

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาถึงบทบาทของบิดามารดาในการส่งเสริมสุขภาพกับภาวะสุขภาพของเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องครอบคลุมในหัวข้อต่อไปนี้

1. ภาวะสุขภาพของเด็กทารก
2. การส่งเสริมสุขภาพเด็กทารก
3. บทบาทของบิดามารดาในการส่งเสริมสุขภาพเด็กทารก
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ภาวะสุขภาพของเด็กทารก

สุขภาพเป็นสภาวะความสมบูรณ์แข็งแรง ทั้งทางร่างกายและจิตใจและการดำรงอยู่ในสังคมด้วยดี ทั้งนี้ได้หมายถึงแต่เพียงความปราศจากโรคหรือปราศจากความเจ็บป่วยเท่านั้น ภาวะสุขภาพเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่อง ประกอบด้วย สุขภาพดีและความเจ็บป่วย ตลอดชีวิตของบุคคลจะมีการเปลี่ยนแปลงของภาวะสุขภาพตลอดเวลา

ภาวะสุขภาพของเด็ก หมายถึง ความสามารถของเด็กแต่ละคนในการปรับตัวอย่างต่อเนื่องต่อปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียด ทำให้สามารถบรรลุความต้องการพื้นฐานด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา สังคม โดยองค์ประกอบต่าง ๆ ของร่างกายสามารถทำหน้าที่ได้อย่างเหมาะสมกับอายุ เพศ ระดับการเจริญเติบโตและ พัฒนาการ (James & Mott, 1988 อ้างใน อภาวรรณ หนูคง, 2535) สำหรับเด็กวัยทารกองค์ประกอบที่สำคัญที่ชี้วัดว่าเมื่อเด็กได้รับการดูแลในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค จะส่งผลให้เด็กมีภาวะสุขภาพที่ดี ซึ่งได้แก่ การมีร่างกายสมบูรณ์ ร่างกายแข็งแรง เติบโตตามวัย พัฒนาการทุกด้านสมวัย (เพ็ญศรี พิชัยสนธิ, 2526) ดังนั้นการภาวะสุขภาพของเด็กในครั้งนี้จึงศึกษาถึงภาวะสุขภาพของเด็กใน 3 ด้าน คือ

1. การเจริญเติบโต เด็กจะต้องมีการเจริญเติบโตที่เหมาะสมกับวัย คือ มีน้ำหนักและส่วนสูงที่เหมาะสมเมื่อเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน
2. พัฒนาการ โดยเด็กจะต้องมีพัฒนาการที่เหมาะสมกับวัย ทั้งทางด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก ภาษาและการได้ยิน การช่วยเหลือตัวเองและ พัฒนาการทางสังคม
3. การไม่เจ็บป่วยบ่อย ๆ ด้วยโรคที่เกิดจากความบกพร่องในการดูแล

การเจริญเติบโตของเด็กทารก

การเจริญเติบโต หมายถึง การเพิ่มขนาดของส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายหรือของทั้งร่างกาย การเพิ่มขนาดนี้เราสามารถวัดได้ เช่น การเพิ่มของน้ำหนัก ลำตัวยาวขึ้น การเจริญเติบโตจึงเป็นการเปลี่ยนแปลงในแง่ของปริมาณและสามารถสังเกตเห็นได้ (เพ็ญศรี พิชัยสนิธ, 2526)

การเจริญเติบโตของวัยทารกและวัยหัดเดินมีการเปลี่ยนแปลงดังนี้ (James & Mott, 1988 อ้างใน อภาววรรณ หนูคง, 2535)

1. สัดส่วนของร่างกาย ทารกแรกเกิดศีรษะมีขนาด $1/4$ ของความยาวจากศีรษะจนถึงปลายเท้า สัดส่วนของร่างกายในระยะ 6 เดือนแรก เปลี่ยนแปลงไม่มากนัก หลังจากนั้นการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ จะเห็นได้ชัดเจน ศีรษะที่โตมีสัดส่วนที่เหมาะสมขึ้น เนื่องจากลำตัวและขาวยาวขึ้น
2. น้ำหนัก ทารกแรกเกิดมีน้ำหนักตัวโดยเฉลี่ยประมาณ 3000 กรัม สัปดาห์แรกหลังคลอดน้ำหนักเพิ่มขึ้นวันละ 20-30 กรัม ต่อไปเพิ่มวันละ 15 กรัม จนอายุครบ 1 ปี ทารกน้ำหนักเพิ่ม 680 กรัมต่อเดือน จนกระทั่ง 5 เดือน น้ำหนักเป็น 2 เท่าของแรกเกิด หลังจากนั้นน้ำหนักจะเพิ่มน้อย เมื่ออายุ 1 ปี น้ำหนักเพิ่มขึ้นเป็น 3 เท่าของแรกเกิด
3. ความยาวหรือส่วนสูง ทารกแรกเกิดมีความยาวเฉลี่ย 50 เซนติเมตร ในระยะ 6 เดือนแรก ความยาวเพิ่ม 2.5 เซนติเมตรต่อเดือน เมื่ออายุ 6 เดือน เด็กยาว 65 เซนติเมตร อายุ 1 ปี ความยาว 74 เซนติเมตร
4. เส้นรอบศีรษะ ในระยะ 6 เดือนแรก ศีรษะเจริญอย่างรวดเร็ว เส้นรอบศีรษะเพิ่มประมาณ 1.5 เซนติเมตรต่อเดือน เมื่ออายุ 6 เดือนเส้นรอบศีรษะมีขนาด 43 เซนติเมตร และในช่วง 6 เดือนหลัง เส้นรอบศีรษะเพิ่มขึ้น 0.5 เซนติเมตรต่อเดือน เมื่ออายุ 1 ปี เส้นรอบศีรษะเท่ากับ 46 เซนติเมตร การปิดของกระดูกโกลนศีรษะ กระหม่อมหลังปิดเมื่ออายุ 6-8 สัปดาห์ และกระหม่อมหน้าปิดเมื่ออายุ 12-18 เดือน
5. เส้นรอบอก รอบอกของทารกเพิ่มขึ้นตามการเจริญเติบโตของทารกและตามการเปลี่ยนแปลงของรูปร่างทรวงอก ทารกแรกเกิดจะมีเส้นผ่าศูนย์กลางทรวงอกด้านหน้าและด้านข้างใกล้เคียงกัน แต่การเพิ่มของเส้นผ่าศูนย์กลางของด้านหน้าเร็วกว่าด้านข้าง ดังนั้นรูปร่างของทรวงอกทารกจะเปลี่ยนจากลักษณะกลมมาเป็นแบนมากขึ้น
6. เส้นรอบท้อง รอบท้องขึ้นอยู่กับภาวะโภชนาการ ความตึงตัวของกล้ามเนื้อ และอาการท้องอืด

การพัฒนาด้านร่างกายประกอบด้วย (Schickendanz et al.,1982 อ้างใน อาภาวรรณ หนูคง, 2535)

1. ระบบประสาท สมองของทารกแรกเกิดมีน้ำหนักเพียง 1/4 ของน้ำหนักสมองผู้ใหญ่ เซลประสาทที่เรียกว่าเดนไดรต์และเอกซอนมีการเจริญเติบโตหลังคลอด และเยื่อหุ้มประสาทมีการพัฒนาส่งกระแสประสาทเร็วขึ้น ในช่วงปีแรกของชีวิตเป็นช่วงที่สมองมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว เมื่ออายุ 6 เดือน สมองมีน้ำหนัก 30% ของน้ำหนักสมองผู้ใหญ่ และเพิ่มเป็น 60% และ 75% เมื่ออายุ 1 ปี และ 2 1/2 ปี ตามลำดับ ซึ่งการเจริญเติบโตของสมองนั้นต้องได้รับอาหารและการกระตุ้นที่เหมาะสม

2. กล้ามเนื้อ หลังคลอดไม่มีเซลล์กล้ามเนื้อเพิ่มขึ้นแต่เป็นการเปลี่ยนแปลงเส้นใยกล้ามเนื้อให้มีความเหมาะสม

3. ระบบโครงกระดูก ลักษณะโครงกระดูกของทารกแรกเกิดเป็นกระดูกอ่อน ต่อมามีการเปลี่ยนแปลงให้แข็งขึ้นเป็นโครงสร้างค้ำจุนร่างกาย และมีการเพิ่มทั้งจำนวนและขนาดของกระดูก

4. การขึ้นของฟัน ฟันน้ำนมของทารกเริ่มขึ้นเมื่ออายุประมาณ 6-7 เดือน โดยฟันหน้าซี่ล่างขึ้นก่อน 2 ซี่ ตามด้วยฟันหน้าซี่บน เมื่ออายุ 1 ปี มีฟันประมาณ 4-6 ซี่

5. ระบบประสาทสัมผัส อวัยวะรับสัมผัสในช่วงปีแรกมีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว การมองเห็น ทารกแรกเกิดสามารถรับรู้วัตถุสีแดงและมีการเคลื่อนไหวได้ โดยเฉพาะใบหน้าของคน เมื่ออายุ 6 สัปดาห์ สามารถรวมภาพ 2 ภาพเข้าด้วยกัน อายุ 3 เดือน มีพัฒนาการรับรู้ถึงความลึกของภาพ อายุ 6 เดือน สามารถแยกความแตกต่างของหน้าคน ความสามารถในการมองเห็นจะพัฒนาจากระยะ 20/300 เมื่ออายุ 1 เดือน เป็น 20/50 เมื่ออายุ 3 ปี

การได้ยิน ทารกสามารถหันศีรษะตามเสียงที่ได้ยินเมื่ออายุ 2-3 เดือน เริ่มเลียนเสียงที่ได้ยินเมื่ออายุ 4-6 เดือน และตอบสนองต่อการเรียกชื่อเมื่ออายุ 6-8 เดือน

การได้กลิ่น การรับรสและการสัมผัส ทารกมีการพัฒนาของการได้กลิ่นและการรับรสตั้งแต่แรกเกิด ทารกสามารถแยกกลิ่นที่พึงพอใจและไม่พึงพอใจได้ ทารกจะชอบรสหวาน ไม่ชอบรสเปรี้ยวและขม

ผิวหนัง การรับรู้ต่อการกระตุ้นด้วยความเจ็บปวดที่ผิวหนังนั้นเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วง 2-3 วันแรก ผิวหนังบางส่วนมีความไวต่อความรู้สึกได้มากกว่าส่วนอื่น เช่น ปาก นอกจากนี้ทารกชอบความอบอุ่นมากกว่าความเย็น

พัฒนาการของเด็กทารก

พัฒนาการ หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงด้านวุฒิภาวะของระบบต่าง ๆ และตัวบุคคล ทำให้เพิ่มความสามารถของระบบหรือตัวบุคคลให้สามารถทำหน้าที่ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงขึ้น และทำสิ่งที่ยากซับซ้อนได้ ตลอดจนการเพิ่มทักษะใหม่และความสามารถในการปรับตัวในภาวะใหม่ของบุคคลนั้น พัฒนาเป็นกระบวนการต่อเนื่องที่เริ่มจากการปฏิสนธิถึงการบรรลุมิติภาวะ และในหลายกรณียังมีการพัฒนาต่อไปจนตลอดชีวิต (นิตยา คชภักดี, 2530)

พัฒนาการด้านต่าง ๆ ของเด็กทารกและเด็กวัยหัดเดินประกอบด้วยด้านต่าง ๆ ดังนี้ (อาภาวรรณ หนูคง, 2535)

1. พัฒนาการด้านการใช้กล้ามเนื้อใหญ่และการเคลื่อนไหว พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อใหญ่เป็นไปอย่างรวดเร็วมากใน 18 เดือนแรกของชีวิต แบบแผนของพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวนี้คล้ายคลึงกันในทารกแต่ละราย ทารกแรกเกิดจะเคลื่อนไหวอย่างไร้จุดหมายซึ่งเกิดจากปฏิกิริยาสะท้อน และเปลี่ยนแปลงเป็นการเคลื่อนไหวซึ่งควบคุมได้ การพัฒนาการใช้กล้ามเนื้อใหญ่มีลักษณะที่สำคัญคือ

1.1 มีการพัฒนาจากส่วนบนไปสู่ส่วนล่าง โดยเริ่มจากการที่ทารกควบคุมศีรษะได้ก่อน ทารกสามารถหันศีรษะไปมาและสามารถยกศีรษะขึ้นได้เมื่ออายุ 3 เดือน พลิกคว่ำ หายได้เมื่ออายุ 5 เดือน นั่ง คืบ คลาน และยืนได้เมื่ออายุ 1 ปี

1.2 มีการพัฒนาจากส่วนกลางไปสู่ส่วนที่ไกลตัวออกไป โดยเริ่มจากการใช้กล้ามเนื้อแขนก่อนกล้ามเนื้อมือ และใช้กล้ามเนื้อมือก่อนใช้กล้ามเนื้อนิ้วมือ

2. พัฒนาการด้านการใช้กล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา การพัฒนากล้ามเนื้อเล็กครั้งแรกทารกใช้มือกำสิ่งของเนื่องจากปฏิกิริยาสะท้อน ต่อมาเป็นการเอื้อมมือไปสัมผัสและพัฒนาเป็นการหยิบโดยใช้นิ้วมือ จนสามารถหยิบของด้วยนิ้วชี้และนิ้วหัวแม่มือ หลังจากนั้นเด็กจะพัฒนาทักษะต่าง ๆ ขึ้นเรื่อย ๆ จนสามารถใช้นิ้วมือและนิ้วจับก้อน ใส่เสื้อผ้า ถอดกระดุม เขียนรูปตามลำดับ การพัฒนาสติปัญญาขึ้นอยู่กับวุฒิภาวะของเด็ก การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับสังคมและประสบการณ์ของเด็ก เพียเจ็ทกล่าวว่า เด็ก 2 ปีแรก เรียนรู้โดยผ่านทางประสาทรับความรู้สึกและการเคลื่อนไหว ระเบียบนี้แบ่งเป็น 6 ขั้น ดังนี้ (Baldwin, 1967 อ้างในอาภาวรรณ หนูคง, 2535)

ขั้นที่ 1 ขั้นปฏิกิริยาสะท้อน พฤติกรรมต่าง ๆ ของทารกแรกเกิด ถึง 1 เดือน ส่วนใหญ่แล้วเป็นปฏิกิริยาสะท้อน เช่น การกำมือ การดูด เป็นต้น

ขั้นที่ 2 ขั้นพัฒนาการเคลื่อนไหวจากประสบการณ์เบื้องต้น เป็นพฤติกรรมของทารก อายุระหว่าง 1-4 เดือน เกิดจากการเคลื่อนไหวอย่างไม่มีจุดหมาย และเกิดความพึงพอใจโดยบังเอิญ เป็นเหตุให้ทารกค้นหาและพยายามทำให้เกิดพฤติกรรมนั้นซ้ำ ๆ เช่น การดูดนิ้ว เป็นต้น

ขั้นที่ 3 ขั้นพัฒนาการเคลื่อนไหวโดยมีจุดหมาย ทารกอายุ 4-10 เดือน เริ่มสนใจ สิ่งแวดล้อมและจะทำสิ่งที่ทำให้เกิดความพอใจซ้ำซากเพื่อดูผลที่เกิดขึ้น

ขั้นที่ 4 ขั้นพัฒนาการประสานของอวัยวะ ทารกอายุ 10-12 เดือน เริ่มนำเอาแบบแผน พฤติกรรมที่ได้จากการเรียนรู้จากขั้นแรกมาผสมผสานกันเพื่อให้เกิดสิ่งที่ต้องการ ทารกมีจุดหมาย ของการแสดงพฤติกรรม

ขั้นที่ 5 ขั้นพัฒนาความคิดริเริ่มแบบลองผิดลองถูก เด็กอายุ 12-18 เดือน เริ่มเข้าใจ เกี่ยวกับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมภายนอกมากขึ้น และเริ่มเรียนรู้ถึงความสัมพันธ์ระหว่างเหตุและ ผลของการกระทำของตนเอง

ขั้นที่ 6 ขั้นพัฒนาโครงสร้างสติปัญญาเบื้องต้น เด็กวัย 18-24 เดือน เริ่มแก้ปัญหา โดยการคิดก่อนทำ ในขั้นนี้เด็กสามารถสังเกตพฤติกรรมของผู้อื่นแล้วจำไว้ และสามารถแสดง พฤติกรรมอย่างเดียวกันได้ในเวลาต่อมา ถึงแม้ว่าไม่มีตัวอย่างแสดงให้ดู

3. พัฒนาการด้านภาษา ในระยะแรกทารกแสดงความต้องการด้วยการแสดงท่าทาง การร้องไห้ ต่อมาจึงเปล่งเสียงออกเป็นคำพูด ซึ่งพัฒนาการด้านภาษาแบ่งออกเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้ (รัชนี ลาขโรจน์, 2531 อ้างใน จิราพร วงศ์ใหญ่, 2539)

1. ระยะเปล่งเสียงออกจากลำคอ ทารกแรกเกิดถึง 4 เดือน เปล่งเสียงโดยการไถ่ กลไกการเคลื่อนไหวของสายเสียงซึ่งเกิดขึ้นโดยบังเอิญ เป็นการออกเสียงที่ปราศจากความหมาย

2. ระยะออกเสียงอ้อแอ้ ทารกวัย 4-5 เดือน สามารถบังคับการออกเสียงได้ แต่ยัง ปราศจากความหมายที่แท้จริง

3. ระยะเริ่มเลียนเสียง ทารกอายุ 5-7 เดือน ชอบออกเสียงซ้ำ ๆ และพอใจที่จะ ออกเสียงมากกว่าฟังเสียง เริ่มใช้เสียงในการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น เพื่อเรียกร้องความสนใจ และแสดงความต้องการ

4. ระยะเลียนเสียง ทารกอายุ 7-11 เดือน เลียนเสียงได้ถูกต้องและชัดขึ้น แต่ใน บางคำผู้ใกล้ชิดเท่านั้นจึงเข้าใจความหมาย

5. ระยะพูดได้รู้เรื่อง เด็กอายุ 12-22 เดือน พูดและเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่าง คำพูดและความหมายของคำพูด

4. พัฒนาการด้านสังคม เป็นความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมส่วนตัวและสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น ทารกเป็นวัยที่ต้องพึ่งพามารดาหรือผู้เลี้ยงดูเกี่ยวกับความต้องการทุกด้าน ซึ่งการได้รับการตอบสนองของความแตกต่าง ๆ จะเป็นการพัฒนาความไว้วางใจหรือไม่ไว้วางใจ ตามขั้นพัฒนาการด้านสังคมของอีริกสัน

การเจริญเติบโตและการพัฒนาการเป็นกระบวนการที่มีความสัมพันธ์กัน เปลี่ยนแปลงไปตามอายุและสิ่งแวดล้อม ซึ่งสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกันนี้ทำให้เด็กแต่ละคนแตกต่างกัน นอกจากนี้ การเจริญเติบโตและการพัฒนาการถูกควบคุมโดยกระบวนการของวุฒิภาวะ ซึ่งเกี่ยวกับความพร้อมและความสามารถทางชีวภาพ เมื่อรวมกับโอกาสการเรียนรู้ทำให้ร่างกายสามารถทำหน้าที่ได้ดียิ่งขึ้น

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของเด็ก (เพ็ญศรี พิชัยสนธิ, 2526) ได้แก่

พันธุกรรม เป็นตัวกำหนดขอบเขตจำกัดของศักยภาพทางสรีระวิทยาของมนุษย์ จะมีอิทธิพลต่อการตอบสนองของอวัยวะต่าง ๆ ต่อสิ่งเร้าทุกชนิด เช่น ฮอรโมน สารอาหาร สภาวะแวดล้อมภายนอก พันธุกรรมอาจมีอิทธิพลต่อการเกิดความผิดปกติของอวัยวะขณะกำลังเจริญเติบโตด้วย เช่น ความผิดปกติของกระดูกอ่อนทำให้ร่างกายแคระ

อาหาร ทั้งปริมาณและคุณภาพของอาหารมีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตของร่างกาย เด็กในวัยต่าง ๆ จะมีความต้องการสารอาหารที่ต่างกัน โดยในทารกจะต้องการนมมารดา หรือนมผสมสำหรับทารกเพียงพออย่างเดียวไปจนกระทั่งอายุ 3 เดือน จึงค่อย ๆ เริ่มให้อาหารเสริม และเพิ่มปริมาณอาหารเสริมขึ้นเรื่อย ๆ จนอายุประมาณ 1 ปี จึงให้ข้าวและกับเป็นอาหารหลัก แทนนมได้ทั้ง 3 มื้อ ส่วนนมจะค่อย ๆ เปลี่ยนบทบาทเป็นอาหารเสริม เมื่ออายุเพิ่มขึ้น อาหารที่ให้เด็กนั้นจะคล้ายคลึงกับอาหารผู้ใหญ่ แต่เตรียมให้เหมาะสมกับลักษณะการเคี้ยวและการกลืนของเด็ก ซึ่งโดยทั่วไปแล้วเด็กควรได้รับสารอาหารต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- พลังงาน เด็กจะต้องการพลังงานเพื่อการเจริญเติบโตและกิจกรรมต่าง ๆ โดยทั่วไป 90-100 แคลอรีต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม
- โปรตีน เพื่อการเจริญเติบโตของร่างกายควรได้โปรตีนวันละ 1.3-1.5 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม โปรตีนที่ได้รับส่วนใหญ่ควรมาจากนม ไข่ เนื้อสัตว์ ถั่วเมล็ดแห้งต่าง ๆ
- วิตามินและเกลือแร่ จากไข่แดง ดับสัต์ต่าง ๆ ผักใบเขียว ผักสีเหลือง
- น้ำ ควรได้รับน้ำสะอาดหรือเครื่องดื่มที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย เช่น น้ำนม น้ำผลไม้

การได้รับอาหารที่ถูกต้อง ครบถ้วนทั้งคุณภาพและปริมาณ เป็นปัจจัยหนึ่งที่จะช่วยให้เด็กมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่สมวัย สารอาหารจะมีส่วนช่วยในการสร้างภูมิคุ้มกันต้านทานต่อโรคต่าง ๆ เด็กจึงไม่เจ็บป่วยบ่อย

ฮอริโมน จะเป็นตัวกระตุ้นให้ร่างกายเจริญเติบโต ฮอริโมนที่ส่งเสริมการเจริญเติบโตโดยตรง ได้แก่ ฮอริโมนเพศ และฮอริโมนจากต่อมไทรอยด์

การเจ็บป่วยและโรคต่าง ๆ เช่น การได้รับบาดเจ็บต่าง ๆ การเจ็บป่วยเรื้อรัง

สิ่งแวดล้อมทางสังคมและอารมณ์ของเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาวะแวดล้อมในครอบครัว เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อ แม่ ลูก วิธีการเลี้ยงดู ปัญหาทางอารมณ์มีผลต่อความอยากอาหารของเด็ก ทารกขาดความรักความอบอุ่นมักมีปัญหาเลี้ยงไม่โต

วัฒนธรรมและฐานะทางเศรษฐกิจและสังคม ปัจจัยนี้มีผลกระทบต่อการเจริญเติบโตของเด็ก เนื่องจากมีอิทธิพลต่อวิถีการดำเนินชีวิต การกินอยู่และการดูแลสุขภาพเมื่อเด็กเจ็บป่วย

เชื้อชาติ มีอิทธิพลต่อโครงสร้างมนุษย์ เช่น คนยุโรปสูงกว่าคนเอเชีย

สรุปแล้วปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กมี 2 ปัจจัยที่สำคัญ คือ สายพันธุ์หรือพันธุกรรม ซึ่งเป็นสิ่งที่ติดตัวเด็กมาไม่สามารถเปลี่ยนแปลงหรือควบคุมได้ และการเลี้ยงดู ซึ่งเป็นสิ่งที่พ่อแม่สามารถช่วยให้อาการดีขึ้นได้จนเป็นผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์เต็มตามศักยภาพของเขา (นิตยา คชภักดี, 2531)

การเจ็บป่วยของเด็กทารก

การเจ็บป่วยของเด็กทารก ที่พบได้บ่อยมีดังนี้ (Smith, 1986 และเกศรา เสงงาม, 2529)

1. ความเจ็บป่วยที่พบได้บ่อยในวัยทารก คือ การติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ โดยเฉลี่ยประมาณ 6-8 ครั้งต่อปี สาเหตุของการติดเชื้อส่วนใหญ่เกิดจากเชื้อไวรัส โรคที่พบบ่อย คือ โรคหวัด เชื้อที่เป็นสาเหตุส่วนใหญ่คือ ไรโนไวรัส (Rhinovirus) การแพร่กระจายของเชื้อโรคโดยการสูดหายใจเข้าไปหรือโดยการสัมผัสเสมหะและน้ำมูกโดยตรง เมื่อเด็กได้รับเชื้อ 1-2 วัน จะเกิดการบวมและขยายของเส้นเลือดในชั้นใต้เยื่อเมือก และปรากฏอาการคือทารกดูเหนื่อยลงหรือไม่ยอมดูดนม เด็กโตอาจบ่นเจ็บคอ มีไข้ต่ำ ๆ หรือไม่มีไข้ น้ำมูกใสในระยะหลังจะข้น ไอแห้ง ๆ ไม่มีเสมหะ อาจมีอาการอื่น เช่น อาเจียน ท้องเดินร่วมด้วย ซึ่งถ้าหากว่าได้รับการรักษาไม่ถูกต้องและไม่เพียงพอ เด็กมีโอกาสเกิดการติดเชื้อแบคทีเรียซ้ำ ซึ่งจะทำให้เกิดโรคปอดอักเสบ หลอดลมอักเสบและหุ้้นกลางอักเสบตามมา ที่พบบ่อยที่สุด คือ เชื้อสเตรปโตคอคคัสนิวโมเนีย (Streptococcus Pneumoniae) เด็กจะมีอาการไข้สูง หายใจเร็ว หอบเหนื่อย หน้าซีดเขียวหรือหายใจลำบาก (วิชัย ผลานวงศ์, 2528)

2. อุจจาระร่วง ซึ่งหมายถึงการถ่ายอุจจาระเหลวเป็นน้ำตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป ในเวลา 12 ชั่วโมง ถ้าอุจจาระนั้นเหม็นจัดหรือเป็นมูกเลือดแล้วแม้เพียงครั้งเดียวก็เรียกว่าอุจจาระร่วงได้ เชื้อที่เป็นสาเหตุของการเกิดอุจจาระร่วงที่พบได้บ่อย คือ โรตาไวรัส (Rotavirus) ซาลโมเนลลา (Salmonella) ชิเกลลา (Shigella) และไซโตเมกกะโลไวรัส (Cytomegalovirus) เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี มีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อซาลโมเนลลาสูง เด็กอายุระหว่าง 1-3 ปี มักพบติดเชื้อชิเกลลา การแพร่กระจายของเชื้อโรคโดยการรับประทานอาหารที่มีเชื้อโรค ผลของอุจจาระร่วงทำให้ร่างกายเกิดภาวะขาดน้ำ และสูญเสียพลังงานที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโต

3. ผื่นผ้าอ้อม จะพบประมาณร้อยละ 50 ของโรคผิวหนัง และร้อยละ 5 จะเป็นรุนแรง สาเหตุเกิดจากการระคายเคืองเป็นเวลานาน ๆ จากปัสสาวะ อุจจาระ สบู่ ครีมหาผิว สารเคมี ต่าง ๆ หรือจากการติดเชื้อ เช่น เชื้อรา หรือจากการเปลี่ยนแปลงค่าความเป็นกรดต่างของผิวหนัง พบบริเวณรอยพับต่าง ๆ หรือบริเวณที่สัมผัสกับผ้าอ้อม เช่น ก้น ขาหนีบ ซึ่งจะมีอาการเป็นผื่นแดง ตุ่มนูนและแตกเป็นแผล

4. ตับอักเสบจากเชื้อไวรัสชนิดเอ

5. การติดเชื้อฮีโมฟิลุส อินฟลูเอนซา ชนิด บี (Hemophilus Influenza Type B) ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ และอาจทำให้เกิดโรคกล่องเสียงอักเสบ ปอดอักเสบ เยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ หรือมีการติดเชื้อในกระแสโลหิต

เด็กที่อยู่ในสถานรับเลี้ยงเด็กอยู่ในสภาพแวดล้อมที่แตกต่างจากที่บ้าน สิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกันนี้ทำให้เด็กเป็นมีความเจ็บป่วยต่างกัน ซึ่งได้แก่ เด็กที่อยู่ในสถานเลี้ยงเด็กมักจะเกิดอุบัติเหตุจากการดูแลไม่ทั่วถึง และมีการติดเชื้อได้ง่ายขึ้นจากการที่เด็กอยู่รวมกัน มีการเล่นด้วยกัน ใช้ของร่วมกัน มีการสัมผัสเสมหะและน้ำลาย หรือพี่เลี้ยงเด็กเป็นผู้นำโรค ทำให้เด็กในสถานรับเลี้ยงเด็กเสี่ยงต่อการติดเชื้อสูง (Hurwitz, Gunn, Pinsky & Schonberger, 1991) โรคติดเชื้อที่พบบ่อยในสถานรับเลี้ยงเด็กมีดังนี้ คือ (เกศรา เสงงาม, 2529 อ้างใน อภาวรรณ หนูคง, 2535)

1. การติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจจากเชื้อไวรัส ถ้าเด็กได้รับการรักษาไม่ถูกต้อง และไม่เพียงพอ เด็กมีโอกาสติดเชื้อแบคทีเรียซ้ำ ซึ่งจะทำให้เกิดโรคปอดอักเสบ หลอดลมอักเสบ และหูชั้นกลางอักเสบ

2. การติดเชื้อฮีโมฟิลุส อินฟลูเอนซา ชนิดบี ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ และอาจทำให้เกิดกล่องเสียงอักเสบ ปอดอักเสบ เยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ หรือมีการติดเชื้อในกระแสโลหิต

3. ตับอักเสบบางจากเชื้อไวรัสชนิดเอ

4. อุจจาระร่วง จากเชื้อไอกะเดีย แลมเบีย ชิเกลลา ซาลโมเนลลา

การวิจัยส่วนใหญ่ พบว่า เด็กที่ได้รับการดูแลในสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน จะมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการดีกว่าเด็กที่อยู่บ้าน แต่ก็พบว่าเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูในสถานรับเลี้ยงเด็ก มีปัญหาการป่วยด้วยโรคติดเชื้อบ่อยกว่า Strangert ศึกษาในปี ค.ศ.1976 พบว่าเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูที่บ้านจะเจ็บป่วยน้อยกว่าเด็กที่ได้รับการดูแลจากสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน และ Ward ศึกษาในปี ค.ศ.1988 พบว่า เด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูที่บ้านมีระยะเวลาป่วยที่สั้นกว่าและหายป่วยเร็วกว่า ซึ่งร้อยละ 20-40 เป็นการป่วยด้วยโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนบน (สมจิต เกียรติวัฒนเจริญ, 2541)

การประเมินภาวะสุขภาพ การเจริญเติบโต และพัฒนาการของเด็กทารก

ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการเจริญเติบโตและพัฒนาการ ในเด็กที่มีสุขภาพดีจะมีร่างกายแข็งแรง มีจิตใจอารมณ์ดี สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ และแสดงบทบาททางสังคมได้อย่างเหมาะสม ทำให้สามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ มีกิจกรรมต่าง ๆ ตามระดับพัฒนาการมีปฏิสัมพันธ์ และสามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ ซึ่งเป็นภาวะที่เด็กมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่เหมาะสม ในขณะที่เด็กมีสุขภาพไม่ดีหรือเกิดความเจ็บป่วยจะมีผลกระทบต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการ กล่าวคือ การเจ็บป่วยเป็นการขัดขวางการเจริญเติบโตของเด็ก เนื่องจากการเจ็บป่วยเป็นการรบกวนระบบการทำงานของร่างกาย เด็กไม่ยอมรับประทานอาหาร หรือรับประทานอาหารได้น้อยลง ทำให้ได้รับสารอาหารลดลง และการเจ็บป่วยทำให้การหลั่งฮอร์โมนเกี่ยวกับการเจริญเติบโตลดลงด้วย (Teung,1982) นอกจากนี้การเจ็บป่วยมีผลต่อพัฒนาการ คือ การเจ็บป่วยในวัยทารกเป็นการขัดขวางการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและเด็ก เด็กขาดโอกาสในการเรียนรู้และการพัฒนาทักษะต่าง ๆ ทำให้ไม่สามารถพัฒนาความรู้สึกไว้วางใจ ในเด็กวัยหัดเดินการเจ็บป่วยทำให้เด็กช่วยเหลือตัวเองได้น้อยลง ขาดโอกาสในการสำรวจสิ่งแวดล้อม ขาดการฝึกทักษะการทำงานของกล้ามเนื้อต่าง ๆ ขาดการฝึกฝนการควบคุมการขับถ่าย มีปัญหาในเรื่องการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม ทำให้เด็กมีการหยุดชะงักของพัฒนาการหรือมีพัฒนาการล่าช้า (Yoos,1987, Nelms,1985)

ในทำนองเดียวกันการเจริญเติบโตและพัฒนาการเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อภาวะสุขภาพ โดยความสามารถในการดูแลตนเอง มโนทัศน์เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของเด็กขึ้นอยู่กับระดับของการเจริญเติบโตและพัฒนาการ รัสเตอร์ กล่าวว่า (Ruster, 1981) เด็กที่มีระดับสติปัญญาสูงสามารถเผชิญปัญหาและปรับตัวได้ดี ซึ่งแสดงถึงการเป็นผู้มีสุขภาพดี

การประเมินการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็ก มีจุดมุ่งหมายเพื่อทราบถึงความก้าวหน้าของการเจริญเติบโตและพัฒนาการในด้านต่าง ๆ

การประเมินการเจริญเติบโต

กระทำได้โดยการวัดสัดส่วนต่าง ๆ เช่น การวัดความยาวหรือส่วนสูง น้ำหนักตัว ความสัมพันธ์ระหว่างน้ำหนักตัว/ส่วนสูง น้ำหนัก/อายุ และส่วนสูง/อายุ การวัดความหนาของไขมันใต้ผิวหนัง การวัดอัตราส่วนของโครงกระดูก เกณฑ์อายุกระดูก การเติบโตของกระดูก สรีระ รอยประสานกระดูกกระดูกโครงกระดูก ขนาดของกระดูกอ่อน ขนาดรอบสรีระ และอัตราส่วนของขนาดรอบสรีระต่อรอบอก การเติบโตของใบหน้าและรูปร่าง การขึ้นของฟัน การเจริญเติบโตของอวัยวะเพศ (จันทร์นิวัตร์ เกษมสันต์ ณ อยุธยา, 2522) ซึ่งการติดตามส่วนสูงและน้ำหนักตัวของเด็กเทียบกับอายุ แล้วเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานสามารถเป็นเครื่องชี้บอกถึงการเจริญเติบโตของเด็กที่นิยมใช้กันแพร่หลาย เพราะสามารถทำได้ง่าย สะดวกและแม่นยำ และยังสะท้อนให้เห็นถึงภาวะโภชนาการของเด็กได้เป็นอย่างดีอีกด้วย (ไกรสิทธิ์ ตันตีสรินทร์ และพัทธนี วินิจจะกุล, 2525)

การประเมินพัฒนาการ

สามารถกระทำได้หลายวิธี เช่น การสังเกตพฤติกรรม การใช้เครื่องมือทดสอบ การสอบถามจากบิดามารดา เป็นต้น เครื่องมือของการประเมินพัฒนาการแบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ เครื่องมือประเมินพัฒนาการของเด็กโดยตรง และเครื่องมือประเมินพัฒนาการของเด็กโดยอ้อม โดยการเลือกใช้เครื่องมือต้องคำนึงถึงอายุเด็ก วัตถุประสงค์ของเครื่องมือ วิธีการใช้เครื่องมือ ระยะเวลาที่ใช้ ความเที่ยงและความตรง การให้คะแนน และการแปลผล

การส่งเสริมสุขภาพเด็กทารก

การส่งเสริมสุขภาพของทารก หมายถึง การให้ทารกพัฒนาตามศักยภาพของพันธุกรรม ทั้งทางด้านร่างกายและสังคมนั้น ผู้เลี้ยงดูควรสนองความต้องการของทารกดังนี้ (จุไร เลิศกุลกิจ, 2540)

1. การส่งเสริมสุขภาพทางด้านร่างกายและจิตใจ

1.1 การเลี้ยงดูด้วยความรักที่คงเส้นคงวา ความอบอุ่นจากบิดามารดา ความสัมพันธ์ฉันท์บิดามารดาต่อบุตร การยอมรับในฐานะบุตรและให้ความสำคัญเป็นบุคคลหนึ่งในครอบครัว มีแบบอย่างจากบิดามารดาให้เรียนและเลียนแบบ การให้เรียนรู้ตามวัยและการให้โอกาสได้ปฏิบัติตามระดับของพัฒนาการ และวุฒิภาวะการสนองความต้องการของทารกจะช่วยให้ทารกได้พัฒนาได้สมเพศ สมวัย และเป็นผู้ใหญ่ที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวมต่อไปในอนาคต

1.2 การส่งเสริมพัฒนาการทางร่างกาย ทารกได้อาหารที่เหมาะสม ได้แก่ นมมารดา และอาหารครบส่วนตามความต้องการ

1.3 การติดตามการเจริญเติบโตของร่างกายและพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง

1.4 ใช้บริการสาธารณสุขในชุมชนเพื่อชวนช่วยหาคำแนะนำในการเลี้ยงดูและบริการตรวจสุขภาพ

1.5 การวางแผนครอบครัวตามความเหมาะสมของแต่ละครอบครัว เช่น การมีบุตรให้ห่างกัน 2-3 ปี มีจำนวนบุตรพอเหมาะ และมารดาควรมีบุตรในเกณฑ์อายุที่เหมาะสม

2. การป้องกันโรค อุบัติเหตุ และสารพิษ

2.1 ความสะอาดส่วนบุคคลหรือการรักษาความสะอาดของร่างกาย ผิวหนัง นม เล็บ ปาก ฟัน และอวัยวะขับถ่าย มือ ความสะอาดของน้ำดื่มและอาหาร

2.2 ความสะอาดของที่อยู่อาศัย แสงสว่าง การถ่ายเทอากาศ การจัดระเบียบบ้าน การจัดสิ่งแวดล้อม น้ำดื่ม น้ำใช้ การกำจัดขยะมูลฝอย สิ่งขับถ่าย ความสะอาดส้วม ฯลฯ

2.3 การให้ภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีน

2.4 การป้องกันอุบัติเหตุและสารพิษ

3. การค้นหาโรคหรือภาวะต่าง ๆ ตั้งแต่ระยะแรก เพื่อป้องกันผลตามมาที่ทำให้เกิดการไร้สมรรถภาพทางกาย จิต อวัยวะรับรู้สัมผัสและทางด้านสังคมได้

4. การหาวิธีแก้ไขปัญหาสุขภาพและการฟื้นฟูสมรรถภาพของร่างกาย จิตใจและสังคม

5. การเฝ้าระวังรักษาสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และมีการส่งต่อได้อย่างเหมาะสมตามปัญหาที่พบ ผู้รับผิดชอบ ได้แก่

5.1 บิดามารดาหรือผู้ปกครองและบุคคลในครอบครัวเป็นผู้สังเกตพัฒนาการของทารก

5.2 ผู้ให้บริการในชุมชน ได้แก่ อาสาสมัคร สถานีอนามัย ศูนย์บริการสาธารณสุข

5.3 โรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยที่ส่งต่อตามปัญหาและตามความเหมาะสมของแหล่งที่รับผู้ป่วยส่งต่อ ได้แก่ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ และสถาบันเฉพาะโรคต่าง ๆ

บทบาทของบิดามารดาในการส่งเสริมสุขภาพเด็กทารก

บทบาท หมายถึง กลุ่มของพฤติกรรมที่แสดงออกตามบรรทัดฐาน และความคาดหวังของสังคมตามสถานการณ์ของบุคคลนั้น ๆ ตำแหน่งหรือสถานภาพทางสังคมของบุคคลเป็นตัวกำหนดบทบาทหรือพฤติกรรมที่บุคคลจะแสดงออกตามบทบาท บุคคลแต่ละคนมีการแสดงออกตามบทบาทต่าง ๆ กัน บุคคลเดียวอาจแสดงได้หลายบทบาท (รุจา ภูไพบูลย์, 2534)

บทบาทของบิดามารดาในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพของเด็ก (ฉัตรแก้ว ประวาทะนาวัน, 2530)

1. เป็นผู้หาปัจจัย 4 เพื่อการดำรงชีวิตและความมั่นคงทางเศรษฐกิจให้กับลูก ซึ่งจะช่วยให้ลูกมีสุขภาพจิตดี มีความอบอุ่นเป็นสุข
2. ต้องปฏิบัติต่อลูกด้วยความรัก ความเข้าใจ ความมั่นคง เทียงตรง อย่างสม่ำเสมอ จะช่วยให้ลูกมีสุขภาพจิตดี มีความอบอุ่นเป็นสุข เติบโตบนความจริง รู้จักตนเองและผู้อื่นอย่างถูกต้อง
3. เป็นที่ปรึกษาแก่ลูก สามารถให้คำปรึกษาและพร้อมจะช่วยเหลือลูกในยามที่ลูกมีปัญหายุ่งยากใจ หรือต้องการความช่วยเหลือ จะช่วยลดความตึงเครียดและอารมณ์ว้าวุ่นของลูกได้ ทำให้ลูกมีสุขภาพจิตที่ดี มีเหตุผลและกล้าเผชิญความจริง
4. จัดกิจกรรมสร้างสรรค์ต่าง ๆ เป็นการกระตุ้นให้ลูกเกิดพัฒนาการทางด้านเชาว์ปัญญา ลูกจะเรียนรู้ชีวิตพร้อมกับได้พักผ่อนหย่อนใจ
5. เป็นตัวอย่างที่ดีต่อลูกด้านการรักษาสุขภาพ จริยธรรม และการเป็นพลเมืองดี

การส่งเสริมสุขภาพ เป็นกระบวนการที่ช่วยให้บุคคลเพิ่มความสามารถในการควบคุมสภาวะเป็นอยู่ที่ดีไว้ และปรับปรุงภาวะสุขภาพให้ดีขึ้น ซึ่งเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องมุ่งสู่ความเจริญและผาสุก ซึ่ง เพนเดอร์ (Pender, 1987) ได้กล่าวถึงความเด่นชัด 3 ประการของการส่งเสริมสุขภาพว่า ไม่เฉพาะเจาะจงต่อการเป็นโรคหรือการมีปัญหาด้านสุขภาพ เป็นการเข้าสู่การกระทำพฤติกรรม และเป็นการค้นหาไปทางด้านบวกของศักยภาพสำหรับสุขภาพ จากแนวคิดดังกล่าว เพนเดอร์จึงนิยามการส่งเสริมสุขภาพว่าเป็นกิจกรรมที่มุ่งถึงการยกระดับความผาสุกและการตระหนักในคุณค่าที่แท้จริงของศักยภาพสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม

นอกจากนี้การส่งเสริมสุขภาพยังเป็นการจัดการกับสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ตนมีสุขภาพดีขึ้น โดยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นกิจกรรมที่ปฏิบัติต่อเนื่องสม่ำเสมอ จนกระทั่งผสมผสานเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินชีวิต

เด็กวัยทารก เป็นวัยที่ต้องพึ่งพาผู้เลี้ยงดูในเรื่องต่าง ๆ ซึ่งผู้เลี้ยงดูและใกล้ชิดเด็กที่สำคัญที่สุดคือบิดามารดา ดังนั้นการที่จะให้การส่งเสริมสุขภาพและวางรากฐานสุขภาพดีให้แก่เด็ก จึงเป็นหน้าที่ที่สำคัญยิ่งของบิดามารดา การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพต้องมีการปรับให้เหมาะสมสอดคล้องกับวุฒิภาวะและพัฒนาการของเด็ก (กมลทิพย์ ด้านชัย, 2540)

บทบาทของบิดามารดาในการส่งเสริมสุขภาพเด็ก ประกอบด้วย 6 ด้าน ดังนี้

1. การดูแลด้านโภชนาการ มุ่งเน้นไปที่รูปแบบและการเลือกการรับประทานอาหาร เพื่อให้เด็กได้รับสารอาหารครบ 5 หมู่ และเหมาะสมกับวัย การได้รับสารอาหารน้อยเด็กจะเฉื่อยชา ไม่ค่อยสนใจสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีผลต่อพัฒนาการด้านสติปัญญา

เด็กทารกที่มีอายุตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป จำเป็นต้องได้รับอาหารอื่น ๆ เพิ่มเติม นอกเหนือจากนม ซึ่งในทารกแต่ละคนนั้นมีความต้องการในปริมาณที่แตกต่างกันไป ซึ่งมีหลักการให้อาหารเสริมดังนี้ (กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2538 อ้างใน ชูศรี ตี๋วงศ์กุล, 2539)

แรกเกิด-4 เดือน ให้กินนมอย่างเดียว

อายุ 4 เดือน ให้ข้าวบด ไข่แดงสุกผสมน้ำแกงจืด วันละ 1 มื้อ

อายุ 5 เดือน ให้ข้าวบดผสมไข่แดงหรือเนื้อปลาสุกบดผสมกับน้ำแกงจืดวันละ 1 มื้อ

อายุ 6 เดือน ผลไม้สุก ข้าวบดผสมไข่แดง หรือปลาบดผสมผักบดและน้ำแกงจืด ให้กินอาหารได้มากจนอิ่ม 1 มื้อ โดยไม่ต้องให้นมตาม

อายุ 7 เดือน ผลไม้สุก ข้าวบดใส่ไข่แดงและไข่ขาวต้มสุก หรือปลา หรือเนื้อหมู เนื้อไก่ ผัก กินน้ำแกงจืด กินได้มากจนอิ่ม 1 มื้อ

อายุ 8-9 เดือน ผลไม้สุก อาหารเหมือนอายุ 7 เดือน แต่บดหยาบ และเพิ่มปริมาณให้กินจนอิ่ม 2 มื้อ

อายุ 10-12 เดือน เช่นเดียวกับอายุ 8-9 เดือน แต่เพิ่มปริมาณและกินอาหารได้ 3 มื้อ

สิ่งสำคัญสำหรับการส่งเสริมให้เด็กวัยนี้รับประทานอาหารเช้าที่มีประโยชน์คือ การเลือกอาหารให้เด็ก การกระตุ้นให้เด็กรับประทานอาหารเช้าอย่างเพียงพอ การเป็นตัวอย่างที่ดีในการรับประทานอาหารเช้า และฝึกหัดให้เด็กรับประทานอาหารเช้าหลาย ๆ ชนิด

2. การดูแลสุขภาพและป้องกันโรค ได้แก่ การดูแลรักษาความสะอาดร่างกายและสิ่งแวดล้อม การหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรค และการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค

2.1 การดูแลรักษาความสะอาดของร่างกายเป็นประจำอย่างถูกต้อง นอกจากจะทำให้สุขภาพดีแล้วยังอาจป้องกันโรคบางโรคที่เกิดจากการดูแลทำความสะอาดร่างกายไม่ถูกวิธีได้ เช่น โรคติดเชื้อของอวัยวะต่าง ๆ เช่น โรคหัด ติดเชื้อที่ผิวหนัง เป็นต้น ดังนั้นควรดูแลทำความสะอาดร่างกายเด็กทารกและเด็กวันหัดเดิน ดังนี้ (สมจิต เกียรติวิวัฒนเจริญ, 2541) ควรอาบน้ำทุกวันอย่างน้อยวันละ 1-2 ครั้ง ทำความสะอาดปากและฟัน เป็นประจำทุกวัน โดยใช้ผ้าสะอาดชุบน้ำต้มสุกเช็ดวันละ 1 ครั้ง ตัดเล็บมือ และเล็บเท้าให้สั้น การสระผม สระผมทุกวัน ทำความสะอาดอวัยวะขับถ่ายภายหลังการขับถ่ายอุจจาระและปัสสาวะทุกครั้ง

การจัดบ้านและห้องนอนเด็กต้องสะอาด แสงแดดส่องถึง มีอากาศถ่ายเทที่สะดวกทั้งกลางวันและกลางคืน สภาพภายในบ้านและรอบบ้านไม่ควรมีฝุ่นละอองฟุ้งกระจาย ไม่ควรมีควันทูบหรือควันไฟภายในบ้าน

2.2 หลีกเลี่ยงการพาเด็กไปในชุมชนที่มีคนแออัด เช่น โรงมหรสพ ศูนย์การค้า เพราะอากาศไม่บริสุทธิ์ ไม่พาเด็กไปคลุกคลีกับผู้ป่วย เพราะเด็กมีโอกาสได้รับเชื้อจากคนเหล่านั้นได้ นอกจากนี้หากบุคคลในครอบครัวเป็นหวัดไม่ควรอยู่ใกล้ชิดเด็ก เพราะอาจแพร่เชื้อให้เด็กได้

2.3 การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค เด็กทุกคนควรจะได้รับ การเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคเพื่อป้องกันโรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน ซึ่งวัคซีนบางชนิดต้องฉีดหลายครั้งจึงจะได้รับภูมิคุ้มกันสูงพอในการป้องกันโรคนั้น ๆ ดังนั้นจึงต้องพาเด็กไปรับวัคซีนให้ครบตามกำหนดนัด แต่ถ้าเด็กเจ็บป่วยควรคอยให้เด็กหายป่วยก่อน ยกเว้นเป็นหวัดเรื้อรังและไม่มีไข้ก็อาจพาไปรับวัคซีนได้ (มณี คูประสิทธิ์, 2539)

โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ได้แก่ วัณโรค คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก โปลิโอ หัด หัดเยอรมัน คางทูม ไวรัสตับอักเสบบี ใช้สมองอักเสบ ซึ่งกำหนดการให้ภูมิคุ้มกัน ดังนี้

0-1 เดือน	บีซีจี และตับอักเสบบีครั้งที่ 1
2-3 เดือน	คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก โปลิโอ ครั้งที่ 1 ตับอักเสบบี ครั้งที่ 2
4-5 เดือน	คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก โปลิโอ ครั้งที่ 2
6-7 เดือน	คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก โปลิโอ ครั้งที่ 3 ตับอักเสบบี ครั้งที่ 3
9-12 เดือน	หัด

3. การป้องกันอุบัติเหตุ การดูแลด้านการป้องกันอุบัติเหตุในเด็กนับว่าเป็นสิ่งสำคัญ เพราะวัยเด็กเป็นวัยเริ่มต้นในการออกสำรวจโลกรอบ ๆ ตัว แต่เด็กยังมีทักษะในการควบคุมการใช้ อวัยวะต่าง ๆ ไม่ดีพอ จึงมักเกิดเหตุการณ์ไม่คาดฝันขึ้นได้เสมอ อุบัติเหตุในบ้านที่พบบ่อย (มณี คุประสิทธิ์, 2539) ได้แก่ การตกจากบันได หรือตกจากที่สูง ถูกของมีคมบาด น้ำร้อนลวก ไฟไหม้ ตกน้ำ สิ่งแปลกปลอมเข้าหู ตา จมูก ปาก หลอดลมและทางเดินอาหาร สารพิษเข้าตา ถูกผิวหนัง ซึ่งการป้องกันอุบัติเหตุทำได้โดยบิดามารดาต้องรอบคอบและเอาใจใส่เด็ก เก็บของที่เป็นอันตราย ให้พ้นจากมือเด็กและหมั่นสำรวจตรวจตราความเรียบร้อยของสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวเด็กอยู่เสมอ จะช่วยลดการเกิดอุบัติเหตุในเด็กลงได้

4. การส่งเสริมพัฒนาการ ควรได้รับการส่งเสริมพัฒนาการทุกด้าน (อาภาวรรณ หนูคง, 2535) ได้แก่

4.1 การส่งเสริมพัฒนาการด้านการใช้กล้ามเนื้อใหญ่และมัดเล็ก เด็กควรได้ออกกำลังกายและเล่นทั้งในร่มและกลางแจ้ง มีกิจกรรมเหมาะสมกับความสามารถและพัฒนาการของเด็ก เช่น การเล่นดินน้ำมัน ปั้นแป้ง ต่อบล็อก เป็นต้น

4.2 การส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญา เด็กควรได้รับประสบการณ์ต่าง ๆ ทั้งจากการเล่นและประสบการณ์จริง จากการใช้ประสาทสัมผัสและจากสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัวเด็ก การเล่นจะเป็นการกระตุ้นให้เด็กมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เข้าใจโลกในความฝันและความเป็นจริง และเรียนรู้ทักษะต่าง ๆ เช่น กิจกรรมการวาดภาพ ระบายสี การประดิษฐ์ต่าง ๆ

4.3 การส่งเสริมพัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม ควรส่งเสริมให้เด็กสามารถช่วยเหลือตนเองในช่วงเวลาที่เหมาะสม เช่น การฝึกขับถ่าย การรับประทานอาหาร การแต่งตัว จัดการเล่นที่เหมาะสมเพื่อให้เด็กได้เรียนรู้การเล่นกับผู้อื่น การแบ่งปัน การเก็บของเล่น เมื่อใช้เสร็จแล้ว ฝึกให้เด็กกล้าแสดงออก แสดงการยอมรับ ชมเชยเมื่อเด็กมีการแสดงออกที่เหมาะสม เด็กทารกและเด็กวัยหัดเดินซึ่งยังได้รับการดูแลจากบุคคลในครอบครัว การส่งเสริมให้เกิดสัมพันธภาพกับผู้อื่นจึงยังอยู่ในขั้นพื้นฐานที่ต้องเริ่มพัฒนาจากบุคคลใกล้ชิดตัวภายในครอบครัวก่อน โดยเริ่มให้เด็กเรียนรู้ถึงการเป็นมิตรและมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น ด้วยการให้ความรัก การแสดงออกถึงความรักความเอาใจใส่ โอบอุ้มอย่างทะนุถนอม ไม่ส่งเสียงดุว่าหรือเสียงดังจนเกินไป ทำให้เด็กได้เรียนรู้การแสดงความรัก แล้วเขาจะเลียนแบบแสดงความรักตอบต่อบุคคลใกล้ชิดรวมไปถึงบุคคลอื่นด้วยเช่นกัน ขณะเดียวกันนอกจากบุคคลในครอบครัว แล้วควรสนับสนุนเปิดโอกาสให้เด็กเรียนรู้ถึงการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นด้วย

การส่งเสริมให้เด็กมีสัมพันธภาพกับผู้อื่นนั้นอาจเริ่มด้วยการเปิดโอกาสให้เด็กรู้จักกับเด็กคนอื่น นำให้เด็กมีการเล่นด้วยกัน จากการศึกษาพบว่า การสนับสนุนให้เด็กได้มีโอกาสเล่นกับเด็กที่อยู่ในช่วงวัยเดียวกันช่วยให้เด็กเรียนรู้ เลียนแบบพฤติกรรมซึ่งกันและกัน เป็นการสนับสนุนให้เด็กเกิดการพัฒนาทางสังคมเบื้องต้น นำไปสู่การปรับตัวของเด็กเมื่อต้องเข้าสังคม ที่ขยายวงกว้างออกไปในอนาคต (Eckerman, et., al., 1989, Brownell, 1990) อย่างไรก็ตามในขณะที่เด็กเล่นอยู่กับเด็กอื่น ควรสังเกตพฤติกรรม พร้อมคอยแนะนำเมื่อเด็กมีพฤติกรรมไม่เหมาะสมกับเพื่อน และให้คำชมเชยเมื่อมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง จะเป็นแรงจูงใจให้เด็กได้พัฒนาทางด้านการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่นในสังคม ก่อให้เกิดความมั่นใจต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสมในสังคมต่อไป

4.4 การส่งเสริมพัฒนาการด้านการใช้ภาษาและการได้ยิน เพื่อให้เด็กรู้จักแสดงออก และสื่อสารกับผู้อื่นได้ถูกต้อง บิดามารดาควรจัดกิจกรรมที่สัมพันธ์กับชีวิตประจำวันและเหมาะสมกับวัยของเด็ก เช่น การเล่นเกมให้ฟังประกอบรูปภาพ การพูดคุยด้วยภาษาง่าย ๆ ใช้ดนตรี ฝึกร้องเพลง เป็นต้น

5. การพักผ่อนและนอนหลับ สำหรับเด็กในวัยนี้ยังไม่สามารถเห็นได้อย่างชัดเจนว่าเด็กเกิดความเครียด แต่เด็กมีโอกาสเกิดความเครียดได้ง่าย เช่น การฝึกหัดเด็กที่เขঁงหวดมากเกินไปขณะที่เด็กยังไม่พร้อมรับการฝึกหัดนั้น ๆ การที่เด็กถูกพรากจากบุคคลหรือสิ่งของที่ตนรัก ดังนั้นบิดามารดาจึงควรให้การดูแลที่ใกล้ชิดเหมาะสมกับพัฒนาการ ความต้องการ และความพร้อมของเด็ก การดูแลเด็กฝึกหัดเด็กนั้นควรเป็นการผสมผสานความเขঁงหวดและการผ่อนคลายบ้าง เพื่อให้เด็กสามารถปรับตัวเรียนรู้โดยไม่เป็นการบังคับมากเกินไป ให้โอกาสเด็กได้แสดงอารมณ์ตามความเหมาะสมและควรมีการจัดสรรเวลาการให้เด็กบ้าง เช่น การจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับศิลปะ ดนตรี วาดเขียน เล่นิทาน และควรนำเด็กไปทัศนศึกษาตามสถานที่ธรรมชาติบ้าง เช่น สวนสัตว์ ทะเล สวนสาธารณะ เป็นต้น (สุขศรี บุรณะกนิษฐ, 2530) เพื่อให้เด็กได้ผ่อนคลายความตึงเครียดจากสภาพแวดล้อมรอบตัว

การนอนที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกายแต่ละวัย นอกจากจะทำให้ช่วยส่งเสริมการเจริญเติบโตแล้ว ยังเป็นการพักผ่อนที่ดีที่สุด ในเด็กทารกควรนอนวันละ 17-20 ชั่วโมงต่อวัน โดยแบ่งการนอนช่วงกลางวันเป็น 2 เวลา คือตอนเช้า ประมาณ 10.00 น. และตอนบ่าย ประมาณ 13.00 น. 1-2 ชั่วโมงต่อวัน (สุขศรี บุรณะกนิษฐ, 2530) การจัดบรรยากาศและกิจกรรมก่อนนอนเป็นสิ่งสำคัญสำหรับเด็กซึ่งไม่เหมือนกันในแต่ละครอบครัว การอยู่ใกล้ชิดกับเด็กทำให้เกิดความอบอุ่น จะเป็นการแสดงความสนใจต่อเด็กทำให้เด็กนอนหลับได้นาน การจัดบรรยากาศและเวลานอนให้เหมาะสม โดยลดสิ่งเร้าต่าง ๆ จะทำให้เด็กนอนง่ายขึ้น

6. การดูแลเมื่อเจ็บป่วย บิดามารดาต้องมีความรู้และความเข้าใจในการดูแลเด็กเมื่อเริ่มป่วย เพราะหากได้ได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้องจะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมาได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กที่ใช้บริการสถานรับเลี้ยงเด็ก ซึ่งมีโอกาสรับเชื้อมากกว่าเด็กที่เลี้ยงดูที่บ้าน

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

มณี คูประสิทธิ์ (2539) ได้ทำการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการดูแลเด็กของบิดามารดา และภาวะสุขภาพของเด็กวัย 5 ขวบปีแรก พบว่า ความสามารถในการดูแลเด็กโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพของเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เมื่อแยกพิจารณาภาวะสุขภาพรายด้าน พบว่า ความสามารถในการดูแลเด็กมีความสัมพันธ์กับพัฒนาการของเด็ก การได้รับภูมิคุ้มกันโรค ประวัติการเจ็บป่วย ความสะอาดของร่างกาย แต่มีความสัมพันธ์กับการเจริญเติบโตอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

กมลทิพย์ ด้านชัย (2540) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขภาพบุตรวัย 1-3 ปี และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยใช้แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ โดยมีกลุ่มตัวอย่างจากมารดาที่นำบุตรมารับการตรวจสุขภาพและรับภูมิคุ้มกันโรคแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า จำนวน 120 ราย พบว่ามารดาที่มีการรับรู้สมรรถนะตนเองในการดูแลบุตรค่อนข้างสูง และมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพบุตรค่อนข้างสูงเช่นกัน

เฉลิมพล ตันสกุล และรุ่งโรจน์ พุ่มวิ้ว (2539) ศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรอายุ 0-5 ปี ของมารดาในชุมชนแออัดในกรุงเทพมหานคร จำนวน 344 คน พบว่ามารดาที่เป็นกรรมกรรับจ้างจะให้บุตรกินนมแม่เร็วกว่ามารดาที่มีอาชีพค้าขาย ข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ และนอกจากนี้บุตรมากกว่าครึ่งได้รับอาหารเสริมก่อนอายุครบ 5 เดือน

พิมลพรรณ อิศรภักดี (2533) ศึกษาการเลี้ยงดูทารกในชนบท จังหวัดศรีสะเกษ โดยวิเคราะห์เชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม พบว่า มารดาชาวอีสานส่วนหนึ่งยังคงมีการเลี้ยงดูทารกตามแบบที่พ่อแม่เคยเลี้ยงดูมา ซึ่งมีลักษณะบางประการที่ไม่ก่อให้เกิดผลดีแก่ทารก กล่าวคือ มีการให้อาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตเร็วเกินไป ให้อาหารโปรตีนและผักช้ากว่าที่ควรจะให้ และเมื่อเด็กป่วยก็จะงดให้อาหารบางอย่างที่เชื่อว่าจะทำให้เด็กมีอาการหนักขึ้น ไพบุลย์ บุญวานิช และคณะ (2533) ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการให้อาหารเสริมแก่ทารกของแม่ที่ในกรุงเทพมหานคร พบว่า แหล่งที่ให้ความรู้แก่แม่ที่สำคัญในการให้อาหารทารกคือการเล่าปากต่อปาก และจากแพทย์พยาบาล แต่ยังมีแม่อีกจำนวนหนึ่งที่ยังได้รับความรู้ที่ไม่ถูกต้อง

จำรัส ปิ่นเงิน (2536) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเล่นดูในการส่งเสริมพัฒนาการตามวัยของเด็กทารกและวัยเตาะแตะ พบว่า พฤติกรรมการเล่นดูพัฒนาการมีความสัมพันธ์กับพัฒนาการหมวดการใช้กล้ามเนื้อใหญ่ การมองเห็น การใช้กล้ามเนื้อเล็กและการช่วยเหลือตนเอง และพัฒนาการโดยรวม

ยุวดี สีสันนาวิระ (2536) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านโภชนาการและสุขภาพอนามัย ด้านการพัฒนาการ และด้านสิทธิพื้นฐานทางการเมืองของเด็กก่อนวัยเรียนในแรงงานย้ายถิ่นพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตทางบวก ได้แก่ การศึกษาของมารดา ความรู้เรื่องการเล่นดูเด็กของมารดา วิธีการเลี้ยงดูบุตรของมารดา และแรงสนับสนุนของบิดา

จินตนา วัชรสินธุ์ และมนีรัตน์ ภาครูป (2539) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระดับพัฒนาการของเด็กวัยก่อนเรียนในศูนย์พัฒนาการเด็ก ในจังหวัดชลบุรี พบว่า เด็กก่อนวัยเรียนที่มารดามีปฏิสัมพันธ์กับบุตรต่างกัน มีการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน มีคะแนนโดยรวมต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

สมจิต เกียรติวัฒนเจริญ (2541) ศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพบุตรของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ในเด็กที่อยู่ในสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน พบว่า ความเชื่อด้านสุขภาพของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพบุตรของมารดา

สรุป

ช่วงอายุที่มีความสำคัญที่สุดของชีวิต คือช่วง แรกเกิด-1ปี เนื่องจากช่วงเวลาดังกล่าวสมองของทารกจะมีการเพิ่มจำนวน เชื่อมโยงและประสานกันระหว่างเซลล์ประสาทและเซลล์สมองด้วยอัตราการเพิ่มที่สูงกว่าวัยอื่น และในวัยดังกล่าวจะมีการสร้างกลุ่มของเซลล์ประสาทที่จำเป็นต่อการพัฒนาการเคลื่อนไหว การควบคุมอารมณ์ การมองเห็น ความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม คำศัพท์และตัวเลข จึงทำให้ทารกสามารถเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ดีและรวดเร็วที่สุดเมื่อเทียบกับช่วงวัยอื่น นอกจากนี้หากทารกได้รับการส่งเสริมการเจริญเติบโตที่เหมาะสมและอย่างสม่ำเสมอ นอกจากจะช่วยเพิ่มจำนวนและเชื่อมโยงใยประสาทของสมองของเด็กแล้ว ยังสามารถป้องกันการฝ่อตัวของเซลล์ประสาทและเซลล์สมองของเด็กได้ด้วย อันจะส่งผลดีต่อพัฒนาการในขั้นที่สูงขึ้นของเด็กต่อไป นอกจากนี้วัยนี้เป็นวัยที่ต้องพึ่งพาผู้เลี้ยงดูในเรื่องต่าง ๆ ซึ่งผู้เลี้ยงดูใกล้ชิดที่สำคัญที่สุดคือ บิดามารดา แต่ในสถานการณ์ปัจจุบันการเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองเป็นสิ่งที่ทำได้ยากเพราะบิดา

มารดาต้องประกอบอาชีพนอกบ้านเป็นส่วนใหญ่ บทบาทของสถานรับเลี้ยงเด็กจึงมีมากขึ้น ซึ่งสถานเลี้ยงเด็กเป็นสถานที่เด็กจำนวนมากมาอยู่รวมกัน จึงมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดปัญหา สุขภาพได้ง่าย ดังนั้นหากบิดามารดาตระหนักถึงปัญหาและแสดงบทบาทในการส่งเสริมเด็กทารก อย่างเหมาะสมจึงมีความสำคัญยิ่งต่อภาวะสุขภาพของทารก

กรอบแนวคิดในการทำวิจัย

แผนภูมิ 1 กรอบแนวคิดในการทำวิจัย

