

คู่มือแนวทางการดูแล
เด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น
(ฉบับปรับปรุง)

สำหรับ รพช. รพ.สต. อสม.
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล)
และศูนย์พัฒนาเด็ก



กรมสุขภาพจิต
กระทรวงสาธารณสุข

สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต

คู่มือแนวทางการดูแล
เด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น
(ฉบับปรับปรุง)

สำหรับ รพช. รพ.สต. อสม.
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
(อบต./เทศบาล)
และศูนย์พัฒนาเด็ก

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: กลุ่มปฐมวัยและวัยเรียน
สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต
ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
พิมพ์ครั้งที่ 1: กรกฎาคม 2560 จำนวนพิมพ์ 1,000 เล่ม

สงวนลิขสิทธิ์ตามพระราชบัญญัติ
ห้ามลอกเลียนแบบส่วนหนึ่งส่วนใดของหนังสือเล่มนี้ โดยไม่ได้รับอนุญาตจากเจ้าของลิขสิทธิ์
พิมพ์ที่: บริษัท มานะดี มีเดีย จำกัด





คำนำ

การอบรมเลี้ยงดูเด็กให้มีคุณภาพนั้น เด็กจำเป็นต้องได้รับการตอบสนองที่ครบถ้วนทั้งทางร่างกายและจิตใจจากพ่อแม่ที่มีความพร้อม พ่อแม่วัยรุ่นหลายคนอยู่ในสภาพที่ไม่พร้อม เนื่องจากอาจมีความขัดแย้งกับครอบครัวเดิม ไม่มีงานทำ ไม่มีรายได้ ต้องออกจากการศึกษากลางคัน หรือมีความเครียดความกดดัน ส่งผลให้ลูกของวัยรุ่นไม่ได้รับการดูแลที่ดี โดยเฉพาะช่วงปฐมวัยเป็นช่วงที่สำคัญต่อการพัฒนาเด็กให้มีคุณภาพ ดังนั้น การดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นจึงจำเป็นต้องอาศัยการสนับสนุนของภาคีเครือข่ายร่วมมือกันอย่างเป็นระบบ เพื่อให้แม่วัยรุ่นสามารถเลี้ยงดูลูกได้อย่างมีคุณภาพและดำเนินชีวิตครอบครัวที่ดี

คู่มือเล่มนี้พัฒนาขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้หน่วยงานสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล) ศูนย์พัฒนาเด็ก (ศพด.) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้ใช้เป็นแนวทางและพัฒนารูปแบบของตนเองในการดูแลและส่งเสริมเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

คู่มือนี้พัฒนาโดยผ่านกระบวนการทบทวนองค์ความรู้และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การถอดบทเรียนความสำเร็จเพื่อการเรียนรู้จากผู้เกี่ยวข้อง การมีส่วนร่วมในการจัดทำต้นร่างเนื้อหาจากผู้แทนบุคลากรสาธารณสุขจากกรมอนามัย โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล และครูจากศูนย์พัฒนาเด็ก โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญจากกรมสุขภาพจิตพิจารณาให้ความคิดเห็น และความเหมาะสมกับการนำไปใช้ในการดำเนินงาน ต่อมาได้ทดสอบคุณภาพเชิงเนื้อหาวิชาการของคู่มือโดยการทดลองใช้คู่มือแนวทางการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นในพื้นที่นำร่อง 5 พื้นที่ 4 ภาค มีการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการทดลองใช้คู่มือทั้งระดับเขต และระดับประเทศ จากนั้นนำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะมาปรับปรุง เพื่อให้คู่มือเล่มนี้มีความทันสมัย มีความครอบคลุมต่อการดำเนินงานสำหรับภาคีเครือข่ายและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

การพัฒนานี้ได้รับความร่วมมือจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9 ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 และศูนย์สุขภาพจิตที่ 11 ที่ได้ประสานหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่ และผู้แทนสถาบันราชานุกูลได้มีส่วนร่วมพัฒนาเนื้อหา กรมสุขภาพจิตขอขอบพระคุณผู้แทนทุกหน่วยงานและผู้มีส่วนร่วมทุกท่านไว้ ณ ที่นี้ด้วย

กรมสุขภาพจิตหวังว่าคู่มือนี้จะช่วยให้หน่วยบริการสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายในพื้นที่ได้ใช้เพื่อการพัฒนาความร่วมมือการดำเนินงานดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นให้มีความพร้อมที่จะเติบโตและก้าวเข้าสู่เด็กวัยเรียนได้อย่างมีคุณภาพต่อไป



กรมสุขภาพจิต





สารบัญ

♥ คำนำ	ก
♥ สารบัญ	ข
♥ บทนำ	1
• วัตถุประสงค์	3
• ผู้ใช้คู่มือ	3
• การแบ่งกลุ่มเป้าหมายเพื่อการดูแล	3
• กรอบการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น	4
• หลักการดำเนินงานเพื่อการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น	5
• ประโยชน์ที่จะได้รับ	5
♥ การสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น	7
♥ แนวทางการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น สำหรับ รพช. รพ.สต. อสม. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล) และศูนย์พัฒนาเด็ก	13
• การดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น โดย โรงพยาบาลชุมชน	16
• การดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น โดย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	27
• การดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น โดย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	31
• การดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น โดย ศูนย์พัฒนาเด็ก	33
• การดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น โดย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)	39
♥ ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูลูกปฐมวัย	47
• ปัจจัยที่สนับสนุนให้พ่อแม่วัยรุ่นและครอบครัวเลี้ยงลูกได้ดี	49
• วิธีการ/เทคนิคที่ได้ผลและบทบาทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนพัฒนาการเด็ก	49
• สิ่งที่ควรทำและสิ่งที่ไม่ควรทำในการเลี้ยงดูลูก	52
• แนวทางการสื่อสารกับพ่อแม่/ผู้ปกครอง	53
• ปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ เด็กปฐมวัยที่พบบ่อย	55
♥ บรรณานุกรม	63
♥ รายชื่อหน่วยงานที่ร่วมทดลองใช้ “คู่มือแนวทางการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น” (ฉบับปรับปรุง)	64
♥ รายชื่อผู้ร่วมพัฒนา “คู่มือแนวทางการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น” (ฉบับปรับปรุง)	65
♥ รายชื่อคณะทำงานจัดทำ “คู่มือแนวทางการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น” (ฉบับปรับปรุง)	66





บทนำ

เด็กปฐมวัยอายุช่วง 0-5 ปีถือเป็นเวลาทองของการพัฒนาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ และสติปัญญา เนื่องจากเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมในการปลูกฝังการควบคุมอารมณ์ หากเด็กได้รับการตอบสนองที่ดีและการเลี้ยงดูที่มีคุณภาพเด็กจะเติบโตได้ดี เซลล์สมองประมาณ 100 พันล้านเซลล์ของเด็กจะมีการเติบโตทั้งขนาดและจำนวนเท่ากับเซลล์สมองของผู้ใหญ่ถึงร้อยละ 90 นอกจากนี้การสื่อประสาท (synapse) ซึ่งพัฒนาอย่างรวดเร็วในช่วงนี้ส่งผลต่อการเรียนรู้ เด็กอายุ 3 ปีจะมีการสื่อประสาทมากกว่าช่วงแรกเกิดถึง 20 เท่า (ประมาณ 1,000 trillion synapses) ซึ่งเป็นช่วงที่มีอัตราสื่อสารระหว่างเซลล์ประสาทสูงสุดในชีวิต ดังนั้นการเลี้ยงดูเด็กในช่วงนี้จึงเป็นช่วงเวลาที่สำคัญยิ่ง¹

จากการศึกษาของสถาบันกุมารเวชศาสตร์แห่งอเมริกา (American Academy of Pediatrics: AAP, 2012) พบว่าลูกจากวัยรุ่นตั้งครรภ์มีความเสี่ยงทั้งด้านสุขภาพ พัฒนาการ จิตใจ และสังคม เด็กมักจะมีปัญหานี้ว่าหนักแรกเกิดต่ำกว่าเกณฑ์ คลอดก่อนกำหนด พัฒนาการล่าช้าทั้งสติปัญญาและสังคม เติบโตกับความไม่พร้อมของพ่อแม่วัยรุ่น ความสัมพันธ์ ทศนคติ ระหว่างแม่ลูกไม่ดี มีวิธีการเลี้ยงดูลูกที่คาดหวังสูงและลงโทษลูกด้วยการไม่สนใจทอดทิ้ง ขาดการปลูกฝังระเบียบวินัยให้ลูก รวมทั้งสุขภาพจิตที่ไม่ดีของแม่ ทำให้ลูกต้องตกอยู่ในความเครียดระยะยาว ส่งผลกระทบต่ออนาคตของลูก เมื่อเปรียบเทียบกับเด็กที่เกิดจากแม่ที่อายุมากกว่าพบว่าเด็กที่เกิดจากแม่วัยรุ่นเมื่อเติบโตขึ้น ร้อยละ 33 ออกจากโรงเรียนกลางคัน ร้อยละ 31 มีอาการซึมเศร้า ร้อยละ 25 ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และร้อยละ 16 ทำผิดกฎหมาย² และจากการศึกษาของ National Campaign to prevent teen and unplanned pregnancy (2007) ที่ศึกษาผลกระทบที่เกิดกับเด็กที่เกิดจากแม่วัยรุ่นในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าเด็กมักมีอารมณ์มั่วหะลุ ว้าเหว วิดกกังวล มีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำ ลูกชายที่เกิดจากแม่วัยรุ่นเมื่อโตขึ้นมักทำผิดกฎหมายมากกว่าลูกของแม่ที่มีอายุมากกว่าถึง 2 เท่า ส่วนลูกสาวที่เกิดจากแม่วัยรุ่นมีพฤติกรรมไม่เหมาะสมเป็น 3 เท่าของลูกที่เกิดจากแม่ที่มีอายุมากกว่า ด้านการศึกษา พบว่าลูกที่เกิดจากแม่วัยรุ่นเรียนได้ไม่ดีเท่าลูกที่เกิดจากแม่ที่มีอายุมากกว่า ประมาณร้อยละ 50 ตกซ้ำชั้น และมีบางคนที่ไม่จบ³ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาผลกระทบด้านสุขภาพกายและด้านสุขภาพจิตของเด็กจากแม่วัยรุ่นของ Guevremont & Kohen (2012) พบว่าเด็กจะมีความเสี่ยงต่อปัญหาทางอารมณ์และสมาธิมากกว่าเด็กที่เกิดจากแม่ที่มีอายุมากกว่า ซึ่งปัญหาเหล่านี้ส่งผลต่อทักษะความสำเร็จทางการเรียนและพฤติกรรมในวัยเรียน และวัยรุ่นต่อไปในอนาคต⁴



**“เด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นที่ไม่ได้รับการดูแลสนับสนุน
เมื่อเติบโตขึ้นมีแนวโน้มที่จะมีปัญหา
ทางพัฒนาการ จิตใจ สังคม และพฤติกรรม”**

สำหรับประเทศไทย ด้วยความต้องการและปัญหาของแม่วัยรุ่นที่ต่างจากแม่ทั่วไป กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้สำรวจปัญหาด้านสังคมจิตใจของแม่วัยรุ่น (2553) พบว่าแม่วัยรุ่นต้องการความช่วยเหลือด้านต่าง ๆ ตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์จนลูกเข้าโรงเรียน โดยเฉพาะด้านบริการสถานรับเลี้ยงดูบุตร เงินสงเคราะห์ช่วยเหลือครอบครัว นมในการเลี้ยงดูบุตร การฝึกทักษะอาชีพ จัดหางาน และการปรึกษาแนะนำช่วยเหลือครอบครัว ซึ่งความต้องการเหล่านี้ครอบคลุมทั้งด้านชีวิตความเป็นอยู่ ความปลอดภัย การศึกษา อาชีพ สุขภาพกาย สังคมและจิตใจ

ในส่วนของโปรแกรมการพัฒนาที่นำมาใช้ช่วยเหลือเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น ในต่างประเทศได้ให้ความสำคัญกับเด็กกลุ่มนี้โดยมีการจัดบริการทั้งการดูแลช่วยเหลือรายบุคคลและรายกลุ่ม ส่วนใหญ่มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือดูแลแม่วัยรุ่นช่วงก่อนและหลังคลอด และให้ความรู้ความเข้าใจและทัศนคติที่ถูกต้องในการเลี้ยงดูเด็ก เช่น โปรแกรมสนับสนุนให้พ่อวัยรุ่นเข้ามามีบทบาทในการเลี้ยงดูลูกมากขึ้น โปรแกรมการสนับสนุนการดูแลลูกที่บ้าน หรือ nurse-family partnership ซึ่งพบว่าโปรแกรมเหล่านี้สามารถลดความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพและพัฒนาการของเด็ก ทำให้แม่และเด็กมีคุณภาพชีวิตที่ดี และป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในช่วงเวลา 2 ปี นอกจากนี้ยังมีโปรแกรมในโรงเรียนมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือและสนับสนุนให้แม่วัยรุ่นได้ศึกษาต่อจนจบ เช่น โปรแกรม school within a school จัดให้มีกลุ่มเพื่อนคอยช่วยติววัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มีปัญหาการเรียนให้เรียนได้ดีขึ้น ซึ่งจากการประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมโรงเรียนพบว่าสามารถสนับสนุนแม่วัยรุ่นให้เข้าเรียนได้มากขึ้น และร้อยละ 70 ของแม่วัยรุ่นสามารถเรียนจนจบการศึกษา^{2, 5, 6}

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่าการดูแลช่วยเหลือให้เด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นเติบโตได้อย่างมีคุณภาพนั้น แม่และเด็กปฐมวัยต้องได้รับการสนับสนุนทั้งด้านสุขภาพ ด้านสวัสดิการ และสังคม โดยเริ่มตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์ หลังคลอด มีการติดตามระยะยาวที่บ้าน และการเตรียมเด็กเพื่อให้พร้อมที่จะเข้าเรียนในสถานศึกษา ซึ่งจำเป็นที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สถานบริการสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เทศบาล (อปท.) องค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ศูนย์พัฒนาเด็ก (ศพด.) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เข้ามาร่วมสนับสนุนช่วยเหลือเพื่อให้แม่วัยรุ่นและครอบครัวสามารถเลี้ยงดูลูกได้อย่างมีคุณภาพ เพื่อให้เด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นไม่มีปัญหาทางสุขภาพกายใจและพฤติกรรม เติบโตเป็นทรัพยากรบุคคลที่ดีของชุมชนและสังคมต่อไป

“ปัญหาและความต้องการของแม่วัยรุ่น

และลูกแตกต่างจากแม่และเด็กคนอื่น

การสนับสนุนและติดตามดูแลจากหลายหน่วยงาน
อย่างต่อเนื่อง ช่วยให้แม่วัยรุ่นสามารถเลี้ยงลูกได้ดีขึ้น”



วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นแนวทางให้บุคลากรจากหน่วยงานสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องใช้ในการดูแลช่วยเหลือเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นและครอบครัว
2. เพื่อให้เด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นได้รับการดูแล และเตรียมความพร้อมทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา จิตใจ อารมณ์ และสังคม

ผู้ใช้คู่มือ

ผู้ใช้คู่มือ ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุข ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) บุคลากรจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต. เทศบาล) ครูศูนย์พัฒนาเด็ก

การแบ่งกลุ่มเป้าหมายเพื่อการดูแล

การดูแลเด็กปฐมวัยและแม่วัยรุ่น อาจแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

กลุ่มแรก

พ่อแม่วัยรุ่นไม่มีปัญหาทางสังคมจิตใจ มีครอบครัวที่มั่นคงและเป็นที่ยอมรับ ลูกและแม่วัยรุ่นที่อยู่ในกลุ่มนี้ หน่วยงานด้านสาธารณสุขให้บริการตามแนวทางการดูแลก่อนคลอด (Ante Natal Care: ANC) คลินิกเด็กดีคุณภาพ (Well Child Clinic: WCC) และศูนย์พัฒนาเด็กคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

กลุ่มที่สอง

พ่อแม่วัยรุ่นที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต ไม่ค่อยมีความพร้อมในด้านต่าง ๆ เช่น ไม่ได้รับการยอมรับจากครอบครัว ต้องออกจากการศึกษา ไม่มีงานทำ กลุ่มนี้บุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่ายควรให้การดูแลช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาดูแลต่อเนื่อง โดยเฉพาะประเด็นที่เป็นปัญหาหรืออาจเกิดปัญหาในอนาคต

กลุ่มที่สาม

เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงในทุกด้าน เช่น ลูกพัฒนาการไม่สมวัย แม่ดื่มสุรา ติดสารเสพติด ครอบครัวยากจน มีปัญหาจิตเวช ไม่มีใครให้การดูแลสนับสนุน กลุ่มนี้ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด เฝ้าระวัง ช่วยเหลือ บำบัดเมื่อมีปัญหา รวมทั้งให้การสนับสนุนด้านที่จำเป็น และมีการติดตามดูแลต่อเนื่องจากบุคลากร สาธารณสุข และภาคีเครือข่าย





กรอบการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น

1 การเตรียมความพร้อม

- ขับเคลื่อนการดำเนินงานระดับอำเภอ
- สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายผ่านระบบสุขภาพระดับอำเภอ
- พัฒนาศักยภาพบุคลากร

2 การจัดบริการในสถานบริการสาธารณสุข

- คัดหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ ให้คำปรึกษา เจรจาไกล่เกลี่ย
- คัดกรองความต้องการ ความช่วยเหลือทางสังคมจิตใจของวัยรุ่นตั้งครรภ์
- ให้การดูแลช่วยเหลือทางสังคมจิตใจ
- อบรมให้ความรู้แม่วัยรุ่นและครอบครัว

เด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น
มีพัฒนาการสมวัย
แม่วัยรุ่นและเด็กปฐมวัย
มีคุณภาพชีวิตที่ดี

4 การติดตามผลการดำเนินงาน

- กำกับติดตามการดำเนินงานการดูแลเด็กปฐมวัย
- คืบข้อมูลการดำเนินงานการดูแลเด็กปฐมวัย

3 การดูแลเด็กปฐมวัยที่บ้าน/ชุมชน/ศพด.

การดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นที่บ้าน/ชุมชน

- เยี่ยมบ้าน
- ให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงดูลูก

การดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นในศพด.

- เสริมสร้างพัฒนาการและคุณลักษณะที่พึงประสงค์
- เยี่ยมบ้าน



4

คู่มือแนวทางการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น (ฉบับปรับปรุง)

สำหรับ รพช. รพ.สต. อสม. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล) และศูนย์พัฒนาเด็ก

หลักการดำเนินงานเพื่อการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น


1. สร้างการมีส่วนร่วมและพัฒนาศักยภาพของภาคีเครือข่ายเพื่อการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นและครอบครัว
2. สนับสนุนให้พ่อแม่วัยรุ่นเข้าถึงบริการสาธารณสุข บริการทางสังคม และมีความรู้เพื่อเลี้ยงลูกได้อย่างมีคุณภาพ
3. ให้ความสำคัญในการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นอย่างมีส่วนร่วมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
4. เผื่อระวังเด็กปฐมวัยจากพ่อแม่วัยรุ่นที่เป็นกลุ่มเสี่ยง กลุ่มด้อยโอกาสหรือกลุ่มเปราะบาง

ประโยชน์ที่จะได้รับ

1. เด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นมีพัฒนาการสมวัย แม่วัยรุ่นและเด็กปฐมวัยมีคุณภาพชีวิตที่ดี และได้รับการดูแลที่ต่อเนื่อง
2. บุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการบูรณาการการจัดบริการการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นที่สอดคล้อง เหมาะสมกับบริบทของเด็กและแม่วัยรุ่น
3. เป็นแนวทางในการบูรณาการเพื่อการดูแลเด็กปฐมวัยในชุมชนกลุ่มอื่น ๆ

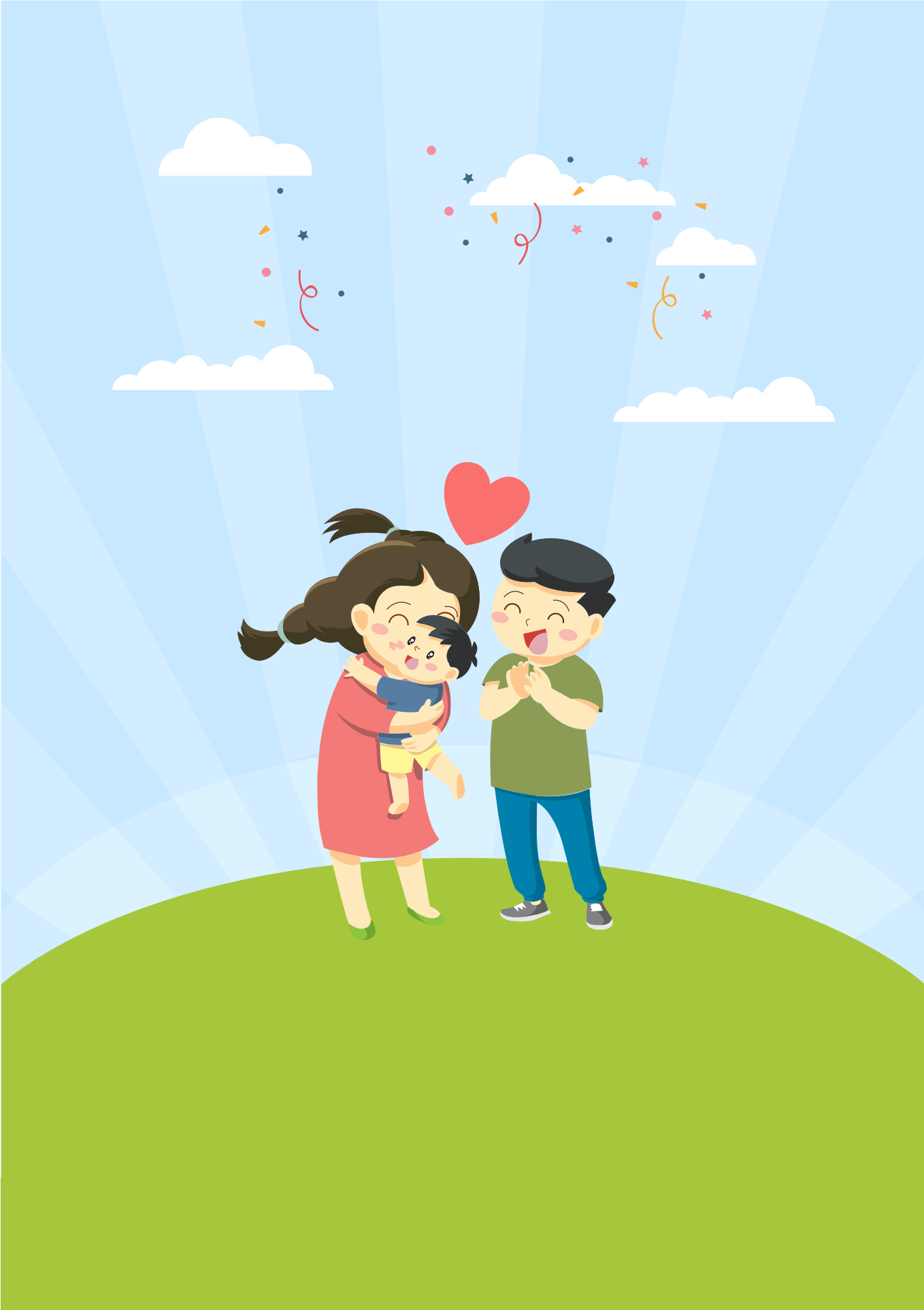






การสร้างการมีส่วนร่วม
ของภาคีเครือข่าย
ในการดูแลเด็กปฐมวัย
จากแม่วัยรุ่น





การสร้างการมีส่วนร่วม ของภาคีเครือข่ายในการดูแล เด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น



เนื่องจากการสนับสนุนช่วยเหลือดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นต้องครอบคลุมทั้งด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต พัฒนาการเด็ก ด้านสวัสดิการ สังคมและชีวิตความเป็นอยู่ หน่วยงานต่าง ๆ ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล) ศูนย์พัฒนาเด็ก (ศพด.) และภาคีเครือข่ายอื่นๆ จึงจำเป็นต้องเข้ามามีส่วนร่วม ซึ่งสิ่งสำคัญคือ ความตระหนักว่าเป็นเรื่องสำคัญของชุมชน เห็นความจำเป็นในการร่วมกันดูแลแม่วัยรุ่นและเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น และแบ่งบทบาทหน้าที่ในการดูแลช่วยเหลือ เพื่อให้ชุมชน สังคมจะได้ประกอบด้วยเด็กที่มีคุณภาพ

ในบางพื้นที่มีภาคีเครือข่ายที่ดูแลวัยรุ่นตั้งครรถ้อยู่แล้วก็ขยายขอบเขตไปดูแลช่วยเหลือเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น สำหรับบางพื้นที่อาจจะยังไม่มีภาคีเครือข่ายที่ร่วมกันดูแลวัยรุ่นตั้งครรถ์และเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น อาจพัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายโดยอาศัยกระบวนการต่าง ๆ เช่น Top Model, Mini-AIC เพื่อสร้างความตระหนักและให้มีเป้าหมายในการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นและครอบครัวที่สอดคล้องเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

สำหรับคู่มือเล่มนี้ใช้กระบวนการ Appreciation-Influence-Control (A-I-C) เป็นตัวอย่างในการสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นและครอบครัววัยรุ่น

กระบวนการ Appreciation-Influence-Control (A-I-C)

วัตถุประสงค์

เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยจัดเวทีแลกเปลี่ยนและระดมความคิดเห็น ทำความเข้าใจกับปัญหา การกำหนดเป้าหมายและแนวทางในการดำเนินงานร่วมกัน เพื่อแก้ไขปัญหาและดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นและครอบครัววัยรุ่นในระดับตำบลและอำเภอ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

แผนการทำงานร่วมกันของภาคีเครือข่ายในระดับตำบลและอำเภอในการมีส่วนร่วมดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นและครอบครัววัยรุ่น

แกนหลัก/วิทยากรกระบวนการในการจัดประชุม

ทีมบุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบงานปฐมวัยและวัยรุ่นตั้งครรถ์



ผู้เข้าร่วมประชุม

ประกอบด้วยภาคีเครือข่าย ผู้แทนหน่วยงานจากโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พัฒนาสังคมอำเภอ ศูนย์พัฒนาครอบครัว การศึกษานอกโรงเรียนอำเภอ ศึกษาธิการอำเภอ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต. เทศบาล) ศูนย์พัฒนาเด็ก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พ่อแม่วัยรุ่นตั้งครรภ์จากตำบลที่มีปัญหา วัยรุ่นตั้งครรภ์ จำนวนประมาณ 30 คน

ระยะเวลาที่ใช้

1 วัน (ปรับตามความเหมาะสม)

อุปกรณ์

- คอมพิวเตอร์ LCD
- flipchart ปากกาเส้นใหญ่ สีเทียน กระดาษ A4 เทปกาว



การแบ่งกลุ่มย่อย

แบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละ 6 คน รวม 5 กลุ่ม โดยแต่ละกลุ่มประกอบด้วยภาคีเครือข่ายที่แตกต่างกัน แต่อยู่ในตำบลเดียวกัน

ขั้นตอน

ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอน	ระยะเวลา	อุปกรณ์
1. รวบรวมสถานการณ์ และสภาพความเป็นจริง	1.1 วิทยากรแจกกระดาษ A4 ให้ผู้เข้าร่วมประชุมทุกคนเขียน/ วาดภาพ/ สัญลักษณ์แทนความคิดลงบนกระดาษของตนเองโดยสะท้อนให้เห็นว่าปัจจุบันนี้วัยรุ่นตั้งครรภ์ในพื้นที่ของตนเองเป็นอย่างไร และส่งผลกระทบต่ออย่างไร	15 นาที	กระดาษ A4 ปากกา ปากกาเคมีเส้นใหญ่ สีเทียน
	1.2 วิทยากรให้สมาชิกทุกคนในแต่ละกลุ่ม พูดคุย แลกเปลี่ยนเกี่ยวกับข้อความ/ ภาพ/ สัญลักษณ์แทนความคิดของตัวเองตามประเด็นที่ตั้งไว้ (คนละ 5 นาที) แล้วสรุป และวาดภาพเป็นภาพรวมของกลุ่มลงใน flipchart	45 นาที	Flipchart
	1.3 วิทยากรให้แต่ละกลุ่มนำกระดาษข้อความ/ ภาพของแต่ละคนและแต่ละกลุ่มไปติดไว้ที่ฝาผนัง และให้แต่ละกลุ่มบอกเล่าภาพรวมของกลุ่มให้กลุ่มอื่นได้ทราบ (กลุ่มละ 5 นาที)	30 นาที	Flipchart
	1.4 วิทยากรสรุปภาพรวมของทุกกลุ่มให้ผู้เข้าประชุมทราบ	5 นาที	



10

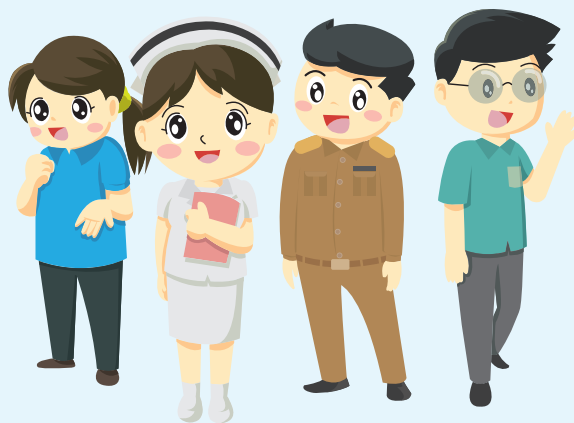
คู่มือแนวทางการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น (ฉบับปรับปรุง)

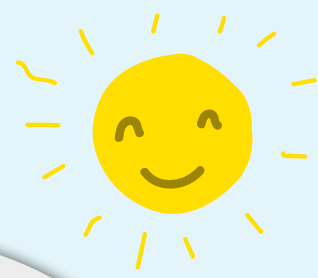
สำหรับ รพช. รพ.สต. อสม. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล) และศูนย์พัฒนาเด็ก

ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอน	ระยะเวลา	อุปกรณ์
2. สภาพที่คาดหวัง ในอนาคต	2.1 วิทยากรแจกกระดาษ A4 ให้ผู้เข้าร่วมประชุมทุกคน เพื่อเขียน/วาดภาพ/สัญลักษณ์แทนความคิดลงบนกระดาษของตนเอง โดยแสดงถึงความคาดหวังที่มีต่อลูกของแม่วัยรุ่นและพ่อแม่วัยรุ่นในอนาคตอีก 5 ปีข้างหน้า	15 นาที	กระดาษ A4 ปากกาเคมีเส้นใหญ่ สีเทียน
	2.2 วิทยากรให้สมาชิกทุกคนในแต่ละกลุ่ม พุดคุยแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับข้อความ/ภาพ/สัญลักษณ์แทนความคิดของตัวเองตามประเด็นที่ตั้งไว้ (คนละ 5 นาที) แล้วสรุปและเขียน/วาดภาพเป็นภาพรวมของกลุ่มลงใน flipchart (หรืออาจให้สมาชิกกลุ่มทุกคนได้พุดคุยถึงความคิดแต่ละคนหาข้อสรุปของกลุ่มและวาดภาพของกลุ่ม)	45 นาที	flipchart
	2.3 วิทยากรให้แต่ละกลุ่มนำข้อความ/ภาพของแต่ละคนและแต่ละกลุ่มไปติดไว้ที่ฝาผนัง และให้แต่ละกลุ่มบอกเล่าภาพรวมของกลุ่มให้กลุ่มอื่นได้ทราบ (กลุ่มละ 5 นาที)	30 นาที	
	2.4 วิทยากรสรุปภาพรวมของทุกกลุ่มให้ผู้เข้าประชุมทราบ และให้กลุ่มร่วมกันกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานเรื่องการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นและครอบครัววัยรุ่นเพื่อเป็นเป้าหมายเดียวกัน	5 นาที	
3. วิธีการไปสู่เป้าหมาย	3.1 วิทยากรแจกกระดาษแผ่นเล็กให้แต่ละคน ๆ ละ 2 - 3 แผ่น ให้ผู้เข้าประชุมเขียนวิธีการที่เป็นไปได้และเป็นรูปธรรมเพื่อไปสู่เป้าหมาย โดยแผ่นแรกพูดถึงวิธีการในบทบาทของตัวเอง แผ่น 2 และ 3 เขียนถึงวิธีการในบทบาทของผู้อื่นที่อยู่ในกลุ่ม และนำกระดาษไปติดไว้ที่บอร์ด	10 นาที	กระดาษแผ่นเล็ก ปากกา
	3.2 วิทยากรร่วมกับผู้เข้าประชุมจัดหมวดหมู่ของวิธีการต่าง ๆ ให้เป็นภาพรวม และนำเสนอให้กลุ่มใหญ่ทราบเพื่อเป็นมติที่ประชุม ทั้งนี้หากมีกิจกรรมใดที่เป็นกิจกรรมสำคัญที่ไม่ได้มีการกำหนดไว้ วิทยากรควรจะอธิบายให้ผู้ประชุมเข้าใจและเพิ่มเติมในกิจกรรมนั้น เช่น การสนับสนุนทางสังคม การดูแลจิตใจ กลุ่มวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ด้อยโอกาส	30 นาที	

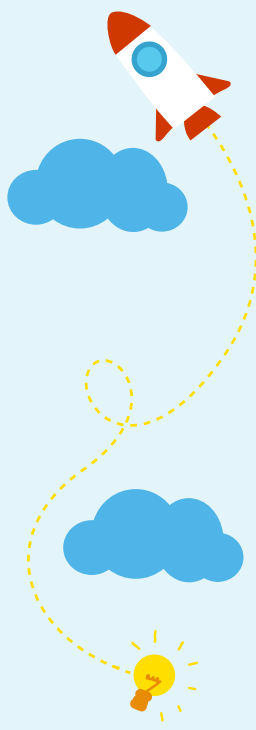


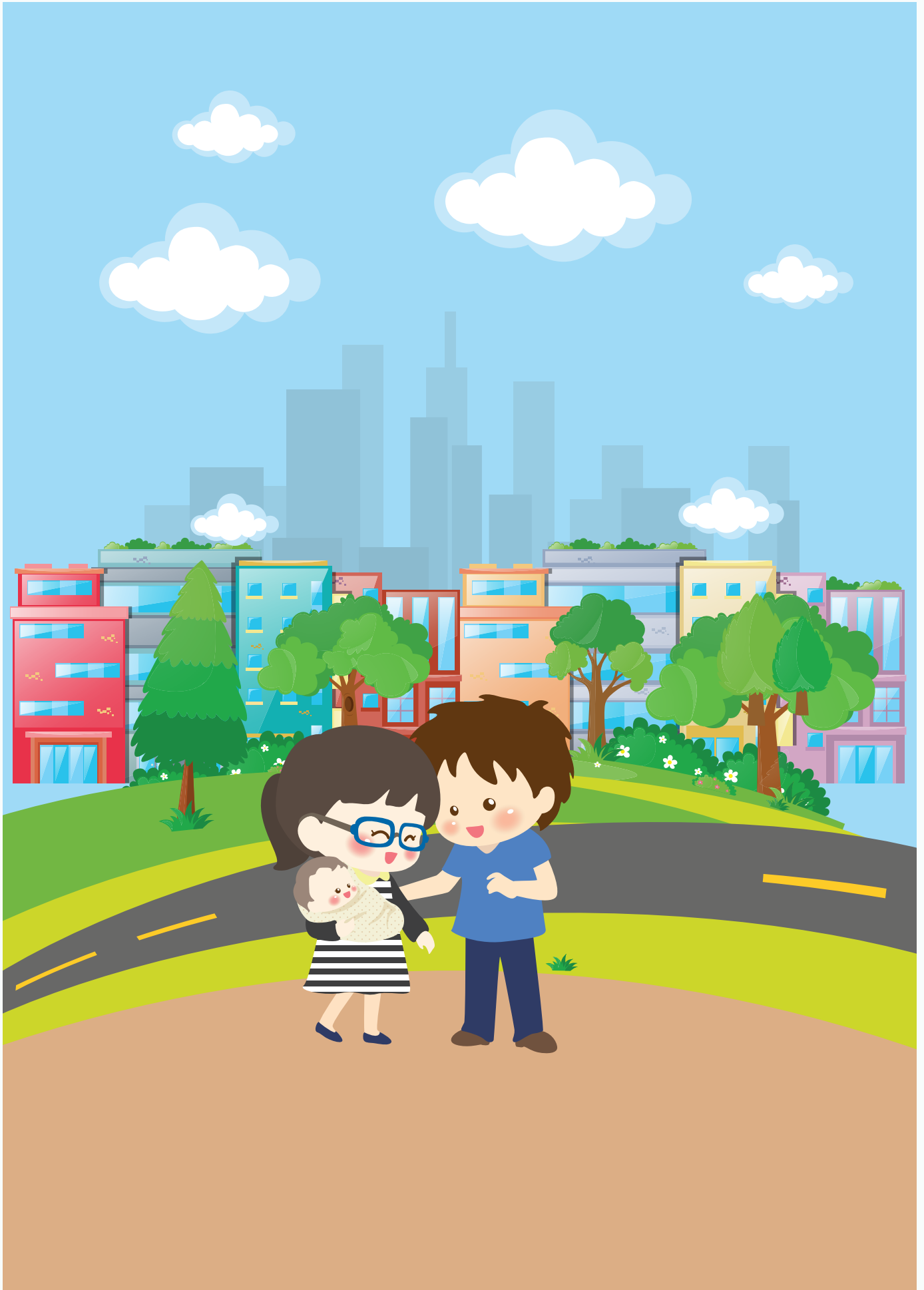
ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอน	ระยะเวลา	อุปกรณ์
	3.3 วิทยากรสอบถามผู้เข้าประชุมเพื่อหาผู้สามารถเข้ามามีบทบาทช่วยเหลือ สนับสนุนในแต่ละกิจกรรม/หมวดหมู่	15 นาที	
	3.4 วิทยากรให้แต่ละกลุ่มส่งผู้แทนมาร่วมเป็นกรรมการบริหารโครงการ เขียนโครงการตามเป้าหมายกิจกรรมที่ได้กำหนดไว้ โดยเรียงลำดับกิจกรรมก่อน-หลังตามเวลา และประสานหน่วยงาน/ บุคลากรหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการตามโครงการ ทั้งนี้ คณะกรรมการควรประกอบด้วย ผู้แทนจากโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พัฒนาสังคมอำเภอ หรือ ศูนย์พัฒนาครอบครัว เป็นอย่างน้อย	30 นาที	
	3.5 วิทยากรสรุปภาพรวมของกิจกรรมและผลที่ได้ของการประชุมในครั้งนี้ และนำเสนอโครงการในที่ประชุม คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (District Health Board) เพื่อให้มีการผลักดันและติดตามการดำเนินงาน	10 นาที	





แนวทางการดูแลเด็กปฐมวัย
จากแม่วัยรุ่น
สำหรับ รพช. รพ.สต. อสม.
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล)
ศูนย์พัฒนาเด็ก





แนวทางการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น

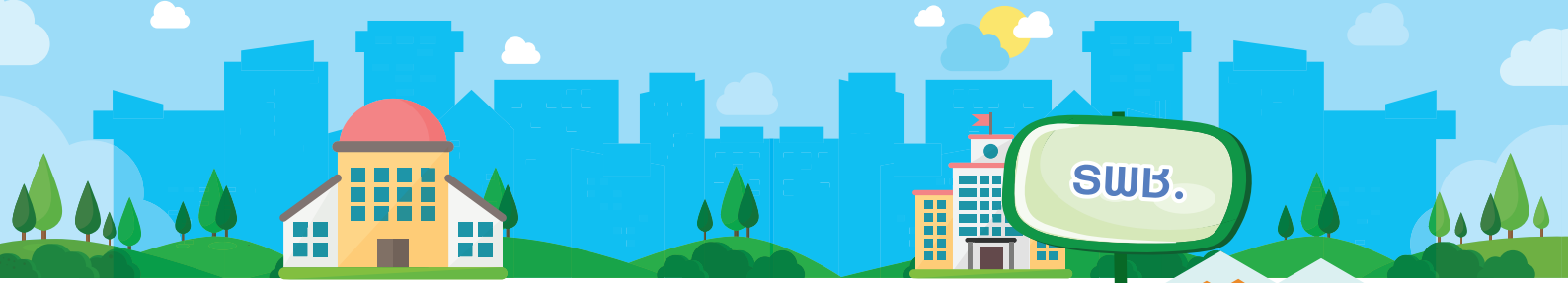
สำหรับ รพช. รพ.สต. อสม.

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล) ศูนย์พัฒนาเด็ก



การดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นมีเป้าหมายเพื่อให้เด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นมีพัฒนาการสมวัยและแม่วัยรุ่นมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมีแนวทางการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น ทั้งนี้หน่วยงานหลักที่เข้ามาร่วมดูแล ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล) ศูนย์พัฒนาเด็ก





การดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น โดย โรงพยาบาลชุมชน (รพช.)



การดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น เพื่อสนับสนุนให้วัยรุ่นสามารถเลี้ยงดูลูกได้อย่างมีคุณภาพ มีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

1. การเตรียมความพร้อม
2. การจัดบริการในสถานบริการสาธารณสุข
3. การดูแลเด็กปฐมวัยเชิงรุกร่วมกับภาคีเครือข่าย
4. การติดตามผลการดำเนินงาน

1. การเตรียมความพร้อม

การเตรียมความพร้อม ได้แก่ การผลักดันให้มีระบบการขับเคลื่อนการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นทั้งในชุมชนและในระดับอำเภอ เพื่อให้ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องตระหนักในปัญหาและเข้ามาเป็นทีมงานเดียวกันในการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น การเตรียมความพร้อม ประกอบด้วย

1.1 ขับเคลื่อนระดับอำเภอและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง

โรงพยาบาลชุมชนมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนให้เกิดการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น โดย รวบรวมข้อมูลสถานการณ์เกี่ยวกับวัยรุ่นตั้งครรภ์ ร่วมกับ รพ.สต. อสม. สํารวจข้อมูลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น ปัญหา/ ผลกระทบ รวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ในตำบลโดยเฉพาะตำบลที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาแม่วัยรุ่นตั้งครรภ์ และปัญหาพัฒนาการเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น และรวมเป็นภาพระดับอำเภอเพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการ

♥ นำเสนอ คณะกรรมการ MCH Board/คณะกรรมการ CPM Board/คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (District Health Board) เพื่อขอความร่วมมือกำหนดเป็นนโยบาย บทบาทของภาคีเครือข่ายในการให้การสนับสนุน

♥ สร้างความตระหนักแก่ชุมชน/ภาคีเครือข่ายระดับอำเภอ โดยคืนข้อมูลกลับในเวทีประชาคมในชุมชน/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น องค์กรบริหารส่วนตำบลหรือเทศบาลตำบล เวทีระบบสุขภาพระดับอำเภอ



♥ ใช้ข้อมูลนี้ในการจัดทำโครงการ/กิจกรรม เขียนโครงการหรือสนับสนุนการเขียนโครงการเพื่อขอการสนับสนุนงบประมาณจากกระทรวงต่าง ๆ ที่กระจายงบประมาณมายังเทศบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่

♥ ใช้ข้อมูลนี้เป็นข้อมูลพื้นฐาน (Based line data) เปรียบเทียบกับผลการดำเนินงาน สถานการณ์ในปีต่อไป ติดตามหรือประเมินความก้าวหน้าของการดำเนินงานการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นในระดับพื้นที่และระดับอำเภอ เช่น อัตราการฝากท้องก่อน 12 สัปดาห์ของวัยรุ่นตั้งครรภ์ อัตราการกินนมแม่เกิน 6 เดือน ร้อยละเด็กพัฒนาการไม่สมวัยและการได้รับการกระตุ้นต่อเนื่องของเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น

1.2 สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอในการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง อาจดำเนินการโดยการแต่งตั้งคณะทำงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง บางพื้นที่อาจมีการรวมตัวกันของภาคีเครือข่ายด้วยความสมัครใจที่จะช่วยเหลือแก้ไขปัญหาวัยรุ่นในพื้นที่ (เช่น ตำรวจ ครูโรงเรียนอนุบาล ศูนย์พัฒนาเด็ก ประธานเจ้าหน้าที่เทศบาล อสม.ผู้แทนจากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์) หรืออาจสร้างการมีส่วนร่วมโดยใช้เครื่องมือ เช่น TOP Model/ AIC จัดกระบวนการประชุมปฏิบัติการภาคีเครือข่าย เพื่อพูดคุยหารือถึงสถานการณ์ปัญหา ตกลงเป้าหมายร่วมกันที่จะช่วยดูแลเด็กปฐมวัยและพ่อแม่วัยรุ่นในพื้นที่ มีการแลกเปลี่ยนข้อมูล กำหนดขอบเขตการทำงานและกลุ่มเป้าหมายที่จะดูแล (ทั้งนี้บางพื้นที่อาจจะดูแลเฉพาะเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นที่เป็นกลุ่มเสี่ยงก่อน) วางแนวทางแก้ไขปัญหาโดยมีเด็กปฐมวัยและพ่อแม่วัยรุ่นเป็นศูนย์กลาง แสวงหางบประมาณ แบ่งหน้าที่รับผิดชอบ และแนวทางการติดตามผล

ปัจจัยความสำเร็จของการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นโดยภาคีเครือข่ายที่พบในพื้นที่ คือ

♥ ภาคีเครือข่ายแต่ละส่วนทำงานตามบทบาทหน้าที่ของตนเองอย่างเต็มที่และยืดหยุ่นในเรื่องเวลาและบทบาท

♥ ภาคีเครือข่ายมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน ให้เกียรติกัน และเป็นมิตรกับวัยรุ่นในพื้นที่

♥ ภาคีเครือข่ายมีการช่วยเหลือกันอย่างไม่เป็นทางการตามความเชี่ยวชาญของแต่ละคน

♥ ภาคีเครือข่ายมีการพัฒนางานนอกกรอบการทำงานเพื่อเชื่อมโยงงานกัน โดยมีเป้าหมายเพื่อให้บริการ หรือช่วยเหลือลูกและแม่วัยรุ่นได้อย่างมีคุณภาพและเป็นมิตร เช่น จัดที่พักผ่อนเป็นสัดส่วนในคลินิก WCC ให้แม่วัยรุ่นได้ให้นมลูก

♥ ภาคีเครือข่ายมีทีมบุคลากรสาธารณสุขจากโรงพยาบาลชุมชนเป็นแกนหลักและเป็นศูนย์กลางในการประสานการดำเนินงานทั้งอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ

1.3 พัฒนาศักยภาพบุคลากร เครือข่ายที่เกี่ยวข้องและการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน เนื่องจากการพัฒนาเด็กมีเครื่องมือต่าง ๆ และความรู้ที่ใช้เป็นการเฉพาะ การอบรมเครือข่ายทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข จะช่วยให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยเฉพาะความรู้และทัศนคติเรื่องการอบรมเลี้ยงดูลูกที่จะถ่ายทอดให้แก่พ่อแม่วัยรุ่นเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง เพราะจะส่งผลให้พ่อแม่วัยรุ่นสามารถเลี้ยงดูลูกได้ดีและมีคุณภาพ



โดยธรรมชาติวัยรุ่นจะมาโรงพยาบาลเมื่อมีความจำเป็น มีเพื่อน คนรู้จักแนะนำ โทรศัพท์มาถามที่โรงพยาบาล/ คลินิกวัยรุ่น หรือมีเพื่อนพามา วัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่มารับบริการสุขภาพเพราะอาย กลัวทัศนคติทางลบจากบุคลากรของโรงพยาบาล กลัวถูกมองว่าเป็นคนมีปัญหา และพบว่าวัยรุ่นไม่ค่อยมาตามนัด ไม่ค่อยเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพครรภ์ เพราะมีปัญหาอื่น ๆ ที่วัยรุ่นต้องเผชิญอยู่ เช่น พ่อแม่ไม่ยอมรับการตั้งครรภ์ เรื่องค่าใช้จ่ายในการดำเนินชีวิต เป็นต้น

สำหรับสถานบริการสาธารณสุขที่วัยรุ่นตั้งครรภ์มารับบริการ ควรเป็นการให้บริการแบบเป็นมิตรโดยจัดบริการแบบเชิงรุก ให้บริการเชื่อมต่อกับชุมชน วัยรุ่นที่มีปัญหาสามารถโทรศัพท์มาขอคำปรึกษาได้ 24 ชั่วโมง หรือมารับบริการที่โรงพยาบาลซึ่งเป็นบริการแบบ one stop service ที่มีบริการทั้งสุขภาพกายใจของแม่วัยรุ่นและการดูแลสุขภาพลูก รักษาความลับของผู้มารับบริการ ไม่ตำหนิหรือตัดสินว่าผิดหรือถูก พยายามช่วยวัยรุ่นแก้ปัญหาให้ได้มากที่สุด

การจัดบริการเพื่อดูแลแม่วัยรุ่นและเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น มีแนวทาง ดังนี้

2.1 คั่นหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ในชุมชนและให้คำปรึกษา

รพช. ประสาน อสม. เพื่อเฝ้าระวังปัญหาวัยรุ่นตั้งครรภ์ เพราะส่วนใหญ่มาฝากครรภ์เมื่ออายุครรภ์ค่อนข้างมาก วัยรุ่นมักบอกเล่าปัญหานี้ให้เพื่อนและญาติที่ใกล้ชิดได้ทราบ หาก อสม. แคนนำชุมชนรับทราบปัญหานี้ ควรหาทางพูดคุยกับวัยรุ่นถึงความพร้อมที่จะเปิดเผยปัญหานี้ให้พ่อแม่ได้รับรู้ หากวัยรุ่นยังไม่พร้อมที่จะเปิดเผยให้พ่อแม่รับรู้ อาจพูดคุยกับวัยรุ่นถึงทางออกที่เป็นไปได้ ทั้งนี้ควรรักษาข้อมูลต่าง ๆ ของวัยรุ่นไว้เป็นความลับ หากวัยรุ่นยินดีที่จะเปิดเผยข้อมูล อสม. แคนนำชุมชนอาจประสานกับโรงพยาบาลชุมชนหรือภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อให้คำปรึกษา โกล่เกลี่ยและแก้ปัญหา หรือฝากครรภ์ หากวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่อยู่กับครอบครัวเดิมหรือมีครอบครัวเดิมให้การสนับสนุนจะเลี้ยงลูกได้ดีกว่าพ่อแม่วัยรุ่นที่อยู่กันเองตามลำพัง

“การไกล่เกลี่ย
ให้ครอบครัววัยรุ่น
ทั้งฝ่ายหญิงและชาย
ตกลงกันได้ด้วยดีเป็นสิ่งสำคัญ
เพราะจะช่วยให้เกิดความ
สัมพันธ์ที่ดีระหว่างครอบครัว
และส่งผลดีต่อการเลี้ยงดูเด็ก
ในอนาคต”



2.2 คัดกรองความต้องการความช่วยเหลือทางสังคมจิตใจของวัยรุ่นตั้งครรภ์

กรณีที่วัยรุ่นตัดสินใจตั้งครรภ์ต่อ บุคลากรโรงพยาบาลชุมชนคัดกรองความต้องการความช่วยเหลือทางสังคมจิตใจของวัยรุ่นตั้งครรภ์ อาจใช้แบบคัดกรองความต้องการความช่วยเหลือทางสังคมจิตใจของวัยรุ่นตั้งครรภ์ เพื่อหาข้อมูลเบื้องต้นของวัยรุ่น และให้การดูแลช่วยเหลือทางสังคมจิตใจของวัยรุ่นตั้งครรภ์ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ได้คะแนน 1 - 10 คะแนน

เป็นกลุ่มที่ควรดูแลช่วยเหลือตามระบบการฝากครรภ์ พ่อแม่วัยรุ่นไม่มีปัญหาทางสังคมจิตใจ มีครอบครัวที่มั่นคงและเป็นที่ยอมรับ

กลุ่มนี้หน่วยงานด้านสาธารณสุขให้บริการตามแนวทาง ANC WCC คุณภาพ ศูนย์พัฒนาเด็กคุณภาพดูแลช่วยเหลือตามระบบวัยรุ่นตั้งครรภ์

กลุ่มที่ 2 ได้คะแนน 11 - 20 คะแนน

เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต ไม่ค่อยมีความพร้อมในด้านต่าง ๆ เช่น ไม่ได้รับการยอมรับจากครอบครัว พ่อแม่วัยรุ่น ต้องออกจากสถานศึกษาและไม่มียานพาหนะ

กลุ่มนี้บุคลากรสาธารณสุข และภาคีเครือข่ายควรให้การดูแลช่วยเหลือตามระบบวัยรุ่นตั้งครรภ์ โดยพูดคุยให้คำปรึกษาวัยรุ่นเพื่อไกล่เกลี่ย/วางแผนช่วยเหลือร่วมกัน และติดตามการดำเนินการตามแผน โดยเฉพาะประเด็นที่เป็นปัญหาหรืออาจเกิดปัญหาในอนาคต

กลุ่มที่ 3 ได้คะแนน 21-30 คะแนน

เป็นกลุ่มที่ควรเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่อง ดูแลสนับสนุนช่วยเหลือทั้งด้านจิตใจและสังคม เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงในทุกด้าน เช่น ลูกพัฒนาการไม่สมวัย ครอบครัวยากจน มีปัญหาจิตเวช ไม่มีใครให้การดูแลสนับสนุน

กลุ่มนี้ต้องได้รับการดูแลเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตอย่างต่อเนื่อง ดูแลการสนับสนุนช่วยเหลือทางด้านจิตใจและด้านสังคม หากมีประวัติความเจ็บป่วยทางจิตเวชหรือมีปัญหาสุขภาพจิตต้องดูแลเบื้องต้นอย่างใกล้ชิด และรับส่งต่อเพื่อดูแลรักษาต่อเนื่อง โดยวัยรุ่นตั้งครรภ์ควรได้รับการประเมินปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ ความเครียด โรควิตกกังวล และการใช้สารเสพติดตามแนวทางการดูแลครรภ์คุณภาพ





สำหรับ การให้คำปรึกษา/ การแก้ไขปัญา เนื่องจากวัยรุ่นส่วนมากยังต้องพึ่งผู้ใหญ่ในการตัดสินใจหรือแก้ไขปัญา การให้คำปรึกษาจึงอาจต้องให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมด้วย

ในการดูแลครรภ์และการอบรมเลี้ยงดูลูกควรสนับสนุนให้พ่อวัยรุ่นเข้ามา มีบทบาทด้วย เนื่องจากส่วนใหญ่แม่จะดูแลด้านสุขภาพและชีวิตความเป็นอยู่ของลูก ส่วนพ่อจะมีบทบาทในการเล่นกับลูกทำให้พ่อสามารถช่วยกระตุ้นพัฒนาการด้านการเรียนรู้ เสริมสร้างความสุขและความมีวินัยให้ลูกได้ มีการศึกษาพบว่าพ่อวัยรุ่นที่ช่วยดูแลลูกในช่วงปฐมวัยจะทำให้ลูกมีวินัยในการเรียน และความสัมพันธ์ของพ่อวัยรุ่นกับแม่วัยรุ่นที่ดีต่อกันยังช่วยป้องกันปัญหาซึมเศร้าในแม่หลังคลอดได้ด้วย

2.3 อบรมให้ความรู้แม่วัยรุ่นและครอบครัว

แม่วัยรุ่นอาจมีความต้องการการช่วยเหลือและคำแนะนำในการเตรียมตัวให้มีความพร้อมในการเลี้ยงดูลูกให้มีความคุณภาพมากกว่าแม่กลุ่มอื่นทั่วไป ซึ่งประเด็นที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรให้การช่วยเหลือแนะนำแม่วัยรุ่นและครอบครัวมีดังนี้

การสร้างทัศนคติต่อบทบาทการเป็นพ่อแม่ หากแม่วัยรุ่นและสามีมีความคิด ความรู้สึกที่ยอมรับต่อเด็กที่เกิดมาและมีความรู้สึกอยากเลี้ยงดูเด็ก จะส่งผลให้เด็กได้รับการดูแลเอาใจใส่ตั้งแต่อยู่ในครรภ์และเติบโตเป็นเด็กที่มีคุณภาพได้

การเตรียมตัวเป็นพ่อแม่ ให้คำแนะนำและสอนแม่วัยรุ่นและสามี เช่น การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทักษะที่จำเป็นในการเลี้ยงดูลูก อาจจัดในรูปแบบของกลุ่มวัยรุ่นด้วยกัน เพื่อให้การพูดคุยถามข้อสงสัยเป็นไปด้วยความสะดวกใจมากกว่าการให้ความรู้ร่วมกับกลุ่มอื่น นอกจากนี้การสนใจ สนับสนุน ให้คำชมเชยและความมั่นใจเมื่อแม่ให้นมลูกจะช่วยสร้างสายใยความผูกพันแม่ลูก ทำให้ลูกมีสุขภาพดี และทำให้แม่วัยรุ่นบางคนตัดสินใจไม่ทิ้งลูก

ทักษะที่สำคัญเพื่อให้ลูกเติบโตมีพัฒนาการตามวัย สอนหรือฝึกให้แม่วัยรุ่นและครอบครัวเกี่ยวกับการประเมินพัฒนาการ การส่งเสริม กระตุ้นพัฒนาการลูกปฐมวัย การฝึกให้ลูกในช่วงอายุต่าง ๆ การสร้างวินัยในการใช้ชีวิตประจำวันของลูก การสังเกตลูกเมื่อเจ็บป่วย

การให้คำแนะนำด้านสังคมจิตใจกับแม่วัยรุ่นและครอบครัว เช่น ปัญหาความรุนแรง กรณีที่พ่อแม่วัยรุ่นมีการทะเลาะกันบ่อย ๆ ใช้ความรุนแรง หรือตีมีสุราแล้วมีการทะเลาะลงมือลงไม้กัน ควรให้คำแนะนำเรื่องการเลี้ยงดูและทางออก เพื่อป้องกันการใช้อันตรายและอันตรายที่จะเกิดกับเด็ก บางครั้งแม่วัยรุ่นอาจมีปัญหาความเครียด ความรักกับเพศตรงข้าม การเที่ยวเตร่หรือปัญหาที่อยู่ยากซับซ้อน อาจส่งให้ผู้เชี่ยวชาญสุขภาพจิต เช่น นักจิตวิทยา พยาบาลจิตเวช เป็นต้น



รพช. ควรมีช่องทางให้วัยรุ่นตั้งครรภได้ติดต่อ เพื่อปรึกษาปัญหาหรือสอบถามข้อมูลได้ เช่น โทรศัพท์ สายด่วน ไลน์ เป็นต้น

ยกตัวอย่าง นามบัตรของสายด่วนโรงพยาบาล อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก และสายด่วนโรงพยาบาล อำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่ เป็นต้น

“พ่อแม่วัยรุ่นต้องมีความรู้
ทัศนคติในการเลี้ยงลูก...
แต่ละช่วงวัย...ที่ดีเพียงพอ
จึงจะมีผลต่อการเลี้ยงลูก
ให้เจริญเติบโต”



3.

การดูแลเด็กปฐมวัยเชิงรุกร่วมกับภาคีเครือข่าย

ในการดูแลเด็กปฐมวัยเชิงรุกร่วมกับภาคีเครือข่าย แบ่งเป็น 2 ระดับ ดังนี้

3.1 การดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นที่บ้าน/ชุมชน

ประกอบด้วย การเยี่ยมบ้าน และการให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงดูลูก

การเยี่ยมบ้าน

♥ บุคลากรสาธารณสุขจาก รพช. รพ.สต. สรุปรวบรวมข้อมูลความต้องการการดูแลทางสังคมจิตใจของวัยรุ่น เสนอแก่ภาคีเครือข่ายเพื่อวางแผนดูแลช่วยเหลือก่อนการเยี่ยมบ้าน เช่น เรื่องอาชีพ ที่อยู่อาศัย ค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูลูก

♥ บุคลากรสาธารณสุขจาก รพช. รพ.สต. อสม. ภาคีเครือข่าย หรือ Family Care Team (FCT) ร่วมกันเยี่ยมบ้าน โดยเน้นประเด็น

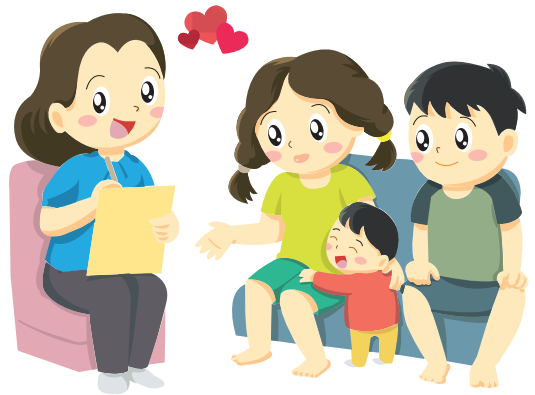
- การติดตามพัฒนาการเด็ก และความสัมพันธ์ของพ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดูกับเด็ก เช่น รู้ไหมว่าเด็กนิสัยอย่างไร เช่น งอแงหงุดหงิดง่าย ชอบให้อุ้ม เป็นต้น
- การให้ความรักความอบอุ่นกับเด็ก การอบรมสั่งสอน เมื่อเด็กทำผิดหรือทำดี พ่อแม่/ผู้เลี้ยงดูเด็กทำอย่างไร
- การให้ดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ เป็นอย่างไรบ้างและส่งผลต่อเด็กอย่างไร



- ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อกับแม่หรือสมาชิกในครอบครัวเป็นอย่างไร พ่อแม่และญาติพี่น้องที่รักใคร่กลมเกลียวกันจะเป็นสิ่งแวดล้อมที่ดีและสร้างความอบอุ่นให้เด็กได้ดี
- บทบาทของพ่อแม่ในการใช้เวลา กิจกรรมของพ่อแม่ เช่น การเที่ยวเตร่ การติดสุรายาเสพติด ฯลฯ หากพบควรพูดเตือน อาจให้ผู้ในครอบครัวให้ความเคารพนับถือเตือนหรือพูดถึงผลเสียที่จะเกิดขึ้นกับเด็ก

การเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่องเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญ นอกจากการติดตามดูแลสุขภาพแม่วัยรุ่นและพัฒนาการ และการเจริญเติบโตด้านต่าง ๆ ของลูกตามกำหนดแล้ว ยังป้องกันความรุนแรงที่จะเกิดกับเด็ก ช่วยให้พ่อแม่วัยรุ่นที่มีปัญหาในการเลี้ยงดูลูก สร้างความเอาใจใส่ ความมั่นใจให้พ่อแม่วัยรุ่นในการเลี้ยงดูลูก

จากการศึกษาวิจัย พบว่า การเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่องในช่วงปฐมวัย จะช่วยให้พ่อแม่วัยรุ่นเตรียมความพร้อมลูกเพื่อเข้าสู่ระบบการศึกษาให้ลูกได้ดีกว่าครอบครัวที่ไม่ได้รับการเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง



การให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงดูลูกอย่างต่อเนื่อง

บุคลากรสาธารณสุข จาก รพ.สต./รพช. รวมกลุ่มพ่อแม่วัยรุ่น/ปู่ย่าตายาย เป็นเครือข่ายเพื่อให้ความรู้และติดตามวิธีการเลี้ยงดูเด็ก เช่น เรื่องการสร้างวินัย การให้ลูกช่วยเหลือตัวเองตามวัย การพูดคุยกับลูก การอ่านหนังสือให้ลูกฟัง นอกจากนี้แม่วัยรุ่นและสามีอาจต้องการคำปรึกษาเกี่ยวกับการปรับตัว เรื่อง “การใช้ชีวิตคู่และการใช้ชีวิตครอบครัว” ด้วย

3.2 การดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นในศูนย์พัฒนาเด็ก

รพช. สสอ. ประสาน รพ.สต. ในพื้นที่ในการดูแลสุขภาพกายใจเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็ก โดยผ่านองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และรับการส่งต่อจาก รพ.สต. กรณีคัดกรองพัฒนาการและอีคิวแล้วพบเด็กที่มีความเสี่ยง

4.

การติดตามผลการดำเนินงาน

รพช. กำกับติดตามการดำเนินงานการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น จัดทำรายงานสรุปข้อมูลเกี่ยวกับผลพัฒนาการเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น การดูแลช่วยเหลือทางสังคมจิตใจ สรุปผลที่เกิดขึ้นทั้งเชิงปริมาณ และคุณภาพเพื่อนำเสนอในคณะกรรมการ MCH Board/ คณะกรรมการ CPM Board และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (District Health Board) รวมทั้งความสำเร็จและบทเรียน และคืนข้อมูลให้แก่ รพ.สต. อปท. รวมทั้งเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อการแก้ปัญหาและการขับเคลื่อนต่อเนื่อง



แบบคัดกรองความต้องการความช่วยเหลือทางสังคมจิตใจของวัยรุ่นตั้งครรภ์

คำชี้แจง แบบคัดกรองนี้สำหรับบุคลากรสาธารณสุข (พยาบาล/ นักจิตวิทยา) ในการสอบถามวัยรุ่นตั้งครรภ์/ แม่วัยรุ่น (อายุต่ำกว่า 19 ปี) ที่ตั้งครรภ์ครั้งแรก เพื่อค้นหาความเสี่ยงต่อการมีปัญหาทางสังคมจิตใจ และเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการดูแลหรือให้คำปรึกษา

ข้อมูลเบื้องต้น

- ชื่อ - สกุล.....อายุปี ศาสนา.....
- ที่อยู่ขณะตั้งครรภ์ บ้านเลขที่หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ประเด็น/ คะแนน	1	2	3
1. อายุ	ตั้งครรภ์ครั้งแรก เมื่ออายุ 19 ปี	ตั้งครรภ์ครั้งแรก เมื่ออายุ 18 -16 ปี	ตั้งครรภ์ครั้งแรก เมื่ออายุ 15 ปีลงมา
2. ประวัติความเจ็บป่วยทาง สุขภาพจิตและจิตเวช เช่น ซึม เศร้า อารมณ์สองขั้ว	ไม่มี	มีประวัติเรื่องโรคซึมเศร้า และ ปัญหาจิตเวชอื่น ๆ	เมื่อ 1 ปีที่ผ่านมาพยายาม/ เคยทำร้ายตัวเอง
3. การยอมรับการ ตั้งครรภ์	ยอมรับทั้งครอบครัว ฝ่ายชายและฝ่ายหญิง	ครอบครัวฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งรับ ทราบแล้ว	- ครอบครัวทั้งสองฝ่ายยังไม่ ทราบหรือยังตกลงกันไม่ได้ - ฝ่ายชายไม่ยอมรับการตั้งครรภ์
4. การสนับสนุนจาก พ่อแม่	พ่อแม่ยินดีให้การดูแล ช่วยเหลือ	พ่อแม่/ญาติฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง ช่วยเหลือบางอย่าง	พ่อแม่/ ญาติไม่ให้ การสนับสนุนช่วยเหลือ
5. บทบาทของฝ่ายชาย	- ดูแลช่วยเหลือ พามาฝากครรภ์ ตรวจครรภ์ การรักษาสุขภาพ - สนับสนุนสิ่งอื่น เช่น เงินทอง ที่อยู่อาศัย ฯลฯ	ต้องร้องขอหรือมาดูแลอย่าง ไม่เต็มใจ	ให้ไปทำแท้ง/ ไม่มาดูแล/ จะเอาลูกไปเลี้ยงเอง
6. ที่พักอาศัย	อยู่กับพ่อแม่	อยู่กับญาติ/ อยู่กับสามี/ หอพัก	ไม่มีที่อยู่แน่นอน เช่น อยู่กับเพื่อน
7. ความมั่นคงทางอารมณ์	มีฝ่ายชาย/พ่อแม่/ผู้ใหญ่ เป็นที่พึ่งที่ปรึกษา	มีฝ่ายชายหรือเพื่อนเป็นที่ พึ่งทางใจ	ไม่มีใครตัวคนเดียว
8. การใช้สารเสพติด/ พฤติกรรมเสี่ยง เช่น บุรี่ สุรา เทียวเตร	ไม่ใช้/ ไม่ไปเที่ยวเตร	ในอดีตเคยใช้ยาเสพติด/ สูบบุหรี่/ ยังเที่ยวเตร	ในอดีตและปัจจุบันยังเที่ยวเตร ดื่มสุรา หรือใช้ยาเสพติด
9. มีปัญหาสุขภาพจิต เช่น เครียด เสียใจ วิตกกังวล รู้สึกผิด ฯลฯ	ไม่มี	มีแต่ยังสู้ต่อไปได้	ต้องการความช่วยเหลือ
10. การศึกษาและ การทำงาน	เรียนและ/ หรือทำงานอยู่	อยากเรียนและ/หรืออยาก ทำงาน	มีความยากลำบากที่จะเรียน ต่อหรือเข้าทำงาน

สรุป ความต้องการของวัยรุ่นตั้งครรภ์

 การบริการสุขภาพ/การดูแลช่วยทางจิตใจที่จำเป็น

หมายเหตุ แบบคัดกรองความต้องการความช่วยเหลือทางสังคมจิตใจของวัยรุ่นตั้งครรภ์ ประมวลจาก teen mom needs questionnaires



แบบสอบถามการติดตามเยี่ยมบ้าน

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้สำหรับบุคลากรสาธารณสุขทีมเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามการเลี้ยงดูลูกจากแม่วัยรุ่น
ตามประเด็นที่กำหนดต่อไปนี้

ข้อมูลเบื้องต้น

1. ชื่อ - สกุล.....อายุปี ศาสนา.....
2. ที่อยู่ขณะตั้งครรภ์ บ้านเลขที่หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ข้อมูลการเยี่ยมบ้าน ครั้งที่.....

เด็กชื่ออายุ.....ปี เดือน

1. สภาพชีวิตความเป็นอยู่ทั่วไป

.....
.....

2. การเลี้ยงดูลูก

- 2.1 การเลี้ยงดูลูกด้วยนมแม่

เลี้ยงด้วยนมแม่.....เดือน ไม่ได้เลี้ยงด้วยนมแม่

- 2.2 คนที่เป็นหลักในการเลี้ยงดูคือ

- 2.3 การติดตามพัฒนาการลูก

พัฒนาการลูกสมวัย

พัฒนาการไม่สมวัย.....ส่งเสริมพัฒนาการลูกโดย.....

- 2.4 สิ่งที่พ่อแม่/ ผู้ดูแลหลักปฏิบัติต่อลูกทุกวันคือ

กอด/ อุ้ม เล่นกับลูก/ ร้องเพลง อ่าน/ เล่นนิทาน ไม่ได้ทำ

- 2.5 ปัญหาการเลี้ยงดูลูกที่ต้องการความช่วยเหลือ/ ความรู้ที่ต้องการ

.....
.....

3. การปรับตัวกับสภาพชีวิตคู่/ ครอบครัว

.....
.....

4. สรุปคำแนะนำ/ ความช่วยเหลือที่ให้

.....
.....

5. การเยี่ยมบ้านครั้งต่อไปประเด็นที่ควรติดตามคือ

.....
.....

ลงชื่อ.....ผู้บันทึก

วัน.....เดือน.....ปี.....

หมายเหตุ ระยะเวลาติดตามเยี่ยมบ้านหลังคลอด (ทั้งแม่และลูก)

ครั้งที่ 1 สัปดาห์แรก เมื่ออายุบุตรไม่เกิน 7 วันนับจากวันคลอด

ครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 2 ตั้งแต่บุตรอายุ 8 วันแต่ไม่เกิน 15 วันนับจากวันคลอด

ครั้งที่ 3 ตั้งแต่บุตรอายุ 16 วันแต่ไม่เกิน 42 วันนับจากวันคลอด



แบบสอบถามการติดตามเยี่ยมบ้าน (หลังคลอดแล้ว 6 เดือน)

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้สำหรับบุคลากรสาธารณสุขที่เยี่ยมบ้านเพื่อติดตามการเลี้ยงดูลูกจากแม่วัยรุ่น
ตามประเด็นที่กำหนดต่อไปนี้

ข้อมูลเบื้องต้น

1. ชื่อ - สกุล.....อายุปี ศาสนา.....
2. ที่อยู่บ้านเลขที่หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ข้อมูลการเยี่ยมบ้าน ครั้งที่.....

เด็กชื่ออายุ.....ปี เดือน

1. สภาพชีวิตความเป็นอยู่ทั่วไป

.....

2. การเลี้ยงดูลูก

- 2.1 การติดตามพัฒนาการลูก

พัฒนาการลูกที่เป็นความก้าวหน้าคือ.....
ส่งเสริมพัฒนาการลูกโดย.....

- 2.2 สิ่งที่พ่อแม่/ ผู้ดูแลหลักปฏิบัติต่อลูกทุกวันคือ

กอด/ อุ้ม เล่นกับลูก/ ร้องเพลง อ่าน/ เล่นนิทาน ไม่ได้ทำ

- 2.3 ปัญหาการเลี้ยงดูลูกที่ต้องการความช่วยเหลือ/ ความรู้ที่ต้องการ

.....

3. การปรับตัวกับสภาพชีวิตคู่/ครอบครัว

.....

4. สรุปคำแนะนำ/ความช่วยเหลือที่ให้

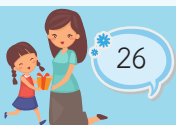
.....

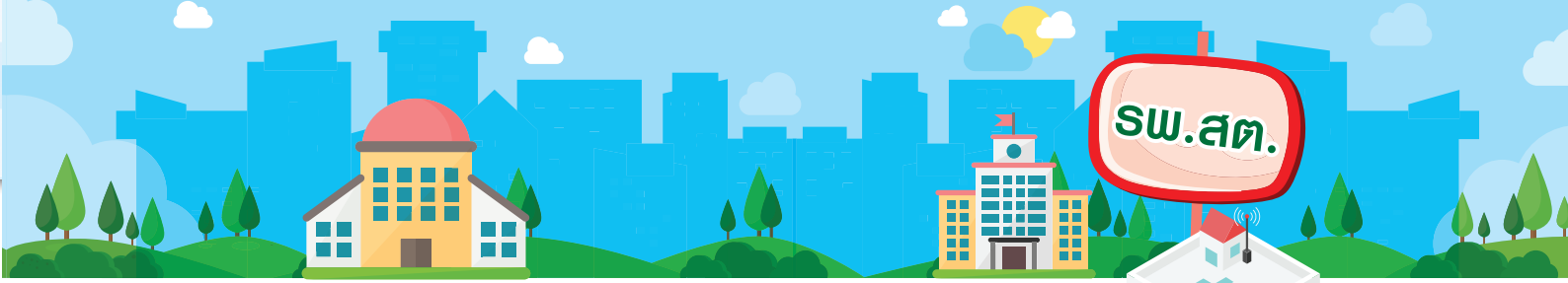
5. การเยี่ยมบ้านครั้งต่อไปประเด็นที่ควรติดตามคือ

.....

ลงชื่อ.....ผู้บันทึก

วัน.....เดือน.....ปี.....





การดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น โดย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นหน่วยงานด้านสาธารณสุขที่ใกล้ชิดชุมชนที่สุด จุดเด่นของรพ.สต. คือ การรู้จักชุมชนและมี อสม. เป็นกำลังสำคัญในการดูแลช่วยเหลือด้านสุขภาพในท้องถิ่น ซึ่ง อสม. จะให้ความรู้ สื่อสารทำความเข้าใจ ประสานส่งต่อข้อมูลด้านสุขภาพต่าง ๆ ให้กับคนในชุมชน สำหรับการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นนั้น รพ.สต. มีบทบาทที่สำคัญ ดังนี้

1. รวบรวมข้อมูลวัยรุ่นตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น

เพื่อเป็นข้อมูลสถานการณ์ในพื้นที่ และคืนข้อมูลนี้ให้กับ อบต. เทศบาล ศูนย์พัฒนาเด็ก และ รพช. เพื่อให้มีการสนับสนุนดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นทั้งระดับตำบลและระดับอำเภอ ข้อมูลนี้จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการขอความช่วยเหลือทางด้านสังคมจากหน่วยงานภาคีเครือข่ายในชุมชนเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น โดยเฉพาะแม่วัยรุ่นที่ด้อยโอกาสหรือเป็นกลุ่มเสี่ยง นอกจากนี้ข้อมูลที่ได้ยังใช้ประโยชน์ในการเขียนโครงการเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณจากหน่วยงานอื่น ๆ เช่น กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์โดยผ่าน อบต. เป็นต้น

2. การพัฒนาศักยภาพแก่ อสม. และบุคลากรภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

การดูแลเด็กปฐมวัยจำเป็นต้องอาศัยความรู้เฉพาะ เช่น การประเมินพัฒนาการเด็ก การส่งเสริมคุณลักษณะที่เหมาะสมกับเด็กปฐมวัย หากเด็กปฐมวัยได้รับการดูแลทั้งทางด้านพัฒนาการและมีคุณลักษณะที่เหมาะสมจะช่วยให้เด็กมีความพร้อมเข้าสู่โรงเรียนมากกว่าเด็กที่ไม่ได้รับการเตรียมมาก่อน รพ.สต. ควรจัดหลักสูตรอบรม/ฟื้นฟูแก่ อสม. ครูศูนย์พัฒนาเด็ก เพื่อให้มีความสามารถในการสนับสนุนการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น

3. การเยี่ยมบ้าน

การเยี่ยมบ้านแม่วัยรุ่นเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ นอกจากจะเป็นการติดตามดูแลสุขภาพแม่และลูกตามมาตรฐานการดูแลหญิงตั้งครรภ์และลูก การเยี่ยมบ้านอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องโดยเฉพาะใน 3 เดือนแรกและเยี่ยมต่อเนื่องจนเด็กอายุ 1 ปีเป็นอย่างน้อย จะช่วยให้แม่เลี้ยงดูลูกได้อย่างถูกต้องมากยิ่งขึ้น แม่มีความใส่ใจลูกมากยิ่งขึ้น ความผูกพันระหว่างแม่กับลูกเป็นไปด้วยดี สำหรับประเด็นสำคัญที่ใช้ในการเยี่ยมบ้าน ได้แก่ การดูแลเรื่องสิ่งแวดล้อม และสุขอนามัยของเด็ก ความสัมพันธ์และความใกล้ชิดระหว่างแม่กับลูกและพ่อกับลูก การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ บทบาทของพ่อที่เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลลูก การติดตามพัฒนาการของลูกและการสร้างลักษณะนิสัยที่ดีให้แก่ลูก (เช่น การรอคอย การช่วยเหลือตัวเอง การแบ่งปันคนอื่น เป็นต้น)



4.

การประสานองค์ประกอบส่วนท้องถิ่น (เทศบาล ศูนย์พัฒนาเด็ก) และภาคีเครือข่าย

เพื่อการดูแลทางสังคมจิตใจแก่กลุ่มแม่วัยรุ่นที่ด้อยโอกาสหรือกลุ่มเสี่ยง โดย รพ.สต.ประสาน อสม. เพื่อค้นหาเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง (เช่น เด็กเลือดจาง แรกเกิดน้ำหนักน้อย พัฒนาการไม่สมวัย) และแม่วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง (เช่น ครอบครัวยากจน แม่มีปัญหสุขภาพจิต ครอบครัวติดสุรา ยาเสพติด ไม่มีงานทำ ไม่ได้เรียนต่อ ไม่มีรายได้ แม่เลี้ยงเดี่ยว ครอบครัวไม่ยอมรับ เป็นต้น) และประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น อบต./เทศบาล ศูนย์พัฒนาครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อเข้ามาช่วยเหลือ เช่น การหางานที่อยู่อาศัยให้แม่วัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง และสนับสนุนให้ศึกษาต่อ

5.

การส่งเสริมลักษณะนิสัยที่เหมาะสมให้กับเด็ก

เป็นสิ่งสำคัญเพราะเป็นการเตรียมความพร้อมให้เด็กเข้าสู่สังคมและการศึกษา เมื่อ รพ.สต. ได้รับข้อมูลเด็กที่มีลักษณะนิสัยไม่เหมาะสมตามวัยจาก อสม. รพ.สต. ควรให้คำแนะนำแม่วัยรุ่นหรือผู้ดูแลเด็กในการดูแลเด็ก เพื่อสร้างเสริมลักษณะนิสัยที่เหมาะสม เช่น ปวดปัสสาวะไม่ยอมบอก บอกให้รอแต่รอไม่ได้ เป็นต้น เพื่อป้องกันปัญหาพฤติกรรมต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต



แบบสอบถามการติดตามเยี่ยมบ้าน

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้สำหรับบุคลากรสาธารณสุขที่มเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามการเลี้ยงดูลูกจากแม่วัยรุ่นตามประเด็นที่กำหนดต่อไปนี้

ข้อมูลเบื้องต้น

- ชื่อ - สกุล.....อายุปี ศาสนา.....
- ที่อยู่ขณะตั้งครรภ์ บ้านเลขที่หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ข้อมูลการเยี่ยมบ้าน ครั้งที่.....

เด็กชื่อ

- สภาพชีวิตความเป็นอยู่ทั่วไป
.....
- การเลี้ยงดูลูก
 - การเลี้ยงดูด้วยนมแม่
 เลี้ยงด้วยนมแม่เดือน ไม่ได้เลี้ยงด้วยนมแม่.....
 - คนที่เป็นหลักในการเลี้ยงดู คือ
 - การติดตามพัฒนาการลูก
 พัฒนาการลูกสมวัย.....
 พัฒนาการไม่สมวัย.....ส่งเสริมพัฒนาการลูกโดย.....
 - สิ่งที่พ่อแม่/ ผู้ดูแลหลักปฏิบัติต่อลูกทุกวันคือ
 กอด/ อุ้ม เล่นกับลูก/ ร้องเพลง อ่าน/ เล่นนิทาน ไม่ได้ทำ
 - ปัญหาการเลี้ยงดูลูกที่ต้องการความช่วยเหลือ/ ความรู้ที่ต้องการ
.....
- การปรับตัวกับสภาพชีวิตคู่/ครอบครัว
.....
- สรุปคำแนะนำ/ ความช่วยเหลือที่ให้
.....
.....
- การเยี่ยมบ้านครั้งต่อไปประเด็นที่ควรติดตามคือ
.....
.....

ลงชื่อ.....ผู้บันทึก

วัน.....เดือน.....ปี.....

หมายเหตุ ระยะเวลาติดตามเยี่ยมบ้านหลังคลอด (ทั้งแม่และลูก)

ครั้งที่ 1 สัปดาห์แรก เมื่ออายุบุตรไม่เกิน 7 วันนับจากวันคลอด

ครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 2 ตั้งแต่บุตรอายุ 8 วันแต่ไม่เกิน 15 วันนับจากวันคลอด

ครั้งที่ 3 ตั้งแต่บุตรอายุ 16 วันแต่ไม่เกิน 42 วันนับจากวันคลอด



แบบสอบถามการติดตามเยี่ยมบ้าน (หลังคลอดแล้ว 6 เดือน)

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้สำหรับบุคลากรสาธารณสุขที่มเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามการเลี้ยงดูลูกจากแม่วัยรุ่นตามประเด็นที่กำหนดต่อไปนี้

ข้อมูลเบื้องต้น

1. ชื่อ - สกุล.....อายุปี ศาสนา.....
2. ที่อยู่ขณะตั้งครรภ์ บ้านเลขที่หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ข้อมูลการเยี่ยมบ้าน ครั้งที่.....

เด็กชื่อ.....อายุ.....ปี เดือน.....

1. สภาพชีวิตความเป็นอยู่ทั่วไป

.....

2. การเลี้ยงดูลูก

- 2.1 การติดตามพัฒนาการลูก

พัฒนาการลูกที่เป็นความก้าวหน้าคือ.....
ส่งเสริมพัฒนาการลูกโดย.....

- 2.2 สิ่งที่พ่อแม่/ ผู้ดูแลหลักปฏิบัติต่อลูกทุกวันคือ

กอด/ อุ้ม เล่นกับลูก/ ร้องเพลง อ่าน/ เล่นนิทาน ไม่ได้ทำ

- 2.3 ปัญหาการเลี้ยงดูลูกที่ต้องการความช่วยเหลือ/ ความรู้ที่ต้องการ

.....

.....

3. การปรับตัวกับสภาพชีวิตคู่/ครอบครัว

.....

.....

4. สรุปคำแนะนำ/ ความช่วยเหลือที่ให้

.....

.....

5. การเยี่ยมบ้านครั้งต่อไปประเด็นที่ควรติดตามคือ

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้บันทึก

วัน.....เดือน.....ปี.....



การดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น โดย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล)



องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล) เป็นหน่วยงานที่มีศักยภาพและรับผิดชอบในการดูแลคุณภาพชีวิตของคนทุกเพศวัยในชุมชน ดังนั้นเมื่อชุมชนมีวัยรุ่นตั้งครรรค์ การที่จะให้ลูกของพ่อแม่วัยรุ่นในชุมชนเติบโตได้อย่างมีคุณภาพ จึงจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล) เข้ามาช่วยดูแล
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล) มีบทบาทในการสนับสนุนการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นได้ 2 ส่วนคือ

1.

การร่วมมือกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

- ♥ การดูแลจัดสรรงบประมาณ ติดตามแผนงานของศูนย์พัฒนาเด็ก โดยงบประมาณด้านสื่อและอุปกรณ์ จะมาจากกองการศึกษา ส่วนงบประมาณด้านสุขภาพจะมาจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
- ♥ ประสานงานกับ รพช./รพ.สต. เพื่อรับทราบข้อมูลสถานการณ์เด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นในชุมชน สนับสนุนให้มีการคืนข้อมูลวัยรุ่นตั้งครรรค์และเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นในการประชุม/เวทีชุมชนเพื่อให้ชุมชนตระหนักในปัญหา
- ♥ ประสานงานและดำเนินงานร่วมกับโรงพยาบาล/ รพ.สต. เกี่ยวกับการประเมินพัฒนาการเด็ก
- ♥ เยี่ยมบ้านเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นร่วมกับทีมภาคีเครือข่ายอย่างต่อเนื่อง สนับสนุนสวัสดิการ และการจัดการสิ่งต่างๆ ที่เด็กปฐมวัยและพ่อแม่วัยรุ่นต้องการโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เช่น การประสานกับโรงงานในพื้นที่เพื่อให้พ่อแม่วัยรุ่นได้เข้าทำงานมีรายได้ สนับสนุนสิ่งของจำเป็น ซ่อมที่อยู่อาศัยให้ครอบครัวที่ยากจน ประสานกลุ่มหรือคนที่มีความรู้ประสบการณ์ในชุมชนเป็นพี่เลี้ยงคอยดูแลแม่วัยรุ่นที่ต้องเลี้ยงลูกลำพัง หรือขาดคนดูแลลูกในช่วงทำงาน
- ♥ สร้างความตระหนักและความร่วมมือเกี่ยวกับการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนร่วมกับรพ.สต.ผ่านการประชุมแผนและการทำประชาคมหมู่บ้าน (ส่วนใหญ่จัดช่วงเดือนมีนาคม - เมษายน)



♥ ร่วมกับรพ.สต.และศูนย์พัฒนาเด็ก ธารรงค์และติดตามการดำเนินงานเพื่อเสริมสร้างพัฒนาการที่ดีให้กับเด็กปฐมวัย เช่น การสนับสนุนให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การจัดกิจกรรม “กิน กอด เล่น เล่า” การสนับสนุนให้ศูนย์พัฒนาเด็กมีการเสริมสร้าง IQ/EQ ซึ่งการดำเนินงานต่าง ๆ ควรรวมกลุ่มพ่อแม่วัยรุ่นเข้ามาด้วย

♥ สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพครูศูนย์พัฒนาเด็กโดยร่วมกับ รพ.สต. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดหลักสูตรอบรม/ ฟื้นฟู เพื่อให้ครูศูนย์พัฒนาเด็กสามารถเสริมสร้างพัฒนาการเด็กให้มีประสิทธิภาพ และสนับสนุนให้มีอาสาสมัคร เช่น แม่บ้านอาสาสมัคร เพื่อมาช่วยศูนย์พัฒนาเด็กที่ขาดแคลนครู

♥ ร่วมกับศูนย์พัฒนาครอบครัวและภาคีเครือข่ายเพื่อช่วยเหลือและติดตามดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นและแม่วัยรุ่นที่เป็นกลุ่มเสี่ยงหรือด้อยโอกาส เช่น ยากจน แม่เลี้ยงเดี่ยว ไม่มีที่อยู่อาศัย แม่ใช้ความรุนแรงกับลูก ฯลฯ เพื่อให้เด็กปฐมวัยอยู่ในครอบครัวที่ปลอดภัยและมีคุณภาพชีวิตที่ดี



การดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น โดย ศูนย์พัฒนาเด็ก (ศพด.)



เมื่อลูกอายุเข้าเกณฑ์ พ่อแม่วัยรุ่นมักจะส่งเด็กเข้าเรียนที่ศูนย์พัฒนาเด็ก พ่อแม่จะถือโอกาสที่มีเวลานี้ทำงานหาเงินไปด้วย พ่อแม่วัยรุ่นบางครอบครัวอาจไม่มีเวลาในการเลี้ยงดูลูก นอกจากนี้บางครอบครัวเป็นแม่วัยรุ่นที่ไม่เคยเลี้ยงเด็กมาก่อนเป็นแม่เลี้ยงเดี่ยว ครอบครัวยากจน หรือมีปัญหาซับซ้อน เด็กจะเจริญเติบโตไม่ดี ไม่สนุกสนานร่าเริง ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม เด็กเรียนรู้ได้ช้า ไม่มีสมาธิหรือไม่อยากเรียนรู้ ครูศูนย์พัฒนาเด็กจึงเป็นบุคคลที่จะช่วยติดตามพัฒนาการเด็ก กระตุ้นพ่อแม่ให้สนใจลูก ให้แนวทางในการเลี้ยงดูลูกที่เหมาะสมได้ ซึ่งแนวทางการดำเนินงานในศูนย์พัฒนาเด็ก มีดังนี้

1. การรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับเด็ก

เพื่อให้ครูรู้จักเด็ก ภูมิหลังของเด็ก เข้าใจเด็กและส่งผลให้ครูช่วยเหลือเด็กได้มากยิ่งขึ้น ครูควรรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตัวเด็กจากแบบสัมภาษณ์แรกรับเด็ก ซึ่งครูสามารถใช้ข้อมูลร่วมกับข้อมูลเด็กในระบบ CCIS ข้อมูลจากการสังเกตพฤติกรรมเด็กขณะทำกิจกรรมในศูนย์ฯ และข้อมูลการติดตามเยี่ยมบ้านจากแบบการเยี่ยมบ้าน สำหรับครู ศพด.

2. การเสริมสร้างพัฒนาการและคุณลักษณะที่พึงประสงค์

วัยแรกเกิด-5 ปี เป็นช่วงที่ร่างกายและสมองของเด็กมีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว และเป็นช่วงเวลาที่สำคัญในการสร้างรากฐานที่ดีให้แก่เด็ก

สำหรับเด็กที่เกิดจากแม่วัยรุ่นอาจมีต้นทุนที่แตกต่างจากเด็กทั่วไป เช่น เด็กน้ำหนักตัวน้อย เด็กซิด คลอดก่อนกำหนด พ่อแม่ยังขาดความพร้อมในการดูแลลูก แม่เลี้ยงเดี่ยว เลี้ยงโดยปู่ย่าตายาย เป็นต้น ดังนั้นการสื่อสารพูดคุยกับผู้ปกครองเด็กอย่างสม่ำเสมอเกี่ยวกับการเสริมสร้างพัฒนาการ และคุณลักษณะที่พึงประสงค์ที่บ้านจึงเป็นสิ่งจำเป็น โดยเน้นว่าพ่อแม่/ผู้ปกครองควรให้เด็กช่วยเหลือตนเอง รวมทั้งบอกเล่าสิ่งที่เด็กทำได้เองที่ศูนย์พัฒนาเด็ก เพื่อให้พ่อแม่/ผู้ปกครองให้เด็กทำเองที่บ้านด้วย เช่น ตีมนมเอง เก็บของเข้าที่ ช่วยถือของ บอกความต้องการของตนเอง อดทนรอคอยได้ เป็นต้น



สิ่งที่ควรส่งเสริมเด็กตั้งแต่เล็ก

วิธีการ	ถ้าได้รับการปลูกฝัง	ถ้าไม่ได้รับการปลูกฝัง
ให้เด็กมีโอกาสช่วยเหลือตนเองตามความสามารถ	เด็กจะรู้จักคิด รู้จักทำ มีความรับผิดชอบ และรู้จักพึ่งพาตนเอง	เด็กจะกลายเป็นคนทำอะไรไม่เป็น ไม่พยายามช่วยเหลือตนเอง ไม่กล้าทำสิ่งต่างๆ
ให้เด็กรู้จักรอคอย อดทน และอดกลั้น	เด็กจะมีความสามารถในการควบคุมอารมณ์ตนเองได้ดี มีความยับยั้งชั่งใจต่อสิ่งล่อใจหรือสิ่งที่มาช่วยได้ ตัดสินใจได้ว่าสิ่งใดควรกระทำ สิ่งใดไม่ควรกระทำ และเคารพในกฎเกณฑ์ของสังคม	เด็กมักจะเติบโตเป็นคนเอาแต่ใจตนเอง อารมณ์เสีง่าย เครียดง่าย ทุกข์ง่าย ทำใจยอมรับไม่ได้ ไม่สามารถระงับอารมณ์ตนเองได้ เมื่อผิดหวัง เสียหน้า หรือไม่ได้อะไรตั้งใจ
ให้เด็กรู้จักปรับตัว เผชิญและแก้ปัญหาด้วยตนเอง	เด็กจะมีความมุ่งมั่นไปสู่ความสำเร็จ รู้จักพลิกแพลงแก้ไขปัญหอย่างสร้างสรรค์และเป็นประโยชน์	เด็กจะกลายเป็นคนพึ่งคนอื่น ไม่อดทน ไม่ใช้ความคิด ขาดความกระตือรือร้น ท้อถอยง่าย เมื่อเผชิญปัญหา
ให้เด็กมีโอกาสได้เล่น	เด็กจะมีความสุข รู้จักมีอารมณ์ขัน และสนุก เบิกบาน ได้เรียนรู้การเป็นผู้นำผู้ตาม และร่วมงานกับผู้อื่น ซึ่งจะนำไปใช้ในชีวิตรจริง	เมื่อโตขึ้นมักจะเข้าสังคมยาก ไม่รู้จักกติกาของสังคม ไม่รู้แพ้ รู้ชนะ รู้ภัย ขาดความกระฉับกระเฉง ในการทำงาน และการเรียนรู้ชีวิต
ให้เด็กรู้จักให้ รู้จักช่วยเหลือ และเข้าใจผู้อื่น	เด็กจะเป็นที่ชื่นชอบของคนอื่นๆ ทั่วไป และสามารถประสานความร่วมมือกับผู้อื่นได้อย่างราบรื่น	เด็กจะเป็นคนที่นึกถึงแต่ตนเอง ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง ใจคอคับแคบ ขาดความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น และเข้ากับคนอื่นได้ยาก

3.

การติดตามเยี่ยมบ้าน

เนื่องจากแม่วัยรุ่นส่วนใหญ่มีลูกเมื่อยังไม่มีความพร้อม ทำให้ชีวิตความเป็นอยู่รวมทั้งประสบการณ์ในการเลี้ยงดูลูกไม่เท่ากับครอบครัวปกติทั่วไป การติดตามเยี่ยมบ้านเป็นวิธีการสำคัญวิธีหนึ่ง ซึ่งทำให้ครูได้ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพที่แท้จริงของเด็ก จากแบบการเยี่ยมบ้าน สำหรับศูนย์พัฒนาเด็ก ซึ่งเป็นโอกาสที่ครูจะได้พูดคุยกับพ่อแม่ ไม่ว่าจะสภาพชีวิตความเป็นอยู่ การให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก และการหาทางสนับสนุนเพื่อสนองความต้องการที่จำเป็นของครอบครัวเด็กที่เกิดจากแม่วัยรุ่น



4.

การแก้ไขพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของเด็ก

ปัจจุบันเป็นยุคของสังคมออนไลน์ ซึ่งมีอิทธิพลต่อรูปแบบการใช้ชีวิตและวิธีการเลี้ยงดูของพ่อแม่วัยรุ่น/ผู้ปกครอง เช่น การให้ลูกเล่น Tablet การให้ลูกดูโทรทัศน์ทั้งวัน ทำให้ลูกไม่ได้รับความรัก ความอบอุ่น การสัมผัสใกล้ชิดจากพ่อแม่เท่าที่ควร ประกอบกับพ่อแม่วัยรุ่นอายุน้อย ความมั่นคงทางอารมณ์และความอดทนไม่เท่ากับพ่อแม่ที่เป็นผู้ใหญ่ รวมทั้งประสบการณ์ในการใช้ชีวิตยังน้อย ทำให้ไม่เห็นความสำคัญของคุณลักษณะบางอย่างที่ต้องเสริมสร้างให้เกิดขึ้นในเด็กวัยนี้ เช่น ความมีวินัยในตนเอง การช่วยเหลือตนเอง

วิธีการแก้ไขปัญหา

♥ อธิบายให้พ่อแม่/ผู้ปกครอง เข้าใจว่าการติด Tablet smartphone ทำให้เด็กร่างกายอ่อนแอ ไม่มีแรง เนื่องจากไม่ได้เคลื่อนไหวร่างกาย นอกจากนี้ เด็กยังไม่ค่อยมีสมาธิเพราะความไวของภาพในการ์ตูน/เกมมีความเร็วสูง ส่งผลต่อสมองของเด็กในการรับรู้ภาพต่าง ๆ และทำให้เด็กใจร้อน ไม่อดทนรอคอย

♥ ขอความร่วมมือและทำข้อตกลงกับพ่อแม่/ผู้ปกครองไม่ให้เด็กนำ Tablet smartphone ขนมากรูบรอบของเล่นที่ราคาแพงมาที่โรงเรียน

♥ ขอความร่วมมือพ่อแม่/ผู้ปกครอง จำกัดเวลาการเล่น Tablet smartphone และการดูโทรทัศน์ของลูก พาลูกไปเล่นกลางแจ้งหรือเล่นออกกำลังกับเพื่อนบ้าง เพื่อให้เด็กแข็งแรงและเป็นการพัฒนาสมองของเด็กด้วย

ส่วนการเสริมสร้างคุณลักษณะนิสัยที่เหมาะสมให้กับเด็กตามวัย ครูควรทำโดยการเป็นตัวอย่างที่ดีให้กับเด็ก หรือให้เพื่อนทำให้อุบัติเป็นตัวอย่าง หรือครูอาจจะบอกเด็กเป็นขั้นเป็นตอน เพื่อให้เด็กทำตามจนสำเร็จ และชื่นชมเมื่อเด็กมีความพยายามหรือทำสำเร็จได้ด้วยตนเอง ส่วนปัญหาพฤติกรรมที่พบบ่อยในเด็กปฐมวัย ครูสามารถศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมได้ในหัวข้อ “ปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ เด็กปฐมวัยที่พบบ่อยและแนวทางแก้ไข” (หน้า 55)

5.

การสื่อสารระหว่างครูและผู้ปกครอง

การสื่อสารระหว่างครูและผู้ปกครองช่วยให้พ่อแม่ผู้ปกครองกระตือรือร้น และเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็ก ส่งเสริมทักษะต่าง ๆ ที่ครูสอน ทำให้เด็กมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมากขึ้น สามารถศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับแนวทางการสื่อสารกับผู้ปกครองได้จากหัวข้อ “แนวทางการสื่อสารกับผู้ปกครอง” (หน้า 53)



ตัวอย่าง การดำเนินงาน การดูแลเด็กปฐมวัย จากแม่วัยรุ่น

โครงการหนูน้อยวัยใสใส่ใจสุขภาพ ของ ศูนย์พัฒนาเด็กทุ่งสงบ ต.ไผ่เขียว อ.สว่างอารมณ์ จ.อุทัยธานี โดยมีการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ให้ความรู้ พ่อแม่ผู้ปกครองในการดูแลเด็กปฐมวัยในพื้นที่

โครงการหนูน้อยวัยใสใส่ใจสุขภาพ

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านทุ่งสงบ
ตำบลไผ่เขียว อำเภอสว่างอารมณ์



แบบสัมภาษณ์แรกรับเด็ก สำหรับศูนย์พัฒนาเด็ก

คำชี้แจง แบบสัมภาษณ์นี้จัดทำเพื่อให้ครูศูนย์พัฒนาเด็กใช้ในการสัมภาษณ์พ่อแม่เมื่อแรกรับเด็ก เพื่อรวบรวมข้อมูลมาใช้ในการดูแลหรือวางแผนแก้ไข หากเด็กมีพฤติกรรมเสี่ยงหรือเป็นปัญหา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ชื่อ - นามสกุล บิดา.....
2. ชื่อ - นามสกุล มารดา
3. ที่อยู่
4. การศึกษาบิดา.....อาชีพบิดา.....
5. การศึกษามารดา.....อาชีพมารดา.....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับเด็ก

1. ความสัมพันธ์ในครอบครัว
 - 1.1 คนที่เป็นหลักในการเลี้ยงดูลูกคือ.....
 - 1.2 เวลาอยู่ที่บ้านกิจกรรมที่พ่อแม่ทำร่วมกับลูก คือ.....
มากน้อยแค่ไหน.....
2. การเลี้ยงดูลูก
 - 2.1 เด็กสามารถช่วยเหลือตัวเองเรื่องอะไรบ้าง (เช่น บอกเมื่อหิว เข้าห้องน้ำเองได้ กินข้าวเองได้)
.....
 - 2.2 เมื่อลูกดื้อหรือแสดงอาการไม่พอใจพ่อแม่/ผู้ปกครองมีวิธีการจัดการอย่างไร
.....
 - 2.3 พ่อแม่แสดงความรักต่อลูกอย่างไร
.....
 - 2.4 ความหนักใจของพ่อแม่ในการเลี้ยงลูกคือ
.....
3. พฤติกรรมและลักษณะนิสัยของลูก
 - 3.1 ส่วนที่ดีของลูกคือ
.....
 - 3.2 พ่อแม่มีวิธีฝึกลูกอย่างไร
.....
 - 3.3 สิ่งที่พ่อแม่คาดหวังกับลูกเมื่อมาโรงเรียนคือ
.....
4. การวางแผนรายได้
 - 4.1 พ่อแม่/ผู้ปกครองมีรายได้เพียงพอกับรายจ่ายหรือไม่
.....
 - 4.2 มีการเก็บออมเงินไว้สำหรับบุตรหลานของท่านบ้างหรือไม่
.....

สรุปข้อมูลจากการสัมภาษณ์

.....
.....

*หากคำตอบที่ได้เป็นไปในทางลบ เช่น เด็กไม่มีคนดูแล ใช้การทำโทษรุนแรง ครอบครัวของเด็กยากจนมาก เป็นต้น ถือเป็นเด็กกลุ่มเสี่ยงที่ครูควรให้ความสำคัญดูแลเป็นพิเศษ ครูอาจนำข้อมูลด้านต่างๆของเด็กไปใช้ในการวางแผน/ ประสานหน่วยงานอื่นเพื่อช่วยเหลือเด็กเป็นรายบุคคลต่อไป



แบบการเยี่ยมบ้าน สำหรับศูนย์พัฒนาเด็ก

ชื่อ-นามสกุล เด็ก.....

สังเกตสภาพแวดล้อมภายนอกบ้าน ได้แก่

สภาพชุมชนรอบบ้าน เช่น ความปลอดภัย ความสะอาด สถานะเรียงร้อย เป็นต้น

.....

สภาพบ้าน เช่น โครงสร้างบ้าน เป็นต้น

.....

สังเกตสภาพแวดล้อมภายในบ้าน ได้แก่

ความแออัดของสมาชิกในครอบครัว

.....

ชีวิตความเป็นอยู่ของครอบครัว เช่น การรับประทานอาหาร การใช้เวลาร่วมกัน เป็นต้น

.....

สุขอนามัยของเด็ก เช่น ความสะอาดของใช้ส่วนตัวเด็ก เครื่องอุปโภคบริโภค เป็นต้น

.....

สังเกตความสัมพันธ์ในครอบครัว เช่น การพูดคุยของพ่อแม่/ผู้ปกครองกับเด็ก การดูแลเอาใจใส่เด็ก

.....

สรุปข้อมูลที่ได้จากการเยี่ยมบ้าน

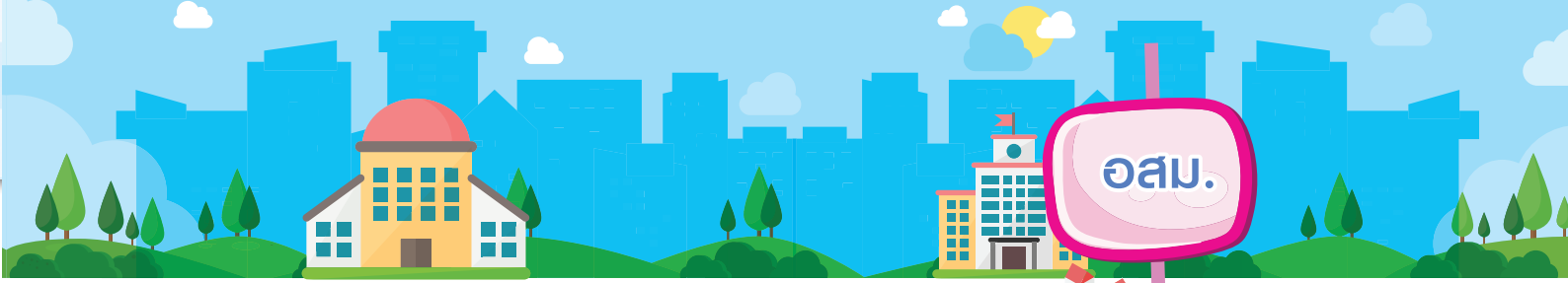
.....

ลงชื่อ.....ผู้บันทึก

วัน.....เดือน.....ปี.....







การดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น โดย อาสาสมัครสาธารณสุข ประจำหมู่บ้าน (อสม.)



ในส่วนของวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่อยู่ในชุมชน อสม.มีบทบาทช่วยเหลือได้ 5 ประการ คือ

1. การค้นหาวัยรุ่นตั้งครรภ์

อาจพูดคุยกับแหล่งข่าวต่างๆ ของวัยรุ่น เช่น ร้านทำผม ร้านขายยา ร้านอินเทอร์เน็ต วัยรุ่นเมื่อตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่จะปิดบังไม่ยอมบอกใครจนกว่าใกล้คลอด บางคนไม่มีความรู้คิดว่าประจำเดือนไม่ปกติ บางคนไม่รู้ว่าตัวเองตั้งครรภ์ มารู้เมื่อวันเจ็บท้องคลอด ซึ่งเหตุการณ์เหล่านี้เป็นอันตรายต่อสุขภาพของแม่วัยรุ่นและลูก วัยรุ่นเมื่อตั้งครรภ์ ควรมาฝากท้องแต่เนิ่นๆ โดยเฉพาะการฝากท้องก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์

2. สนับสนุนให้มีการไกล่เกลี่ย

การไกล่เกลี่ยให้ตกลงกันระหว่างครอบครัวของวัยรุ่นฝ่ายหญิงและครอบครัววัยรุ่นฝ่ายชายเป็นสิ่งสำคัญเพราะเป็นความทุกข์ ความเครียดที่มักเกิดกับวัยรุ่นหญิงและชายที่มีปัญหาการตั้งครรภ์แทบทุกคน ซึ่งปัญหานี้หากไม่ได้รับการช่วยเหลือจากผู้ใหญ่ วัยรุ่นก็มักจะแก้ปัญหาดังกล่าวด้วยวิธีที่ไม่เหมาะสม อย่างเช่น ทำแท้งด้วยตัวเอง ทำให้เกิดปัญหาต่อเนื่องในเรื่องของสุขภาพ ดังนั้นหาก อสม.ได้ทราบว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์เกิดขึ้น และวัยรุ่นขอให้ช่วยเหลือทางออก อาจพูดคุยกับผู้ใหญ่ของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งที่มีลักษณะประนีประนอมและวัยรุ่นไว้วางใจ ให้เข้ามาช่วยเหลือในเรื่องของการไกล่เกลี่ยหรือร่วมกับผู้ใหญ่ของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเป็นคนกลางในการไกล่เกลี่ย เพื่อหาข้อตกลง และทางออกร่วมกัน

แต่หากกรณีทั้งสองฝ่ายไม่สามารถตกลงกันได้ หรืออสม.ไม่สามารถเข้าไปไกล่เกลี่ยได้ อาจต้องประสานหรือแจ้งข่าวให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าไปช่วยในการเจรจาไกล่เกลี่ยอีกทางหนึ่ง

3. การดูแลสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัย

อสม. ส่วนใหญ่ได้รับการพัฒนาศักยภาพในเรื่องการดูแลเด็กปฐมวัย ซึ่งบทบาทโดยทั่วไปของอสม.ในการดูแลเด็กปฐมวัย คือร่วมกับ รพ.สต. ดูแลสุขภาพเด็กโดยซ่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบศีรษะ ตรวจฟัน ส่วนการประเมินพัฒนาการนั้น จะให้ครอบครัวพาเด็กมาที่ รพ.สต./รพช. สำหรับเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นที่เป็นกลุ่มเด็กปกติจะได้รับการดูแลจากอสม.ในเรื่องนี้ หากอสม.สังเกตเห็นเด็กที่เกิดจากแม่วัยรุ่นคนใดที่มีพัฒนาการล่าช้า อสม. สามารถแนะนำให้แม่วัยรุ่นและครอบครัวพาเด็กไปกระตุ้นพัฒนาการที่ รพ.สต./รพช. และคอยติดตามให้พาเด็กไปกระตุ้นพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง



4.

การเยี่ยมบ้านก่อนคลอดและหลังคลอด

สำหรับวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ได้รับการไถ่เกลียดกลางกันในระดับผู้ใหญ่แล้ว อสม.ควรติดตามเยี่ยมบ้านวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ก่อนคลอด เพื่อถามทุกข์สุขและสนับสนุนให้ไปฝากครรภ์ตามกำหนด รวมทั้งปฏิบัติตัวตามที่แพทย์แนะนำ สำหรับวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ยังปรับตัวไม่ได้ เช่น เทียวกลางคืน นอนดึก คิดมาก อสม. ควรปลอบใจ ให้กำลังใจ และเตือนให้ดูแลสุขภาพของตนเองที่จะส่งผลต่อลูกด้วย ส่วนการเยี่ยมหลังคลอดโดยเฉพาะในช่วง 3 เดือนแรก อสม.ควรติดตามดูแลกลุ่มวัยรุ่นที่ดูแลลูกเองหรืออยู่กับสามีและสนับสนุนให้ช่วยกันดูแลลูก เพราะวัยรุ่นยังมีประสบการณ์และวุฒิภาวะในการเลี้ยงลูกไม่เท่าผู้ใหญ่ และแม่วัยรุ่นบางคนที่ดีโอกาส อาจต้องการการสนับสนุนบางอย่าง การไปเยี่ยมบ้านจะช่วยดูแลวัยรุ่นในจุดนี้ได้ นอกจากนี้ยังช่วยให้วัยรุ่นสนใจเลี้ยงดูลูกอย่างถูกต้องมากขึ้น

5.

การส่งเสริมลักษณะนิสัยที่เหมาะสมให้กับเด็ก

เป็นสิ่งสำคัญเพราะเป็นการเตรียมความพร้อมให้เด็กเข้าสู่สังคม และการศึกษา หาก อสม.ไปเยี่ยมบ้านแล้วพบว่าเด็กมีลักษณะนิสัยที่ไม่เหมาะสมตามวัย เช่น 2 ขวบ ยังบอกชื่อตัวเองไม่ได้ เมื่อปวดปัสสาวะไม่ยอมบอก บอกให้รอแต่รอไม่ได้ พ่อแม่ผู้ปกครองตามใจเด็กทุกอย่าง อสม.ควรให้คำแนะนำเบื้องต้นกับพ่อแม่วัยรุ่นในการดูแลเด็กเพื่อสร้างเสริมลักษณะนิสัยที่เหมาะสม ซึ่งลักษณะนิสัยเหล่านี้จะป้องกันปัญหาพฤติกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในอนาคต เช่น พฤติกรรมก้าวร้าว ต่อต้านสังคม เป็นต้น

ในกรณีที่พ่อแม่/ผู้ปกครอง ไม่ยอมรับคำแนะนำหรือความช่วยเหลือจาก อสม. ให้ อสม.ส่งต่อข้อมูลให้กับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เพื่อดำเนินการดูแลช่วยเหลือต่อไป



ความรู้เรื่องพัฒนาการเด็กและแนวทางการเลี้ยงลูก เพื่อสร้างเสริมพัฒนาการ (สำหรับ อสม.)

พัฒนาการเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) มีหลายด้านที่ต้องส่งเสริม ได้แก่ พัฒนาการด้านร่างกาย พัฒนาการด้านสติปัญญา พัฒนาการด้านอารมณ์ และพัฒนาการด้านสังคม ซึ่งการดูแลเด็กนั้นมีความจำเป็นต้องให้เด็กมีพัฒนาการที่สมวัยทุกด้าน โดย อสม. ควรมีความรู้ เรื่อง “สัญญาณเตือนใจ ห่วงใยพัฒนาการเด็ก” และ “การฝึกทักษะเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก”

1. สัญญาณเตือนใจ ห่วงใยพัฒนาการเด็ก

สัญญาณเตือนต่อไปนี้เป็นพฤติกรรมหรือพัฒนาการเบื้องต้น เพื่อให้พ่อแม่/ผู้ปกครอง หรือ อสม. ใช้ในการสังเกตเด็ก หากเด็กมีพฤติกรรมหรือพัฒนาการตามที่สัญญาณเตือนระบุไว้ข้อใดข้อหนึ่ง แสดงว่าเด็กควรได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ ซึ่งพ่อแม่/ผู้ปกครองหรืออสม.สามารถติดต่อ รพ.สต./รพช. เพื่อดูแลพฤติกรรมหรือพัฒนาการเด็กในรายละเอียดอีกครั้ง

ในการสังเกตสัญญาณเตือนพ่อแม่หรืออสม.ควรสังเกตสัญญาณเตือนทุกข้อตั้งแต่อายุ 1-3 เดือนจนถึงอายุจริงของเด็ก เช่น เด็กอายุ 9 เดือน พ่อแม่หรือ อสม. ต้องสังเกตสัญญาณเตือนตั้งแต่อายุ 1-3 เดือน คือ ดูนมแม่ได้ไม่ดี จนถึงอายุ 9 เดือน คือ ถือของสองมือไม่ได้ เป็นต้น



อายุ	สัญญาณเตือน
อายุ 1-3 เดือน	<ul style="list-style-type: none"> • ดูคนแม่ได้ไม่ดี • กล้ามเนื้ออ่อนนุ่ม • เคลื่อนไหวแขนขาไม่ดี ไม่สมดุล เกร็งแขน ขา • ร้องกวนนานโดยหาสาเหตุไม่ได้ • ไม่จ้องหน้า ไม่มองตาม ไม่สบตา
อายุ 6 เดือน	<ul style="list-style-type: none"> • ไม่คว่ำ • เกร็งแขน ขา เอื้อมมือคว้าของไม่ได้ • ไม่หันหาเสียงเรียก
อายุ 9 เดือน	<ul style="list-style-type: none"> • ไม่เกาะยืน • ไม่ส่งเสียงคำซ้ำ ๆ เช่น ปาปา มามา • ถือของสองมือไม่ได้
อายุ 12 เดือน	<ul style="list-style-type: none"> • ไม่เลียนเสียงพูด ไม่ส่งเสียงโต้ตอบ • ไม่สามารถจับนิ้วหีบของชิ้นเล็กได้ • ไม่โบกมือ ไม่ปรบมือ ไม่บ้ายบาย • แสดงความต้องการไม่ได้ เช่น ชี้ เอื้อมมือ ทำเสียง
อายุ 18 เดือน (1 ปีครึ่ง)	<ul style="list-style-type: none"> • ตักข้าวกินเองไม่ได้ (หกได้เล็กน้อย) ยกแก้วตม้มน้ำเองไม่ได้ • ไม่เดิน ไม่วิ่ง • ยังไม่พูดคำที่มีความหมาย เช่น พ่อ แม่ นม • จับดินสอ ชีดเขียนไม่ได้
อายุ 2 ปี	<ul style="list-style-type: none"> • เดินไม่มั่นคง • ไม่ทำตามคำสั่ง • สน ไม่นิ่ง (ฟังนิทานได้ไม่เกิน 5 นาที) • ยังไม่พูดคำที่มีความหมาย 2 คำติดกัน เช่น กินน้ำ เล่นบอล
อายุ 3 ปี	<ul style="list-style-type: none"> • เขียนรูปร่างกลมตามแบบไม่ได้ • ยืนขาเดียวไม่ได้ (ต้องนานกว่า 3 วินาที) • ช่วยเหลือตัวเองในกิจวัตรประจำวันง่าย ๆ ไม่ได้ เช่น ใส่กางเกง ใส่เสื้อสวมศีรษะไม่ได้ • พูดไม่เป็นประโยค สื่อความหมายไม่ได้ • ไม่เข้าใจความหมายของคำสั่งหรือคำถาม
อายุ 4 ปี	<ul style="list-style-type: none"> • ไม่สามารถโต้ตอบหรือสื่อสารได้ • เล่นแบบมีกติกากับเด็กคนอื่นไม่ได้ • เขียนเครื่องหมายบวกไม่ได้ • ติดกระดาษสีของตัวเองไม่ได้
อายุ 5 ปี	<ul style="list-style-type: none"> • เขียนรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัสตามแบบไม่ได้ • เล่นบทบาทสมมติไม่ได้ เช่น เล่นขายของ เล่นเป็นพ่อแม่ • ไม่สามารถนับเลข หรือบอกสี 8 สีได้ • ช่วยเหลือตัวเองในกิจวัตรประจำวันไม่ได้ เช่น เช็ดกันเองไม่ได้



2.

การฝึกทักษะเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

การฝึกทักษะมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้เป็นไปตามวัยสามารถใช้ในชีวิตจริงและในสภาพแวดล้อมจริง โดยคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

- ♥ คำพูดที่ใช้ควร ง่าย สั้น ชัดเจน และคงเส้นคงวา
- ♥ ให้ความเวลาเด็กปฏิบัติตาม 3-5 วินาที ถ้าเด็กยังไม่ทำให้พูดซ้ำ (ข้อความเหมือนเดิม) พร้อมให้การช่วยเหลือเด็กทำงานเสร็จ
- ♥ ให้ความช่วยเหลือเด็กเท่าที่จำเป็น ลดการช่วยเหลือเมื่อเด็กทำได้ ซึ่งอาจช่วยเหลือโดย
 - ทางกาย: จับมือทำ แตะข้อศอกกระตุ้น
 - ทางวาจา: บอกให้เด็กลองทำดู หากจำเป็นอาจจะบอกให้เด็กทราบบวิธีทีละขั้น
 - ทางท่าทาง: ชี้ ผงกศีรษะ สายหน้า ชัดขวางไม่ให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่ต้องการ เช่น เมื่อบอกให้เด็กชี้แปรงสีฟัน แต่เด็กจะชี้แก้วน้ำ ให้ชี้มือปิดแก้วน้ำ เพื่อให้เด็กรู้ว่าจะต้องชี้ แปรงสีฟัน

“การฝึกพัฒนาการเด็กตั้งแต่ยังเล็ก
เป็นสิ่งสำคัญ การฝึกจะได้ผล
พ่อแม่/ผู้ปกครองต้องใจเย็น
ไม่มโห ไม่ขึ้นเสียง ไม่ตีเด็ก
เมื่อเด็กทำได้ตามที่ฝึกควรให้ความเอาใจใส่
เช่น ชมเชย ยิ้ม ปรบมือ กอด
เพื่อให้เด็กมีกำลังใจที่จะฝึกต่อไป”



แบบสอบถามการติดตามเยี่ยมบ้าน

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้สำหรับบุคลากรสาธารณสุขที่เยี่ยมบ้านเพื่อติดตามการเลี้ยงดูลูกจากแม่วัยรุ่นตามประเด็นที่กำหนดต่อไปนี้

ข้อมูลเบื้องต้น

1. ชื่อ - สกุล.....อายุปี ศาสนา.....
2. ที่อยู่ขณะตั้งครรภ์ บ้านเลขที่ หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ข้อมูลการเยี่ยมบ้าน ครั้งที่.....

เด็กชื่อ.....อายุ.....ปี เดือน.....

1. สภาพชีวิตความเป็นอยู่ทั่วไป

.....
.....

2. การเลี้ยงดูลูก

2.1 การเลี้ยงดูลูกด้วยนม

เลี้ยงด้วยนมแม่เดือน ไม่ได้เลี้ยงด้วยนมแม่

2.2 คนที่เป็นหลักในการเลี้ยงดูลูกคือ

2.3 การติดตามพัฒนาการลูก

พัฒนาการลูกสมวัย.....

พัฒนาการไม่สมวัย.....ส่งเสริมพัฒนาการลูกโดย.....

2.4 สิ่งที่ทำพ่อแม่/ ผู้ดูแลหลักปฏิบัติต่อลูกทุกวันคือ

กอด/ อุ้ม เล่นกับลูก/ ร้องเพลง อ่าน/ เล่นนิทาน ไม่ได้ทำ

2.5 ปัญหาการเลี้ยงดูลูกที่ต้องการความช่วยเหลือ/ ความรู้ที่ต้องการ

.....
.....

3. การปรับตัวกับสภาพชีวิตคู่/ครอบครัว

.....
.....

4. สรุปคำแนะนำ/ ความช่วยเหลือที่ให้

.....
.....

5. การเยี่ยมบ้านครั้งต่อไปประเด็นที่ควรติดตามคือ

.....
.....

ลงชื่อ.....ผู้บันทึก

วัน.....เดือน.....ปี.....

หมายเหตุ ระยะเวลาการติดตามเยี่ยมบ้านหลังคลอด (ทั้งแม่และลูก)

ครั้งที่ 1 สัปดาห์แรก เมื่ออายุบุตรไม่เกิน 7 วันนับจากวันคลอด

ครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 2 ตั้งแต่บุตรอายุ 8 วันแต่ไม่เกิน 15 วันนับจากวันคลอด

ครั้งที่ 3 ตั้งแต่บุตรอายุ 16 วันแต่ไม่เกิน 42 วันนับจากวันคลอด



แบบสอบถามการติดตามเยี่ยมบ้าน (หลังคลอดแล้ว 6 เดือน)

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้สำหรับบุคลากรสาธารณสุขที่มีย่อมบ้านเพื่อติดตามการเลี้ยงดูลูกจากแม่วัยรุ่น
ตามประเด็นที่กำหนดต่อไปนี้

ข้อมูลเบื้องต้น

1. ชื่อ - สกุล.....อายุปี ศาสนา.....
2. ที่อยู่ขณะตั้งครรภ์ บ้านเลขที่หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ข้อมูลการเยี่ยมบ้าน ครั้งที่.....

เด็กชื่อ.....อายุ.....ปี เดือน.....

1. สภาพชีวิตความเป็นอยู่ทั่วไป

.....

2. การเลี้ยงดูลูก

2.1 การติดตามพัฒนาการลูก

พัฒนาการลูกที่เป็นความก้าวหน้าคือ.....
ส่งเสริมพัฒนาการลูกโดย.....

2.2 สิ่งที่พ่อแม่/ ผู้ดูแลหลักปฏิบัติต่อลูกทุกวันคือ

กอด/ อุ้ม เล่นกับลูก/ ร้องเพลง อ่าน/ เล่นนิทาน ไม่ได้ทำ

2.3 ปัญหาการเลี้ยงดูลูกที่ต้องการความช่วยเหลือ/ ความรู้ที่ต้องการ

.....

3. การปรับตัวกับสภาพชีวิตคู่/ครอบครัว

.....

4. สรุปคำแนะนำ/ ความช่วยเหลือที่ให้

.....

5. การเยี่ยมบ้านครั้งต่อไปประเด็นที่ควรติดตามคือ

.....

.....

ลงชื่อ.....ผู้บันทึก

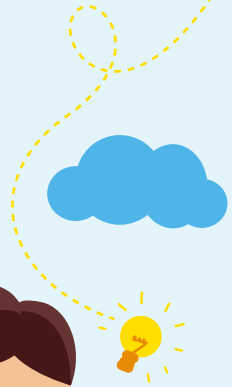
วัน.....เดือน.....ปี.....







ความรู้เกี่ยวกับ
การเลี้ยงดูลูกปฐมวัย





ความรู้เกี่ยวกับ การเลี้ยงดูลูกปฐมวัย



ปัจจัยที่สนับสนุนให้แม่วัยรุ่นและครอบครัวเลี้ยงลูกได้ดี

1. แม่วัยรุ่นและสามีมีความมั่นใจในตัวเองว่ามีความอดทนและสามารถเลี้ยงลูกได้ พ่อแม่วัยรุ่นที่มีความรู้สึกเช่นนี้ มักจะมีกำลังใจจากลูก ทำให้ลูกได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวเดิม ครอบครัวเดิมให้โอกาสในการอยู่ร่วมกันเป็นครอบครัวใหม่
2. แม่วัยรุ่นและสามีมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ร่วมกันเลี้ยงดูลูก ถึงแม้จะไม่ได้อยู่กินด้วยกัน แต่เปิดโอกาสให้ปู่ย่าตายายของทั้งสองครอบครัวเข้ามามีส่วนช่วยเลี้ยงดูลูก ไม่เกี่ยงกัน ก็จะทำให้เด็กเติบโตในบรรยากาศครอบครัวที่ดีและมีความมั่นคงในจิตใจ
3. แม่วัยรุ่นและครอบครัวตั้งความหวัง มีแผนการในอนาคต ในด้านการหารายได้เพื่อการใช้จ่ายในครอบครัว การเลี้ยงดูลูก การดูแลสุขภาพของลูก การเก็บเงินเพื่อให้ลูกเข้าเรียน และการกลับไปเรียนต่อ เช่น ตายายช่วยเลี้ยงดูลูกช่วงกลางวัน เพื่อให้พ่อแม่วัยรุ่นไปทำงานวันธรรมดา เก็บเงินไว้สำหรับปีหน้าวางแผนจะเรียนหนังสือในวันเสาร์อาทิตย์ พ่อทำงาน แม่วัยรุ่นเลี้ยงลูกที่บ้านเมื่อลูกเข้าศูนย์พัฒนาเด็กวางแผนจะให้แม่ทำงาน
4. แม่วัยรุ่นและครอบครัวตั้งเป้าหมายที่จะให้ลูกเติบโตเป็นคนดี ใส่ใจหาความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูลูกจากโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือ ถามเพื่อน/ญาติที่มีประสบการณ์เพื่อนำมาใช้ในการเลี้ยงดู สังเกตการเจริญเติบโตของลูก ปฏิบัติตามที่บุคลากรสาธารณสุขหรือครูศูนย์พัฒนาเด็กแนะนำ พยายามฝึกลูก และมีวินัยในการเลี้ยงดูลูก
5. พ่อแม่วัยรุ่นพยายามเป็นตัวอย่างที่ดี ปรับจากการใช้ชีวิตกับเพื่อนมาใช้ชีวิตกับลูกและครอบครัว เพื่อไม่ให้ลูกเติบโตมาทำสิ่งที่ไม่ดีให้ต้องเสียอนาคต



วิธีการ/เทคนิคที่ได้ผลและบทบาทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการสนับสนุนพัฒนาการเด็ก

การเลี้ยงดูด้วยนมแม่ การกอด การเล่น และการอ่านหนังสือ หากทำต่อเนื่องจะเป็นวิธีการ/ เทคนิคสำคัญที่จะช่วยให้เลี้ยงลูกได้อย่างมีคุณภาพ ทั้งนี้วิธีการ/ เทคนิคเหล่านี้ล้วนมีหลักฐานการวิจัยที่ระบุถึงประสิทธิผลที่เกิดขึ้นกับเด็ก

สำหรับเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น เนื่องจากความไม่พร้อมและความเครียดของพ่อแม่วัยรุ่น อาจทำให้พ่อแม่วัยรุ่นสนใจการเลี้ยงดูลูกน้อยลงโดยเฉพาะในช่วงแรกเกิด - 3 ปี ซึ่งจะส่งผลต่อการเจริญเติบโตของเด็กในอนาคต การสนับสนุนและติดตามให้พ่อแม่วัยรุ่นได้ดูแลลูกโดยเน้นวิธีการ/เทคนิคเหล่านี้ รวมทั้งภาคีเครือข่ายร่วมรณรงค์จัดกิจกรรมต่าง ๆ เสริม จะช่วยให้พ่อแม่เลี้ยงดูเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่นได้อย่างมีคุณภาพมากขึ้น



วิธีการ/ เทคนิค	ประโยชน์ที่เกิดขึ้น	บทบาทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนพัฒนาการเด็ก
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	<ul style="list-style-type: none"> - นมแม่มีสารจำเป็นต่อการเจริญเติบโตของสมอง คือ กรดอะมิโน taurine, carnitine, กรดไขมัน arachidonic acid (AA หรือ ARA), docosahexaenoic acid (DHA) มีสารสำคัญต่อพัฒนาการของสมองที่ยังไม่มีในนมผสมคือ nerve growth factor ฮอร์โมน และเอนไซม์แทบทุกชนิดที่ร่างกายต้องการเพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาสมอง - นมแม่มีสารต่อสู้เชื้อโรคหลายชนิดทำให้การเจริญเติบโตของร่างกายและสมองไม่หยุดชะงักจากการติดเชื้อ - การให้นมลูกเป็นการกระตุ้นให้วงจรประสาทในสมองของลูกให้ทำงานได้เต็มที่และต่อเนื่องส่งผลต่อพัฒนาการทางสมอง เพราะลูกจะสบตาแม่ สื่อสารผ่านการมองเห็น การสัมผัสผิวผ่านทางมือลูก ขณะที่ยืนของลูกก็รับรสน้ำนมแม่ให้ความรู้สึกสบายและผ่อนคลาย ส่วนหูของลูกได้ยินเสียงที่กำลังเกิดขึ้นรอบตัว ประสาทสัมผัสทุกส่วนของลูกจะถูกกระตุ้นให้เกิดการทำงาน ด้วยความรู้สึที่ดี ๆ ที่แม่ได้ถ่ายทอดสู่ลูก⁷ 	<ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรสาธารณสุขให้ความรู้ความเข้าใจ สร้างความตระหนักแก่วัยรุ่น ตั้งครรภ์เรื่องการให้นมลูก และอาจใช้เป็นกลยุทธ์ในการสร้างความรัก ความผูกพันระหว่างแม่วัยรุ่นกับลูก โดยให้ลูกกินนมแม่ตั้งแต่แรกคลอดถึงแม่วัยรุ่นจะปฏิเสธไม่รับเลี้ยงลูกก็ตาม - บุคลากรสาธารณสุขให้ความรู้ตามคู่มือ กิน กอด เล่น เล่า แก่กลุ่มวัยรุ่นตั้งครรรภ์ - อปท. อสม. กลุ่มแม่บ้าน ชุมชน รณรงค์ สื่อสาร อำนวยความสะดวก ดูแล เพื่อให้แม่วัยรุ่นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ตั้งครรรภ์ เพื่อให้เป็นวิถีหรือวัฒนธรรมของชุมชนซึ่งจะมีผลถึงคุณภาพเด็กของชุมชนในอนาคต - ให้กลุ่ม อสม. แม่บ้านที่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงลูกเล็กที่ดีเป็นพี่เลี้ยงแม่วัยรุ่นเยี่ยมบ้านให้คำแนะนำติดตามดูแลใกล้ชิด โดยเฉพาะเด็กปฐมวัยกลุ่มเปราะบาง
การกอด	<ul style="list-style-type: none"> - การกอดลูกกระตุ้นทำให้ Oxytocin ซึ่งเป็นสารสื่อประสาท ส่งสัญญาณไปยัง Lymbic system ช่วยลดฮอร์โมนคอร์ติซอล ที่ทำให้เกิดความเครียด ทำให้ลูกลดความกังวล ความเครียด และมีความสุขมากขึ้น จากการศึกษาวิจัย The Touch Research Institute ของ the University of Miami School of Medicine พบว่าการกอดมีผลต่อการเจริญเติบโตของเด็กโดย เฉพาะเด็กที่คลอดก่อนกำหนด นอกจากนี้ยังช่วยสร้างภูมิคุ้มกันโรค และลดความเจ็บปวดด้วย⁸ 	
การเล่น	<ul style="list-style-type: none"> - การเล่นเริ่มจากพ่อแม่ยิ้ม พุดคุยหยอกล้อกับลูกให้ลูกได้หยิบจับ ดึงซิมตมสำรวจของต่าง ๆ รอบตัว เล่นจ๊ะเอ๋ จนถึงวิ่งไล่จับ เล่นเกม เล่นสมมติ เล่นตามกติกา กับเพื่อน เล่นคอมพิวเตอร์ เล่นเครื่องเล่นที่สนาม 	<ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรสาธารณสุข สนับสนุนให้พ่อแม่ใช้คู่มือ กิน กอด เล่น เล่ากับลูก - อปท. อสม. กลุ่มแม่บ้าน ชุมชน สนับสนุนการเล่น ของเด็ก โดยจัดให้มีพื้นที่สำหรับเด็ก ให้เด็กเล่นได้ อย่างปลอดภัย



วิธีการ/ เทคนิค	ประโยชน์ที่เกิดขึ้น	บทบาทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนพัฒนาการเด็ก
	<ul style="list-style-type: none"> - ในเด็กเล็กการเล่นที่ดีที่สุดคือการเล่นที่พ่อแม่เล่นหยอกล้อกับลูก ให้ลูกได้โต้ตอบด้วยการแสดงท่าทางส่งเสียง การเล่นจะกระตุ้นการผลิตของโปรตีนที่เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของสมอง เนื่องจากสมองมีอัตราการเจริญเติบโตเร็วที่สุดในช่วงนี้ การเล่นกับลูกจึงเป็นเรื่องจำเป็น ซึ่งจะส่งผลต่อการแก้ไขปัญหาการใช้ภาษา ความคิดสร้างสรรค์ และมีสมาธิที่ดีของเด็กในอนาคต - การเล่นที่ดีเป็นการเล่นที่เด็กได้คิดแก้ปัญหาและสร้างสรรค์ เช่น การเล่นเกม การเล่นตัวต่อ/ต่อรูป ส่วนการเล่นบทบาทสมมติ การเล่นกับเพื่อนช่วยพัฒนาภาษาและทักษะทางสังคม 	<ul style="list-style-type: none"> - อปท. ตรวจสอบและสนับสนุนซ่อมแซมเครื่องเล่นในชุมชนและศูนย์พัฒนาเด็ก จัดกิจกรรมการแข่งขัน/ กีฬาต่าง ๆ เพื่อให้เด็กได้พัฒนาทักษะต่าง ๆ จากการเล่น
<p>การอ่านหนังสือ: หนังสือเล่มแรก</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ประเทศไทยมีงานวิจัยทดลองหลายเรื่องที่ทำให้พ่อแม่ ปู่ย่าตายาย ผู้ดูแล อ่านหนังสือให้ลูกฟังตั้งแต่แรกเกิดและพบว่าเกิดผลดีต่อพัฒนาการเด็กอย่างชัดเจน เช่น การวิจัยของกรมอนามัย ตามโครงการหนังสือเล่มแรกเปรียบเทียบสมรรถนะของเด็กอายุ 5-6 ปีกับเด็กทั่วไปที่ไม่ได้ใช้หนังสือเล่มแรก (ตั้งแต่แรกเกิด) พบว่าเด็กในโครงการมีพัฒนาการตามวัยดีกว่าเด็กทั่วไปทุกด้าน ด้านความคิด เด็กในโครงการมีความตั้งใจจดจ่อร้อยละ 100 เด็กทั่วไปร้อยละ 90 เด็กในโครงการมีความคิดอย่างมีวิจารณญาณร้อยละ 99 เด็กทั่วไป ร้อยละ 72 เด็กในโครงการมีความคิดสติปัญญาและความจำ ร้อยละ 96 ส่วนเด็กทั่วไปร้อยละ 53 ด้านภาษาและการสื่อความหมาย เด็กในโครงการมีการเรียงคำให้เป็นประโยค ร้อยละ 100 เด็กทั่วไปร้อยละ 90 เด็กในโครงการมีความเข้าใจภาษาและการใช้ภาษาร้อยละ 95 เด็กทั่วไปร้อยละ 46 เด็กในโครงการอ่านร้อยละ 98 เด็กทั่วไป ร้อยละ 63 ด้านพฤติกรรมอารมณ์ จริยธรรม เด็กในโครงการมีความรู้ผิดชอบชั่วดีร้อยละ 97 เด็กทั่วไป ร้อยละ 77 - วิธีการง่าย ๆ ทำโดยการเลือกหนังสือง่าย ๆ ที่มีภาพเหมาะกับเด็กใช้เวลาอ่านช่วงที่ลูกสบาย เช่น ก่อนนอนอ้อมลูกนั่งตัก โอบกอดลูกและอ่านหนังสือไปที่ละคำเปิดทีละหน้า เล่าทีละภาพ ทำเสียงสูงต่ำเพื่อกระตุ้นความสนใจ ฟังลูกเมื่อลูกโต้ตอบหรือมีท่าทีสนใจเรื่องที่เล่า ทั้งนี้อ่านหนังสือให้ลูกฟังวันละ 5-15 นาทีเวลาเดิมทุกวัน^{10, 11} 	<ul style="list-style-type: none"> - บุคลากรสาธารณสุขขอรับการสนับสนุนจาก อปท. เช่น แจกหนังสือเล่มแรกสำหรับแม่วัยรุ่น สอนวิธีการอ่านหนังสือให้ลูก - อปท. ชุมชนจัดมุมหนังสือเด็กเล็กเพื่อให้พ่อแม่ได้มายืมหนังสือหรือแลกเปลี่ยนกันอ่านให้ลูกฟัง - อปท. รณรงค์ส่งเสริมให้พ่อแม่อ่านหนังสือให้ลูกเล็กฟังทุกวัน จัดเวทีเล่านิทานให้เด็กฟัง

สิ่งที่ควรทำและสิ่งที่ไม่ควรทำในการเลี้ยงดูลูก

พ่อแม่วัยรุ่นหลายคนที่เลี้ยงลูกลำพังกันเอง มีบางคนที่ยังใช้ชีวิตแบบวัยรุ่น ไม่สามารถปรับตัวกับบทบาทของกรเป็นพ่อแม่ได้ สิ่งที่ต้องทำและไม่ควรทำในการเลี้ยงดูลูกเป็นประเด็นที่พ่อแม่วัยรุ่นควรคำนึงถึงเพื่อการเลี้ยงดูลูกให้เจริญเติบโตตามวัยได้อย่างเหมาะสม

สิ่งที่พ่อแม่/ พู่ดูเเลควรทำ

ดูแลความปลอดภัยของลูก

อารมณ์ดี เมื่ออยู่กับลูก หากเหนื่อยหรือเครียด ควรพักผ่อน/ ดื่มน้ำ ทำอารมณ์ให้สงบก่อน

ให้ลูกทำสิ่งที่ทำเองได้ตามวัย เช่น จับขวดนม เก็บของเล่น แต่งตัว กินข้าว เข้าห้องน้ำเอง และให้ลูกทำเองเพิ่มขึ้นในแต่ละปี โดยพ่อแม่/ พู่ดูเเลอำนวยความสะดวก จะทำให้ลูกภาคภูมิใจในตัวเองและแบ่งเบาภาระพู่ดูเเลได้

จัดเวลาให้ลูกทำอย่างสม่ำเสมอทุกวัน เช่น เวลากินข้าว กินนม นอน อาบน้ำ เล่นที่สนาม จะช่วยให้อารมณ์ดีมีความสุข

ดูแลสุขภาพลูก พาลูกไปพบหมอตามนัดทุกครั้ง ลูกที่แข็งแรงจะเจริญเติบโตดี

ไม่ปล่อยให้ลูกถูกตี ทุบ ทำร้าย ต่ำว่า แหยงของ ศษิมของ โดยไม่ขออนุญาต สอนลูกว่าควรทำอะไร เช่น บอกผู้ใหญ่ของที่ไม่ใช่ของตนต้องขออนุญาตก่อน

พูดคุยกับลูก เวลาลูกทำผิดต้องบอกว่าทำอะไร และทำเป็นตัวอย่าง

ใช้จ่ายเงินอย่างประหยัดและเตรียมวางแผนเพื่ออนาคตของลูก เช่น เก็บเงินไว้เป็นค่าเล่าเรียน ลูกช่วยตัวเองได้ แม่ไปทำงานรับจ้าง พ่อแม่ไม่เรียนต่อ เป็นต้น

สิ่งที่พ่อแม่/ พู่ดูเเลไม่ควรทำ

จับลูกเล็กเขย่า โยน

สูบบุหรี่ ดื่มสุรา ใช้อาาเสพติด

ทำให้ลูกเสี่ยงต่ออันตราย เช่น อุ้มลูกขณะถือของร้อน ปล่อยลูกให้อยู่คนเดียว

ในบ้านมีการทะเลาะกันเสมอ

ใช้ความรุนแรงกับลูก

ทำให้ลูกทุกอย่างเพราะกลัวเป็นอันตรายและไม่สะอาด

ไม่สนใจความเป็นอยู่ สุขภาพของลูก ทงจุดคิดต่ำว่าเมื่อลูกป่วย

ให้ลูกกินนอนเล่นไม่เป็นเวลา

พาลูกไปด้วยทุกที่ เช่น เมื่อดื่มสุรากับเพื่อนฝูง

เลี้ยงลูกคนนำโทรศัพท์ ปล่อยให้ลูกเล่นเกม/ tablet ทั้งวัน

สนับสนุนให้ลูกทำสิ่งที่เอาเปรียบคนอื่น โทกท ใช้จ่ายฟูด หรือทำทางก้าวร้าว

เลี้ยงลูกแบบคนพิเศษ ชื่อของพุ่มเพื่อไม่ให้ลูกใช้ ไม่มีแผนการสำหรับลูก

ใช้เงินทดแทนความรู้สึกรักที่ไม่มีเวลาให้กับลูก

ใช้โทรศัพท์ โทรศัพท์ เลี้ยงลูก

ใช้อารมณ์เลี้ยงลูก แสดงความรุนแรงกับลูก เด็กจะเคยชินกับความรุนแรงส่งผลให้เด็กมีพฤติกรรมก้าวร้าว



แนวทางการสื่อสารกับพ่อแม่/ผู้ปกครอง

การสื่อสารระหว่างครู อสม. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับพ่อแม่/ผู้ปกครองจะช่วยให้พ่อแม่/ผู้ปกครอง กระตือรือร้น และเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็ก ส่งเสริมทักษะต่าง ๆ ทำให้เด็กมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมากขึ้น

แนวทางที่สามารถใช้ในการสื่อสารกับพ่อแม่/ผู้ปกครอง มีดังนี้

- * สร้างความคุ้นเคยกับพ่อแม่/ผู้ปกครอง เช่น การยิ้ม เรียกชื่อ “คุณแม่น้องนก...”
- * พูดเรื่องดี ๆ ของเด็กให้พ่อแม่/ผู้ปกครองฟัง
- * สอบถามกิจกรรมลักษณะนิสัยเด็กที่บ้านและรับฟังด้วยความตั้งใจ พูดคุยสอบถามทักษะความรู้ที่พ่อแม่/ผู้ปกครองมีและสามารถนำมาใช้ในการพัฒนาเด็กได้
- * เชิญพ่อแม่/ผู้ปกครองมาร่วมประชุมเพื่อร่วมตัดสินใจเรื่องสำคัญที่จะส่งผลต่อเด็ก พยายามตั้งใจให้พ่อแม่/ผู้ปกครองดูมีปฏิสัมพันธ์กัน เสริมสร้างทัศนคติที่ดีให้พ่อแม่/ผู้ปกครอง

เมื่อต้องแจ้งข่าวร้าย...

ในสถานการณ์ที่ต้องแจ้งข่าวร้าย เช่น ครูคัดกรองพัฒนาการเด็กและความฉลาดทางอารมณ์เด็ก แล้วพบว่าเด็กอยู่ในกลุ่มเสี่ยงที่ต้องดูแลช่วยเหลือ หรือสังเกตพบว่าเด็กอาจมีปัญหาพฤติกรรมที่จำเป็นต้องแก้ไขหรือพบแพทย์เพื่อรับการรักษา ซึ่งเป็นเรื่องยากที่จะสื่อสารให้พ่อแม่/ผู้ปกครองทราบ เพราะพ่อแม่/ผู้ปกครองอาจไม่ยอมรับ

ผู้เกี่ยวข้องในการดูแลเด็กมีวิธีการรับมือและสื่อสารกับพ่อแม่/ผู้ปกครอง ดังนี้

* **ทำความเข้าใจความรู้สึกของพ่อแม่/ผู้ปกครองที่จะเกิดขึ้น** พ่อแม่ทุกคนอยากมีลูกที่เป็นคนเก่ง คนดีและมีความสุข การพบว่าลูกเป็นกลุ่มเสี่ยง เป็นเรื่องที่พ่อแม่ทุกคนไม่คาดคิดมาก่อน พ่อแม่/ผู้ปกครองอาจจะมีปฏิกิริยาต่าง ๆ กัน ได้แก่

- **ตกใจและปฏิเสธความจริง** โดยคิดว่าข้อมูลอาจจะผิดพลาด
- **โกรธ** ความโกรธมักแสดงออกมาในรูปของการตำหนิ อาจจะไม่โทษเด็ก ตำหนิครูหรือตำหนิกันเอง พ่อแม่อาจโทษแม่ว่าเลี้ยงลูกไม่เป็น แม่อาจตำหนิพ่อว่าไม่ช่วยดูแลลูก
- **ต้อรอง** พ่อแม่จะยอมรับความจริงได้ภายในได้ไม่นานอย่างไรก็ตาม เช่น ยอมรับว่าลูกมีปัญหาแต่ไม่จำเป็นต้องทำอะไร จะดีขึ้นได้เอง
- **เศร้าโศก** เกิดขึ้นเมื่อพ่อแม่ตระหนักว่า ความจริงเรื่องลูกมีปัญหา นั้นเป็นสิ่งที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้



*** ตรวจสอบข้อมูลเพื่อให้แน่ใจว่าข้อมูลที่มีเชื่อถือได้**

เช่น การคัดกรองด้วยแบบประเมินซ้ำ สอบถามครูคนอื่นให้ลองสังเกตหรือทดสอบว่าตรงกันหรือไม่ ปรึกษาบุคลากรสาธารณสุขหรือผู้เชี่ยวชาญเพื่อการตรวจสอบข้อมูล

*** แจ้งข่าว** ให้พ่อแม่/ผู้ปกครองทราบแบบค่อยเป็นค่อยไป ไม่จำเป็นต้องแจ้งให้ทราบภายในครั้งเดียว

- **พูดคุยดีของเด็กก่อน** โดยอาจเกริ่นนำกับพ่อแม่/ผู้ปกครองถึงข้อมูล พฤติกรรมของเด็กเช่น “น้องนกเป็นเด็กน่ารักนะคะ เขาเป็นที่รักของเพื่อน ๆ เลย...”
- **บอกถึงข้อสังเกตที่พบ** และให้พ่อแม่/ผู้ปกครองลองสังเกตลูกที่บ้านในพฤติกรรมที่พบ เช่น “แต่ครูสังเกตว่าน้องนกรอคอยไม่ค่อยได้ เวลาโกรธ ออกอาการค่อนข้างแรงที่บ้านน้องนกเป็นแบบนี้ไหมคะ พ่อแม่/ผู้ปกครองลองสังเกตแล้วมาคุยกับ...(ครู/อสม./พยาบาล) ดีไหมคะ”
- **ยืนยันข้อมูล** หลังจากการพูดคุยกันแล้วอาจจะบอกว่าผู้ที่เกี่ยวข้องกับเด็กคนอื่น ๆ ก็สังเกตได้เช่นกัน เพื่อเป็นการยืนยันข้อมูลให้แก่พ่อแม่/ผู้ปกครอง

*** ให้เวลาพ่อแม่/ผู้ปกครองในการยอมรับ** หากพ่อแม่/ผู้ปกครองมาปรึกษาด้วยความทุกข์ใจให้รับฟังอย่างเข้าใจ เห็นอกเห็นใจ บางคนอาจจะโกรธ การโต้ตอบจะทำให้เรื่องบานปลาย

- **เมื่อพ่อแม่/ผู้ปกครองอารมณ์สงบ** ยอมรับได้แล้ว ควรให้ความหวังในการดูแลช่วยเหลือเด็ก เช่น “เราค่อย ๆ ช่วยกันแก้ไข น้องก็จะดีขึ้นค่ะ” หรือ “คุณพ่อ คุณแม่ อยากปรึกษาคุณหมอไหมคะ (ครู/อสม./พยาบาล) พอมีข้อมูลอยู่”

*** รักษาความลับ** ควรเก็บข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับผู้ปกครองและนักเรียนไว้เป็นความลับ เพื่อไม่ให้เกิดผลเสียกับเด็กในอนาคต



ปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ เด็กปฐมวัยที่พบบ่อย

บุคลากรสาธารณสุข อสม. ครูพี่เลี้ยง หรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น ควรมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ “ปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ เด็กปฐมวัยที่พบบ่อย”¹² เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแลช่วยเหลือเด็กปฐมวัยเบื้องต้น ให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ

1. เด็กร้องไห้ 3 เดือน

อาการเด็กร้องไห้ 3 เดือน พบได้ในเด็กวัยทารกตั้งแต่ 2 สัปดาห์หลังคลอดจนถึงอายุประมาณ 3 เดือน ในเด็กบางรายอาจมีอาการร้องต่อเนื่องไปจนถึง 4-5 เดือน ลักษณะอาการเด็กจะร้องไห้เสียงดังแสดงอาการเจ็บปวด เช่น เกร็งจิกปลายเท้า กำมือแน่น มักจะร้องเวลาใกล้เคียงกันทุกวัน ครั้งละประมาณ 30 นาทีถึง 1 ชั่วโมง ช่วงเวลาที่ไม่มีอาการ เด็กจะคุนมน นอนหลับ ขับถ่าย และเคลื่อนไหวได้ตามปกติ น้ำหนักตัวขึ้นตามปกติ

อาการร้องไห้ 3 เดือนในเด็ก เกิดขึ้นเนื่องจากการปรับการทำงานของร่างกายยังไม่คงที่ในเด็กทารก ทำให้เด็กรู้สึกไม่สบายตัว ซึ่งอาการนี้ไม่เป็นอันตราย เด็กจะสามารถเจริญเติบโตได้ตามปกติ และอาการหายไปเองหลัง 3 เดือน

คุณพ่อคุณแม่ที่มีลูกแล้วมีอาการร้องไห้ 3 เดือน ควรปฏิบัติ ดังนี้

- เวลาลูกร้องไห้ ให้อุ้มพาดบ่า ให้ส่วนท้องพาดบนหัวไหล่ ลูกหลัง เขย่าเบาๆ เป็นจังหวะ
- อาจใช้ของเล่นที่มีเสียงเขย่าช่วยเบี่ยงเบนความสนใจ เด็กจะรู้สึกสบายขึ้น
- คุณพ่อคุณแม่ควรแบ่งเวลาช่วยกันอุ้มลูก เพื่อไม่ให้รู้สึกเครียดมากเกินไป
- ถ้าเด็กยังร้องมาก อาจปรึกษาแพทย์เพื่อให้ยาลดอาการเกร็งตัวของลำไส้

2. เด็กปัสสาวะรดที่นอน

ในเด็กเล็กการควบคุมปัสสาวะยังทำไม่ได้ ทำให้เด็กมีพฤติกรรมปัสสาวะรดที่นอน ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องปกติ การปัสสาวะรดที่นอนที่ถือว่าเป็นปัญหาที่ต่อเมื่อเด็กมีอายุมากกว่า 5 ปี แล้วยังมีพฤติกรรมปัสสาวะรดที่นอนบ่อย ๆ หรือมีพฤติกรรมนี้อย่างน้อย 2 คืนต่อสัปดาห์ และเป็นติดต่อกันมา 2 เดือนแล้ว

สาเหตุที่ทำให้เกิดพฤติกรรม “ปัสสาวะรดที่นอน”

อาจเกิดจากเด็กมีปัญหาในระบบควบคุมปัสสาวะ หรืออาจเกิดจากปัญหาด้านจิตใจ ผู้ปกครองสามารถช่วยเหลือเด็กได้ โดย

- พาเด็กไปตรวจร่างกายก่อน แต่หากไม่พบความผิดปกติ อาจต้องพิจารณาปัญหาทางด้านจิตใจแทน
- ไม่ควรตำหนิเด็ก ควรแสดงความเข้าใจและช่วยเด็กให้ลดพฤติกรรม โดยให้เด็กงดดื่ม น้ำและอาหาร ก่อนเข้านอนประมาณ 2 ชั่วโมง
- ให้เด็กปัสสาวะก่อนนอน และพ่อแม่อาจต้องปลุกเด็กให้ตื่นมาปัสสาวะอีกในเวลาที่เด็กเคยปัสสาวะรดที่นอน
- อาจใช้การตั้งนาฬิกาปลุกในเด็กที่รับผิดชอบตนเองได้ และพ่อแม่ควรให้กำลังใจและชมเชยเมื่อเด็กทำได้



3.

ซึมเศร้าในเด็ก

อารมณ์ซึมเศร้าในเด็กจะคล้ายกับผู้ใหญ่ สังเกตได้จากการที่เด็กไม่สามารถคิดหรือทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ เด็กเหล่านี้จะรู้สึกเหงา เศร้า ว่าเหว่ ขาดความภูมิใจในตนเอง มองโลกในแง่ร้าย รู้สึกผิดตลอดเวลา มีปัญหาการเรียน การนอน การขับถ่าย บางครั้งอาจมีปัญหาปัสสาวะรดที่นอน เวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน เก็บตัว ไม่อยากไปโรงเรียน ถ้าเป็นเด็กโตอาจพูดถึงการฆ่าตัวตาย อาการซึมเศร้าอาจเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น สอบตก เพื่อนไม่ชอบ พ่อแม่หย่าร้าง การเสียชีวิตของคนที่รัก เป็นต้น

ลักษณะอาการซึมเศร้าในเด็ก คล้ายลักษณะซึมเศร้าในผู้ใหญ่ ได้แก่

- มีอาการซึมเศร้า รู้สึกท้อแท้ รู้สึกตนเองไร้ค่า
- หมดความสนใจหรือกระตือรือร้นในการทำกิจกรรมต่างๆลดลง
- มีความผิดปกติในการนอนหลับ
- รู้สึกผิดจนบางครั้งคิดทำร้ายตนเอง

สิ่งที่ทำให้เกิดอาการซึมเศร้าในเด็ก คือ

- ความผิดปกติของฮอร์โมนหรือสารเคมีในร่างกายบางอย่าง
- การใช้สารเสพติด
- ความขัดแย้งในจิตใจของเด็ก รวมถึงลักษณะนิสัยและการปรับตัว
- ความเครียดจากสิ่งแวดล้อมโดยเฉพาะครอบครัวและเพื่อนเป็นสำคัญ

หากเด็กกำลังอยู่ในภาวะซึมเศร้า จะดูแลเด็กอย่างไรดี ??

- **พ่อแม่/ผู้ปกครองควรอยู่ใกล้ชิด** ฝ้าสังเกตพฤติกรรมเปลี่ยนแปลง ควรระมัดระวังคำพูดและการกระทำบางอย่างที่อาจไปกระทบจิตใจเด็ก
- **พ่อแม่/ผู้ปกครองควรหากิจกรรมที่สนุกที่เด็กชอบทำ** เช่น เล่นกับสัตว์เลี้ยง เล่นกีฬา ทำงานอดิเรกที่ชอบ เป็นต้น เพื่อให้เด็กไม่ซึมเศร้า แยกตัวอยู่ตามลำพัง
- **การแสดงออกของพ่อแม่/ผู้ปกครอง** ที่บ่งบอกว่ารักและเข้าใจ พร้อมทั้งจะช่วยเหลือและให้คำแนะนำแก่เด็ก เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้เด็กกล้าพูดหรือเล่าเรื่องที่คับข้องใจ
- **หากเด็กมีภาวะซึมเศร้านานเกิน 1 เดือน** ควรพาเด็กมาพบแพทย์ ยาจะช่วยรักษาอาการซึมเศร้าได้

การป้องกันภาวะซึมเศร้าในเด็ก

ครอบครัวสามารถป้องกันได้โดยการให้ความรัก ความเข้าใจ เป็นแบบอย่างที่ดีแก่เด็กในการพัฒนาบุคลิกภาพของเด็กให้เข้มแข็ง ควรรู้จักการใช้เหตุผล การแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสม ลดความขัดแย้งต่างๆในครอบครัว เอาใจใส่ความเป็นไปในเรื่องต่างๆสมาชิกในครอบครัวด้วยกัน ซึ่งสามารถช่วยลดปัญหาการป่วยของโรคซึมเศร้าในเด็ก รวมถึงป้องกันปัญหาทางจิตใจอื่นๆ ได้



4. เด็กติดเกม/อินเทอร์เน็ต

จะรู้ได้อย่างไรว่าลูกติดเกม/อินเทอร์เน็ต

พ่อแม่บางท่านอาจกำลังเผชิญปัญหาหกลุ่มใจ และเกิดคำถามว่าลูกหมกมุ่นกับเกม/อินเทอร์เน็ตมากเกินไปหรือไม่

พ่อแม่สามารถพิจารณาว่า “ลูกติดเกม/อินเทอร์เน็ต” ได้ดังนี้

- ไม่สามารถควบคุมตัวเองให้เล่นในเวลาที่กำหนดได้
- หากถูกบังคับให้เลิกเล่นจะต่อต้าน หงุดหงิด ไม่พอใจอย่างรุนแรง บางคนถึงขั้นก้าวร้าว อาละวาด
- มีผลกระทบต่อหน้าที่ความรับผิดชอบ เช่น ไม่ทำการบ้าน ไม่ช่วยทำงานบ้าน เป็นต้น
- อาจมีปัญหาพฤติกรรมอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น โกหก ลักขโมย เป็นต้น

หากอยากให้ลูกเล่นเกมน้อยลง ควรใช้วิธี คือ

- บอกให้เด็กรู้ถึงผลเสียของการเล่น เช่น ทำให้เสียสายตา มีผลกระทบต่อสมองและกล้ามเนื้อ และทำให้เสียการเรียนได้
- พูดคุยทำข้อตกลงกับลูก เพื่อกำหนดระยะเวลาในการเล่นแต่ละวันว่าจะให้เล่นวันละกี่นาที โดยให้เด็กเลือกเวลาดด้วยตัวเอง เท่ากับเป็นการฝึกวินัยเรื่องการใช้เวลาให้กับลูกไปในตัวด้วย
- ระหว่างที่เด็กเล่น พ่อแม่ควรแสดงความห่วงใยสุขภาพด้วยการจัดไฟให้เพียงพอ จัดเก้าอี้ที่ช่วยให้นั่งในท่าที่เหมาะสม
- หากิจกรรมอื่นให้ลูกทำ อย่าปล่อยให้เด็กมีเวลาว่างมากเกินไป
- อย่าลืมนัดส่อง เกมที่ลูกเล่น เป็นเกมที่ก้าวร้าว หรือหนักไปทางเรื่องเพศหรือไม่ จะได้หาทางป้องกันและแก้ไขได้ทันที่

ข้อปฏิบัติเมื่อลูกติดเกม/อินเทอร์เน็ต

- สร้างวินัยและความรับผิดชอบให้ลูกตั้งแต่วัยเล็ก โดยมอบหมายความรับผิดชอบ หน้าที่ให้ลูกทำ บางอย่าง และตั้งกติกาที่ชัดเจน อะไรห้ามทำ และอะไรทำได้แค่ไหน
- กำหนดระยะเวลาในการใช้และลดโอกาสการเข้าถึงคอมพิวเตอร์และอินเทอร์เน็ต
- ใช้มาตรการทางการเงิน โดยจำกัดและดูแลการใช้เงินของลูก
- ฟังและพูดดีต่อกัน ตั้งใจฟังลูกด้วยท่าทีที่เป็นมิตร ฟังให้จบก่อนที่จะพูด ฟังด้วยความเข้าใจ ไม่ใช่อารมณ์ ไม่ใช่คำพูดที่เป็นการตำหนิเด็ก
- สร้างพลังใจให้ลูก เพื่อเกิดกำลังใจในการเรียนรู้ มองให้เห็นด้านดี ด้านบวกในตัวเด็ก แม้เล็กน้อย พูดชื่นชมความดีของลูกและให้ผู้อื่นรับรู้ จะทำให้ลูกรู้ว่ามีคนเห็นคุณค่า และรู้สึกมีความภาคภูมิใจในตนเอง
- กำหนดกติการ่วมกันอย่างเป็นรูปธรรมและบังคับใช้อย่างจริงจังสม่ำเสมอ
- มีทางออกเชิงสร้างสรรค์อื่นๆ ที่ทำให้เกิดความสุข ความสำเร็จทดแทน ช่วยให้เด็กได้ทำกิจกรรมตามความถนัด มีใจรัก และสนุก มีความสุขแบบสร้างสรรค์



- **สร้างรอยยิ้มเล็กๆ ในครอบครัว** จะทำให้เกิดบรรยากาศในครอบครัว มีความอบอุ่นหรืออย่างน้อยทำบรรยากาศที่แยให้เลวร้ายน้อยลง
- **เริ่มต้นการเปลี่ยนแปลงที่ตัวเรา..ทันที** หลักการนี้สำคัญที่สุดสำหรับพ่อแม่ เพราะการเปลี่ยนแปลงลูกสามารถทำได้ โดยเริ่มต้นการเปลี่ยนแปลงที่ตัวพ่อแม่เอง..ทันที ซึ่งพ่อแม่สามารถทำได้ตั้งแต่
 - ◆ **เปลี่ยนแปลงปัจจัยลบในบ้าน** เช่น ลดการใช้ארמוןในบ้าน การจับผิด เป็นต้น
 - ◆ **เพิ่มปัจจัยบวก** เช่น การให้เวลา การทำกิจกรรมร่วมกัน การให้โอกาสลูกมีกิจกรรมสร้างสรรค์ทางเลือกอื่น ๆ เป็นต้น
 - ◆ **เปลี่ยนแปลงวิธีการ** เช่น เปลี่ยนจากการตำหนิตลอด เป็นชื่นชมบ้าง ลดการบ่น การใช้อาร์มוןตลอดเวลา เป็นฟังลูกมากขึ้น เป็นต้น

5. ปัญหาเด็กกัดเล็บและถอนผม

ปัญหาที่มักพบในวัยเด็กอีกปัญหาหนึ่ง ได้แก่ ปัญหาการกัดเล็บ ดูดนิ้ว ถอนผม แม้ว่าจะมีการแก้ปัญหาหรือห้ามปราม ด้วยการดุ ตีมือ ทายา ครอบผม ลูกก็ยังไม่ยอมเลิกทำพฤติกรรมดังกล่าว วิธีการที่จะแก้ปัญหาหรือลดพฤติกรรมกัดเล็บ ถอนผม มีดังนี้

ค้นหาสาเหตุและแก้ที่สาเหตุ

เริ่มต้นด้วยการ**ค้นหาสาเหตุ**ของพฤติกรรมกัดเล็บ ถอนผมของเด็กเป็นเวลาใด เช่น เวลาโกรธ เวลาเงียบ ๆ อยู่คนเดียวว่าง ๆ แล้วทำจนเป็นความเคยชิน หรือเกิดจากเด็กมีความคิดความกังวลหรือความรู้สึกกลัว หรือทำเพื่อผ่อนคลายอารมณ์ และ**แก้ที่สาเหตุ** โดยดูว่าลูกของคุณมีความกังวลเรื่องอะไร และช่วยเด็กคลายความกังวลในเรื่องนั้น ถ้าลูกทำไปเพราะเหงา ควรหาเวลาใกล้ชิดกับลูกให้มากขึ้นและทำกิจกรรมร่วมกัน เป็นการเบี่ยงเบนพฤติกรรม

หากิจกรรมอื่น ๆ ให้ลูกทำ

พ่อแม่ควรหากิจกรรมอื่นให้ลูกทำเพื่อไม่ให้มือเด็กว่างที่จะไปถอนผมหรือดูดนิ้ว เช่น วาดรูป ระบายสี เล่นต่อภาพ ชีร์ดสามล้อ โยนลูกบอล เป็นต้น

นอกจากนี้ยังพบว่าครอบครัวที่มีปัญหาทะเลาะกันบ่อย ก็เป็นสาเหตุสำคัญให้ลูกมีปัญหากัดเล็บ ดึงผมได้เช่นกัน เด็กอาจมีความกดดันและมีพฤติกรรมที่แสดงออกมาไม่เหมาะสม ควรพบจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น เพื่อตรวจประเมิน



6. ทำอย่างไรให้ลูกมีวินัยในตนเอง

พ่อแม่เป็นจำนวนไม่น้อยที่พบว่าลูกมักทำอะไรตามใจชอบ หรือทำตามที่ตัวเองอยากทำ ไม่ว่าจะเป็นเรื่อง การเข้านอนตึกเพราะกำลังเล่นอยู่ไม่ยอมเลิก การตื่นสายเพราะขี้เกียจไปโรงเรียน การเล่นเกมและไม่ยอมเก็บเข้าที่เพราะอยากให้พ่อแม่หรือพี่เลี้ยงเก็บให้ การไม่ยอมช่วยพ่อแม่ทำงานบ้าน แม่จะพยายามกระตุ้นให้ทำแล้วก็ตาม แต่ก็ไม่เป็นผลสำเร็จ

หากทบทวนถึงสาเหตุที่ลูกไม่ทำตามที่พ่อแม่คาดหวังนั้น มีสาเหตุมาจากพ่อแม่บางคนใช้คำสั่งให้ลูกทำตาม เด็กที่มีความเชื่อมั่นในตัวเองสูงหรือคิดว่าตัวเองโตแล้วจะเกิดการต่อต้านคำสั่ง บางรายเมื่อลูกทำผิดเพียงเล็กน้อยก็ถูกดุ ถูกลงโทษ จนทำให้ลูกไม่ยอมทำ

การสร้างให้ลูกมีวินัยในตนเอง ทำได้โดย

- **ควรเริ่มฝึกวินัยง่าย ๆ** ที่บ้านโดยการฝึกวินัยง่าย ๆ ในเรื่องกิจวัตรประจำวันตั้งแต่ตื่นนอนตอนเช้า จนเข้านอน เช่น เวลาใดที่ลูกควรตื่นนอน แปรงฟัน อาบน้ำ แต่งตัว เตรียมและเก็บกระเป๋าหนังสือเรียน ด้วยตนเอง เป็นต้น
- **พูดคุยตกลงร่วมกัน** ควรบอกให้ลูกรู้ว่าต้องการให้ลูกทำอะไร และควรพูดคุยตกลงร่วมกันกับลูกว่าจะทำอะไร เมื่อไหร่
- **ควรแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบให้ชัดเจน** ไม่จู้จี้จุกจิก การพูดซ้ำซากจำเจจะทำให้ลูกเบื่อ รำคาญ แล้วไม่ยอมทำในสิ่งที่พ่อแม่คาดหวัง
- **ให้คำชมเชย ให้ความสนใจในสิ่งที่ลูกทำสำเร็จ** ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่พ่อแม่ไม่ควรลืมเมื่อลูกทำตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายหรือทำตามข้อตกลงร่วมกันแล้ว จะทำให้ลูกมีกำลังใจในการทำหน้าที่ของตนเองต่อไปจนเกิดเป็นวินัยในตนเอง



7. ทำอย่างไรเมื่อเด็กเอาแต่ใจตัวเอง

พฤติกรรมที่เด็กเอาแต่ใจหรือลงปอนอนดินที่พื้น เป็นพฤติกรรมที่ผู้ใหญ่คงไม่ปรารถนาให้เด็กทำ โดยเฉพาะเมื่อเด็กทำพฤติกรรมนี้ในที่สาธารณะ

สาเหตุ อาจมาจากการที่เด็กได้รับสิ่งที่ต้องการอยู่ตลอดเวลาเมื่อไม่ได้ก็จะเกิดความไม่พอใจ พยายามทำทุกวิถีทางเพื่อให้ได้สิ่งที่ต้องการ เช่น เซ้าซี ร้องไห้ หรือการลงปอนอนดินกับพื้น

การป้องกันและแก้ไขพฤติกรรม

- **ต้องมีความมั่นคงทางอารมณ์** ตั้งสติและเข้าใจในตัวเด็ก
- **ให้วางเฉย** ไม่ปลอบหรือขู่เด็ก เพราะยิ่งให้ความสนใจก็จะยิ่งมีพฤติกรรมหนักขึ้น
- **ใช้การตกลงกับลูกก่อน**ว่าจะยอมให้ได้แค่ไหน เช่น ถ้าไปห้างสรรพสินค้าในวันนี้จะซื้อของให้เพียงชิ้นเดียว เป็นต้น
- **ต้องยืนยันตามข้อตกลงนั้นทุกครั้ง**
- **ต้องพยายามสงบสติอารมณ์** อย่าตัดราคาด้วยการตามใจเด็ก พยายามวางเฉย ไม่ปลอบหรือขู่ ไม่สนใจพฤติกรรมนี้ เด็กจะหยุดร้องเอง เพราะไม่เป็นที่สนใจ และเริ่มรู้ว่าวิธีนี้ใช้ไม่ได้ผลกับพ่อแม่

8. เด็กก้าวร้าว

ความก้าวร้าวในเด็กอาจเกิดจากความเครียด และการซึมซับความรุนแรงจากสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัว โดยเด็กเล็กจะแสดงความก้าวร้าวออกมาตรง ๆ รู้สึกอย่างไรก็แสดงออกมาเป็นพฤติกรรมอย่างนั้น

การป้องกันลูกน้อยก้าวร้าว ต้องได้รับความร่วมมือจากคุณพ่อคุณแม่ ดังนี้

- **พยายามไม่ให้ลูกมีความตึงเครียดเกินไป** ไม่ทะเลาะหรือก้าวร้าวให้ลูกเห็นหรือได้ยิน
- **เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับลูก** พ่อแม่ต้องเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับลูก ให้เห็นว่าพ่อแม่ของเขาแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ด้วยสันติวิธี พุดจากันด้วยเหตุผล ไม่หยาบคายหรือกระทำพฤติกรรมรุนแรงใส่กัน
- **ให้เพิกเฉย** หากพฤติกรรมก้าวร้าวไม่รุนแรงมาก
- **เข้าไปจับและกอดลูก** หากลูกเริ่มทำร้ายหรือทุตีคนอื่น พ่อแม่ควรเข้าไปจับและกอดลูกไว้ให้แน่น
- **หลีกเลี่ยงการลงโทษด้วยวิธีรุนแรง** เพราะเด็กจะเลียนแบบและซึมซับความก้าวร้าวจากภาพที่เห็น และคิดว่าความรุนแรงเป็นเรื่องปกติ
- **หันเหความสนใจของลูกไปหาสิ่งอื่น** หากลูกมีพฤติกรรมอาละวาด ออกฤทธิ์ เช่น ขวนเล่นของเล่น ดูทีวี และพาลูกแยกออกจากบริเวณหรือคู่อริที่เกิดเรื่อง เช่น พากลับบ้าน พาไปเล่นน้ำ ฯลฯ
- **ให้เหตุผลกับลูก**เกี่ยวกับพฤติกรรมก้าวร้าวว่าสิ่งที่ทำไม่เหมาะสม ไม่ดี เพราะอะไร โดยใช้ภาษาง่าย ๆ น้ำเสียงเรียบ ๆ ไม่ดุ และจริงจัง

ประการสำคัญ การแสดงออกของคุณพ่อคุณแม่ต้องมาจากความรัก ความห่วงใย ด้วยใจจริง



9. พี่อิจฉาน้อง

ปัญหาที่อิจฉาน้องอาจเกิดขึ้นได้ เมื่อคุณแม่มีน้องใหม่ มักทุ่มเทเวลาส่วนใหญ่ให้กับน้องตัวน้อยจนไม่มีเวลาดูแลพี่คนโต

วิธีที่ช่วยลดปัญหา “พี่อิจฉาน้อง” โดยคุณพ่อคุณแม่สามารถลดปัญหาความอิจฉา และช่วยสร้างความรัก ความสัมพันธ์ระหว่างพี่น้องให้มั่นคงขึ้น ด้วยวิธีการดังต่อไปนี้

- **เตรียมตัวบอกลูกแต่เนิ่น ๆ** ว่ากำลังจะมีน้อง และให้พี่ช่วยยกของที่อยู่ในห้อง ให้อ่านนิทานให้ฟัง เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างพี่น้องตั้งแต่ต้น
- **ให้พี่เป็นผู้ช่วยคุณแม่** หากต้องการอะไร ขอให้พี่ช่วยหามาให้ แต่ไม่ใช่การบังคับให้ทำ เช่น การหยิบจับของ หาของ การวางของ และควรชื่นชมลูกเพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจ
- **อย่าไล่พี่ออกไปทุกครั้งเมื่อทำธุระให้น้อง** ให้พี่ช่วยดูแลน้องในเรื่องส่วนตัว เช่น ห่มผ้าให้น้อง เอาตุ๊กตาหมีให้น้อง สิ่งเหล่านี้อาจดูเป็นสิ่งเล็กๆ แต่พี่จะรู้สึกเป็นเรื่องใหญ่ และจะรู้สึกภูมิใจว่าได้ช่วยเหลือน้อง
- **พยายามให้พี่กับน้องเล่นด้วยกัน** เช่น เล่นเกมจ๊ะเอ๋ เป็นต้น
- **หาเวลาส่วนตัวเล่นกับลูกคนโตบ้าง** ให้ความรัก ความยุติธรรมกับลูกทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน
- **ให้คุณพ่อเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลทั้งพี่คนโตและน้องคนเล็ก** เพื่อจะได้ช่วยแบ่งเบาภาระคุณแม่ และลูกจะรู้ว่าคุณแม่ไม่ได้ทิ้งลูกไปไหน
- **กอดพี่คนโตมาก ๆ** ให้ความรักกับลูกอย่างเพียงพอ
- **หลีกเลี่ยงคำพูดกระทบใจลูก** เช่น เมื่อญาติ ๆ มาเยี่ยม อย่าพูดว่า “มีน้องแล้ว ตอนนี้หนูก็จะเป็นหมาหัวเน่า ไม่มีใครรักแล้ว” เพราะจะทำให้ลูกไม่มั่นใจในความรักของคุณพ่อคุณแม่

การปลุกฝังให้ลูกรู้ว่า

“การมีน้องเพิ่มขึ้นเป็นสมาชิกคนใหม่ในครอบครัวนั้น ไม่ใช่สิ่งเลวร้าย แต่น้องจะมาเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว ในการแบ่งปันความรัก ความห่วงใย ความเสียสละ ร่วมทุกข์ร่วมสุขกันในปัจจุบัน อนาคต และตลอดไป”



10 เด็กพูดไม่จริง

สาเหตุที่เด็กพูดไม่จริง อาจเกิดได้จากการที่เด็กกลัวจะถูกลงโทษ จึงพูดไม่จริง เพื่อแก้ตัวให้พ้นผิด เช่น แอบขโมยของเพื่อน แต่บอกว่าไม่ได้ขโมย เป็นต้น

เด็กบางคนอาจต้องการเรียกร้องความสนใจจากพ่อแม่หรือคนใกล้ชิด จึงพูดเรื่องที่ไม่จริงหรือสร้างเรื่องขึ้นมาเพื่อให้เด่นเหนือคนอื่น เช่น คุยให้เพื่อนฟังว่าปิดเทอมนี้พ่อแม่พาไปเที่ยวต่างประเทศ แต่ความจริงไม่ได้ไป เป็นต้น

หากพ่อแม่พบว่า เด็กพูดเรื่องไม่จริง ไม่ควรปล่อยปละละเลย เพราะจะเป็นการสนับสนุนให้เด็กทำจนเป็นนิสัย และพ่อแม่ไม่ควรลงโทษรุนแรง เพราะเด็กจะพยายามหาวิธีพูดไม่จริงให้แนบเนียนยิ่งขึ้นอีกเพื่อไม่ให้พ่อแม่จับได้

การแก้ไขการพูดไม่จริงของเด็ก พ่อแม่สามารถทำได้ด้วยการ

- **เป็นตัวอย่งที่ดีของลูก** ในเรื่องการพูดความจริง ปฏิบัติจริง เช่น สัญญาว่าจะทำอะไรก็ต้องทำตามที่พูดไว้
- **ให้ความใกล้ชิดเป็นกันเองกับลูก** เพื่อให้ลูกเกิดความไว้วางใจ และกล้าพูดความจริงเมื่อทำผิด
- **ควรอธิบายให้ลูกฟัง** เมื่อลูกอยู่ในวัยที่เข้าใจเหตุผลว่า การพูดไม่จริงจะทำให้คนอื่นขาดความเชื่อถือ
- **ควรชื่นชมในสิ่งที่ลูกทำ** หากลูกพูดความจริงหรือยอมรับผิด เพื่อเป็นการสนับสนุนให้เด็กทำพฤติกรรมที่ดีต่อเนื่อง และเป็นการปรับปรุงแก้ไขตัวเองดีกว่าพูดไม่จริงเพื่อปิดบังความผิด แล้วเด็กก็ไม่ได้แก้ไขสิ่งที่ทำไม่ถูกต้อง

หากคุณพ่อคุณแม่
ต้องการปรึกษาเพิ่มเติม
กรุณาโทรศัพท์มาที่หมายเลข 1323
ตลอด 24 ชั่วโมง



บรรณานุกรม

1. Rintoul B. (2007). Early brain development: Implications for early childhood programs. วันที่ค้น 7 เมษายน 2558. แหล่งที่มา https://www.ncemch.org/child-care-health-consultants/Part2/2-6_EBD%20Paper-FINAL%2012-9-07.pdf
2. Guèvremont A. & Kohen D. (2012). The physical and mental health of Inuit children of teenage mothers. วันที่ค้น 12 มกราคม 2558, แหล่งที่มา <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23356041>
3. Brain Research and Its Implications for Early Childhood Programs. วันที่ค้น 7 เมษายน 2558, แหล่งที่มา http://www.southernearlychildhood.org/upload/pdf/Brain_Research_Its_Implications.pdf
4. Jorge L. Pinzon, Veronnie F. Jones, Committee on adolescence, Committee on early childhood. Care of Adolescent Parents and Their Children. Journal of American Academy of Pediatrics. Vol 107 No.2 Feb. 2001 สืบค้นจาก <http://pediatrics.aappublications.org/content/107/2/429.full> วันที่ 25 ธันวาคม 2557
5. The National Campaign to Prevent Teen Pregnancy. (2007). Why it matters: Teen pregnancy and overall child well-being. วันที่ 17 เมษายน 2558, แหล่งที่มา <https://thenationalcampaign.org/resource/why-it-matters-teen-pregnancy-and-overall-child-wellbeing>
6. Development of Health & Human Services. (2012). Working with pregnant parenting teen tips. วันที่ค้น 25 ธันวาคม 2557, แหล่งที่มา <https://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/assets/pregnant-parenting-teens-tips.pdf>
7. วีระพงษ์ ฉัตรานนท์. (2553). สมอองดี เริ่มที่นมแม่. วันที่ค้น 25 เมษายน 2558, แหล่งที่มา <http://www.si.mahidol.ac.th/sidoctor/e-pl/articledetail.asp?id=685>
8. 9 Reasons need giving receiving hugs everyday. วันที่ค้น 25 ธันวาคม 2557, แหล่งที่มา <http://prevent-disease.com/news/14/012314>
9. Goldstein. J. (2012). Play in children development health and well-being. วันที่ค้น 25 เมษายน 2558, แหล่งที่มา: <http://www.ornes.nl/wp-content/uploads/2010/08/Play-in-childrens-development-health-and-well-being-feb-2012.pdf>
10. จิตรภรณ์. (2553). หนังสือเล่มแรก: Bookstart ผู้มีเด็กวัย 0-6 ปี ไว้ในครอบครองควรอ่าน. วันที่ค้น 25 เมษายน 2558, แหล่งที่มา <http://www.oknation.net/blog/jitrapon/2010/08/24/entry-1>
11. สธ. ปลื้ม “หนังสือเล่มแรก” ดันเด็กไทยมีพัฒนาความคิด-ภาษาสูงขึ้น. (2553). วันที่ค้น 25 เมษายน 2558, แหล่งที่มา <http://www.thairath.co.th/content/169163>
12. กรมสุขภาพจิต. (2557). สายสุขภาพจิต 1667 (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพมหานคร: ชมรมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.



รายชื่อหน่วยงานที่ร่วมทดลองใช้ “คู่มือแนวทางการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น” (ฉบับปรับปรุง)

ภาคเหนือ

อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่จัน
- โรงพยาบาลแม่จัน จังหวัดเชียงราย
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่วงคำ
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจอมสวรรค์
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใหม่พัฒนา
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่ไร่
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสายน้ำคำ
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าตึง
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสันติสุข
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจันจว้า
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจันจว้าใต้
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีคำ
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแม่คำ
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพระราชทาน
- เทศบาลตำบลสายน้ำคำ
- ศูนย์พัฒนาเด็กสายน้ำคำ

อำเภอสว่างอารมณ์ จังหวัดอุทัยธานี

- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์
- โรงพยาบาลสว่างอารมณ์
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งมน
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไผ่เขียว
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองข่อย
- องค์การบริหารส่วนตำบลไผ่เขียว
- ศูนย์พัฒนาเด็กบ้านหนองรัก
- ศูนย์พัฒนาเด็กบ้านวังเกษตร
- ศูนย์พัฒนาเด็กบ้านทุ่งสงบ
- ศูนย์พัฒนาเด็กบ้านทุ่งมน
- ศูนย์พัฒนาเด็กบ้านคลองข่อย

ภาคกลาง

อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก
- โรงพยาบาลบ้านนา จังหวัดนครนายก
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคันจาม
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพริก
- องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านนา
- ศูนย์พัฒนาเด็กโรงเรียนชุมชนบ้านวังไทร
- ศูนย์พัฒนาเด็กโรงเรียนวัดทองจรรยา

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

อำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเลิงนกทา
- โรงพยาบาลเลิงนกทา จังหวัดยโสธร
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหวาย
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามแยก
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกวิไล
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้อมเกล้า
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองยาง
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดแห่
- เทศบาลตำบลสามแยก
- ศูนย์พัฒนาเด็กวัดพิทักษ์วนาราม

ภาคใต้

อำเภอลาดพระยา จังหวัดกระบี่

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลาดพระยา
- โรงพยาบาลลาดพระยา จังหวัดกระบี่
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองปัญญา
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเหียน
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเหลียง
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทะเลหอย
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกแซะ
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเขาต่อ
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตัวอย่าง
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาگان
- ศูนย์พัฒนาเด็กบ้านควนราษฎร์สามัคคี

และขอขอบคุณ อสม. จากตำบลม่วงคำ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย, ตำบลไผ่เขียว อำเภอสว่างอารมณ์ จังหวัดอุทัยธานี, ตำบลบ้านนา อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก, ตำบลสามแยก อำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร และตำบลลาดพระยา จังหวัดกระบี่ ที่เข้าร่วมทดลองใช้คู่มือแนวทางการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น



รายชื่อผู้ร่วมพัฒนา “คู่มือแนวทางการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น” (ฉบับปรับปรุง)

1. นางสาวฉิมภา	ลอมศรี	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1
2. นางนันทา	รุจิพจน์	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย
3. นางสาวนัฐกานต์	คำชมภู	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย
4. นางสาวมุกทิศา	มะโนเส้า	เทศบาลตำบลสายน้ำคำ จังหวัดเชียงราย
5. นางสาวเยาวเรศ	บุญเรือง	ศูนย์พัฒนาเด็กเทศบาลสายน้ำคำ จังหวัดเชียงราย
6. นายอำนาจ	มะละแซม	อสม. ตำบลม่วงคำ จังหวัดเชียงราย
7. นายคำ	จำปาทอง	อสม. ตำบลม่วงคำ จังหวัดเชียงราย
8. นางสาวรัชนก	ปัญญาเจริญ	อสม. ตำบลม่วงคำ จังหวัดเชียงราย
9. นางสาวธมลวรรณ	แสนทม	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3
10. นางสาวสุนารี	หอมจันทร์	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างอารมณ์ จังหวัดอุทัยธานี
11. นางสาวนพพร	สุขจิตร	โรงพยาบาลสว่างอารมณ์ จังหวัดอุทัยธานี
12. นางวรรณดี	หาญธัญญกรรม	รพ.สต.คลองข่อย จังหวัดอุทัยธานี
13. นางชนพร	ทองแก้ว	รพ.สต.คลองข่อย จังหวัดอุทัยธานี
14. นางสาวดาราร	สาคร	รพ.สต.คลองข่อย จังหวัดอุทัยธานี
15. นางถิรนนท์	สุพรรณคำ	อบต.ไผ่เขียว จังหวัดอุทัยธานี
16. นางสุดา	เสารักษ์	ศูนย์พัฒนาเด็กบ้านทุ่งสงบ จังหวัดอุทัยธานี
17. นางสาวกนกพร	สุทธิสัมพันธ์	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4
18. นางพรศิริ	อิศรางกุล ณ อยุธยา	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครนายก
19. นางสาวิตรี	พาทีทิน	โรงพยาบาลบ้านนา จังหวัดนครนายก
20. นางจรวัยจิตร	ปิ่นทอง	อบต.บ้านนา จังหวัดนครนายก
21. นางสาวสวาท	แก้วสีขาว	ศูนย์พัฒนาเด็กโรงเรียนชุมชนบ้านวังไทร จังหวัดนครนายก
22. นางศิริภา	พ่วงทอง	อสม. ตำบลบ้านนา จังหวัดนครนายก
23. นางเปี่ยมทิพย์	สีคำ	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10
24. นางวิมาลา	พุทธรวัน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร
25. นางสาวพิสมัย	พันธ์ดวง	โรงพยาบาลเลิงนกทา จังหวัดยโสธร
26. นางสุจิตา	วรโยธา	โรงพยาบาลเลิงนกทา จังหวัดยโสธร
27. นางพันธุมนี	สารสุข	รพ.สต.สามแยก จังหวัดยโสธร
28. นายบุญญพัฒน์	ชูแก้ว	เทศบาลตำบลสามแยก จังหวัดยโสธร
29. นางสุทิน	หาริชัย	อสม. ตำบลสามแยก จังหวัดยโสธร
30. นางสาวทิพย์ประภา	เซน	ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11
31. นางสาวกนิษฐา	วิเชียรวงษ์	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลายพระยา จังหวัดกระบี่
32. นางสาวภัทรฤทัย	พรหมรักษา	รพ.สต.บ้านบางเหี้ยน จังหวัดกระบี่
33. นางสาววีรนุช	บุตรเต๋	รพ.สต.บ้านตัวอย่าง จังหวัดกระบี่
34. นางสาวภาคย์	เย็นชุ่ม	อบต.บ้านเขาต่อ จังหวัดกระบี่
35. นางอรุณ	โพธิรักษ์	ศูนย์พัฒนาเด็กบ้านบางเท่าแม่ จังหวัดกระบี่
36. นางสาวพัชริน	คุณคำชู	สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
37. นางสาวสตรีรัตน์	รุจิระชาคร	สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
38. นางกัลยกร	ไชยมงคล	สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต



รายชื่อคณะกรรมการจัดทำ “คู่มือแนวทางการดูแลเด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น” (ฉบับปรับปรุง)

ที่ปรึกษา

1. น.ต.นายแพทย์บุญเรือง	ไตรเรืองวรรณ	อธิบดีกรมสุขภาพจิต
2. นายแพทย์ชินรอส	ลีส์วัสดิ์	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
3. นายแพทย์พงศ์เกษม	ไข่มุกด์	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
4. นายแพทย์สมัย	ศิริทองถาวร	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
5. นางสุดา	วงศ์สวัสดิ์	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
6. แพทย์หญิงอัมพร	เบญจพลพิทักษ์	ผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูล

คณะผู้เชี่ยวชาญ

1. นางสุดา	วงศ์สวัสดิ์	ผู้อำนวยการสำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
2. นางสาวอมรากลุ	อินโชนนท์	ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต
3. นางสาวกาญจนา	วณิชรมณีย์	ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต
4. นางอรวรรณ	ดวงจันทร์	สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
5. นางสาวเนตรชนก	บัวเล็ก	สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต

คณะทำงาน

1. นางสาวประภาศรี	ปัญญาวิรัชชัย	สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
2. นางศจี	รุกขวิวัฒนกุล	สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
3. นางสาวพฤษภา	พึงสุข	สำนักส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต



คู่มือแนวทางการดูแล
เด็กปฐมวัยจากแม่วัยรุ่น
(ฉบับปรับปรุง)

สำหรับ รพช. รพ.สต./อสม.
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อบต./เทศบาล)
และศูนย์พัฒนาเด็ก

