- |
| อาหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์ | * รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ โดยเพิ่มปริมาณให้มากขึ้นในพวกโปรตีน เช่น นม เนื้อสัตว์ ไข่ ปลา ถั่ว และพวกผักใบเขียวและผลไม้
* ภาวะขาดสารอาหารของมารดาขณะตั้งครรภ์ มีผลต่อการเจริญเติบโต การเรียนรู้ของทารกยังมีผลต่อการแสดงออกทางพันธุกรรมของทารก (Fetal genome) ที่เรียกว่า “Fetal programming” ซึ่งเกี่ยวข้องกับการเกิดโรคบางโรคเมื่ออายุมากขึ้น เช่น โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมองความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน10
 |
| เกลือแร่และวิตามิน |  |
| 1. โฟเลตและโฟลิก
 | * ควรรับประทานอาหารที่มีสารโฟเลตสูง อย่างน้อยวันละ 0.4 มิลลิกรัมเพื่อลดความเสี่ยงจากความผิดปกติของระบบสมองและไขสันหลังทารก
* หรือรับประทานวิตามินโฟลิก วันละ 1 เม็ดในระยะก่อนตั้งครรภ์อย่างน้อย 3 เดือนและรับประทานต่อเนื่องจนอายุครรภ์ 3 เดือน
 |
| 1. ไอโอดีน
 | * ในแหล่งที่มีความชุกของการขาดสารไอโอดีน หญิงตั้งครรภ์ควรได้รับสารไอโอดีนเสริมในปริมาณที่พอเหมาะ เพราะไอโอดีนเป็นสารอาหารที่จำเป็นในการเจริญเติบโตและพัฒนาการของสมองและระบบประสาทของทารกในครรภ์และเด็กถ้าสตรีตั้งครรภ์มีภาวะขาดไอโอดีนก็จะมีผลต่อระดับสติปัญญาของทารก ภาวะปัญญาอ่อนที่เกิดจากการขาดสารไอโอดีนนี้เกิดตั้งแต่อยู่ในครรภ์และไม่สามารถรักษาได้ แต่สามารถป้องกันได้โดยการดูแลสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่กำลังจะตั้งครรภ์และสตรีตั้งครรภ์ให้ได้รับไอโอดีนอย่างพอเพียงเพื่อป้องกันโรคปัญญาอ่อนจากการขาดสารไอโอดีนในวัยเด็กหรือโรคเอ๋อ
 |
| 1. แคลเซียม
 | * ควรรับประทานอาหารที่มีแคลเซียมสูง เช่น นม ปลาเล็กปลาน้อย หรือรับประทานแคลเซียมตามแพทย์สั่ง วันละ 1,500-2,000 มิลลิกรัม
 |
| การออกกำลังกาย | * ควรออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับหญิงตั้งครรภ์เพื่อเพิ่มความแข็งแรงและความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ
 |
| การตรวจฟัน | * ควรรับการตรวจสุขภาพฟันและรับการรักษาถ้ามีอาการผิดปกติ
 |
| การใช้ยาขณะตั้งครรภ์ | * ควรหลีกเลี่ยงการซื้อยามารับประทานเอง เพราะยาหลายชนิดไม่ปลอดภัยและมีผลต่อทารกในครรภ์
 |
| เพศสัมพันธ์ | * หญิงตั้งครรภ์สามารถมีเพศสัมพันธ์ได้ตลอดการตั้งครรภ์ แต่ควรงดในกรณีมีภาวะแทรกซ้อน เช่น รกเกาะต่ำ
* คู่สมรสควรพูดคุยสื่อสารและปรับความต้องการทางเพศของทั้งสองฝ่ายให้เหมาะสม
 |
| การทำงาน | * หญิงตั้งครรภ์สามารถทำงานประจำที่ทำอยู่ต่อไปได้ตลอดการตั้งครรภ์ โดยไม่จำเป็นต้องเปลี่ยนหรือหยุดงาน ยกเว้นงานที่ทำอยู่ต้องออกแรงและใช้กำลัง งานที่ต้องสัมผัสสารเคมีที่อันตราย
* สามีและสมาชิกครอบครัวสามารถช่วยผ่อนเบางานบ้านหรืองานที่ต้องใช้แรงของหญิงตั้งครรภ์ เพื่อป้องกันการแท้งหรือคลอดก่อนกำหนด
 |
| การดื่มแอลกอฮอล์ | * หญิงตั้งครรภ์ควรหลีกเลี่ยง/งดการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เพราะปริมาณแอลกอฮอล์ที่มากมีผลต่อทารกในครรภ์
 |
| การสูบบุหรี่ | * หญิงตั้งครรภ์ควรงดสูบบุหรี่ตลอดการตั้งครรภ์ เพื่อลดความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด และทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อย
* สามีและสมาชิกครอบครัวที่สูบบุหรี่ ควรระวังและหลีกเลี่ยงไม่ให้หญิงตั้งครรภ์ได้สูดดมควันบุหรี่ (การสูดดมควันบุหรี่มือสอง [Second-hand Smoke])
 |
| การเดินทาง | * ในการเดินทางโดยรถยนต์หญิงตั้งครรภ์ควรใช้เข็มขัดนิรภัยอย่างถูกวิธีคือไม่ควรพาดสายเข็มขัดนิรภัยผ่านบริเวณหน้าท้อง
* การเดินทางโดยเครื่องบินที่ยาวนานควรสวมถุงนิ่งที่ช่วยพยุงขาเพื่อลดความเสี่ยงการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตัน (Venous thrombosis) และคาดเข็มขัดนิรภัยไว้ต่ำๆ บริเวณรอบกระดูกเชิงกราน ตลอดระยะเวลาของการบิน
* การเดินทางโดยจักรยานยนต์ ต้องระมัดระวังการกระแทก บริเวณหลุม บ่อของถนน
 |
| การสร้างสายสัมพันธ์พ่อ-แม่-ลูกและกระตุ้นพัฒนาการของทารกในครรภ์ | * สายสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่และลูก (Attachment หรือ Bonding) เป็นรากฐานสำคัญอย่างหนึ่งของมนุษย์ ทารกที่มีสัมพันธภาพที่ดีและมั่นคงกับพ่อแม่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีความมั่นคงในอารมณ์ สุขภาพจิตดี มีความเชื่อมั่นในตนเองและไม่มีปัญหาในการเข้าสังคม สัมพันธภาพระหว่างทารกกับพ่อแม่สามารถสร้างได้ตั้งแต่ทารกอยู่ในครรภ์และพัฒนาต่อภายหลังคลอด
* นอกจากนี้ปัจจุบันมีการวิจัยที่แสดงให้เห็นถึงความพร้อมในการเรียนรู้ของทารกและประโยชน์ของการกระตุ้นพัฒนาการทางสมองและประสาทสัมผัสที่ซับซ้อนของทารกในครรภ์ เช่น การสัมผัส การได้ยิน การเคลื่อนไหว อารมณ์ และทักษะการสื่อสารในทุกๆแง่มุมของทารก
* ดังนั้นในขณะตั้งครรภ์พ่อแม่ สามารถสร้างสายสัมพันธ์ที่ดีกับทารกในครรภ์และการกระตุ้นพัฒนาการของทารกในครรภ์ ไปพร้อมๆกัน ได้หลากหลายรูปแบบ ดังเช่น
	+ - 1. อ่านหนังสือให้ลูกน้อยในครรภ์ฟังเพื่อช่วยเพิ่มทักษะความรู้ และพัฒนาการทางสติปัญญาของลูก
			2. ฟังเพลงและร้องเพลงให้ลูกในท้องฟังการใช้เสียงกระตุ้นจะทำให้เครือข่ายใยประสาทที่ทำงานเกี่ยวกับการได้ยินของทารกมีพัฒนาการที่ดีขึ้น ทำให้ลูกมีความสามารถในการจัดลำดับความคิดในสมอง รู้สึกผ่อนคลายและจดจำสิ่งต่างๆได้ดี
			3. พูดคุยกับทารกในครรภ์ เป็นการพัฒนาทักษะการได้ยิน ทักษะทางภาษาลูกสามารถจำเสียงพ่อแม่ได้
			4. สัมผัสลูบไล้หน้าท้องเบาๆ ทารกจะตอบสนองต่อความรู้สึกสัมผัสของพ่อแม่ ช่วยให้ลูกสื่อสารกับพ่อแม่ผ่านการเคลื่อนไหวของเขา ขณะที่อยู่ในครรภ์
 |
| อารมณ์และจิตใจ | * การเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนหญิงตั้งครรภ์จะมีอารมณ์อ่อนไหวและแปรปรวนได้ง่าย สามีทำความเข้าใจและยอมรับกับสถานการณ์ที่กำลังจะเกิดขึ้น
* นอกจากนี้หญิงตั้งครรภ์**มีภาระต้องระมัดระวังหลายเรื่องและ**อาจมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับทารกในครรภ์และการคลอด ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ควรหลีกเลี่ยงความเครียด พยายามควบคุมอารมณ์ และทำจิตใจให้เบิกบาน มาที่มีอารมณ์ดีอยู่เสมอจะทำให้ร่างกายหลั่งสารแห่งความสุขเรียกว่า เอ็นดอร์ฟิน ซึ่งผ่านทางสายสะดือไปยังลูก ทำให้ลูกมีพัฒนาการที่ดีทั้งสมองและอารมณ์
* สามีและครอบครัวควรเอาใจใส่ ระวังอย่าให้หญิงตั้งครรภ์เครียด เพราะมีผลกระทบต่อภาวะอารมณ์ของทารก
 |

**การเตรียมตัวเพื่อการคลอดและการเป็นพ่อแม่**

สิ่งที่พ่อแม่ต้องเตรียมวางแผนและปฏิบัติไปพร้อมๆกับการไปฝากครรภ์คือ การเตรียมตัวเพื่อการคลอด และการเตรียมเป็นพ่อแม่

1. การวางแผนการคลอด ครอบครัวควรวางแผนว่าจะคลอดที่ใดและคลอดแบบใด ซึ่งหากหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์มีสุขภาพแข็งแรงไม่มีภาวะเสี่ยงอันตรายอะไร ควรคลอดด้วยวิธีธรรมชาติจะดีที่สุด เพราะการคลอดที่ดำเนินไปตามกระบวนการธรรมชาติโดยปราศจากการแทรกแซงทางการแพทย์ที่ไม่จำเป็น มีผลดีต่อแม่ ลูกน้อย และครอบครัวหลายประการ ได้แก่ แม่จะฟื้นตัวหลังคลอดได้เร็ว ลูกมีสุขภาพแข็งแรง แม่กับลูกจะได้อยู่ด้วยกันหลังคลอดเร็วขึ้น ลูกจะได้ดูดนมแม่หลังคลอดเร็ว การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะประสบผลสำเร็จได้ง่ายขึ้น แม่มีความภูมิใจในตัวเองและมั่นใจในการเลี้ยงลูก และสายสัมพันธ์ในครอบครัวจะแน่นแฟ้นขึ้นถ้าพ่อได้มีส่วนร่วมในกระบวนการคลอด11
2. การเตรียมเป็นพ่อแม่โดยการเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการเตรียมตัวเพื่อคลอดที่ทางโรงพยาบาลจัดสอน หรือรับการอบรมการทำบทบาทพ่อแม่ เช่น โรงเรียนพ่อแม่ เป็นต้น นอกจากนี้ยังต้องเตรียมอุปกรณ์ของใช้และที่อยู่อาศัยของลูกน้อยที่กำลังจะเกิดให้พร้อม เตรียมเรื่องเงิน ค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตร

### การดูแลสุขภาพมารดาและบุตรในระยะหลังคลอด

ภายหลังคลอด ครอบครัวมีสมาชิกใหม่เพิ่มขึ้นคือลูกน้อย ในระยะนี้ครอบครัวต้องให้การดูแลมารดาหลังคลอดและทารกแรกคลอด

**การดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอด**

ระยะหลังคลอดเป็นระยะที่มารดามีการฟื้นฟูสุขภาพกลับเข้าสู่ปกติเหมือนก่อนตั้งครรภ์ ซึ่งปกติใช้เวลาประมาณ 6 สัปดาห์ กระบวนการฟื้นฟูสุขภาพตามธรรมชาตินี้จะมีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญและต้องให้การดูแล ดังนี้

| **อาการ/การเปลี่ยนแปลง** | **การดูแล** |
| --- | --- |
| การพักผ่อนนอนหลับ | * มารดามีความต้องการพักผ่อนอย่างมากในวันแรกหลังคลอด เนื่องจากร่างกายสูญเสียเลือดและพลังงานจากการคลอด
* ครอบครัวจึงควรดูแลให้มารดาได้นอนหลับพักผ่อนอย่างเต็มที่ ช่วยดูแลจัดอาหาร และช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวัน
* ในระยะต่อๆมาหลังคลอด มารดาต้องทำหน้าที่เลี้ยงดูและให้นมทารก จึงต้องหาเวลาพักผ่อนให้เพียงพอ โดยอาจปรับเวลานอนให้ตรงกับเวลานอนหลับของทารก ครอบครัวต้องให้การช่วยเหลือมารดาในการเลี้ยงดูบุตร และช่วยแบ่งเบาภารกิจอื่นๆ เช่น งานบ้าน
 |
| มดลูกและน้ำคาวปลา | * ในระยะหลังคลอดมารดาจะมีอาการปวดมดลูก เนื่องจากมดลูกมีการหดรัดตัวเล็กลงเพื่อกลับเข้าสู่ขนาดปกติ หากมีอาการปวดมากทนไม่ไหวสามารถรับประทานยาแก้ปวดที่แพทย์สั่งได้ตามความจำเป็น
* มารดาจะมีน้ำคาวปลาไหลออกจากช่องคลอดและจะมีการเปลี่ยนแปลงของสีและมีปริมาณลดน้อยลงจนหมดไป ในช่วงนี้มารดาต้องใส่ผ้าอนามัยและเปลี่ยนบ่อยๆเพื่อป้องกันการติดเชื้อ
 |
| แผลฝีเย็บ | * มารดาที่คลอดเองทางช่องคลอดและมีแผลที่ฝีเย็บ อาจมีอาการปวดแผลได้
* ควรดูแลความสะอาดบริเวณแผลฝีเย็บเพื่อป้องกันการอักเสบติดเชื้อ
 |
| การรับประทานอาหาร | * ควรรับประทานอาหารที่มีคุณค่าเพื่อส่งเสริมให้ร่างกายแข็งแรง และผลิตน้ำนมได้เพียงพอ เช่น อาหารพวกเนื้อสัตว์ต่างๆ ถั่ว ไข่ นมสด ผัก และผลไม้ทุกชนิด ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว อาหารที่ควรงดได้แก่ อาหารรสจัดของหมักดอง น้ำชา กาแฟ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เนื่องจากสามารถผ่านทางน้ำนมได้
 |
| การทำงาน | * ในระยะ 2 สัปดาห์แรกหลังคลอดสามารถทำงานบ้านเบาๆได้ ไม่ควรยกของหนัก หรือทำงานที่ต้องออกแรงมาก เพราะกล้ามเนื้อและเอ็นต่างๆยังไม่แข็งแรงซึ่งอาจทำให้มดลูกหย่อนภายหลังได้ หลังคลอด 2 สัปดาห์ไปแล้วค่อยๆทำงานเพิ่มขึ้นทีละน้อยจนครบ 6 สัปดาห์จึงทำงานได้ตามปกติ
* สามีและสมาชิกครอบครัว ควรช่วยรับผิดชอบงานทำบ้านเพื่อให้มารดาหลังคลอดได้พักผ่อนและฟื้นฟูร่างกายเต็มที่
* มารดาหลังคลอดควรใช้การลาพักหลังคลอดตามสิทธิ เพื่อให้มีเวลาพักผ่อนเพียงพอและมีเวลาในการเอาใจใส่เลี้ยงดูบุตรอย่างเต็มที่
 |
| การมีเพศสัมพันธ์ | * ควรงดจนกว่าจะได้รับการตรวจหลังคลอดเมื่อครบ 4-6 สัปดาห์แล้วว่าไม่มีภาวะผิดปกติทั้งนี้ เนื่องจากช่วงหลังคลอดใหม่ๆ ยังมีแผลในโพรงมดลูกน้ำคาวปลา และมีแผลฝีเย็บยังไม่ติดดีอาจทำให้เกิดการติดเชื้อได้
* สามีควรมีความเข้าใจการงดเพศสัมพันธ์ในระยะนี้
 |
| การมาตรวจหลังคลอดและรับบริการวางแผนครอบครัว | * มารดาสามารถรับบริการตรวจภายหลังคลอดและวางแผนครอบครัวได้ที่โรงพยาบาลที่คลอดหรือสถานบริการใกล้บ้าน ปกติจะนัดตรวจเมื่อครบ 4-6 สัปดาห์
* ถ้ามีอาการผิดปกติควรรีบมารับการตรวจรักษาก่อนถึงวันนัดตรวจหลังคลอด ได้แก่ไข้ปวดศีรษะอย่างรุนแรง ตาพร่ามัว มีเลือดสดๆออกทางช่องคลอดมาก น้ำคาวปลามีสีแดงไม่จางลง ออกจำนวนมากหรือมีกลิ่นเหม็นเน่าเต้านมอักเสบ บวม แดง แข็งเป็นก้อน กดเจ็บถ่ายปัสสาวะบ่อย แสบขัดเวลาปัสสาวะ และหลังคลอด 2 สัปดาห์แล้วยังคลำได้ก้อนทางหน้าท้อง
 |
| ภาวะอารมณ์เศร้าหลังคลอด (Maternity blue) | * ภาวะอารมณ์เศร้าหลังคลอด เป็นอาการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ที่เป็นปกติที่พบได้บ่อยในมารดาหลังคลอดในช่วง 7วันแรก เกิดจากการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของระดับฮอร์โมนภายหลังคลอดและมารดาเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงบทบาทใหม่หลายอย่างภายหลังคลอด โดยมารดาจะมีอาการร้องไห้มากกว่าปกติ หรือร้องไห้อย่างไม่มีเหตุผลรู้สึกเศร้า เสียใจ หมดหวัง อารมณ์แปรปรวน หงุดหงิด โกรธง่าย หรืออยู่ไม่สุขฯลฯ
* อาการอารมณ์เศร้าหลังคลอด ส่วนใหญ่จะค่อยๆดีขึ้น เมื่อมารดาเริ่มที่จะมีการปรับตัวได้และครอบครัวมีความเข้าใจ ให้กำลังใจ และคอยช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด แต่ถ้าอาการไม่ดีขึ้นควรปรึกษาแพทย์
 |

**การดูแลทารกภายหลังคลอด**

การดูแลทารกแรกคลอดเมื่อกลับบ้าน เป็นสิ่งที่พ่อและแม่มือใหม่วิตกกังวล แต่ถ้าได้รับคำแนะนำและฝึกทักษะเป็นอย่างดีจากโรงพยาบาลก็ไม่เป็นเรื่องยากเกินความสามารถที่คุณพ่อคุณแม่จะทำ การดูแลที่สำคัญ มีดังนี้

| **ความต้องการดูแล** | **ข้อควรปฏิบัติ** |
| --- | --- |
| การให้นม | * อาหารที่เหมาะสมที่สุดสำหรับทารกแรกคลอดคือนม และควรเป็นนมแม่ เนื่องจากมีคุณประโยชน์มากมาย และเป็นการประหยัด ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขแนะนำให้ลูกได้กินนมแม่เพียงอย่างเดียวเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 6 เดือน โดยไม่ต้องให้อาหารเสริมอย่างอื่นหรือน้ำร่วมด้วย
* เมื่อทารกอายุครบ 6 เดือนจึงสามารถให้อาหารเสริมอย่างอื่นร่วมกับนมแม่ได้ และให้นมแม่ต่อจนถึงอายุ 24 เดือน โดยชนิดและปริมาณของอาหารเสริมให้ยึดตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข ดังในคู่มือบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก (สมุดสีชมพู)
* ในกรณีจำเป็นต้องเลี้ยงทารกด้วยนมผสม ทารกที่ทานนมแม่หรือนมผสมที่ชงถูกต้องตามอัตราส่วนที่ถูกต้อง ไม่จำเป็นต้องให้น้ำเสริม แต่ในกรณีที่เด็กทานนมแม่ร่วมกับนมผสม ใช้น้ำต้มสุกให้เด็กดูดเพียงเล็กน้อยเป็นการล้างปากหลังทานนมได้
* การเลี้ยงทารกด้วยนมผสม ควรระวังเรื่องความสะอาดของขวดนมและอุปกรณ์การชงนม
 |
| การอาบน้ำและสระผม | * ควรอาบน้ำและสระผมให้ทารกด้วยน้ำอุ่นทุกวัน วันละ 1-2 ครั้ง ในช่วงระหว่างมื้อนม (ช่วงหลังทานนมไปแล้วประมาณ 2 ชั่วโมง เพื่อป้องกันเด็กอาเจียน หรือก่อนมื้อนมถัดไป) ช่วงเวลาควรจะเป็นเวลาเช้า ระหว่าง9-10 นาฬิกา หรือช่วงบ่าย 14-15 นาฬิกา
 |
| การดูแลสายสะดือ | * สายสะดือทารกจะหลุดตั้งแต่วันที่ 5 หลังคลอดเป็นต้นไป จนถึง 3 สัปดาห์หลังคลอด
* สายสะดือที่ยังไม่หลุดสามารถเปียกน้ำได้ ครอบครัวควรดูแลสายสะดือให้สะอาดอยู่เสมอ โดยเช็ดสะดือด้วยน้ำยา Alcohol 70% หลังอาบน้ำทารกทุกครั้งและหรือเช็ดได้บ่อยตามต้องการจนกว่าสายสะดือจะหลุด
* ห้ามโรยแป้งที่สะดือหรือใช้ยาอื่นทาสะดือ และหากพบรอบสายสะดือมีอาการบวมแดง แสดงถึงอาจมีการติดเชื้อจึงควรปรึกษาแพทย์
 |
| การนอนและท่านอน | * แต่ละวันทารกแรกเกิดจะนอนหลับเป็นส่วนใหญ่เนื่องจากช่วง 1-2 เดือนแรก ทารกยังคอไม่แข็งดี สถาบันการแพทย์ทั่วโลกและในประเทศไทยแนะนำให้ทารกนอนหงาย เพราะเป็นท่าที่ปลอดภัยมากที่สุด
* การให้ทารกนอนคว่ำหรือนอนตะแคงเพราะอยากให้หัวจะสวย พ่อแม่หรือผู้ดูแลควรจะต้องเฝ้าดูทารกอยู่ตลอดเวลาอย่าละสายตาเพื่อความปลอดภัยในการหายใจ
 |
| การไปตรวจสุขภาพและรับวัคซีนป้องกันโรค | * ทารกจะได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรค (BCG) บริเวณหัวไหล่ข้างซ้ายก่อนออกจากโรงพยาบาลทุกคนห้ามแกะแผลและห้ามใช้น้ำยาAlcohol 70% เช็ดแผล
* ควรพาทารกไปรับการตรวจสุขภาพและรับวัคซีนป้องกันโรคตามนัดทุกครั้ง
 |

**การปรับตัวบทบาทเป็นพ่อแม่ภายหลังคลอด**

การมีบุตรเป็นพัฒนาการของครอบครัวอีกระยะหนึ่ง ที่คู่สามี-ภรรยาต้องมีการปรับตัวเข้าหากันและปรับบทบาทตามภาระความรับผิดชอบหลายอย่าง เพื่อให้ครอบครัวมีความสุขและเป็นสถาบันที่อบอุ่นพร้อมส่งเสริมการเติบโตของสมาชิกที่เกิดใหม่

1. ดำรงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีระหว่างคู่สมรสตลอดช่วงการตั้งครรภ์ 9 เดือนและภายหลังคลอดและระยะการเลี้ยงดูบุตร ผลวิจัยพบว่า การต้องรับผิดชอบในบทบาทพ่อและบทบาทแม่ ทำให้คู่สมรสมีเวลาเอาใจใส่กันน้อยลงส่งผลให้สัมพันธภาพที่ดีระหว่างคู่สมรสลดลง ดังนั้นนอกจากการทำหน้าที่พ่อแม่ต่อลูก สามี-ภรรยาควรแบ่งเวลาให้แก่กัน ทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อสัมพันธภาพที่ดีระหว่างคู่
2. การตั้งครรภ์ การคลอด และการเลี้ยงดูบุตร เป็นภารกิจร่วมกันของสามีและภรรยา สามีควรแสดงบทบาทคอยช่วยเหลือสนับสนุนการทำหน้าที่ของภรรยาอย่างเต็มที่ โดยเฉพาะในครอบครัวที่ทำงานนอกบ้านทั้งคู่
3. เตรียมพร้อมและยอมรับยอมรับว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง ในชีวิตครอบครัวหลังจากที่บุตรเกิดมา ทั้งสามีและภรรยาอาจมีอารมณ์เครียด ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องปกติ ควรควบคุมอารมณ์และปรับสมดุลชีวิต ทั้งเรื่องงานและครอบครัว พูดคุยทำความเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของกันและกัน และจัดสรรเวลาพักและผ่อนคลายคลายความตึงเครียด หากมีความยากลำบากหรือปัญหาการทำบทบาทควรปรึกษาศูนย์บริการปรึกษาครอบครัวที่มีอยู่
4. การสื่อสารพูด ทั้งทางวาจาและวิธีอื่นๆระหว่างสามีและภรรยา เพื่อให้มีความเข้าใจถึงความคิดความรู้สึกความต้องการของแต่ละฝ่าย

**บทส่งท้าย**

ชีวิตครอบครัวระยะเริ่มมีบุตร ครอบครัวต้องเตรียมความพร้อมตั้งแต่ ก่อนตั้งครรภ์ การดูแลมารดาและทารกในระยะตั้งครรภ์ และภายหลังคลอด ครอบครัวโดยเฉพาะพ่อมีบทบาทสำคัญในการดูแลและสนับสนุนมารดาและทารกในระยะนี้อย่างมาก

### คำถามท้ายบท

คำชี้แจง จงเลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุดเพียงคำตอบเดียว

1. ทั้งสามีและภรรยา ควรเตรียมตัวอย่างไรก่อนที่จะมีบุตร
	* 1. ตรวจกรุ๊ปเลือดว่าเข้ากันได้หรือไม่
		2. ตรวจคัดกรองพาหะโรคธาลัสซีเมีย
		3. งด/ลดการดื่มแอลกอฮอล์
		4. ถูกทุกข้อ
2. ผู้หญิงควรรับประทานวิตามินโฟลิกวันละ 1 เม็ด อย่างน้อยเป็นระยะนานเท่าใดก่อนตั้งครรภ์ที่จะตั้งครรภ์
3. 1 เดือน
4. 2 เดือน
5. 3 เดือน
6. 4 เดือน
7. พ่อแม่สามารถสร้างสายสัมพันธ์และกระตุ้นพัฒนาการลูกน้อยในครรภ์ ได้อย่างไร
8. อ่านนิทานให้ลูกน้อยในครรภ์ฟัง
9. ลูบท้องและคุยกับลูกเมื่อทารกดิ้น
10. เปิดเพลงให้ลูกน้อยในครรภ์ฟัง
11. ถูกทุกข้อ
12. สามีควรทำอย่างไรเมื่อภรรยาที่ตั้งครรภ์มีอารมณ์หงุดหงิดบ่อยๆแบบไร้เหตุผล
13. แสดงความเห็นใจเข้าใจว่าเป็นภาวะปกติของคนท้อง
14. หลีกเลี่ยงเหตุที่กระตุ้นให้หงุดหงิด
15. หลบออกจากบ้านไปช่วงหงุดหงิด
16. ข้อ ก และ ข
17. พ่อแม่ควรดูแลให้ลูกได้รับนมที่ถูกต้องเหมาะสมที่สุดอย่างไร
18. นมแม่และดูดน้ำตามได้ อย่างน้อย 6 เดือน
19. นมแม่ร่วมกับนมผสม อย่างน้อยนาน 6 เดือน
20. นมแม่อย่างเดียว โดยไม่ต้องดูดน้ำตาม อย่างน้อยนาน 6 เดือน
21. ป้องกันโรคร้ายไปสู่คนรัก

**เฉลย**

1. ง. 2. ค. 3. ง. 4. ง. 5. ค.

### เอกสารอ้างอิง

1. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2560- 2569). วาดวยการสงเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอยางมีคุณภาพ. สืบค้นเมื่อ 16สิงหาคม2562, จาก: http://rh.anamai.moph.go.th/download/all\_file/brochure/layout%20%E0%B8%99%E0%B9%82%E0%B8%A2%E0%B8%9A%E0%B8%B2%E0%B8%A2.pdf
2. กาญจนา ศรีสวัสดิ์. บทบาทพยาบาลผดุงครรภ์ในการเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*. 2560; 37 (4), 57-165.
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2006. Recommendations to improve preconception health and health care:United states. Retrieved from: http://www. cdc.gov
4. จารุวรรณ จันทร์แจ้ง, วรรณี เดียวอิศเรศ และวรรณทนา ศุภสีมานนท์. อิทธิพลของการได้รับข้อมูล การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคต่อพฤติกรรมการเตรียมความพร้อมของสามีก่อนภรรยาตั้งครรภ์. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. 2561; 26(3), 62-70.
5. Lumley, J., etal. Periconception supple mentation with folate and/or multivitamins toprevent neural tube defects (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library*, Issue 4,2001. Chichester, John Wiley & Sons.
6. World Health Organization (WHO). 2013. Preconception care: Maximizing the gains for maternal and child health. Retrieved from http://www.who.int/maternal\_child\_ adolescent
7. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานลูกครบ 32 สมองดี เริ่มต้นที่ 6 สัปดาห์ก่อนตั้งครรภ์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2553.
8. ศิรินภา แก้วพวง, วรรณี เดียวอิศเรศ และวรรณทนา ศุภสีมานนท์. อิทธิพลของการรับรู้ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์ ความรู้ และทัศนคติต่อพฤติกรรมการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของสตรีตั้งครรภ์. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. 2561; 26(2), 57-66.
9. นิศารัตน์ พิทักษ์วัชระ, วิทยา ถิฐาพันธ์, และชยวัฒน์ ผาติหัตถการ. การฝากครรภ์บนพื้นฐานของข้อมูลเชิงประจักษ์. ใน วิทยา ถิฐาพันธ์, นิศารัตน์ พิทักษ์วัชระ, และประทักษ์ โอประเสริฐสวัสดิ์ (บรรณาธิการ). เวชศาสตร์ปริกำเนิดในเวชปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: ยูเนี่ยนครีเอชั่น จำกัด, 2551.
10. Barker DJ, Clark PM. Fetal under nutrition and disease in later life. Rev Reprod. 1997; 2(2): 105-12.
11. เอกชัย โควาวิสารัช. คลอดเองได้ง่ายนิดเดียว. กรุงเทพมหานคร: รักลูกกรุ๊ปจำกัด, 2551.

### ภาคผนวก

### แผนการจัดการเรียนรู้

1. การเตรียมความพร้อมของครอบครัวก่อนตั้งครรภ์

แผนการจัดการเรียนรู้สำหรับครอบครัว ด้านการเตรียมความพร้อมของครอบครัวก่อนตั้งครรภ์ เพื่อการปฏิบัติการส่งเสริมการเตรียมความพร้อมของครอบครัวก่อนตั้งครรภ์ มีแผนการจัดการเรียนรู้ ดังนี้

| **วัตถุประสงค์การเรียนรู้** | **สรุปเนื้อหา** | **กิจกรรมการเรียนรู้** | **เวลา (นาที)** | **สื่อประกอบการสอน** | **ผลลัพธ์ที่ต้องการ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **วิธีการประเมิน** | **ผลลัพธ์** |
| เมื่อจบบทการเรียนรู้นี้ ผู้ศึกษาสามารถปฏิบัติการตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ ข้อ 1 ได้ | การจะมีบุตรแต่ละคน ครอบครัวต้องมีการวางแผน คือ การวางแผนการตั้งครรภ์ ว่าจะมีเมื่อใด การเตรียมด้านการเงินสำหรับใช้จ่ายในการคลอดและเลี้ยงดูบุตร และที่สำคัญคือการเตรียมสุขภาพทั้งสามีและภรรยาให้พร้อมเพื่อให้ผลลัพธ์การตั้งครรภ์ออกมาดี คือ แม่ปลอดภัยจากการตั้งครรภ์และการคลอด ทารกมีสุขภาพแข็งแรง ทั้งนี้เพราะสุขภาพของบุตรขึ้นอยู่กับสุขภาพของแม่ตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์ ระยะตั้งครรภ์ คลอดและการเลี้ยงดูภายหลังคลอด | * สรุปเนื้อหาที่เรียนมาแล้วให้ผู้ศึกษายกตัวอย่างกรณีศึกษาครอบครัวที่รู้จักหรือใกล้ชิดที่คลอดบุตรแล้วบุตรมีปัญหาเจ็บป่วย พิการ หรือเสียชีวิต ที่มีสาเหตุเกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพของพ่อและแม่ก่อนตั้งครรภ์แล้ววิเคราะห์อภิปรายร่วมกัน
* แบ่งกลุ่มผู้ศึกษากลุ่มละ 6-8 คน วิเคราะห์สภาพการณ์ปัญหาสุขภาพของคู่สามี-ภรรยาในชุมชนท้องถิ่นที่จะส่งผลต่อทารกเมื่อตั้งครรภ์และร่วมกันหาแนวทางการดำเนินงานเพื่อป้องกัน
* วิทยากรสรุปประเด็นการเรียนรู้
 | 45 | * Power point
* วีดิทัศน์
* เอกสารคำสอน
* ใบงาน
* กรณีศึกษา
 | ความสนใจในการเรียนรู้ | สมาชิกมีความสนใจในการเรียนการสอน มีส่วนร่วมในการเรียนรู้และ สามารถปฏิบัติการตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ ข้อ 1 ได้ |

1. การดูแลสุขภาพของมารดาและทารกในระยะตั้งครรภ์

แผนการจัดการเรียนรู้สำหรับครอบครัว ด้านการดูแลสุขภาพของมารดาและทารกในระยะตั้งครรภ์ เพื่อการปฏิบัติการส่งเสริมการดูแลสุขภาพของมารดาและทารกในระยะตั้งครรภ์ มีแผนการจัดการเรียนรู้ ดังนี้

| **วัตถุประสงค์การเรียนรู้** | **สรุปเนื้อหา** | **กิจกรรมการเรียนรู้** | **เวลา (นาที)** | **สื่อประกอบการสอน** | **ผลลัพธ์ที่ต้องการ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **วิธีการประเมิน** | **ผลลัพธ์** |
| เมื่อจบบทการเรียนรู้นี้ ผู้ศึกษาสามารถปฏิบัติการตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ ข้อ 2 ได้ | - ระยะตั้งครรภ์เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงหลายอย่างทางด้านร่างกายและจิตใจ อารมณ์ของมารดา และส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของทั้งหญิงตั้งครรภ์ สามีและสมาชิกครอบครัว หญิงตั้งครรภ์ต้องปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิต ดูแลสุขภาพตนเอง ได้แก่ การฝากครรภ์ การรับประทานอาหารและวิตามิน การนอนหลับพักผ่อน การทำกิจกรรม/ออกกำลังกาย หลีกเลี่ยงแอลกอฮอล์/บุหรี่/ สารพิษ ฯลฯ สามีและครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนและดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ เช่น การพาไปฝากครรภ์และร่วมรับฟัง/ศึกษาความรู้/ข้อมูลเกี่ยวกับข้อปฏิบัติขณะตั้งครรภ์ การคลอดและการเตรียมเลี้ยงดูทารก รับผิดชอบภาระงานบ้านที่ต้องใช้แรงแทน แสดงความเข้าใจและให้การสนับสนุนด้านจิตใจอารมณ์ งด/หลีกเลี่ยงบุหรี่ ฯลฯ- การดุแลสุขภาพของมารดาและทารกขณะตั้งครรภ์ เป็นภารกิจร่วมทั้งของหญิงตั้งครรภ์ สามีและครอบครัว | - สรุปเนื้อหาที่เรียนมาแล้วให้ผู้ศึกษา1) ร่วมกันวิเคราะห์สถานการณ์การไปรับการฝากครรภ์ของครอบครัวที่มีหญิงตั้งครรภ์ว่ามีปัญหาหรือไม่ อย่างไร และร่วมกันหาแนวทางแก้ไขตามบทบาทของผู้ศึกษา2) แบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละ 6-8 คน วิเคราะห์ตัวอย่างกรณีศึกษาครอบครัวหญิงตั้งครรภ์ที่ผู้ศึกษาเคยรู้จัก ในประเด็นที่พบว่ายังเป็นประเด็นปัญหา เช่นการดูแลสุขภาพ สัมพันธภาพ/บทบาท ฯลฯ ของครอบครัว และแนวทางส่งเสริม/การแก้ไข- วิทยากรเป็นผู้สรุปประเด็นการเรียนรู้ | 60 | * Power point
* วีดิทัศน์
* เอกสารคำสอน
* ใบงาน
* กรณีศึกษา
 | ความสนใจในการเรียนรู้ | สมาชิกมีความสนใจในการเรียนการสอน มีส่วนร่วมในการเรียนรู้และ สามารถปฏิบัติการตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ ข้อ 2 ได้ |

1. **การดูแลสุขภาพของมารดาและทารกในระยะหลังคลอดและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่**

แผนการจัดการเรียนรู้สำหรับครอบครัว ด้านการดูแลสุขภาพของมารดาและทารกในระยะหลังคลอดและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อการปฏิบัติการส่งเสริมการดูแลสุขภาพของมารดาและทารกในระยะหลังคลอดและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีแผนการจัดการเรียนรู้ ดังนี้

| **วัตถุประสงค์การเรียนรู้** | **สรุปเนื้อหา** | **กิจกรรมการเรียนรู้** | **เวลา (นาที)** | **สื่อประกอบการสอน** | **ผลลัพธ์ที่ต้องการ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **วิธีการประเมิน** | **ผลลัพธ์** |
| เมื่อจบบทการเรียนรู้นี้ ผู้ศึกษาสามารถปฏิบัติการตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ ข้อ 3 ได้ | หลังคลอดเป็นระยะที่ครอบครัวมีสมาชิกใหม่เพิ่มขึ้น ภารกิจของครอบครัวระยะนี้ คือ การดูแลสุขภาพของมารดาหลังคลอด เพื่อให้ร่างกายฟื้นฟูสุขภาพเข้าสู่ภาวะปกติ การดูแลสุขภาพลูกน้อยที่เกิดใหม่ การสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สำเร็จ และการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นพ่อแม่ | สรุปเนื้อหาที่เรียนมาแล้ว* + - 1. ให้ผู้ศึกษา (ที่มีบุตร) แต่ละคนทบทวนประสบการณ์ชีวิตของตนเองตอนหลังคลอด ว่ามีตนเองมีการปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่หรือทำอะไร (ในฐานะสามีหรือมารดาหลังคลอด) ซึ่งเป็นเรื่องน่าภาคภูมิใจและอยากบอกให้ครอบครัวในระยะหลังคลอดได้นำไปเป็นแบบอย่าง โดยให้วิทยากรสุ่มเลือกมานำเสนอให้กลุ่มใหญ่ 3-5 ราย วิทยากรสรุปประเด็นการปฏิบัติที่ดี
			2. ให้ผู้ศึกษาเล่ากรณีศึกษามารดาที่กลับไปทำงานหลังคลอด (ทั้งที่อาศัยอยู่บ้านเดียวกันกับลูกและที่ส่งลูกให้ครอบครัวต่างจังหวัดดูแล) และสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประสบผลสำเร็จเป็นระยะเวลานานอย่างน้อย 6 เดือน ผู้ศึกษาร่วมกันวิเคราะห์ปัจจัยนำไปสู่ความสำเร็จ การนำไปพัฒนางานส่งเสริมครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และวิทยากรสรุปการเรียนรู้
 | 60 | * Power point
* วีดิทัศน์
* เอกสารคำสอน
* ใบงาน
* กรณีศึกษา
 | ความสนใจในการเรียนรู้ | สมาชิกมีความสนใจในการเรียนการสอน มีส่วนร่วมในการเรียนรู้และ สามารถปฏิบัติการตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ ข้อ 3 ได้ |

ชุดหลักสูตรที่ 2 การเตรียมความพร้อมพ่อแม่มือใหม่และทั่วไป (ครอบครัวระยะเลี้ยงดูบุตร)

## หัวข้อที่ 2.2 แนวทางการดูแลเด็กวัยทารก

โดย ศาสตราจารย์ ดร. รุจา ภู่ไพบูลย์

โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

**แนวคิด :**

1. ธรรมชาติ และความต้องการของเด็กแรกเกิดและวัยทารก
2. พัฒนกิจครอบครัวสำหรับระยะเลี้ยงดูบุตรวัยทารก
3. การปรับบทบาทสามี-ภรรยาและบทบาทการเป็นบิดามารดาในระยะดูแลบุตรวัยทารก

**วัตถุประสงค์ :** เมื่อศึกษาหัวข้อที่ 2.2 จบแล้ว ผู้ศึกษาสามารถ

1. อธิบายธรรมชาติ และความต้องการของเด็กวัยทารกได้
2. ระบุแนวทางการในการปรับตัวของคู่สมรส และบทบาทการเป็นบิดามารดาในการดูแลบุตรวัยทารกได้
3. อธิบายแนวทางการดูแลเด็กวัยทารกได้อย่างถูกต้อง

### ธรรมชาติเด็กวัยแรกเกิดและวัยทารก

* **ทารกแรกเกิด** หมายถึง ทารกที่มีอายุ 30 วันแรกหลังคลอด ทั่วไปทารกแรกเกิดมีสัดส่วนศีรษะจะโตกว่าลำตัว มีขนาดประมาณหนึ่งในสามของร่างกายข้อควรระวังคือ ไม่ควรให้กระทบกระเทือน เกิดอุบัติเหตุ เป็นอันตราบริเวณศีรษะเด็กที่ยังบอบบาง นอกจากนั้นการดูแลความสะอาดสะดือที่มีสายสะดือแลกเปลี่ยนอาหารออกซิเจนจากแม่มาสู่ลูก หลังคลอดจะค่อยๆแห้งหลุดไปเอง เป็นระยะที่ทารกมีการปรับตัวเพื่อให้มีชีวิตอยู่ในสภาพนอกครรภ์มารดาได้ภายหลังคลอด

ระยะแรกเกิดทารกมีการปรับตัวเพื่อให้มีชีวิตอยู่ในสภาพนอกครรภ์มารดาได้ ยังมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่ยังไม่สมบูรณ์เต็มที่ หน้าที่ของพ่อแม่คือการช่วยกันดูแลให้ทารกแรกเกิดให้ได้รับความอบอุ่น สะอาด และปลอดภัย นอกจากนี้ยังมีการปรับตัวของระบบต่างๆ เช่นระบบทางเดินอาหาร ระบบขับถ่าย และระบบภูมิคุ้มกันที่จะพัฒนาต่อไป เด็กบางคนหลังคลอดไม่กี่วันอาจมีอาการตัวเหลือง สามารถรักษาตามสาเหตุเช่น ส่องไฟรักษาเพื่อกำจัดบิลิรูบินที่ทำให้เหลืองออกจากร่างกาย หรือรักษาด้วยการเปลี่ยนถ่ายเลือดในกรณีที่ระดับบิลิรูบินสูงมาก1

* **วัยทารกขวบปีแรก** ในช่วงเด็กแรกเกิด – 6 เดือนแรกของชีวิต ทารกนอนมากกว่าระยะอื่นๆในชีวิต สำหรับอาหารแนะนำให้กินนมแม่เพียงอย่างเดียว มีรายงานพบว่าทารกได้รับนมแม่อย่างเดียว มีสุขภาพดีและป่วยน้อยกว่าทารกที่ได้นมผสม นมแม่มีสารอาหารโดยธรรมชาติของผู้หญิงในระหว่างที่ตั้งครรภ์ ร่างกายจะเริ่มกระบวนการสร้างน้ำนมไว้อยู่ก่อนแล้ว พอหลังจากที่คลอดลูกออกมาน้ำนมแม่จะเริ่มมีและให้ลูกทานได้ทันที น้ำนมแม่จึงเป็นอาหารที่ดีที่สุดกับร่างกายของลูก ในน้ำนมแม่ประกอบไปด้วยสารอาหารและแร่ธาตุที่เป็นประโยชน์กับสุขภาพร่างกายทารก ประกอบด้วย 1) โปรตีน ในน้ำนมมีโปรตีนที่ย่อยง่ายเหมาะกับการทำงานของกระเพาะอาหารเด็กแรกเกิด 2) น้ำตาลแล็กโตสเมื่อย่อยแล้วจะได้กลูโคส เป็นแหล่งพลังงานหลักของร่างกายทารก 3) กรดไขมันจำเป็นเป็นไขมันไม่อิ่มตัวเส้นยาวที่สำคัญ คือ DHA และ AA มีหน้าที่สำคัญในการเจริญเติบโตของสมอง และประสาทตา 4) โอลิโกแซ็คคาไรด์เป็นคาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อนที่มีหน้าที่สำคัญในการป้องกันการติดเชื้อที่ทำให้เกิดโรคที่พบบ่อยในทารก เช่น โรคท้องเสีย โรคไข้หวัด ปอดบวม
5) แล็กโตเฟอริน เป็นโปรตีนที่ทำหน้าที่ยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อแบคทีเรีย จะพบมีปริมาณสูงในนมแม่ช่วงที่เป็นน้ำนมเหลืองหลังคลอด 6) เม็ดเลือดขาว เป็นภูมิคุ้มกันสำเร็จรูปจากร่างกายแม่ ที่ทำหน้าที่ต่อต้านเชื้อโรค 7) มิคุ้มกันแบบสำเร็จรูปจากร่างกายแม่ (IgA) ทำหน้าที่ป้องกันการติดเชื้อ และลดอาการแพ้
8) วิตามิน ได้แก่ วิตามินเอ วิตามินอี และแคโรทีน และ 9) ไขมัน เป็นแหล่งพลังงานที่สำคัญดังนั้นส่วนประกอบในน้ำนมแม่นั้นมีคุณค่าทางโภชนาการที่ดีมากกับเด็กตั้งแต่แรกเกิด รวมทั้งนมแม่มีน้ำมากพอสำหรับทารกอยู่แล้ว จึงไม่จำเป็นต้องให้ลูกกินน้ำเลยในช่วง 6 เดือนแรก1,2

ปัญหาที่พบได้บ่อยในวัยนี้ คืออาการร้องไห้โดยไม่ทราบสาเหตุในช่วง 3 เดือนแรกของชีวิต หรือ “ร้องไห้ 100 วัน” หรืออาการโคลิก3 พบว่าเด็กร้องไห้รุนแรงแต่รับประทานนมอาหารได้ดี สุขภาพอื่นๆปกติไม่มีอาการป่วย เด็กอาจร้องไห้ได้ถึง 3 ชั่วโมงต่อวัน อาทิตย์ละ 3 วันหรือมากกว่าโดยไม่มีสาเหตุชัดเจน อาจเกิดจากการที่เด็กมีปัญหาระบบการย่อยอาหาร รู้สึกไม่สุขสบายจึงร้องไห้ปัญหาคืออาการนี้ทำให้พ่อแม่กลุ้มใจ วิตกกังวล ข้อเสนอแนะคือเมื่อเด็กร้องอาจเป็นเพราะมีสาเหตุบางอย่างเร่งหาสาเหตุ และอาจมีการใช้ยาช่วยตามแผนการรักษาของแพทย์ แต่โดยทั่วไปอาการโคลิกมักไม่จำเป็นต้องใช้ยา หากทารกร้องนานควรตอบสนอง ปลอบโยน อุ้มซักพัก และวางลงที่นอนโดยทำเป็นระยะ และจัดสิ่งแวดล้อมให้สงบมีอากาศถ่ายเทได้ดี บางรายพบว่าการหาสิ่งกระตุ้นให้สนใจใหม่ๆทำให้หยุดร้องไห้ได้ เมื่อเด็กเติบโตขึ้นอาการค่อยดีขึ้นได้เอง ที่สำคัญคือห้ามเขย่าเด็กแรงๆ เนื่องจากพ่อแม่ส่วนใหญ่เมื่อทำทุกวิถีทางแล้วยังไม่หยุดร้อง ระงับอารมณ์ไม่อยู่ ทำให้เขย่าเด็กแรงๆ จนแรงเขย่าอาจกระทบกระเทือนสมองทำให้พิการหรือเสียชีวิตได้3-4

เด็กทารกควรได้รับการกระตุ้นพัฒนาการต่อเนื่องจากระยะอยู่ในครรภ์มารดา ที่มีการพัฒนาเซลล์สมองอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง เป็นการเพิ่มทั้งจำนวนและขนาดของเซลล์ประสาท ทำให้เนื้อสมองและเส้นใยประสาทมีการเชื่อมโยงเกิดเป็นข่ายใยสมองอย่างมากและรวดเร็ว มีการขยายอย่างรวดเร็วเช่นนี้ไปเรื่อยๆจนถึงอายุ 2 ขวบ หลังจากนั้นความเร็วในการพัฒนาของสมองและเส้นใยประสาทจะเริ่มช้าลง5 การเลี้ยงดูเด็กวัยนี้จึงต้องกระตุ้นพัฒนาการอย่างเหมาะสม ซึ่งจะกล่าวในรายละเอียดการกระตุ้นพัฒนาการต่อไป

* **เด็กวัยเตาะแตะ** หมายถึง เด็กวัยหัดเดินระยะนี้ยังเดินไม่มั่นคง อายุต่อจากวัยอายุขวบปีแรกถึง 2 ขวบครึ่ง3 เป็นช่วงวัยที่ต่อจากวัยทารกในวัยนี้เด็กมีกล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น สัดส่วนศีรษะต่อลำตัวเริ่มลดลง เริ่มวิ่ง กระโดด ส่วนทางด้านสติปัญญามีทักษะในการสำรวจโลกภายนอก จึงช่างคิด ช่างซักถาม พ่อแม่ควรตอบคำถามที่สั้น ง่ายๆ พอให้เด็กเข้าใจ

วัยนี้ช่วยตัวเองได้มากขึ้น ช่างพูด เป็นตัวของตัวเองมากขึ้น และดื้อบ้างบางครั้งอาละวาด พ่อแม่จึงต้องควบคุมอารมณ์ตนและสอนเด็กอย่างเข้าใจ และเด็กเข้าใจว่าพ่อแม่ยังรักตนแม้จะมีน้องใหม่ที่มาแบ่งปันความรักไป4 ดังนั้นในการเลี้ยงดูบุตร พ่อแม่ควรเข้าใจบทบาทของตนที่ปรับเปลี่ยนไปตามวัยของบุตร

### ครอบครัวระยะพ่อแม่มือใหม่

ครอบครัวระยะพ่อแม่มือใหม่หรือครอบครัวระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตร หมายถึง ครอบครัวที่มีบุตรคนแรกและอยู่ในระยะเริ่มเรียนรู้การเลี้ยงดูบุตร โดยทั่วไปจะเริ่มตั้งแต่บุตรคนแรกเกิดจนกระทั่งบุตรอายุได้ 30 เดือน หรือประมาณ 2 ขวบครึ่งตามทฤษฎีพัฒนาการครอบครัวของดูวาล5 การเตรียมเป็นพ่อแม่มือใหม่เป็นการทำภารกิจครอบครัวหรือ “พัฒนกิจ” ดังนี้

### พัฒนกิจครอบครัว

หมายถึง ภารกิจครอบครัวที่ถูกคาดหวังที่เปลี่ยนแปลงไปตามระยะพัฒนาการชีวิตครอบครัวพัฒนกิจของครอบครัว เป็นกิจกรรมหรือหน้าที่ของครอบครัวที่ต้องกระทำเพื่อให้วงจรชีวิตของครอบครัวเป็นไปอย่างปกติ มีความสมดุลและมีความสุข6-8 พัฒนกิจครอบครัวทั่วไป ประกอบด้วย 1) เตรียมการจัดการสำหรับการเลี้ยงดูบุตร 2) การหารายได้และการใช้จ่ายเงิน 3) ปรับบทบาทความรับผิดชอบ 4) ปรับแบบแผนการมีเพศสัมพันธ์ 5) การตอบสนองความต้องการทางด้านอารมณ์ 6) ปรับความสัมพันธ์กับเครือญาติ 7) ปรับความสัมพันธ์กับผู้อื่น ชุมชน สังคม 8) แสวงหาความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การคลอด และการเป็นบิดามารดา วางแผนสำหรับการมีบุตรในครอบครัว และ 9) รักษาดำรงไว้ซึ่งการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณธรรมตามปรัชญาแห่งชีวิตการให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาแก่ครอบครัว ควรคำนึงถึงการสนับสนุนพัฒนกิจ บทบาทการเป็นพ่อแม่ตามพัฒนาการครอบครัว9

มีการแบ่งระยะพัฒนาการครอบครัวหลายวิธี แต่โดยทั่วไปแบ่งตามระยะการเลี้ยงดูบุตรและตามวัยคู่สมรส การแบ่งวงจรชีวิตครอบครัวเป็นระยะต่างๆ โดยคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงของสมาชิกในครอบครัว โดยรุจา ภู่ไพบูลย์ และคณะ (2561) แบ่งระยะพัฒนาการออกเป็น 8 ระยะ ดังนี้9

* ระยะที่ 1 ระยะครอบครัวเริ่มต้น เป็นระยะนับจากเริ่มแต่งงานจนกระทั่งภรรยาตั้งครรภ์บุตรคนแรก ระยะนี้คู่สมรสเร่งสร้างความมั่นคงทางการเงิน และคู่สมรสต้องการการเรียนรู้นิสัยใจคอซึ่งกันและกัน และวางแผนชีวิตครอบครัว
* ระยะที่ 2 ระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตร หรือระยะครอบครัวมีบุตรวัยทารก จะนับจากบุตรคนแรกเกิดจนอายุ 2 ½ ปี ระยะนี้พัฒนกิจของครอบครัว คือ การดูแลทารกที่ไม่สามารถช่วยตนเองได้ และปรับตัวของคู่สมรสสู่บทบาทการเป็นบิดามารดา
* ระยะที่ 3 ระยะมีบุตรวัยก่อนเรียน เป็นช่วงที่บุตรคนแรกมีอายุ2 ½ - 6 ปี เป็นช่วงที่ครอบครัว ให้การอบรมเลี้ยงดู ฝึกหัดนิสัยที่พึงประสงค์ให้แก่สมาชิกใหม่ เพื่อเตรียมตัวเด็กเข้าโรงเรียน รวมทั้งอาจเตรียมตัวที่จะมีบุตรคนต่อไป
* ระยะที่ 4 ระยะมีบุตรวัยเรียน เริ่มตั้งแต่บุตรคนแรกมีอายุ 6–13 ปี สามารถช่วยตนเองได้แต่ครอบครัวมีหน้าที่ส่งเสริมให้บุตรได้รับการศึกษา อบรมสั่งสอน เสริมพัฒนาการแก่บุตร
* ระยะที่ 5 ระยะครอบครัวมีบุตรวัยรุ่น ระยะนี้เริ่มตั้งแต่บุตรคนแรกมีอายุ 13–20 ปี ครอบครัวลดภาระในการดูแลบุตร แต่เด็กวัยรุ่นมีความต้องการเฉพาะที่ต้องการการชี้แนะ
* ระยะที่ 6 ระยะแยกครอบครัวใหม่ ระยะนี้เป็นระยะที่บุตรคนแรกแยกออกจากครอบครัวออกมามีอาชีพของตนเอง หรือแต่งงานมีครอบครัวใหม่ของตนเอง บุตรต้องการชี้แนะและสนับสนุนครอบครัวใหม่ให้สร้างเนื้อสร้างตัวได้ด้วยตนเอง
* ระยะที่ 7 ระยะครอบครัววัยกลางคน เป็นระยะครอบครัวมีภาระน้อยลง แต่บิดามารดารู้สึกเงียบเหงา และเป็นระยะเตรียมเกษียณ ซึ่งการออมการเตรียมเกษียณควรเริ่มตั้งแต่ระยะเริ่มครอบครัว ไม่ใช่เริ่มเมื่อใกล้เกษียณ
* ระยะที่ 8 ระยะครอบครัววัยสูงอายุ เป็นระยะตั้งแต่เกษียณอายุจนกระทั่งคู่สมรสเสียชีวิต มีปัญหาสุขภาพและความว้าเหว่หากไม่ได้รับการดูแลจากบุคคลในครอบครัวที่ดี และจากการศึกษาครอบครัวไทย พ.ศ. 2561 พบว่าครอบครัวระยะวัยสูงอายุมาก มีกลุ่มที่มีปัญหาการดำเนินชีวิตมากในช่วงวัย 80 ปีขึ้นไป11

### พัฒนกิจครอบครัวระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตรหรือครอบครัวมือใหม่

ระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตรเริ่มจากบุตรคนแรกเกิดจนอายุ 2 ½ ปี เป็นระยะพัฒนาการครอบครัวที่เป็นระยะวิกฤต การศึกษาของรุจา ภู่ไพบูลย์ และคณะ (2561) ครอบครัวระยะนี้มีความอยู่ดีมีสุขน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับครอบครัวระยะอื่นๆ ปัญหาครอบครัวเกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างสมาชิก สามีรู้สึกถูกภรรยาทอดทิ้ง เพราะมีความสนใจในการเลี้ยงดูบุตร ความเหนื่อยล้าอ่อนเพลีย และความขัดแย้งกับบทบาทใหม่11

ระยะนี้คู่สมรสต้องปรับบทบาทไปสู่การเป็นพ่อแม่มือใหม่ จำเป็นที่ต้องมีความเข้าใจ ใส่ใจ และปฏิบัติบทบาทให้สอดคล้องกับความคาดหวังของคู่สมรสทั้งสองฝ่าย บางครอบครัวยังอาศัยร่วมในครอบครัวเดิมมีความจำเป็นในการปรับตัวกับครอบครัวที่ตนอาศัยร่วมเพื่อรักษาสัมพันธภาพที่ดี เพื่อป้องกันปัญหาครอบครัวที่ตามมาได้ ความสุขในการครองเรือนขึ้นกับการที่คู่สมรสเข้าใจ เห็นใจกันและกัน แต่พบว่าสามีและภรรยามีความขัดแย้งกัน โดยที่ภรรยามีความคาดหวังบทบาทของสามีในการเลี้ยงดูบุตรแตกต่างกับสิ่งที่สามีคิด ภรรยาอาจคาดหวังว่าสามีช่วยดูแลบุตร ในขณะที่สามีมองว่าเป็นหน้าที่ภรรยา ตนเป็นพ่อมีหน้าที่เล่นกับบุตรเท่านั้นทำให้ไม่เข้าใจกัน ควรสื่อสารความคาดหวังของสองฝ่ายในการดูแลบุตรทั้งนี้การสร้างความผูกพันระหว่างบิดามารดาและบุตรมีการพัฒนาเริ่มแต่ระยะทารกอยู่ในครรภ์มารดา การที่บิดามารดามีโอกาสสำรวจทารกเพิ่มความผูกพันได้ เริ่มจากการได้อุ้ม สัมผัส สบตา เป็นการสร้างความคุ้นเคยและความผูกพันที่ดีต่อกัน ทารกจะตอบสนองได้ดีขึ้นเมื่อทักษะด้านความจำเพิ่มขึ้นตอนอายุ 2 เดือนขึ้นไป และชัดเจนมากขึ้นเมื่ออายุ 6-8 เดือน จนถึง 12เดือน13 นอกจากนี้พบว่าการที่สามีช่วยเลี้ยงดูบุตร ทำให้สัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยาดี และสนับสนุนให้สัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตรดีไปด้วย14

**ความต้องการตามพัฒนาการในระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตร** สรุปได้ดังนี้11,14,15

1. บิดามารดาปรับตัวเข้าสู่บทบาทใหม่ เรียนรู้ภารกิจ บทบาทของบิดามารดาที่ต้องกระทำ เช่น อาบน้ำ ให้อาหาร สังเกตอาการผิดปกติเตรียมค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตร เป็นต้น
2. สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบิดามารดาและบุตร มีการเรียนรู้เข้าใจการแสดงออกของพฤติกรรมของบุตรนอกจากนั้นคู่สมรสคงความพอใจในเพศสัมพันธ์ฉันท์สามีภรรยา
3. จัดแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบของสมาชิกในครอบครัวให้เหมาะสม บิดามารดาแบ่งหน้าที่ ช่วยเหลือกัน
4. มีการวางแผนครอบครัว และการเลือกวิธีการคุมกำเนิดที่เหมาะสม
5. ทางด้านสุขภาพมีความต้องการเกี่ยวกับการดูแลเลี้ยงดูบุตร การดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดและการรับบริการการวางแผนครอบครัว
6. การรักษาดำรงไว้ซึ่งการดำรงชีวิตในสังคมอย่างสมดุล มีคุณธรรม รักษาสมดุลเวลาชีวิตครอบครัวและการทำงาน
7. สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับเครือญาติทั้ง 2 ฝ่าย
8. คงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีของคู่สมรส มีความเข้าใจ แบ่งปันความรัก ความห่วงใย และมีความพึงพอใจในเพศสัมพันธ์

ผลการศึกษาพัฒนกิจครอบครัวไทยระยะดูแลบุตรวัยทารก ระบุว่าครอบครัวมีการปฏิบัติพัฒนกิจตามมากไปหาน้อยตามลำดับดังนี้ โดยพบว่าครอบครัวเน้นการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลทารกมากที่สุดุ16

1. การพัฒนาและแสวงหาความรู้ในการดูแลทารก เน้นการศึกษาข้อมูลจากบุคคล เอกสาร แหล่งต่างๆ
2. การป้องกันอันตรายและอุบัติเหตุ เน้นการป้องกันอันตรายที่จะเกิดกับทารกจากการพลัดตก สำลัก
3. การจัดสถานที่สำหรับการเลี้ยงเด็กทารก เน้นการจัดเตรียมบริเวณแยกเฉพาะ และของใช้จำเป็นในการเลี้ยงทารก สะอาด ปลอดภัย
4. การส่งเสริมพัฒนาการ เน้นการจัดหาของเล่น เหมาะกับวัยทารกในช่วง 30 เดือนแรก
5. การแสดงความรักความผูกพันกับบุตร เน้นการเล่น สัมผัส การแสดงความรัก พูดส่งเสียง ใกล้ชิดทารก
6. การดูแลเลี้ยงดูและส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่การดูแลให้นม อาหารเสริม วัคซีน เป็นต้น

สรุปได้ว่า ครอบครัวระยะเริ่มเลี้ยงดูบุตรเป็นก้าวแรกของครอบครัวที่ขยายบทบาทและเรียนรู้การเป็นบิดามารดา ต้องการได้รับข้อมูลที่ถูกต้องเพื่อการเริ่มต้นครอบครัวที่มั่นคง สามารถเลี้ยงดูสมาชิกใหม่ได้อย่างเหมาะสมและมีคุณภาพ รวมทั้งสัมพันธภาพที่ดีของคู่สมรส

### การปรับบทบาทการเป็นพ่อแม่มือใหม่

คู่สมรสและพ่อแม่ต้องปรับบทบาทที่จำเป็น เพื่อส่งเสริมความผูกพัน พัฒนาการ และสัมพันธภาพคู่สมรส ดังนี้

1. **การสร้างความผูกพัน**

การปรับบทบาทที่สำคัญในระยะนี้คือ การเป็นพ่อแม่มือใหม่ที่ไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน จำเป็นต้องหาที่ปรึกษาในครอบครัว คนรู้จัก บุคลากรสุขภาพเช่นพยาบาลแพทย์ เกี่ยวกับการเป็นพ่อแม่รับผิดชอบเลี้ยงเด็กทารก การปรับบทบาทจะประสบความสำเร็จมากน้อยขึ้นกับกระบวนการแรกคือ “กระบวนการสร้างความผูกพัน” ทั้งนี้บุตรเริ่มมีความผูกพันกับมารดาจากการรับรู้สภาพแวดล้อมในครรภ์และต่อเนื่องจากหลังคลอดจนวัยทารก การที่มารดาบิดาเริ่มสัมผัส จับต้องบุตร ประคองอุ้ม มองตา เป็นการสำรวจรูปลักษณ์และกริยาของทารกเป็นการเรียนรู้ตัวตนของบุตร ทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีต่อบุตร เป็นความผูกพันที่คงไว้ตลอดไป สำหรับทารกนั้นเขาจะมีทักษะความคิดความจำเมื่ออายุประมาณ 8 สัปดาห์ขึ้นไป และชัดเจนมากขึ้นเมื่อเด็กทารกอายุ 6-8 สัปดาห์ จนถึงปลายขวบปีแรก เป็นช่วงสำคัญที่บิดามารดาพัฒนาความผูกพันกับบุตรวัยทารกได้ดี11

1. **การปรับบทบาทบิดามารดา**

มารดาหลังคลอดเป็นผู้ดูแลทารกเป็นหลัก และการให้นมมารดาที่เป็นสิ่งเสริมความผูกพันกับบุตรเนื่องจากธรรมชาติการเลี้ยงดูที่ใกล้ชิดแต่การเลี้ยงดูบุตรเป็นบทบาทที่สามีภรรยามีส่วนร่วมในการดูแลบุตร ส่วนใหญ่มารดามีความคาดหวังให้บิดาช่วยเลี้ยงดูบุตร แต่ไม่สอดคล้องกับความคิดความคาดหวังของบิดาที่มักคิดว่าเป็นเรื่องของมารดาเท่านั้น ทำให้เกิดความไม่เข้าใจกัน17 การมีส่วนร่วมของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรมีความสำคัญ เพราะบทบาทของบิดาในการช่วยภรรยาเลี้ยงบุตรมีความสำคัญ ช่วยแบ่งเบาภาระภรรยาไม่ให้เหนื่อยล้าเกินไป และเป็นโอกาสที่บิดาได้สร้างความผูกพันใกล้ชิดกับบุตร นอกจากมีผลดีในการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของบุตรแล้ว ยังส่งผลดีต่อสัมพันธภาพระหว่าคู่สามีภรรยา และส่งผลต่อสัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตรด้วย เป็นการเสริมบทบาทคู่สมรสที่ส่งผลต่อสัมพันธภาพระหว่าง พ่อ-แม่-ลูก13

1. **การดูแลทารกและการส่งเสริมพัฒนาการ**

กรมอนามัยโดยสถาบันอนามัยเด็กแห่งชาติได้พัฒนาคู่มือการเลี้ยงดูเด็กเพื่อการดูแลสุขภาพและส่งเสริมพัฒนาการ ได้แก่ *สมุดบันทึกสุขภาพและพัฒนาการเด็ก* เมื่อ พ.ศ. 2559 ที่เน้นการส่งเสริมพัฒนาอนามัยเด็กสู่การเป็นเด็กที่มีคุณภาพและคุณธรรมนั้นต้องเชื่อมโยงความร่วมมือระหว่างบ้านและศูนย์พัฒนาเด็กเป็นสำคัญสมุดบันทึกนี้ บันทึกสุขภาพและพัฒนาการเด็กทุกระยะช่วงวัย เกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของเด็ก และบันทึกข้อมูลด้านสุขภาพ ได้แก่ การได้รับวัคซีน การเจ็บป่วย อุบัติเหตุ และโรคติดต่อ การบันทึกการเจริญเติบโตจากน้ำหนักและส่วนสูง เพื่อเฝ้าระวังการเจริญเติบโตและส่งเสริมโภชนาการบันทึกการประเมินภาวะโภชนาการ และการดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน และบันทึกการเปลี่ยนแปลงด้านพัฒนาการเด็ก ได้แก่ การประเมิน เฝ้าระวัง คัดกรอง และการส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก รวมทั้งในสมุดยังมีแบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมเด็กเพื่อการค้นหาปัญหาพฤติกรรม18

**การรับวัคซีน**

ผู้ดูแลควรนำเด็กไปรับวัคซีนป้องกันโรค ตามตารางการรับวัคซีนสำหรับเด็กวัยทารกตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 2 ปีครึ่งเพื่อป้องกันโรคที่สามารถป้องกันได้ การได้รับวัคซีนควรเป็นไปตามระยะเวลาที่ระบุเพราะเป็นช่วงอายุที่เด็กจะได้รับประโยชน์สูงสุด ในการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้ออันตรายต่างๆ ดังนี้18

| **อายุ** | **วัคซีนพื้นฐาน\*****เด็กทุกคนควรได้รับ** | **วัคซีนทางเลือก****(ผู้ปกครองอาจพิจารณาเพิ่ม)** |
| --- | --- | --- |
| แรกเกิด | วัคซีนป้องกันวัณโรค (BCG) |  |
| วัคซีนตับอักเสบบี ครั้งที่ 1 (HBV1) | *ภูมิต่อต้านไวรัสตับอักเสบบี**(กรณีแม่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี)* |
| 1-2 เดือน  | วัคซีนตับอักเสบบี ครั้งที่ 2 (HBV2) |  |
| 2 เดือน  | วัคซีนคอตีบ บาดทะยัก ไอกรน ชนิดทั้งเซลล์ ครั้งที่ 1 (DPwP-HB1) | *วัคซีนคอตีบ บาดทะยัก ไอกรน ชนิดไร้เซลล์ ครั้งที่ 1 (DTaP1)* |
| วัคซีนโปลิโอ ชนิดกิน ครั้งที่ 1 (OPV1) | *วัคซีนโปลิโอ ชนิดฉีด ครั้งที่ 1 (IPV1)* |
|  | *วัคซีนป้องกันโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบฮิบ ครั้งที่ 1 (Hib1)*  |
| *วัคซีนป้องกันโรคปอดบวมนิวโมคอคคัสครั้งที่ 1 (PCV1)*  |
| *วัคซีนไวรัสโรต้าครั้งที่ 1 (Rotavirus1)*  |
| 4 เดือน  | วัคซีนคอตีบ บาดทะยัก ไอกรนชนิด ทั้งเซลล์ ครั้งที่ 2 (DPwP-HB2) | *วัคซีนคอตีบ บาดทะยัก ไอกรนชนิดไร้เซลล์ ครั้งที่ 2(DTaP2)* |
| วัคซีนโปลิโอ ชนิดกิน ครั้งที่ 2 (OPV2)  | *วัคซีนโปลิโอ ชนิดฉีด ครั้งที่ 2 (IPV2)*  |
|  | *วัคซีนป้องกันโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบฮิบ ครั้งที่ 2 (Hib2)*  |
| *วัคซีนป้องกันโรคปอดบวมนิวโมคอคคัสครั้งที่ 2 (PCV2)*  |
| *วัคซีนไวรัสโรต้าครั้งที่2 (Rotavirus2)*  |
| 6 เดือน | วัคซีนคอตีบ บาดทะยัก ไอกรนชนิด ทั้งเซลล์ ครั้งที่ 3 (DPwP-HB3) | *วัคซีนคอตีบ บาดทะยัก ไอกรนชนิดไร้เซลล์ ครั้งที่ 3 (DTaP3)*  |
| วัคซีนโปลิโอ ชนิดกินครั้งที่ 3 (OPV3) | *วัคซีนโปลิโอ ชนิดฉีด ครั้งที่ 3 (IPV3)*  |
|  | *วัคซีนป้องกันโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบฮิบ ครั้งที่ 3 (Hib3)*  |
| *วัคซีนป้องกันโรคปอดบวมนิวโมคอคคัสครั้งที่ 3 (PCV3)* |
| *วัคซีนไวรัสโรต้าครั้งที่ 3 (Rotavirus3) (ชนิดที่หยอด 3 ครั้ง)* |
| 9 เดือน  | วัคซีนหัด คางทูม หัดเยอรมัน ครั้งที่ 1 (MMR1) |  |
| 9–18 เดือน | วัคซีนไข้สมองอักเสบ (MBV JE1,JE2 ห่างกัน 4 สัปดาห์) | *วัคซีนไข้สมองอักเสบ 1 ครั้ง (Live JE1)* |
| 12-18 เดือน |  | *วัคซีนอีสุกอีใสครั้งที่ 1 (VZV1)หรือวัคซีนรวมหัด-หัด เยอรมัน-คางทูม-อีสุกอีใส (MMRV1)* |
|  *วัคซีนป้องกันโรคปอดบวมนิวโมคอคคัสครั้งที่ 4 (PCV4)* |
| 18 เดือน | วัคซีนคอตีบ บาดทะยัก ไอกรนชนิด ทั้งเซลล์ ครั้งที่ 4 (DPwP-HB4) | *วัคซีนคอตีบ บาดทะยัก ไอกรนชนิดไร้เซลล์ ครั้งที่ 4 (DTaP4)*  |
| วัคซีนโปลิโอ ชนิดกินครั้งที่ 4 (OPV4) | *วัคซีนโปลิโอ ชนิดฉีด ครั้งที่ 4 (IPV4)*  |
|  | *วัคซีนป้องกันโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบฮิบครั้งที่ 4 (บางชนิด)* |
| 2-2 ½ ปี  | วัคซีนไข้สมองอักเสบครั้งที่ 3 (MBV JE)  | *วัคซีนไข้สมองอักเสบครั้งที่ 2 (Live JE1)* |
| 2 ½ ปี | วัคซีนหัด คางทูม หัดเยอรมัน ครั้งที่ 2 (MMR2)  |  |
| 6 เดือนขึ้นไป |  | *ไข้หวัดใหญ่ (Influenza) (ให้ปีละครั้งอายุ 6 เดือน – 18 ปี ยกเว้นปีแรกได้ 2 ครั้ง* |
| 9 เดือน |  | *วัคซีนไข้สมองอักเสบ 2 ครั้ง (Live JE2)* |
| อื่นๆ |  | *.........................................* |

(\* สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ, 2559: หน้า 8–9)18

**เฝ้าระวังการเจริญเติบโตและพัฒนาการ**

การที่เด็กได้รับอาหารไม่เพียงพอ สารอาหารไม่ครบ ส่งผลต่อการเติบโตและพัฒนาการ เช่น ทำให้เตี้ยกว่าปกติ ทำให้ป่วยบ่อย สติปัญญาบกพร่อง อาจเกิดโรคเรื้อรัง และถ่ายทอดการขาดอาหารในรุ่นถัดๆไปพบว่าเด็กขาดอาหารหรือมีโภชนาการเกิน เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังในอนาคต เช่น โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคกระดูกพรุน และโรคอ้วนลงพุง เป็นต้น19

การติดตามชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ส่วนสูงเด็กเป็นระยะเป็นวิธีที่ดีการพิจารณาว่าเด็กเติบโตพอดี ไม่มีภาวะโตช้า หรือมีปัญหาน้ำหนักเกินหรือไม่ การตรวจวัดควรไปรับบริการที่สถานบริการสุขภาพที่มีเครื่องวัดมาตรฐานสำหรับเด็ก และใช้ตารางประเมินการเจริญเติบโตและพัฒนาการในสมุดบันทึกสุขภาพและพัฒนาการเด็กของสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย (สมุดบันทึกเล่มสีชมพู) เสมอ หากมีปัญหาการกินของเด็ก ควรปรึกษาเจ้าหน้าที่สุขภาพที่โรงพยาบาล หรือสถานบริการสุขภาพ เช่น รพสต.ที่สะดวกใกล้บ้าน รายละเอียดดังแสดงในภาคผนวก

สำนักโภชนาการ กรมอนามัย19 มีข้อปฏิบัติการให้อาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของทารก วัยแรกเกิดถึง 6 เดือน มีดังนี้

1. ให้นมแม่อย่างเดียว ตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 เดือน ไม่ต้องให้อาหารอื่นแม้แต่น้ำ
2. เริ่มให้อาหารตามวัย เมื่ออายุ 6 เดือนขึ้นไปแล้ว ควบคู่ไปกับนมแม่
3. เพิ่มจำนวนมื้ออาหารตามวัยเมื่ออายุเด็กเพิ่มขึ้น จนครบ 3 มื้อเมื่อเด็กอายุ 10-12 เดือน
4. ให้อาหารตามวัยที่มีคุณภาพและครบ 5 หมู่ ทุกวัน
5. เพิ่มปริมาณและความหยาบของอาหารมากขึ้นตามอายุ
6. ให้อาหารรสธรรมชาติ หลีกเลี่ยงการปรุงแต่งรส
7. ให้อาหารสะอาดและปลอดภัยเสมอ
8. ให้ดื่มน้ำสะอาด ไม่ให้เครื่องดื่มรสหวานและน้ำอัดลม
9. ฝึกวิธีดื่มกินให้สอดคล้องกับพัฒนาการตามวัย
10. เล่นกับลูกเวลาให้อาหารเป็นเวลาของความสุข สร้างความผูกพัน
11. ติดตามการเจริญเติบโตและพัฒนาการอย่างสม่ำเสมอ

ข้อปฏิบัติการให้อาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของเด็กเล็ก เพิ่มเติมจากอายุ 6 เดือนที่กล่าวมาแล้ว ดังนี้

1. ให้อาหารมื้อหลัก 3 มื้อ และอาหารว่างไม่เกิน2 มื้อ ต่อวัน ที่มีคุณภาพ
2. ให้อาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย เป็นประจำทุกวัน
3. ให้นมแม่ต่อเนื่องถึง 2 ปี เสริมนมสดรสจืดวันละ 2-3 แก้ว
4. ฝึกให้กินผักและผลไม้จนเป็นนิสัย
5. ฝึกให้กินอาหารรสธรรมชาติ ไม่หวานจัด มันจัด และเค็มจัด

(สำนักโภชนาการ กรมอนามัย. 2558: หน้า 44-45)19

พ่อแม่มือใหม่เลือกให้อาหารชนิดต่างๆได้ตามตัวอย่างรายการอาหารแต่ละช่วงวัย ดังแสดงในภาคผนวกนอกจากนั้น การเลือกอาหารที่มีลักษณะเหมาะสมกับพัฒนาการเด็กที่แต่ละเดือนที่มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการของกล้ามเนื้อและทักษะการกินที่มีความก้าวหน้า การนำอาหารที่ลักษณะเหนียวหรือแข็งเกินไปอาจเป็นอันตราย อุดตันทางเดินหายใจ เกิดการสำลักได้ จึงต้องเลือกอาหารที่เหมาะกับวัยเด็ก ดังนี้

**พัฒนาการตามวัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะการกินและลักษณะอาหาร19**

| **อายุ(เดือน)** | **พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อ** | **ทักษะกล้ามเนื้อปากในการกิน** | **ลักษณะอาหาร** |
| --- | --- | --- | --- |
| 4-6 | * ชันคอได้มั่นคง
* ทรงตัวพอได้
* คว้าของและเริ่มถือของโดยมีการช่วย
 | * ดูดกลืนมีประสิทธิภาพมากขึ้น
* กินอาหารโดยใช้การดูดกลืนมากกว่าการบดเคี้ยว
 | อาหารเหลว อาหารบดละเอียด กึ่งเหลว |
| 6-9 | * นั่งได้เอง
* ถือขวดนมได้เอง
* ใช้นิ้วมือหยิบของได้คล่อง หยิบอาหารและเริ่มหยิบอาหารเข้าปากกินเอง
* กินอาหารจากช้อน
 | * ใช้กรามบดเคี้ยวอาหารในลักษณะขึ้นๆ ลงๆ
* สามารถกัดและปล่อยเป็นจังหวะ
* ใช้ริมฝีปากบนในการจัดการอาหารในช้อน
* เริ่มจิบน้ำจากแก้วได้แต่ยังหก
 | อาหารบดละเอียดกึ่งเหลว |
| 9-12 | * ใช้นิ้วหยิบอาหารได้คล่อง ถือแก้วเอง
* ใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ได้ดี
* จับช้อนโดยใช้มือกำ
 | * ดื่มน้ำจากแก้วได้เอง โดยมีคนช่วยเหลือ
* เริ่มหัดใช้หลอดดูดน้ำ
* กินอาหารจากช้อนได้ดีขึ้น
 | อาหารบดหยาบข้นๆ |
| 12-18 | * เอาอาหารเข้าปาก
* กินอาหารด้วยตัวเองได้คล่องแคล่วมากขึ้นกว่าเดิม
 | * ใช้ฟันและกรามบดเคี้ยวได้หลายทิศทาง
* ใช้หลอดดูดน้ำ
 | เคี้ยวอาหารที่นุ่มๆหรือกรุบกรอบ |
| 18-24 | * จักการกินอาหารได้ด้วยตัวเอง โดยใช้ช้อน ใช้มือหยิบ และดื่มน้ำจากถ้วย
 | * ใช้กรามบดเคี้ยวทำได้ทุกทิศทาง
* กินอาหารได้เรียบร้อยมากขึ้นหกเลอะเทอะน้อยลง
 | เคี้ยวอาหารที่เป็นชิ้นมีความแข็งได้ดีขึ้น |

(ดัดแปลงจาก สำนักโภชนาการ กรมอนามัย. 2558: หน้า 44-45)19

**การส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยทารก**

การเล่นและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กขวบปีแรก เด็กสนุกและคุ้นเคยกับการเล่น การที่พ่อแม่เล่นกับลูกเป็นการส่งเสริมพัฒนาการและเสริมสร้างความผูกพันได้ การเล่นในเด็กทารกควรเน้นกิจกรรรมบนพื้นในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย เช่น การนอนคว่ำ ชันคอ เล่นคว้าลูกบอลหรือของเล่น การหมุนตัว การคลาน การนั่ง เป็นต้น เมื่อเด็กอายุ 2 เดือนไปแล้วจึงปรับมาให้อุ้มท่าต่างๆที่เด็กได้แอบอิง ให้นั่งบนตักหลังพิงตัวพ่อแม่ เพื่อฝึกชันคอ แต่ควรประคองคอและศีรษะเด็กป้องกันอันตราย หรืออาจพยุงเด็กให้ยืน เพื่อให้เท้าได้แตะพื้น ระยะเวลาสั้นๆ 20-30 วินาที เด็กจะเริ่มพลิกคว่ำได้ตอนอายุราว 5 เดือนและเริ่มคืบตัวไปข้างหน้าหรือข้างหลัง และจะเริ่มคลานได้ในระยะต่อมาการนำของเล่นมากระตุ้นให้เด็กคลานไปหาเป็นจะทำให้คืบคลานได้เร็ว พ่อแม่ควรปรับสภาพพื้นบ้านให้สะอาด และปลอดภัย ระวังอันตรายจากปลั๊กไฟ เครื่องไฟฟ้า ของตกหล่น ของชิ้นเล็กๆ อาจติดคอได้20

การเล่นของเด็กวัย 1-3 ปี เป็นการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อมัดใหญ่อย่างต่อเนื่อง เช่น การเดิน การวิ่ง การกระโดด การปีนขึ้นบันได ปีนป่าย เล่นรอบบ้าน การปั่นจักรยานสามล้อ เป็นต้น เล่นวันละ 180 นาที ให้กระจายตลอดทั้งวัน และควรระวังเรื่องความปลอดภัยของอุปกรณ์และสถานที่ใช้ในการเล่นการให้เด็กอยู่นอกอาคาร หรือนอกบ้าน ร่วมกับมีผู้ปกครองหรือ ผู้ดูแล ที่มีกิจกรรมทางกาย จะส่งเสริมให้เด็กมีโอกาสขยับได้มากขึ้น ปัจจุบันมีกิจกรรมทารกในน้ำที่พ่อแม่ให้ความสนใจ เป็นการออกกำลังกายและสร้างความคุ้นเคยกับน้ำ แต่ควรอยู่ในการดูแลของผู้เชี่ยวชาญเพื่อความปลอดภัย

**สิ่งที่ไม่ควรให้เด็กทำ**

1. การปล่อยให้เด็กนั่ง หรือนอน บนรถเข็น หรือเก้าอี้ ติดต่อกันเกิน 1 ชั่วโมง
2. ไม่แนะนำให้ดูทีวี คอมพิวเตอร์ หรือเล่นเกม ในเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ซึ่งมีผลเสียต่อพัฒนาการด้านภาษา สังคม และสมาธิของเด็ก\*
3. ไม่ควรใช้เก้าอี้ฝึกเดินมีล้อหมุนได้รอบตัว ใช้สำหรับฝึกเดิน ยกเว้นใช้นั่งเพียงชั่วคราว มีการศึกษาพบว่าในอเมริกา เด็กที่ใช้รถหัดเดินราว 1 ใน 3 คนเคยได้รับบาดเจ็บจากรถหัดเดินและไม่ช่วยพัฒนาการการเดิน19-20

*\*พ่อแม่ ผู้ปกครองควรหาความรู้เกี่ยวกับการใช้สื่อเทคโนโลยี เพื่อรู้ทันความก้าวหน้าของสื่อและป้องกันปัญหาในเด็กแต่ละวัยในอนาคต*

**“กิน นอน กอด เล่น เล่า”เพื่อพัฒนาการลูก21**

ในช่วง 2 ปีแรกของชีวิต เป็นช่วงเวลาสำคัญในการสร้างสมองเด็กที่ฉลาดและเจริญเติบโตสมวัยกรมอนามัยแนะให้พ่อแม่เสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการลูก โดยเน้นหลักการ “กิน นอน กอด เล่น เล่า” ช่วยสร้างความใกล้ชิด ผูกพันระหว่างเด็กกับผู้เลี้ยงดู ช่วยกระตุ้นพัฒนาการเด็กและเห็นความผิดปกติของเด็กได้เร็วขึ้น ให้เด็กกินอาหารตามวัย ถูกหลักโภชนาการ การกอดเด็กจะได้รับความอบอุ่น รับรู้ถึงความรัก การเล่นเป็นการกระตุ้นพัฒนาการเด็กตามวัย ส่วนการเล่านิทานจะทำให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ มีจินตนาการ เป็นการฝึกการทำงานประสาทเซลล์สมอง ดูแลให้นอนเป็นเวลา นอนพอ และพ่อแม่ไม่สนับสนุนดูทีวี เล่นเกมในเวลานาน21-26

ข้อแนะนำเพื่อให้พ่อแม่ใช้เวลาในการเล่นเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการบุตรไปพร้อมกัน ควรให้เวลาในการเล่นกับลูกทุกวันเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวัน ตัวอย่างกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านภาษา/สติปัญญา/อารมณ์ 2) ด้านเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อมัดใหญ่/เล็ก และ 3) ด้านสังคม/การช่วยตัวเอง ต่อไปนี้27

| อายุ | กิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 1-3 ปี\*\* |
| --- | --- |
| ด้านภาษา/สติปัญญา/อารมณ์ | ด้านเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อมัดใหญ่/เล็ก | ด้านสังคม/การช่วยตัวเอง |
| ทารกแรกเกิด - 1 ปี | * เรียกชื่อ
* ฝึกให้ส่งเสียงตาม ยิ้ม หัวเราะ โต้ตอบ
* ร้องเพลง ทำท่าประกอบ
 | * ฝึกให้หยิบจับ
* ชันคอ ทรงตัว หัดเดิน
* จับ วางของเล่น
* เขย่าของเล่น
* หัดเปลี่ยนสลับมือถือของ
* ฝึกคว่ำ คืบ คลาน นั่ง
* ฝึกเกาะยืน เดิน
 | * ฝึกจับขวดนมเอง
* เล่นกับคนรอบข้าง
* จ้องหน้า
* ส่งเสียงโต้ตอบ
* ฝึกดื่มน้ำจากแก้ว
* เล่นกับเพื่อน
* ฝึกใช้แปรงๆฟันโดยมีผู้ใหญ่ดูแล
 |
| อายุ 1-3 ปี | * ฝึกพูด คำศัพท์มากขึ้น
* ใช้คำสั่งเข้าใจง่าย
* เล่นนิทานให้ฟัง ดูภาพประกอบ
* นับเลข ร้องเพลงสั้นๆเกี่ยวกับอวัยวะร่างกาย
 | * ฝึกการปีนป่ายที่ไม่อันตราย
* ฝึกเดิน
* ปั้นแป้ง/ดินน้ำมัน
* ฉีกกระดาษตามรูป
* ต่อ/เรียงตัวต่อ
 | * แบ่งปันให้คนอื่น
* จำสิ่งของตัวเอง
* ใช้ช้อนรับประทานอาหาร
* เริ่มฝึกขับถ่าย
 |

\*\*ดัดแปลงจาก ประคิณ สุจฉายา และคณะ (2554)27

สรุปการที่พ่อแม่เข้าใจธรรมชาติ และความต้องการของบุตรวัยทารกได้ จะสามารถให้การดูแลบุตรวัยทารกได้อย่างเหมาะสม การดูแลควรเน้นการพัฒนาเด็กแบบเป็นองค์รวม รอบด้าน และสมดุล ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม28 นอกจากนั้นการปรับตัวควรรวมถึงการปรับตัวของคู่สมรส และบทบาทการเป็นบิดามารดาในการดูแลบุตรวัยทารกได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความสุข

***หมายเหตุ****: สำหรับการดูแลเด็กเมื่อมีภาวะเจ็บป่วย เช่น เป็นหวัด เป็นโรคมือเท้าปาก การป้องกันอุบัติเหตุ การดูแลเด็กที่มีอาการท้องเสีย และข้อปฏิบัติเกี่ยวกับอาการป่วยที่ต้องรีบมาพบแพทย์ผู้เลี้ยงดูสามารถให้ดูแลตาม “****สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก****”29 (เล่มสีชมพู) ของกรมอนามัยและ สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2561 ที่ได้รับหลังคลอดบุตร*



QR code *“****สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก****”*

###

### คำถามท้ายบท

คำชี้แจง จงเลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุดเพียงคำตอบเดียว

1. ข้อใดสำคัญในการปรับบทบาทเป็นบิดามารดา
2. สนับสนุนมารดาให้นมมารดา
3. หาข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตร
4. บิดามีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตรและแบ่งเบาภาระ
5. ถูกทุกข้อ
6. เมนูอาหารที่เหมาะกับเด็กวัย 1 ½ ขวบ คือข้อใด
7. อาหารที่ตัดเป็นชิ้นพอดีคำ
8. อาหารนุ่มๆ หรือกรุบกรอบ
9. อาหารข้นหรือบดหยาบ
10. อาหารทั่วไปสำหรับผู้ใหญ่รสไม่จัด
11. หลักการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 0-3 ปี ได้แก่ข้อใด
12. เลือกของเล่นปลอดภัยและหลากหลาย
13. ฝึกทักษะทางสังคมและกล้ามเนื้อมัดเล็ก
14. กิน นอน กอด เล่า เล่น
15. พัฒนาสติปัญญาโดยการนับและบวกเลข
16. เมื่อเด็กมีอาการโคลิก ควรทำอย่างไร
17. พาไปพบแพทย์หรือซื้อยาให้ทาน
18. หาสาเหตุ อุ้มปลอบโอนเป็นระยะ
19. โยกเด็กไป มาอุ้มตลอดเวลา
20. ถูกทุกข้อ
21. ข้อใดไม่ถูกต้อง
22. ห้ามปล่อยให้เด็กอยู่บนรถเข็นหรือเก้าอี้ติดต่อกันนานเกิน 1 ชั่วโมง
23. ห้ามเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ไม่ให้เล่นอุปกรณ์ ดูจอต่างๆ
24. ห้ามใช้เก้าอี้ฝึกเดินมีล้อหมุนได้รอบตัวในการฝึกเดิน สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี
25. ห้ามพาเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปีไปนอกบ้าน เช่น สวนสาธารณะ

**เฉลย**

1. ง. 2. ข. 3. ค. 4. ข. 5. ง.

### เอกสารอ้างอิง

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. หนังสือคู่มือตั้งครรภ์ทันสมัย, 2562. ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย.จาก: https://thaibf.com
2. กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์. 2555. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: พรี-วัน.
3. Malathum P. 1997. Colic: Related factors and care. Rama Nurs. J. 2(3): 221-231.
4. Lalimay. 2561. อาการโคลิก: ทำอย่างไรเมื่อลูกน้อยร้องไห้ทั้งคืน. จาก: https://www.parentsone.com/colic-baby-cry
5. วิทยา ถิฐาพันธ์. 2562. อยากให้ลูกฉลาดตั้งแต่อยู่ในท้อง. จาก: http:www.si.mahidol.ac.th/th/department/obstetrics\_gynecology/dept\_article\_detail.asp?a\_id=425
6. \_\_\_\_\_\_\_\_\_. Toddler. From: https://www.collinsdictionary.com/us/dictionary/english/toddler
7. นพวรรณ ศรีวงค์พานิช. เข้าใจวัยเตาะแตะ. 2562. จาก: https://www.gotoknow.org/posts/189818
8. Duvall EM. Family development’s first 40 years. Family Relation. 1988; 37(2):127-144.
9. รุจา ภู่ไพบูลย์. 2541. การพยาบาลครอบครัว: แนวคิดทฤษฎีและการนำไปใช้. กรุงเทพฯ: วี เจ พริ้นติ้ง.
10. สัมฤทธิ์ ขวัญโพน และคณะ. 2556. การพยาบาลครอบครัว. มหาสารคาม: วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม.
11. รุจา ภู่ไพบูลย์ และคณะ. 2562. รายงานวิจัย ความอยู่ดีมีสุขของครอบครัวตามระยะพัฒนาการและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความอยู่ดีมีสุข. เอกสารประกอบการประชุมเรื่อง ครอบครัวไทยอยู่ดีมีสุขเพียงใด: จากครอบครัวระยะเริ่มต้นจนถึงระยะวัยชรา(มาก) เมื่อวันที่ 21 มกราคม 2562 ณ โรงแรมบางกอกพาเลส กรุงเทพฯ.
12. เนตรทอง ทะยา และจริยา วิทยศุภร. 2548. ผลการพยาบาลระบบสนับสนุนและการให้ความรู้แก่มารดาทารกคลอดก่อนกำหนดต่อพฤติกรรมการดูแลของมารดาและผลลัพธ์ด้านสุขภาพของทารก. 11(3): 167-178.
13. สุรีย์ ล่าร้อง. 2552. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมบิดาให้มีส่วนร่วมเลี้ยงดูบุตรคนแรกต่อพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรและสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตร. กรุงเทพฯ:มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
14. ยุพา จิ๋วพัฒนกุล. 2559. การพยาบาลครอบครัว. นครปฐม: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหิดล.
15. สุริยา ฟองเกิด, สรวงทิพย์ ภู่กฤษณา และสืบสกุล ตันตลานุกุล. 2559. บทบาทพยาบาลกับการสร้างเสริมสุขภาพครอบครัวบนพื้นฐานทฤษฎีพัฒนาการครอบครัว. วารสาร มฉก. วิชาการ. 20(39): 133-142.
16. รุจา ภู่ไพบูลย์, อรุณศรี เตชัสหงส์, ชื่นฤดี คงศักดิ์ตระกูล และจิรา อ่อนไสว. 2545. พัฒนกิจของครอบครัวในการดูแลบุตรวัยทารกจนถึงวัยรุ่น. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. 10(1): 1-14.
17. พูนสุข ช่วยทอง. 2548. ครอบครัวและคุณภาพเด็ก. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์วิฑูรย์การปก.
18. สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ. กรมอนามัย. 2559. สมุดบันทึกสุขภาพและพัฒนาการเด็ก.กรุงเทพฯ: บิทีเอส เพรส จำกัด.
19. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย. 2558. คู่มือการพัฒนาองค์กรส่งเสริมเด็กไทยเติบโตเต็มศักยภาพ. จาก: http://nutrition.anamai.moph.go.th/images/file/คู่มือการพัฒนาองค์กรส่งเสริมเด็กไทยเติบโตเต็มศักยภาพ.pdf
20. อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์. 2553. รถหัดเดิน... ผลิตภัณฑ์อันตรายที่ไม่มีใครรู้. 16 พย /2553. https://th-th.facebook.com/notes/นมแม่/รถหัดเดิน-ผลิตภัณฑ์อันตรายที่ไม่มีใครรู้-โดย-ผศนพอดิศักดิ์-ผลิตผลการพิมพ์/164816336891784
21. สถาบันราชานุกูล. 2559.การเสริมสร้างความผูกพันทางอารมณ์สำหรับพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูเด็กวัยแรกเกิด – 5 ปี ด้วย “กิน กอด เล่น เล่า”. กรุงเทพฯ:กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
22. \_\_\_\_\_\_\_\_\_. 2562. 5 เทคนิค กิน นอน กอด เล่น เล่า เสริมสร้างไอคิวและอีคิวลูกน้อย. จาก: https://www.planforkids.com/readparentblog.php?parentblogid=61
23. สสส. กระตุ้นพัฒนาการเด็กด้วย กิน-กอด-เล่น-เล่า. 2558. จาก: https://www.thaihealth.or.th/Content/28493-กระตุ้นพัฒนาการเด็กด้วย%20กิน-กอด-เล่น-เล่า.html
24. ชดาพิมพ์ เผ่าสวัสดิ์ และคณะ. 2559. คู่มือการเสริมสร้างความผูกพันทางอารมณ์ สำหรับเด็กวัยแรกเกิด - 5 ปี ด้วย “กิน กอด เล่น เล่า”. สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
25. ภาวิน พังพรพงษ์, คมกฤษ เอี่ยมจิระกุล, ศิรินุช ชมโท และอรพร ดำรงวงค์ศิริ (บรรณาธิการ). เวชปฏิบัติการเลี่ยงลูกด้วยนมแม่. 2559. จาก: https://thaibf.com/เวชปฏิบัติการเลี้ยงลูก
26. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. 2562. คู่มือเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดถึง5 ปี สำหรับผู้ปกครอง http://thaichilddevelopment.com/images/doc/Ebook1.pdf
27. ประคิณสุจฉายา และคณะ. 2547. การพัฒนาชุดกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยแรกเกิด – 5 ปี. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
28. ธิดา พิทักษ์สินสุข (บรรณาธิการ). 2560. การพัฒนาเด็กอย่างเป็นองค์รวม. สมาคมอนุบาลศึกษาแห่งประเทศไทย. กรุงเทพฯ: พลัสเพลส.
29. กรมอนามัยและ สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ. 2561. สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก. จาก:http://www.oic.go.th/FILEWEB/CABINFOCENTER17/DRAWER002/GENERAL/DATA0001/00001376.PDF

### ภาคผนวก

### แผนการจัดการเรียนรู้

| **วัตถุประสงค์การเรียนรู้** | **สรุปเนื้อหา** | **กิจกรรมการเรียนรู้** | **เวลา (นาที)** | **สื่อประกอบการสอน** | **ผลลัพธ์ที่ต้องการ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **วิธีการประเมิน** | **ผลลัพธ์** |
| 1. เมื่อจบบทการเรียนรู้นี้ ผู้ศึกษาสามารถอธิบายธรรมชาติ และความต้องการของเด็กวัยทารกได้
 | 1. ระยะแรกเกิดทารกมีการปรับตัวเพื่อให้มีชีวิตอยู่ในสภาพนอกครรภ์มารดาได้ หน้าที่ของพ่อแม่คือการช่วยกันดูแลให้ทารกแรกเกิดให้ได้รับความอบอุ่น สะอาด และปลอดภัย
2. ให้นมแม่อย่างเดียว จนอายุ 6 เดือนและส่งเสริมโภชนาการ
3. เฝ้าระวังและกระตุ้นพัฒนาการ
4. การรับวัคซีน
5. การป้องกันอันตราย
 | 1. ทบทวนประสบการณ์ผู้เรียนการเลี้ยงเด็กวัยทารกและวัยเตาะแตะ วิทยากรสรุปธรรมชาติของเด็กวัยนี้
2. แบ่งกลุ่มเป็น 2 กลุ่ม ให้เล่นบทบาทสมมุติ เป็นบิดามารดาเลี้ยงบุตรวัยทารก ถึง เตาะแตะ กรณีต่อไปนี้
* ลูกร้องไห้ 3 เดือน
* พ่อแม่ กอด เล่น เล่ากับลูก
* ลองจัดเมนูอาหารเด็กวัย
* อื่นๆ
1. กลุ่มอภิปราย
2. วิทยากรสรุปแนวทางการดูแลเด็ก ทบทวนการให้วัคซีน และการป้องกันอันตราย
 | 30 | เอกสารคำสอน, ใบงาน, ตุ๊กตาเด็กทารก | ความสนใจในการเรียนรู้และแบบทดสอบ | สามารถจัดประยุกต์ความรู้นำไปให้คำแนะนำบิดามารดาและผู้ดูแลเด็กได้ |
| 1. เมื่อจบบทการเรียนรู้นี้ ผู้ศึกษาสามารถระบุแนวทางการในการปรับตัวของคู่สมรส และบทบาทการเป็นบิดามารดาในการดูแลบุตรวัยทารกได้
 | ในการปรับบทบาทคู่สมรส เน้นการมีบทบาทร่วมกันในการเลี้ยงดูบุตร และหน้าที่อื่นๆในครอบครัว ส่วนใหญ่มารดามีความคาดหวังให้บิดาช่วยเลี้ยงดูบุตรแต่ไม่สอดคล้องกับความคิดความคาดหวังของบิดา ทำให้เกิดความไม่เข้าใจกันเป็นโอกาสที่บิดาได้สร้างความผูกพันใกล้ชิดกับบุตร นอกจากมีผลดีในการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของบุตรแล้ว ยังส่งผลดีต่อสัมพันธภาพระหว่างคู่สามีภรรยา | 1. วิทยากร บรรยายการปรับบทบาทคู่สมรส และบทบาทการเป็นบิดามารดา
2. กิจกรรมโต้วาทีแบ่งเป็น 2 ฝ่าย ชายและหญิง ฝ่ายละ 3 คน เรื่อง “เลี้ยงลูกใครเป็นคนสำคัญ-ชายหรือหญิง”
3. กลุ่มผู้ฟังแสดงความคิดเห็น
4. วิทยากรสรุป ประเด็นบทบาทร่วมกันทั้งสองฝ่าย
 | 15 | ใบงาน, โต๊ะเก้าอี้ ของ 2 ฝ่าย | ความสนใจในการเรียนรู้และแบบทดสอบ | สามารถจัดประยุกต์ความรู้นำไปให้คำแนะนำบิดามารดาในการร่วมทำหน้าที่ดูแลบุตรได้ |
| 1. เมื่อจบบทการเรียนรู้นี้ผู้ศึกษาสามารถอธิบายแนวทางดูแลเด็กวัยทารกและวัยเตาะแตะได้อย่างถูกต้อง
 | ในช่วง 2 ปีแรกของชีวิต พ่อแม่เสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการลูก โดยเน้นหลักการ “กิน นอน กอด เล่น เล่า” ช่วยสร้างความใกล้ชิด ผูกพันและ กระตุ้นพัฒนาการเด็ก* ให้เด็กกินอาหารตามวัย ถูกหลักโภชนาการ
* การกอด เด็กจะได้รับความอบอุ่น รับรู้ถึงความรัก
* การเล่นเป็นการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก
* ส่วนการเล่านิทานจะทำให้มีสร้างสรรค์ มีจินตนาการ
* ดูแลให้นอนเป็นเวลา นอนพอ
 | 1. วิทยากรบรรยายหลักการ กิน-นอน-กอด-เล่า-เล่น ในการเลี้ยงดูเด็กเล็ก
2. เล่นเกมส์เลือกของเล่นตามวัย และบอกเหตุผลทีมที่เลือกได้ถูกต้องมากที่สุด ได้รับรางวัล
3. วิทยากรสรุปแนวทางในการนำหลักการ “กิน นอน กอด เล่น เล่า”มาใช้
4. ผู้รับการอบรม ฝึกการเล่านิทานให้เด็กฟัง (มีหนังสือ/ไม่มีหนังสือ, ฝึกอ่านหนังสือกับเด็ก
 | 30 | บัตรเกมเลือกของเล่นเด็ก, เอกสารคำสอน, ใบงาน, หนังสือนิทาน | ความสนใจในการเรียนรู้และแบบทดสอบ | สามารถจัดประยุกต์ความรู้นำไปให้คำแนะนำบิดามารดาในการดูแลบุตรตามหลักการ “กิน นอน กอด เล่น เล่า”ได้ |

ชุดหลักสูตรที่ 2 การเตรียมความพร้อมพ่อแม่มือใหม่และทั่วไป (ครอบครัวระยะเลี้ยงดูบุตร)

## หัวข้อที่ 2.3 ครอบครัวกับการดูแลเด็กวัยอนุบาล

โดย รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา วัชรสินธุ์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

**แนวคิด :**

1. ธรรมชาติของเด็กวัยอนุบาล
2. พัฒนกิจครอบครัวระยะการดูแลเด็กวัยอนุบาล
3. การส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเด็กวัยอนุบาล
4. ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและวัยอนุบาล
5. ปัญหาสุขภาพและพัฒนาการเด็กวัยอนุบาล

**วัตถุประสงค์ :** เมื่อศึกษาหัวข้อที่ 2.3 จบแล้ว ผู้ศึกษาสามารถ

1. อธิบายธรรมชาติของเด็กวัยอนุบาลได้
2. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนกิจครอบครัวระยะการดูแลเด็กวัยอนุบาลได้
3. ระบุแนวทางการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเด็กวัยอนุบาลได้
4. อธิบายวิธีการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและเด็กวัยอนุบาลได้
5. ให้คำแนะนำเบื้องต้นในการป้องกันปัญหาสุขภาพเด็กวัยอนุบาลได้

### ธรรมชาติของเด็กวัยอนุบาล

วัยเด็กสมองเริ่มมีการพัฒนาหรือเปลี่ยนแปลงตัวของมันเองตามธรรมชาติโดยการปฏิรูปตัวเองด้วยการสร้างส่วนเชื่อมต่อระหว่างเซลล์ประสาท การเรียนรู้ของเด็กเกิดจากการทำงานของสมอง สมองทำหน้าที่ตลอดเวลาทำให้เด็กเรียนรู้ตลอดเวลาขึ้นอยู่กับการได้รับข้อมูล การกระตุ้น ประสบการณ์และการตอบสนอง

**เด็กวัยอนุบาลอายุ 3-5 ปี** สมองกำลังพัฒนาโดยเฉพาะสมองส่วนรับความรู้สึกจะพัฒนามากที่สุด ประสาทสัมผัสและการรับรู้พัฒนาชัดเจนขึ้น การส่งผ่านข้อมูลภายในสมองได้รับการพัฒนาให้รวดเร็วขึ้นโดยกระบวนการสร้างส่วนเชื่อมต่อระหว่างเซลล์ประสาท ทำให้ระบบรับความรู้สึกกับระบบควบคุมการเคลื่อนไหวทำงานประสานกันดีขึ้น ทำให้สมองของเด็กวัยนี้พร้อมรับการเรียนรู้ การสำรวจโลก เมื่อกระบวนการนี้เกิดในบริเวณของสมองที่มีหน้าที่จัดความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ตากับการใช้มือของเด็ก การเรียนรู้ด้านต่างๆของเด็กที่ค่อยๆเพิ่มขึ้น ซึ่งการกระตุ้นโดยสัมผัสและการเคลื่อนไหวจะช่วยกระตุ้นการทำงานประสานกันของอวัยวะต่างๆในร่างกาย เมื่อสมองสามารถรับข้อมูลจากภายนอกก็จะส่งผ่านข้อมูลไปกระตุ้นตำแหน่งรับรู้ต่างๆในสมอง เช่น ส่วนความทรงจำ ส่วนควบคุมการเคลื่อนไหว ส่วนที่ทำงานด้านอารมณ์ เมื่อสองส่วนหนึ่งทำงาน ก็มีผลต่อการทำงานของสมองอีกส่วนหนึ่งด้วย การพัฒนาเด็กด้านการรับสัมผัสและการเคลื่อนไหวจึงเป็นการพัฒนาสมองส่วนต่างๆไปพร้อมๆกัน และเสริมซึ่งกันและกัน การเคลื่อนไหวเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยให้สมองได้ใช้ประโยชน์จากการเชื่อมเครือข่าย และการเชื่อมต่อของวงจรกระแสประสาทก็ยิ่งประสานกระชับมากขึ้น เด็กก็จะเรียนรู้ได้มากขึ้น

เด็กวัยนี้พัฒนาการด้านร่างกายช้ากว่าในช่วง 2 ขวบปีแรก ซึ่งสอดคล้องกับพัฒนาการโครงสร้างของสมอง ดังนี้

* เด็กอายุ 3 ขวบ จะเคลื่อนไหวได้อย่างคล่องแคล่ว เด็กจะชอบกระโดด โลดเต้น ปีน โหน ชอบตะโกน หัวเราะ ช่างสงสัย ช่างถาม ช่างเลียนแบบ มีความเชื่อมั่นในตัวเองมากและอยากลองของใหม่ อยากรู้อยากเห็น จะสนใจเกี่ยวกับการฝึกทักษะต่างๆอย่างมาก ซึ่งเป็นสิ่งที่เด็กชื่นชอบและเป็นที่มาแห่งความภาคภูมิใจ
* เด็กอายุ 4 ขวบ เด็กยังพอใจกับกิจกรรมเคลื่อนไหว แต่ต้องการให้มีบรรยากาศผจญภัย มีท่วงท่าในเชิงยิมนาสติกมากขึ้น ชอบสำรวจโลกมากขึ้น มีจินตนาการสูง ไม่ค่อยมีความอดทน บางครั้งชอบพูดโอ้อวดเกินจริง
* เด็กอายุ 5 ขวบ การเคลื่อนไหวยังเต็มไปด้วยพละกำลังและสนุกสนานยิ่งขึ้น เด็กชอบเล่นการเคลื่อนไหว เช่น เล่นไม้ลื่น หรือขี่จักรยานสามล้อ เป็นต้น

เด็กวัยนี้เป็นช่วงที่จะพัฒนาความสามารถในการเรียนรู้คุณธรรมได้มากที่สุด ซึ่งการพัฒนาระยะเริ่มแรกของชีวิตมีผลต่อพัฒนาในระยะอื่นๆ ดังนั้นการปลูกฝังคุณธรรมลักษณะนิสัย มารยาททางสังคมหรือบุคลิกภาพที่ดีในช่วงปฐมวัยจึงเป็นเรื่องที่สำคัญมาก รายละเอียดพัฒนาการเด็กวัยอนุบาลดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 พัฒนาการของเด็กวัยอนุบาล

| **อายุ** | **พัฒนาการด้านร่างกาย(กล้ามเนื้อมัดใหญ่และมัดเล็ก)** | **พัฒนาการด้านอารมณ์** | **พัฒนาการด้านสังคมและบุคลิกภาพ** | **พัฒนาการด้านภาษาและสติปัญญา** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 3 ปี | * ยืนบนขาข้างเดียวได้นาน 2 วินาที
* วิ่งได้ดีกระโดดขึ้น 2 ขาพร้อมกัน
* ขึ้นลงบันไดได้เอง
* นิ้วมือและตาทำงานประสานกันได้ดี
* ต่อบล็อกได้สูง 8 ชั้น
 | * คับข้องใจเมื่อพูดแล้วคนอื่นไม่เข้าใจ
* เมื่อต้องการอะไรจะยืนยันแข็งขัน ไม่ยืดหยุ่น
* อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย
 | * ชอบช่วยพ่อแม่ทำงานบ้านง่ายๆได้
* ชอบออกคำสั่ง
* แยกเพศหญิงและชายได้ แยกระหว่างคุณพ่อกับคุณแม่ได้
 | * เรียนรู้คำศัพท์เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว รู้คำใหม่ๆได้มากขึ้น
* พูดประโยคที่มีคำ 4 คำได้ บอกชื่อจริงและนามสกุลได้
 |
| 4 ปี | * กระโดดขาเดียวได้ไกลถึง 4-6 ก้าว
* วิ่งกระโดดข้ามสิ่งกีดขวางได้คล่อง
* ชอบปีนป่าย
* ใช้กรรไกรตัดกระดาษตามรอยประได้
* คัดลอกตัวเลขหรือตัวหนังสือตามแบบได้
* ปั้นแป้งหรือดินน้ำมันเป็นรูปสัตว์หรือสิ่งของได้
* ร้อยลูกปัดเม็ดเล็กๆได้
 | * ตื่นเต้นกับสิ่งแปลกใหม่ตามธรรมชาติ
* เริ่มสนุกสนานกับการเล่นและการทำงาน
* เริ่มเข้าใจผู้อื่น
 | * ใส่เสื้อผ้า แต่งตัวเองได้แต่ยังผูกเชือกรองเท้าเองไม่ได้
* ทานอาหาร แปรงฟัน หวีผม ล้างหน้าด้วยตนเองได้
* บอกเวลาจะถ่ายได้ถอดกางเกง เข้าห้องน้ำเองและทำความสะอาดหลังขับถ่ายได้
* เริ่มเรียนรู้บทบาทของผู้ใหญ่โดยการจินตนาการและเล่นบทบาทสมมุติ
 | * ใช้คำที่บอกตำแหน่งได้ เช่น ข้างหน้า ข้างหลัง ข้างบน ข้างล่าง
* เข้าใจความหมาย “สูงที่สุดใหญ่ที่สุดเท่ากันมากกว่า”
* เข้าใจลำดับสิ่งที่เกิดขึ้นก่อนหลังในแต่ละวัน เช่น อาหารเช้าก่อนอาหารเที่ยง
* รู้จักสี 6-8 สี และรูปทรงต่างๆ
 |
| 5 ปี | * กระโดดข้ามสิ่งกีดขวางเตี้ยๆ กระโดดเชือกได้
* วิ่งเหยาะๆ วิ่งบนปลายเท้าได้ วิ่งได้เร็วขึ้น
* ทรงตัวได้ดี ปีนป่าย โหนตัวไปมาได้
* โยนและรับลูกบอลได้
* ใช้มือได้ดี จับดินสอ พู่กัน สีเทียนได้ถูกต้อง
* วาดรูปคน ส่วนหัว แขน ขา และลำตัวได้
* ขี่จักรยานสามล้อได้ บางคนขี่จักรยานสองล้อได้
* ใช้ช้อนและส้อมได้ดี
* เริ่มถนัดซ้ายหรือขวา
 | * ถือตนเองเป็นใหญ่ เป็นศูนย์กลางของสังคม
* เอาแต่ใจตนเอง
* ขาดความมีเหตุผลขาดความรู้สึกรับผิดชอบชั่วดี
* ชอบทำร้ายเพื่อนหรือแกล้งเพื่อนๆให้ได้รับอันตราย
 | * ช่วยงานบ้านได้
* เล่นอย่างมีกติกา
* แต่งตัวเองได้ ผูกเชือกรองเท้าได้
* เด็กเรียนรู้ที่จะปฏิบัติตัวเพื่อให้สังคมยอมรับทำตัวให้เข้ากลุ่มได้ รู้จักให้รับรู้จักผ่อนปรนรู้จักแบ่งปัน
 | * สามารถจำที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ได้
* เข้าใจเรื่องเล่า รู้การเริ่มต้น ตอนกลาง ตอนจบ
* เข้าใจการอ่านหนังสือจากซ้ายไปขวา จากบนลงล่าง
* จัดหมวดหมู่หรือจับคู่สิ่งต่างๆได้ เช่น กลุ่มของสัตว์
* มีความคิดด้านการวางแผนการเล่นบทบาทสมมติ การเล่นที่หลากหลาย
* ชอบเกมต่อภาพโดมิโน
 |

### พัฒนกิจครอบครัวระยะการดูแลเด็กวัยอนุบาล

ครอบครัวระยะที่มีบุตรวัยอนุบาล เป็นระยะที่บุตรคนแรกอายุตั้งแต่ 3-5 ปี พัฒนกิจครอบครัวระยะนี้มีความซับซ้อนมากขึ้น เนื่องจากมีสมาชิกเพิ่มขึ้น มีภาระมากขึ้นซึ่งต้องทำงานนอกบ้านและดูแลบุตร และมีการเตรียมความพร้อมของบุตรเพื่อการเรียน พัฒนกิจของครอบครัวและการดูแลสุขภาพในระยะนี้ มีดังนี้

* 1. การพัฒนาศักยภาพการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและบุตรและการสร้างความผูกพันระหว่างบิดามารดาและบุตรการตอบสนองความต้องการของบุตรวัยก่อนเรียน ทั้งในด้านความเป็นส่วนตัว ขอบเขตของสมาชิก และความปลอดภัย
	2. การอบรมเลี้ยงดูบุตร บิดารมารดาระยะนี้ต้องให้เวลาที่มีคุณภาพกับบุตรและส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของบุตรวัยก่อนเรียน การปรับสมดุลระหว่างพัฒนกิจและการตอบสนองความต้องการที่หลากหลายและแตกต่างของสมาชิกครอบครัวแต่ละคน
	3. การผสมผสานความต้องการของสมาชิกใหม่ที่สอดคล้องกับความต้องการของบุตรคนอื่นๆในครอบครัว
	4. การคงไว้ซึ่งความพึงพอใจในชีวิตสมรส การสื่อสารในครอบครัวที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงการคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัวและกับครอบครัวขยาย พ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย เพื่อนบ้าน และชุมชน
	5. การดูแลสุขภาพครอบครัวในระยะนี้ เช่น การป้องกันโรคติดต่อของเด็ก การป้องกันอุบัติเหตุและส่งเสริมความปลอดภัยภายในบ้าน การส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างพี่น้อง การวางแผนครอบครัว การส่งเสริมพัฒนาการและการเจริญเติบโต การป้องกันการทอดทิ้ง ทำร้ายเด็ก และการส่งเสริมสุขภาพ (อาหาร การพักผ่อนนอนหลับ การออกกำลังกาย)

### ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและวัยหัดเดินและวัยอนุบาล

ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและเด็กเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการพัฒนาการของเด็ก เพราะเป็นการกระตุ้นให้เด็กสนใจ เรียนรู้ และตอบสนองต่อบิดามารดาหรือผู้ดูแล การตอบสนองของผู้ดูแลด้วยเสียงหรือสัมผัสจะเป็นตัวควบคุมพฤติกรรมเด็ก สร้างภาวะสนใจร่วม และส่งเสริมพัฒนาการเด็กด้านต่างๆ รูปแบบการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและบุตร ประกอบด้วยแนวคิดสำคัญ 6 ประการ (Barnard, 1997) คือ

1. การตอบสนองที่สอดคล้องกันระหว่างบิดา/มารดาและเด็กในขณะปฏิสัมพันธ์ เช่น เมื่อมารดาพูด เด็กหันมาฟัง ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนารูปแบบการสื่อสาร การที่บิดา/มารดาจะตอบสนองอย่างเหมาะสม บิดา/มารดาต้องทำความเข้าใจพฤติกรรมการแสดงออกของเด็ก
2. การจัดท่า เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้ของเด็ก ท่าที่เหมาะสมขณะปฏิสัมพันธ์คือ เด็กต้องสามารถเคลื่อนไหวสะดวกและปลอดภัย และเข้าถึงด้วยการคว้า จับ หรือมองเห็น
3. การพูด ซึ่งถือว่าเป็นองค์ประกอบสำคัญที่สุดในการปฏิสัมพันธ์ เสียงหรือคำพูดของบิดา/มารดาจะกระตุ้นความสนใจของเด็กและส่งเสริมการเจริญเติบโตทางสติปัญญา อารมณ์และสังคมของเด็ก
4. ความไวต่อพฤติกรรมการแสดงออกของเด็ก บิดา/มารดาต้องสังเกตความพร้อม ความสนใจ ความเหนื่อยล้า ความหิว และความต้องการที่จะเปลี่ยนหรือความต้องการหยุดปฏิสัมพันธ์ ถ้ามารดาเข้าใจความต้องการเหล่านี้ของเด็กจะช่วยให้บิดา/มารดามีความไวต่อการตอบสนองต่อพฤติกรรมการแสดงออกของเด็ก และตอบสนองเหมาะกับความต้องการของเด็กวัยก่อนเรียน
5. การแสดงออกทางอารมณ์ความรู้สึก เป็นการแสดงออกทางอารมณ์ความรู้สึกของบิดา/มารดาและเด็ก ที่เป็นผลจากคุณภาพของรูปแบบการสื่อสาร ซึ่งการแสดงออกทางอารมณ์ทางบวกอาจจะง่ายต่อการสังเกตและเข้าใจ เช่น ยิ้มหรือหัวเราะ ส่วนอารมณ์ทางลบอาจจะไม่ง่ายต่อการสังเกตและเข้าใจ เช่น ความคับข้องใจโกรธ หรือเศร้า อย่างไรก็ตามอารมณ์ทั้งสองด้านมีความสำคัญต่อเด็กในการที่จะเรียนรู้จักตัวเองและคนอื่น
6. ความต้องการ/ไม่ต้องการมีปฏิสัมพันธ์ ปกติเมื่อบุคคลอยู่ในภาวะที่มีความพึงพอใจ บุคคลก็จะสนใจร่วมกิจกรรม แต่เมื่อมีสิ่งเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วหรือมีอำนาจกดดันมากเกินไปจะทำให้บุคคลถอยหนีและปกป้องตนเอง ซึ่งแบบแผนการถอยหนีและความให้ความสนใจเป็นพื้นฐานในการควบคุมกระบวนการปฏิสัมพันธ์ เช่น เมื่อเด็กได้รับการกระตุ้นที่มากเกินไปเด็กจะแสดงพฤติกรรมถอยหนีหรือไม่ต้องการมีปฏิสัมพันธ์

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดา/มารดาและเด็กประกอบด้วยปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมรอบตัวบิดา/มารดาและเด็ก ปัจจัยด้านบิดา/มารดา เช่น การมีส่วนร่วมของบิดา/มารดา ภาวะทางจิตอารมณ์ของบิดา/มารดา สไตล์การเป็นบิดา/มารดา รวมถึงความสามารถในการกระตุ้นสนับสนุนการเจริญเติบโตและพัฒนาการทางสติปัญญา อารมณ์ และสังคมของเด็ก และปัจจัยด้านตัวเด็ก เป็นส่วนสำคัญในการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดา/มารดาและเด็ก ซึ่งรวมถึงภาวะสุขภาพ แบบแผนการหลับ-การตื่น พื้นฐานทางอารมณ์ การแสดงพฤติกรรมที่ชัดเจน และการตอบสนองต่อบิดา/มารดา สิ่งเหล่านี้เป็นหลักสำคัญในการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก และบุคลิกลักษณะของเด็ก คุณภาพของปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดา/มารดาและเด็กมีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็ก ผลของจำนวน คุณภาพ และความสม่ำเสมอของปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาเด็กยังขึ้นอยู่กับสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตร (Barnard, 1997; Tudge & Rogoff, 1989) การกระตุ้นของมารดาที่มากเกินไปหรือไม่เหมาะสมจะมีผลต่อการตอบสนองขณะปฏิสัมพันธ์ ทำให้เกิดความคับข้องใจทั้งบิดา/มารดาและเด็กได้ การตอบสนองต่อการกระตุ้นที่มากเกินไปหรือไม่เหมาะสม เช่น การถอยหนีที่เร็วเกินไป การปฏิเสธ ความไวของการตอบสนองลดลง และการสื่อสารที่ตึงเครียด การตอบสนองต่อพฤติกรรมของเด็กระหว่างกระบวนการปฏิสัมพันธ์มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการทางสติปัญญา ภาษา และสังคม ในระยะต่อมาของเด็ก (Lyons-Ruth & Zeanah, 1993) การสนับสนุนและกระตุ้นทางสติปัญญาของเด็กในขณะปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและบุตร มีอิทธิพลต่อพัฒนาการทางสติปัญญาเด็กวัย 24 เดือน (Wacharasin, Barnad, & Spieker, 2003)

ดังนั้นการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก บิดามารดาจะต้องมีปฏิสัมพันธ์กับเด็กตามโอกาสที่เหมาะสมในหลากหลายกิจกรรมประจำวันของเด็ก เช่น การเล่น การให้อาหาร เป็นต้น การปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดา/มารดาและเด็กจะเหมาะสมหรือไม่นั้น บิดา/มารดาต้องเข้าใจพฤติกรรมการสื่อสารของเด็ก และจะต้องตอบสนองได้อย่างเหมาะสมกับพฤติกรรมการแสดงออกของเด็กหรือสัญญาณการสื่อสารของเด็ก ซึ่งแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ พฤติกรรมที่แสดงว่าเด็กต้องการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งเร้า (Engagement Cues) และพฤติกรรมที่แสดงว่าเด็กไม่ต้องการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งเร้า (Disengagement Cues) ดังแสดงในตารางที่ 2 ในขณะมีปฏิสัมพันธ์กับเด็ก และเมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมที่แสดงว่าเด็กต้องการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งเร้า บิดามารดาก็สามารถดำเนินกิจกรรมที่กำลังกระทำกับเด็กต่อได้ แต่เมื่อเด็กมีพฤติกรรมที่แสดงว่าเด็กไม่ต้องการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งเร้า บิดามารดาก็ต้องหยุดกิจกรรมที่กำลังกระทำกับเด็ก เป็นต้น

ตารางที่ 2 สัญญาณการสื่อสารของเด็ก (Sumner & Spietz, 1994)

| **สัญญาณที่แสดงออกถึงความสนใจ** | **สัญญาณที่แสดงออกถึงความไม่สนใจ** |
| --- | --- |
| **สัญญาณที่สังเกตเห็นได้ชัดเจน**  | **สัญญาณที่สังเกตเห็นได้ไม่ชัดเจน** | **สัญญาณที่สังเกตเห็นได้ชัดเจน** | **สัญญาณที่สังเกตเห็นได้ไม่ชัดเจน** |
| * มองหน้ามารดาอย่างสนใจ
* ทำเสียงดูดและกลืนนมอย่างเป็นจังหวะ
* หัวเราะร่าเริง
* มองหน้าให้กัน
* ยิ้มให้กัน
* ยื่นมือเข้าหามารดา
* ยิ้ม
* เคลื่อนไหวแขนและขาเข้าหามารดา
* พูด
* หันศีรษะไปตามเสียงหรือใบหน้าผู้ดูแล
 | * เลิกคิ้ว
* ลืมตากว้างเป็นประกาย
* มองอย่างสนใจ
* งอแขนทั้งสองข้างและเอามือวางชิดกันบริเวณหน้าท้องขณะดูดนม
* งอข้อศอกและเอามือจับกันบริเวณใต้คาง
* ยกศีรษะขึ้นตามองไปที่มารดาหรือผู้เลี้ยงดู
* อยู่นิ่งไม่เคลื่อนไหว
 | * แอ่นตัวไปด้านหลัง
* สำลัก
* ไอ
* ทำหน้าคล้ายจะร้องไห้
* ร้องไห้
* หงุดหงิดงอแง
* กางนิ้วเคลื่อนมือไปยังสิ่งที่ไม่ต้องการ
* ส่ายศีรษะไปด้านข้าง
* หันศีรษะไปด้านข้าง
* งอข้อศอกและแขนส่วนบน
* หน้าซีดแดง
* ใช้มือผลักมารดา
* พูดว่า “ไม่”
* บ้วนทิ้ง
* อาเจียน
* ทุบโต๊ะ
* ร้องกวน
* หันหนี
* เดินหนี
* เปลี่ยนระยะตื่นไปเป็นระยะหลับทันที
 | * เหยียดแขนแนบลำตัว
* งอข้อศอกยกแขน
* เคลื่อนไหวดิ้นไปมา
* เหม่อมอง สีหน้าเรียบเฉย ตาลอย
* กระพริบตา
* หลับตาแน่น
* หายใจเร็ว
* หน้าตาบูดบึ้ง
* กางนิ้วมือ
* สะอึก
* ขมวดคิ้วและย่นหน้าผาก
* มองไปทางอื่น
* มือแตะใบหูตนเอง
* มือจับหลังศีรษะ
* เอามือเข้าปาก
* มือขยี้ตา
* ก้มศีรษะตามองต่ำ
* จับมือทั้งสองวางบนท้อง
* เตะเท้า
* ริมฝีปากเหยียดตรง
* เม้มริมฝีปากแน่น
* หน้าเฉยเมย
* ยกไหล่
* แลบลิ้น
* หาว
 |

### การส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเด็กวัยอนุบาล

**การส่งเสริมพัฒนาการสำหรับเด็กวัยนี้ ส่วนใหญ่เกิดขึ้นขณะมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กและสิ่งแวดล้อมหรือบิดามารดา/ผู้เลี้ยงดู เช่น การปฏิสัมพันธ์ขณะเล่น สอน หรือการทำกิจกรรมต่างๆ**เพราะการเล่นเป็นงานของเด็กวัยนี้ การเล่นจึงมีความสำคัญต่อการพัฒนาการเด็กอย่างมาก การเล่นมีผลดีหลายอย่างต่อเด็ก ทำให้เด็กสนุกเพลิดเพลิน ได้ฝึกความสามารถใหม่ๆ เช่น การวิ่ง การใช้มือ การคลายเครียด การระบายอารมณ์ความรู้สึก การใช้กำลังงานไปในทางสร้างสรรค์ หรือการเล่นสมมติบทบาทต่างๆ ที่เด็กจะต้องเป็นต่อไป เช่น การเล่นพ่อแม่ลูก

หลักการสำคัญในส่งเสริมพัฒนาการเด็กคือ การส่งเสริมพัฒนาการของสมอง โดยการฝึกให้เด็กตั้งคำถามและคิดอย่างเป็นระบบ เป็นการเพิ่มการเชื่อมโยงของเซลล์ประสาทที่จำเป็นในสมอง เพื่อการรองรับกระบวนการคิดที่รอบด้าน ดังนี้

1. การให้เด็กมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ได้รับประสบการณ์ตรง ได้รับรู้สัมผัสของจริงที่มีขนาด น้ำหนัก ผิว รูปทรงต่างๆ ได้สัมผัสสิ่งแวดล้อมทั้งภายในบ้านและภายนอกบ้าน การรับรู้ข้อมูลและสัมผัสจากสิ่งแวดล้อมนี้จะพัฒนาสมองเด็ก
2. การเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลอง เด็กจะได้เรียนรู้ความหมายของสิ่งที่เห็นและมีอารมณ์ความรู้สึกต่อสิ่งที่กำลังเรียนรู้ ทำให้สมองเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. การจัดให้เด็กมีประสบการณ์สนุกสนานกับการเคลื่อนไหวร่างกาย เช่น การวิ่ง การกระโดด การปีนป่าย การโยก การเด้งกระโดดตีลังกา การฝึกฝนการเคลื่อนไหวร่างกายพร้อมอุปกรณ์ เช่น การกระโดดเชือก การเลี้ยงลูกบอล รวมถึงทักษะเสถียรภาพ เช่น สมดุล การงอ การยืด
4. การจัดให้เด็กได้สำรวจและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของสิ่งต่างๆ เช่น เปลี่ยนจากร้อนเป็นเย็น เปียกเป็นแห้ง หรืออ่อนเป็นแข็ง การเปลี่ยนรูปทรงของวัตถุและสิ่งของ
5. การพัฒนาให้เด็กได้เล่นเกมกีฬาที่หลากหลายเพียงพอ จะช่วยพัฒนาร่างกายและสมองครบทุกด้าน กิจกรรมที่ครบถ้วนจะไปพัฒนาส่วนเชื่อมต่อกับประสาทต่างๆของการรับความรู้สึก โดยเฉพาะสมองส่วนเซรีเบลลัมที่รับผิดชอบเรื่องการทรงตัวและการเคลื่อนไหวให้เรียบลื่น
6. การฝึกให้เด็กสร้างและพัฒนามุมมอง โดยใช้ภาพ 2 มิติ เช่น แผนผัง ภาพถ่าย สร้างวัตถุ 3 มิติ เช่น สร้างโมเดลจากภาพ ต่อบล็อก ก่อเจดีย์ทราย ปั้นดินเหนียว พับกระดาษ
7. การฝึกให้เด็กเรียนรู้กลไกการเคลื่อนที่ง่ายๆของวัตถุ และให้เด็กได้ทำให้วัตถุเคลื่อนไหวโดยการใช้มือผลัก ดัน ดึง กลิ้ง การใช้ปากเป่า การใช้เท้าเตะ เป็นต้น รวมถึงการใช้เทคโนโลยีง่ายๆในการสำรวจการเคลื่อนที่ของล้อรถ ลูกรอก แม่เหล็ก ชิงช้า เป็นต้น
8. การฝึกให้เด็กได้เรียนรู้คำศัพท์ทางวิทยาศาสตร์และสังคม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพความจำ และพัฒนาความเข้าใจเชิงนามธรรม

ตารางที่ 3 การส่งเสริมพัฒนาการด้านต่างๆ สำหรับเด็กวัยอนุบาล

| **พัฒนาการด้านร่างกาย** | **พัฒนาการด้านสติปัญญา** | **พัฒนาการด้านอารมณ์** | **พัฒนาการด้านสังคม** | **พัฒนาการด้านจริยธรรม** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| * ฝึกขี่จักรยาน 3 ล้อ
* ฝึกกระโดด 2 ขา
* ฝึกทรงตัวบนกระดาน
* เตะบอล-รับบอล
* กิจกรรมเข้าจังหวะ
* ร้อยลูกปัด
* ปั้นแป้ง
* เขียนรูปร่าง
 | * การเล่นและการสอนให้เด็กเรียนรู้คำศัพท์ ประโยค
* การซักถาม-การตอบคำถามเกี่ยวกับสิ่งต่างๆการทายปัญหา
* การให้เด็กแสดงความคิดเห็น
* การให้เด็กเล่าประสบการณ์แต่ละวัน
* การใช้เสียงเพลงและจังหวะ
* การสอนจำแนกสิ่งของ
* การสอนเรื่องสี รูปทรง ขนาด จำนวน เปรียบเทียบสิ่งของ
* การเล่านิทานที่สนุกสนานเพลิดเพลิน (ไม่เล่าเรื่องน่ากลัว) ช่วยให้เด็กเรียนรู้เหตุผล ความรู้สึกต่างๆของตัวละคร
* การจัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้านที่ส่งเสริมการเรียนรู้
* การเลือกใช้ภาษาที่เหมาะกับเด็ก
 | * การกระตุ้นและส่งเสริมให้เด็กรู้จักอารมณ์ตนเอง และเรียนรู้ที่จะแสดงออกอย่างเหมาะสม โดยการสอนของบิดามารดา เช่นสอนให้เด็กเห็นว่า เมื่อไรควรยิ้ม หัวเราะ หรือเศร้า
* เมื่อเด็กเศร้าโศก เสียใจ สีหน้าไม่มีความสุข บิดามารดาควรถาม “วันนี้เป็นอะไร หน้าตาไม่สดชื่น” “โกรธใคร หรืออะไรทำให้โกรธ แล้วจะทำอย่างไรต่อไป”
* การสอนให้เด็กรู้ว่าควรทำอย่างไรเมื่อรู้สึกโกรธ เช่น บอกคนที่ทำให้โกรธรู้ว่ากำลังโกรธอะไรอยู่ แล้วคุยกับเด็กเพื่อวางแผนแก้ปัญหา (Gottman, 1997)
 | * การพัฒนาความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยโดยการตอบสนองความต้องการของเด็กอย่างเหมาะสมทั้งด้านอาหาร ความรัก ความอบอุ่น ด้านร่างกาย/จิตใจ ด้วยการสัมผัส การกอด การชื่นชม การปลอบโยนเมื่อเด็กเครียด การเป็นที่พึ่งเมื่อเด็กรู้สึกกลัว
* การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับเด็ก ให้เด็กได้เล่นกับเพื่อนเพื่อให้เด็กรู้จักปรับตัว/เลียนแบบ
* การพัฒนาอัตมโนทัศน์ ด้วยการให้เด็กมีปฏิสัมพันธ์กับเด็กคนอื่น การเรียนรู้ร่างกายตนเอง การยอมรับจากเพื่อน การกอดรัด การชื่นชม
* การให้เด็กแสดงท่าทางเลียนแบบบุคคล
* การเล่มเกมร้องเพลง
* กระตุ้นให้เด็กแสดงออกถึงความต้องการของตนเอง
* แนะนำวิธีการทำความสะอาดร่างกาย
* ปลูกฝังให้เด็กช่วยเหลือตนเองเมื่อมีปัญหาเล็กๆน้อยๆ
 | * เป็นการพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจเชิงเหตุผลของเด็ก
* การสอนด้วยวาจาหรือทำเป็นตัวอย่าง โดยการสอดแทรกจริยธรรมไปกับการพูดคุยเรื่องต่างๆ
* การปฏิบัติตามกฎกติกาของบ้าน
* การชื่นชมยินดี หรือให้รางวัลเมื่อเด็กทำดี
* การฝึกให้เด็กรู้จักรักสัตว์
* การฝึกให้เด็กแสดงความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น เข้าใจความทุกข์ทรมานของผู้อื่น
* การใช้คำถามเพื่อฝึกให้เด็กวิเคราะห์เชิงจริยธรรมเกี่ยวกับความดี-ความชั่ว
 |

**การพัฒนาทักษะการทำงานของสมองระดับสูง (Executive function: EF)** คือ หน้าที่ในการบริหารจัดการและกำกับควบคุมความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมของตนเองเพื่อไปให้ถึงเป้าหมายได้ (วีระศักดิ์ ชลไชยะ; มดป) ซึ่งทักษะ EF นี้ควบคุมโดยการทำงานของสมองส่วนหน้าบริเวณ Prefrontal cortex เพื่อให้เกิดการเชื่อมโยงและกำกับสมองส่วนอื่นๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ เด็กวัยอนุบาลเป็นช่วงชีวิตสำคัญในการส่งเสริมการพัฒนาทักษะ EF เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการควบคุมตัวเอง เนื่องจากทักษะนี้จะเริ่มพัฒนาตั้งแต่ช่วง 8 ปีแรกของชีวิต และจะพัฒนาอย่างมากในวัยอนุบาลช่วงอายุ 3-6 ปี แล้วจะพัฒนาอย่างต่อเนื่องจนสมบูรณ์เต็มที่เมื่ออายุประมาณ 20-25 ปี เด็กวัยอนุบาลจึงควรได้รับการพัฒนาทักษะ EF โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเผชิญสถานการณ์ที่ท้าทาย มีปัญหาอุปสรรค หรือความยากลำบากต่างๆในชีวิตทั้งที่บ้านและนอกบ้าน ทักษะ EF ประกอบด้วยทักษะพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับการพัฒนาทักษะ EF ขั้นสูงต่อไป โดยเฉพาะการใช้เหตุผล การคิดแก้ปัญหา การวางแผน และความสามารถในการเฝ้าติดตามตนเองด้วย ซึ่งทักษะพื้นฐานที่สำคัญ 3 อย่าง มีรายละเอียด ดังนี้

1. ความจำในการทำงาน (working memory)คือ ความสามารถในการจดจำข้อมูลแล้วคิดในใจได้ ซึ่งจะเริ่มพัฒนาตั้งแต่อายุ 1 ปีแรก เช่น เมื่อเด็กเล่นจ๊ะเอ๋กับพ่อแม่ เด็กสามารถจดจำภาพของพ่อแม่อยู่ภายในใจได้ โดยรู้ว่าพ่อแม่น่าจะอยู่ข้างหลังมือ ถึงแม้ว่าจะไม่เห็นหน้าของพ่อแม่ขณะนั้นก็ตาม ซึ่งความจำในการทำงานมีความสำคัญอย่างมากต่อการอ่านหนังสือ หรือการคำนวณ เพราะเด็กจะต้องจดจำข้อมูลขณะอ่านหนังสือ หรือคิดเลข แล้วสามารถนำมาเชื่อมโยงกับข้อมูลใหม่ หรือโจทย์ขั้นต่อไปเพื่อคิดต่อจนสำเร็จได้ ตลอดจนการจัดลำดับความสำคัญ รู้ว่าอะไรควรทำ ไม่ควรทำ และใช้สำหรับการเชื่อมโยงความคิดหรือข้อเท็จจริงต่างๆได้
2. การควบคุม ยับยั้งตนเอง (inhibitory control) ประกอบด้วยการรู้จักควบคุมยับยั้งตนเองที่ระดับพฤติกรรม ระดับความคิด และระดับสมาธิ ซึ่งการรู้จักควบคุมยับยั้งตนเองที่ระดับพฤติกรรม คือ สามารถอดทนอดกลั้นต่อสิ่งล่อใจ ไม่หุนหันพลันแล่นและชะลอความพึงพอใจ การควบคุมยับยั้งตนเองที่ระดับความคิด คือ สามารถต้านทานต่อความคิดที่ไม่ต้องการหรือความคิดภายนอกเพื่อไปให้ถึงเป้าหมายได้ และการควบคุมยับยั้งตนเองที่ระดับสมาธิ ทำให้เด็กสามารถจดจ่อต่อสิ่งที่สำคัญขณะนั้นได้ ตัวอย่างเช่น เด็กอายุ 3-4 ปี สามารถควบคุมยับยั้งตนเองให้ฟังนิทานจนจบได้ โดยเด็กจะต้องตั้งใจ มีสมาธิจดจ่อต่อนิทานที่ฟัง อดทนต่อสิ่งล่อใจอื่นๆ ไม่พูดแทรกขณะฟังนิทาน ถึงแม้ว่าเห็นเพื่อนกำลังเล่นอย่างสนุกสนาน และตัวเองคิดอยากจะเล่นของเล่นกับเพื่อน แต่ก็สามารถควบคุมความคิดที่อยากจะทำนั้นให้กลับมาอยู่ที่การฟังนิทานจนจบได้
3. การมีความคิดยืดหยุ่น (cognitive flexibility) คือ ความสามารถของเด็กในการคิดนอกกรอบ คิดในมุมมองของผู้อื่น ปรับมุมมองของตนเองได้ ช่วยให้เด็กยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่นได้ ซึ่งจะทำให้เด็กเรียนรู้ที่จะอยู่ในสังคมต่อไปได้ ทักษะนี้จะเริ่มพัฒนาเมื่อเด็กมีอายุ 4-5 ปี ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยทักษะความจำในการทำงาน และการควบคุมยับยั้งตนเองด้วย ความคิดยืดหยุ่นจำเป็นอย่างมากสำหรับการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ การจัดการสลับเปลี่ยนงานที่ต้องรับผิดชอบหลายอย่างในเวลาเดียวกัน และการเข้าใจ ความคิด และความรู้สึกของผู้อื่น

การพัฒนา EF มีความสำคัญมาก มีหลายการศึกษาวิจัยที่แสดงให้เห็นว่าเด็กที่มี EF ดีตั้งแต่ปฐมวัย มีโอกาสที่จะมีปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต และสังคมน้อยกว่า รวมทั้งประสบความสำเร็จในการเรียน การทำงาน การใช้ชีวิต มีคุณภาพชีวิต สถานภาพสมรส และเศรษฐฐานะที่ดีกว่าเด็กที่มี EF ต่ำกว่า ซึ่งบิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดูสามารถส่งเสริม EF ในเด็กได้ด้วยการอบรมเลี้ยงดู บิดามารดาที่มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับเด็กตั้งแต่แรกเกิด โดยมีความไวต่อความรู้สึก ส่งเสริมให้ลูกเป็นตัวของตัวเอง ส่งเสริมให้เด็กมีเป้าหมาย มีทางเลือกต่างๆ ฝึกเด็กให้ได้ตัดสินใจด้วยตนเอง มีระเบียบวินัย มีเหตุผล และตอบสนองเด็กอย่างเหมาะสม จะทำให้เด็กสามารถพัฒนาทักษะ EF มากขึ้น ในทางตรงกันข้ามกับบิดามารดาที่มีปฏิสัมพันธ์ไม่ดีกับเด็กหรือการตอบสนองความต้องการของเด็กไม่เหมาะสม การไม่มีปฏิสัมพันธ์กับเด็ก การอยู่เฉยๆ การปล่อยปละละเลยต่ออารมณ์ความรู้สึกของเด็ก การอบรมเลี้ยงดูที่ใช้ความรุนแรง การทำโทษเด็กด้วยความโกรธ ดุด่า ตะคอก การขู่เด็กว่าจะลงโทษแต่ไม่ทำจริง การว่าเด็กโง่หรือขี้เกียจ รวมทั้งการตามใจเด็กเพราะไม่อยากให้เด็กผิดหวังหรือเสียใจ จะยิ่งทำให้เด็กไม่เรียนรู้ที่จะควบคุมตนเองและไม่เรียนรู้พัฒนาความยืดหยุ่น ส่งผลให้ทักษะ EF ของเด็กไม่ได้รับการพัฒนา

การส่งเสริมพัฒนาทักษะ EF เป็นการทำให้เด็กรับรู้ว่าตนเองสามารถทำงานให้สำเร็จหรือบรรลุเป้าหมายได้ ซึ่งสามารถพัฒนาได้ด้วยวิธีการที่หลากหลาย เช่น

1. การทำกิจกรรมประจำวันของเด็ก เช่น การฝึกให้เด็กมีโอกาสช่วยเหลือตนเองตามวัย เช่น อายุ 18 เดือน เริ่มฝึกให้ใช้ช้อนตักอาหาร อายุ 2 ปี ฝึกให้ถอดเสื้อผ้าเอง อายุ 2 1/2 ปี ฝึกให้ใส่เสื้อผ้า แปรงฟัน ล้าง และเช็ดมือเอง เมื่ออายุ 4 ปี เด็กสามารถแปรงฟัน อาบน้ำแต่งตัว และรับประทานอาหารด้วยตัวเอง หลังจากนั้นก็เริ่มฝึกให้เด็กช่วยงานบ้าน บิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดูที่ฝึกให้เด็กรับรู้ว่าตนเองสามารถช่วยเหลือตัวเอง หรือช่วยทำงานบ้านจนเสร็จได้ เมื่อเด็กทำกิจกรรมใดๆได้สำเร็จ รวมถึงการส่งเสริมความสำเร็จเล็กๆ น้อยๆ อื่นก็ตามจะทำให้เด็กเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ นับถือตนเอง และมี EF ที่ดีกว่าเด็กที่ไม่ได้รับการฝึกให้ทำอะไรด้วยตัวเอง
2. การฝึกเจริญสติสัมปชัญญะ เพื่อการรู้เท่าทันในความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมต่างๆ เด็กสามารถฝึกการเจริญสติสัมปชัญญะได้ตั้งแต่เล็กๆ โดยพ่อแม่เริ่มฝึกให้เด็กทำอะไรด้วยตนเอง เด็กจะต้องมีสติและสัมปชัญญะมากขึ้น เช่น มีสติสัมปชัญญะในการหยิบจานอาหาร แล้วเดินไปวางบน โต๊ะโดยไม่หก เวลาช่วยแม่ล้างจานก็ต้องมีสติสัมปชัญญะที่ดีเพื่อล้างให้สะอาด ไม่ทำให้จานตกแตก
3. การสะท้อนอารมณ์ความรู้สึกของเด็กเป็นอีกวิธีหนึ่งที่ช่วยฝึกให้เด็กมีสติสัมปชัญญะมากขึ้น เช่น เมื่อเด็กไม่ได้ ในสิ่งที่ต้องการแล้วร้องไห้โวยวาย หากพ่อแม่สะท้อนอารมณ์ ความรู้สึกของลูกโดยบอกว่า “หนูโกรธมากที่ไม่ได้เล่นของเล่น” จะช่วยให้เด็กฝึกการระลึกและรับรู้อารมณ์ตามความ เป็นจริงได้ จนค่อยๆ เรียนรู้ที่จะแสดงออกทางพฤติกรรม อารมณ์ และความคิดได้อย่างเหมาะสมมากขึ้น
4. การนอนหลับอย่างเพียงพอและมีคุณภาพ เนื่องจากการพัฒนาสมองต้องมีกระบวนการการเชื่อมต่อกันระหว่างเซลล์ประสาทที่จำเป็นมีผลมาจากการนอนหลับ และกระบวนการการเชื่อมต่อกันระหว่างเซลล์ประสาทจะช่วยให้ EF ดีขึ้น ดังนั้นบิดามารดาควรส่งเสริมให้เด็กนอนหลับอย่างเพียงพอ โดยเด็กอายุ 3-5 ปี ควรนอนหลับวันละ 10-13 ชั่วโมง จะช่วยให้ EF พัฒนาดีขึ้น เด็กที่ไม่ได้รับการพัฒนา EF ตั้งแต่ช่วงปฐมวัยจะมีการเชื่อมต่อกันระหว่างเซลล์ประสาทที่เหลืออยู่ซึ่งจำเป็นต่อทักษะ EF ไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอในการควบคุมตนเองเมื่อโตขึ้นจนทำให้เกิดผลกระทบต่างๆตามมาได้

### ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยและพัฒนาการเด็กวัยก่อนเรียน

พัฒนาการของเด็กวัยนี้ล่าช้ามากกว่าเด็กวัยอื่น โดยเฉพาะพัฒนาการด้านภาษาและสติปัญญา ซึ่งส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากการขาดการส่งเสริมโดยบิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดู

* 1. **ภาวะทุพโภชนาการ**

เด็กวัยนี้อยู่ในภาวะเตี้ยและผอมมากว่าเด็กวัยอื่น และยังมีภาวะขาดสารอาหาร เช่น ขาดวิตามินและเกลือแร่ (ลัดดา เหมาะสุวรรณ, 2547) อัตราการเจริญเติบโตช้าลงเมื่อเทียบกับวัยทารก แต่ความต้องการพลังงานและอาหารประเภทโปรตีนเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตของกล้ามเนื้ออย่างรวดเร็ว เด็กให้ความสนใจกับสิ่งแวดล้อมมากกว่า ห่วงเล่นมาก จึงรับประทานอาหารน้อยลง การส่งเสริมภาวะโภชนาการเด็กวัยนี้คือให้เด็กได้รับประทานอาหารครบ 5 หมู่และหลากหลายชนิดและรสชาติ ควรให้รับประทานทีละชนิด ให้เด็กได้เลือกอาหารเอง ให้เด็กได้ร่วมโต๊ะอาหารกับผู้ใหญ่เพื่อจะได้เลียนแบบการรับประทานอาหารจากผู้ใหญ่ ขณะรับประทานอาหารควรพูดคุยเกี่ยวกับอาหารเพื่อกระตุ้นความสนใจของเด็กแต่ไม่ควรทำกิจกรรมอื่น เช่น การดูโทรทัศน์ เล่นเกมส์

* 1. **โรคติดเชื้อ**

ส่วนใหญ่เด็กวัยนี้ติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจและระบบทางเดินอาหาร อาจเนื่องจากเด็กเริ่มเข้าศูนย์พัฒนาการเด็ก หรือโรงเรียนอนุบาลดังนั้นเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อ เด็กวัยนี้เมื่ออายุ 4 ปีควรได้รับวัคซีนโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก และโปลิโอ ครั้งที่ 5

* 1. **ฟันผุ**

เป็นปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในเด็กวัยก่อนเรียน เนื่องเด็กอาจจะยังดูดนมขวด ดื่มน้ำอัดลมรับประทานของหวาน บิดามารดาควรให้ความสนใจกับดูแลสุขภาพฟัน เช่น ดูแลให้เด็กได้แปรงฟัน

* 1. **อุบัติเหตุและการบาดเจ็บ**

เนื่องจากเด็กวัยนี้สามารถเดิน วิ่ง ปีนป่าย ประกอบกับความรู้สึกอิสระ อยากรู้อยากเห็นอยากทดลอง ชอบเอาสิ่งของเข้าปาก จึงเกิดอุบัติเหตุ ตกจากที่สูง ตกน้ำ น้ำร้อนลวก จมน้ำ อุบัติเหตุจากยนต์ ได้รับสารพิษ เป็นต้น บิดามารดาต้องเอาใจใส่เด็กและระมัดระวัง

* 1. **อิจฉาน้อง**

เนื่องจากความรู้สึกว่าตนเองเป็นศูนย์กลาง รู้สึกถึงการถูกแบ่งความรัก หรือถูกทอดทิ้งจากบิดามารดา จึงแสดงออกในทางลบ เช่น การเรียกร้อง ก้าวร้าว พฤติกรรมถดถอย รวมถึงไม่ยอมควบคุมการขับถ่าย วิตกกังวลจากการพรากจาก ขณะตั้งครรภ์มารดาควรบอกให้เด็กรู้ถึงการมีน้องใหม่ การให้เด็กฟังเสียงหัวใจ ลูบหน้าท้องขณะน้องดิ้น พูดคุยกับน้อง ให้เด็กช่วยเตรียมอุปกรณ์ เครื่องแต่งกาย ของเล่น ในวันที่พาน้องกลับบ้าน ควรให้พ่อหรือบุคคลอื่นอุ้มน้องเข้าบ้าน ทำกิจกรรมร่วมกัน ให้เด็กช่วยงานเล็กๆน้อยๆ การหยิบผ้าอ้อม เล่นตุ๊กตากับน้อง แสดงความรัก กอด บอกรักอยู่เสมอ

* 1. **การร้องอาละวาดหรือลงมือลงเท้า** (Temper Tantrums)

พบได้บ่อยจนถึงอายุ 5 ปี เด็กจะร้องอาละวาดเมื่อมีอารมณ์โกรธจากการถูกขัดใจ โดยกระทืบเท้า ทิ้งตัวลงนอน พบร่วมกับอาการร้องงอหงาย หายใจดั้น ส่วนมากพบกับเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูด้วยการตามใจเด็กจนเกินไป ไม่เคยเรียนรู้ที่จะระงับอารมณ์ หรือรอคอย เด็กเรียนรู้ว่าร้องอาละวาดจะทำให้บิดามารดายอมตามใจ บิดามารดาควรมีขอบเขตให้เด็กปฏิบัติอย่างชัดเจน ภายใต้สัมพันธภาพที่ดีต่อกันและไม่ใส่ใจการร้องอาละวาดของเด็ก บิดามารดาควรหลีกเหลี่ยงการยั่วยุให้เด็กโกรธหรือขัดใจ แต่ไม่ตามใจตลอดเวลา อบรมวินัยแบบนุ่มนวล แต่เอาจริงเอาจัง ห้ามเพราะอะไร และหาสิ่งอื่นทดแทนให้ ไม่ควรบังคับ ให้โอกาสเด็กทดลองหรือเรียนรู้ตามพัฒนาการในสิ่งที่เหมาะสม ผู้ดูแลที่มีความตึงเครียดทางอารมณ์ ไม่ทะเลาะให้เด็กเห็น จะเกิดการเลียนแบบ ไม่สนใจต่อการอาละวาดของเด็ก ควรให้เด็กอยู่ตามลำพังในบริเวณที่ปลอดภัย แยกออกมาในเด็กเล็ก ใช้หลัก 1 นาทีต่ออายุ 1 ปี เพื่อให้เด็กเรียนรู้ว่าพฤติกรรมร้องอาละวาดไม่เป็นที่ต้องการของบุคคล เมื่อเด็กสงบ ควรชมเชย อาจตอบสนองทางด้านร่ายกาย เช่น ดูแลเรื่องรับประทานอาหาร ความสะอาด

* 1. **การติดสิ่งของ**

เด็กอาจจะติดสิ่งของได้ตั้งแต่อายุ 1-6 ปี เช่น ตุ๊กตา ผ้าห่มเก่าๆ ผ้าอ้อม หรือของเล่นที่ชอบมาก โดยจะนำไปนอนด้วยหรือนำออกนอกบ้าน ถ้าไม่มีของเหล่านั้นจะนอนไม่หลับ ร้องอาละวาด เด็กเกิดความกังวลเมื่อหาไม่พบ เพื่อให้ตนเองรู้สึกปลอดภัย รู้สึกมีสิ่งคุ้มครองหรือปลอบใจ เพื่อทดแทนความสัมพันธ์กับมารดาที่ห่างไป สัมพันธ์กับผู้อื่น การให้คำแนะนำบิดามารดาควรเอาใจใส่เด็กอย่างสม่ำเสมอ ให้เด็กเกิดความเชื่อมั่นในความรัก ไม่ปล่อยเด็กตามลำพังบ่อยๆ อาการเหล่านี้จะหายไปเมื่อเด็กไปมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น

* 1. **การปฏิเสธ/ต่อต้าน**

เด็กวัยนี้มีความเป็นตัวของตัวเอง มีอิสระ อยากทดสอบความสามารถของตัวเอง มีความคิดสร้างสรรค์ ทำตามสิ่งที่ตรงกันข้ามกับสิ่งที่บอกให้ทำ บิดามารดาต้องเข้าใจธรรมชาติของเด็ก จัดเตรียมสถานที่ปลอดภัย หาของที่แปลกใหม่ ลดใช้คำว่า “ไม่” ควรใช้คำถามให้เลือกแทนการใช้คำถามตอบรับหรือปฏิเสธ ไม่บังคับขู่เข็ญ ดุ ลงโทษ จะทำให้ร้องอาละวาดมากขึ้น

### คำถามท้ายบท

คำชี้แจง จงเลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุดเพียงคำตอบเดียว

1. ข้อใดต่อไปนี้**ไม่ใช่**ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในเด็กวัยอนุบาล
2. ขาดวิตามินและเกลือแร่
3. การร้องอาละวาดหรือลงมือลงเท้า
4. เจริญเติบโตช้าลงเมื่อเทียบกับวัยทารก
5. การติดเชื้อทางระบบประสาทเนื่องจากสมองกำลังพัฒนาอย่างมาก
6. บิดา/มารดาควรปฏิบัติอย่างไรเมื่อบุตรอายุ 3 ปี ร้องไห้ นอนดิ้นกับพื้นในห้างสรรพสินค้า เนื่องจากอยากได้ตุ๊กตาตัวใหม่
7. ปลอบโยนบุตรและบอกว่าจะซื้อตุ๊กตาให้
8. ปล่อยให้บุตรร้องสักครู่และยืนดูอยู่ข้างๆ
9. ลงโทษบุตรด้วยการดุว่าทีหลังอย่าทำอีก
10. รีบไปซื้อของที่ร้านอื่นแล้วค่อยกลับมารับบุตรกลับบ้าน
11. บิดา/มารดาควรปฏิบัติอย่างไรต่อบุตรอายุ 4 ปี ที่ซุกซนมาก ไม่อยู่นิ่ง ชอบปีนต้นไม้
12. ส่งเสริมให้เด็กเรียนรู้และเข้าใจถึงอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้น
13. ฝึกฝนให้เด็กมีความเชื่อมั่นในตนเองและมีความรับผิดชอบ
14. จัดกิจวัตรประจำวันให้สอดคล้องกับความต้องการการใช้พลังของเด็ก
15. จัดสิ่งแวดล้อมในบ้านให้ปลอดภัย สอนเกี่ยวกับกฎจราจรเพื่อลดอุบัติเหตุ
16. ข้อใดเป็นพื้นฐานที่สำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการทางสังคมของเด็ก
17. ความดูแลเอาใจใส่และความมีระเบียบวินัย
18. ความรู้สึกรักและให้อภัยจากคนรอบข้าง
19. ความสัมพันธ์ในครอบครัวและการส่งเสริมให้รู้จักตนเอง
20. ความรักความผูกพันกับผู้เลี้ยงดูและความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยของเด็ก
21. ข้อใดเป็นการส่งเสริมพัฒนาการทางอารมณ์ของเด็กอย่างเหมาะสม
22. กอด ปลอบโยน และให้กำลังใจเมื่อเด็กผิดหวัง
23. ชื่นชม กอด ให้รางวัลเมื่อเด็กประสบความสำเร็จ
24. พูดกับเด็กว่า “ลูกแต่งตัวช้ามาก ทำให้แม่ไปทำงานสาย แม่โกรธนะนี่”
25. พูดกับเด็กว่า “ลูกดูเศร้าจังวันนี้ เสียใจอะไรหรือ แล้วลูกจะทำยังไงต่อไป”

**เฉลย**

1. ง. 2. ข. 3. ง. 4. ง. 5. ง.

### เอกสารอ้างอิง

จินตนา วัชรสินธุ์. (2548). การกระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก: บทบาทที่ท้าทายสำหรับพยาบาล. ใน เพ็ญศรี ระเบียบ และอรพรรณ โตสิงห์ (บรรณาธิการ). *บทความวิชาการการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์เล่มที่ 2* (หน้า 196-204). กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์.

นงพงา ลิ้มสุวรรณ. (2530). จิตวิทยาการเลี้ยงดูเด็กใน : วัณเพ็ญ บุญประกอบ, อัมพล สูอำพัน, บรรณาธิการ. *จิตเวชสำหรับกุมารแพทย์*. กรุงเทพมหานคร: ชวนพิมพ์, 2530: 55-61.

วีระศักดิ์ ชลไชยะ. (มดป). *พัฒนา EF ตั้งแต่ปฐมวัย... รากฐานของการพัฒนาประเทศในยุค Thailand 4.0* ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยและสมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย. จาก: http://www.thaipediatrics.org/pages/Doctor/Detail/43/188

ลดาวัลย์ ประทีปชัยกุล. (2555). การเสริมสร้างสุขภาพเด็กวัยหัดเดินและวัยก่อนเรียน. ใน ศิริพร ขัมภลิขิต และจุฬาลักษณ์ บารมี (บรรณาธิการ). *คู่มือการสอน: การสร้างเสริมสุขภาพในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต* (หน้า 457-475). แผนงานเครือข่ายพยาบาลศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (พย.สสส.) ระยะที่ 2. ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ลัดดา เหมาะสุวรรณ. (2557). *พัฒนาการเด็กและโภชนาการในเด็กที่คาดหวัง: ข้อเสนอแนะบทบาท ศูนย์อนามัยเพื่อการพัฒนาการเด็กไทย*. สืบค้นเมื่อ 14 ก.ค. 60 จาก: www.hpc4.go.th/director/ data/mch/LaddaChildev 25082014.pdf

ศิริกุล อิศรานุรักษ์. (มดป). *คู่มืออบรมในงานอนามัยแม่และเด็ก*. นนทบุรี: สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

Barnard, K.E. (1997). Influencing parent-child interactions for children at risk. In MJ. Guralnick (Ed). *The effectiveness of early intervention* (pp 249-270). Paul H. Brookes publishing,Baltimore: MA.

Gottman, J. (1997). *Raising an emotionally intelligent child: The heart of parenting*. New York: Fireside Rockefeller Center.

Lyons-Ruth, K., & Zeanah, C.H. (1993). The family context of infant mental health: I. Affective development in the primary caregiver relationship. In C.H. Zeanah, Jr. (Ed.), *Handbook of infant mental health* (pp 14-37). New York: The Guilford Press.

Sumner, G., & Spietz, A. (1996). *NCAST Caregiver/parent-child interaction: Teaching manual.* Seattle: NCAST Publications, University of Washington.

Tudge, J., & Rogoff, B. (1989). Peer influences on cognitive development: Piagetian and Vygoskian perspectives. In M.H. Bornstein & J. Bruner (Eds.). *Interaction in human development*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Wacharasin, C., Barnard, K.E., & Spieker, S.J. (2003). Factors affecting toddler cognitive development in low-income families: Implications for practitioners. *Infant and YoungChildren, 16*(2), 175-181.

### ภาคผนวก

### แผนการจัดการเรียนรู้

แผนการจัดการเรียนรู้ เรื่องครอบครัวกับการดูแลเด็กวัยอนุบาล (2 ชั่วโมง) ดังนี้

| **วัตถุประสงค์การเรียนรู้** | **สรุปเนื้อหา** | **กิจกรรมการเรียนรู้** | **เวลา (นาที)** | **สื่อประกอบการสอน** | **ผลลัพธ์ที่ต้องการ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **วิธีการประเมิน** | **ผลลัพธ์** |
| 1. อธิบายธรรมชาติของเด็กวัยอนุบาลได้
 | เด็กวัยนี้สมองกำลังพัฒนาโดยกระบวนการสร้างส่วนเชื่อมต่อระหว่างเซลล์ประสาททำให้ระบบรับความรู้สึกกับระบบควบคุมการเคลื่อนไหวทำงานประสานกันดีขึ้น พร้อมรับการเรียนรู้* เด็กอายุ 3 ปี จะชอบกระโดดปีน โหน ช่างสงสัยช่างถามอยากรู้อยากเห็น
* เด็กอายุ 4 ปี ชอบการผจญภัย ชอบสำรวจโลกมากขึ้นมีจินตนาการสูง ไม่ค่อยมีความอดทน
* เด็กอายุ 5 ปี ชอบเล่นการเคลื่อนไหว เช่นเล่นไม้ลื่นขี่จักรยานสามล้อ
 | * อภิปรายเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กวัยอนุบาล
* ซักถาม
 | 10 | เอกสารประกอบการสอน | ความสนใจและการร่วมอภิปราย และการซักถาม | ตอบคำถามได้ |
| 1. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนกิจครอบครัวระยะการดูแลเด็กวัยอนุบาลได้
 | พัฒนกิจครอบครัวระยะบุตรวัยอนุบาลดังนี้* + - 1. การพัฒนาศักยภาพการปฏิสัมพันธ์และความผูกพันระหว่างบิดามารดาและบุตรการตอบสนองความต้องการของบุตรวัยอนุบาล
			2. บิดารมารดาต้องให้เวลาที่มีคุณภาพกับบุตรการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของบุตร
			3. การผสมผสานความต้องการของสมาชิกใหม่ที่สอดคล้องกับความต้องการของบุตรคนอื่นๆ
			4. การคงไว้ซึ่งความพึงพอใจในชีวิตสมรส สัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัวและกับครอบครัวขยายเพื่อนบ้าน และชุมชน
			5. การดูแลสุขภาพครอบครัว
 | * อภิปรายเกี่ยวกับพัฒนกิจครอบครัวที่มีบุตรวัยอนุบาล
* ซักถาม
 | 10 | เอกสารประกอบการสอน | ความสนใจและการร่วมอภิปราย และการซักถาม | ตอบคำถามได้ |
| 1. ระบุแนวทางการส่งเสริมสุขภาพ/ พัฒนาการ และการพัฒนาทักษะการทำงานของสมองระดับสูงของเด็กวัยอนุบาลได้
 | **การส่งเสริมพัฒนาการ ส่วนใหญ่เกิดขึ้นขณะมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กและสิ่งแวดล้อมหรือบิดามารดา/ผู้เลี้ยงดู เช่น การปฏิสัมพันธ์ขณะเล่น สอน หรือการทำกิจกรรมต่างๆ**หลักการสำคัญในส่งเสริมพัฒนาการเด็กคือ การส่งเสริมพัฒนาการของสมอง โดยการฝึกให้เด็กตั้งคำถามและคิดอย่างเป็นระบบ เป็นการเพิ่มการเชื่อมโยงของเซลล์ประสาทที่จำเป็นในสมอง เพื่อการรองรับกระบวนการคิดที่รอบด้านการพัฒนาทักษะการทำงานของสมองระดับสูง คือหน้าที่ในการบริหารจัดการและกำกับควบคุมความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมของตนเองเพื่อไปให้ถึงเป้าหมายได้ เด็กวัยอนุบาลเป็นช่วงชีวิตสำคัญในการส่งเสริมการพัฒนาทักษะ EF เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการควบคุมตัวเองโดยเฉพาะอย่างยิ่งการเผชิญสถานการณ์ที่ท้าทายมีปัญหาอุปสรรค หรือความยากลำบากต่างๆในชีวิตทั้งที่บ้านและนอกบ้าน ทักษะ EF ประกอบด้วยทักษะพื้นฐานที่จำเป็น 3 อย่าง ดังนี้* + - 1. ความจำในการทำงาน (working memory) คือความสามารถในการจดจำข้อมูลแล้วคิดในใจได้ซึ่งจะเริ่มพัฒนาตั้งแต่อายุ 1 ปีแรก
			2. การควบคุมยับยั้งตนเอง (inhibitory control) ประกอบด้วยการรู้จักควบคุมยับยั้งตนเองที่ระดับพฤติกรรมระดับความคิด และระดับสมาธิ
			3. การมีความคิดยืดหยุ่น (cognitive flexibility) คือความสามารถของเด็กในการคิดนอกกรอบ คิดในมุมมองของผู้อื่น ปรับมุมมองของตนเองได้ ช่วยให้เด็กยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่นได้ ซึ่งจะทำให้เด็กเรียนรู้ที่จะอยู่ในสังคมต่อไปได้

การส่งเสริมพัฒนาทักษะ EF เป็นการทำให้เด็กรับรู้ว่าตนเองสามารถทำงานให้สำเร็จหรือบรรลุเป้าหมายได้ ซึ่งสามารถพัฒนาได้ด้วยวิธีการที่หลากหลาย เช่น1. การทำกิจกรรมประจำวันของเด็ก
2. การฝึกเจริญสติสัมปชัญญะ
3. การสะท้อนอารมณ์ความรู้สึกของเด็ก
4. การนอนหลับอย่างเพียงพอและมีคุณภาพ
 | * อภิปราย/ซักถามเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กวัยอนุบาลด้านต่างๆ หลักการการส่งเสริมพัฒนาการ
* แบ่งกลุ่มอภิปรายวิธีการส่งเสริมพัฒนาการ
* เล่มเกมจับคู่ พัฒนาการและวิธีการส่งเสริม
* บรรยายสรุป
 | 40 | เอกสารประกอบการสอน, Power Point, ใบงาน, เกมจับคู่ | ความสนใจและการร่วมอภิปรายกลุ่ม การเล่นเกมและการซักถาม | * ความเหมาะสมของวิธีการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
* ตอบคำถามได้
 |
| 1. อธิบายวิธีการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและเด็กวัยอนุบาลได้
 | ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและเด็กเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการพัฒนาการของเด็ก เพราะเป็นการกระตุ้นให้เด็กสนใจ เรียนรู้ และตอบสนองต่อบิดามารดาหรือผู้ดูแล การตอบสนองของผู้ดูแลด้วยเสียงหรือสัมผัสจะเป็นตัวควบคุมพฤติกรรมเด็ก สร้างภาวะสนใจร่วม และส่งเสริมพัฒนาการเด็กด้านต่างๆ รูปแบบการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและบุตร ประกอบด้วยแนวคิดสำคัญ 6 ประการคือ 1. การตอบสนองที่สอดคล้องกันระหว่างบิดา/มารดาและเด็ก
2. การจัดท่า
3. การพูด
4. ความไวต่อพฤติกรรมการแสดงออกของเด็ก
5. การแสดงออกทางอารมณ์ความรู้สึก
6. ความต้องการ/ไม่ต้องการมีปฏิสัมพันธ์
 | * บรรยาย/ซักถามเกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและเด็ก
* ดู VDO และอภิปรายเกี่ยวกับพฤติกรรมเด็กและการตอบสนองของบิดามารดา
 | 30 | เอกสารประกอบการสอน, Power Point, VDO ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและเด็ก | * ความสนใจและการร่วมอภิปราย และการซักถาม
* สังเกตการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดา/มารดาและเด็ก
 | * ตอบคำถามได้
* การตอบสนองเด็กวัยอนุบาลได้เหมาะสม
 |
| 1. ให้คำแนะนำเบื้องต้นในการป้องกันปัญหาสุขภาพเด็กวัยอนุบาลได้
 | 1. ภาวะทุพโภชนาการ เด็กวัยนี้ให้ความสนใจกับสิ่งแวดล้อมมากกว่า ห่วงเล่นมาก จึงรับประทานอาหารน้อยลงควรให้เด็กได้รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ควรให้รับประทานทีละชนิด ให้เด็กได้เลือกอาหารเอง ขณะทานอาหารควรพูดคุยเกี่ยวกับอาหารเพื่อกระตุ้นความสนใจแต่ไม่ควรดูโทรทัศน์
2. โรคติดเชื้อ ส่วนใหญ่เด็กวัยนี้ติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจและระบบทางเดินอาหาร ดังนั้นเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อ ควรให้วัคซีนตามวัย
3. ฟันผุ เป็นปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในเด็กวัยอนุบาล เนื่องเด็กดื่มน้ำอัดลมรับประทานของหวาน บิดามารดาควรให้ความสนใจกับดูแลสุขภาพฟัน
4. อุบัติเหตุและการบาดเจ็บ เด็กวัยนี้อยากลองจึงเกิดอุบัติเหตุง่าย เช่น พลัดหกล้ม ตกน้ำ น้ำร้อนลวก สารพิษ บิดามารดาต้องเอาใจใส่เด็กและระมัดระวัง
5. อิจฉาน้อง เนื่องจากรู้สึกถึงการถูกแบ่งความรัก จึงแสดงการก้าวร้าวพฤติกรรมถดถอย ขณะตั้งครรภ์มารดาควรบอกให้เด็กรู้ถึงการมีน้องใหม่ การให้เด็กพูดคุยกับน้อง ให้เด็กช่วยเตรียมอุปกรณ์ ในวันที่พาน้องกลับบ้านควรให้พ่อหรือบุคคลอื่นอุ้มน้องเข้าบ้าน ให้เด็กช่วยงานเล็กๆน้อยๆ
6. การร้องอาละวาดหรือลงมือลงเท้า เมื่อมีอารมณ์โกรธจากการถูกขัดใจโดยกระทืบเท้า ทิ้งตัวลงนอนหายใจดั้น ควรให้เด็กอยู่ตามลำพังในบริเวณที่ปลอดภัย เพื่อให้เด็กเรียนรู้ว่าการร้องอาละวาดไม่เป็นที่ต้องการของบุคคล เมื่อเด็กสงบ ควรชมเชย ควรหลีกเหลี่ยงการยั่วยุให้เด็กโกรธหรือขัดใจ
7. การติดสิ่งของ เช่น ตุ๊กตา ผ้าห่มเก่าๆ ผ้าอ้อมหรือของเล่นที่ชอบมาก โดยจะนำไปนอนด้วย ถ้าไม่มีของเหล่านั้นจะนอนไม่หลับ เกิดความกังวลบิดามารดาควรทำให้เด็กเกิดความเชื่อมั่นในความรัก ไม่ปล่อยเด็กตามลำพังบ่อยๆ
8. การปฏิเสธ/ต่อต้าน เด็กวัยนี้มีอิสระ อยากทดสอบความสามารถของตัวเองมีความคิดสร้างสรรค์ ต้องลดใช้คำว่า “ไม่”ควรใช้คำถามให้เลือกแทนการใช้คำถามตอบรับหรือปฏิเสธ ไม่บังคับขู่เข็ญ ดุ ลงโทษ
 | * อภิปราย/ซักถามเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพและการป้องกัน
* แบ่งกลุ่มอภิปรายวิธีการป้องกันโรคและปัญหาสุขภาพ
* เล่มเกมจับคู่
* พัฒนาการและวิธีการส่งเสริม
* บรรยายสรุป
 | 30 | เอกสารประกอบการสอน, Power Point, ใบงาน, เกมจับคู่ | ความสนใจและการร่วมอภิปรายกลุ่มและการซักถาม | ตอบคำถามได้ |

ชุดหลักสูตรที่ 2 การเตรียมความพร้อมพ่อแม่มือใหม่และทั่วไป (ครอบครัวระยะเลี้ยงดูบุตร)

## หัวข้อที่ 2.4 แนวทางการดูแลเด็กวัยเรียน

โดย ดร. มนฤดี โชคประจักษ์ชัด

โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

**แนวคิด :**

1. ธรรมชาติของเด็กวัยเรียนประกอบด้วย ความหมายของเด็กวัยเรียน พัฒนาการ การเจริญเติบโต
2. พัฒนกิจครอบครัวระยะการดูแลเด็กวัยเรียนประกอบด้วย แนวทางการส่งเสริมศักยภาพของครอบครัวในระยะที่มีลูกอยู่ในวัยเรียน
3. การส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเด็กวัยเรียนประกอบด้วย การส่งเสริมพัฒนาการผ่านการเล่น ส่งเสริมสุขภาพทั้งทางด้านโภชนาการและการสร้างภูมิคุ้มกัน
4. ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและเด็กวัยเรียน การสร้างสัมพันธภาพและภูมิคุ้มกันทางจิตใจ
5. ปัญหาสุขภาพ อุบัติเหตุที่เกิดได้บ่อยในเด็กวัยเรียน และปัญหาด้านพัฒนาการในเด็กวัยเรียน พร้อมแนวทางการป้องกัน

**วัตถุประสงค์ :** เมื่อศึกษาหัวข้อที่ 2.4 จบแล้ว ผู้ศึกษาสามารถ

1. อธิบายธรรมชาติ พัฒนาการ การเจริญเติบโตของเด็กวัยเรียนได้
2. สามารถให้คำนำเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนกิจครอบครัวระยะการดูแลเด็กวัยเรียน
3. สามารถอธิบายแนวทางการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเด็กวัยเรียน
4. อธิบายวิธีการสร้างสัมพันธภาพและปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและเด็กวัยเรียน
5. สามารถอธิบายปัญหาด้านสุขภาพพัฒนาการ อุบัติเหตุที่เกิดได้บ่อยในเด็กวัยเรียน พร้อมทั้งให้คำแนะนำเพื่อเป็นแนวทางป้องกัน

### เด็กวัยเรียน

ความหมายของคำว่า **เด็กวัยเรียน** หมายถึง เด็กที่มีอายุระหว่างอายุ 6-12 ปี เป็นวัยที่เริ่มเข้าสู่ระบบการศึกษาและมีการเรียนหนังสืออย่างจริงจัง จึงนิยมเรียกวัยนี้ว่า “วัยเรียน” เด็กวัยนี้เป็นวัยที่มีอิสระในการใช้พลังเพื่อการเรียนรู้ การสำรวจสิ่งแวดล้อมนอกบ้านอย่างจริงจังขึ้น ความพร้อมที่จะพัฒนาด้านต่างๆและเรียนรู้การประสบผลสำเร็จเบื้องต้น1 เริ่มเรียนรูคานิยมของสังคมจากกลุ่มเพื่อนและบุคคลรอบข้าง มีการพัฒนาความคิดเชิงวิเคราะห์ และเปรียบเทียบได1, 2 พัฒนาการด้านต่างๆของเด็กวัยเรียน มีดังนี้

* วัยเรียนมีอัตราการเจริญเติบโตที่เป็นไปอย่างสม่ำเสมอ เด็กหญิงจะโตเร็วกว่าเด็กชาย ร่างกายจะขยายออกด้านส่วนสูงมากกว่าส่วนกว้าง สัดส่วนร่างกายใกล้เคียงผู้ใหญ่มากขึ้น แต่ส่วนหัวยังคงใหญ่กว่าส่วนลำตัว ปาก ขากรรไกร และจมูกใหญ่ได้รูป ลำตัวเล็กได้สัดส่วน รูปร่างเพรียวลม คอยาว อกผาย ท้องราบ แขนขายาว มือเท้าใหญ่ขึ้น
* การเคลื่อนไหวคล่องแคล่วว่องไวขึ้น กล้ามเนื้อมัดเล็กและกล้ามเนื้อมัดใหญ่เจริญเต็มที่ อวัยวะภายในร่างกายทำงานได้อย่างสมบูรณ์ ในวัยนี้พัฒนาการด้านร่างกายจะยังไมเปลี่ยนแปลงมากนัก จนเข้าสู่ระยะวัยรุ่น จึงจะเจริญรวดเร็วอีกครั้งหนึ่ง
* ส่วนสูงในช่วงนี้จะเพิ่มจาก 110 ถึง 140 เซนติเมตรส่วนสูงโดยเฉลี่ยจะเพิ่มขึ้นปีละ 5 เซนติเมตร น้ำหนักเพิ่มเฉลี่ยปีละ 3 กิโลกรัม เมื่ออายุได้ 12 ปี จะย่างเข้าสู่วัยรุ่น
* กล้ามเนื้อและระบบประสาทจะทำงานประสานกันได้ดีขึ้น ประสาทสัมผัสมีการพัฒนาให้มีความละเอียดอ่อนขึ้น มีผลต่อการพัฒนาด้านการเรียนรู้และสติปัญญาที่ต้องใช้อวัยวะ การเรียนรู้ รวมทั้งกิจกรรมสามารถปฏิบัติได้ดีตามลำดับอายุ ดังนี้
	+ อายุ 6-7 ปีกล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น ทำงานประสานกันได้ดีขึ้น โดยเฉพาะกล้ามเนื้อมัดใหญ่ คือ กล้ามเนื้อขา แขน และหลัง ทำให้มีกิจกรรมกลางแจ้งได้คล่องแคล่ว เช่น ขี่จักรยาน เล่นฟุตบอล ปีนเขา ส่วนกล้ามเนื้อมือจะทำงานประสานกับกล้ามเนื้อตาได้ดีขึ้น ทำให้สามารถโยนของและรับของได้ เขียนหนังสือได้
	+ อายุ 8-10 ปีกล้ามเนื้อมัดเล็กเจริญเติบโตเพิ่มขึ้น มีความคล่องแคล่วในการใช้มือมากขึ้น ตา และมือประสานกันทำงานได้ดี ลายมือเขียนหนังสือดีขึ้น เขียนได้เร็ว ใช้ปลายนิ้วในการจับต้องของเล็กๆได้ดี เช่น เย็บผ้า ทำการฝีมือ ประดิษฐ์สิ่งของ สามารถทำงานศิลปะที่ต้องใช้ความประณีตได้เพิ่มขึ้น
	+ อายุ 10-12 ปี พัฒนาการใกล้เคียงผู้ใหญ่ สามารถทำงานศิลปะที่ใช้ความละเอียดและวาดรูปสามมิติได้
* **กระดูกและฟัน**

**ก**ระดูกจะเจริญเติบโตเกือบเต็มที่จะขยายยาวจนทำให้เด็กวัยนี้ดูเก้งก้าง แขนขายาวเนื่องจากมีการขยายด้านส่วนสูงมากกว่าความกว้าง กระดูกข้อมือ 6-7 ชิ้น ยังไมเจริญเต็มที่จะมีกระดูกข้อมือครบ 8 ชิ้น เมื่อถึงวัยเริ่มเข้าสู่วัยรุ่น ขากรรไกรขยายใหญ่ขึ้น

เริ่มมีฟันแท้ซี่แรกงอกเมื่ออายุ 6 ปี และจะมองเห็นฟันหน้าขึ้นก่อนต่อด้วยเขี้ยวล่าง ฟันกรามซี่ที่หนึ่ง (ซี่ที่ 6 นับจากตรงกลางไปสู่ขากรรไกร) ซึ่งทำหน้าที่เป็นกรามบดและเป็นตัวกันให้ฟันหน้าซี่อื่นๆขึ้นถูกต้องตามตำแหน่งของฟัน เด็กหญิงจะมีฟันขึ้นเร็วกว่าเด็กชายเล็กน้อย ในวัยเด็กตอนปลายทั่วไปจะมีฟันแท้ขึ้น 28 ซี่ ส่วนอีก 4 ซี่ที่เหลือจะขึ้นเมื่อมีอายุอยู่ในช่วยวัยรุ่นจนถึงวัยผู้ใหญ่ การขึ้นของฟันแท้จะขึ้นแทนฟันน้ำนมไปเรื่อยๆ

**จิตสังคมและช่วยเหลือตนเอง**

 เด็กวัยนี้มีความอยากรูอยากเห็นมาก อยากทดลอง อยากเกง อยากร่วมมือ จึงเรียนหนังสือไดดีขึ้น จะถามซอกแซกยิ่งขึ้น อยากทราบเหตุผล อยากทราบว่าสิ่งต่างๆเกิดได้อย่างไร ทำไมจึงเกิด และจะชอบอ่านหนังสือเพื่อหาคำตอบ มีความสนใจ สมาธิและระเบียบวินัยวัยนี้เรียนรู้ที่จะไว้วางใจสิ่งแวดล้อม ทำให้เขารู้สึกปลอดภัย เรียนรู้ในการเป็นตัวของตัวเอง ทำอะไรได้เอง เชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง หากพัฒนาความคิดริเริ่มได้ตั้งแต่วัยก่อนเรียนแล้วก็จะทำให้เกิดความมั่นใจมากขึ้น การพัฒนาด้านความคิด เรียนรู้ที่จะคิดเป็นเหตุเป็นผลถึงขั้นรูปธรรมรูจักตนเองเริ่มมองเห็นตนเอง วิพากษ์วิจารณ์ตนเอง ยอมรับความแตกต่างของคนอื่น สนใจการรวมกลุ่มที่เป็นวัยเดียวกัน เริ่มเรียนรู้เอกลักษณ์ พัฒนาความชอบที่คล้ายกันจนเป็นกลุ่มของตนเอง ดังนี้

* อายุ 6-7 ปีสามารถจัดระบบระเบียบให้ กับตนเอง เตรียมตัวเองในการไปโรงเรียน เตรียมกระเป๋า อุปกรณ์การเรียน เริ่มเรียนรู้ความตรงต่อเวลา เด็กผู้หญิงจะซนน้อยลง โดยชอบเล่นเกี่ยวกับการบ้านการเรือน เช่น บทบาทสมมติพ่อ แม่ ลูก ตัดเย็บเสื้อผ้าตุ๊กตากระดาษ ทำกับข้าว ระบายสี มากกว่าการกระโดด การปีนป่าย ส่วนเด็กผู้ชายชอบเล่นผาดโผน เครื่องมือช่าง แข่งรถ
* อายุ 8-10 ปี ชอบอ่านหนังสือเกี่ยวกับธรรมชาติ เรื่องสัตว์ การผจญภัยมากขึ้น รู้จักมารยาทของสังคมดีขึ้น เข้ากับเพื่อนฝูงและกลุ่มได้ดี มีความเชื่อมั่นในตนเอง รักความยุติธรรม ถ้าทำผิดจะยอมรับผิด คบเพื่อนที่เป็นเพศเดียวกัน จะพยายามประพฤติกรรมตนให้เหมาะสมกับบทบาททางเพศของตน เลียนแบบกันเองในกลุ่มทั้งเรื่องการแต่งตัวและกิริยาท่าทาง อาจมีภาษาเข้าใจกันเองภายในกลุ่มจัดการกิจวัตรประจำวันของตนเอง เช่น การกิน การนอน และการขับถ่ายที่เป็นแบบแผนของตนเอง
* อายุ 10-12 ปีมีความเป็นระเบียบในการทำกิจวัตรประจำวันเพิ่มขึ้น แสดงออกถึงความสามัคคีของหมูคณะ พยายามทำในสิ่งที่ดีและสามารถให้คำแนะนำเพื่อน เห็นอกเห็นใจเพื่อนฝูง จะติดเพื่อนมากกว่าอยู่บ้าน เมื่อเข้ากลุ่มจะวิพากษ์วิจารณ์ครู หรือกลุ่มเพื่อนต่างเพศ ในช่วงนี้จะรับผิดชอบตนเองไดดีขึ้น สามารถดูแลกิจวัตรประจำวันและเรื่องส่วนตัวของตนเอง เช่น ความสะอาดห้องนอน ช่วยงานซักรีดเสื้อผ้า เอาขยะไปทิ้ง ช่วยทำอาหาร จัดเตรียมอาหาร
* **อารมณ์** วัยเรียนเป็นวัยที่มีการเรียนรู้ความรูสึกสงสารเห็นใจ เด็กจะมีความรูสึกเห็นใจผู้อื่นตลอดจนสัตว์เลี้ยง การเข้าใจความรู้สึกผู้อื่นไดดีขึ้นเพราะสิ่งแวดล้อมของเด็กกว้างขวางขึ้น เด็กจะแสดงความสงสาร รวมถึงการมีน้ำใจต่อผู้อื่น วัยนี้จะมีอารมณ์ดีโดยเฉพาะเมื่ออยู่ในกลุ่มเพื่อน รูจักควบคุมอารมณ์ได้ดีกว่าวัยที่ผ่านมา รู้จักแสดงอารมณ์ได้ในแบบที่สังคมยอมรับทั้งในด้านที่ไม่พึงพอใจและพึงใจ เมื่อมีอารมณ์ผิดหวังจะแสดงออกทันทีแต่ไม่รุนแรงเท่าวัยรุ่น เด็กในวัยนี้ยังมีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย เพราะเด็กต้องปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมใหม่ๆหลายอย่าง ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงกิจวัตรประจำวันเมื่อไปโรงเรียน การทำตามกฎระเบียบระเบียบและคำสั่งต่างๆการแข่งขันกันในเรื่องการเรียนหรือปัจจัยด้านต่างๆ4

**สติปัญญา**

โดยทั่วไปวัยเด็กตอนปลายจะมีพัฒนาการด้านสติปัญญา ดังนี้5

* ความเข้าใจเชิงอนุรักษ์ คือ เข้าใจว่า วัตถุแม้เปลี่ยนแปลงรูปลักษณะภายนอก แท้จริงแล้วก็ยังคงสภาพเดิมในบางลักษณะได ซึ่งลักษณะของวัตถุจะสามารถรับรูไดใน 3 ลักษณะ คือ ปริมาณ น้ำหนัก และปริมาตร พบว่าวัยเด็กตอนปลายสามารถเข้าใจการเปลี่ยนแปลงเชิงปริมาตรไดดีกว่าวัยเด็กตอนต้น ทั้งนี้เนื่องจากความเข้าใจเชิงปริมาตรต้องอาศัยความเข้าใจเชิงนามธรรมมากกว่า จึงค่อนข้างยาก
* ความเข้าใจเชิงรูปธรรม เป็นพัฒนาการทางความคิดทั่วไป เด็กสามารถแยกแยะ มองเห็นความแตกต่างและรายละเอียดของสิ่งต่างๆได้ดีขึ้น มีความสามารถทางสัญลักษณ์ถ้อยคือ สามารถใช้ภาษาและคิดด้วยสัญลักษณ์เชิงจำนวนหรือสัญลักษณ์เชิงคณิตศาสตร์ได้ นับเลขย้อนหลังได้ ท่องสูตรคูณได้ และรู้จักดูนาฬิกา
* ความเข้าใจเชิงเหตุผล รู้จักคิดว่าอะไรเป็นเหตุอะไรเป็นผล เด็กฉลาดรู้จักการวิพากษ์วิจารณ์ เข้าใจกฎระเบียบและคำสั่งดีขึ้น จึงเหมาะที่จะสอนและฝึกระเบียบวินัย เด็กที่มีผลการเรียนดีจะทำให้เป็นเด็กวัยเรียนที่มีสุขภาพจิตดี มีความภาคภูมิใจในตนเอง มั่นใจที่จะคิดหรือกระทำในสิ่งที่ตนเองเห็นว่ามีเหตุผลถูกต้อง
* **ด้านภาษา**
	+ อายุ 7 ขวบ พูดได้คล่อง เข้าใจความหมาย
	+ อายุ 8 ขวบ สามารถเข้าใจภาษา เขียนได้ดี คิดเลขในใจได้
	+ อายุ 9 ขวบ สามารถเขียนบรรยายเล่าเรื่องได้ดี บรรยายภาพได้
	+ อายุ 10 ขวบ สามารถใช้สำนวนภาษาในการเขียนและการพูดได้ดี สามารถแสดงความคิดเห็น วิพากษ์วิจารณ์ได้ ทั้งด้านบวกและลบ

### พัฒนกิจครอบครัวระยะการดูแลเด็กวัยเรียน

การเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก เป็นกระบวนการที่เกิดควบคู่กันมาและต่อเนื่องเป็นลำดับขั้นตอน ถ้าการเจริญเติบโตหยุดชะงักหรือผิดปกติไป ก็มีผลกระทบทำให้พัฒนาการช้าลงหรือหยุดชะงักไปด้วย การเจริญเติบโตนั้นนับตั้งแต่ปฏิสนธิอยู่ในครรภ์มารดาเป็นเซลล์เล็กๆ แล้วเจริญงอกงามเป็นลำดับขั้นจากตัวอ่อนไปสู่ทารก วัยหัดเดิน วัยก่อนเรียน วัยเรียน วัยรุ่น จนเจริญเต็มที่ในวัยผู้ใหญ่ เช่นเดียวกับการพัฒนาการซึ่งเริ่มจากปฏิกิริยาสะท้อนกลับไปสู่การกระทำที่เฉพาะเจาะจงและสลับซับซ้อนมากขึ้น จากการต้องพึ่งพาพ่อแม่และผู้อื่น ไปสู่การพึ่งพาหรือช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นได้ ซึ่งถือเป็นพัฒนาการขั้นสูงสุด ฉะนั้น ครอบครัวหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลเด็กจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก เพื่อให้ความรู้ คำแนะนำกับพ่อแม่ในการส่งเสริม คงไว้ ป้องกัน กระตุ้นหรือแก้ไขปัญหาการเจริญเติบโตและพัฒนาได้ถูกต้อง ทั้งนี้เพื่อช่วยให้เด็กได้เจริญเติบโตและพัฒนาการถึงขีดสูงสุดจึงควรสอนพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูเด็กดังนี้

* สอนให้เด็กรู้จักปรับตัวเข้ากับกลุ่ม สามารถเล่นด้วยกันได้โดยรู้จักการยืดหยุ่น การปรับตัว และรู้จักปรับเกมการเล่นให้เข้ากับความต้องการของกลุ่ม
* สอนให้รู้จักกฎระเบียบ กฎเกณฑ์ที่ถูกต้องและเป็นที่ยอมรับ
* ช่วยให้เด็กมีประสบการณ์อย่างใกล้ชิดกับกลุ่มเพื่อนเพศเดียวกัน ทำให้เรียนรู้บทบาทต่างๆที่เหมาะสมตามเพศ มีเพื่อนรักที่รู้ใจกัน มีโลกทัศน์ที่กว้างขวางกว่าเดิม ทำให้ยอมรับถึงความแตกต่างของสิ่งต่างๆได้ง่าย
* พัฒนาการด้านสติปัญญา สอนให้รู้จักวางแผน และดัดแปลงแก้ไขการกระทำต่างๆอย่างมีเหตุผล

**การสื่อสารกับเด็ก**

* การสื่อสารเชิงบวก
	+ รับฟังอย่างเข้าใจและทุกครั้งที่ลูกต้องการบอกความรู้สึก ทำความเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของอีกฝ่าย ให้ลูกรู้สึกว่ามีพ่อแม่อยู่เคียงข้างเสมอเมื่อเขาไม่สบายใจ
	+ ใช้เทคนิค สะท้อนอารมณ์
* การสื่อสารเชิงลบ
	+ เริ่มต้นแนะนำหรือสั่งสอน โดยไม่สนใจฟังความรู้สึกหรือเรื่องราว
	+ ตำหนิ ติเตียน วิจารณ์ ตีตราเสียงดัง
	+ เปรียบเทียบ ประชดประชัน
* ตัวอย่างการสื่อสาร

เมื่อลูกมาปรึกษาว่า “วันนี้ผมถูกเพื่อนผลักล้ม เจ็บมากเลยครับ”

การตอบของแม่ :

“ลูกไปทำอะไรเพื่อนก่อนหรือเปล่า” (สื่อสารเชิงลบ)

“ลูกเจ็บตรงไหนครับ” (สื่อสารเชิงบวก)

### การส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเด็กวัยเรียน

เด็กวัยเรียนเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมมากที่จะสอนให้เด็กเรียนรู้ว่าพฤติกรรมใดถูกผิด-ดีชั่ว ซึ่งมาตรฐานในการกำหนดว่าอะไร ดี-ชั่ว ถูก-ผิด มีความแตกต่างทางสังคมวัฒนธรรม แต่ก็มีกฎเกณฑ์ที่เป็นแนวคิดร่วม เช่น ลักขโมย การด่าว่าผู้อื่นที่ไม่มีความผิดเป็นสิ่งไม่ดี เป็นต้นเด็กอายุ 10 ปีขึ้นไป สามารถใช้เหตุผลเข้าใจว่ากฎเกณฑ์ต่างๆมีไว้เพื่อควบคุมการกระทำของคนที่อยู่รวมกันในสังคมให้สามารถอยู่ร่วมกันได้อย่างปกติสุข ถ้ากฎใดๆที่ไม่สามารถทำได้ดังกล่าว เด็กก็จะไม่ยอมเชื่อถือกฎเกณฑ์นั้น ถ้าเด็กเล่นกัน เด็กก็จะสร้างกฎเกณฑ์ขึ้นเองสำหรับการเล่นและจะยอมรับการลงโทษ หรือกำหนดการลงโทษเมื่อเล่นกันในหมู่เด็กๆ เด็กจะเข้าใจได้ว่า การลงโทษเป็นวิธีที่จะควบคุมคนที่ทำอะไรไม่อยู่ในร่องในรอย การมีกฎเกณฑ์และการลงโทษ ทำให้การเล่นหรือการทำงานกับกลุ่มได้อย่างมีประสิทธิภาพควรมีการส่งเสริมด้านต่างๆดังต่อไปนี้

**การเล่น** เป็นธรรมชาติของเด็ก เป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในวัยเด็ก เพราะการเล่นเป็นการตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจ ทำให้เด็กได้รับความสนุกสนาน ความพอใจ เป็นหนทางหนึ่งที่เด็กจะได้รู้จักตัวเอง สิ่งแวดล้อมรอบตัวและผู้คน ในขณะที่เล่นเด็กจะเรียนรู้การแก้ปัญหา การอยู่ร่วมกับคนอื่น รู้จักควบคุมส่วนต่างๆของร่างกาย เป็นการเสริมสร้างความคิดสร้างสรรค์ และฝึกทักษะการเป็นผู้นำ การเล่นและของเล่นจะช่วยให้เด็กได้ใช้พลังงานและเกิดจินตนาการได้อย่างกว้างขวาง เพราะของเล่นมีมากมายที่สามารถจะเล่นวิธีไหน เล่นอย่างไรก็ได้ เด็กจะได้เรียนรู้ว่าโลกนี้มีความเปลี่ยนแปลง และมีสิ่งใหม่ๆเกิดขึ้นตลอดเวลา เพราะเหตุนี้การเล่นจึงมีบทบาทช่วยให้เด็กเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์ มีความเชื่อมั่น และเต็มไปด้วยจินตนาการ การเล่นในเด็กจึงมีผลต่อเด็กมากมาย ดังนี้

* ด้านร่างกาย การเล่นจะช่วยพัฒนากล้ามเนื้อ ทำให้ได้เคลื่อนไหวส่วนต่างๆของร่างกายมากขึ้น เช่น เล่นเตะบอล ขี่จักรยาน การวาดภาพ
* ด้านการสื่อสาร ระหว่างการเล่นเด็กจะพูดสื่อความหมายให้ผู้อื่นเข้าใจและพยายามที่จะเข้าใจคำพูดของผู้อื่นซึ่งเป็นกติกาการเล่นของกลุ่ม ส่งผลทำให้พัฒนาการด้านภาษา
* ด้านอารมณ์ การเล่นทำให้เด็กๆได้ผ่อนคลายอารมณ์จากความเครียดที่เผชิญจากทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน ผ่อนคลายความโกรธ เนื่องจากอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่จำกัด เด็กยังได้เรียนรู้ที่จะสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นเกิดความร่วมมือ
* ด้านสติปัญญา การเล่นด้วยการทดสอบ การสำรวจและการค้นพบ จะทำให้เด็กทราบเกี่ยวกับสิ่งใหม่ๆ ทำให้สนใจที่จะสำรวจโลกภายนอก เช่น การเขียนภาพ การปั้นสิ่งต่างๆ ซึ่งจะทำให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ การเล่นจะช่วยเอื้อให้เด็กได้เรียนรู้
* ด้านสังคม การที่เด็กเล่นกับผู้อื่น ทำให้เรียนรู้การสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น เรียนรู้กฎกติกา เข้าใจความคิดของผู้อื่น ช่วยให้เด็กเรียนรู้การเป็นผู้นำหรือผู้ตามที่ดี รู้จักเสียสละ รู้จักการให้และการรับ การแบ่งปัน การควบคุมตนเองให้มีความอดทน การรู้จักรอคอย เรียนรู้ที่จะเล่นให้เหมาะสมกับบทบาทเพศของตนเอง
* ด้านจริยธรรม การเล่นของเด็กสามารถพัฒนาจริยธรรมได้ ถึงแม้ว่าเด็กจะเรียนรู้ว่าอะไรผิดอะไรถูกจากทั้งที่บ้านและโรงเรียนแล้วก็ตาม แต่การเล่นที่มีกฎเกณฑ์หรือกฎกติกา จะสามารถส่งเสริมให้เด็กพัฒนาจริยธรรมได้มากขึ้น เช่น การเล่นซ่อนหา สามารถเป็นการฝึกให้เกิดความซื่อสัตย์
* ด้านบุคลิกภาพ จากการติดต่อกับเพื่อนขณะเล่น เด็กเรียนรู้ที่จะสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นเกิดความร่วมมือ เกิดเป็นกลุ่มที่มีความคิด ความชอบอะไรที่คล้ายกันจนเป็นเอกลักษณ์ของกลุ่ม

การเล่นของเด็กแต่ละคนจะส่งเสริมและสนับสนุนซึ่งกันและกัน เป็นการเล่นของเด็กโต วัยเรียน และวัยรุ่น เช่น การเล่นฟุตบอล เป็นต้น การเล่นเกม เป็นการเล่นที่มีกฎเกณฑ์หรือกติกา ซึ่งกฎนั้นอาจจะเกิดขึ้นขณะเล่นหรือถูกกำหนดมาก่อน และผู้เล่นทุกคนต้องยอมรับ อาจเป็นการเล่นในหรือนอกบ้าน อาจมีกฎกติกาง่ายๆ การเล่นเกมเป็นการฝึกการวางแผนภายใต้กติกา สามารถเข้าใจความคิดและทัศนะของผู้อื่น เกมที่ฝึกทักษะกล้ามเนื้อ เช่น เก้าอี้ดนตรี เตะบอล วิ่ง กระโดด และเกมการศึกษาที่ฝึกความคิดและสติปัญญา เช่น เกมบิงโก เกมเศรษฐี อย่างไรก็ตาม เด็กวัยนี้และเด็กช่วงวัยรุ่น จะมีความเชื่อศรัทธาต่อบุคคลหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งเป็นลักษณะบุคคลที่เด็กมีชื่นชอบศรัทธาอาจจะเป็น เพื่อน ญาติ ครู นักกีฬาทีมชาติ หรือดารานักแสดง สิ่งที่ควรระวังอาจทำให้มีปัญหาคือพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมบางอย่างที่เด็กเลือกมาเลียนแบบจากบุคคลต้นแบบ6,7

**โภชนาการ** เด็กวัยนี้มีการเคลื่อนไหว ชอบทำกิจกรรม จึงมีการใช้พลังงานตลอดเวลา ดังนั้น ร่างกายจึงต้องการสารอาหารต่างๆครบทั้ง 5 หมู่ และในปริมาณที่เพียงพอ ควรให้อาหารมื้อหลัก 3 มื้อ กับข้าวแต่ละมื้อควรมีเนื้อสัตว์ ผัก น้ำมันพืช ไข่ ให้ผลไม้เป็นอาหารว่าง 1 มื้อ และให้นมวัวครบส่วนเป็นประจำทุกวัน วันละประมาณ 2 แก้ว แก้วละประมาณ 7-8 ออนซ์ เพื่อให้ได้แคลเซียม กระดูกและฟันจะได้แข็งแรง และป้องกันโรคกระดูกพรุนในวัยผู้ใหญ่ ไม่ควรให้กินขนมหวาน ขนมจุบจิบน้ำหวาน และน้ำอัดลมเป็นประจำจนติดเป็นนิสัย เพราะจะทำให้กินอาหารมื้อหลักได้น้อยและซูบผอม หรืออาจกลายเป็นโรคอ้วนได้8,9

**อาหารหมู่ต่างๆที่เด็กควรไดรับประทานใน 1 วัน มีดังนี้**10

| **อาหาร** | **อายุ 6-9ปี** | **อายุ 10-12ปี** |
| --- | --- | --- |
| นมสด\* | 1-2 แก้ว | 1-2 แก้ว |
| ไข่ | 1 ฟอง | 1 ฟอง |
| ข้าวสวย-อาหารประเภทแป้ง | 3 ถ้วยตวง (6ทัพพี) | 4 ถ้วยตวง (8 ทัพพี) |
| เนื้อสัตว์สุก | 5-6 ช้อนโต๊ะ | 6-7 ช้อนโต๊ะ |
| ผักใบเขียวและผักอื่น | ½ - 1 ถ้วยตวง | 1 ถ้วยตวง |
| ผลไม้ | มือละ 1 ส่วน | มือละ 1 ส่วน |
| ไขมัน | 1-2 ช้อนโต๊ะ | 1-2 ช้อนโต๊ะ |

\*นม 1 แก้ว 200 ซีซี

\*\*ผลไม้ 1 ส่วนให้พลังงาน 60 กิโลแคลอรี ปริมาณเท่ากับกล้วยน้ำว้า 1 ผลเล็ก หรือเงาะ 5 ผล หรือมะละกอสุก 8 ชิ้นพอดีคำ หรือฝรั่ง ½ ผลขนาดกลาง

**ด้านภูมิคุ้มกันโรค** วัคซีนที่ควรได้รับในเด็กวัยนี้ มีดังนี้11

1. วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก คอตีบ ไอกรน คอตีบและบาดทะยัก (Tetanus, Diphtheria and Pertussis; Tdap Vaccine) เด็กอายุ 11-12 ปีควรจะได้รับ Tdap หรือ dT (Diphtheria toxoid-Tetanus toxoid) ไม่ว่าจะได้ Tdap เมื่ออายุ4-6 ปีมาก่อนหรือไม่ หลังจากนั้นควรกระตุ้นด้วย dT ทุก 10 ปี
2. วัคซีนป้องกันมะเร็งปากมดลูก (Human Papillomavirus; HPV) วัคซีนมะเร็งปากมดลูก จะสามารถป้องกันเชื้อได้ผลเต็มที่ก็ต่อเมื่อยังไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ ยังไม่เคยได้รับเชื้อ และช่วงอายุ 9–26 ปีเป็นช่วงอายุที่ร่างกายสามารถสร้างภูมิคุ้มกันได้สูงกว่าผู้ใหญ่ ช่วงที่ดีที่สุดคือช่วงอายุ 11–15 ปี เพราะพบว่าเป็นอายุที่เหมาะสมและได้ประโยชน์สูงสุด เนื่องจากเป็นอายุก่อนเริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ยังไม่ติดเชื้อ HPV และพบว่ามีระดับภูมิคุ้มกันสูงกว่า 2 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับการฉีดในช่วงอายุ 16–26 ปีจึงมีการแนะนำให้เด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โดยฉีดวัคซีน HPV 2 เข็ม ห่างกัน 6 เดือน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ให้วัคซีนป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกฟรี ตั้งแต่ พ.ศ. 2560 เป็นต้นมา ซึ่งกลุ่มเป้าหมาย คือ เด็กหญิงที่อยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5

**การปลูกฝังคุณสมบัติที่จะเป็น “ภูมิคุ้มกัน” ทางใจ**12

* **ปลูกฝังความเข้มแข็งทางจิตใจ**

เป็นคุณสมบัติที่ทำให้มนุษย์ผ่านพ้นปัญหาหรืออุปสรรคต่างๆ ที่เกิดในชีวิตไปได้ความเข้มแข็งทางใจคือการที่เด็กมีความภาคภูมิใจในตัวเอง (Self-esteem) ร่วมกับความสามารถควบคุมตัวเอง (Self-control)

* ความภาคภูมิใจในตัวเอง (Self-esteem) ความรู้สึกว่าตัวเราเป็นที่รักของใครสักคนแบบไม่มีเงื่อนไข ก่อนที่เด็กจะมองเห็นคุณค่า มีความภาคภูมิใจในตนเอง เขาต้องรู้สึกว่าคนที่ใกล้ชิดยอมรับและเห็นคุณค่าในตัวเขา ให้ความรัก ความเข้าใจ ยอมรับในตัวตน และให้โอกาส ชื่นชมในคุณสมบัติที่ดีหรือข้อดีของเด็ก (ไม่ใช่จ้องแต่จับผิด) เมื่อทำผิด ตักเตือนชี้แนะแนวทาง และให้โอกาสปรับปรุงตัว
* การควบคุมตัวเอง (Self-control) ผู้ใหญ่ไม่ตามใจเด็กไปทุกเรื่อง ให้เด็กรู้จักที่จะรอคอย รู้ว่าอะไรควรทำหรือไม่ควรทำ มีอิสระอย่างมีขอบเขต ทำผิดต้องรับผิดชอบในการกระทำ
* **ฝึกให้รู้จักคิดวิเคราะห์**

แก้ปัญหาเล็กๆน้อยๆเวลาที่เด็กมีปัญหา ผู้ใหญ่อาจจะไม่ต้องช่วยเด็กทุกเรื่อง ลองให้คิดแก้ปัญหาเองในเรื่องเล็กๆน้อยๆ ถ้าเป็นเรื่องที่ไม่อันตรายมากมายทักษะการแก้ปัญหาเป็นเรื่องที่ต้องเรียนรู้พ่อแม่มากมายที่คอยช่วยแก้ปัญหาให้เด็กทุกเรื่องเพราะอยากให้ลูกสบาย

* **รู้เท่าทันสื่อ**

คนที่มาชักชวนให้ทำในสิ่งที่ไม่เหมาะสม จะแก้ปัญหาเฉพาะหน้าอย่างไร สามารถจัดลำดับความสำคัญก่อนหลัง เรียนรู้ผลที่ตามมาจากการกระทำ โดยพ่อแม่อาจจะยกกรณีศึกษาต่างๆ มาเล่าให้ฟังและให้ลูกฝึกคิดวิธีแก้ปัญหา หรืออาจจะเห็นเหตุการณ์จากสถานการณ์จริง

* **ปลูกฝังให้มีจิตสำนึกที่ดี**

พ่อแม่ทำเป็นตัวอย่าง พาไปให้เด็กมีโอกาสเสียสละ แบ่งปัน เด็กจะรู้สึกมีความสุข มองเห็นคุณค่าในตัวเอง สร้างสัมพันธภาพกับคนรอบข้างได้

### ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและเด็กวัยเรียน

ความรักอย่างเดียวไม่เพียงพอในการฝึกฝนลูกให้ประสบความสำเร็จการที่เด็กช่วยตัวเองและผู้อื่นได้มีความสามารถหลายอย่างจะทำให้เด็กวัยนี้รู้สึกว่าตัวเองมีความสามารถเกิดความมั่นใจและถ้าความรู้ ความสามารถเหล่านี้ถูกนำมาใช้ประโยชน์ได้ทั้งต่อตนเองและผู้อื่นจะยิ่งทำให้เด็กรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและมีความหมายเป็นคนสำคัญคนหนึ่งทั้งในบ้านและนอกบ้านส่งผลทำให้เด็กชอบตัวเองและจะพยายามทำตัวเองให้ดีขึ้นเห็นความมุ่งมั่นชัดเจนขึ้นอยากเรียนรู้สิ่งต่างๆรอบตัวเพิ่มขึ้นและเติบโตเป็นวัยรุ่นที่ดีต่อไป พ่อแม่เป็นผู้สะท้อนสิ่งดีและสิ่งไม่ดีในการแสดงออกของเด็กให้เด็กได้ยินเมื่อคนรอบตัวพูดถึงตัวเองบ่อยๆไม่ว่าด้านดีหรือไม่ดีสุดท้ายเด็กจะเชื่อว่าเขาเป็นคนอย่างนั้นจริงๆการฝึกฝนจึงควรเน้นจุดดีให้มากกว่าการบอกจุดด้อยเพื่อให้มีการพัฒนาต่อได้เด็กไม่ต้องการคนมาตอกย้ำว่าผิดพลาดอย่างไรแต่ต้องการชี้นำว่าจะทำอย่างไรจึงจะทำได้ถูกต้องหรือดีขึ้นกว่าเดิมพ่อแม่และผู้เลี้ยงดูควรหลีกเลี่ยงการใช้คำพูดที่รุนแรงเพราะจะทำให้เด็กเสียความรู้สึกรู้สึกว่าตัวเองไม่มีคุณค่าอย่าตำหนิที่ตัวเด็กแต่เน้นพฤติกรรมที่เด็กทำแล้วคุณไม่ชอบการให้กำลังใจการใช้คำพูดเชิงบวกจะช่วยให้เด็กวัยนี้ยอมรับได้และยอมทำตามมากกว่าการใช้คำพูดเชิงลบหรือคำพูดรุนแรง ความสัมพันธ์ที่ดีย่อมนำไปสู่ความรัก ความเห็นอกเห็นใจ มีน้ำใจต่อกัน อดทนซึ่งกันและกันได้มากขึ้น นำไปสู่ความร่วมมือของเด็กในการอบรมเลี้ยงดูมากขึ้น เด็กไม่ต่อต้าน มีความยินดีที่จะร่วมมือในการฝึกสิ่งต่างๆ และโอนอ่อนผ่อนตามผู้ปกครองได้ง่ายขึ้น ความสัมพันธ์ที่ดีเกิดขึ้นได้จากการมีความรักเป็นพื้นฐาน ผู้ปกครองเข้าใจในตัวเด็ก มีการรับฟังกันซึ่งและกัน เปิดโอกาสให้ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น แม้ว่าเป็นเด็กกับผู้ใหญ่ก็ตาม ในขณะที่ผู้ปกครองยังมีอำนาจสูงสุดสุดท้ายในการตัดสินเรื่องราวต่างๆ และยังหนักแน่นอยู่ในกฎกติการะเบียบวินัยของบ้านในบ้านต้องมีการสร้างบรรยากาศที่เป็นมิตรต่อกัน ใช้เวลาทำกิจกรรมดีๆ และมีความสุขร่วมกันเพื่อเสริมสร้างความใกล้ชิด สนิทสนม อันจะนำไปสู่ความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เทคนิคการส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อน เกิดได้จากการมีความชอบ ความสนใจคล้ายๆกัน ร่วมทำกิจกรรมต่างๆด้วยกัน โดยต้องอาศัยทักษะทางสังคมที่ดี ได้แก่ ทักษะการสื่อสารที่ดี การตั้งใจฟังผู้อื่น เข้าใจภาษากายของเพื่อน รู้ได้ว่าเพื่อนรู้สึกอย่างไร มีทักษะในการแก้ไขปัญหา เมื่อเกิดความขัดแย้ง13 ที่สำคัญคือการเป็นต้นแบบที่ดีของพ่อแม่เพราะพ่อแม่คือบุคคลสำคัญและมีความใกล้ชิดกับลูกที่สุด

นอกจากนี้เด็กแต่ละคนมีความสามารถที่แตกต่างกัน (พหุปัญญา)14 การสนับสนุนให้เด็กได้มีแนวทางการเรียนรู้ตามความถนัดของตน ก็จะเป็นการส่งเสริมให้ใช้ปัญญาด้านที่ถนัด โดยการจัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ ควรมีรูปแบบที่หลากหลาย เพื่อให้สอดรับกับปัญญาที่มีอยู่หลายด้านดังนี้

1. ปัญญาด้านภาษา สามารถรับรู้ เข้าใจภาษา และสามารถสื่อภาษาให้ผู้อื่นเข้าใจได้ตามที่ต้องการ
2. ปัญญาด้านตรรกศาสตร์และคณิตศาสตร์ ความสามารถในการคิดแบบมีเหตุและผล
3. ปัญญาด้านมิติสัมพันธ์ (Visual-Spatial Intelligence) ความสามารถในการรับรู้ทางสายตา สามารถมอง รูปทรง ระยะทาง ตำแหน่ง ได้อย่างสัมพันธ์เชื่อมโยงกัน แล้วถ่ายทอดแสดงออกอย่างกลมกลืน
4. ปัญญาด้านร่างกายและการเคลื่อนไหว ความสามารถในการควบคุมและแสดงออกซึ่งความคิด ความรู้สึก โดยใช้อวัยวะส่วนต่างๆของร่างกาย
5. ปัญญาด้านดนตรี
6. ปัญญาด้านมนุษยสัมพันธ์ มีความไวในการสังเกตสีหน้า ท่าทาง น้ำเสียง ความสามารถในการเข้าใจผู้อื่น
7. ปัญญาด้านการเข้าใจตนเอง สามารถเท่าทันตนเอง ควบคุมการแสดงออกอย่างเหมาะสมตามกาลเทศะและสถานการณ์ รู้ว่าเมื่อไหร่ควรเผชิญหน้า เมื่อไหร่ควรหลีกเลี่ยง
8. ปัญญาด้านธรรมชาติวิทยา ความสามารถในการรู้จัก และเข้าใจธรรมชาติ มีความไวในการสังเกต

ผู้ปกครองควรสังเกตและทำความเข้าใจ เด็กไม่จำเป็นที่จะต้องเก่งด้านวิชาการจึงจะประสบความสำเร็จ เด็กสามารถเรียนรู้และประสบความสำเร็จในด้านที่เขาถนัด เพียงพ่อแม่เปิดโอกาสให้ลูกได้เจอประสบการณ์ที่หลากหลาย

### ปัญหาสุขภาพและพัฒนาการเด็กวัยเรียน

วัยเรียนเป็นระยะที่เหมาะสมสำหรับสอนเด็กให้เข้าใจเรื่องผลร้ายของการทำลายธรรมชาติ หรือสอนกฎเกณฑ์การจราจร และสอนการเคารพกฎระเบียบ วินัย หากเราสามารถสอนให้เด็กเข้าใจดีแล้ว ก็จะฝังใจติดเป็นนิสัยเด็กไปจนเป็นผู้ใหญ่ ซึ่งอาจจะมีผลในการช่วยลดอุบัติเหตุและความเสี่ยงต่างๆที่จะเกิดขึ้นกับวัยนี้ได้

**ปัญหาสุขภาพ**

 การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว จากสังคมชนบทไปสู่สังคมเมือง เทคโนโลยีต่างๆที่ก้าวหน้า ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของคนในสังคมรวมถึงเด็กด้วย รูปแบบการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป ส่งผลให้กิจวัตรประจำวันของเด็กส่วนใหญ่ใช้เวลาไปกับการดูโทรทัศน์ เล่นเกม และคอมพิวเตอร์เป็นเวลานานๆ ส่งผลให้เด็กๆนั่งมากขึ้นแทนการวิ่งเล่นหรือออกกำลังกาย รวมทั้งเครื่องอำนวยความสะดวกสบายต่างๆ เช่น ลิฟต์ บันไดเลื่อน ทำให้เด็กมีการใช้พลังงานลดลง นอกจากนี้ เด็กในปัจจุบันมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารเปลี่ยนไปชอบรับประทานอาหารจำพวกแป้งและไขมันที่ให้พลังงานสูง ทำให้ร่างกายได้รับพลังงานมากเกินไป เกิดเป็นไขมันสะสมในร่างกาย สร้างปัญหาโรคอ้วน ปัญหาสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเรียนนับวันจะทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นและรอการแก้ไข ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในเด็กวัยเรียน มีดังนี้

* **โรคอ้วน**

ปัจจุบันมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารเปลี่ยนไปชอบรับประทานอาหารจำพวกแป้งและไขมันที่ให้พลังงานสูง ทำให้ร่างกายได้รับพลังงานมากเกินไป เกิดเป็นไขมันสะสมในร่างกาย สร้างปัญหาโรคอ้วน นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว จากสังคมชนบทไปสู่สังคมเมือง เทคโนโลยีต่างๆที่ก้าวหน้า ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของคนในสังคมรวมถึงเด็กด้วย รูปแบบการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป ส่งผลให้กิจวัตรประจำวันของเด็กส่วนใหญ่ใช้เวลาไปกับการดูโทรทัศน์ เล่นเกม และคอมพิวเตอร์เป็นเวลานานๆ ส่งผลให้เด็กๆนั่งมากขึ้นแทนการวิ่งเล่นหรือออกกำลังกาย รวมทั้งเครื่องอำนวยความสะดวกสบายต่างๆ เช่น ลิฟต์ บันไดเลื่อน ทำให้เด็กมีการใช้พลังงานลดลง จากรายงานของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ พ.ศ. 2559 พบว่า เด็กวัยเรียนที่มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วนเพียงร้อยละ 64.2 และมีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน ร้อยละ 13.1 จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ปัญหาทุพโภชนาการและปัญหาโรคอ้วนในเด็กวัยเรียนยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญที่จะต้องเร่งแก้ไข เนื่องจากเด็กที่เป็นโรคอ้วนเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่จะมีโอกาสเป็นโรคอ้วน 1 ใน 4 และหากอ้วนจนถึงวัยรุ่น โอกาสเสี่ยงสูงถึง 3 ใน 4 ผลเสียจากการเกิดโรคอ้วน นำไปสู่การเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง3

**แนวทางช่วยเหลือ**

* การปรับพฤติกรรมการรับประทาน พยายามกำหนดรูปแบบการรับประทานอาหารที่ดีของตนเอง จัดเวลาอาหารหลักและอาหารว่างให้สม่ำเสมอเพื่อป้องกันไม่ให้หิวจนเกินไปควรฝึกสร้างนิสัยให้เด็กรับประทานอาหารเมื่อหิวมากกว่ารับประทานเพราะอยาก โดยพ่อแม่ควรเป็นแบบอย่าง
* พ่อแม่ไม่ควรซื้ออาหารหรือขนมขบเคี้ยวที่มีไขมัน น้ำตาลสูงมาเก็บตุนไว้ในบ้าน
* ให้เด็กมีส่วนร่วมในการเตรียมอาหารซึ่ง จะทำให้เด็กตระหนักถึงความสำคัญของอาหาร
* ส่งเสริมการออกกำลังกาย และลดพฤติกรรมกายไม่ออกกำลังกาย
* เด็กควรออกกำลังกายในระดับปานกลาง วันละ 60 นาที 3-4 วัน ต่อสัปดาห์หรือทุกวัน
* อาหารทำให้เกิดอารมณ์ความพอใจและถูกนำมาทำให้เด็กรู้สึกสบายหรือเป็นรางวัล อย่าใช้ อาหารทำให้เด็กรู้สึกสุขสบายหรือเป็นรางวัล ให้ใช้วิธีให้ความสนใจ รับฟัง สัมผัสกอดแทน อาจเป็นการให้ของขวัญ ไปดูหนัง หรือการไปเที่ยว แทนการรับประทานอาหารนอกบ้าน9
* **โรคฟันผุ**

คนเรามีฟันทั้งหมด 2 ชุด ได้แก่ ฟันน้ำนมและฟันแท้ ฟันน้ำนมจะเริ่มขึ้นเมื่อเด็กอายุประมาณ 6 เดือน ถึง 10 ปี และฟันแท้เริ่มขึ้นเมื่อเด็กอายุประมาณ 6 ปี ซึ่งฟันน้ำนมเป็นสิ่งสำคัญของเด็ก ผู้ปกครองควรให้ความสำคัญเช่นเดียวกับฟันแท้ เนื่องจากเด็กวัยนี้ใช้ฟันน้ำนมเพื่อการบดเคี้ยวอาหาร เพื่อพัฒนาการออกเสียงที่ชัดเจน เพื่อความสวยงาม เพื่อการพัฒนาสุขภาพจิตและบุคลิกภาพที่ดีในอนาคต จากผลการสำรวจของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่าเด็กวัยเรียนอายุต่ำกว่า 12 ปี ไม่น้อยกว่า 6,600,000 คนเป็นโรคฟันผุ และส่วนใหญ่ไม่ได้รับการรักษา เนื่องจากเด็กวัยนี้ส่วนใหญ่สามารถจะหาซื้อขนมรับประทานตามใจต้องการของตน ได้แก่ ลูกกวาด ลูกอม ขนมหวาน และน้ำอัดลมทั้งหลายรับประทาน อาหารจำพวกนี้มีลักษณะเหนียว รับประทานแล้วจับติดผิวฟัน ซอกฟัน ทำให้เกิดฟันผุได้ง่าย15

**แนวทางช่วยเหลือ**

* สอนให้เด็กและผู้ปกครองรับรู้ถึงโทษของโรคฟันผุ และการแปรงฟันที่ถูกวิธี ทุกครั้งหลังอาหารหรือทุกเช้าและก่อนนอน ในการแปรงฟันแต่ละครั้งควรให้ยาสีฟัน (ที่มีฟลูออไรด์) ได้สัมผัสฟันอย่างทั่วถึงและใช้เวลาในการแปรงนานประมาณ 2 นาที ก่อนจะบ้วนทิ้งใช้ไหมขัดฟัน กำจัดคราบจุลินทรีย์ระหว่างซี่ฟัน (ซอกฟัน) พบทันตแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพของช่องปาก อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยนำให้ใช้สูตร 2:2:2 คือ เราควรแปรงฟันวันละ 2 ครั้ง ครั้งละ 2 นาที และหลังแปรงฟันไม่ควรรับประทานอาหารนาน 2 ชั่วโมงเพื่อให้ฟูลออร์ไรด์จากยาสีฟันได้เคลือบฟัน3
* แนะนำเด็กและผู้ปกครองพบทันตแพทย์ทุก 6 เดือน – 1 ปี

**อุบัติเหตุ ภาวะเสี่ยงและการป้องกัน**

**อุบัติเหตุ (accident)** หมายถึง เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยกะทันหันอย่างไม่คาดคิด ความบังเอิญ และจากความประมาท ซึ่งเกิดได้ตลอดเวลา อาจเกิดอุบัติเหตุขึ้นกับเด็กได้บ่อย เพราะเด็กอยู่ในช่วงวัยอยากรู้อยากเห็น16ถ้าบิดามารดา ผู้ปกครอง หรือผู้ดูแลเด็กมีความรูเกี่ยวกับอุบัติเหตุที่อาจจะเกิดขึ้นได้ในแต่ละช่วงวัยของเด็ก จะสามารถช่วยเป็นแนวทางป้องกันอุบัติเหตุที่จะเกิดขึ้นกับเด็ก ทำให้การเกิดอุบัติเหตุในเด็กลดลง สำหรับสาเหตุการตายในเด็กวัยเรียนอายุ 5-14 ปี พบสาเหตุหลัก คือ อุบัติเหตุจราจรทางบก และการจมน้ำ ส่วนสาเหตุการตายรองลงมา คือ โรคติดเชื้อซึ่งพบสาเหตุการตายจากโรคไข้เลือดออกมากที่สุด ในเด็กวัยเรียนมีการเจริญเติบโตของกระดูกเร็วกว่าความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ เด็กต้องการพัฒนาทักษะการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ เช่น การห้อยโหน ขว้างปาการเล่นกีฬากลางแจ้งประเภทต่างๆ ประกอบกับความมีอิสรเสรีในการค้นคว้าสำรวจสิ่งต่างๆและชอบแข่งขันกันในกลุ่มระหว่างเพื่อนๆ เชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ชอบหาประสบการณ์ใหม่ๆ ชอบผจญภัย จึงก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย เด็กหกล้มบาดเจ็บจากการเล่นกีฬา การขับขี่จักรยาน จมน้ำ ตกต้นไม้ ไฟไหม้ลวก และอุบัติเหตุจราจร เป็นส่วนใหญ่ เด็กวัยเรียนเป็นวัยที่ก้าวไปสู่สังคมภายนอกครอบครัว คือ ไปโรงเรียนและสถานที่อื่นๆ การเสียชีวิตจากการบาดเจ็บและการบาดเจ็บที่ไม่ถึงแก่ชีวิตเพิ่มขึ้นเมื่อเด็กมีอายุมากขึ้นการบาดเจ็บเป็นสาเหตุทำให้เด็กทารกเสียชีวิตเพียงร้อยละ 2 ของการเสียชีวิตทั้งหมดแต่หลังจากพ้นวัยทารกการจมน้ำและอุบัติเหตุบนท้องถนนเป็นสาเหตุการเสียชีวิตเด็กโตมากกว่าโรคจากการติดเชื้อและโรคไม่ติดต่อรวมกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เด็กเสียชีวิตโดยเด็กหลังจากขวบปีแรกถึง 2 ใน 3 (64%) เสียชีวิตและเกือบร้อยละ 70 เป็นการเสียชีวิตของเด็กที่มีอายุระหว่าง 5-17 ปี ซึ่งจะกล่าวรายละเอียดดังต่อไปนี้

* **อุบัติเหตุจากการจราจร**

สาเหตุหลักของการบาดเจ็บที่ไม่ถึงแก่ชีวิตคืออุบัติเหตุบนท้องถนนทำให้เด็กไทยกว่า 72,000 คนบาดเจ็บทุกปีหรือมีเด็กเกือบ 200 คนบาดเจ็บทุกวันซึ่งกล่าวได้ว่า 1 ใน 3 ของการบาดเจ็บในเด็กมีสาเหตุมาจากอุบัติเหตุบนท้องถนน การสอนให้เด็กวัยนี้เรียนรู้ถึงอันตรายบนท้องถนนจึงมีความจำเป็น โดยการสอนสามารถแบ่งตามอายุ ดังนี้17

* เด็กอายุน้อยกว่า 10 ปี พัฒนาการในการกะระยะ ความสามารถในการมองเชิงมิติ การมองรอบทิศทาง ความรับรู้สิ่งเคลื่อนไหวด้านข้าง การตัดสินใจยังไม่พร้อมที่จะข้ามถนนด้วยตนเอง จึงควรข้ามถนนพร้อมผู้ใหญ่เสมอ หรือใช้สะพานลอย หรือข้ามทางม้าลายที่มีตำรวจดูแลอยู่
* เด็กโตอายุมากกว่า 10 ปี ชั้นประถมปีที่ 5-6 เด็กสามารถข้ามถนนได้ด้วยตนเอง ควรสอนเด็กให้รู้จักระมัดระวังเกี่ยวกับเรื่องต่างๆ ดังนี้
	+ **การโดยสารรถยนต์** ฝึกให้เด็กนั่งที่นั่งสำหรับเด็ก (car seat)
	+ **การขี่จักรยาน** พ่อแม่ไม่ควรอนุญาตให้เด็กขี่จักรยาน ในที่ซึ่งมีการจราจรคับคั่ง ในกรณีที่เด็กต้องขี่จักรยานควรสอนให้เด็กรู้จักระมัดระวังตนเอง ให้ความรู้ง่ายๆ เรื่องอันตรายที่จะเกิดขึ้นรวมถึงวิธีการใช้กฎจราจร
	+ **การโดยสารรถมอเตอร์ไซค์** ถ้าต้องนำเด็กซ้อนมอเตอร์ไซค์ต้องสวมหมวกนิรภัยให้เด็กเสมอ ปัจจุบันผู้ขับขี่รถมอเตอร์ไซค์ เป็นเด็กอายุน้อยกว่า 15 ปี พ่อแม่ผู้ปกครองจะใช้ให้ขับไปซื้อของหรือขับไปโรงเรียนใกล้บ้าน ความจริงแล้วการให้เด็กอายุไม่เกิน 15 ปี ขับขี่รถมอเตอร์ไซค์ถือว่าผิดกฎหมาย เพราะเด็กในวัยนี้ไม่มีความสามารถในการควบคุมยานพาหนะที่มีความเร็วสูง และไม่มีการตัดสินใจที่ดีหากเกิดภาวะฉุกเฉิน ดังนั้นพ่อแม่ผู้ปกครองไม่ควรสนับสนุนให้เด็กขับขี่รถมอเตอร์ไซค์
* **การจมน้ำ**

การจมน้ำยังคงเป็นสาเหตุหลักของการตายในเด็กวัยเรียน การป้องกันที่ดีที่สุดคือการสอนให้เด็กช่วยเหลือตนเองในน้ำ การพยุงตัวหรือลอยน้ำได้ 3 นาที และสามารถว่ายน้ำได้ 15 เมตร ที่สำคัญคือหากเห็นเพื่อนหรือบุคคลอื่นตกน้ำไม่ให้ลงไปช่วย แต่ให้ไปตามผู้ใหญ่มาช่วยหรือโยนสิ่งของที่ลอยน้ำได้ให้คนที่กำลังจมน้ำอยู่

* **การพลัดตกหกล้ม**

จะเห็นว่าสาเหตุของการบาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากอุบัติเหตุในเด็กวัยเรียนนั้น สามารถป้องกันได้ด้วยความตระหนักของครอบครัว ควรดูแลสิ่งแวดล้อม ของเล่น ให้ปลอดภัย

**ปัญหาด้านพฤติกรรม**

ในปัจจุบันสังคมที่ผกผันและเศรษฐกิจที่บีบรัด ทำให้พ่อแม่ต้องรับภาระหนักในการทำงาน ใช้เวลาส่วนใหญ่ไปอยู่นอกบ้าน เวลาที่ใกล้ชิดดูแลเอาใจใส่เด็กมีน้อยลง การเข้าใจซึ่งกันและกันก็มีน้อยลงไปด้วย เด็กไม่ค่อยมีโอกาสได้เลียนแบบพ่อแม่ พ่อแม่ไม่มีโอกาสได้เห็นได้คุยกับเด็ก การช่วยเหลือ แนะนำสั่งสอนก็ย่อมน้อยลงเป็นธรรมดา ความห่างเหินระหว่างพ่อแม่กับเด็กมีมากขึ้น ทำให้เกิดปัญหาพฤติกรรมต่างๆตามมา ดังนี้

* **เกมคอมพิวเตอร์และสื่อออนไลน์**

ในปัจจุบันคอมพิวเตอร์คล้ายเป็นของเล่นใหม่ของเด็ก พ่อแม่ผู้ปกครองบางคนอาจละเลยเรื่องการเล่นคอมพิวเตอร์ของเด็กๆด้วยเพราะไม่มีเวลาว่างดูแลลูก หรือคิดว่าให้เด็กๆได้ผ่อนคลายบ้างหรือเพราะครอบครัวขาดกิจกรรมที่จะทำด้วยกันในวันหยุด จึงปล่อยให้เด็กๆเล่นคอมพิวเตอร์แทน แต่การเล่นคอมพิวเตอร์นั้นก่อให้เกิดความไม่ปลอดภัยกับเด็กได้ร้ายแรงอย่างคาดไม่ถึงทั้งทางร่างกาย สติปัญญา และอารมณ์ บางกรณีผลที่ว่านั้นอาจยังไม่ปรากฏให้เห็นทันทีทันใดแต่จะสะสมและกลายเป็นปัญหาใหญ่ในอนาคตได้6

**แนวทางการป้องกัน**

* ควรจัดวางคอมพิวเตอร์ในตำแหน่งที่สมาชิกในบ้านมองเห็นได้
* การเล่นเกมหรือการใช้คอมพิวเตอร์ต้องมีพ่อแม่คอยดูแลให้คำแนะนำที่ถูกต้องเหมาะสมจะช่วยเสริมพัฒนาการของเด็กได้เป็นอย่างดี พ่อแม่ควรให้เวลาแก่ลูกเพื่อสอดแทรกทัศนคติที่ถูกต้อง หรือติดตามดูพฤติกรรมของลูก
* พ่อแม่ควรติดตั้งซอฟต์แวร์โปรแกรมเพื่อป้องกันเด็กเข้าถึงเว็บไซต์ที่ไม่เหมาะสม เช่น ICT hoursekeeper ของกระทรวง รวมถึงการตั้ง Password บนอุปกรณ์ที่สามารถเข้าออนไลน์หรือเกมทุกชนิด การเลือกซื้อเกมเด็กวัยนี้เลือกได้ตามต้องการ โดยอยู่ในการให้คำแนะนำปรึกษาของพ่อแม่พ่อแม่ควรพิจารณาเกมที่ส่งเสริมพัฒนาการทั้งสติปัญญาและเกิดคุณค่าทางจิตใจสำหรับภาพยนตร์ให้ดูเรื่องย่อก่อน ถ้าไม่แน่ใจควรนั่งดูด้วยกันกับเด็ก (หากเป็นภาพยนตร์ต่างประเทศมักจะมีรหัสระบุวัยของผู้ชมที่เหมาะสมและข้อควรปฏิบัติสำหรับพ่อแม่ผู้ปกครอง
* กำหนดและแบ่งเวลาให้เด็กเล่นคอมพิวเตอร์ให้เหมาะสมกับวัยเช่น เด็กวัย 6-12 ปี พอที่จะรับฟังและมีเหตุผลเพียงพอจึงสามารถให้เด็กมีส่วนร่วมในการกำหนดเวลาได้และเป็นเกทสำหรับเด็กเท่านั้น การเล่นคอมพิวเตอร์สำหรับเด็กวัย 9-12 ปีไม่ควรเกินวันละ 1 ชั่วโมงในวันธรรมดา และ 2 ชั่วโมงในวันหยุด18 และพ่อแม่ผู้ปกครองต้องคอยกำกับให้เป็นไปตามข้อตกลงโดยอาจวางเงื่อนไขว่าต้องทำการบ้านหรือทำภารกิจในชีวิตประจำวันก่อนพร้อมทั้งกำหนดเวลาเข้านอน
* พ่อแม่ควรมีเวลาให้ลูก มีการจัดกิจกรรมภายในครอบครัว เช่น การออกกำลังกายกลางแจ้ง การเล่นกีฬา หรือ วิ่งเล่นที่สนามเด็กเล่น เป็นต้น แทนการปล่อยให้เด็กเล่นคอมพิวเตอร์

\* ผู้ปกครองและเด็กสามารถทำแบบทดลองการติดเกมออนไลน์ได้ที่: www.healthygamer.net

* **ปัญหาการเรียน**

ในเด็กวัยนี้ การไปโรงเรียนและการเรียนหนังสือเป็นกิจกรรมหลักในชีวิตประจำวันของเด็ก ดังนั้นถ้าเด็กประสบปัญหาด้านการเรียน พ่อแม่และครูจะต้องร่วมมือกันช่วยเหลือโดยรวดเร็วจะได้ไม่ก่อให้เกิดความเครียดทั้งพ่อแม่และตัวเด็กเอง ซึ่งถ้าแก้ไขไม่ได้ต้องพาเด็กมาปรึกษาแพทย์ ส่วนมากครูเป็นคนแนะนำให้พ่อแม่พามา ปัญหาที่พบอาจมีตั้งแต่เรียนไม่ดี ไม่สนใจเรียน ชอบแหย่เพื่อน ส่งงานไม่ทัน โดดเรียน หรืออ่านช้า ไม่ชอบจดงาน และผลสุดท้ายคือสอบไม่ผ่าน พ่อแม่ส่วนใหญ่เข้าใจว่าลูกเป็นโรคสมาธิสั้นร่วมกับเกียจคร้าน แต่ในความเป็นจริงแล้วปัญหาต่างๆที่พบมีสาเหตุได้หลายประการ ดังต่อไปนี้19

**ปัจจัยจากตัวเด็กเอง** คือ

* ระดับสติปัญญา
* ทักษะในการเรียนรู้
* ปัญหาสมาธิสั้น
* ปัญหาทางด้านจิตใจ อารมณ์ และพฤติกรรม

**ปัจจัยด้านครอบครัวและการเลี้ยงดู**

ในสังคมปัจจุบัน ทุกครอบครัวต้องการให้ลูกหลานเป็นเด็กดีเก่งและประสบความสำเร็จในชีวิต มีผู้ปกครองจำนวนไม่น้อยที่มีความคาดหวังสูงกว่าระดับความสามารถที่แท้จริงของเด็ก และบังคับเคี่ยวเข็ญเด็กมากจนเกินไปทำให้เด็กเบื่อหน่ายและท้อ นอกจากนี้พ่อแม่ยังขาดทักษะในการสร้างแรงจูงใจในการเรียน และช่วยให้เด็กภาคภูมิใจในศักยภาพของตนเองที่มีอยู่ ซึ่งอาจไม่ใช่ด้านการเรียน และสิ่งที่พ่อแม่ควรทราบคือการที่เด็กจะประสบความสำเร็จได้นั้น ต้องอาศัยความเพียรพยายามและความอดทน ซึ่งจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อเด็กเหล่านี้ต้องมีวินัยในตนเองโดยได้รับการอบรมสั่งสอนและฝึกฝนอย่างสม่ำเสมอด้วยความรักและความเข้าใจ เป็นระยะเวลานานพอสมควร แต่ในสังคมปัจจุบันพบว่า พ่อแม่ผู้ปกครองขาดการฝึกฝนให้เด็กมีทักษะที่จำเป็นในการเรียนและค่อนข้างตามใจอยากได้อะไรก็ได้ เป็นยุควัตถุนิยม บริโภคนิยม ไม่ค่อยมีเวลาอยู่ด้วยกันหรือปรึกษาหารือกันทำให้เกิดปัญหาที่พบบ่อยคือ เด็กติดเล่นเกม ติดอินเทอร์เน็ต ไม่รู้จักแบ่งเวลา พ่อแม่ขาดทักษะที่ดีในการจัดการกับปัญหา ดังนั้นเมื่อเด็กเข้าสู่ระบบการศึกษา ซึ่งต้องอาศัยความรับผิดชอบอย่างมาก จึงทำให้เด็กเกิดปัญหาการเรียนตามมาได้

**ปัจจัยด้านโรงเรียน และระบบการศึกษา**

เนื่องจากระบบการศึกษาที่เปลี่ยนแปลงบ่อย ความต่างของมาตรฐานการเรียนการสอนของเอกชนและรัฐบาลอยู่อย่างมาก ขนาดของชั้นเรียน หรืออัตราส่วนของครูต่อนักเรียน บางโรงเรียนครูยังใช้ระบบบังคับ เข้มงวด ลงโทษรุนแรง หรือมุ่งเน้นเนื้อหาการท่องจำมากกว่าที่จะฝึกฝนให้เด็กรู้จักคิด รู้จักแก้ปัญหา ทำให้เด็กขาดทักษะในการเรียนรู้และเบื่อหน่าย สับสน และไม่เห็นความสำคัญของการศึกษา

**แนวทางการช่วยเหลือ**

* พ่อแม่ต้องเข้าใจและยอมรับในปัญหาที่เกิดขึ้น ลดการตำหนิติเตียน ไม่ดูถูก ควรสนับสนุนให้เด็กได้มีโอกาสพูดหรือเล่าปัญหาของตนเองบ้าง
* ถ้าพบว่าเด็กเริ่มมีปัญหาด้านการเรียนควรรีบพามาปรึกษาแต่เนิ่นๆ โดยอธิบายให้เด็กเข้าใจถึงความห่วงใยและความจำเป็นในการมาพบแพทย์ เพื่อช่วยให้เด็กมีความสุขในการเรียนมากขึ้น
* พ่อแม่ควรช่วยกันสร้างบรรยากาศที่ดีในครอบครัว พูดคุยกันด้วยเหตุผลและเป็นตัวอย่างที่ดีพ่อแม่ต้องพยายามควบคุมอารมณ์ตนเอง และไม่ตำหนิหรือลงโทษรุนแรงเมื่อเด็กทำผิด
* การแบ่งหน้าที่การทำงานในบ้าน ควรให้เด็กได้ฝึกรับผิดชอบงานบ้านตามความเหมาะสมและชมเชยเมื่อเด็กทำได้ดี
* พ่อแม่ควรช่วยกันมองหาจุดเด่นหรือข้อดีในตัวเด็ก และคอยชื่นชมส่งเสริมให้ทำอย่างต่อเนื่อง เป็นการสร้างความมั่นใจในตัวเองให้กับเด็ก
* มีเวลาทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว เพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีและช่วยให้พ่อแม่ได้ติดตามการเปลี่ยนแปลงของเด็ก
* พ่อแม่ควรยอมรับการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการตามวัยของเด็ก เด็กต้องการความไว้วางใจจากพ่อแม่ ดังนั้นเวลามีปัญหาอะไรเกิดขึ้น ควรรับฟังให้เด็กได้เล่าให้ฟังก่อนที่จะปรักปรำหรือลงโทษ จะช่วยให้เด็กรู้สึกดีกับพ่อแม่
* พ่อแม่และครูควรช่วยเหลือและร่วมมือกันประคับประคองเด็กให้มีโอกาสเรียนรู้ได้เต็มตามศักยภาพ และยอมรับว่าเด็กแต่ละคนมีความสามารถและความถนัดแตกต่างกัน ดังนั้นไม่ต้องเก่งเหมือนกัน
* ครูต้องมีความรู้ มีทัศนคติที่ดี ลดการตำหนิติเตียน การลงโทษรุนแรง มีวิธีการสอนให้เด็กรู้จักคิดวิเคราะห์ รู้จักแก้ปัญหาได้และมีความสุขในการเรียนรู้
* ในกรณีเด็กที่มีระดับสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียน และเด็กที่เป็นโรคสมาธิสั้น ผู้ที่ดูแลจะต้องมีความรู้ความเข้าใจเด็กเหล่านี้ให้มากขึ้นดังต่อไปนี้
* **ความบกพร่องทางการเรียน (Learning Disability)**20, 21

พ่อแม่ต้องเข้าใจข้อจำกัดของเด็กว่ามีความบกพร่องทางการเรียน ไม่ใช่บกพร่องทางสติปัญญา เด็กเหล่านี้มีระดับสติปัญญาปกติ สิ่งที่ทำไม่ได้ ไม่ใช่เกิดจากตัวเด็กเกียจคร้าน แต่เกิดจากความปกติของการทำงานของสมองในระบบประสาทส่วนกลาง ที่ส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการรับข้อมูล และการใช้ทักษะด้านการฟัง พูด อ่าน เขียน การเข้าใจความหมายของภาษา การใช้เหตุผลและการคำนวณ จึงทำให้เกิดความบกพร่องทางการเรียน ซึ่งแบ่งเป็น 4 ประเภทใหญ่ๆ คือ

1. ความบกพร่องทางด้านการอ่าน (Dyslexia) เป็นประเภทที่พบมากที่สุด
2. ความบกพร่องทางด้านการเขียน (Dysgraphia)
3. ความบกพร่องทางด้านการคำนวณ (Dyscalculia)
4. ความบกพร่องหลายๆอย่างรวมกัน จะทำให้เด็กมีปัญหาทั้งการอ่าน การเขียน และการคำนวณ

ปัจจุบันเด็กไทยมีความบกพร่องทางการเรียนเพิ่มสูงขึ้นมาก พ่อแม่จึงควรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความผิดปกติต่างๆ ที่เกิดขึ้น เพื่อให้สามารถช่วยเหลือและดูแลให้เด็กสามารถปรับตัว และเรียนรู้ที่จะอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข เช่น เด็กที่มีปัญหาการอ่าน พ่อแม่ควรอ่านหนังสือให้ฟังบ่อยๆ โดยเฉพาะข้อความที่ซับซ้อนมากก็ควรอ่านให้ฟังช่วยให้เด็กเรียนรู้อารมณ์ของตัวเอง สนับสนุนให้แสดงความสามารถที่ถนัด ให้เกิดความภาคภูมิใจในตัวเอง สำหรับครูจำเป็นต้องมีทัศนคติที่ดี มีความเข้าใจในปัญหาเด็กแต่ละคน รู้ว่ามีจุดอ่อนด้านใด การอ่าน เขียน คำนวณ หรือทั้งหมด ครูจะได้จัดการศึกษาที่เหมาะสมแก่เด็กแต่ละคนได้ถูกต้องอย่างไรก็ตามเด็กที่บกพร่องการเรียน เขาก็อาจจะมีความสามารถในด้านอื่นๆ เช่น กีฬา ดนตรี นอกจากการจัดการศึกษาให้เหมาะสมแล้ว การส่งเสริมศักยภาพอื่นๆนอกจากการเรียนจะเป็นจุดที่ช่วยให้เด็กได้ค้นพบตนเอง ได้ทำในสิ่งถนัดและเกิดเป็นเป็นความภาคภูมิใจในตนเอง

* **โรคสมาธิสั้น (Attention Deficit Hyperactivity Disorder: ADHA)6**

มักเป็นมาตั้งแต่วัยเด็กก่อนอายุ 7 ปี แต่จะเห็นได้ชัดเจนเมื่อเริ่มเรียนชั้นประถมปีที่ 1 สาเหตุจากความบกพร่องของสมองส่วนที่เกี่ยวกับระบบการควบคุมสมาธิ ความตั้งใจ และการเคลื่อนไหว จึงทำให้เด็กโรคสมาธิสั้นมีลักษณะอาการที่สำคัญ คือ

1. สมาธิสั้น (Inattention) มักสามารถพบได้ในทุกสถานที่ เช่น ที่บ้าน โรงเรียน ในสังคม แต่ความรุนแรงของอาการแสดงออกไม่เท่ากัน แต่ในกิจกรรมที่เด็กชอบ เช่น ดูโทรทัศน์ เล่นเกม อาจจะมีสมาธินานขึ้น
2. อาการอยู่ไม่นิ่งหรือซนมากผิดปกติ (Hyperactivity) เด็กจะอยู่นิ่งได้ช่วงสั้นๆ แล้วลุกเดินหรือวิ่งไปมา ลุกจากที่นั่งบ่อยๆ แหย่เพื่อน ชวนเพื่อนคุย พูดมาก เล่นรุนแรง ชอบปืนป่าย ซุกซนมากกว่าเด็กปกติวัยเดียวกัน และอาจเกิดอุบัติเหตุได้บ่อย
3. หุนหันพลันแล่น (Impulsivity) ขาดความสามารถในการควบคุมตนเอง ทำอะไรวู่วามไม่ค่อยยั้งคิด บางครั้งจะเผลอทำผิดบ่อยๆ เหมือนเด็กไม่เชื่อฟัง มักจะแซงคิวคนอื่นเสมอๆ การควบคุมอารมณ์ตนเองไม่ดี เวลาโกรธไม่พอใจจะแสดงออกมาทันที

พ่อแม่ควรเข้าใจลักษณะอาการของโรคสมาธิสั้นและอดทนกับเด็ก เพราะเด็กเองก็ไม่เข้าใจว่าทำไมตนเองจึงเป็นเช่นนั้น นอกจากนี้พ่อแม่ไม่ควรเพิ่มความกดดันให้กับเด็กโดยบังคับหรือลงโทษให้เด็กอยู่นิ่งๆ เพราะเด็กทำไม่ได้ ควรพยายามจัดสภาพแวดล้อมให้เด็กได้อยู่ในที่เงียบๆ ไม่มี TV หรือของเล่นมาดึงความสนใจ เพื่อส่งเสริมให้เด็กมีสมาธิดียิ่งขึ้น รวมถึงการมอบหมายงานให้เด็กทำงานที่ใช้เวลาช่วงสั้นๆ เมื่อเด็กทำสำเร็จก็ควรให้คำชมเชยด้วย สำหรับครูเพื่อให้เข้าใจอาการของเด็ก ที่สำคัญควรพาเด็กพบแพทย์ หากมีความจำเป็นแพทย์อาจจะพิจารณาให้การรักษาด้วยยาเพื่อให้เด็กมีสมาธิมากขึ้น

การส่งเสริมหรือการสร้างเสริมสุขภาพในเด็กให้พัฒนาถึงศักยภาพสูงสุดนั้น ต้องเป็นการสร้างเสริมหรือส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม คือ ทั้งกาย จิต อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณปัจจัยหรือองค์ประกอบสำคัญที่จะสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวมได้ก็คือ การได้รับทั้งอาหารกายและอาหารใจที่ครบถ้วนสมบูรณ์ ซึ่งอาหารกายก็คือ การส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็ก การกระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการด้านต่างๆให้สมบูรณ์ โดยการเล่นหรือจัดกิจกรรมกระตุ้นหรือส่งเสริมพัฒนาการให้เหมาะสมตามวัย อีกทั้งส่งเสริมสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงและให้การป้องกันโรคที่สามารถป้องกันได้โดยการให้ภูมิคุ้มกันในเด็ก รวมทั้งการป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ เพื่อให้เด็กมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงปราศจากความพิการ นอกจากนั้นอาหารใจที่สำคัญสำหรับเด็กก็คือ การได้รับความรัก ความผูกพันจากบิดามารดาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ จะทำให้เด็กเติบโตขึ้นอย่างผู้ที่มีสุขภาพจิตที่ดี มีอารมณ์มั่นคง รู้จักรักและเสียสละให้ผู้อื่นในสังคมได้สามารถปรับตัวให้มีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยบทเรียนต่อไปนี้จะกล่าวถึงเรื่องการดูแลและส่งเสริมสุขภาพในเด็กให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งกาย จิต อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ ดังกล่าว เพื่อให้เจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในทุกๆด้านต่อไปในอนาคต

### คำถามท้ายบท

คำชี้แจง จงเลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุดเพียงคำตอบเดียว

1. ข้อใด**ไม่ใช่**ความหมายของเด็กวัยเรียน
2. เด็กที่เข้าโรงเรียนแล้ว
3. เด็กที่มีอายุระหว่าง 6-12 ปี
4. เริ่มเรียนรูคานิยมของสังคมจากกลุ่มเพื่อน
5. มีการพัฒนาความคิดเชิงวิเคราะห์และเปรียบเทียบ
6. ข้อใดคือไม่ใช่พันธกิจครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กเรียน
7. สอนให้เด็กรูจักปรับตัวเข้ากับกลุ่มเพื่อน
8. สอนให้รูจักวางแผนและดัดแปลงแกไขการกระทำต่างๆ
9. สอนให้รูจักกฎระเบียบ กฎเกณฑ์ที่ถูกต้องและเป็นที่ยอมรับ
10. สอนให้รู้จักการการวางแผนอนาคตและมองหาอาชีพที่ใฝ่ฝัน
11. ข้อใดคือกิจกรรมที่เหมาะสมกับเด็กวัยเรียน (เลือกตอบ 2 ข้อ)
12. ฝึกให้เล่นเกมเศรษฐี
13. ฝึกระบายสีให้อยู่ในกรอบ
14. ฝึกให้ทำความสะอาดบ้าน
15. ฝึกขี่จักรยานที่มีล้อช่วยพยุง
16. ข้อใดคือการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและเด็กวัยเรียน (เลือกตอบ 2 ข้อ)
17. รับฟังลูกทุกเรื่องโดยไม่โต้แย้ง
18. ย้ำจุดด้อยเพื่อให้เกิดการพัฒนา
19. หากิจกรรมที่สามารถทำร่วมกับลูกได้
20. สอนโดยเปรียบเทียบกับเพื่อนเพื่อให้เกิดความเข้าใจ
21. ข้อใดไม่ใช่ข้อกำหนดในการเล่นคอมพิวเตอร์ของเด็กวัยเรียน
22. เล่นคอมพิวเตอร์ไม่ควรเกิน 4 ชั่วโมงต่อวัน
23. วางเงื่อนไขการเล่นพร้อมทั้งกำหนดเวลาเข้านอน
24. ต้องทำการบ้านหรือทำภารกิจในชีวิตประจำวันก่อน
25. พ่อแม่ผู้ปกครองต้องคอยกำกับให้เป็นไปตามข้อตกลง

**เฉลย**

1. ก. 2. ง. 3. ก. และ ค. 4. ก. และ ค. 5. ก.

### เอกสารอ้างอิง

1. Feigelman S. Middle childhood. In: Kliegman RM, Stanton BF, St. Geme JW, Schor NF, eds. Nelson Textbook of Pediatrics. 20th ed. Philadelphia, PA: Elsevier. 2016: chap 13.
2. Marcdante KJ, Kliegman RM. Normal development. In: Marcdante KJ, Kliegman RM, eds. Nelson Essentials of Pediatrics. 8th ed. Philadelphia, PA: Elsevier. 2019: chap 7.
3. กรมอนามัยราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยคู่มือสำหรับพ่อแม่ เพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านการดูแลและพัฒนาเด็ก ตอนเด็กวัยเรียน 6-12 ปี. 2560.
4. ศรีสมบูรณ์ มุสิกสุคนธ์, ฟองคำ ดิลกสกุลชัย, วิไล เลิศธรรมเทวี, อัจฉรา เปรื่องเวทย์, พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม และสุดาภรณ์ พยัคฆเรือง (บรรณาธิการ). ตำราการพยาบาลเด็ก เล่ม 1. โครงการตำรา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. 2558; พิมพ์ครั้งที่ 4.กรุงเทพฯ: บริษัท สหมิตรพริ้นติ้ง.
5. Levine L. E. and Munsch Joyce. (2016). Child development from infancy to adolescence: An active learner approach, Canada: SAGE Publication, Inc, ISBN: 978-4522-8881-9.
6. รุจา ภู่ไพบูลย์ (บรรณาธิการ). การวางแผนเด็กสุขภาพดีและเด็กป่วย. 2558; กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์พระพุทธของธรรมสภา.
7. ศรีเรือน แก้วกังวาล. จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย เล่ม 1: แนวคิดเชิงทฤษฎี-วัยเด็กตอนกลาง. 2545; พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
8. นลินี จงวิริยะพันธุ์, เรืองวิทย์ ตันติแพทยางกูร และนฤมล เด่นทรัพย์สุนทร (บรรณาธิการ). โภชนาการในเด็กและวัยรุ่น: ประเด็นที่ควรรู้. 2556; พิมพ์ครั้งที่ 1: 63-92. กรุงเทพฯ: บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.
9. สังคม จงพิพัฒน์วณิชย์. โรคอ้วนในเด็ก: การป้องกันและรักษา. ใน อุมาพร สุทัศน์วรวุฒิ, นลินี จงวิริยะพันธ์ และสุภาพรรณ ตันตราชีวธร (บรรณาธิการ). **โภชนาการแนวปฏิบัติ.** 2550; พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: บริษัท พิมพ์สวย จำกัด.
10. โภชนาการในเด็กวัยเรียน ฝ่ายโภชนาการ Faculty of Medicine Siriraj Hospital คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. สืบค้นเมื่อ 17 มิถุนายน 2562จาก: https://www.si.mahidol.ac.th/sidoctor/epl/admin/article\_files/1328\_1.pdf
11. สถาบันวัคซีนแห่งชาติ (องค์การมหาชน). หลักสูตรเชิงปฏิบัติการสำหรับเจ้าหน้าที่สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ปี 2561. 2561; กรุงเทพ: บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
12. ริชาร์ด ซี วูล์ฟสัน. คู่มือเลี้ยงเด็กอย่างสร้างสรรค์เพื่อพัฒนาการเชิงบวก Why do kids do that?. 2557; พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: โครงการสรรพสาส์น สำนักพิมพ์มูลนิธิเด็ก
13. นงพงา ลิ้มสุวรรณ. (2543). เลี้ยงลูกถูกวิธี ชีวีเป็นสุข. กรุงเทพฯ: พรี้นติ้งเพลส.
14. Gilman, Lynn ["The Theory of Multiple Intelligences"](https://web.archive.org/web/20121125220607/http%3A/www.indiana.edu/~intell/mitheory.shtml). Indiana University. Archived from original on 25 November 2012. Retrieved 14 November 2012.
15. จันทนา อึ้งชูศักดิ์. (2548). ดูแลฟันน้ำนม. คลินิกสุขภาพเด็กดี PCU กทม. ความรู้สู่ปฏิบัติ. ศิราภรณ์สวัสดิวร, จันท์ฑิตา พฤษานานนท์, นลินี จงวิริยะพันธุ์ และคณะ (บรรณาธิการ). พิมพ์ที่ กรุงเทพ: กรุงเทพเวชสาร. (หน้า 168-171).
16. Natchanan Chivanon. Accidents in Children: Situation and Prevention. The Journal of Faculty of Nursing Burapha University. 2016; 24(3): July - September.
17. อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์. ท้องถนนหยุดอันตรายให้ลูกเถอะ. RetrievedJuly17, 2005, from: http://www.elib\_online.com/doctors47/child\_accidental 002.htm
18. ชมรมจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นแห่งประเทศไทย. คำแนะนำสำหรับผู้ปกครองเรื่อง การเล่นเกมคอมพิวเตอร์ของเด็กและวัยรุ่น. กรุงเทพฯ; 2557(1).
19. เบญญาชลี เทพวัลย์ และอดิสร์สุดา เฟื่องฟู. School failure. วารสารกุมารเวชปริทัศน์ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี. Retrieved July17, 2005, from: <http://www.ra2.mahidol.ac.th/pediatrics/textbook/School-Failure1.html>
20. ขนิษฐา วิเศษสาธร. ความบกพร่องทางการเรียน (Learning Disability:LD.). วารสารครุศาสตร์. 2549; 5 (1)
21. อรวรรณ เลาห์เรณู. School Learning Problems. ใน Ambulatory Pediatrics. วัฒนา
ชาติอภิศักดิ์, ฌานิกา โกษารัตน์, รวี ทวีผล และ เกวลินอุณจักร (บรรณาธิการ). ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่ : โรงพิมพ์แสงศิลป์. 2550; 47-53.

### ภาคผนวก

### แผนการจัดการเรียนรู้

แผนการจัดการเรียนรู้ สำหรับครอบครัวระยะดูแลบุตรวัยเรียน ในการจัดชุดการเรียนรู้สำหรับครอบครัวเพื่อการปฏิบัติการส่งเสริมความอยู่ดีมีสุขของครอบครัว ดังนี้

| **วัตถุ****ประสงค์การ****เรียนรู้** | **สรุปเนื้อหา** | **กิจกรรมการเรียนรู้** | **เวลา (นาที)** | **สื่อประ****กอบ****การสอน** | **ผลลัพธ์ที่ต้องการ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **วิธีการประ****มิน** | **ผล****ลัพธ์** |
| เมื่อจบบทการเรียนรู้นี้ ผู้ศึกษาสามารถปฏิบัติการตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ข้อที่ 1, 2 และ 4 ได้ | * เด็กวัยเรียนเป็นวัยที่มีการเติบโตอย่างต่อเนื่อง เป็นวัยที่พร้อมต่อการเรียนรู้และมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมภายนอกมากขึ้นวัยนี้จึงเป็นวัยที่จะต้องฝึกให้เข้าใจกฎ กติกาทางสังคม พ่อแม่เป็นผู้ที่มีความสำคัญในการเลี้ยงดูให้ลูกเติบโตทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจเป็นไปตามวัย
* ทักษะการสื่อสารที่ดีคือ การตั้งใจฟังผู้อื่น เข้าใจทั้งคำพูดและภาษากาย รู้ได้ว่าเด็กรู้สึกอย่างไร พร้อมทั้งมีทักษะในการแก้ไขปัญหา โดยการสื่อสารเชิงบวก เมื่อเกิดความขัดแย้ง ที่สำคัญคือการเป็นต้นแบบที่ดีของพ่อแม่เพราะพ่อแม่คือบุคคลสำคัญและมีความใกล้ชิดกับลูกที่สุด
 | สรุปเนื้อหาที่เรียนมาแล้วให้ผู้เรียนทบทวนตนเองเกี่ยวกับการดูแลเด็กวัยเรียน1. เด็กวัยเรียน
* แบ่งผู้อบรมเป็นกลุ่มย่อย ระดมความคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบสำคัญในการส่งเสริมวัยเรียน: การเติบโต, พัฒนาการ, อาหารและวัคซีน
* แต่ละกลุ่มนำเสนอผลงาน
* สรุปการเรียนรู้โดยวิทยากร
* สรุปเนื้อหาที่เรียนมาแล้วให้ผู้เรียนทบทวนตนเองเกี่ยวกับการสื่อสารเชิงบวกกับเด็ก
1. สื่อสารอย่างสร้างสรรค์
* แบ่งผู้อบรมเป็นกลุ่มย่อย ระดมความคิดการสื่อสารตามโจทย์ที่แต่ละกลุ่มได้รับ
* แต่ละกลุ่มนำเสนอผลงาน
* สรุปการเรียนรู้โดยวิทยากร
 | 60 | Power point, วีดิทัศน์ (การเติบโตในเด็กวัยเรียน), ใบงาน 1, 2 และ 3 | ความสนใจในการเรียนรู้และทำกิจกรรม | สมาชิกมีความสนใจในการเรียนรู้และมีส่วนร่วมในการมีส่วนร่วมในกิจกรรม |
| เมื่อจบบทการเรียนรู้นี้ผู้ศึกษาสามารถปฏิบัติการตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ข้อที่ 3 และ 4 ได้ |  ความสัมพันธ์ที่ดี เกิดขึ้นได้จากการมีความรักเป็นพื้นฐาน ผู้ปกครองเข้าใจในตัวเด็ก มีการรับฟังซึ่งและกัน เปิดโอกาสให้ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น แม้ว่าเป็นเด็กกับผู้ใหญ่ก็ตาม ในขณะที่ผู้ปกครองยังมีอำนาจสูงสุดสุดท้าย ในการตัดสินเรื่องราวต่างๆ และยังหนักแน่นอยู่ในกฎกติการะเบียบวินัยของบ้านในบ้านต้องมีการสร้างบรรยากาศที่เป็นมิตรต่อกัน ใช้เวลาทำกิจกรรมดีๆ และมีความสุขร่วมกันเพื่อเสริมสร้างความใกล้ชิด สนิทสนม อันจะนำไปสู่ความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน นอกจากนี้ การปลูกฝังความเข้มแข็งทางจิตใจเป็นคุณสมบัติที่ทำให้มนุษย์ผ่านพ้นปัญหาหรืออุปสรรคต่างๆ ที่เกิดในชีวิตไปได้ ความเข้มแข็งทางใจคือการที่เด็กมีความภาคภูมิใจในตัวเอง ร่วมกับความสามารถควบคุมตัวเอง การสนับสนุนให้พ่อแม่มีความเข้าเด็ก ส่งเสริมแนวทางการเรียนรู้ตามความถนัดของเด็ก | สรุปเนื้อหาที่เรียนมาแล้วให้ผู้เรียนทบทวนตนเองเกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและบุตร และการส่งเสริมความภาคภูมิใจในตนเอง แบ่งผู้อบรมเป็นกลุ่มย่อย ระดมความคิด 2 หัวข้อ คือ * 1. พ่อแม่ในฝัน
* พ่อแม่ที่ลูกอยากเข้าหา VS พ่อแม่ที่ลูกอยากวิ่งหนี
* แต่ละกลุ่มนำเสนอผลงาน
	1. ลูกของฉัน เขียนข้อดีของลูก 3 ข้อ พร้อมคำอธิบาย
* สรุปการเรียนรู้และแนวทางการส่งเสริมให้ตรงกับศักยภาพของลูก
 | 60 | Power point, วีดิทัศน์ ใบงาน 4 และ 5 | ความสนใจในการเรียนรู้และทำกิจกรรม | สมาชิกมีความสนใจในการเรียนรู้และมีส่วนร่วมในการมีส่วนร่วมในกิจกรรม |
| เมื่อจบบทการเรียนรู้นี้ผู้ศึกษาสามารถปฏิบัติการตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ข้อที่ 5 ได้ | วัยเรียนเป็นระยะที่เหมาะสมสำหรับสอนเด็กให้เข้าใจเรื่องผลร้ายของการทำลายธรรมชาติ หรือสอนกฎเกณฑ์การจราจร และสอนการเคารพกฎระเบียบ วินัย หากเราสามารถสอนให้เด็กเข้าใจดีแล้ว ก็จะฝังใจติดเป็นนิสัยเด็กไปจนเป็นผู้ใหญ่ ซึ่งอาจจะมีผลในการช่วยลดจากปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นทั้งอุบัติเหตุ ปัญหาพฤติกรรมและความเสี่ยงต่างๆที่จะเกิดข้นกับวัยนี้ได้ | สรุปเนื้อหาที่เรียนมาแล้วให้ผู้เรียนทบทวนตนเองเกี่ยวกับปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นทั้งอุบัติเหตุ ปัญหาพฤติกรรมและความเสี่ยงต่างๆ* แบ่งผู้อบรมเป็นกลุ่มย่อย ระดมความคิดเกี่ยวสาเหตุและวิธีป้องกันและดูแลเด็กตามหัวข้อย่อยที่ได้รับมอบหมายดังนี้
1. เด็กอ้วน
2. ฟันผุ
3. อุบัติเหตุจารจรและการจมน้ำ
4. ติดเกมและสื่อออนไลน์
5. การเรียน
* แต่ละกลุ่มนำเสนอผลงาน
* สรุปการเรียนรู้โดยวิทยากร
 | 60 | Power point, ใบงาน 6  | ความสนใจในการเรียนรู้และทำกิจกรรม | สมาชิกมีความสนใจในการเรียนรู้และมีส่วนร่วมในการมีส่วนร่วมในกิจกรรม |

ชุดหลักสูตรที่ 2 การเตรียมความพร้อมพ่อแม่มือใหม่และทั่วไป (ครอบครัวระยะเลี้ยงดูบุตร)

## หัวข้อที่ 2.5 สวัสดิการสำหรับครอบครัว

โดย ดร. ทิพาภรณ์ โพธิ์ถวิล

คณะสังคมศาสตร์และสวัสดิการสังคม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

**หัวข้อเรื่อง:**

1. ความหมาย ความสำคัญ องค์ประกอบและหลักการจัดสวัสดิการสังคม
2. แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัว
3. รูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวทั่วไป
4. รูปแบบสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษ

**แนวคิด :**

1. สวัสดิการสังคมถือเป็นสถาบันหรือกลไกทางสังคมที่มีความสำคัญต่อสวัสดิภาพของครอบครัว ทำให้ครอบครัวอยู่ดีมีสุข
2. แนวคิดพื้นฐานที่มีความสำคัญต่อการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัว คือ แนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคม แนวคิดการเสริมพลังอำนาจ และแนวคิดการให้คำปรึกษา
3. การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวทั่วไป เป็นการจัดกิจกรรมโครงการและบริการทางสังคม เพื่อสนองตอบความต้องการพื้นฐาน และเป็นสิทธิของครอบครัวที่พึงได้รับตามกฎหมาย
4. การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษ เป็นรูปแบบกิจกรรมโครงการและบริการทางสังคมที่จัดขึ้นเพื่อสนองตอบความต้องการจำเป็นและสิทธิที่ครอบครัวที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษพึงได้รับตามกฎหมาย

**วัตถุประสงค์ :** เมื่อศึกษาหัวข้อที่ 2.5 จบแล้ว ผู้ศึกษาสามารถ

1. เพื่ออธิบายความหมาย ความสำคัญ ขอบเขต/องค์ประกอบ และหลักการจัดสวัสดิการสังคม
2. เพื่ออธิบายแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคม
3. เพื่ออธิบายการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวทั่วไป
4. เพื่ออธิบายการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษ

### บทนำ

สวัสดิการสังคม (Social Welfare)1 เป็นสถาบันและกลไกทางสังคมที่มีความสำคัญเกี่ยวกับสวัสดิภาพ ความอยู่ดีมีสุข ความมั่นคงในชีวิตของคนในสังคม เกี่ยวข้องและเชื่อมโยงสถาบันทางสังคมอื่นๆ ได้แก่ สถาบันครอบครัว สถาบันทางเศรษฐกิจ สถาบันศาสนา สถาบันการศึกษา และสถาบันทางการเมืองการปกครอง สวัสดิการสังคมจึงมีความสำคัญสำหรับครอบครัว ทำให้ครอบครัวมีความเป็นอยู่ที่ดี (Well-Being) เป็นการให้สิ่งเอื้ออำนวย เป็นการรับ เป็นการจัดบริการทางสังคมที่มีมาตรฐาน เพื่อการป้องกัน การแก้ไขปัญหา การพัฒนาและการส่งเสริมความมั่นคงทางสังคม ตอบสนองความจำเป็นพื้นฐานของสมาชิกครอบครัว ทำให้สมาชิกครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถพึ่งตนเอง

สวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัว ครอบคลุมการดำเนินชีวิตของสมาชิกครอบครัวทั้ง 7 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา ด้านที่อยู่อาศัย ด้านการมีงานทำและมีรายได้ ด้านความมั่นคงทางสังคม ด้านนันทนาการ และด้านการบริการสังคม2,3,4 รายละเอียดดังนี้

1. สวัสดิการสังคมด้านสุขภาพอนามัย หมายถึง การได้รับการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ การรักษาพยาบาล การส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ที่ได้มาตรฐานอย่างทั่วถึงเสมอภาคเป็นธรรมสอดคล้องกับความต้องการและสถานการณ์ปัญหาของสมาชิกทุกคนในครอบครัว
2. สวัสดิการสังคมด้านการศึกษา หมายถึง การได้รับการสร้างเสริม พัฒนา ความรู้ ทักษะ ปลูกฝังคุณธรรม ค่านิยมอันดีงาม และคุณลักษณะที่พึงประสงค์เพื่อทำให้ครอบครัวสามารถดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพได้ แม้ว่าสมาชิกครอบครัวจะมีข้อบกพร่องทางร่างกายจิตใจสติปัญญาอารมณ์และสังคมหรือด้อยโอกาสทางการศึกษาก็จะได้รับบริการการศึกษาพิเศษและจัดรูปแบบการศึกษาที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของสมาชิกที่มีข้อจำกัดเหล่านั้นทั้งนี้สมาชิกครอบครัวทุกคนต้องได้รับการศึกษาอย่างน้อยที่สุดคือการศึกษาในระดับขั้นพื้นฐาน
3. สวัสดิการสังคมด้านการมีงานทำและการมีรายได้หมายถึง การมีงานทำ ทำให้มีรายได้อย่างน้อยเพียงพอแก่การดำรงชีพและเลี้ยงดูสมาชิกในครอบครัวงานที่ทำต้องไม่เสี่ยงต่อการเจ็บป่วยอุบัติเหตุและอุบัติภัยต่างๆไม่เป็นงานที่สร้างความเสื่อมเสียแก่ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ไม่ผิดศีลธรรมหรือผิดกฎหมายแรงงานมีความภาคภูมิใจในงานที่ทำและมีโอกาสก้าวหน้าในการทำงานนั้นๆได้รับรายได้และสวัสดิการจากการทำงานที่ดีหรืออย่างน้อยตามที่กฎหมายกำหนด มีความเสมอภาคเท่าเทียมและยุติธรรมสามารถรวมกลุ่มรวมตัวกันปกป้องผลประโยชน์ของตนในรูปของสหภาพแรงงานหากมีการเลือกปฏิบัติต้องได้รับความคุ้มครองจากหน่วยงานหรือองค์กรที่มีอำนาจหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง กระบวนการและกลไกด้านแรงงานสัมพันธ์ต้องสามารถรองรับปัญหาและความต้องการของแรงงานได้
4. สวัสดิการด้านที่อยู่อาศัย หมายถึง การมีที่อยู่อาศัยอย่างน้อยต้องปลอดภัย มีความมั่นคง อยู่ในสภาพสภาพล้อมที่ดี ไม่มีสภาพเสื่อมโทรมแออัด ไม่มีมลภาวะหรือเสี่ยงต่อภัยพิบัติหรือเสี่ยงต่อความเสื่อมเสียทั้งทางร่างกายจิตใจอารมณ์และสังคมของครอบครัวไทยทุกครอบครัว
5. สวัสดิการด้านนันทนาการ หมายถึง การมีกิจกรรมทำร่วมกันของสมาชิกในครอบครัว เป็นกิจกรรมเพื่อการบันเทิง การพักผ่อนหย่อนใจ การเสริมสร้างสุขภาพพลานามัยด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญา รวมทั้งเป็นการสร้างความรักความผูกพันใกล้ชิดของสมาชิกในครอบครัวโดยกิจกรรมนันทนาการนั้นๆไม่ทำให้เสื่อมเสียศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ไม่ผิดศีลธรรมผิดกฎหมายไม่เป็นการเอารัดเอาเปรียบกดขี่ข่มเหงหรือละเมิดสิทธิเสรีภาพของประชาชนในกลุ่มอื่นๆ
6. สวัสดิการด้านกระบวนการยุติธรรม หมายถึง การได้รับการคุ้มครองสิทธิประโยชน์ตามกฎหมายอย่างเสมอภาคและเป็นธรรม สามารถเข้าถึงบริการของรัฐ ได้รับความช่วยเหลือทางด้านกฎหมายและบริการทางสังคมเมื่อมีความเดือดร้อนจำเป็น ทำให้ครอบครัวไทยทุกครอบครัวมีความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน การอยู่ร่วมกันอย่างปกติสุขในสังคม
7. สวัสดิการด้านบริการทางสังคมทั่วไป หมายถึง บริการทางสังคมที่จัดขึ้นโดยรัฐและภาคส่วนต่างๆในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดี ช่วยพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุขตามควรแก่อัตภาพให้กับเด็กและครอบครัว โดยเฉพาะครอบครัวยากจน ด้อยโอกาสและมีความต้องการพิเศษ

**หลักการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัว**

การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัว มีหลักการสำคัญที่ควรคำนึงถึง คือ

1. การจัดให้ตรงตามความต้องการของครอบครัว
2. การให้ครอบครัว รวมทั้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องร่วมกันรับผิดชอบในการจัดสวัสดิการ
3. การจัดให้ครอบครัวทุกระดับโดยเท่าเทียมกัน
4. ความสม่ำเสมอในการจัดสวัสดิการให้ครอบครัว
5. การไม่เป็นภาระแก่ครอบครัว รวมทั้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

### แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัว

แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัว ได้แก่

1. แนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคม
2. แนวคิดการเสริมพลังอำนาจ
3. แนวคิดการให้คำปรึกษา
	1. **แนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) 1**

**แรง**สนับสนุนทางสังคมหมายถึง สิ่งที่บุคคลได้รับจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคลผู้ให้การสนับสนุน เป็นแรงผลักดันให้บุคคลที่ได้รับการสนับสนุนสามารถดำเนินชีวิตไปสู่เป้าหมายที่ต้องการได้

**แหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคม**

แรงสนับสนุนทางสังคมมาจากกลุ่มสังคม 2 ประเภท คือ กลุ่มปฐมภูมิและกลุ่มทุติยภูมิ

* กลุ่มปฐมภูมิ เป็นกลุ่มที่มีความสนิทสนมและมีสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกเป็นการส่วนตัวสูง กลุ่มนี้ได้แก่ ครอบครัว ญาติพี่น้องและเพื่อนบ้าน แรงสนับสนุนจากกลุ่มนี้มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อครอบครัวมาก โดยเฉพาะการเจ็บป่วยและพฤติกรรมอนามัยของบุคคล โดยเฉพาะแรงสนับสนุนทางอารมณ์จากคู่สมรส
* กลุ่มทุติยภูมิ เป็นกลุ่มสังคมที่มีความสัมพันธ์ตามแบบแผนและกฎเกณฑ์ที่วางไว้ มีอิทธิพลเป็นตัวกำหนดบรรทัดฐานของบุคคลในสังคม กลุ่มนี้ได้แก่ เพื่อนร่วมงานกลุ่มวิชาชีพและกลุ่มสังคมอื่นๆแรงสนับสนุนทางสังคมจากกลุ่มนี้ได้แก่ แพทย์ พยาบาลเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและบุคลากรอื่นๆ เช่น ครู พระผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) มีความสำคัญในการสนับสนุนข้อมูล ข่าวสารและความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

**องค์ประกอบของแรงสนับสนุนทางสังคม**ประกอบด้วย

1. มีการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ให้การสนับสนุนและผู้รับแรงสนับสนุน
2. ลักษณะของการติดต่อสัมพันธ์ คือ
* ข้อมูลข่าวสารที่ทำให้ผู้รับการสนับสนุนเชื่อว่ามีความเอาใจใส่และมีความรัก ความหวังดีในสังคมอย่างจริงใจ
* ข้อมูลข่าวสารที่มีลักษณะทำให้ผู้รับการสนับสนุนรู้สึกว่าตนเองมีค่าและเป็นที่ยอมรับในสังคม
* ข้อมูลข่าวสารที่มีลักษณะทำให้ผู้รับการสนับสนุนเชื่อว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและมีประโยชน์แก่สังคม
1. การสนับสนุนทางสังคมอาจอยู่ในรูปข้อมูล ข่าวสาร วัสดุสิ่งของหรือด้านจิตใจ ต้องช่วยให้ผู้รับการสนับสนุนบรรลุถึงจุดหมายที่ตนต้องการ

**ประเภทของแรงสนับสนุนทางสังคม**

พฤติกรรมการให้การสนับสนุนทางสังคม แบ่งเป็น 4 ประเภท ดังนี้

* การสนับสนุนทางอารมณ์ เช่น การให้ความพอใจ การยอมรับนับถือ การแสดงความห่วงใย
* การสนับสนุนด้านการให้การประเมินผลเช่น การให้ข้อมูลป้อนกลับ (Feed Back) การเห็นพ้องหรือการรับรองผล การปฏิบัติหรือการแจ้งให้ทราบผลถึงผลดีที่ผู้รับการสนับสนุนได้ปฏิบัติพฤติกรรมนั้น
* การให้การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร เช่นการให้คำแนะนำการตักเตือน การให้คำปรึกษา และการให้ข่าวสารรูปแบบต่างๆ
* การให้การสนับสนุนทางด้านเครื่องมือเช่นแรงงาน เงิน เวลา
	1. **แนวคิดการเสริมพลังอำนาจ1**

การเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นสิ่งที่ช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีความเชื่อมั่นและภาคภูมิใจในตัวเอง มีกำลังใจที่จะดำเนินชีวิต ส่งเสริมให้บุคคลเกิดความสามารถในการแก้ไขปัญหาต่างๆได้บรรลุผลสำเร็จในทางตรงกันข้าม หากบุคคลเกิดภาวะไร้อำนาจบุคคลนั้นจะเกิดความรู้สึกนึกคิดว่าตนเองเหนื่อยหน่าย หมดเรี่ยวแรง ไร้พละกำลังและอำนาจที่จะดำเนินการหรือจัดกิจกรรมต่างๆทำให้ขาดแรงจูงใจและความมุ่งมั่นในการดำเนินชีวิตของตน

การเสริมพลังอำนาจครอบครัว จึงเป็นกระบวนการที่ช่วยเปลี่ยนแปลงความเชื่อ ความคิดและการกระทำของบุคคลในครอบครัว โดยการให้การยอมรับ สนับสนุน ส่งเสริมทั้งกำลังกาย กำลังใจและกำลังความคิด ทำให้บุคคลคนนั้นเกิดความรู้สึกมั่นคง มั่นใจ ภาคภูมิใจ พึงพอใจ มีความพร้อมและมุ่งมั่นพัฒนา ปรับปรุงตนเองให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

**การเสริมพลังอำนาจครอบครัว**มีเป้าหมาย คือ

1. นำศักยภาพทางปัญญาและพลังในตัวสมาชิกครอบครัวมาใช้ให้เกิดประโยชน์
2. พัฒนาศักยภาพของบุคคลในครอบครัว
3. เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่า และการรับรู้ความสามารถในตนเองของบุคคลในครอบครัว
4. สร้างความรัก ความผูกพันภายในครอบครัว
5. พัฒนาคุณภาพชีวิตของครอบครัว

**องค์ประกอบการเสริมพลังอำนาจ**

การเสริมพลังอำนาจ มีองค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้

1. การให้ทรัพยากร
2. การให้ความช่วยเหลือสนับสนุน ซึ่งเป็นการให้การสนับสนุนอยู่เบื้องหลัง
3. การให้ข้อมูลข่าวสาร เป็นการให้ข้อมูลข่าวสารในลักษณะต่างๆ
4. การได้รับความก้าวหน้า หรือทำให้ครอบครัวมีการดำเนินชีวิตที่ดีขึ้น
5. การได้รับการเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ ทักษะ
6. การได้รับการยกย่อง ชมเชย และการยอมรับนับถือ

การเสริมพลังอำนาจเป็นการพัฒนาศักยภาพในการช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นกระบวนการเปลี่ยนผ่านความอ่อนแอสู่ความเข้มแข็งและยืนหยัดได้ด้วยตนเอง

**แนวปฏิบัติการเสริมพลังอำนาจให้แก่ครอบครัว**มีประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้

1. **การใช้อำนาจ** เป็นการเสริมพลังอย่างหนึ่งของการจัดการให้ความรู้เพื่อการตัดสินใจของครอบครัวประกอบด้วย
	1. **บทบาทผู้ชี้แนะ**

ช่วยเปิดช่องทางให้ครอบครัวปฏิบัติการด้วยตนเอง ผู้ให้บริการทำหน้าที่ตรวจดูกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาหรือสิทธิของครอบครัวที่มีอยู่แล้ว บอกหรือแจ้ง หรือทำความชัดเจนให้เข้าใจและให้มีการตอบสนองหรือปฏิบัติการด้วยตนเองต่อสิทธิเหล่านั้น

* **การให้ข้อมูล**ช่วยค้นคว้าหาความรู้ ข้อมูลการตีความแก่ครอบครัว ซึ่งจะต้องมั่นใจว่าครอบครัวสามารถประยุกต์ใช้ข้อมูลได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและข้อมูลนั้นเป็นการเสริมสร้างพลังให้เกิดขึ้น เช่น ในกระบวนการวางแผนช่วยเหลือแทนที่ผู้ให้บริการจะเป็นผู้กำหนดแผนการหรือประเมินทรัพยากรด้วยตนเองก็เปลี่ยนเป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับรายละเอียด ข้อเด่น ข้อด้อยของแต่ละบริการแล้วให้ครอบครัวประเมินตนเองว่าแหล่งใดเหมาะสมจากนั้นจึงให้ครอบครัววางแผนการใช้บริการด้วยตนเองซึ่งจะทำให้รู้สึกว่าครอบครัวมีพลังในการควบคุมตัดสินใจด้วยตนเองมากกว่าผู้ให้บริการจัดการให้
* **การเผชิญหน้า**เป็นการค้นหาและยกระดับการตระหนักรู้ถึงข้อจำกัดทางทัศนคติหรือพฤติกรรมที่เป็นปัญหาที่ครอบครัวมิได้คาดคิดว่าเป็นอุปสรรคต่อการแก้ไขปัญหา การให้ครอบครัวยอมรับด้วยวิธีการเผชิญหน้ากับความจริง อาจทำให้เกิดความรู้สึกเจ็บปวดหรือท้าทายแต่เมื่อมีการยอมรับและตระหนักรู้แล้ว จะทำให้ครอบครัวเกิดความรับผิดชอบและเป็นพลังอันยิ่งใหญ่
	1. **บทบาทเอื้ออำนวย**

โดยใช้การให้บริการปรึกษาหรือวิธีการอื่นที่คล้ายคลึงเพื่อเพิ่มพลังความมั่นใจให้ครอบครัวและส่งเสริมให้พิทักษ์สิทธิตนเองในฐานะการเป็นพลเมืองคนหนึ่งโดยเอื้ออำนวยให้เกิดสิ่งต่อไปนี้

* **การระบายออก**สนับสนุนส่งเสริมให้ครอบครัวได้ระบายอารมณ์ความรู้สึกที่อึดอัดออกไปเช่น ความโกรธ การสูญเสีย โดยต้องทำอย่างเหมาะสมและทำให้เป็นแรงผลักดันที่จะก้าวต่อไปสู่เรื่องอื่นๆที่ต้องแก้ไขและไม่หมกมุ่นกับอารมณ์เหล่านั้น
* **การเร่งปฏิกิริยา**สนับสนุนให้ครอบครัวค้นหาตัวตนอยู่ด้วยตนเองให้ได้ เรียนรู้ที่จะแก้ไขปัญหาด้วยตนเองการเร่งปฏิกิริยานี้ต้องเริ่มต้นบอก/ตกลงกันว่าเริ่มทำอย่างไร ด้วยวิธีการใดเพื่อให้ครอบครัวมีการสร้างพลังตนเองมากขึ้น
* **การสนับสนุน**สามารถทำได้โดยการตอกย้ำ ยืนยัน คุณค่า คุณภาพของบุคคล ส่งเสริมทัศนคติและการกระทำที่ถูกต้องที่ครอบครัวได้กระทำแล้วและมีผลดีเป็นการเสริมสร้างความรู้สึกและความคิดของการพัฒนาสู่สิ่งที่ดีขึ้นให้คงอยู่และเพิ่มพูน
* **การพิทักษ์สิทธิ** เป็นกิจกรรมเกี่ยวกับการคุ้มครองพิทักษ์สิทธิเสรีภาพโดยครอบครัวการพิทักษ์คุ้มครองบุคคลในครอบครัวที่อ่อนแอให้เข้มแข็งเป็นอิสระและไม่พึ่งพิงผู้อื่นด้วยการเสริมพลัง

กระบวนการเสริมพลังบุคคลจำเป็นต้องสร้างปฏิสัมพันธ์ร่วมกันของผู้เกี่ยวข้องและบุคคลที่ต้องการการเสริมพลังการทำความเข้าใจตนเองและผู้อื่น

* 1. **แนวคิดการให้คำปรึกษาครอบครัว**

**การให้คำปรึกษาครอบครัว**5 หมายถึง กระบวนการให้ความช่วยเหลือครอบครัวทั้งครอบครัวไม่เฉพาะสมาชิกคนใดคนหนึ่งที่มีพฤติกรรมที่มีปัญหา เพราะถือว่าครอบครัวเป็นระบบๆหนึ่ง ปัญหาที่เกิดขึ้นในครอบครัวมีผลกระทบต่อสวัสดิภาพของสมาชิกทุกคนในครอบครัว จึงเป็นความรับผิดชอบของทุกคนในครอบครัวที่จะต้องร่วมมือกันหาทางแก้ไขโดยความช่วยเหลือของผู้ให้คำปรึกษาที่มีคุณสมบัติส่วนตัวและวิชาชีพที่เหมาะสม เพื่อที่จะให้ครอบครัวอยู่ในสภาวะที่สมดุลและทำหน้าที่ของครอบครัวอย่างมีประสิทธิภาพ อันเป็นแนวทางที่จะพัฒนาสมาชิกในครอบครัวให้มีความเป็นตัวของตัวเอง สามารถสื่อสารได้ดีและสามารถสร้างสัมพันธภาพและปรับตัวได้ดีทั้งในครอบครัวและสังคมภายนอก

การให้คำปรึกษาครอบครัว จึงเป็นการรวมเอาบุคคลที่มีความผูกพันกันในฐานะเป็นครอบครัวเข้ามาร่วมด้วย เป็นการให้คำปรึกษาทั้งครอบครัวไม่ใช่ผู้ที่ถูกระบุว่ามีปัญหา ครอบครัวในที่นี้หมายถึง บุคคลที่มีความใกล้ชิด ได้แก่ พ่อแม่ สามีหรือภรรยา ลูก ญาติพี่น้อง และอาจรวมถึงเพื่อนฝูง และบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องด้วย การให้คำปรึกษาครอบครัวไม่ได้เป็นเพียงการนำคนทั้งครอบครัวมานั่งพร้อมกันและให้ความช่วยเหลือโดยการใช้เทคนิคต่างๆเท่านั้น แต่การให้คำปรึกษาครอบครัวทำให้เกิดความเข้าใจใหม่ๆเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์ การให้คำปรึกษาครอบครัวไม่ได้มองว่าปัญหาอยู่ที่ภายในตัวบุคคลและต้องแก้ไขเฉพาะบุคคล แต่การให้คำปรึกษาครอบครัวมองว่า ปัญหาอยู่ที่ภายนอกตัวบุคคล คือ ที่บริบท (Context) ซึ่งหมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่อยู่แวดล้อมบุคคลและบริบทที่สำคัญที่สุดของบุคคล คือ ครอบครัว ดังนั้นการนำครอบครัวมาร่วมในการให้คำปรึกษาจึงเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่ง

**เป้าหมายของการให้คำปรึกษาครอบครัว1** คือ ผู้ให้คำปรึกษาไม่ได้มุ่งที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเฉพาะผู้ที่ถูกระบุว่ามีปัญหา แต่จะช่วยให้ทั้งครอบครัวทำหน้าที่ได้ดีกว่าเดิม เป้าหมายเหล่านี้จะเป็นจริงได้ก็ต่อเมื่อมีการช่วยเหลือให้ครอบครัวเปลี่ยนแปลงวิถีปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมในด้านต่างๆ เช่น การสื่อสาร ความขัดแย้ง การปฏิสัมพันธ์ภายในครอบครัวเองและกับระบบภายนอก เช่น เครือญาติ เพื่อนฝูงและที่ทำงาน เป็นต้น

**หลักการสำคัญในการให้คำปรึกษา**ครอบครัว**6**

การให้คำปรึกษา มีหลักการที่สำคัญ ดังนี้

1. ความต้องการของครอบครัวในฐานะผู้รับคำปรึกษาซึ่งต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตน
2. ผู้ให้คำปรึกษาต้องได้รับการฝึกฝนเพื่อความชำนาญงานมาก่อน
3. ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาหรือครอบครัวได้พิจารณาและเข้าใจตนเองได้ดีจนสามารถตัดสินใจได้ในที่สุด
4. ยึดหลักความแตกต่างระหว่างบุคคล
5. การใช้ความชำนาญมากกว่าการใช้สามัญสำนึก
6. ความร่วมมือระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและครอบครัวในการค้นหาปัญหาหรือทางออกที่เหมาะสม
7. เน้นจรรยาบรรณและบรรยากาศที่ปกปิดหรือมีความเป็นส่วนตัวเพื่อสนับสนุนการได้มาซึ่งข้อเท็จจริง
8. ความเต็มใจในการเปิดเผยความรู้สึกที่แท้จริงของบุคคลในครอบครัว

**กระบวนการให้คำปรึกษาครอบครัว**1

กระบวนการให้คำปรึกษาประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ 5 ขั้นตอน มีรายละเอียด ดังนี้

1. **ขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษา**เป็นขั้นตอนที่สำคัญมากเพราะเป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและครอบครัวการสร้างความสัมพันธ์ในขั้นเริ่มต้นจะมีผลต่อขั้นต่อๆไปผู้ให้คำปรึกษาจึงจำเป็นต้องเรียนรู้ทักษะที่จะช่วยให้ครอบครัวเกิดความรู้สึกสบายใจอบอุ่นใจอันจะนำมาซึ่งการยอมรับและความไว้วางใจ
2. **ขั้นสำรวจปัญหา**เป็นขั้นต่อเนื่องจากการที่ครอบครัวเกิดความรู้สึกอบอุ่นไว้วางใจและพร้อมที่จะเปิดเผยตัวเองเพื่อให้ผู้ให้คำปรึกษาได้เรียนรู้โลกส่วนตัวความคับข้องใจ ความคาดหวังความต้องการและประสบการณ์ส่วนตัวของผู้รับคำปรึกษาเพื่อสำรวจว่าอะไรคือปัญหาที่สำคัญที่ครอบครัวกำลังเผชิญอยู่ในระดับที่ลึกซึ้ง
3. **ขั้นทำความเข้าใจปัญหา**เป็นขั้นตอนที่ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องใช้ทักษะหลายด้านหลายแบบเพื่อให้ครอบครัวเข้าใจและตระหนักรู้ตนเองว่าตนเองมีส่วนอย่างไรในการทำให้เกิดปัญหามีอะไรที่ทำให้ปัญหายังคงอยู่และพร้อมที่จะหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา
4. **ขั้นดำเนินการแก้ปัญหา**ขั้นนี้ผู้ให้คำปรึกษาช่วยให้ครอบครัวตั้งเป้าหมายในการแก้ไขปัญหาและร่วมกันพิจารณาทางเลือกที่เหมาะสมและวางแผนการปฏิบัติตนเพื่อแก้ปัญหาซึ่งผู้ให้คำปรึกษาจะทำหน้าที่ส่งเสริมและให้กำลังใจเพื่อให้ครอบครัวสามารถแก้ไขปัญหาได้และสำเร็จตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้
5. **ขั้นยุติการให้คำปรึกษา**เป็นขั้นที่มีความสำคัญมากไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าขั้นเริ่มต้นการให้คำปรึกษาเพราะเป็นขั้นยุติความสัมพันธ์ผู้ให้คำปรึกษาจึงควรมีบทบาทช่วยให้ครอบครัวเข้าใจกระบวนการและสามารถนำสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการให้คำปรึกษาไปพัฒนาตนเองได้ตามลำพัง

### การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวทั่วไป

รูปแบบกิจกรรม โครงการและบริการทางสังคมที่จัดขึ้น เพื่อสนองตอบความต้องการพื้นฐานและสิทธิของครอบครัวทั่วไปที่พึงได้รับตามกฎหมายประกอบด้วย สวัสดิการด้านสุขภาพอนามัยสำหรับครอบครัวสวัสดิการด้านการศึกษาสำหรับครอบครัว สวัสดิการด้านการมีงานทำและการมีรายได้สำหรับครอบครัวสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัยสำหรับครอบครัว สวัสดิการด้านนันทนาการสำหรับครอบครัว และสวัสดิการด้านกระบวนการยุติธรรมสำหรับครอบครัว7 มีรายละเอียดดังนี้

* 1. **สวัสดิการด้านสุขภาพอนามัยสำหรับครอบครัว**

สวัสดิการด้านสุขภาพอนามัยสำหรับครอบครัวเป็นบริการทางสังคมที่จัดให้ตามสิทธิ ทุกครอบครัวมีความเท่าเทียมในการเข้าถึงและใช้บริการ โดยเฉพาะในด้านการป้องกันและพัฒนาสุขภาพอนามัย การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสุขภาพอนามัย การจัดบริการทางสังคมด้านสุขภาพอนามัย เริ่มตั้งแต่บริการทางสังคมเพื่อการเลี้ยงดูสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะผู้ที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ได้แก่ ทารก และผู้สูงอายุที่อยู่ในวัยชราให้ได้รับสารอาหารที่เพียงพอ มีปริมาณแคลลอรี่ที่บริโภคเป็นไปตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลกหรือองค์การอาหารโลกเมื่อต้องเผชิญกบความเสี่ยงด้านสุขภาพที่สามารถคาดเดาได้ เพราะเป็นไปตามวงจรชีวิต อาทิ การเกิด การสูงอายุ การเสียชีวิต สวัสดิการด้านสุขภาพอนามัยสำหรับครอบครัว เช่น บริการสร้างภูมิต้านทานโรคที่กำหนด บริการสาธารณสุขชุมชน บริการสุขาภิบาล บริการการรักษาพยาบาลตามสิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาล (สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลของข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ ประกันสังคม หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า) ที่จัดให้กับสมาชิกครอบครัวตามสิทธิที่พึงได้รับ

**แหล่งบริการ**คือ

1. สถานพยาบาลตามสิทธิสวัสดิการที่ได้รับ
2. การส่งต่อไปรับบริการยังสถานพยาบาลเครือข่าย ในกรณีที่สถานพยาบาลตามสิทธิไม่สามารถรักษาได้
3. กรณีฉุกเฉิน สามารถเข้ารับการรักษายังสถานพยาบาลที่ใกล้ที่สุด
4. สถานพยาบาลเอกชน กรณีจ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง

**การเข้าถึงแหล่งประโยชน์**

1. การตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาล

กรณีใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลของข้าราชการและพนักงานงานรัฐวิสาหกิจ สอบถามจากกรมบัญชีกลางผ่านระบบ e-Filing

กรณีใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลของประกันสังคม สอบถามจากสำนักงานประกันสังคมสายด่วน 1330 หรือตรวจสอบสิทธิผ่านระบบออนไลน์ (แจ้งเลขบัตรประจำตัวประชาชนและวัน เดือนปีเกิด)

กรณีใช้สิทธิสวัสดิการรักษาพยาบาลสอบถามจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพ (สปสช.) ผ่านทาง www.sso.go.th สายด่วน 1506

1. ทุกครั้งที่ไปรับบริการจากสถานพยาบาล จะต้องแจ้งว่าใช้สิทธิสวัสดิการใด
	1. **สวัสดิการด้านการศึกษาสำหรับครอบครัว**

สวัสดิการด้านการศึกษาสำหรับครอบครัวเป็นการให้การศึกษาโดยภาครัฐและเอกชนแก่สมาชิกครอบครัวในแต่ละช่วงวัยตามวงจรชีวิต ทั้งการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยตามสิทธิที่พึงได้รับและความจำเป็น โดยยึดหลักการกระจายบริการอย่างทั่วถึงและการเข้าถึงบริการอย่างเป็นธรรม

สวัสดิการด้านการศึกษาสำหรับครอบครัวตามวงจรชีวิต

* + 1. วัยทารก (แรกเกิด -ประมาณ 2 ปี)

เป็นการจัดการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยให้พ่อแม่รับรู้และเข้าใจถึงพัฒนาการโดยเฉพาะด้านสติปัญญาของเด็กวัยทารก ทรัพยากรทางสังคมที่จำเป็น การเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรเหล่านั้น

* + 1. วัยเด็กตอนต้น (ประมาณ 2-4 ปี)

เป็นการให้การศึกษาแก่เด็กวัยตอนต้นเพื่อเตรียมความพร้อมทางด้านสังคมและการเรียน จัดโดยภาครัฐและเอกชนในรูปแบบสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวันหรือศูนย์พัฒนาเด็กก่อนเกณฑ์ การให้บริการทางการศึกษาผ่านโทรทัศน์ มีรายการเพื่อเด็กเยาวชนให้ความบันเทิงและส่งเสริมความรู้ จินตนาการในรูปแบบการ์ตูน นิทาน เป็นต้น

การให้การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยแก่พ่อแม่ ผู้ดูแล ผู้เลี้ยงดูเด็กวัยตอนต้นให้รับรู้ทรัพยากรทางสังคมที่จำเป็นและเข้าใจถึงการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรทางสังคมเหล่านี้เพื่อเสริมสร้างการพัฒนาการด้านสติปัญญาและจริยธรรมแก่เด็ก และสามารถช่วยสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการส่งเสริมความรู้ จินตนาการให้กับเด็ก

* + 1. วัยเด็กตอนกลาง (ประมาณ 5-7 ปี) ถึงวัยรุ่นตอนปลาย (ประมาณ 18-22 ปี)

การให้บริการทางการศึกษาสำหรับเด็กวัยนี้ เป็นการศึกษาในระบบ จัดโดยภาครัฐและภาคเอกชน เป็นการให้บริการตามสิทธิทางกฎหมาย เด็กทุกคนได้รับการศึกษาอย่างเสมอภาค เท่าเทียมกันตามนโยบายการศึกษาของชาติ เด็กไทยทุกคนได้รับสิทธิเรียนฟรี 15 ปี ตั้งแต่ชั้นอนุบาล ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น ตอนกลางและตอนปลาย (3+6+6)

ในกรณีที่เด็กมีความต้องการ อาทิ เด็กที่มีความสามารถพิเศษหรือเด็กที่มีความผิดปกติทางด้านร่างกายหรือสติปัญญา จะใช้หลักความต้องการจำเป็นของแต่ละบุคคลเป็นการเฉพาะในการจัดให้มีบริการพิเศษ อาทิ การจัดบริการด้านวัสดุอุปกรณ์ทางการศึกษาที่เหมาะสมสำหรับเด็กพิเศษ การให้ทุนการศึกษา การให้บริการอาหารเช้าและกลางวันสำหรับเด็ก การให้บริการนมโรงเรียน การจัดการศึกษาทางเลือกให้ตามความต้องการจำเป็น การสอนเรื่องเพศศึกษาถือว่าเป็นความจำเป็นสำหรับเด็กซึ่งต้องจัดการสอนให้เหมาะสมตามช่วงวัยของเด็ก กล่าวคือ ช่วงอายุ 5-7 ปี สอนความแตกต่างทางร่างกายระหว่างชายและหญิง ช่วงอายุ 8-12 ปี สอนการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่แสดงถึงการเข้าสู่วัยแรกรุ่น และสอนให้รู้วิธีการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เกิดขึ้น ช่วงอายุ 13--17 ปี สอนเกี่ยวกับผลลัพธ์จากการมีเพศสัมพันธ์ก่อนการแต่งงาน (premarital education) และการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิผล การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และผลที่เกิดตามมาจากการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยเรียน เป็นต้น

การให้บริการข้อมูลข่าวสารและการให้บริการคำปรึกษากับพ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแล และครอบครัวของเด็ก ในเรื่องต่างๆโดยเฉพาะเรื่องเพศศึกษาที่เกี่ยวโยงกับเด็ก เยาวชน และครอบครัว

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มาตรา 12 และมาตรา 18 (3) ระบุว่า พ่อแม่ ผู้ปกครองมีสิทธิจัดการศึกษาให้ลูกหลานได้ เป็นการจัดการศึกษาโดยครอบครัว ในรูปแบบ

1. การจัดการศึกษาอย่างมีข้อตกลงร่วมกับทางโรงเรียน (โรงเรียนของรัฐและเอกชน)
2. การจัดการศึกษาโดยครอบครัวเดี่ยวดำเนินการเองทั้งหมดตามความต้องการเฉพาะของลูก
3. การจัดการศึกษาโดยกลุ่มครอบครัวแบบช่วยประสานงานโดยแต่ละครอบครัวจัดการศึกษาให้แก่ลูกเอง
4. การจัดการศึกษาโดยกลุ่มครอบครัวแบบรวมศูนย์ การจัดการในที่เดียวโดยภาครัฐให้การสนับสนุน

พ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูอาจารย์ในโรงเรียนสอนเพศศึกษาแก่เด็กและเยาวชนให้เหมาะสมตามช่วงวัย รวมทั้งสอนการใช้เวลาในการทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์กับพัฒนาการด้านต่างๆ

นอกจากนี้ สถานธนานุเคราะห์กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีบริการรับจำนำสิ่งของ เพื่อช่วยเหลือผู้ปกครองของนักเรียนในช่วงเปิดภาคเรียนให้มีเงินสำหรับจ่ายค่าเล่าเรียน อุปกรณ์การเรียน ชุดนักเรียน

* + 1. วัยผู้ใหญ่ตอนต้น (ประมาณ 23-29 ปี) ถึงวัยกลางคนตั้งแต่ช่วงเปลี่ยนผ่าน (ประมาณ 30-35 ปี) จนถึงช่วงวัยกลางคน (ประมาณ 51-64 ปี)

การให้บริการทางการศึกษาช่วงวัยนี้ เป็นการจัดการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อมุ่งสู่การศึกษาตลอดชีวิต การให้บริการทางการศึกษาเพื่อเสริมสร้างความมั่นคงตามเส้นทางอาชีพ และการให้บริการทางการศึกษาเพื่อสร้างทางเลือกในการประกอบอาชีพ เช่น การให้บริการด้านการคำปรึกษาและแนะแนวอาชีพ การให้บริการฝึกอาชีพที่หลากหลายตามความต้องการของแต่ละบุคคล การให้การศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสอนการเป็นพ่อแม่ และการจัดการทรัพยากรในครอบครัวอย่างมีประสิทธิผลและประสิทธิภาพ

การจัดการศึกษานอกระบบให้กับพ่อแม่ ผู้ปกครองหรือผู้ดูแล ในรูปแบบการอบรมหลักสูตรระยะสั้นเพื่อให้เข้าใจถึงความสำคัญและกระบวนการสอนเพศศึกษาและการเป็นพ่อแม่ โดยยึดหลักการมีส่วนร่วมในทุกภาคส่วน

* + 1. วัยสูงอายุ (ประมาณ 65 ปีเป็นต้นไป)

เป็นการให้การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อความบันเทิงและส่งเสริมความรู้โดยเฉพาะด้านสุขภาพอนามัย

การให้บริการทางการศึกษานอกระบบโดยภาครัฐและเอกชนแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ

**แหล่งบริการ :**

1. สถานศึกษาในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ
2. สถานศึกษาในสังกัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น
3. สถานศึกษาและฝึกอบรมของเอกชน
4. ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาฝีมือแรงงาน กระทรวงแรงงาน
5. โรงเรียนผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
6. สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวันหรือศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนของรัฐและเอกชน
7. การศึกษาทางไกลผ่านทางโทรทัศน์และวิทยุกระจายเสียง
8. รายการโทรทัศน์และวิทยุกระจายเสียงสำหรับครอบครัว
9. สถานธนานุเคราะห์ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

**การเข้าถึงแหล่งประโยชน์ :**

1. พ่อแม่ ผู้ปกครองต้องรู้สิทธิและมีหน้าที่ในการให้บุตรหลานของตนที่เป็นวัยเด็กตอนต้นและวัยเด็กตอนกลางเข้ารับการศึกษาในระบบโรงเรียน การศึกษานอกระบบ (กศน.การศึกษาพิเศษ การศึกษาทางไกล) ตามที่กฎหมายกำหนดโดยสามารถหาข้อมูลการเข้าถึงแหล่งบริการจากหรือขอคำปรึกษาแนะนำ ช่วยเหลือจากเครือญาติ เพื่อน ผู้นำชุมชน อบต./เทศบาล สำนักงานการศึกษาเขตพื้นที่ สถานศึกษา
2. การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยสำหรับวัยทารก ผู้ใหญ่ตอนต้นและผู้สูงอายุนั้น สามารถเข้าถึงแหล่งบริการที่ตนต้องการได้ด้วยตนเอง เช่น การศึกษาทางไกล รายการโทรทัศน์และวิทยุกระจายเสียงสำหรับครอบครัว หรือได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากเครือญาติ เพื่อน ผู้นำชุมชน เทศบาล/อบต. อาสาสมัคร เช่น โรงเรียนผู้สูงอายุ สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวันหรือศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนของรัฐและเอกชน เป็นต้น
3. สถานธนานุเคราะห์ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

1034 อาคาร 8 บริเวณกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ถนนกรุงเกษม แขวงมหานาค เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร 10100 โทร 02-281-7500 โทรสาร 02-282-0532
Email: support@pawn.co.th Facebook: http://www. Facebook.com/pawn.co.th

* 1. **สวัสดิการด้านการมีงานทำและการมีรายได้สำหรับครอบครัว**

สวัสดิการสำหรับครอบครัวด้านการมีงานทำและการมีรายได้ เป็นไปตามเงื่อนไขเวลา ใช้หลักการสนองตอบความต้องการ การมีส่วนร่วม การพึ่งตนเองและหลักศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เช่น การให้บำเหน็จบำนาญเมื่อเกษียณอายุ การประกันการว่างงานสำหรับแรงงานในกรณีเจ็บป่วยใช้การประกันการว่างงานหรือประกันเงินทดแทนรายได้ระหว่างเจ็บป่วย ฯลฯ การจัดสวัสดิการสำหรับครอบครัวที่มีผู้ว่างงานด้วยบริการจัดหางานทั้งในและต่างประเทศอย่างครบวงจร ตั้งแต่การฝึกอาชีพ การคุ้มครองแรงงานเกี่ยวกับสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ต่างๆ ในกรณีการประกอบอาชีพอิสระนอกจากการฝึกอบรมอาชีพแล้ว ก็มีทุนหมุนเวียนสำหรับการประกอบอาชีพ

สถานประกอบการจัดสวัสดิการให้แก่ลูกจ้างของตนตามกฎหมายซึ่งกำหนดให้สถานประกอบการต้องส่งเงินกองทุนเงินทดแทนเพื่อช่วยเหลือลูกจ้างในกรณีเสียชีวิต/บาดเจ็บจากอุบัติเหตุในการทำงานหรือการเจ็บป่วยเพราะโรคจากการทำงานหรือที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน คนทำงานมีสิทธิในการลาป่วย ลาคลอดบุตรและเลี้ยงลูกได้อย่างน้อย 90 วันโดยได้รับค่าจ้าง และสถานประกอบการหลายแห่งได้จัดให้มีบริการเลี้ยงลูกของคนงานในที่ทำงานมีบริการที่ไม่คิดค่าใช้จ่ายหรือคิดค่าใช้จ่ายในราคาพิเศษเพื่อช่วยให้คนทำงานมีที่อยู่อาศัย เช่น หอพัก ค่าเช่าบ้าน ฯลฯ

**แหล่งบริการ :**กระทรวงแรงงาน สำนักงานแรงงานทุกจังหวัดสำนักงานประกันสังคม

การเข้าถึงแหล่งประโยชน์ :

1. กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงานถนนมิตรไมตรี แขวงและเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร 10400 โทรศัพท์ 02-247-9423, 02-248-4743 สายด่วน 1506 กด 2 และ 1694 ศูนย์มิตรไมตรี http://www.doe.go.th
2. กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน อาคาร 10 ชั้น กระทรวงแรงงานถนนมิตรไมตรี แขวงและเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร 10400 โทรศัพท์ 02-245-1707 สายด่วน 1506 กด 4 http://www.dsd.go.th
3. กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงานถนนมิตรไมตรี แขวงและเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร 10400 โทรศัพท์ 02-245-4310-4 สายด่วน 1506 กด 3 และสายด่วนแรงงาน http://www.labour.go.th
4. สำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงาน 88/28 หมู่4 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 สายด่วน 1506 กด 1 http://www.sso.go.th E-mail: helpdesk@sso.go.th
	1. **สวัสดิการด้านที่อยู่อาศัยสำหรับครอบครัว**

รัฐบาลมีเงินกู้ยืมดอกเบี้ยต่ำสำหรับให้เจ้าขอโครงการจัดสร้างที่พักอาศัย หรือให้ครอบครัวกู้ซื้อหรือปลูกบ้านเอง เช่นธนาคารอาคารสงเคราะห์ ธนาคารออมสิน ธนาคารกรุงไทย ให้บริการเงินกู้พิเศษกับผู้มีสิทธิซื้อบ้านเอื้ออาทร หรือบ้านออมสินเพื่อประชาชน ฯลฯ นอกจากนี้รัฐบาลมีมาตรการลดหย่อนภาษีให้กับผู้ซื้อบ้านหลังแรกเพื่อช่วยเหลือครอบครัวระดับปานกลางให้สามารถมีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเอง

สำหรับครอบครัวที่มีรายได้น้อยและอาศัยอยู่ในพื้นที่ที่มีความหนาแน่นสูงให้ได้รับการช่วยเหลือด้านที่อยู่อาศัยหรือที่ เรียกว่า เคหะสงเคราะห์ รัฐบาลไทยมีโครงการบ้านเอื้ออาทรซึ่งเป็นโครงการที่จัดขึ้นสำหรับครอบครัวผู้มีรายได้น้อย ให้สามารถซื้อที่พักอาศัยได้ในราคาที่สามารถจ่ายได้ ถือเป็นสวัสดิการสังคมด้านที่อยู่อาศัยสำหรับครอบครัวโดยยึดหลักการมีส่วนร่วมและการพึ่งตนเองของครอบครัว

**แหล่งบริการ :**สำนักงานการเคหะแห่งชาติ ธนาคารอาคารสงเคราะห์

**การเข้าถึงแหล่งประโยชน์ :** ครอบครัวที่มีความต้องการสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัย สามารถติดต่อสอบถามรายละเอียดและขอใช้บริการจากแหล่งบริการดังกล่าวได้ด้วยตนเองได้ด้วยตนเอง

1. สำนักงานการเคหะแห่งชาติ 905 ถนนนวมินทร์ แขวงคลองจั่น เขตบางกระปิ กรุงเทพฯ 10240 E-mail : prnha@co.th สายด่วน 1615 โทรศัพท์ 02-351-7777 โทรสาร 02-351-7778 การเคหะชุมชน
2. ธนาคารอาคารสงเคราะห์ โทร 02-645-9000 หรือ www.ghbank.co.th
	1. **สวัสดิการด้านนันทนาการสำหรับครอบครัว**

สวัสดิการด้านนันทนาการสำหรับครอบครัวโดยรัฐจัดให้มีพื้นที่สาธารณะเพื่อดำเนินกิจกรรมนันทนาการ เช่น ศูนย์เยาวชน สนามฟุตบอล สวนสาธารณะ ฯลฯ

สื่อมวลชนสาขาต่างๆมีพื้นที่จัดรายการหรือนำเสนอข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อครอบครัว โดยครอบครัวมีส่วนร่วม จัดบริการสอดคล้องกับความต้องการของครอบครัว ให้โอกาสครอบครัวเข้าถึง และได้รับบริการอย่างเท่าเทียม คำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ความเป็นธรรมทางสังคม รัฐจัดให้มีรายการที่นำเสนอสาระบันเทิงในรูปแบบต่างๆที่เหมาะสมกับช่วงวัยตามวงจรชีวิต โดยเฉพาะรายการในสื่อโทรทัศน์เป็นฟรีทีวี เปิดพื้นที่สื่อให้เด็ก เยาวชน และครอบครัวได้ใช้ในการดำเนินกิจกรรมนันทนาการต่างๆ

ปัจจุบันเป็นยุคทีวีดิจิทัลเพื่อให้บริการสาธารณะทุกครอบครัวมีโทรทัศน์เป็นช่องทางการรับรู้และการเรียนรู้มากขึ้นใน 2 รูปแบบ คือ รูปแบบแรก เป็นการนำเสนอข้อเท็จจริง ได้แก่ รายการข่าว สารคดี ซึ่งใช้เทคนิค การเล่า เรื่อง และรูปแบบที่ 2 เป็นเป็นการนำเสนอเรื่องแต่ขึ้นตามจินตนาการ ได้แก่ ละครโทรทัศน์ การ์ตูน ฯลฯ โทรทัศน์จึงถือเป็นแหล่งนันทนาการของครอบครัวที่สำคัญ และมีอิทธิพลอย่างมากต่ออารมณ์ จิตใจและพฤติกรรมของสมาชิกครอบครัวที่ชมโทรทัศน์ ซึ่งพ่อแม่และสมาชิกในครอบครัวถือเป็นครูหรือบุคคลสำคัญที่สุดในการสอนเด็กและเยาวชนในการใช้โทรทัศน์เพื่อการบันเทิงและการเรียนรู้อย่างเท่าทัน ทั้งนี้หลักการบริการนันทนาการผ่านทางโทรทัศน์จะต้องยึดถือความแตกต่างของความต้อการของมนุษย์ในแต่ละช่วงวัยของวงจรชีวิต การจัดรายการโทรทัศน์จึงต้องมีความหลากหลายตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมายหรือผู้ชมโทรทัศน์

การใช้อินเทอร์เน็ตหรือการสื่อสารไร้พรมแดนมีอิทธิพลต่อเด็กและเยาวชนไทยในยุคปัจจุบัน เด็กและเยาวชนไทยให้ความสำคัญและใช้เวลากับเกมส์ออนไลน์มากและมากขึ้นจนเรียกได้ว่า “ติดเกมส์” ทำให้มีผลกระทบต่อพัฒนาการทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม สติปัญญา และจริยธรรมของเด็กและเยาวชน ซึ่งเป็นสมาชิกในครอบครัวอย่างมาก จนกลายเป็นปัญหาของครอบครัว

การจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับเด็กเยาวชนที่เหมาะสม ควรเป็นกิจกรรมกลุ่ม เช่น กีฬา การท่องเที่ยว ทัศนศึกษา การทำกิจกรรมจิตอาสาหรืออาสาสมัคร ซึ่งสามารถบูรณาการกิจกรรมเหล่านี้กับสวัสดิการทางด้านการศึกษา สุขภาพอนามัย

การจัดกิจกรรมนันทนาการสำหรับครอบครัว ถือเป็นบทบาทหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เนื่องจากท้องถิ่นมีทรัพยากรธรรมชาติ มีปราชญ์ชาวบ้านที่มีความรู้เกี่ยวกับท้องถิ่น ธรรมชาติ ภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น ภูมิปัญญาเรื่องสมุนไพร ศาสนา ประเพณี วัฒนธรรม การอนุรักษ์ป่าและสิ่งแวดล้อม ช่าง หัตถกรรม ศิลปกรรม เป็นต้น

การส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนมีกิจกรรมนันทนาการอื่นๆ เช่น การขี่จักรยาน การอ่านหนังสือ การทำงานอดิเรก เพื่อให้เด็กได้ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ เป็นการส่งเสริมสุขภาพอนามัย พัฒนาการทางสติปัญญา จินตนาการและการสร้างสรรค์สิ่งต่างๆ การที่ภาครัฐ ได้แก่ กรุงเทพมหานครร่วมมือกับภาคีเครือข่ายจัดตั้งหอสมุดเมือง พิพิธภัณฑ์ประวัติศาสตร์หนังสือไทย พิพิธภัณฑ์การ์ตูนไทย ฯลฯ ถือเป็นการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการสำหรับครอบครัว

**แหล่งบริการ :**กระทรวงวัฒนธรรม กระทรวงการท่องเที่ยวกรุงเทพมหานครองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติสถานศึกษา

การเข้าถึงแหล่งประโยชน์: ทุกครอบครัวมีอิสระในการเลือกไปใช้สิทธิในสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ สนามกีฬา สถานที่การออกกำลังกาย ศูนย์เรียนรู้ ศูนย์เยาวชน สวนสาธารณะ โดยปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของแหล่งบริการนั้นๆและเลือกชมรายการโทรทัศน์และวิทยุกระจายเสียงได้ตามความต้องการของตนเอง

* 1. **สวัสดิการด้านกระบวนการยุติธรรมสำหรับครอบครัว**

รัฐมีหน้าที่จัดสวัสดิการด้านกระบวนการยุติธรรมในทุกขั้นตอนของกระบวนการยุติธรรมอาญา ตั้งแต่ขั้นการรับแจ้งความ การจับกุม การสอบสวน การสั่งฟ้องและการดำเนินคดีในศาลโดยใช้หลักสิทธิ เคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ความเป็นปัจเจกบุคคลและครอบครัว โดยเฉพาะกระบวนการยุติธรรมที่เกี่ยวกับเด็ก เยาวชน และครอบครัว การจัดสวัสดิการด้านกระบวนการยุติธรรมสำหรับครอบครัว มีเป้าหมายเพื่อคุ้มครองพิทักษ์สิทธิ และแก้ไขความเดือดร้อนหรือบำบัดรักษา บริการสำคัญที่ใช้ในทุกขั้นตอนของกระบวนการยุติธรรม คือ การให้คำปรึกษาโดยเฉพาะกระบวนการยุติธรรมสมานฉันท์ ซึ่งสามารถนำมาใช้ในการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวได้

การจัดสวัสดิการด้านกระบวนการยุติธรรมสำหรับครอบครัวต้องคำนึงถึงผลที่จะตามมาจากการดำเนินการความยุติธรรมสมานฉันท์ซึ่งเกิดจากการประชุม/พบปะกันของเหยื่อและผู้กระทำผิด เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้กระทำผิดชดใช้/บรรเทาผลร้ายแก่เหยื่อโดยสมัครใจ การชดใช้ดังกล่าวมิเพียงแต่การจ่ายค่าเสียหายด้วยเงินตรา แต่รวมถึงการขอโทษและอธิบายว่าอาชญากรรมเกิดขึ้นได้อย่างไร เปิดโอกาสให้ผู้กระทำผิดได้รับฟังความรู้สึกและรับรู้ผลกระทบที่เหยื่อได้รับจากการกระทำผิดของผู้กระทำผิด สิ่งเหล่านี้นำไปสู่การชดใช้/บรรเทาผลร้ายแก่เหยื่อด้วยตัวของผู้กระทำผิดเองและช่วยให้ผู้กระทำผิดเตรียมตัวที่จะกลับสู่การใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างบูรณาการโดยการชดใช้ความผิด ซึ่งอาจกระทำโดย 1) การชดใช้เป็นเงินตา 2) การทำงานเป็นประโยชน์ต่อเหยื่อ 3)การทำงานเป็นประโยชน์ต่อชุมชน 4) การดำเนินการแก้ไขปัญหาที่เป็นสาเหตุของการกระทำผิด เช่น การเข้ารับการบำบัดรักษายาเสพติด การเข้ารับการให้คำปรึกษา และ 5) ใช้หลายวิธีการข้างต้นรวมกัน

สวัสดิการสังคมด้านกระบวนการยุติธรรมสามารถนำมาใช้ในทุกขั้นตอนของกระบวนการยุติธรรม เพื่อการคุ้มครองเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการและสมาชิกอื่นในครอบครัวที่ถูกกระทำความรุนแรง ทั้งนี้แนวทางการจัดบริการทางสังคมได้ให้ความสำคัญกับการสนองตอบความต้องการขั้นพื้นฐานทางด้านร่างกายและสิ่งแวดล้อม คือสุขภาพอนามัยและที่อยู่อาศัยหรือบริการด้านที่พักพิงชั่วคราว การให้บริการคำปรึกษาแนะนำควบคู่กับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูทั้งทางร่างกายและจิตใจ

**แหล่งบริการ :**หน่วยงานในสังกัดกระทรวงยุติธรรม ได้แก่ กรมราชทัณฑ์ กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กรมคุมประพฤติ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ศาลเยาวชนและครอบครัวกลาง ศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัด ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขตพื้นที่

**การเข้าถึงแหล่งประโยชน์ :** เป็นขั้นตอนของกระบวนการยุติธรรมโดยผ่านทีมสหวิชาชีพ ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ ฝ่ายฝึกอบรม ฝ่ายฟื้นฟูพฤตินิสัย พนักงานคุมประพฤติ พนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมาย ผู้ปฏิบัติหน้าที่นักสังคมสงเคราะห์และนักจิตวิทยาตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา (ป.วิอาญา) ผู้พิพากษาสมทบ

### สวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษ

**“ครอบครัวที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษ”**8 หมายถึง ครอบครัวที่มีสภาพการดำเนินชีวิตและมีความต้องการพื้นฐานเช่นเดียวกับครอบครัวทั่วไป แต่มีความต้องการจำเป็นเฉพาะหรือความต้องการพิเศษบางอย่างของสมาชิกครอบครัวที่ต้องการได้รับการสนองตอบอย่างเหมาะสมและเพียงพอมากกว่าครอบครัวทั่วไป

ครอบครัวที่มีความต้องการความช่วยเหลือพิเศษ มีลักษณะสำคัญ เช่น โครงสร้างและองค์ประกอบของครอบครัวไม่สมบูรณ์มีการใช้ชีวิตด้วยความดิ้นรน เดือดร้อนมีความยากลำบากเนื่องจากไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ไม่สามารถดำเนินชีวิตครอบครัวได้เหมือนอย่างครอบครัวปกติทั่วไป มีความเสี่ยงกับการเกิดปัญหาครอบครัว และไม่ได้รับการปกป้องคุ้มครองสถานะครอบครัวทางกฎหมาย

**สาเหตุของการเป็นครอบครัวที่มีความต้องการพิเศษ**8 มาจาก

* + 1. สภาพของครอบครัวที่ต้องเผชิญกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคมและสมาชิกในครอบครัวไม่สามารถปรับตัวได้ เช่น ภาวการณ์เจ็บป่วยเรื้อรังและไม่สามารถฟื้นตัวได้อย่างรวดเร็ว ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเหมาะสม ไม่สามารถทำงานและไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ
		2. การเผชิญกับสถานการณ์วิกฤตที่ส่งผลกระทบต่อสมาชิกในครอบครัว เช่น ภัยพิบัติ การหย่าร้าง สมาชิกในครอบครัวติดยาเสพติด หรือพิการทำให้สมาชิกในครอบครัวอยู่ในสภาวะความหวาดกลัว วิตกกังวล สูญเสียความเชื่อมั่น ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างเหมาะสม
		3. การที่ครอบครัวขาดความรู้ ความเข้าใจกฎระเบียบ มาตรการในการรับความช่วยเหลือ ทำให้เข้าไม่ถึงโอกาสและทรัพยากรการช่วยเหลือ
		4. การที่ครอบครัวต้องเผชิญกับปัญหาความล้มเหลว ปัญหาที่ซ้ำซ้อนหลายๆครั้ง ไม่สามารถแก้ปัญหาได้ กลายเป็นครอบครัวเปราะบาง
		5. ครอบครัวไม่มีศักยภาพเพียงพอที่จะพึ่งตนเองได้
		6. ครอบครัวเผชิญสถานการณ์ที่ซับซ้อน มีสาเหตุจากปัญหาเศรษฐกิจ สังคมซึ่งเป็นปัญหาเชิงโครงสร้าง
		7. เงื่อนไขของเวลาที่ครอบครัวต้องเผชิญปัญหา ในลักษณะฉับพลันหรือยืดเยื้อ ยาวนาน จนครอบครัวต้องสูญเสียพลังในการจัดการปัญหา ทำให้ครอบครัวอ่อนแอลง

**ความต้องการบริการทางสังคมของครอบครัวที่มีความต้องการความช่วยเหลือพิเศษ**10

บริการทางสังคมสำหรับครอบครัวที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษเป็นการบริการที่จัดให้แก่ครอบครัวตามสิทธิที่พึงได้รับตามกฎหมาย เพื่อป้องกันไม่ให้ครอบครัวประสบภาวะยากลำบาก จนไม่สามารถรับมือกับภาวะที่เผชิญ โดยจัดให้แก่ครอบครัวที่อยู่ในสภาวะของการช่วยเหลือตนเองไม่ได้ เพื่อสร้างโอกาสให้ครอบครัวสามารถก้าวผ่านสภาวะวิกฤตนั้นไปได้ โดยยึดหลักความต้องการพื้นฐาน การมีส่วนร่วมของครอบครัว ความโปร่งใส ความหลากหลาย การความเป็นธรรม ความเท่าเทียมและความต้องการจำเป็นเฉพาะของแต่ละครอบครัวที่ประสบภาวะวิกฤต และมีความจำเป็นมากเป็นพิเศษกว่าครอบครัวทั่วไป

**ลักษณะบริการทางสังคมสำหรับครอบครัวที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษ**10 คือ

1. บริการที่กระจายรายได้ไปสู่ครอบครัวที่ยากจนและเปราะบางที่สุด เพื่อให้ครอบครัวลดปัญหา ความยากจน ความไม่เท่าเทียมและความเหลื่อมล้ำทางสังคม
2. บริการที่สนับสนุนให้ครอบครัวมีการลงทุนในอนาคต เช่น การศึกษา สุขภาพ และกิจกรรมสร้างงาน สร้างรายได้
3. บริการที่ช่วยให้ครอบครัวสามารถจัดการกับความเสี่ยง ทั้งในด้านการป้องกันความเสี่ยงและรับมือกับความเสี่ยงที่เกิดขึ้น
4. บริการที่ช่วยมิให้ครอบครัวที่ยากไร้ ต้องเผชิญกับวิกฤตการณ์ในชีวิตเพิ่มขึ้น เช่น กรณีครอบครัวต้องประสบภัยพิบัติ ครอบครัวจะได้รับความช่วยเหลือฟื้นฟู เยียวยาและบรรเทาผลกระทบจากภัยพิบัติ
5. บริการที่แก้ไขความเดือดร้อนและปัญหาของบุคคลในครอบครัว ได้แก่ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เบี้ยคนพิการ การสงเคราะห์ผู้ประสบภัย ซึ่งจะให้ตามสิทธิและเพิ่มให้โดยมีเกณฑ์การพิจารณาตามความจำเป็นของแต่ละครอบครัว
6. บริการที่ป้องกันปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว เช่น การให้บริการคำปรึกษาครอบครัว ซึ่งเป็นบริการที่จัดให้แก่ครอบครัวก่อนรับการบำบัดรักษา เพื่อให้สามารถตัดสินใจเข้ารับการบำบัดรักษาด้วยความสมัครใจ
7. บริการที่พัฒนาศักยภาพทักษะให้แก่สมาชิกครอบครัว เช่น การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับอาชีพและการฝึกทักษะอาชีพ การให้บริการฝึกทักษะชีวิต

บริการทางสังคมสำหรับครอบครัวที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษ แบ่งตามลักษณะบริการสำหรับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ 3 กลุ่ม ได้แก่ บริการทางสังคมสำหรับเด็กและเยาวชน บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ และบริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

1. **บริการทางสังคมสำหรับเด็กและเยาวชน**1

กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีภารกิจเกี่ยวกับการให้บริการสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์แก่เด็กและเยาวชน ประการที่สำคัญได้แก่ การสงเคราะห์คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์/สถานคุ้มครองสวัสดิภาพ/สถานพัฒนาและฟื้นฟู การสงเคราะห์คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กและพัฒนาเด็กในครอบครัว ชุมชน เช่น การสงเคราะห์เด็กในครอบครัว บริการจัดหาครอบครัวอุปถัมภ์ บริการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม การอนุญาตจัดตั้งสถานรับเลี้ยงเด็กและสถานสงเคราะห์เด็กเอกชน การจัดบริการสถานรับเลี้ยงและพัฒนาเด็กปฐมวัย (ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 บริการทางสังคมสำหรับเด็กและเยาวชน1

| **ประเภทบริการ** | **ลักษณะบริการ** | **แหล่งบริการ** |
| --- | --- | --- |
| 1. การสงเคราะห์คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กในสถานแรกรับ/สถานสงเคราะห์/สถานคุ้มครองสวัสดิภาพ/ สถานพัฒนาและฟื้นฟู
 | * 1. การดูแลเด็กในสถานแรกรับเด็ก (รับเด็กอายุ 6-18 ปี)
	2. การดูแลเด็กอ่อน
	3. การดูแลเด็กในสถานสงเคราะห์เด็ก (รับเด็กอายุ 6-18 ปี)
	4. การฝึกอาชีพเด็กเยาวชน
	5. การคุ้มครองเด็ก
	6. การดูแลและฝึกอาชีพเด็กเยาวชน
	7. การจัดบริการที่พักชั่วคราวแก่เด็กและครอบครัวที่ประสบปัญหาตลอด 24 ชั่วโมง
 | * 1. สถานแรกรับเด็กชาย-หญิง 2 แห่ง 2 จังหวัดคือ นนทบุรีและปทุมธานี
	2. สถานสงเคราะห์เด็กอ่อน (รับเด็กอายุแรกเกิด - 5 ปี) มี 8 แห่งใน 7 จังหวัด คือ นนทบุรี ปทุมธานี ขอนแก่น สงขลา เชียงใหม่ อุดรธานีและนครศรีธรรมราช
	3. สถานสงเคราะห์เด็ก (อายุ 6-18 ปี) มี15 แห่งใน 14 จังหวัดคือ กทม. นนทบุรี ปทุมธานี ชลบุรี สระบุรี เชียงใหม่ นครราชสีมา หนองคาย อุดรธานี นราธิวาส ปัตตานี ยะลา นครศรีธรรมราชและสงขลา
	4. ศูนย์สงเคราะห์และฝึกอาชีพเด็กและเยาวชน (รับเด็กอายุ 6-18 ปี) มี 1 แห่งที่จังหวัดศรีสะเกษ
	5. สถานคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก (รับเด็กอายุ 6-18 ปี) มี 4 แห่งคือ ขอนแก่น ระยอง นนทบุรี และปทุมธานี
	6. ศูนย์สงเคราะห์และฝึกอาชีพเยาวชนจังหวัดศรีสะเกษ
	7. บ้านพักเด็กและครอบครัว
 |
| 1. การสงเคราะห์คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กและพัฒนาเด็กในครอบครัว ชุมชน
 | * 1. สงเคราะห์เด็กในครอบครัว ได้แก่ บริการการให้คำปรึกษาแนะนำ การให้การช่วยเหลือเป็นเงิน สิ่งของ เครื่องอุปโภคบริโภค หรือเป็นเงินครั้งละไม่เกิน 2,000 บาทต่อเด็ก 1 คนในครอบครัวและไม่เกิน 3,000 บาท สำหรับครอบครัวที่มีเด็กเกิน 1 คน การช่วยเหลือเป็นอุปกรณ์การศึกษาสำหรับเด็ก
	2. บริการจัดหาครอบครัวอุปถัมภ์ สนับสนุนเป็นเงินช่วยค่าเลี้ยงดูต่อเด็ก 1 คนเดือนละไม่เกิน 2,000 บาท
	3. การรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรมของชาวไทยและชาวต่างประเทศ
	4. การอนุญาตจัดตั้งสถานรับเลี้ยงเด็กและสถานสงเคราะห์เด็กเอกชน
	5. การจัดบริการสถานรับเลี้ยงเด็กและพัฒนาเด็กปฐมวัย
 | 1. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด
2. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จังหวัด
3. ศูนย์บุตรบุญธรรม กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สหทัยมูลนิธิ
4. กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สถานรับเลี้ยงเด็กและสถานสงเคราะห์เด็กเอกชน
5. กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สถานรับเลี้ยงเด็กและพัฒนาเด็กปฐมวัย
 |
| 1. กองทุนคุ้มครองเด็ก
 | การให้การสงเคราะห์หรือสนับสนุนเด็กที่พึงได้รับการสงเคราะห์จากองทุนฯ เป็นการพิจารณาช่วยเหลือและสนับสนุนตามความจำเป็นของเด็กเป็นรายกรณี* 1. ค่าเลี้ยงดู ค่าพาหนะ หรือค่าใช้จ่ายอื่นๆสำหรับเด็กครั้งละไม่เกิน 1,500 บาทต่อเด็ก 1 คน
	2. ค่าใช้จ่ายทางการศึกษาและอุปกรณ์การศึกษา เช่น ประถมศึกษาไม่เกินคนละ 2,000 บาท/ปี มัธยมศึกษาไม่เกินคนละ3,000 บาท/ปี และอาชีวศึกษาไม่เกินคนละ 4,000 บาท/ปีเป็นต้น
	3. การช่วยเหลือเป็นทุนประกอบอาชีพ ค่ารักษาพยาบาลและอื่นๆ ไม่เกิน 5,000 บาทต่อเด็ก 1 คน
	4. ค่าใช้จ่ายกายอุปกรณ์สำหรับเด็กพิการและทุพพลภาพไม่เกิน 15,000 บาทต่อเด็ก 1 คน
	5. ค่าเครื่องอุปโภคบริโภค ครั้งละไม่เกิน 1,500 บาท/เด็ก 1 คน
	6. การสงเคราะห์หรือสนับสนุนครอบครัวอุปถัมภ์ไม่เกินเดือนละ 2,000 บาท ต่อเด็ก 1 คน หรือไม่เกินเดือนละ 4,000 บาท/เด็กมากกว่า 1 คน
	7. การได้รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับวิธีการอุปการะเลี้ยงดูเด็กให้ได้ตามมาตรฐานขั้นต่ำที่กำหนด
 | กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์  |

1. **บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ**1

**บริการทางสังคมสำหรับ**ผู้สูงอายุจัดให้สำหรับบุคคลซึ่งมีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย สิทธิและบริการที่ผู้สูงอายุได้รับเป็นไปตาม พ.ร.บ.ผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 รวมถึงระเบียบ ประกาศ คำสั่งอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ซึ่งกฎหมายกำหนดวัตถุประสงค์เพื่อให้การคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนต่อสิทธิและประโยชน์ของผู้สูงอายุ ทั่วไปกับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะยากลำบาก ได้แก่ บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข บริการด้านการศึกษา บริการด้านการประกอบอาชีพ บริการการได้รับลดหย่อยค่าโดยสารและอำนวยความสะดวกในการเดินทาง บริการด้านการท่องเที่ยว บริการด้านกีฬาและนันทนาการ บริการด้านพิพิธภัณฑ์ โบราณสถาน หอจดหมายเหตุ หอศิลป์ ศาสนาและวัฒนธรรม การหักลดหย่อนภาษีเงินได้ การจัดบริการที่อยู่อาศัยกับผู้สูงอายุที่ประสบความเดือดร้อนและมีความจำเป็นได้รับการช่วยเหลือ สวัสดิการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ การสงเคราะห์การจัดการศพตามประเพณี สวัสดิการผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรมและบริการการให้กู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพประเภท (ดังตารางที่ 5 และตารางที่ 6)

ตารางที่ 5 บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ1

| **บริการ** | **ลักษณะบริการ** | **แหล่งบริการ** |
| --- | --- | --- |
| 1. บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข
 | การจัดช่องทางการให้บริการกับผู้ป่วยสูงอายุ แยกจากผู้รับบริการทั่วไปในแผนกผู้ป่วยนอก | สถานพยาบาล |
| 1. บริการด้านการศึกษา
 | 1. การได้รับบริการข้อมูลข่าวสารการศึกษา การฝึกอบรม
2. บริการการศึกษาทั้งใน นอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย
3. การสนับสนุนสื่อให้จัดรายการสำหรับผู้สูงอายุ
4. การส่งเสริมให้หน่วยงานสถานศึกษามีส่วนร่วมจัดกิจกรรมเพื่อผู้สูงอายุ
5. ส่งเสริมและสนับสนุนให้จัดศูนย์การเรียนรู้ในชุมชนแก่ผู้สูงอายุ
6. จัดหลักสูตรเกี่ยวกับผู้สูงอายุในการศึกษาขั้นพื้นฐานถึงอุดมศึกษา
7. ส่งเสริมและสนับสนุนงานวิจัยด้านผู้สูงอายุ
 | 1. สำนักงานการศึกษาเขตพื้นที่
2. สถานศึกษาของรัฐและเอกชน
3. กรุงเทพมหานคร
4. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เทศบาล/อบต.
5. สื่อสารมวลชน(วิทยุกระจายเสียงและโทรทัศน์)สำนักงานคณะกรรมการกิจการกระจายเสียง กิจการโทรทัศน์และกิจการโทรคมนาคมแห่งชาติสำนักงานกองทุนสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์
6. องค์กร (มูลนิธิ สมาคม ชมรม) ผู้สูงอายุ
7. ชุมชน
8. อาสาสมัคร
9. คณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) สถาบันการศึกษาและวิจัย
10. กรมประชาสัมพันธ์ สำนักงาน
 |
| 1. บริการด้านการประกอบอาชีพ
 | 1. การได้รับการปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารตลาดแรงงาน
2. บริการจัดหางานที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ
3. บริการอบรมทักษะอาชีพหรือฝึกอาชีพให้ผู้สูงอายุตามอัธยาศัย
 | 1. กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
2. กองทุนผู้สูงอายุ
3. องค์กร (มูลนิธิ สมาคม ชมรม) ผู้สูงอายุ
 |
| 1. บริการการได้รับลดหย่อนค่าโดยสารและอำนวยความสะดวกในการเดินทาง
 | 1. การได้รับลดหย่อนค่าโดยสารในการเดินทางโดยรถไฟฟ้าขนส่งมวลชนแห่งประเทศไทย รถประจำทาง (ขสมก. และ บขส.รถไฟ)
2. การลดหย่อนค่าโดยสารเครื่องบินกับผู้สูงอายุร้อยละ 15 ของค่าโดยสาร
3. บริการอำนวยความสะดวก เช่น โทรศัพท์ ลิฟต์ ทางลาด ห้องสุขา มุมพักผ่อน รถเข็นนั่ง
 | 1. กระทรวงคมนาคม
2. องค์การขนส่งมวลชนแห่งประเทศไทย
3. บขส. การรถไฟแห่งประเทศไทย บีทีเอส
4. ท่าอากาศยาน สายการบิน
5. สถานที่สาธารณะ
 |
| 1. บริการด้านการท่องเที่ยว
 | ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับการจัดบริการอำนวยความสะดวกในสถานที่ท่องเที่ยว จัดกิจกรรมและโครงการเกี่ยวกับการท่องเที่ยวเพื่อผู้สูงอายุ | กระทรวงการท่องเที่ยว |
| 1. บริการด้านกีฬาและนันทนาการ
 | ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับบริการอำนวยความสะดวกด้านกีฬาและนันทนาการ | 1. สนามกีฬา
2. สวนสาธารณะ
 |
| 1. บริการด้านพิพิธภัณฑ์โบราณสถาน หอจดหมายเหตุ หอศิลป์ ศาสนาและวัฒนธรรม
 | 1. การได้รับการอำนวยความสะดวกและปลอดภัยในสถานบริการดังกล่าว
2. การลดอัตราค่าเข้าร่วมกิจกรรมด้านศาสนา ศิลปะและวัฒนธรรม
 | 1. พิพิธภัณฑ์โบราณสถาน
2. หอจดหมายเหตุ
3. หอศิลป์
4. โรงมหรสพ
 |
| 1. การหักลดหย่อยภาษีเงินได้
 | การหักลดหย่อนค่าอุปการะเลี้ยงดูบิดา มารดาของผู้มีเงินได้ รวมทั้งบิดา มารดาของสามีหรือภรรยาของผู้มีเงินได้ โดยให้หักลดหย่อนได้คนละ 30,000 บาทต่อผู้สูงอายุ 1 คน ในแต่ละปีภาษี (แบบ ลย.03) | สำนักงานสรรพากรเขตพื้นที่ |
| 1. บริการเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
 | 1. ผู้สูงอายุมีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุคือ

อายุ 60-69 ปี ได้รับเงิน 600 บาท/เดือนอายุ 70-79 ปี ได้รับเงิน 700 บาท/เดือนอายุ 80-89 ปี ได้รับเงิน 800 บาท/เดือนอายุ 90 ปีขึ้นไป 1,000 บาท/เดือน 500 บาท/เดือน โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจ่ายเป็นรายเดือนๆละ 1 ครั้ง1. นอกจากนี้ ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยในโครงการบัตรสวัสดิการแห่งรัฐจะได้รับเงินเพิ่มในบัตรสวัสดิการแห่งรัฐตามเกณฑ์ คือ

รายได้มากกว่า 30,000 บาทแต่ไม่เกิน 100,000 บาท/ปี ได้รับเพิ่ม 50 บาท/เดือน และรายได้ไม่เกิน 30,000 บาท/ปีได้รับเพิ่ม 100 บาท/เดือน | 1. สำนักงานเขต กรุงเทพมหานคร
2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเทศบาล/อบต.
3. กระทรวงการคลัง
 |
| 1. การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี
 | การช่วยเหลือเป็นเงินในการจัดการศพผู้สูงอายุตามประเพณีรายละ 2,000 บาท โดยยื่นขอรับการช่วยเหลือภายใน 15 วันนับแต่วันที่ออกใบมรณะบัตร | 1. สำนักงานเขตกรุงเทพมหานคร
2. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเทศบาล/อบต.
 |
| 1. บริการเงินทุนประกอบอาชีพ
 | สงเคราะห์เงินทุนประกอบอาชีพ | พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พมจ.) |
| 1. การซ่อมแซมที่อยู่อาศัย
 | การซ่อมแซมที่อยู่อาศัยให้ผู้สูงอายุ | พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พมจ.) |
| 1. บริการกองทุนผู้สูงอายุ
 | 1. การกู้ยืมเงินเพื่อประกอบอาชีพเป็นรายบุคคล รายละไม่เกิน 15,000 บาท
2. การกู้ยืมเงินเพื่อประกอบอาชีพเป็นรายกลุ่ม กลุ่มๆละไม่น้อยกว่า 5 คน (ยื่นขอกู้ยืมเงินทุนเพื่อการประกอบอาชีพร่วมกันได้กลุ่มละไม่เกิน 100,000 บาท)
 | พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พมจ.) |

ตารางที่ 6 บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะยากลำบาก9

| **บริการ** | **สิทธิสวัสดิการ** | **แหล่งบริการ/การเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ** |
| --- | --- | --- |
| 1. ผู้สูงอายุที่ประสบความเดือดร้อนและมีความจำเป็นได้รับการช่วยเหลือ
 | บริการศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุให้บริการ  | ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุให้บริการ 4 ลักษณะ1. ศูนย์บริการผู้สูงอายุกลางวัน
2. ศูนย์บริการเลี้ยงดูผู้สูงอายุแบบเช้าไป-เย็นกลับ
3. บ้านพักฉุกเฉิน บริการที่พักชั่วคราวไม่เกิน 15 วัย
4. บ้านพักผู้สูงอายุ 3 ประเภทได้แก่ ประเภทสามัญ ประเภทหอพัก และประเภทปลูกบ้านอยู่เอง
 |
| 1. ผู้สูงอายุถูกทารุณกรรม
 | 1. การช่วยเหลือเป็นเงินตามความจำเป็นและเหมาะสมเป็นค่าพาหนะเดินทาง ค่าอาหาร ค่าเครื่องนุ่งห่ม ค่ารักษาพยาบาล ครั้งละไม่เกิน 500 บาท
2. การช่วยเหลือทั่วไป การจัดที่พักอาศัยที่ปลอดภัยโดยผู้สูงอายุสมัครใจ การตรวจสุขภาพ การให้คำปรึกษาแนะนำ การฟื้นฟูสภาพร่างกายผู้สูงอายุ การอุปการะผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ
 | สายด่วน 1300 ศูนย์ช่วยเหลือสังคม |
| 1. ผู้สูงอายุที่ถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ
 | เช่นเดียวกับบริการผู้สูงอายุถูกทารุณกรรม เพิ่มบริการฝึกอาชีพและการเตรียมความพร้อมของครอบครัวและส่งคืนกลับสู่ครอบครัว | สายด่วน 1300 ศูนย์ช่วยเหลือสังคม |
| 1. ผู้สูงอายุที่ถูกทอดทิ้ง
 | 1. เช่นเดียวกับบริการผู้สูงอายุถูกทารุณกรรมและถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบเพิ่มเติม บริการบ้านพักฉุกเฉินของศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุดินแดง กทม.
2. บริการบ้านพักเด็กและครอบครัว
 | สายด่วน 1300 ศูนย์ช่วยเหลือสังคม |

1. **บริการทางสังคมสำหรับคนพิการ**1

คนพิการที่ได้รับการขึ้นทะเบียนคนพิการตาม พ.ร.บ.ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550 ให้ความสำคัญในประเด็น คนพิการมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ ตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ ส่งผลทำให้คนพิการจะได้รับสิทธิประโยชน์ตามกฎหมาย ได้แก่ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ บริการการศึกษาที่เหมาะสม การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางเศรษฐกิจ และการเมือง บริการด้านกฎหมาย บริการข้อมูลข่าวสาร บริการโทรคมนาคม เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร เทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวก บริการล่ามภาษามือ สิทธิที่จะนำสัตว์ทางหรือเครื่องช่วยความพิการติดตัวในการเดินทาง สวัสดิการเบี้ยความพิการ บริการการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย สิทธิการกู้ยืมเงินเพื่อประกอบอาชีพ บริการการฝึกอาชีพและการแนะนำการประกอบอาชีพ และบริการจ้างงานคนพิการและมาตรการการลดหย่อนภาษีให้กับผู้ดูแลคนพิการ (ดังตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 สวัสดิการคนพิการ/ผู้ช่วย/ผู้ดูแลคนพิการ9

| **บริการ** | **สิทธิสวัสดิการ** | **แหล่งบริการ/การเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ** |
| --- | --- | --- |
| 1. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์
 | บริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์ ค่าเครื่องช่วยความพิการ สื่อส่งเสริมพัฒนาการ เพื่อส่งเสริมสมรรถภาพให้คนพิการสามารถปรับสภาพและใช้ชีวิตเป็นปกติ | 1. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
2. ศูนย์บริการคนพิการทั่วไป
3. สายด่วนสปสช. 1330
4. สปสช.เขต
5. สถานพยาบาล
6. ศูนย์บริการคนพิการจังหวัด
 |
| 1. บริการการศึกษาที่เหมาะสม
 | การจัดบริการการศึกษาที่เหมาะสมตามประเภทความพิการในระบบการศึกษาปกติ การศึกษาทางเลือก การศึกษานอกโรงเรียน โดยให้หน่วยงานที่รับผิดชอบจัดสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวกและความช่วยเหลือทางการศึกษาที่เหมาะสมสำหรับคนพิการ | 1. สถานศึกษา
2. ศูนย์บริการคนพิการทั่วไป
3. ศูนย์สื่อการศึกษา
 |
| 1. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ
 | การให้บริการที่มีมาตรฐาน การคุ้มครองแรงงาน มาตรการการจ้างงานคนพิการของสถานประกอบการที่มีลูกจ้างตั้งแต่ 50 คนขึ้นไป การส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระ บริการสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก เทคโนโลยี หรือความช่วยเหลืออื่นใดเพื่อการทำงานและประกอบอาชีพของคนพิการ | 1. พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พมจ.)
2. ศูนย์บริการคนพิการทั่วไป
 |
| 1. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม เศรษฐกิจและการเมือง
 | การยอมรับและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของคนพิการในกิจกรรมทางสังคม เศรษฐกิจและการเมืองบนพื้นฐานความเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป ตลอดจนได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก บริการต่างๆที่จำเป็นสำหรับคนพิการ | 1. สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (พก.)
2. พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พมจ.)
3. ศูนย์บริการคนพิการทั่วไป
 |
| 1. บริการด้านกฎหมาย
 | การช่วยเหลือทางกฎหมายและการจัดหาทนายความว่าต่าง แก้ต่างคดี การช่วยเหลือให้คนพิการเข้าถึงนโยบาย แผนงาน โครงการ กิจกรรม การพัฒนาและบริการอันเป็นสาธารณะ | 1. พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พมจ.)
2. ศูนย์บริการคนพิการจังหวัด
3. ศูนย์บริการคนพิการทั่วไป
 |
| 1. บริการข้อมูลข่าวสาร
 | บริการข้อมูลข่าวสาร การสื่อสาร บริการโทรคมนาคม เทคโนโลยีสารสนเทศ การสื่อสารและเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อการสื่อสารสำหรับคนพิการทุกประเภท ตลอดจนบริการสื่อสาธารณะ | 1. องค์กรคนพิการ
2. องค์กรเพื่อคนพิการ
3. ศูนย์บริการคนพิการจังหวัด
4. ศูนย์บริการคนพิการทั่วไป
5. พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พมจ.)
6. วิทยุกระจายเสียงและโทรทัศน์
 |
| 1. บริการล่ามภาษามือ
 | บริการล่ามภาษามือให้กับคนพิการ | สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ |
| 1. สิทธิที่จะนำสัตว์นำทางเครื่องมือหรืออุปกรณ์นำทางหรือเครื่องช่วยความพิการใดๆติดตัวไปในยานพาหนะหรือสถานที่ใดๆเพื่อประโยชน์ในการเดินทาง
 | การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ โดยได้รับการยกเว้นค่าบริการ ค่าธรรมเนียม และค่าเช่าเพิ่มเติมสำหรับสัตว์ เครื่องมือ อุปกรณ์ หรือเครื่องช่วยความพิการ | 1. สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (พก.)
2. ศูนย์บริการคนพิการทั่วไป
 |
| 1. สวัสดิการเบี้ยความพิการ
 | เบี้ยความพิการเดือนละ 500 บาทถือเป็นสิทธิที่คนพิการจะได้รับเมื่อขึ้นทะเบียนคนพิการ | องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เทศบาล/อบต. |
| 1. บริการการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย
 | 1. การปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยที่เอื้อประโยชน์ต่อการใช้ชีวิตประจำวันของคนพิการ การมีผู้ช่วยคนพิการ หรือการจัดให้มีสวัสดิการอื่น
2. คนพิการที่ไม่มีผู้ดูแล มีสิทธิได้รับการจัดสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัยและการเลี้ยงดูจากหน่วยงานของรัฐ
 | พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พมจ.) |
| 1. สิทธิการกู้ยืมเงินทุนเพื่อประกอบอาชีพ
 | คนพิการมีสิทธิในการกู้ยืมเงินทุนเพื่อประกอบอาชีพหรือเพื่อการขยายกิจการในวงเงินไม่เกินรายละ 400,000 บาท ภายในระยะเวลาไม่เกิน 5 ปี โดยไม่เสียดอกเบี้ย | พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พมจ.) |
| 1. บริการการฝึกอาชีพและการแนะนำการประกอบอาชีพ
 | การฝึกอาชีพและการประกอบอาชีพของคนพิการ | ศูนย์ฟื้นฟูอาชีพและพัฒนาอาชีพคนพิการ 9 แห่งที่ สมุทรปราการ ขอนแก่น อุบลราชธานี (มี 2 แห่ง) เชียงใหม่ นครศรีธรรมราช หนองคาย ลพบุรีและนนทบุรี |
| 1. การสงเคราะห์คนพิการ
 | การสงเคราะห์ครอบครัวคนพิการ การช่วยเหลือด้านการเงินหรือสิ่งของไม่เกินวงเงินครั้งละ 2,000 บาท ติดต่อกันได้ไม่เกิน 3 ครั้งต่อครอบครัว การให้การปรึกษาแนะนำแก้ปัญหากรณีต่างๆ การให้เงินช่วยค่ากายอุปกรณ์แต่ละประเภทจำนวนไม่เกิน 15,000 บาท | พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พมจ.) |
| 1. สิทธิสำหรับผู้ช่วย ผู้ดูแลคนพิการ
 | 1. ผู้ดูแลคนพิการมีสิทธิได้รับบริการให้คำปรึกษาแนะนำ ฝึกอบรมทักษะการเลี้ยงดู การจัดการศึกษาการส่งเสริมอาชีพและการมีงานทำ
2. คนพิการและผู้ดูแลคนพิการมีสิทธิได้รับการลดหย่อนภาษีหรือยกเว้นภาษี
 | 1. พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พมจ.)
2. องค์กรเพื่อคนพิการ
3. องค์กรคนพิการ
4. สรรพากรเขตพื้นที่
 |
| 1. มาตรการการจ้างงานคนพิการ
 | 1. นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการที่จ้างงานคนพิการเข้าทำงานมากกว่าร้อยละ 60 ของลูกจ้างมีสิทธิได้รับยกเว้นภาษีเงินได้ในปีภาษี
2. นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการที่ไม่รับคนพิการเข้าทำงานให้ส่งเงินเข้ากองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
3. กรณีที่นายจ้างหรือเจ้าของสถานประกอบการไม่ประสงค์จะรับคนพิการเข้าทำงาน และไม่ประสงค์ส่งเงินเข้ากองทุนฯ อาจให้สัมปทานจัดสถานที่จำหน่ายสินค้าหรือบริการจัดจ้างเหมาช่วง ฝึกงานหรือให้การช่วยเกลือคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการ
 | 1. กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (พม.)
2. พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พมจ.)
3. สถานประกอบการ
 |
| 1. บริการกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
 | 1. การสนับสนุนค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการคุ้มครองและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ การส่งเสริมและการดำเนินงานด้านการสงเคราะห์ ช่วยเหลือคนพิการ การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ การศึกษาและการประกอบอาชีพคนพิการ
2. การส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานขององค์กรคนพิการ
3. การกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพเป็นรายบุคคล รายละไม่เกิน 400,000 บาท
4. การกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพเป็นรายกลุ่ม กลุ่มละไม่เกิน 1 ล้านบาท
5. การให้การสนับสนุนโครงการส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
 | 1. กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (พม.)
2. พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พมจ.)
 |

กล่าวโดยสรุป สวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัว เป็นกลไกหรือสถาบันทางสังคมที่มีความสำคัญสำหรับสวัสดิภาพครอบครัว แนวคิดสำคัญที่เกี่ยวข้องกับของทางสังคม คือแนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคม แนวคิดการเสริมพลังอำนาจ แนวคิดการให้คำปรึกษา การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวทั่วไป เป็นรูปแบบกิจกรรมโครงการและบริการทางสังคมที่จัดขึ้นเพื่อสนองตอบความต้องการพื้นฐานและสิทธิที่ครอบครัวทั่วไปพึ่งได้รับตามกฎหมาย ส่วนการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่มีความต้องการพิเศษ จะเป็นกิจกรรม โครงการและบริการทางสังคมที่จัดขึ้นตามความต้องการจำเป็นเฉพาะและเป็นสิทธิที่ครอบครัวที่มีความต้องการความช่วยเหลือพิเศษพึงได้รับตามกฎหมาย

### คำถามท้ายบท

คำชี้แจง จงเลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุดเพียงคำตอบเดียว

1. “สถาบันและกลไกทางสังคมที่มีความสำคัญเกี่ยวกับสวัสดิภาพ ความอยู่ดีมีสุข ความมั่นคงในชีวิตของคนในสังคม” ข้อความนี้ เป็นคำอธิบายความหมายของคำตอบข้อใด
2. สถาบันครอบครัว
3. สถาบันเศรษฐกิจ
4. สวัสดิการสังคม
5. การประกันสังคม
6. สังคมสงเคราะห์
7. สวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัว ครอบคลุมการดำเนินชีวิตของสมาชิกครอบครัว กี่ด้าน
8. 7 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพด้านการศึกษาด้านการมีงานทำและมีรายได้ ด้านที่อยู่อาศัยด้านความมั่นคงทางสังคม ด้านนันทนาการและด้านการบริการสังคมทั่วไป
9. 6 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพด้านการศึกษาด้านการมีงานทำและมีรายได้ด้านที่อยู่อาศัยด้านความมั่นคงทางสังคม และด้านนันทนาการ
10. 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพด้านการศึกษาด้านการมีงานทำและมีรายได้ด้านที่อยู่อาศัยและด้านความมั่นคงทางสังคม
11. 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพด้านการศึกษาและด้านการมีงานทำและมีรายได้ด้านที่อยู่อาศัย
12. 3 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพด้านการศึกษาและด้านการมีงานทำและมีรายได้
13. “การให้คำปรึกษา” เป็นแรงสนับสนุนทางสังคมประเภทใด
14. การสนับสนุนทางอารมณ์
15. การสนับสนุนด้านการให้การประเมินผล
16. การให้การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร
17. การให้การสนับสนุนทางด้านเครื่องมือ
18. ไม่มีข้อใดถูก
19. สิทธิสวัสดิการสำหรับครอบครัวทั่วไป ข้อใดไม่ถูกต้อง
20. เด็กไทยทุกคนได้รับสิทธิเรียนฟรี 12 ปี
21. บริการรักษาพยาบาลตามสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
22. การให้การศึกษาตามอัธยาศัยเพื่อสอนการเป็นพ่อแม่
23. โครงการบ้านเอื้ออาทรสำหรับครอบครัวผู้มีรายได้น้อย
24. เงินทดแทนรายได้ระหว่างที่แรงงานเจ็บป่วย
25. สิทธิสวัสดิการสำหรับครอบครัวที่มีความต้องการความช่วยเหลือพิเศษ ข้อใดไม่ถูกต้อง
26. การสงเคราะห์เด็กในครอบครัว เป็นสิ่งของ เครื่องอุปโภคบริโภค หรือเป็นเงินครั้งละไม่เกิน 2,000 บาทต่อเด็ก 1 คนในครอบครัวและไม่เกิน 3,000 บาท สำหรับครอบครัวที่มีเด็กเกิน 1 คน
27. กองทุนคุ้มครองเด็กค่าใช้จ่ายกายอุปกรณ์สำหรับเด็กพิการและทุพพลภาพไม่เกิน 15,000 บาทต่อเด็ก 1 คน
28. การหักลดหย่อนค่าอุปการะเลี้ยงดู บิดา มารดาของผู้มีเงินได้ รวมทั้งบิดา มารดาของสามีหรือภรรยาของผู้มีเงินได้ โดยให้หักลดหย่อนได้คนละ 30,000 บาทต่อผู้สูงอายุ 1 คน ในแต่ละปีภาษี (แบบ ลย.03)
29. การกู้ยืมเงินจากกองทุนผู้สูงอายุ เพื่อประกอบอาชีพเป็นรายบุคคล รายละไม่เกิน 15,000 บาทและเป็นรายกลุ่มๆละไม่น้อยกว่า 5 คนกู้ได้ไม่เกิน 100,000 บาทต่อกลุ่ม
30. ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60-69 ปี มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ 500 บาทต่อเดือน โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจ่ายเป็นรายเดือนๆละ 1 ครั้ง

**เฉลย**

1. จ. 2. ก. 3. ค. 4. ก. 5. จ.

### เอกสารอ้างอิง

* 1. ทิพาภรณ์ และคณะ. (2554). **โครงการศึกษาสวัสดิการครอบครัวลักษณะเฉพาะ(ภายใต้แผนสุขภาวะครอบครัว)**. สนับสนุนโดย มูลนิธิเครือข่ายครอบครัว สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).
	2. พระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดจัดสวัสดิการสังคม พ.ศ. 2546 แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติส่งเสริมการจัดสวัสดิการสังคม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2550
	3. ระพีพรรณ คำหอม. (2554). **สวัสดิการสังคมกับสังคมไทย**. พิมพ์ครั้งที่ 3 (ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพฯ: บริษัทจรัลสนิทวงศ์การพิมพ์ จำกัด.
	4. วันทนีย์ วาสิกะสิน, สุรางค์รัตน์ วศินารมณ์ และกิติพัฒน์ นนทปัทมะดุล. (2538). **ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์**. พิมพ์ครั้งที่2. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
	5. เมธินินทร์ ภิณญูชน. (2539). **คู่มือให้คำปรึกษาและช่วยเหลือผู้อื่น**, บริษัท บี มีเดีย กรุ๊ป (ประเทศไทย) จำกัด.
	6. พรเพ็ญ เมธาจิตติพันธ์. (2552). **“เอกสารประกอบการเรียนการสอนเรื่อง ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา”**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา: www.learner.in.th (20 กุมภาพันธ์ 2554).
	7. สุวัจฉรา เปี่ยมญาติ, รศ.ดร. (2557). การจัดสวัสดิการสำหรับครอบครัว. หน่วยที่6 ตอนที่6.2 เอกสารการสอนชุดวิชา สวัสดิการสังคมและการจัดการบริการสำหรับครอบครัว.(72304) มหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชามนุษยนิเทศศาสตร์. นนทบุรี: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
	8. พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542
	9. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2552). **สิทธิและสวัสดิการเพื่อประชาชน**. กรุงเทพมหานคร: กองนิติการ สำนักงานปลัดกระทรวง การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
	10. อภิญญา เวชยชัย, รศ.ดร. (2554) **แนวคิดเกี่ยวกับครอบครัวที่มีความต้องการ**พิเศษ.หน่วยที่8 ตอนที่ 8.1 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชามนุษยนิเทศศาสตร์. (2557).เอกสารการสอนชุดวิชา สวัสดิการสังคมและการจัดการบริการสำหรับครอบครัว.(72304) มหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชามนุษยนิเทศศาสตร์. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

### ภาคผนวก

### แผนการจัดการเรียนรู้

| **วัตถุประสงค์การเรียนรู้** | **สรุปเนื้อหา** | **กิจกรรมการเรียนรู้** | **เวลา (นาที)** | **สื่อประกอบการสอน** | **ผลลัพธ์ที่ต้องการ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **วิธีการประเมิน** | **ผลลัพธ์** |
| * 1. เมื่อจบบทการเรียนรู้นี้ ผู้ศึกษาสามารถอธิบายวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่ 1 ความหมาย ความสำคัญ องค์ประกอบ และหลักการจัดสวัสดิการสังคมได้
 | * + 1. สวัสดิการสังคมถือเป็นสถาบันหรือกลไกทางสังคมที่มีความสำคัญต่อสวัสดิภาพของครอบครัว ทำให้ครอบครัวอยู่ดีมีสุข
		2. สวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัว ครอบคลุมการดำเนินชีวิตของสมาชิกครอบครัว 7 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา ด้านที่อยู่อาศัย ด้านการมีงานทำและมีรายได้ ด้านความมั่นคงทางสังคม ด้านนันทนาการ และด้านการบริการสังคม
		3. หลักการสำคัญของการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัว คือ
	1. การจัดให้ตรงตามความต้องการของครอบครัว
	2. การให้ครอบครัว รวมทั้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องร่วมกันรับผิดชอบในการจัดสวัสดิการ
	3. การจัดให้ครอบครัวทุกระดับโดยเท่าเทียมกัน
	4. ความสม่ำเสมอในการจัดสวัสดิการให้ครอบครัว
	5. การไม่เป็นภาระแก่ครอบครัว รวมทั้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง
 | * + 1. ให้ผู้ศึกษาบอกถึงความคาดหวังต่อบทเรียน
		2. บรรยายความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมและสวัสดิการครอบครัว
		3. แบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละ 6-8 คนแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมและสวัสดิการครอบครัวโดยผ่านประสบการณ์การทำงานของตน
		4. วิทยากรสรุปผลการเรียนรู้
 | 60 | * Power point
* เอกสารคำสอน
* ใบงาน
 | ความสนใจในการเรียนรู้และแบบสอบถาม | สมาชิกมีความสนใจในการเรียนการสอน มีส่วนร่วมในการเรียนรู้และ สามารถปฏิบัติการตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ ข้อ 1 ได้ |
| * 1. เมื่อจบบทการเรียนรู้นี้ ผู้ศึกษาสามารถอธิบายวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่ 2 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคม
 | แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัว1. แนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคม
2. แนวคิดการเสริมพลังอำนาจ
3. แนวคิดการให้คำปรึกษา
 | 1. สรุปเนื้อหาที่เรียนมาแล้วให้ผู้ศึกษาทบทวนความรู้ความเข้าใจตนเองเกี่ยวกับแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัว
2. แบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละ 6-8 คนแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับการนำแนวคิดการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวไปใช้ในการทำงาน
3. วิทยากรสรุปผลการเรียนรู้
 | 60 | * Power point
* เอกสารคำสอน
* ใบงาน
 | ความสนใจในการเรียนรู้ของผู้ศึกษาและแบบสอบถาม | สมาชิกมีความสนใจในการเรียนการสอน มีส่วนร่วมในการเรียนรู้และ สามารถปฏิบัติการตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ ข้อ 2 ได้ |
| * 1. เมื่อจบบทการเรียนรู้นี้ ผู้ศึกษาสามารถอธิบายวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่ 3 การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวทั่วไป
 | รูปแบบกิจกรรม โครงการและบริการทางสังคมที่จัดขึ้น เพื่อสนองตอบความต้องการพื้นฐานและสิทธิของครอบครัวทั่วไปที่พึงได้รับตามกฎหมายประกอบด้วย1. สวัสดิการด้านสุขภาพอนามัยสำหรับครอบครัว
2. สวัสดิการด้านการศึกษาสำหรับครอบครัว
3. สวัสดิการด้านการมีงานทำและการมีรายได้สำหรับครอบครัว
4. สวัสดิการด้านที่อยู่อาศัยสำหรับครอบครัว
5. สวัสดิการด้านนันทนาการสำหรับครอบครัว
6. สวัสดิการด้านกระบวนการยุติธรรมสำหรับครอบครัว
 | * 1. สรุปเนื้อหาที่เรียนมาแล้วให้ผู้ศึกษาทบทวนความรู้ความเข้าใจตนเองเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวทั่วไป
	2. แบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละ 6-8 คนแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับการนำรูปแบบการจัดสวัสดิการสังคมเพื่อสนองตอบความต้องการพื้นฐานและสิทธิของครอบครัวทั่วไปที่พึงได้รับตามกฎหมายไปใช้ในการทำงานกับครอบครัวที่มาใช้รับบริการ
	3. วิทยากรสรุปผลการเรียนรู้
 | 60 | * Power point
* เอกสารคำสอน
* ใบงาน
 | ความสนใจในการเรียนรู้และแบบสอบถาม | สมาชิกมีความสนใจในการเรียนการสอน มีส่วนร่วมในการเรียนรู้และ สามารถปฏิบัติการตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ ข้อ 3 ได้ |
| * 1. เมื่อจบบทการเรียนรู้นี้ ผู้ศึกษาสามารถอธิบายวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่ 4 การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษ
 | * 1. ความหมายครอบครัวที่มีความต้องการพิเศษ
	2. ความต้องการพิเศษ สาเหตุของการเป็นครอบครัวที่มีความต้องการพิเศษ
	3. ความต้องการบริการทางสังคมของครอบครัวที่มีความต้องการความช่วยเหลือพิเศษ
	4. ลักษณะบริการทางสังคมสำหรับครอบครัวที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษ
	5. บริการทางสังคมสำหรับครอบครัวที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษ แบ่งตามลักษณะบริการสำหรับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ 3 กลุ่ม ได้แก่ บริการทางสังคมสำหรับเด็กและเยาวชน บริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ และบริการทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ
 | 1. สรุปเนื้อหาที่เรียนมาแล้วให้ผู้ศึกษาทบทวนความรู้ความเข้าใจตนเองเกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษ
2. แบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละ 6-8 คนแลกเปลี่ยนประสบการณ์การทำงานที่ผ่านมาเกี่ยวกับการนำความรู้เกี่ยวกับการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับครอบครัวที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษไปใช้ในการทำงานกับครอบครัวที่มาใช้รับบริการ
3. วิทยากรสรุปผลการเรียนรู้
 | 60 | * Power point
* เอกสารคำสอน
* ใบงาน
 | ความสนใจในการเรียนรู้ | สมาชิกมีความสนใจในการเรียนการสอน มีส่วนร่วมในการเรียนรู้และ สามารถปฏิบัติการตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ ข้อ 1 ได้ |