

แผนบริหารการสอนประจำบทที่ 1

การสร้างเสริมสุขภาพเด็กและวัยรุ่นในภาวะปกติ

เนื้อหา

1. มโนคติเกี่ยวกับเด็กและวัยรุ่น
2. บทบาทพยาบาลเด็ก
3. การเจริญเติบโตและพัฒนาการ
4. การสร้างเสริมสุขภาพเด็กและวัยรุ่นในภาวะปกติ

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

1. นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจมโนคติเกี่ยวกับเด็กและวัยรุ่นได้
2. นักศึกษาสามารถอธิบายบทบาทพยาบาลเด็กได้
3. นักศึกษาสามารถอธิบายการเจริญเติบโตและพัฒนาการได้
4. นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจการสร้างเสริมสุขภาพเด็กและวัยรุ่นในภาวะปกติได้

กิจกรรมการเรียนการสอน

1. ทดสอบความรู้ความเข้าใจก่อนเรียน
2. ฟังคำบรรยายเกี่ยวกับเนื้อหา ตามลำดับหัวข้อประกอบคำบรรยาย และ PowerPoint
3. ศึกษาเอกสารประกอบการสอนบทที่ 1
4. อภิปรายแบบมีส่วนร่วม
5. สรุปเนื้อหาเพิ่มเติม
6. ตอบคำถามทวนประจำบทที่ 1

สื่อการเรียนการสอน

1. การบรรยายโดยมีข้อความและภาพประกอบผ่าน โปรแกรม PowerPoint
2. เอกสารประกอบการสอนรายวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น
3. คำถามทวนทวนประจำบทที่ 1
4. กิจกรรมงานประดิษฐ์นวัตกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

การวัดผลและการประเมินผล

1. สังเกตการณ์ความตั้งใจ การรับรู้ และสามารถตอบคำถามระหว่างบรรยายได้
2. สังเกตการณ์ร่วมอภิปราย การวิเคราะห์แสดงความคิดเห็น
3. การประเมินโดยใช้แบบประเมินสิ่งประดิษฐ์/นวัตกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
4. การประเมินจากการตอบคำถามทบทวนท้ายบทที่ 1

บทที่ 1 การสร้างเสริมสุขภาพเด็กและวัยรุ่นในภาวะปกติ

เด็กและวัยรุ่น เป็นวัยที่มีพัฒนาการที่ต้องมีการส่งเสริมพัฒนาการที่แตกต่างกัน จึงต้องมีการเรียนรู้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการสร้างพัฒนาการ ความต้องการและการส่งเสริมพัฒนาการให้เป็นที่ไปตามวัย ซึ่งบุคคลที่สำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กนั้นก็คือ พ่อแม่ผู้ปกครองของเด็กที่จะเป็นผู้ดูแลสุขภาพของเด็กและวัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง ด้วยความเข้าใจ เอาใจใส่ และส่งเสริมสนับสนุนให้เด็กและวัยรุ่นเกิดการเรียนรู้ ตลอดจนทำให้มีความสุข พยาบาลเด็กมีบทบาทเข้ามาเพิ่มเติมให้เด็ก วัยรุ่น พ่อแม่ผู้ปกครองของเด็กและวัยรุ่น เพื่อที่จะส่งเสริม สนับสนุน ตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ของเด็กและวัยรุ่น ตลอดจนให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนดูแลสุขภาพของเด็กและวัยรุ่น โดยมีการประเมินผลการเจริญเติบโตและพัฒนาการ การสร้างเสริมสุขภาพเด็กและวัยรุ่นในภาวะปกติ ความต้องการสารอาหารในเด็กแต่ละวัย การส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็ก/อาหารเสริมในเด็กแต่ละวัย และมีการติดตามผลที่เกิดขึ้นกับเด็กและวัยรุ่น เมื่อได้รับความร่วมมือจากพ่อแม่ ผู้ปกครองของเด็กและวัยรุ่น ก็จะมีการดูแลสุขภาพของเด็กและวัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี คือ เด็กและวัยรุ่นมีสุขภาพเป็นที่ไปตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข พ่อแม่ผู้ปกครองสามารถเข้าใจและส่งเสริมสุขภาพของเด็กและวัยรุ่นได้ดี ทำให้เกิดความมั่นใจ สามารถเลี้ยงดูบุตรหลานของตนให้เป็นที่ไปตามวัย

มโนคติเกี่ยวกับเด็กและวัยรุ่น

มโนคติ หมายถึง ความคิดความเข้าใจที่สรุปรวมเกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งอันเกิด จากการที่ ได้รับประสบการณ์เกี่ยวกับสิ่งนั้น ๆ หรือเรื่องนั้น ๆ หลายแบบแล้วใช้คุณลักษณะ ของสิ่งนั้นมา ประมวลเข้าด้วยกัน และสามารถจำแนกเป็นกลุ่มเป็นพวกได้ เป็นความคิดที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับวุฒิภาวะของแต่ละบุคคล (เอกลักษณ์ ราช ไรกิจ และคณะ. 2564 : 1 ; พิมพ์พารณ กัลั่นกลิ่น. 2561 : 25 ; พรทิพย์ ศิริบุรณ์พิพัฒนา. 2558 : 31)

1. ความหมายของเด็กในแต่ละวัย

ความหมายของเด็กในแต่ละวัย (พรทิพย์ ศิริบุรณ์พิพัฒนา. 2558 : 2-3 ; กระทรวงสาธารณสุข. 2557. 46-52 ; พานทิพย์ แสงประเสริฐ. 2556 : 712-716) ดังนี้

1.1 ระยะเวลาคลอด (prenatal period) หรือวัยก่อนเกิด หมายถึง ช่วงวัยที่ทารกอยู่ในครรภ์ มารดา นับตั้งแต่เริ่มมีการปฏิสนธิจนถึงเกิด ซึ่งมีระยะเวลาประมาณ 9 เดือน หรือ 280

วัน ซึ่งเป็นช่วงที่มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการเร็วมาก เป็นระยะที่มีพัฒนาการด้านร่างกายเป็น ส่วนมาก

1.2 วัยทารก (infancy period) เป็นระยะเริ่มตั้งแต่แรกเกิดไปจนถึงอายุ 1 ปี เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งด้านพัฒนาการและการเจริญเติบโตของร่างกาย เป็นวัยที่อ่อนแอกว่า วัยอื่น จึงมีการเจ็บป่วยและตายมากกว่าวัยอื่น และเป็นวัยที่มีความสำคัญมาก เพราะเป็นวัยที่มีการ สร้างรากฐานของการพัฒนาบุคลิกภาพในระยะต่อ ๆ ไป ในวัยนี้แบ่งเป็น 2 ระยะ ดังนี้

1.2.1 วัยทารกแรกเกิด หมายถึง ทารกตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 1 เดือน เป็นระยะที่มีความสำคัญอย่างมาก ทารกต้องมีการเปลี่ยนแปลงสภาพมากมายปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่ ภายนอกครรภ์มารดาต้องพึ่งผู้อื่นในการดำรงชีวิต

1.2.2 วัยทารก หมายถึง ทารกที่มีอายุ 1 เดือนจนถึง 1 ปี เป็นวัยแห่งการเจริญเติบโตที่ รวดเร็วมาก เริ่มเรียนรู้เกี่ยวกับโลกและสิ่งแวดล้อมเพิ่มขึ้น เป็นระยะของการเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัด ที่สุดในด้านร่างกายและจิตใจ เป็นวัยที่มีการสร้างบุคลิกภาพ

1.3 วัยเด็กเล็ก หรือวัยเตาะแตะ (toddler) หมายถึง เด็กอายุ 1 - 3 ปี เป็นวัยที่เด็กมีการเจริญของกล้ามเนื้อใหญ่ และมีการพัฒนาด้านการเคลื่อนไหวอย่างมาก เด็กจะไม่ชอบอยู่นิ่ง ชอบซุกซน พัฒนาการรู้สึกเป็นตัวของตัวเองจากการที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นมาเป็นการช่วยเหลือตัวเอง

1.4 วัยก่อนเรียน (pre-school) หรือวัยเด็กตอนต้น หมายถึง เด็กอายุ 3 - 6 ปี เด็กจะเรียนรู้ ในการที่จะทำอะไรได้ด้วยตนเอง มีจินตนาการในการเลียนแบบผู้ใหญ่ เริ่มมีความคิดสร้างสรรค์ การเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ และต้องการมีกิจกรรม

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

1.6 วัยรุ่น (adolescence) หมายถึง เด็กอายุ 12 - 21 ปี เป็นวัยที่เด็กมีการเปลี่ยนแปลงรวดเร็ว ทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีการเจริญเติบโตเข้าสู่สภาวะทางเพศอย่างสมบูรณ์สามารถสืบพันธุ์ได้ ระดับสติปัญญาเจริญถึงขีดสุด ในวัยนี้แบ่งเป็น

1.6.1 วัยรุ่นตอนต้น เป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายมาก อายุประมาณ 12 - 14 ปี มีความคิดหมกมุ่น กังวลกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ทำให้อารมณ์หงุดหงิดแปรปรวน

1.6.2 วัยรุ่นตอนกลาง อายุ 14 - 18 ปี เป็นวัยที่ยอมรับสภาพร่างกายที่เป็นหนุ่มสาวได้แล้วมีความคิดลึกซึ้งหันมาใฝ่หาอุดมการณ์และเอกลักษณ์ของตนเอง

1.6.3 วัยรุ่นตอนปลาย อายุ 18 - 21 ปี ขึ้นกับแต่ละบุคคลว่ามีความรู้สึกเป็นผู้ใหญ่ทำหน้าที่รับผิดชอบ และมีบทบาทในสังคมได้อย่างสนิทใจหรือไม่

2. มโนคติเกี่ยวกับการดูแลเด็กและวัยรุ่น

มโนคติเกี่ยวกับของเด็กแต่ละวัย เด็กแต่ละวัยมีพฤติกรรมแตกต่างกัน (พรทิพย์ ศิริบุรณพิพัฒนา. 2558 : 2-3 ; พิมพ์พารณ กุลนกุล. 2561 : 4 ; กระทรวงสาธารณสุข. 2557. 46-52 ; พานทิพย์ แสงประเสริฐ. 2556. 712-716) ดังนี้

2.1 วัยทารก เด็กพัฒนาความรู้สึกไว้วางใจคน

2.2 วัยเตาะแตะ เด็กพัฒนาความเป็นตัวของตัวเอง

2.3 วัยก่อนเรียน การยึดตนเองเป็นศูนย์กลางและมีจินตนาการ การอยู่โรงพยาบาลจะทำให้เด็กรู้สึกเหมือนถูกทำโทษ สูญเสียการควบคุม ตอบสนองด้วยความรู้สึกผิด และกลัว

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

2.5 วัยรุ่น เด็กจะทุกข์จากความไม่เป็นอิสระ สิ่งที่รบกวนความเป็นเอกลักษณ์แห่งตน การเจ็บป่วยที่จำกัดร่างกาย และอยู่โรงพยาบาล ทำให้เด็กพึ่งพาและลดความเป็นบุคคล มีผลให้เด็กสูญเสียการควบคุมเด็กอาจตอบสนองด้วยการปฏิเสธ "ไม่ร่วมมือได้"

3. มโนคติเกี่ยวกับความตายตามพัฒนาการ

มโนคติเกี่ยวกับความตายตามพัฒนาการ (พรทิพย์ ศิริบุรณพิพัฒนา. 2558 : 178 ; พิมพ์พารณ กุลนกุล. 2561 : 23-24) มีดังนี้

3.1 วัยทารก (infant) ยังไม่มีมโนทัศน์ความตายเด็กยังไม่รู้จักความตาย

3.2 วัยเตาะแตะ (toddler) “คนตายแล้วไปสวรรค์” เด็กไม่เข้าใจความหมาย คิดว่าตายเป็นสิ่งที่กลับไปกลับมาได้ เด็กในวัยนี้จะเข้าใจว่าผู้ตายได้ไปเป็นนางฟ้า ได้เป็นเทวดา

3.3 วัยก่อนเรียน (preschool age) ยังเข้าใจไม่สมบูรณ์ คิดว่าเป็นการแยกจากชั่วคราว

3.4 วัยเรียน (school age)

อายุ 6-8 ปี เป็นเรื่องที่บุคคลแยกจากไปอยู่ในความมืดมองไม่เห็น คิดว่ารูปร่างคนตายใหญ่โตหน้ากลัว เด็กวัยนี้จะเริ่มกลัวการตายและร้องไห้เกี่ยวกับการตาย

อายุ 9-12 ปี คิดว่าความตายเป็นการสิ้นสุดลง เสร้า เสียใจ และไม่กลับคืน
 หลีกเลียงไม่ได้ กลัวการสูญเสียเด็กในวัยนี้ถ้าเสียคนที่รักไปมีโอกาที่จะตายตามได้

3.5 วัยรุ่น (adolescence) มีความคิดสมบูรณ์เท่าผู้ใหญ่ แต่มองว่าเป็นเรื่องอนาคตไกล
 ตัวมากถ้ามีคนตายเด็กก็ยากจะทำใจเด็กในวัยนี้ยังไม่คิดเรื่องการตาย

4. ความวิตกกังวลเนื่องจากการแยกจาก

ความวิตกกังวลเนื่องจากการแยกจาก พบบ่อยในเด็กอายุระหว่าง 6 เดือน ถึงสามปี
 พฤติกรรมของเด็กแตกต่างกันในแต่ละวัน พฤติกรรมพบในเด็กเล็กวัยเตาะแตะและวัยก่อนเรียน
 แบ่งเป็น 3 ระยะ (พรทิพย์ ศิริบุรณพิพัฒนา. 2558 : 164-167 ; พิมพ์พารณ กุลันกลิ่น. 2561 : 7-8)
 ดังนี้

4.1 ระยะประท้วง (protest) เด็กจะร้องไห้เสียงดัง กรีดร้องเรียกมารดาโดยไม่สนใจ
 ผู้อื่นเนื่องจากเด็กต้องการบิดามารดา การร้องไห้เสียงดังของเด็กนั้นเนื่องจากเด็กใช้ประสบการณ์
 ที่ผ่านมามาเมื่อร้องไห้ บิดามารดาจะตอบสนอง เด็กจึงร้องไห้เสียงดังและมองหามารดา การร้องไห้
 ของเด็กไม่สามารถปลอบโยนให้เงียบได้ พฤติกรรมนี้จะดำเนินต่อไปเป็นชั่วโมงถึงสองหรือสาม
 วัน เด็กจะสงบลงเมื่อเหนื่อย

4.2 ระยะหมดหวัง (despair) เด็กหยุดร้องไห้ มีความตื่นตัวน้อยลง ไม่สนใจอาหาร
 และ การเล่น เป็นอาการของการไม่มีความหวัง และเสร้าเสียใจที่จะให้บิดามารดาอยู่กับคน เด็กก็
 จะเสร้า เหวง แยกตัว

4.3 ระยะปฏิเสธ (denial or detachment) เกิดขึ้นเมื่อเด็กแยกจากครอบครัวเป็น
 เวลานาน เด็กดูเหมือนปรับตัวได้ เด็กเริ่มสนใจสิ่งแวดล้อม มีความสัมพันธ์กับผู้อื่น พฤติกรรมที่
 แสดงออกไม่ใช่ความสุขใจ แต่เป็นผลของความทุกข์ใจ เด็กปฏิเสธครอบครัวด้วยความพยายามที่จะ
 หลีกหนีความเจ็บปวด จากความต้องการที่จะให้ครอบครัวอยู่ด้วย เด็กผูกพันกับผู้อื่นอย่างผิวเผิน

วัยเรียน เชนิญความเครียดได้ดีกว่าเด็กเล็ก เนื่องจากเพิ่งแยกจากครอบครัวไป
 โรงเรียนเด็กจะกังวลจากการที่ไม่ได้ปฏิบัติกิจกรรมตามปกติ เด็กจะเหงา เบื่อ ซึมเสร้า

วัยรุ่น การแยกจากเพื่อนเป็นสิ่งที่คุกคาม เนื่องจากเสียสถานะและการยอมรับใน
 กลุ่มเพื่อน ซึ่งทำให้เด็กอดทนได้น้อย กลุ่มเพื่อนจึงเป็นแหล่งสนับสนุนช่วยเหลือที่ดีต่อเด็กวัยรุ่น

5. สิทธิเด็กและเยาวชน

สิทธิ หมายถึง อำนาจอันชอบธรรม เป็นความชอบธรรมในการเป็นการอยู่ และการมี
 ของ สิ่งมีชีวิต เกิดขึ้นจากความคิดเห็นเกี่ยวกับความชอบธรรม ความถูกต้อง ความดีงามต่าง ๆ เพื่อ
 เอื้ออำนวยให้มวลมนุษยและสัตว์โลกทั้งหลายดำรงชีวิตของตนอยู่ได้อย่างสมบูรณ์ ตามวงจร
 ธรรมชาติ คือสามารถเจริญเติบโตและแสวงหาภาวะสมดุลได้โดยไม่ต้องหวาดกลัว และแย่งชิง

เบียดเบียนกัน สิทธิเด็กเป็นส่วนหนึ่งของสิทธิมนุษยชน เนื่องจากเด็กเป็นวัยที่ยังมีความพร้อมไม่มากพอ ในการที่จะรักษาสิทธิของตนเอง จึงต้องมีข้อบัญญัติในทางกฎหมายขึ้นเพื่อรักษาสิทธิเด็ก ซึ่งได้รับ การรับรองในรูปแบบต่าง ๆ

5.1 กฎบัตรเด็ก (children's charter)

ปี ค.ศ. 1909 ในสหรัฐอเมริกาภายใต้การนำของประธานาธิบดี ทีโอดอร์ รูสเวลท์ (Theodore Roosevelt) ได้จัดการประชุมเกี่ยวกับเด็กและเยาวชนขึ้นเป็นครั้งแรก และจัดการประชุมลักษณะนี้เป็นประจำทุก 10 ปี ต่อมาในปี ค.ศ.1930 ได้มีการประชุมเกี่ยวกับสุขภาพของเด็กและการป้องกัน ที่ประชุมได้กำหนดกฎบัตรเด็กขึ้น นับเป็นเอกสารสำคัญในประวัติศาสตร์การดูแลเด็ก ข้อความในกฎบัตรได้รับการเผยแพร่ไปทั่วโลก กล่าวถึงความต้องการด้านต่าง ๆ ของเด็ก รวม 19 ประการ ดังนี้ (พรทิพย์ ศิริบุรณพิพัฒนา. 2558 : 4 ; สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็กและเยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ. 2555 : 9-19)

5.1.1 เด็กทุกคนต้องได้รับการฝึกฝนด้านจิตวิญญาณและจริยธรรม เพื่อต่อสู้กับอุปสรรคในการดำรงชีวิต

5.1.2 เด็กทุกคนมีสิทธิที่จะได้รับการเอาใจใส่ดูแลและป้องกันคุ้มครอง

5.1.3 เด็กทุกคนต้องอาศัยอยู่ในบ้านของครอบครัวตนเอง ต้องเป็นบ้านที่ให้ ความรักความมั่นคง ปลอดภัย หากไม่มีครอบครัวของตนเอง ต้องได้รับการดูแลในสถานสงเคราะห์ หรือครอบครัวใหม่ ที่มีสภาพใกล้เคียงกับครอบครัวเดิมของเด็ก

5.1.4 เด็กทุกคนต้องได้รับการเตรียมตัวตั้งแต่วัยทารกคือ มารดาต้องได้รับการดูแลตั้งแต่ ขณะตั้งครรภ์ ขณะคลอด และหลังคลอด และได้รับการเลี้ยงดูอย่างทะนุถนอมและปลอดภัย

5.1.5 เด็กทุกคนต้องได้รับการคุ้มครองตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยรุ่นรวมถึงได้รับการตรวจสุขภาพสม่ำเสมอ ได้รับการตรวจและรักษาโรคของเหงือกและฟัน การป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ ได้รับ สารอาหารที่มีคุณภาพประโยชน์ ได้ดื่มนมและน้ำสะอาดบริสุทธิ์

5.1.6 เด็กทุกคนตั้งแต่เกิดจนกระทั่งถึงวัยรุ่น ต้องได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ทั้งทางร่างกาย และจิตใจ ได้รับการแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย และฝึกฝนจากครูและผู้มีหน้าที่รับผิดชอบ ดูแลเด็กอย่างเพียงพอ

5.1.7 เด็กทุกคนต้องอยู่ในสถานที่ที่ปลอดภัย มีสภาพแวดล้อมที่ดี มีความเป็นส่วนตัว ปราศจากสภาพที่ขัดขวางพัฒนาการ

5.1.8 เด็กทุกคนต้องได้รับการศึกษาในโรงเรียนที่มีสภาพสิ่งแวดล้อมดี มีความปลอดภัย มีแสงสว่างเพียงพอ มีการระบายอากาศดีและต้องมีสถานเลี้ยงเด็กและโรงเรียนอนุบาลสำหรับเด็กเล็กด้วย

5.1.9 เด็กทุกคนต้องได้รับการปกป้องจากสังคม ป้องกันอันตราย ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ป้องกันการเกิดโรคแก่เด็ก จัดหาสถานที่ที่มีความปลอดภัยให้เล่นและออกกำลังกายให้สอดคล้องกับ วัฒนธรรมและความต้องการของสังคม

5.1.10 เด็กทุกคนต้องได้รับการศึกษาตามความสามารถ และพัฒนาการของแต่ละคน ได้รับ การเตรียมตัวเพื่อการดำเนินชีวิตและความพึงพอใจ

5.1.11 เด็กทุกคนต้องได้รับการสอน และเตรียมตัวเพื่อความสำเร็จในการเป็น บิดามารดาที่ดี การทำงานบ้าน และมีสิทธิในการเป็นพลเมืองที่ดี

5.1.12 เด็กทุกคนต้องได้รับการเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันอันตรายต่าง ๆ ที่จะเกิดกับตนเอง

5.1.13 เด็กทุกคนที่มีความพิการและด้อยโอกาส เช่น ตาบอด หูหนวก มีความพิการทางร่างกาย หรือความพิการทางสมอง ต้องได้รับการเอาใจใส่ดูแล และได้รับการฝึกฝนให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ สังคมต้องจัดหาบริการสำหรับเด็กเหล่านี้ด้วย

5.1.14 เด็กทุกคนที่กระทำความผิด มีสิทธิได้รับการดูแลจากสังคม ต้องได้รับการยอมรับ จากสังคมไม่ถูกทอดทิ้ง ต้องได้รับการอบรมสั่งสอนเพื่อให้สามารถใช้ชีวิตในสังคมได้ ถูกต้อง

5.1.15 เด็กทุกคนมีสิทธิที่จะเติบโตในครอบครัวที่มีมาตรฐานการดำรงชีวิต และมีความมั่นคง ฐานะการเงินมั่นคง เพื่อไม่ให้เกิดการด้อยโอกาสทางสังคม

5.1.16 เด็กทุกคนต้องได้รับการปกป้องไม่ให้ใช้แรงงานเกินวัย ซึ่งจะขัดขวางการ เจริญเติบโตและ พัฒนาการทางร่างกายและจิตใจ ทำให้ไม่ได้รับการศึกษา เด็กมีสิทธิที่จะเล่นและ ได้รับความสนุกสนาน

5.1.17 เด็กทุกคนต้องได้รับสวัสดิการเท่าเทียมกัน ไม่ว่าจะอยู่ในเขตเมืองหรือ ชนบทก็ตาม เช่น การศึกษา นันทนาการ และการเรียนรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม

5.1.18 ครอบครัวและโรงเรียนต้องสนับสนุนให้เด็ก เยาวชนมีส่วนร่วมใน กิจกรรมของสังคม เช่น การเป็นสมาชิกในองค์กรเยาวชนอาสาสมัคร เป็นต้น

5.1.19 เพื่อเป็นการกระจายบริเวณด้านสุขภาพและสวัสดิการสำหรับเด็กให้ทั่วถึง ต้องดำเนินการ ดังนี้

5.1.19.1 ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาล นักสุขภาพิบาลและเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ

5.1.19.2 จัดหาเตียงในโรงพยาบาลให้เพียงพอ

5.1.19.3 ให้บริการสวัสดิการเต็มเวลา เพื่อช่วยเหลือและให้คำแนะนำแก่เด็กที่มีปัญหาต่าง ๆ เช่น ความยากจน ค้อยโอกาส มีปัญหาการปรับตัว เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาการทำร้าย เด็กหรือทารุณกรรมเด็ก ถู้อาพรประโยชน์จากเด็ก และทำร้ายจิตใจเด็ก

5.2 ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิเด็กและเยาวชน

ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิเด็กและเยาวชน เป็นแนวทางในการปฏิบัติของรัฐบาลต่าง ๆ ให้ดำเนินการทางกฎหมายสอดคล้องกับหลักการ (พรทฤษฎ์ สิทธิบุรณัฒพัฒนา. 2558 : 5 ; กรมองค์การระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ. 2561 : 9-85) ดังต่อไปนี้

5.2.1 เด็กและเยาวชนพึงได้รับสิทธิเท่าเทียมกัน โดยปราศจากการแบ่งแยกหรือกีดกันไม่ว่า โดยวิธีใดในเรื่องเชื้อชาติ ผิว เพศ ภาษา ศาสนา ความคิดเห็นทางการเมือง เผ่าพันธุ์แห่งชาติ สังคม ทรัพย์สิน กำเนิด หรือสถานะอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นของเด็กหรือของครอบครัวก็ตาม

5.2.2 เด็กและเยาวชนพึงจะได้รับการพิทักษ์ และคุ้มครองเป็นพิเศษอันจะช่วยให้เด็กสามารถ พัฒนาทั้งทางกาย ทางสมอง และจิตใจ เพื่อให้อยู่ร่วมในสังคมได้อย่างปกติชน

5.2.3 เด็กและเยาวชนมีสิทธิที่จะมีชื่อและสัญชาติแต่กำเนิด

5.2.4 เด็กและเยาวชนพึงได้รับความมั่นคงทางสังคม และเติบโตอย่างสมบูรณ์ ดังนั้นทั้งมารดา และเด็กควรได้รับการคุ้มครองดูแลเป็นพิเศษ ทั้งเมื่ออยู่ในครรภ์และภายหลังเกิดแล้วโดยได้รับสิทธิ ในเรื่องที่อยู่อาศัย ได้รับอาหาร ได้รับการดูแลทางการแพทย์ โดยเฉพาะเด็ก ๆ ให้ได้รับการเล่น รื่นเริงเพลิดเพลินด้วย

5.2.5 เด็กและเยาวชนที่พิการทั้งทางร่างกาย สมองและจิตใจ มีสิทธิได้รับการรักษาเป็นพิเศษ หมายถึง ดูแลรักษาและการศึกษาที่เหมาะสมกับสภาวะของเด็ก โดยเฉพาะ

5.2.6 เด็กและเยาวชนพึงได้รับความรักและความเข้าใจ อันจะช่วยในการพัฒนาบุคลิกของคน ให้เติบโตโดยอยู่ในความรับผิดชอบของบิดามารดาของเด็กเอง และในทุกกรณีเด็กจะต้องอยู่ใน บรรยากาศที่เต็มไปด้วยความรัก ความอบอุ่น ปลอดภัยและไม่พลัดพรากจากมารดา ในกรณีเด็ก ไม่มีครอบครัวหรือมาจากครอบครัวยากจนและมีบุตรมาก ก็จะต้องได้รับการช่วยเหลือเป็นพิเศษ จากรัฐหรือองค์กรต่าง ๆ

5.2.7 เด็กและเยาวชนมีสิทธิได้รับการศึกษาที่รัฐควรให้เปล่าอย่างน้อยในชั้นประถมศึกษาเพื่อ เป็นการส่งเสริมวัฒนธรรมทั่ว ๆ ไป และให้เด็กเติบโตเป็นสมาชิกผู้ยังประโยชน์ต่อสังคมคนหนึ่ง

5.2.8 เด็กและเยาวชนเป็นบุคคลแรกที่ได้รับการคุ้มครองและสงเคราะห์ในทุกกรณี

5.2.9 เด็กและเยาวชนพึงได้รับการปกป้องให้พ้นจากการถูกทอดทิ้งพ้นจากความทารุณ โหดร้ายและการถูกข่มเหงรังแกทุกชนิด เด็กจะต้องไม่กลายเป็นสินค้าไม่ว่ารูปแบบใด จะต้องไม่มีการ รับผิดชอบทำงานก่อนถึงวัยอันสมควร ไม่มีการกระทำใด ๆ ที่จะเป็นการชักจูงหรืออนุญาตให้เด็กจำต้องรับจ้างทำงานซึ่งอาจเป็นผลร้ายต่อสุขภาพของเด็ก หรือเป็นเหตุให้การพัฒนาทางร่างกาย ทางสมองและทางจิตใจของเด็กต้องเสื่อมถอยลง

5.2.10 เด็กและเยาวชนพึงได้รับการคุ้มครองให้พ้นจากการกระทำที่แสดงถึงการแบ่งแยกไม่ว่า ทางเชื้อชาติ ศาสนาหรือในรูปแบบใด เด็กจะต้องได้รับการเลี้ยงดูให้เติบโตในภาวะแห่งจิต ที่เต็มไปด้วยความเข้าใจ และมีการผ่อนหนักเบา มิตรภาพระหว่างชนชาติต่าง ๆ สันติภาพภราดรภาพสากล และด้วยการสำนึกเต็มที่ว่าพลกำลังและความสามารถพิเศษในตัวเองจะอุทิศ เพื่อรับใช้เพื่อนมนุษย์ด้วยกัน

บทบาทพยาบาลเด็ก

พยาบาลผู้ที่จะเป็นผู้ให้การพยาบาลเด็ก มีคุณสมบัติและบทบาททั่วไปเช่นเดียวกับพยาบาลในสาขาการพยาบาลอื่น แต่มีคุณสมบัติและบทบาทบางประการที่มีความสำคัญและจำเป็นยิ่งต่อการดูแลสุขภาพเด็กให้ครอบคลุมทุกด้านและสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี (พรทิพย์ ศิริบุรณพิพัฒนา. 2558 : 30-31 ; ทศนีย์ อรรถารส. 2558 : 2-4) ดังนี้

1. บทบาทในการดูแล

บทบาทในการดูแลเป็นบทบาทอิสระ สามารถทำให้เด็กได้โดยไม่จำเป็นต้องมีคำสั่งรักษา เป็นบทบาทในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเพื่อช่วยดูแล สนับสนุน เกี่ยวกับการให้ความสุขสบายต่าง ๆ แก่เด็กและครอบครัว โดยพยาบาลต้องคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล เป็นหลัก เด็กแต่ละคนมีภูมิหลัง ประสบการณ์ ความคิด นิสัยที่แตกต่างกัน มีความต้องการที่ไม่เหมือนกัน จึงควรช่วยเหลือเด็กด้วยการใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลัก

2. บทบาทด้านการรักษา

บทบาทด้านการรักษา เป็นบทบาทที่ร่วมมือกับแพทย์ในการรักษา เป็นบทบาทพื้นฐาน ของพยาบาลทุกคน เป็นบทบาทที่มีมากโดยเฉพาะผู้ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่รับเด็กป่วยในระยะเฉียบพลัน พยาบาลจะปฏิบัติกรต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามที่แพทย์วางแผนไว้ เพื่อ ช่วยให้ผู้ป่วยพ้นจากโรคที่เป็นอยู่

3. บทบาทด้านการป้องกันและส่งเสริม

บทบาทด้านการป้องกันและส่งเสริม เป็นบทบาทที่สำคัญ เพราะการดูแลสุขภาพในปัจจุบันจะเป็นเชิงรุกมากกว่าการตั้งรับ เพื่อที่จะช่วยให้เด็กมีสุขภาพอนามัยที่ดี การป้องกันส่งเสริมเป็นบทบาทที่สามารถปฏิบัติได้ทั้งในโรงพยาบาล นอกโรงพยาบาล เช่น การให้วัคซีนป้องกันโรค การจัดสุขภาพสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ การติดตามสนับสนุนให้เด็กได้รับอาหารที่มีคุณค่าครบถูกต้องตามวัย การให้คำแนะนำ กระตุ้นให้เด็กและครอบครัวมีสุขนิสัยที่ดี รู้จักวิธีและปฏิบัติตัว ได้ถูกต้อง และการฟื้นฟูสภาพร่างกายจากการเจ็บป่วยหรือพิการให้คืนสู่สภาพปกติหรือดีที่สุด เป็นต้น

4. บทบาทด้านการสอนและแนะนำ

บทบาทด้านการสอนและแนะนำหรือบทบาทของการเป็นครู ทำหน้าที่ถ่ายทอดความรู้ทักษะและเจตคติที่ดีให้แก่ผู้รับการสอน การสอนไม่ได้สอนเฉพาะผู้ป่วยและญาติในเรื่องสุขภาพอนามัยเท่านั้น แต่ยังหมายรวมถึงการสอนและแนะนำสมาชิกใหม่ที่เข้าสู่วิชาชีพพยาบาลด้วย การสอนต้องมีเป้าหมายที่ชัดเจน มีวิธีการสอนที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล

5. บทบาทในการเป็นที่ปรึกษา

เด็กที่เจ็บป่วย บิดามารดาที่มีบุตรไม่สุขสบายย่อมก่อให้เกิดความเครียด วิตกกังวล ต้องการผู้มาช่วยประคับประคอง บ่อยครั้งขณะที่ใช้บทบาทของผู้สอน แนะนำรายบุคคล พยาบาลต้องใช้บทบาทของการเป็นที่ปรึกษาร่วม เทคนิคที่ใช้บ่อยคือการฟัง สัมผัสและเปิดโอกาสให้มีการระบายออก

6. บทบาทด้านผู้ประสานงาน

การทำงานเฉพาะวิชาชีพพยาบาลฝ่ายเดียวไม่สามารถ ที่จะให้บริการสิ่งที่ดีที่สุดให้แก่เด็กและครอบครัวได้ ด้วยเหตุผลที่ว่าเด็กต้องได้รับการดูแลแบบ องค์กรวมคือครอบคลุมในทุก ๆ ด้าน ต้องอาศัยความชำนาญเฉพาะสาขา อาศัยความช่วยเหลือ จากทุกคนในหลายอาชีพพยาบาลเป็นผู้ที่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุดในทีมสุขภาพด้วยกัน จะทราบเรื่อง เกี่ยวกับผู้ป่วยไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย อารมณ์ ความต้องการของผู้ป่วย ดังนั้นพยาบาลจึงต้อง ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในการติดต่อประสานงานกับทีมงานในแต่ละสาขาอาชีพที่ต้องเกี่ยวข้องกับ ผู้ป่วย เพื่อให้ได้รับบริการที่ดีที่สุด

7. บทบาทด้านการวิจัย

พยาบาลมีบทบาทของการเป็นนักวิจัย เริ่มตั้งแต่มีการสังเกต ด้านสุขภาพและการเจ็บป่วย ถ้ามีการนำข้อมูลมาจัดเก็บให้เป็นระบบ นำมาวิเคราะห์ศึกษาต่อ จะนำมาถึงซึ่งบทบาทการเป็นนักวิจัยที่ดี และนำผลจากการวิจัยมาปรับใช้ในการให้การพยาบาล

8. บทบาทของผู้ปกครอง

บทบาทของผู้ปกครอง เป็นบทบาทที่เปรียบเสมือนหนึ่งเป็นบิดามารดาของเด็ก ซึ่งบิดามารดาจะต้องมีความรัก ห่วงใย ประารถนาดีต่อบุตรของตน ความสัมพันธ์ในรูปแบบนี้ จึงเป็นไปในลักษณะของความห่วงใย ความหวังดี ให้ความช่วยเหลือ หรือตัดสินใจเลือกในสิ่งที่ดีให้แก่เด็ก

9. บทบาทในการปกป้องสิทธิเด็ก

บางครั้งพยาบาลต้องกระทำหน้าที่เสมือนผู้ดูแล ปกป้องเด็กในกรณีที่เกิดหรืออาจเกิดสิ่งที่จะเป็นผลร้ายต่อเด็ก ทั้งจากวิธีการรักษาพยาบาล หรือการกระทำของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง พยาบาลจะยับยั้งการป้องกันไม่ให้เกิดผลเสียต่อเด็ก เรียกร้องสิทธิที่เด็กพึงมีพึงได้

การเจริญเติบโตและการพัฒนาการ

การเจริญเติบโต (growth) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงขนาดด้านกายภาพ มีการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะ ของร่างกาย ชีวเคมี และสรีรภาพ อย่างซับซ้อน ซึ่งจะปรากฏชัดเจนในช่วงวัยเด็ก (Rudolph, 1994 : 1 ; พรทิพย์ ศิริบุรณพิพัฒนา, 2558 : 5) ดังนี้

1. การประเมินการเจริญเติบโตและการพัฒนาการ

1.1 การพัฒนาการของมนุษย์ การพัฒนาการของมนุษย์เป็น กระบวนการที่ซับซ้อน ย้อนกลับไม่ได้ (irreversible) และเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องตลอดอายุขัย

1.2 การเจริญเติบโตและการพัฒนาการมีทิศทางที่เป็นแบบแผน

1.2.1 จากง่ายไปสู่กิจกรรมที่ซับซ้อนยิ่งขึ้น

1.2.2 จากทั่วไปไปสู่ความเป็นเฉพาะเจาะจง

1.2.3 จากศีรษะไปสู่เท้า (cephalocaudal direction) ควบคุมการเคลื่อนไหวของศีรษะไปสู่การนั่ง การคลานและการเดินในที่สุด

1.2.4 จากข้างในไปสู่ข้างนอกหรือจากใกล้ไปสู่ไกล (proximodistal direction) พลิกคว้าได้ก่อนที่จะหยิบจับสิ่งของด้วยนิ้วชี้และนิ้วหัวแม่มือ

2. การประเมินการเจริญเติบโต

การประเมินการเจริญเติบโตทำได้โดยการวัดขนาดของส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เปรียบเทียบกับค่ามาตรฐานและติดตามการเปลี่ยนแปลงเป็นระยะระยะ โดยมีการวัดได้หลายวิธีและวิธีที่นิยมใช้ (Needlman, in Behrman, Kliegman & Jenson, Eds. 2004 : 31-35) มีดังนี้

2.1 การวัดน้ำหนักน้ำหนักเป็นผลรวมของการเจริญเติบโตของทุกส่วนของร่างกาย น้ำหนักจะเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วแม้ในภาวะขาดสารอาหารในระยะแรกจึงใช้น้ำหนักในการ

บอกถึงภาวะโภชนาการได้คือการชั่งน้ำหนักในเด็กเล็กควรลดเสียแต่สำหรับเด็กโตให้ใส่เสื้อที่เบา บางในเด็กเล็ก จะใช้เครื่องวัดชนิดนอนวัดในเด็กทารก แล้วก็ใช้เครื่องวัดชนิดยืนในเด็กโตหรือ 2 ปีขึ้นไป ในสัปดาห์แรกหลังเกิดเด็กปกติอาจมีน้ำหนักลดลงได้ไม่เกินร้อยละ 10 ของน้ำหนักแรกเกิด และน้ำหนักจะเพิ่มขึ้นเท่ากับน้ำหนักแรกเกิดภายใน 2 สัปดาห์หลังจากนั้นน้ำหนักจะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ น้ำหนักเด็กในวัยต่าง ๆ และวิธีการคำนวณ น้ำหนักของเด็กแรกเกิดถึง 12 ปี ดังนี้

ตาราง 1.1 สูตรการคำนวณน้ำหนักจากอายุ

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

ที่มา : Needlman, in Behrman, Kliegman & Jenson, Eds (2004 : 31)

2.2 ความยาวหรือส่วนสูง เป็นผลจากการเจริญเติบโตของกระดูกเพียงอย่างเดียว ความยาวจะมีการเปลี่ยนแปลงน้อยเมื่อมีภาวะขาดสารอาหารและจะพบการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจนเมื่อมีการขาดอาหารเรื้อรังจึงใช้ความยาวในการบอกถึงการเจริญเติบโตได้คือการวัดความยาวในเด็กอายุน้อยกว่า 2 ปี จะวัดที่ท่อนอนโดยใช้เครื่องมือที่ประกอบด้วยแผ่นกระดาษเป็นฉากกั้นขอบบนสุดของศีรษะและแผ่นกระดาษส่วนเท้าที่เลื่อนได้โดยให้เด็กนอนหงายบนโต๊ะศีรษะชิดกับเครื่องวัด ด้านหัวขาเหยียดตรงกดเข่าให้ตึงสันเท้าตั้งเลื่อนแผ่นวัดด้านเท้ามาเช็ดราบกับฝ่าเท้าซึ่งอยู่ในแนวตั้งฉากกับลำตัว ในเด็กอายุมากกว่า 2 ปี ให้วัดในท่ายืนโดยให้เด็กถอดรองเท้ายึดตัววางแขนข้างลำตัววางขนานพื้น สันเท้า ก้น ชิดผนัง หน้า คางขนานกับพื้น ความยาวหรือส่วนสูงในเด็กวัยต่าง ๆ และวิธีการคำนวณดังต่อไปนี้

ตาราง 1.2 สูตรการคำนวณความสูงจากอายุ

อายุ	ความสูง (เซนติเมตร)
แรกเกิด	50
1 ปี	75
2-12 ปี	อายุ (ปี) x 6 + 77 เช่น อายุ 4 ปี ความสูงเท่ากับ $4 \times 6 + 77 = 104$ เซนติเมตร

ที่มา : Needlman ,in Behrman, Kliegman & Jenson, Eds (2004 : 31)

3. การวัดการเจริญเติบโตของร่างกายเฉพาะส่วน

3.1 การวัดเส้นรอบศีรษะเป็นตัวชี้วัดการเจริญเติบโตในช่วง 36 เดือนแรก เป็นการประเมินการเจริญเติบโตของสมองทางอ้อมมีประโยชน์มากในเด็กอายุน้อยกว่า 3 ปี นอกจากการวัดเส้นรอบศีรษะแล้ว การคำนวณต่อของกระดูกกะโหลกศีรษะ โดยใช้มือลูบให้ทั่วศีรษะเพื่อดูว่ามีรอยแยกหรือการเกยกันของกะโหลกศีรษะหรือไม่และการตรวจขนาดของกะหม่อมด้วยซึ่งขนานและรูปร่างของกะหม่อมอาจแตกต่างกันได้มาก แต่ไม่มีความสำคัญ การวัดเส้นรอบศีรษะใช้สายวัดที่อ่อนพับได้โดยวางสายวัดผ่านส่วนบนของกระดูกเบ้าตาบริเวณหน้าผากหรือคิ้วไปยังบริเวณที่โคนสุดของกระดูกของกระดูกท้ายทอย นอกจากเส้นรอบศีรษะแล้ว ควรตรวจดูการปิดของกะหม่อมด้วย เนื่องจากเป็นข้อมูลที่ใช้พิจารณาพร้อมกับขนาดของศีรษะเด็ก ซึ่งกะหม่อมหลัง (posterior fontanel) ปิดเมื่อเด็กอายุ 6-8 สัปดาห์ และกะหม่อมหน้า (anterior fontanel) ปิดเมื่อเด็กอายุ 12-18 เดือน (Scipien, et al. 1990 : 139)

ตาราง 1.3 ความยาวของเส้นรอบศีรษะ

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

ที่มา : Scipien, et al. (2004 : 31)

ในระยะ 6 เดือนแรกกระหม่อมหน้าจะกว้างตามการเจริญเติบโตของสมองหลัง จากนั้นขนาดของกระหม่อมจะค่อย ๆ เล็กลงและปิดสนิทเมื่ออายุประมาณ 1 ปี 5 เดือน ส่วนกระหม่อมหลังปิดเร็วกว่ากระหม่อมหน้าโดยปิดเมื่ออายุประมาณ 6-16 สัปดาห์ สำหรับรอยต่อกระดูกกะโหลกศีรษะของทารกแรกเกิดมักทำไม่ได้เนื่องจากมีการเกาะกันของรอยประสานจากการคลออดทางช่องคลอดรอยต่อกระดูกกะโหลกศีรษะจะมาชิดประสานกันเมื่ออายุ 6 เดือนและจะประสานกันแน่นสนิทเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น

3.2 เส้นรอบวงจะมีการเปลี่ยนแปลงตามอายุและความหนาแน่นของไขมันใต้ผิวหนังมักนิยมใช้เส้นรอบอกเพื่อโดยสัดส่วนการเจริญเติบโตของศีรษะเมื่อเปรียบกับลำตัวในเด็กแรกเกิดถึง 2 ปี โดยแรกเกิดเส้นรอบศีรษะน้อยกว่าเส้นรอบศีรษะประมาณ 2 เซนติเมตร เส้นรอบอกจะเท่ากับเส้นรอบศีรษะเมื่ออายุ 6 ถึง 8 เดือนหลังจากนั้นเส้นรอบอกจะมากกว่าเส้นรอบศีรษะ

3.3 การเติบโตของใบหน้า (facial growth) ทารกแรกเกิดจะมีส่วนใบหน้าเล็กเมื่อเทียบกับศีรษะ โดยมีกระดูกขากรรไกรล่างและกระดูกขากรรไกรบนเล็ก

3.4 การเติบโตของศูนย์การเกิดกระดูก (ossification centers) ทารกแรกเกิดถึงวัยหนุ่มสาว จะมีศูนย์การเกิดกระดูกเกิดขึ้นในที่ต่าง ๆ และต่อมาจะประสานกันตามลำดับอายุ ทั้งนี้อาจแตกต่างกันตามเชื้อชาติ เพศ อิทธิพลของฮอร์โมน และภาวะโภชนาการของแต่ละคน

3.5 การเติบโตของฟัน (dental growth) การนับจำนวนฟันและอายุที่ฟันซี่ต่าง ๆ ขึ้น เทียบกับค่ามาตรฐานจะสามารถบอกถึง dental maturity ได้ ฟันมี 2 ชุด คือ ฟันน้ำนม ฟันน้ำนมมี 20 ซี่ ฟันซี่แรกจะเริ่มโผล่พ้นเหงือกเมื่ออายุประมาณ 6 เดือนหลังจากนั้นจะเฉลี่ยขึ้นเดือนละ 4 ซี่ โดยฟันหน้าและฟันฉีกจะขึ้นก่อนในขวบปีแรก ฟันกรามจะขึ้นในขวบปีที่ 2 และขึ้นครบทั้ง 20 ซี่เมื่อ 3 ขวบ ส่วนฟันแท้มี 32 ซี่ ฟันซี่แรกเริ่มขึ้นเมื่ออายุประมาณ 6 ปีและจะขึ้นเฉลี่ยปีละ 4 ซี่และจะครบทั้ง 32 ซี่เมื่อเข้าสู่วัยรุ่นตอนปลาย (สมาคมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ. 2564 : 5)

4. การใช้กราฟการเจริญเติบโต (growth chart)

การใช้กราฟการเจริญเติบโตมาตรฐานเป็นการนำผลการประเมินการเจริญเติบโตซึ่งก็คือน้ำหนักส่วนสูงหรือขนาดเส้นรอบศีรษะที่วัดได้มาเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานเพื่อติดตามดูการเปลี่ยนแปลงของการเจริญเติบโตการติดตามการเจริญเติบโตของเด็กอย่างต่อเนื่องจะช่วยให้เห็นภาพรวมของการเจริญเติบโตของเด็กได้ดีกว่าอีกทั้งยังบอกความผิดปกติได้เร็วกว่าการประเมินเป็นครั้งคราวส่วนใหญ่เมื่อสุดค่าของการเจริญเติบโตลงในกราฟการเจริญเติบโตมาตรฐานค่าควรอยู่ในเปอร์เซ็นต์ไทล์เดียวกัน โดยถือว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50 เป็นค่าเฉลี่ย (average) ค่าที่ต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ที่ 50 แสดงถึงค่าที่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยและค่าที่สูงกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50 เป็นค่าที่สูงกว่า

ค่าเฉลี่ย เกณฑ์ต่ำสุดของการเจริญเติบโตปกติ คือ เปอร์เซ็นต์ไทล์ ที่ 3 และเกณฑ์ที่สูงสุด คือ เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 97

5. การแปลผลการเจริญเติบโต

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

ตาราง 1.4 ความสูงของเด็กตามช่วงอายุ

อายุ	อัตราการเพิ่มของส่วนสูง	ส่วนสูงตามอายุ
แรกเกิด	-	50 ซม.
6 เดือนแรก	2.5 ซม./เดือน	65 ซม. (6 เดือน)
6-12 เดือน	1 ซม./เดือน	75 ซม. (1 ปี)
1-7 ปี	7.5 ซม.ต่อปี	125 ซม. (7 ปี)
8-15 ปี	5 ซม.ต่อปี	165 ซม. (15 ปี)

ที่มา : สำนักงานโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2564 : 7)

แรกเกิดสัปดาห์ที่ 1 น้ำหนักจะลดลงประมาณร้อยละ 10 สัปดาห์ที่ 2 น้ำหนักจะเริ่มเพิ่มขึ้น การเพิ่มของน้ำหนัก เป็นจำนวนเท่าดังนี้ เช่น แรกเกิด 3 กิโลกรัม

อายุ 6 เดือน น้ำหนักจะเพิ่มเป็น 2 เท่าของน้ำหนักแรกเกิด เท่ากับ 6 กิโลกรัม

อายุ 1 ปี น้ำหนักจะเพิ่มเป็น 3 เท่าของน้ำหนักแรกเกิด เท่ากับ 9 กิโลกรัม

อายุ 2 ปี น้ำหนักจะเพิ่มเป็น 4 เท่าของน้ำหนักแรกเกิด เท่ากับ 12 กิโลกรัม

อายุ 5 ปี น้ำหนักจะเพิ่มเป็น 6 เท่าของน้ำหนักแรกเกิด เท่ากับ 18 กิโลกรัม

อายุ 8 ปี น้ำหนักจะเพิ่มเป็น 8 เท่าของน้ำหนักแรกเกิด เท่ากับ 24 กิโลกรัม

6. การประเมินพัฒนาการของเด็ก (developmental assessment)

6.1 Milestones

Milestones เป็นแบบวัดพัฒนาการง่าย ๆ โดยซักประวัติและการใช้อุปกรณ์ในการวัดน้อยชิ้น ได้แก่ ไฟฉายและของเล่น เป็นต้น สามารถวัดพัฒนาการเด็กได้ตั้งแต่แรกเกิดถึง 5 ปี ในการแปลผล ถ้าเด็กได้ตามเกณฑ์ถือว่าปกติ กรณีที่ช้าหรือทำไม่ได้ตามเกณฑ์ ต้องส่งต่อผู้เชี่ยวชาญต่อไป การประเมินตามแบบวัด Developmental milestones ใช้ประเมินเด็กปกติจากอายุแรกเกิดถึง 6 ปี (ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย, 2557 : 22-24) ดังตารางดังต่อไปนี้

ตาราง 1.5 การประเมินตามแบบวัด Developmental milestones

อายุ	การทรงตัวและเคลื่อนไหว	การใช้ตาและมือ	ภาษาและการสื่อสาร	สังคมและการช่วยเหลือตนเอง
1 เดือน	เริ่มชันคอ ผงกศีรษะ หันหน้าซ้ายขวา	กำมือแน่น จ้องมองตามของไม่เกินกึ่งกลางลำตัว	ทำเสียงในคอ	มองจ้องหน้า
2 เดือน	ชันคอได้ 45 องศา ยกศีรษะเงยหน้าขึ้นได้เมื่ออยู่ในท่านั่ง	กำมือหลวม ๆ จ้องมองตามของข้ามเส้นกลางลำตัว	ฟังเสียงคุยด้วยแล้วหันหาเสียง	สบตา ยิ้มแสดงความสนใจ
3 เดือน	ชันคอได้ 90 องศา โดยใช้แขนยันยกตัวสูงขึ้น ยกศีรษะเงยหน้าขึ้นได้เมื่ออยู่ในท่านั่ง	มองตาม 180 องศา มือสองข้างจับกันตรงกลางไขว่คว้าของใกล้ตัว	ส่งเสียงอ้อแอ้ ได้ตอบหัวเราะ ส่งเสียงแหลมรัวเวลาดีใจสนุก	ยิ้มตอบและยิ้มทัก ทำท่าดีใจเวลาเห็นอาหารหรือคนเลี้ยง
6 เดือน	คว่ำและหงายได้เอง นั่งเองได้ชั่วคราว ลงน้ำหนักที่เท้าทั้งสองได้ในท่านั่ง	คว่ำของด้วยฝ่ามือ หยิบของมือเดียวและเปลี่ยน	หันหาเสียงเรียกชื่อ ส่งเสียงจากกริมฝีปาก เล่นน้ำลาย	รู้จักคนแปลกหน้า กินอาหารบดละเอียดที่ป้อนด้วยช้อนได้
9 เดือน	นั่งได้มั่นคง คลานเกาะยืน	ใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ หยิบของได้ เปิดหาของที่ซ่อนไว้ได้มองตามของที่ตกจากมือ	ฟังรู้ภาษา เข้าใจสีหน้า ทำทาง ออกเสียง พยายาม ได้หลายเสียง แต่ไม่มีความหมาย	เล่นจ๊ะเอ๋ ตามไปเก็บของที่ตก ร้องตามแม่เมื่อแม่จะออกจากห้อง ใช้มือหยิบอาหารกินเองได้

ตาราง 1.5 การประเมินตามแบบวัด Developmental milestones (ต่อ)

อายุ	การทรงตัวและเคลื่อนไหว	การใช้ตาและมือ	ภาษาและการสื่อสาร	สังคมและการช่วยเหลือตนเอง
12 เดือน	เกาะเดิน ยืนเองได้ชั่วคราว	ใช้ปลายนิ้วหัวแม่มือและ นิ้วชี้หยิบของชิ้นเล็กได้ถนัด หยิบของใส่ถ้วยหรือกล่อง	เรียกพ่อ แม่ หรือพูดเป็นคำโดดที่มี ความหมาย 1 คำ ทำตามคำสั่งที่มีท่าทางประกอบได้	ตบมือ เลียนแบบท่าทางโบกมือ สาธุ ร่วมมือเวลาแต่งตัว
15 เดือน	เดินเอง	วางก้อนไม้ซ้อนกัน 2 ชั้น	พูดเป็นคำโดดที่มี ความหมายได้ชิ้นส่วนต่าง ๆ บนใบหน้าได้ ตามคำบอก	เริ่มใช้ช้อนตักอาหารแต่ ยัง หกบ้าง กลืนลูกบอล รับส่งกับผู้ใหญ่
18 เดือน	เดินคล่อง วิ่ง ยืนก้มลงเก็บ ของแล้วลุกขึ้นได้โดยไม่ล้ม จูงมือเดียวขึ้นบันไดได้	วางก้อนไม้ซ้อนกัน 3 ชั้น ชิดเส้นยุ่ง ๆ	พูดเป็นคำโดดได้หลายคำ ซึ่งรูปภาพตามคำบอก ทำตามคำสั่งที่ไม่มีท่าทางประกอบได้	ถือถ้วยน้ำดื่มเอง
2 ปี	เดินขึ้นบันได เตะลูกบอล กระโดดสองขา	วางก้อนไม้ซ้อนกัน ได้ 6 ชั้น ชิดเส้นตรงและโค้งเป็นวง ๆ ได้ เปิดหนังสือที่ละหน้า	พูด 2-3 คำต่อกันได้ อย่างมีความหมาย บอกชื่อของที่คุ้นบอกชื่อตัวเองได้	แสดงความสนใจเด็กอื่น ใช้ช้อนตักอาหารเองได้ ดี บอกได้เวลาจะถ่ายอุจจาระ
3 ปี	ขึ้นบันไดสลับเท้า ขี่สามล้อ	วางก้อนไม้ซ้อนกัน ได้ 8 ชั้นวาดวงกลมได้ตามแบบ	พูดเป็นประโยคสั้น ๆ พูดให้คนอื่นฟังเข้าใจ ประมาณร้อยละ 50	ถอดรองเท้าและใส่เสื้อได้ รู้เพศตนเอง เล่นกับคนอื่น ควบคุมการถ่ายอุจจาระได้
4 ปี	กระโดดขาเดียว เดินลง บันไดสลับเท้า	วาดสี่เหลี่ยมได้ตามแบบ วาดคนได้ 3 ส่วน	ร้องเพลง พูดเป็นประโยค ถามคำถามเล่าเรื่องให้ผู้อื่นเข้าใจ ได้ทั้งหมด รู้จักสีหลายสี	เล่นร่วมกับคนอื่นได้ ติดกระดุมเอง ควบคุมการถ่ายปัสสาวะในเวลา กลางวันได้

ตาราง 1.5 การประเมินตามแบบวัด Developmental milestones (ต่อ)

อายุ	การทรงตัวและเคลื่อนไหว	การใช้ตาและมือ	ภาษาและการสื่อสาร	สังคมและการ
4 ปี	กระโดดขาเดียว เดินลงบันไดสลับเท้า	วาดสี่เหลี่ยมได้ ตามแบบ วาดคนได้ 3 ส่วน	ร้องเพลง พูดเป็นประโยค ถามคำถาม เล่าเรื่องให้ผู้อื่นเข้าใจได้ ทั้งหมด รู้จักสีหลายสี	เล่นร่วมกับคนอื่นได้ ติดกระดุมเอง ควบคุมการถ่ายปัสสาวะในเวลากลางวันได้
5 ปี	กระโดดสลับเท้า กระโดดข้ามสิ่งกีดขวางได้	จับดินสอได้ ถูกต้อง วาดสามเหลี่ยมได้ วาดคนได้ 6 ส่วน	ถามเกี่ยวกับเหตุผลและความหมาย ตัวอักษรได้ นับสิ่งของได้ถึง 5 ชั้น นับเลข ได้ถึง 20	เล่นอย่างมีกติกา แต่งตัวเอง เล่นโดยใช้จินตนาการ ไม่ปัสสาวะรดที่นอนในเวลากลางคืน
6 ปี	เดินบนเส้นเท้า เดินต่อเท้า ถอยหลัง ใช้สองมือรับ ลูกบอลที่โยนมา	วาดรูปสี่เหลี่ยมที่มีเส้นทะแยงมุมได้ เขียนตัวอักษรง่าย ๆ ได้	รู้ผู้ชาย นับเลขได้ถึง 30 อธิบายความหมายของคำได้ ร้องเท้าได้ เข้าใจความแตกต่างของ 2 สิ่ง	ช่วยงานบ้านได้ ผูกเชือก ร้องเท้าได้
7 ปี	กระโดดขาเดียวได้หลายครั้งต่อกัน เริ่มจี้จักรยานสองล้อได้	วาดรูปตามแบบ วาดคน 12 ส่วน เขียนตัวอักษรได้	บอกวันในสัปดาห์ เปรียบเทียบขนาดเล็กใหญ่ บวกลบเลขง่าย ๆ ได้	รับผิดชอบงานบ้านที่ทำเป็นประจำ เล่นกับเพื่อนเพศเดียวกันเป็นกลุ่ม ปฏิบัติตามคำสั่งเพื่อหลีกเลี่ยงการถูกลงโทษ
8 ปี	ทรงตัวและจี้จักรยานสองล้อได้ดี	เขียนตัวหนังสือ ถูกต้อง ไม่มีหัวสลับ วาดรูปเครื่องหมายกาชาดตามแบบได้	บอกเดือนของปี สะกดคำง่าย ๆ ฟังเรื่องแล้วจับใจความได้ เข้าใจปริมาตร	เริ่มมีเพื่อนสนิท ยอมรับกฎเกณฑ์โดยปฏิบัติตามคำสั่งของผู้ใหญ่เพื่อที่จะได้รับคำชมเชยและการยอมรับ
9 ปี	ปิดตาขึ้นมาเดียวได้นาน 15 วินาที	วาดรูป ทรงกระบอกลูกได้	เขียนเป็นประโยค เริ่มอ่านในใจ บวกลบหลายชั้น	ว่าอะไรควรหรือไม่ควรในสถานการณ์ต่างกัน

ที่มา : ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย (2557 : 22-24)

6.2 Denver Development Screening Tests

Denver Development Screening Tests เป็นแบบทดสอบเพื่อคัดกรองพัฒนาการเด็ก 4 หมวด ได้แก่ พัฒนาการทางการช่วยเหลือตนเองและสังคม (personal social development) พัฒนาการทางการใช้กล้ามเนื้อเล็ก (fine motor-adaptive development) พัฒนาการทางการใช้กล้ามเนื้อใหญ่ (gross motor development) และพัฒนาการทางการใช้ภาษา (language development) (Thompson. 1995 : 449 ; Pillitteri. 2010 : 1708)

6.2.1 ขั้นตอนการทดสอบ

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

6.2.2 การบันทึกคะแนนแต่ละข้อทดสอบ

การให้คะแนนแต่ละข้อจะใช้สัญลักษณ์ดังนี้

P หมายความว่า ผ่าน

F หมายความว่า ไม่ผ่าน

R หมายความว่า เด็กไม่ยอมทำข้อสอบ

NO หมายความว่า เด็กไม่มีโอกาสได้ทำ

การแปลผลทดสอบ DDST จะแปลผลในภาพรวม คือ ปกติ ผิดปกติ ไม่สามารถทดสอบได้

6.2.3 การแปลผล

6.2.3.1 ปกติ (normal) ถ้าคะแนนทดสอบไม่ได้เป็นตามเกณฑ์ผิดปกติ และอาจผิดปกติ

6.2.3.2 ผิดปกติ (abnormal) ถ้ามี 2 หรือมากกว่า 2 หมวดพัฒนาการประกอบด้วย ข้อทดสอบที่มีพัฒนาการช้า 2 หรือมากกว่า 2 ข้อทดสอบขึ้นไป หรือมี 1 หมวดพัฒนาการที่ประกอบด้วยพัฒนาการช้า 2 ข้อทดสอบหรือมากกว่า และในหมวดพัฒนาที่เหลือหมวดใดหมวดหนึ่งมีพัฒนาการช้าอีก 1 ข้อทดสอบและในหมวดพัฒนาการอันเดียวกันนี้เส้นแสดงอายุไม่ได้ลากผ่านข้อทดสอบที่เด็กทำได้

6.2.3.3 ไม่สามารถทดสอบได้ (untestable) จำนวนข้อทดสอบที่เด็กไม่ยอมทำมีจำนวนมากที่อาจมีผลให้การแปลผลทดสอบเป็น อาจผิดปกติ หรือผิดปกติ ถ้านำข้อทดสอบเหล่านี้มาให้คะแนนเป็นว่าไม่ผ่าน

6.2.4 DENVER II แปลผลเป็น 2 ส่วน ดังนี้

6.2.4.1 การแปลผลในแต่ละข้อทดสอบ

6.2.4.1.1 ก้าวหน้า (advance)

6.2.4.1.1 ปกติ (normal)

6.2.4.1.1 ระวัง (caution)

6.2.4.1.1 ช้า (delayed)

6.2.4.2 การแปลผลทดสอบทั้งหมด

6.2.4.2.1 ปกติ (normal)

6.2.4.2.2 อาจผิดปกติ (suspect)

6.2.4.2.3 ทดสอบไม่ได้ (untestable)

6.2.5 พฤติกรรมที่ควรประเมินภายหลังการทดสอบ

6.2.5.1 ถามผู้เลี้ยงดูว่าพฤติกรรมที่เด็กแสดงในวันนี้เป็นพฤติกรรมปกติของเด็กหรือไม่

6.2.5.1 ความร่วมมือของเด็ก

6.2.5.2 ความสนใจต่อสิ่งแวดล้อม

6.2.5.3 ความกลัวต่อผู้ทดสอบ

6.2.5.4 ช่วงเวลาของความตั้งใจในการทำกิจกรรมทดสอบ

6.3 Revised Prescreening Development Questionnaire (R-PDQ)

Revised Prescreening Development Questionnaire (R-PDQ) เป็นแบบสอบถามที่ให้บิดามารดาเป็นผู้กรอก

6.3.1 คำนวณอายุเด็ก แล้วเลือกแบบทดสอบให้เหมาะสมกับอายุเด็กสี่สัปดาห์ (0-9 เดือน) สี่มว่ (9-24 เดือน) สี่ทอง (2-4 ปี) สี่ขาว (4-6 ปี)

6.3.2 ให้บิดามารดาตอบคำถามโดยวงกลม คำตอบ ใช่ หรือ ไม่ใช่ และหยุดตอบคำถามเมื่อมีคำตอบว่า ไม่ใช่ 3 ครั้ง โดยไม่จำเป็นต้องติดกัน หรือเมื่อตอบแบบสอบถามเสร็จ

6.3.3 ตรวจสอบดูว่าคำถามได้รับคำตอบ

6.3.4 ระบุข้อที่เป็นพัฒนาการช้าโดยตัวเลขที่อยู่ในวงเล็บในช่อง สำหรับเจ้าหน้าที่เป็นร้อยละ 90 ของเด็กสามารถทำได้

6.3.5 เด็กที่ไม่มีพัฒนาการช้าถือว่าเป็นเด็กที่มีพัฒนาการปกติ

6.3.6 ถ้าเด็กมีพัฒนาการช้า 1 ข้อ ให้คำแนะนำกับบิดามารดาถึงกิจกรรมที่ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และนัดมาทำการทดสอบใหม่ในอีก 1 เดือนถัดไป ถ้ายังมีพัฒนาการช้าอีกควรทำแบบทดสอบ Denver II เร็วที่สุด

6.3.7 ถ้าเด็กมีพัฒนาการช้า 2 ข้อ หรือมากกว่า ตั้งแต่การทดสอบครั้งแรกด้วย ให้นัดเด็กมาทดสอบ Denver II เร็วที่สุด

การสร้างเสริมสุขภาพเด็กและวัยรุ่นในภาวะปกติ

การสร้างเสริมสุขภาพเด็กในภาวะปกติ ต้องกระทำเป็นองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ โดยคำนึงถึงครอบครัวเป็นศูนย์กลาง (นิตยา ไทยสิทธิรมย์. 2554 : 15 ; พรทิพย์ ศิริบุรณพิพัฒนา. 2558 : 59-62)

1. พัฒนาการเด็กวัยเด็กอายุแรกเกิดถึง 1 เดือน

1.1 ด้านการเคลื่อนไหว กล้ามเนื้อมัดใหญ่ ในท่าคว่ำยกศีรษะได้เล็กน้อยพลิกซ้ายขวาได้เมื่อดึงแขนจากท่านอนเป็นท่านั่งศีรษะตกไปด้านหลัง และกล้ามเนื้อมัดเล็ก กำนิ้วมือได้ชั่วคราว มองตามวัตถุได้ไม่เกิน 90 องศา

1.2 ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม ต้องฟังพาสู่เสียงดูทุกอย่างเริ่มจากจ้องตาผู้อื่น และชอบมองหน้าคนหรือวัสดุสีสดใส โดยจะเห็นภาพห่างจากตาประมาณ 8 นิ้วยิ้มได้ในช่วงเวลานั้น ๆ

1.3 ด้านสติปัญญาและจริยธรรม สติปัญญา ใช้ปฏิบัติการสัมผัสในการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ไม่สามารถแยกตนเองจากสิ่งแวดล้อม และจริยธรรม ขึ้นก่อนจริยธรรม 0-2 ปีสิ่งที่ดีที่สุดคือสิ่งที่ชอบและต้องการ

1.4 ด้านภาษา ร้องไห้เมื่อหิวเปียกหรือไม่สบายตอบสนองต่อเสียงกระดิ่งแสดงเสียงในคอได้

1.5 การส่งเสริมพัฒนาการควรเปลี่ยนท่านอนให้เด็กบ่อย ๆ ให้เด็กมองหน้าผู้ยิ้มหรือของเล่นที่สดใสในระยะห่าง 8 นิ้วโดยเอียงศีรษะซ้ายขวาช้า ๆ ให้เด็กมองตามพูดคุยกับเด็กหรือร้องเพลงเบา ๆ ให้ฟัง

2. พัฒนาการเด็กวัยเด็กอายุ 2 เดือน

2.1 ด้านการเคลื่อนไหว กล้ามเนื้อมัดใหญ่ ในท่าคว่ำยกศีรษะได้ 45 องศา พลิกตัวจากนอนตะแคงเป็นเงิได้ และกล้ามเนื้อมัดเล็ก มองตามวัตถุได้มากกว่า 90 องศาทำก้านกระดิ่งได้ในเวลานั้น ๆ

2.2 ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม จ้องต้ามส่งเสียงโต้ตอบกับมารดาหรือคนเลี้ยงได้

2.3 ด้านจริยธรรมและปัญญา สติปัญญา เรียนรู้จากการทำงานสัมพันธ์กันระหว่างเคลื่อนไหวกับอวัยวะรับความรู้สึกเช่นตาและมือมักแสดงกิริยาซ้ำ ๆ หากทำแล้วพอใจเช่นดูนิ้วมือเขย่าของเล่นให้มีเสียงไม่สนใจวัตถุที่หายไปจากสายตา

2.4 ด้านภาษาตอบสนองเสียงของมารดาและคนเลี้ยงทำเสียงอ้อแอ้เมื่อมีคนคุยด้วย

2.5 การส่งเสริมพัฒนาการเปลี่ยนท่านอนให้หลาย ๆ ท่าเช่นตะแคงคว่ำเด็กให้ให้หลังพิงกับปกอุ้มให้เด็กเล่นของเล่นที่กรรรมและเขย่ามีเสียงได้ พุดคุยกับเด็กเสมอหาสาเหตุเมื่อเด็กร้องและตอบสนองความต้องการ

3. พัฒนาการเด็กวัยเด็กอายุ 3-4 เดือน

3.1 ด้านการเคลื่อนไหว กล้ามเนื้อมัดใหญ่ ยกศีรษะได้ 90 องศาในท่าคว่ำสามารถยกอกพ้นพื้นพื้นประคองศีรษะได้มั่นคงในท่านั่งในท่านอนหงายพลิกตะแคงตัวได้ ในท่านอนสามารถใช้นิ้วรับน้ำหนักได้เขย่งงอได้บ้าง และกล้ามเนื้อเล็ก กับวัตถุได้ดีกว่าวัตถุที่อยู่ใกล้มือได้เอามือสองข้างจับกันตรงกลางหน้าอกขอบเอามือถือของเล่นใส่ปาก ถือก้อนไม้ด้วยฝ่ามือและนิ้วทั้งหมด มองตามวัตถุได้ 180 องศาต้องมองวัตถุในมือ

3.2 ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม ยึดต่อการยิ้มของมารดาหรือคนเลี้ยงเข้าหาบุคคลที่คุ้นเคย ต้องการความสนใจจากคนรอบข้างจะแสดงท่าที่พอใจเมื่อมีคนอุ้มสนใจสิ่งแวดล้อมมากขึ้น รู้จักมองสำรวจไปรอบ ๆ ยิ้มหรือส่งเสียงดังเมื่อพึงพอใจแสดงการต่อต้านเมื่อถูกดึงของเล่นออกไป

3.3 ด้านสติปัญญาและจริยธรรม เหมือน 2 เดือน

3.4 ด้านภาษา ร้องไห้บ่อยลงมีเหตุผลมากขึ้นหัวเราะและส่งเสียงดัง เมื่อพอใจหันหาเสียงพูด

3.5 การส่งเสริมพัฒนาการ ส่งของเล่นให้เด็กหัดกำและคว่ำให้เด็กเล่นเครื่องมือเขย่ามีเสียง พุดคุยกับเด็กในทุกโอกาส อุ้มกอด แสดงความรักกับเด็กอย่างสม่ำเสมอ

4. พัฒนาการเด็กวัยเด็กอายุ 5-6 เดือน

4.1 ด้านการเคลื่อนไหว กล้ามเนื้อมัดใหญ่ พลิกตัวคว่ำหงายได้นั่งตัวตรงได้ในเก้าอี้เด็กนั่งได้โดยไม่ใช้มือยันได้ชั่วคราวประมาณ 1 นาที พยายามไปหยิบของที่อยู่ที่ใกล้ตัว เมื่อจับยื่นใช้ขาหรือน้ำหนักได้ทั้งหมด และกล้ามเนื้อเล็ก ใช้นิ้วหัวแม่มือร่วมกับผู้อื่นได้ในการหยิบของถือของได้ทั้งสองมือและเปลี่ยนมือถือของวัตถุ 2 อันเกาะกันได้ เริ่มจับขวคนมได้เอง

4.2 ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม แยกความแตกต่างของคนในครอบครัวกับคนแปลกหน้าได้ ยิ้มเล่นกับตนเองในกระจกเล่นได้อย่างสนุกสนานและไม่พอใจเมื่อของเล่นหายไป เรียกข้อความสนใจจากผู้อื่น ยืนยืคแขนไปข้างหน้าเมื่อต้องการให้อุ้ม หยิบขนมใส่ปากได้ จับขวดนมได้

4.3 ด้านสติปัญญาและจริยธรรม สติปัญญา เริ่มมองหาของที่ตกหายไป ได้ช่วยคู่เริ่มรู้จักเรียนแบบและทำพฤติกรรมที่ตนเองพอใจซ้ำ ๆ กัน เช่น เขย่ากริ่งให้เกิดขึ้นดัง

4.4 ด้านภาษา การตอบสนองต่อเสียงเรียกชื่อตนเอง ส่งเสียงดังเมื่อถูกขัดใจเป็นเสียงพยางค์เดียวที่มีความหมายได้ ตอบสนองเสียงที่อ่อนโยนหรือเกรี้ยวกราด

4.5 การส่งเสริมพัฒนาการ วางของเล่นเพื่อให้เด็กค้นตัวหรือพลิกตัวไปหยิบจับเตี๊ยกให้นั่ง โดยใช้มือยันช่วยคู่หรือให้เด็กนั่งพิงที่มุมโซฟาหรือเก้าอี้ที่มีที่กั้นสำหรับเด็ก ให้เด็กถือบล็อกไม้สี่เหลี่ยมขนาด 1 * 1 นิ้ว แล้วนำมาเกาะกัน หัดให้เด็กจับขวดนมดื่มเอง หยอกล้อพูดคุยกับเด็กด้วยคำง่าย ๆ และให้เด็กเรียนเสียงตาม เช่น หม่า จ้า จ๊ะ อู่ม กอด และแสดงความรักกับเด็กอย่างสม่ำเสมอ

5. พัฒนาการเด็กวัยเด็กอายุ 7 ถึง 9 เดือน

5.1 ด้านการเคลื่อนไหว กล้ามเนื้อมัดใหญ่ ลูกนั่งได้จากท่านอนนั่งได้เองตามลำพังดึงตัวเองให้ยืน โดยมีผู้ช่วยหรือเกาะกับเฟอร์นิเจอร์ คลานกล้ามเนื้อเล็ก หยิบของเล็ก ๆ โดยใช้นิ้วได้ ปลดอวัยวะจากมือโดยตั้งใจ มองไปที่พื้นเมื่อเท้าของหล่น ตก ชอบเอานิ้วแหย่ตามช่องต่าง ๆ

5.2 ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม กลัวคนแปลกหน้าและไม่ชอบอยู่คนเดียว แสดงความรักกับคนคุ้นเคย เช่น กอดหรือให้อุ้ม แสดงอาการขัดขืนเมื่อถูกขัดใจ ดื่มน้ำจากแก้วโดยมีผู้ช่วยได้ ร้องไห้เมื่อถูกดุ แสดงปฏิกิริยาเมื่อไม่ต้องการ เล่นบ๊ายบาย จะเอ่ได้ ถือขนมบึงกรอบกัดและเคี้ยวได้ ตอบสนองต่อสีหน้าของผู้ใหญ่

5.3 ด้านสติปัญญาและจริยธรรม เริ่มรู้จากการสังเกตและมีความสามารถในการแก้ปัญหาได้มากขึ้น เริ่มค้นหาสิ่งที่ซ่อนไว้บางส่วน

5.4 ด้านภาษา รู้จักชื่อตนเองและตอบสนองต่อเสียงเรียก เลียนแบบเสียงหรือคำพูดของผู้ใหญ่ เรียกพ่อแม่ได้ ไม่เฉพาะเจาะจงเข้าใจคำถามและคำสั่งง่าย ๆ ส่งเสียงดังเพื่อเรียกร้องความสนใจ

5.5 การส่งเสริมพัฒนาการ วางของเล่นห่างจากตัวเด็กแล้วกระตุ้นให้คลานไปหยิบให้เด็กเล่นหยิบของใส่ตะกร้า พาไปพบปะผู้อื่นที่ไม่ใช่สมาชิกในบ้าน ไม่ปล่อยให้ยู่คนเดียวหากจำเป็นให้หาคนมาช่วยอยู่ด้วย กล่าวคำลาแล้วออกไปโดยเร็วและไม่ควรหายไปนาน เมื่อกลับมาให้

เข้าไปหาเด็กทันที เล่นบ๊ายบาย จะเอ้กับเด็ก ให้เด็กถือขนมปังรับประทานเองควรเป็นชนิดที่ละลายในปากระวังติดคอแล้วก็สำคัญ

6. พัฒนาการเด็กวัยเด็กอายุ 10-12 เดือน

6.1 ด้านการเคลื่อนไหว กล้ามเนื้อมัดใหญ่ นั่งลงได้จากท่ายืนโดยไม่ล้ม เกาะเดินตามเฟอร์นิเจอร์หัดขึ้นเองหรือว่าเรียกว่าตั้งไข่ จูงเดินได้ เดินเองได้ 2-3 แก้ว และกล้ามเนื้อเล็ก หยิบของชิ้นเล็ก ๆ ด้วยนิ้วชี้และนิ้วหัวแม่มือได้จับดินสอขีดเขียนบนกระดาษได้ ใส่วัสดุในถ้วยได้

6.2 ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม ดื่มน้ำดื่มจากแก้วได้และใช้ช้อนโดยมีผู้ช่วย แยกจากพ่อแม่หรือคนเลี้ยง ได้บ้างให้ความร่วมมือในการแต่งตัว เช่น ยกแขนเมื่อใส่เสื้อ รู้จักแสดงความรักกับคนคุ้นเคย เช่น เข้ามากอดผู้ใหญ่ ยืนของให้ผู้ใหญ่เมื่อถูกร้องขอ กินอาหารปกติที่ค่อนข้างหยาบได้ เช่น ข้าวสวยหุงนุ่ม ๆ

6.3 ด้านสติปัญญาและจริยธรรม สติปัญญา เรียนรู้ว่าวัตถุยังคงอยู่แม้จะมองไม่เห็น ค้นหาของที่ซ่อนไว้ เริ่มมีจุดมุ่งหมายในการกระทำเพื่อให้เกิดผลที่ต้องการ เช่น เคลื่อนไหวไปหาของเล่นที่อยากได้ เริ่มเรียนรู้เหตุผลง่าย ๆ

6.4 ด้านภาษา ทำตามคำสั่งง่าย ๆ ได้พูดได้ 1-2 คำ เลียนเสียงสัตว์หรือคำพูดได้ ส่ายหน้าเมื่อปฏิเสธรู้จักคนในบ้านเมื่อเรียกชื่อ รู้จักชี้บอกถึงความต้องการ

6.5 การส่งเสริมพัฒนาการ ใช้ของเล่นล้อเพื่อให้เด็กก้าวเดิน จูงเด็กเดินเล่นบ่อย ๆ โดยอาจจูงสองมือก่อนแล้วจูงมือข้างใดข้างหนึ่ง หัดให้ดื่มน้ำจากแก้วและจับช้อนตักอาหาร ให้เด็กชี้บอกเมื่อพูดชื่อสัตว์เลี้ยงของ ให้เด็กดูรูปภาพในหนังสือเรียกชื่อให้เด็กฟัง เรียกชื่อเด็กและพูดคุยกับเด็กบ่อย ๆ หรือร้องเพลงง่าย ๆ ให้ฟัง ให้เด็กได้จับดินสอสีและขีดเขียนบนกระดาษ ให้เด็กเล่นหยิบของใส่ภาชนะ

7. พัฒนาการเด็กวัยเด็กอายุ 13-15 เดือน

7.1 ด้านการเคลื่อนไหว กล้ามเนื้อมัดใหญ่ เดินได้เองขึ้นบันไดได้โดยวิธีการกลานเดินลากหรือจูงของเล่น ได้บ้าง ชอบโยนหรือขว้างปาสิ่งของโยนลูกบอลได้ และกล้ามเนื้อเล็ก ต่อบล็อกไม้ได้ 2 ชั้น ขีดเขียนบนกระดาษได้ ใส่วัสดุเล็ก ๆ เช่น ลูกเกดในขวดปากแคบได้ ช่วยพลิกหน้าหนังสือได้

7.2 ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม กลัวคนแปลกหน้า น้อยลง อยู่ตามลำพังได้ ชอบเลียนแบบกิจกรรมของผู้ใหญ่ เช่น กวาดบ้าน ขีดตนเองเป็นศูนย์กลาง เริ่มปฏิเสธและต่อต้านความต้องการของผู้ใหญ่ ดื่มน้ำจากแก้วโดยไม่มีผู้ช่วยจับถ้วยอาหารที่ตัดเป็นชิ้นเล็ก ๆ หยิบอาหารรับประทานเองได้และยังเลอะเทอะ ถอดหมวกรองเท้ารองไม่ผูกเชือกได้

7.3 ด้านสติปัญญาสติปัญญา แสดงพฤติกรรมที่มีจุดมุ่งหมายมากขึ้น ชอบสำรวจหรือค้นหาของ อยากรู้อยากลอง

7.4 ด้านภาษา เริ่มเรียนรู้ชื่ออวัยวะต่าง ๆ พุคคำที่มีความหมายได้ 2 คำขึ้นไป ส่งเสียงหรือแสดงท่าทาง ชี้บอกความต้องการได้ ส่งวัตถุให้ตามคำบอกเข้าใจคำสั่งง่าย ๆ ชี้บุคคลและวัตถุที่บอกชื่อได้

7.5 การส่งเสริมพัฒนาการ ให้เด็กเล่นของเล่นที่มีล้อลากจูง เล่นฟุตบอลกับเด็ก ให้เด็กเล่นต่อก้อนไม้เป็นชั้น ๆ หรือวางถ้วยพลาสติกขนาดต่าง ๆ ซ้อนกันเป็นชั้น ๆ ให้เด็กได้หยิบอาหารหรือตักอาหารรับประทานเอง เปิดโอกาสให้เด็กได้เดินสำรวจและค้นสิ่งของโดยระมัดระวังไม่ให้เกิดอันตราย พุคคุยชี้บอกชื่อวัตถุสิ่งของหรือให้ดูจากรูป

8. พัฒนาการเด็กวัยเด็กอายุ 16-18 เดือน

8.1 ด้านการเคลื่อนไหว กล้ามเนื้อมัดใหญ่ เดินได้คล่องจูงเดินหรือเกาะราวขึ้นบันไดได้ วิ่งได้แต่ท่าหกล้มชอบปีนป่ายตามเฟอร์นิเจอร์ และกล้ามเนื้อเล็ก ต่อบล็อกไม้ได้ 3 ชั้น ชิดเส้นตรงในแนวตั้งตามแบบได้ คำว่าเทลูกเกดได้เองพยายามหมุนลูกบิดประตู

8.2 ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม แสดงความเป็นส่วนตัวมากขึ้นชอบปฏิเสธ แสดงอารมณ์รุนแรงเมื่อถูกขัดใจ กลัวคนแปลกหน้าบ่อยลง ชี้บอกความต้องการเมื่อจะจับถ้วย ใช้ช้อนตักอาหารได้แต่ยังหกล้มบ่อย เริ่มช่วยเหลือตนเองได้เช่น การแต่งตัวง่าย ๆ ได้ถอดกางเกงได้โดยไม่ต้องช่วย

8.3 ด้านสติปัญญาและจริยธรรม สติปัญญามีความสนใจในระยะสั้น ๆ สามารถแยกตัวเองออกจากวัตถุหรือเข้าใจว่าตัวเองเป็นบุคคลคนหนึ่งมีความเข้าใจในเรื่องความคงอยู่ของวัตถุสมบูรณ์แยกรูปทรงเรขาคณิตได้

8.4 ด้านภาษา ฐึรูปภาพตามคำบอกได้บอกตำแหน่งของร่างกายได้อย่างน้อย 1 ส่วน พุคได้ประมาณ 4-5 คำ ทำตามคำสั่งง่าย ๆ ได้ เลียนคำพูดสุดท้าย

8.5 การส่งเสริมพัฒนาการ เหมือนช่วงอายุ 13-15 เดือนเพิ่มเติมคือให้เล่นปีนป่ายเครื่องเล่นสนามโดยมีผู้ใหญ่อยู่ด้วยให้เล่นเกมหยอดบล็อกรูปทรงเรขาคณิต เริ่มฝึกฝนการจับถ้วยอุจจาระใน 18 เดือน

9. พัฒนาการเด็กวัยเด็กอายุ 19-24 เดือน

9.1 ด้านการเคลื่อนไหว กล้ามเนื้อมัดใหญ่ วิ่งได้โดยไม่ต้องหกล้มเดินลงบันไดแบบไม่สลับขา เดินถอยหลังได้กระโดดสองขาโดยช่วยพยุง เริ่มเตะฟุตบอลได้ ปาหรือขว้างลูกบอลได้บ้าง และกล้ามเนื้อเล็ก ต่อบล็อกไม้ได้ประมาณ 6-8 ก้อน หมุนลูกบิดประตูหรือเปิดฝาเกลียวได้ หยิบเชือกด้วยวิธีจับนิ้ว

9.2 ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม ยึดตนเองเป็นศูนย์กลางมาก คิดว่าทุกสิ่งเป็นของตนเองไม่ยอมแบ่งปัน ยังมีอารมณ์รุนแรงและชอบปฏิเสธ คืมน้ำจากแก้วได้เปรงฟันได้โดยมีผู้ช่วย ล้างและเช็ดมือเองได้ใส่เสื้อผ้าง่าย ๆ เช่น กางเกงยางยืด เล่นกับเด็กอื่นได้บ้างแต่ยังมีการทะเลาะ บอกความต้องการจับถ่ายและทำได้เป็นที่เส้นทาง

9.3 ด้านสติปัญญาและจริยธรรม สามารถวางแผนการกระทำได้ล่วงหน้าโดยนำประสบการณ์เดิมที่ได้รับหรือใช้วิธีการที่ผู้อื่นนำมาทดลองบ้าง ความสนใจจะยาวนานขึ้น จับคู่วัตถุที่เหมือนกันได้มีความจำดีขึ้น

9.4 ด้านภาษา เข้าใจประโยคที่ซับซ้อน ชอบฟังการเล่านิทาน รู้จักคำประมาณ 300 คำ ชื่อวัยจะได้ 7 ส่วน พูดขอสิ่งของหรือบอกความต้องการเป็นคำพูดง่าย ๆ ได้ใช้สรรพนามแทนตัวได้ บอกชื่อตนเองได้ช่างพูดช่างซักถาม เชื่อมคำ 2 ทำได้เช่น กินข้าว เอน้ำ

9.5 การส่งเสริมพัฒนาการ เล่นเตะฟุตบอลปาหรือขว้างลูกบอลกับเด็กให้เด็กได้วิ่งเล่นปีนปายกระโดดโดยมีผู้ใหญ่อยู่ด้วยให้เด็กเล่นต่อบล็อกไม้ ปั้นแป้ง เขียนลายเส้นและระบายสี เริ่มสร้างระเบียบวินัย เช่น เก็บของเข้าที่ ตอบคำถามโดยไม่ตำหนิเมื่อเด็กซักถามถึงสิ่งต่าง ๆ เปิดโอกาสให้เด็กได้ช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

10. พัฒนาการของเด็กวัย 2-6 ปี

10.1 อายุ 2-3 ปี

10.1.1 ด้านการเคลื่อนไหว กล้ามเนื้อมัดใหญ่ กระโดดจากที่สูงได้ เดินบนเส้นตรงได้ และโยนฟุตบอลเหนือ และโยนฟุตบอลเหนือศีรษะได้ ยืนขาเดียวได้ชั่วคราว ถีบจักรยาน 3 ล้อได้บ้าง และ กล้ามเนื้อมัดเล็ก ต่อบล็อกไม้ได้ 8 ชั้นหรือมากกว่า จับดินสอด้วยนิ้วแทนการกำ วาดรูปวงกลมตามแบบได้ ร้อยลูกปัดขนาดใหญ่ได้ คูหนังสือได้ด้วยตนเอง

10.1.2 ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม รู้จักเพศของตนเองอารมณ์รุนแรง น้อยลงควบคุมตนเองได้บ้างเล่นรวมกลุ่มกับเพื่อนวัยเดียวกันแต่ยังรักษากฎเกณฑ์ชอบเล่นสมมุติ ช่วยงานบ้านเล็ก ๆ น้อย ๆ ได้รับประทานอาหารและแต่งตัวได้โดยมีผู้ช่วยเล็กน้อยแยกจากมารดาหรือคนเลี้ยงโดยไม่ร้องไห้แต่ยังต้องการความรู้สึกรับประกันและการช่วยเหลือบอกได้เมื่อต้องการ จับถ่ายเปรงฟันได้โดยมีผู้ใหญ่ช่วย

10.1.3 ด้านสติปัญญาและจริยธรรม สติปัญญายังยึดตนเองเป็นศูนย์กลางตนเอง แบ่งปันได้น้อย ยังไม่มีความคิดเชิงอนุรักษ์กลัวในสิ่งที่ไม่มีความรู้ เช่น ความมืด ทำตามคำสั่งได้ดี จับคู่วัตถุกับรูปภาพได้ ซึ่งส่วนต่าง ๆ ในภาพได้ และจริยธรรม อยู่ในขั้นยึดคำสั่งผู้ใหญ่ (2-8 ปี) โดยเด็กจะเรียนรู้ความถูกต้องและไม่ถูกต้องจากพ่อแม่

10.1.4 ด้านภาษา ช่างพูดช่างซักถามพูดโดยไม่สนใจว่าจะมีใครไม่สนใจว่าจะมีใครฟังหรือไม่ บอกชื่อและนามสกุลได้ รู้จักคำประมาณ 900 คำใช้ประโยคที่มี 3-4 คำ ชื่อวัยจะได้ 10 ส่วน ชี้อ้างตัวเองได้เมื่อเอ่ยชื่อเลือกรูปภาพตามที่บอกเข้าใจความเป็นเจ้าของบอกความต้องการด้วยคำพูดรับหรือปฏิเสธ

10.1.5 การส่งเสริมพัฒนาการ เล่นเตะฟุตบอลและโยนบอลโดยยกมือเหนือศีรษะให้เดินบนสะพานไม้แผ่นเดียวเดี่ยว ๆ หรือปิดเทปกาวเป็นเส้นตรงให้เด็กเดินบนเทปเพื่อฝึกการทรงตัวโดยมีผู้ใหญ่ดูแลอย่างใกล้ชิด ให้เด็กขีดเขียนลายเส้นตามแบบเช่นเส้นตรงวงกลมสี่เหลี่ยม ให้ร้อยลูกปัดทำงานศิลปะง่าย ๆ เช่น ระบายสีลงในภาพ สอนให้เด็กรู้จักเพศของตนเอง ให้เด็กได้ช่วยเหลือตนเองให้มากที่สุดเช่นรับประทานอาหารด้วยตนเองแปรงฟันใส่เสื้อผ้า และช่วยเหลืองานบ้านง่าย ๆ เช่น รินน้ำทิ้งขยะลงถัง สอนให้เด็กบอกชื่อและนามสกุลของตนเอง

10.2 อายุ 3-4 ปี

10.2.1 ด้านการเคลื่อนไหว กล้ามเนื้อมัดใหญ่ ยืนขาเดียวได้นานขึ้นปีนป่ายบันไดและเครื่องเล่นกลางแจ้งได้มั่นคงเดินลงบันไดแบบสลับขาวิ่งหลบหลีกสิ่งกีดขวางได้ และกล้ามเนื้อมัดเล็ก วาดรูปสี่เหลี่ยมตามแบบได้ วาดรูปคนที่มีส่วนต่าง ๆ ได้ 3 ส่วนร้อยลูกปัดขนาดเล็กลงได้ใช้กรรไกรตัดกระดาษได้

10.2.2 ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม ยังยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง แต่ให้ความร่วมมือในการเล่นกับเพื่อนได้มากขึ้นชอบเล่นสมมุติมีความสนใจในความแตกต่างทางเพศพ่อแม่ที่มีเพศตรงข้ามกับตนบอกเพศของตนได้ถอดเสื้อผ้าได้เรียบร้อยไม้ปัสสาวะรดที่นอนตอนกลางคืนทำความสะอาดร่างกายได้โดยมีผู้ใหญ่แนะนำ

10.2.3 ด้านสติปัญญาและจริยธรรม เข้าสู่ระยะคิดเอาเองล่วงหน้า (4-7 ปี) สามารถตอบโต้กับสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ ได้โดยไม่ต้องใช้การสัมผัสโดยตรงรู้จักสังเกตความแตกต่างแต่มองเพียงด้านเดียว คิดเปรียบเทียบแยกวัตถุเป็นหมวดหมู่ขั้นตอนและเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของสิ่งต่าง ๆ ได้เช่นแยกสีจับคู่สีแยกขนาดวัตถุจับคู่รูปภาพแยกพวกสัตว์เสื้อผ้าได้ บอกเวลาได้สอดคล้องกับกิจกรรม

10.2.4 ด้านภาษา รู้จักสื่อน้อย 1 สีนับเลขได้ตั้งแต่ 1-5 รู้จักคำประมาณ 1,500 คำชื่อวัยจะได้ 13 ส่วนตอบคำถามง่าย ๆ ได้ด้วยการพูดหรือการร้องเพลงง่าย ๆ ได้

10.3 อายุ 4-6 ปี

10.3.1 ด้านการเคลื่อนไหว กล้ามเนื้อมัดใหญ่ กระโดดข้ามเชือกและสิ่งของได้ กระโดดขาเดียวได้ปีนป่ายได้คล่องรับลูกบอลได้ และกล้ามเนื้อมัดเล็ก วาดรูปสามเหลี่ยมและเขียนตัวหนังสือตามแบบได้ขอวาดภาพระบายสี

10.3.2 ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม ให้ความร่วมมือดีขึ้นพยายามทำตัวให้เป็นที่ยอมรับ เล่นร่วมกับเด็กได้ชอบเล่นเกมที่มีการแข่งขัน ไปห้องน้ำเพื่อขับถ่ายได้เอง แต่งตัวได้เองแปรงฟันอาบน้ำได้เอง รู้จักรอคอยสิ่งที่ต้องการ

10.3.3 ด้านสติปัญญาและจริยธรรม สติปัญญา แยกประเภทวัตถุโดยอาศัยความสัมพันธ์ที่เหมือนกันเล่าเหตุการณ์จากรูปภาพได้สามารถยอมรับความแตกต่างทางความคิดของผู้อื่นได้บ้างเข้าใจคำที่เกี่ยวข้องกับเวลาและจำนวน เริ่มรับรู้เกี่ยวกับระยะทางและความยาว และด้านภาษา รู้จักแม่สีนับเลขได้ถึง 10 รู้จักคำประมาณ 2100 คำใช้ประโยคได้ทุกชนิดอธิบายรูปภาพได้บอกผู้ใหญ่เมื่อเหนื่อยหิว

11. พัฒนาการเด็กวัย 3-6 ปี

11.1 ด้านการเคลื่อนไหว กล้ามเนื้อมัดใหญ่ เปิดโอกาสให้เด็กได้วิ่งกระโดดปีนป่ายจักรยาน 3 ล้อหรือให้เล่นเครื่องเล่นกลางแจ้งเช่นชิงช้าไม้ลั่นสะพานโค้งเป็นต้นเพื่อให้กล้ามเนื้อแข็งแรงทั้งนี้ต้องผู้ใหญ่คอยดูแลเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอันตราย ให้เด็กได้เล่นกระโดดข้ามเนินทรงตัวบนสะพานไม้เตี้ย ๆ การลอดได้สิ่งกีดขวางกระโดดขาเดียวเพื่อให้กล้ามเนื้อแข็งแรงและฝึกการทรงตัว ให้เด็กเล่นเกมที่มีการเคลื่อนไหวเช่นโยนบอลเตะบอลกระโดดกบวิ่งเหยาะเป็นต้นหรือให้กิจกรรมที่ต้องเคลื่อนไหวร่างกาย เช่น กิจกรรมเข้าจังหวะการเต้นตามเพลง กล้ามเนื้อมัดเล็ก ให้เล่นของเล่นที่ต้องใช้ทักษะการใช้มือเช่นปั้นดินน้ำมันตัดกระดาษร้อยลูกปัดวาดภาพระบายสีหรือใช้กรรไกรเล็ก ๆ หักตัดกระดาษ ให้เด็กหัดวาดรูปเช่นวงกลมสี่เหลี่ยมสามเหลี่ยมรูปหน้าคนและรูปคนแบบง่าย ๆ โดยให้วาดตามแบบก่อนต่อไปจึงให้เด็กทำเอง ให้ทำงานศิลปะง่ายๆเช่นฉีกกระดาษเป็นชิ้นเล็ก ๆ แล้วแปะให้เป็นรูปภาพ

11.2 ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง ให้เด็กได้ช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การแต่งตัวการรับประทานอาหารการอาบน้ำแปรงฟันอย่าเร่งรัดหรือทำให้หมดทุกอย่าง สนับสนุนให้เด็กได้เล่นกับเพื่อนวัยเดียวกันรู้จักการรอคอยการผลัดกันเล่นการรู้จักแพ้ชนะ

11.3 ด้านสติปัญญาและภาษา พูดคุยกับเด็กสอนให้เด็กรู้จักสิ่งต่าง ๆ รอบตัวอยู่เสมอ จัดประสบการณ์ให้เด็กฝึกสังเกตเปรียบเทียบรู้จักคิดแก้ปัญหาโดยจัดเป็นเกม เช่น โยงภาพจับคู่แยกสีเปรียบเทียบขนาดสิ่งของเป็นต้น

11.4 ด้านจริยธรรม สอนหรือตักเตือนเมื่อเด็กทำในสิ่งที่ไม่ถูกต้องโดยหลีกเลี่ยงวิธีการตำหนิหรือลงโทษ สอนให้รู้จักการขอโทษขอบคุณ สอนให้รู้จักการแบ่งปันการช่วยเหลือผู้อื่นไม่ทำร้ายหรือรังแกผู้อื่น

12. พัฒนาการของเด็กวัย 7-12 ปี

12.1 ด้านการเคลื่อนไหว กล้ามเนื้อมัดใหญ่ พัฒนาได้ดีทั้งการทรงตัววิ่งกระโดดปีน ป่ายขี่จักรยาน 2 ล้อ ได้ชอบเล่นกลางแจ้งที่ต้องใช้พลังหรือการปีนป่าย และกล้ามเนื้อมัดเล็กมีการทำงานประสานกันของมือและตาได้ดีสามารถทำงานศิลปะที่ใช้ความละเอียดและประณีตได้วาดรูป 3 มิติได้

12.2 ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม อยากรมีเพื่อนและต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มจึงพยายามทำตนให้เป็นที่ยอมรับโดยยึดกลุ่มเป็นศูนย์กลาง

12.3 ด้านสติปัญญาและจริยธรรม สติปัญญาเข้าสู่ระยะใช้ความคิดเชิงรูปธรรม (7-12 ปี) สามารถใช้สัญลักษณ์เชิงจำนวนหรือเชิงคณิตศาสตร์เริ่มมีความคิดเป็นเหตุเป็นผลอยากรู้ อยากลองทำสิ่งใหม่ ๆ รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นและเข้าใจโลกของความเป็นจริงมากคิดย้อนกลับไปได้มีความเข้าใจเชิงอนุรักษ์ปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ใหม่ ๆ ได้ดีมีความสามารถในการคิดหาเหตุผลเริ่มมีความคิดของตนเองสามารถประเมินสถานการณ์ตัดสินใจเองได้มีความคิดรวบยอดเกี่ยวกับความยาวนานพื้นที่ปริมาตรและเวลา

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

13. พัฒนาการของเด็กวัย 12-18 ปี

13.1 ด้านร่างกาย มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วโดยเฉพาะความ (วัยรุ่น) สูงน้ำหนัก สัดส่วนของร่างกายและการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะเพศทั้งนี้เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนเช่นฮอร์โมนจากต่อมใต้สมองฮอร์โมนเพศ ดังนี้ เด็กหญิงมีการขยายตัวของเต้านมมีการสะสมของไขมันบริเวณเอวสะโพกมีสิ่วขึ้นมีขนบริเวณอวัยวะเพศมีการเจริญของมดลูกรังไข่และเริ่มมีประจำเดือนการมี growth spurt จะเริ่มที่อายุประมาณ 11. 5 ปีและจะค่อย ๆ ลดลงจนหยุดโตเมื่ออายุประมาณ 15 ปี เด็กชายมีความสูงและน้ำหนักจะเพิ่มรวดเร็วมีสิ่วขึ้นมีเสียงแตก มีขนขึ้นสามส่วนคุ่ม ๆ ของร่างกาย อวัยวะเพศขยายตัวและมีการสร้างและหลั่งอสุจิ การมี growth spurt จะเริ่มเมื่ออายุประมาณ 13.5 ปีและหยุดโตเมื่ออายุประมาณ 18 ปีเด็กวัยรุ่นทั้ง2เพศจะมีการทำงานของต่อมไขมันใต้ผิวหนังและต่อมเหงื่อมากขึ้นเนื่องจากถูกกระตุ้น โดยฮอร์โมนเพศทำให้มีปัญหาเกี่ยวกับสิ่วและกลิ่นตัวซึ่งอาจก่อให้เกิดปัญหาวิตกกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางกายสามมาได้

13.2 ด้านสังคม ให้ความสำคัญกับกลุ่มเพื่อนมากมีทั้งเพื่อนเพศเดียวกันและเพื่อนต่างเพศกลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อความนึกคิดค่านิยมความเชื่อและการแสดงออกของเด็กสนใจเพศตรงข้ามและอาจพัฒนาไปสู่การมีคู่ครองอยากเป็นตัวของตัวเองมักแยกจากพ่อแม่และครอบครัวมีความขัดแย้งกับผู้ใหญ่บ่อยครั้ง มีการเปรียบเทียบด้านร่างกายกับเพื่อนอันอาจนำมาซึ่งความวิตกกังวล

หากตนเองต้อยกว่าคนอื่น มีการเรียนรู้และพัฒนาเอกลักษณ์ทางเพศ (sex role identity) และเอกลักษณ์แห่งตน (self identity) ด้านสติปัญญาและจริยธรรม

13.3 ด้านสติปัญญา มีความคิดแบบนามธรรม (formal operation) มีระเบียบแบบแผน และมีเหตุผลไม่เชื่ออะไรง่าย ๆ แต่บางครั้งยังขาดวิจารณญาณที่ดีสามารถสร้างภาพความคิดในใจได้อย่างซับซ้อนและสามารถเชื่อมโยงประสบการณ์ในอดีตเข้ากับปัจจุบันหรือวางแผนในอนาคตได้ มีความคิดรวบยอดในเรื่องทฤษฎีระเบียบวินัยชอบการเล่นที่มีกฎเกณฑ์ซับซ้อน

13.4 ด้านจริยธรรม เด็กจะทำดีเพื่อตอบสนองความคาดหวังของครอบครัวกลุ่มเพื่อน และสังคมเพราะต้องการเป็นที่ยกย่องและกลัวถูกตำหนิจากผู้อื่น

13.5 ด้านสังคมชอบ เลียนแบบผู้ที่ตนเองชื่นชอบหรือทำตามแฟชั่นที่เห็นในสังคม ต้องการความแปลกใหม่ท้าทายตื่นเต้นส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยรุ่น 12-18 ปี

13.6 ด้านร่างกาย สอนให้เด็กทราบถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและให้คำแนะนำเรื่องการดูแลตนเองเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงเช่นเมื่อมีสิวกลืนตัวการมีประจำเดือนในเด็กหญิงเพื่อลดความวิตกกังวล ให้ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาสอนให้เข้าใจความรู้สึกและความต้องการทางเพศของหญิงและรายการวางตัวกับเพศตรงข้ามการจัดการกับความรูสึกและความต้องการทางเพศที่เหมาะสม โดยผู้ใหญ่แสดงให้เห็นว่าเป็นเรื่องธรรมดาที่สามารถพูดคุยปรึกษากันได้

13.7 ด้านสังคม ขอมรับพัฒนาการตามวัยของเด็กไม่เปรียบเทียบความดีความเด่นของเด็กกับบุคคลอื่น เปิดโอกาสให้เด็กได้ระบายความต้องการหรือความรู้สึกนึกคิดเพื่อลดความเครียดของเด็ก ให้ความรักความอบอุ่นเสมอแต่ต้องให้อิสระตามสมควรและพร้อมที่จะช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหา เปิดโอกาสให้เด็กได้เป็นตัวของตัวเองถ้าทำได้ควรให้มีมุมอิสระหรือห้องส่วนตัวและสามารถคบเพื่อนได้ทั้ง 2 เพศ โดยอยู่ในสายตาของผู้ใหญ่และผู้ใหญ่ควรทำความรู้จักกับเพื่อนของเด็ก เอาใจใส่ดูแลพฤติกรรมอยู่ห่าง ๆ ไม่บังคับหรือเข้มงวดจนเกินไปยอมรับความคิดเห็นและเป็นที่ยอมรับที่ดี ให้เด็กได้มีโอกาสรับผิดชอบต่อครอบครัวโดยการจัดสรรความรับผิดชอบงานภายในครอบครัวให้บางส่วนแต่ไม่บังคับหรือเข้มงวดจนเกินไป

13.8 ด้านสติปัญญาและจริยธรรม เปิดโอกาสให้เด็กคิดแก้ปัญหาด้วยตนเอง โดยผู้ใหญ่พร้อมที่จะช่วยเหลือเมื่อเด็กต้องการ ส่งเสริมความสามารถของเด็กไม่บังคับให้เรียนในสิ่งที่ไม่ชอบชี้ให้เห็นถึงผลดีผลเสียของการกระทำสิ่งต่าง ๆ เพื่อให้เด็กทราบและตัดสินใจได้ว่าสิ่งใดควรหรือไม่ควรทำ โดยใช้เหตุผลมากกว่าอารมณ์ เป็นตัวอย่างที่ดีแก่เด็กในการประพฤติปฏิบัติตน

บทสรุป

เด็กและวัยรุ่นเป็นวัยที่มีความละเอียดอ่อนจะต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพัฒนาการใน แต่ละวัยจึงจะส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสม นำไปสู่การส่งเสริมทุกด้านทุกมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและอารมณ์ และจิตวิญญาณ โดยให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กและวัยรุ่นในการเจริญเติบโตและพัฒนาการ การสร้างเสริมสุขภาพเด็กและวัยรุ่นในภาวะปกติ เพื่อให้ครอบครัวสามารถดูแลเด็กและวัยรุ่นต่อเนื่อง ได้ที่บ้าน นอกจากนี้พยาบาลยังมีบทบาทหน้าที่ที่สำคัญคือเป็นผู้ให้คำแนะนำ และติดตามผลในการดูแลเด็กและวัยรุ่นเพื่อให้เป็นไปตามเกณฑ์การประเมินของกระทรวงสาธารณสุข และให้เด็กและวัยรุ่นได้รับการดูแลรักษาและฟื้นฟูสภาพ ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและ จิตวิญญาณ เพื่อให้เด็กมีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข ตามศักยภาพของ ครอบครัว และมีสุขภาพที่ดีอยู่เสมอ

คำถามท้ายบทที่ 1

1. “ถ้าหายแล้วจะไม่ติดกับแม่” เป็นการปรับตัวยุติของเด็กรู้ต่อโรคที่กำลังคุกคามชีวิต
2. เด็ก 3 ปี อยู่ในโรงเรียนคุณน้าอีกทั้ง ๆ ที่เลิกพฤติกรรมนี้มานานแล้ว มารดากลัวเด็กติดพฤติกรรมคุณน้าอีก ควรทำอย่างไร
3. แรกเกิด 3,200 กรัม อายุ 12 เดือน น้ำหนัก 9,600 กรัม พัฒนาการเด็กคนนี้ปกติหรือไม่ เพราะอะไร
4. เด็กหญิง น้ำหนัก 15 กิโลกรัม สูง 95 เซนติเมตร ฟันน้ำนม 20 ซี่ พุดได้ 2 คำต่อกัน ชุกชนไม่อยู่นิ่ง อยู่ในอายุเท่าใด
5. ทารกอายุ 8 เดือน มาตรวจสุขภาพและรับวัคซีน วัดเส้นรอบศีรษะและเส้นรอบอกได้เท่า ๆ กัน ประมาณ 43 เซนติเมตร จะอธิบายมารดาอย่างไร
6. เด็กอายุ 10 เดือน เริ่มเดินได้ 2-3 ก้าว แล้วล้ม ควรส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างไร
7. เด็กหญิงป็นป็น อายุ 5 ปี อยู่กับคุณตาตั้งแต่เกิด ปัจจุบันตาเสียชีวิต กิจกรรมของพยาบาลที่จะอธิบายให้เด็กเข้าใจเกี่ยวกับความตายที่เหมาะสม
8. ค.ญ. อายุ 14 ปี แพทย์วินิจฉัยว่าเป็น โรคแพ้ภูมิตัวเอง (Systemic Lupus Erythematosus) มีผื่นขึ้นตามใบหน้า เวลาอยู่กับญาติเด็กจะรำเริงปกติ เด็กซึมลงเมื่อมีเพื่อนมาเยี่ยม ปัญหาการพยาบาลในข้อใดที่อาจเกิดได้ในเด็กคนนี้
9. เด็กหญิง 2 ปี เป็นผีที่แค้นหลังทำผ้าเอาหนองออก บ่นปวดแผล วิธีลดปวดเร็วที่สุดคือทำอย่างไร
10. เมื่อมารดามาเยี่ยมเด็ก เด็กวิ่งไปเกาะพยาบาลและไม่เข้าไปหามารดา มารดาจึงบอกพยาบาลว่าจะไม่มาเยี่ยมอีกเลย พยาบาลควรให้คำแนะนำ
11. เด็กชายป็นอายุ 5 ปี อยู่กับบิดามารดาตั้งแต่เกิด ปัจจุบันยายเสียชีวิต กิจกรรมของพยาบาลที่จะอธิบายให้เด็กเข้าใจเกี่ยวกับความตายอย่างไร

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2557). **แนวทางส่งเสริมสุขภาพเด็กและเยาวชน**. นนทบุรี : สยามพิมพ์
นานา.
- ทัศนีย์ อรรถารส. (2558). **การพยาบาลเด็ก เล่ม 1**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : ภาควิชาการ
พยาบาลเด็กและการผดุงครรภ์.
- พิมพ์พารณีย์ กลั่นกลิ่น. (2561). **การพยาบาลเด็กเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ**. เชียงใหม่ : คณะ
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย. (2557). **Guideline in Child Health Supervision**.
กรุงเทพฯ : สรรพสาร จำกัด.
- สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็กและเยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ. (2555).
**อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก และ พิธีสารเลือกรับของอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก เรื่องการ
ขายเด็ก การค้าประเวณีเด็ก และสื่อลามกที่เกี่ยวกับเด็ก ความเกี่ยวพันของเด็กในความ
ขัดแย้งกันด้วยอาวุธและกระบวนการติดต่อร้องเรียน**. กรุงเทพฯ : สำนักงานส่งเสริม
สวัสดิภาพและพิทักษ์เด็กและเยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ.
- เอกลักษณ์ ราชโรกิจ, ณัฐพงษ์ อินทรกำแหง, กัญญารัตน์ บุพศิริ, นันทภัทร์ ฉัตรศรี, นัฐนันท์
ฉัตรศรี, กมลทิพย์ สุทนต์ และ ปิยะดา โยธาฤทธิ. (2564). **การส่งเสริมมโนคติทาง
วิทยาศาสตร์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนหนองโพนสูง อำเภอนามน
จังหวัดกาฬสินธุ์ ด้วยกิจกรรม Home-Based Learning**. กาฬสินธุ์ :
มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์.
- Needlman, P. D. (2004). Growth and development. In Behrman, R. E., Kliegman, R. M., &
Jenson. H. B. (Eds.), **Nelson : Textbook of pediatrics**. (17th ed, pp. 1475–1598).
United State of America : W.B.Saunders.
- Pillitteri, A. (2010). **Maternal and child health nursing : Care of the childbearing and
childrearing family**. (6th ed). Philadelphia : Lippincot.
- Rudolph, A.M. (1987). **Pediatrics**. (18th ed). U.S.A. : Hall international, Inc.
- Scipien, G.M., Chard, M.A. Howe, 1.. & Barnard, M.U. (1990). **Pediatrec nursing care**. U.S.A.:
C.V. Mosby.

Thompson, E. D. (1995). **Introduction to maternity and pediatric nursing**. (2nd ed). Philadelphia: W.B. Saunders company.

Martin, A. (2018). **Lewis's child and adolescent psychiatry a comprehensive textbook** (5th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.

Mckinney, E.S. (2018). **Maternity-child nursing**. (5th ed.). Canada : Elsevier.

Rosdahl, C.B. (2017). **Textbook of basic nursing**. (11th ed.). China : Lippincott Williams & Wilkins.