

จุดเปลี่ยนการพัฒนาเด็กและเยาวชน :
สถานะความรู้ และข้อเสนอต่อระบบสุขภาพปฐม
ภูมิ

ดร. เพ็ญจันทร์ ประดับมุข-เซอร์เรอร์
คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัย
มหิดล



วัตถุประสงค์

- ความสำคัญของการพัฒนาในระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- นำเสนอองค์ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพและชีวิตเด็กและเยาวชนในปัจจุบัน : ข้อมูลจากการทบทวน
- วิเคราะห์ปัญหาและกระบวนทัศน์การพัฒนาเด็กและเยาวชนในระบบสุขภาพ
- ข้อเสนอ แนวทางการพัฒนาสุขภาพเด็กและเยาวชนในบริการปฐมภูมิ



ความสำคัญของ

เด็กและเยาวชนกับระบบสุขภาพชุมชน

1. เด็กเป็นต้นทุนของสังคมในอนาคต

- ประชากรเด็กและเยาวชน (0-25 ปี) คิดเป็นกว่า 1 ใน 3 ของประชากรทั้งหมด
- เด็กมีภาวะเปราะบางในเชิงพัฒนาการด้านร่างกายและการปรับตัวทางสังคม
- ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพเริ่มที่วัยนี้และมีแนวโน้มที่จะติดตัวไปเมื่อเป็นผู้ใหญ่
- สุขภาพที่เริ่มดูแลตั้งแต่แรกจะช่วยลดภาระและปัญหาที่ต้องเผชิญ



ความสำคัญของ

เด็กและเยาวชนกับระบบสุขภาพชุมชน

2. ปัญหาสุขภาพและคุณภาพเด็กและเยาวชน เป็นความต้องการของเพราะชุมชนเด็กรู้ มีความรู้สึกร่วม
3. สุขภาพและการมีชีวิตที่ดีเป็นสิทธิของเด็กและเยาวชน
4. เด็กและเยาวชนต้องการการจัดการด้านสุขภาพที่ต้องได้รับความสำคัญอย่างเฉพาะเจาะจง



สุขภาพและชีวิตของเด็กและเยาวชน
สาระสำคัญจากการทบทวนองค์ความรู้



พัฒนาการตามวัยที่สมบูรณ์

■ ความต้องการและธรรมชาติการพัฒนาด้านร่างกาย
และสังคม

■ การเตรียมความพร้อมทั้งทางร่างกาย จิตใจ และจิต
วิญญาณ

■ การจัดการสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่ทำให้เด็กได้มี
โอกาสในการพัฒนาทั้ง 2 ขั้วข้างต้น



♥ พัฒนาการทางด้านร่างกาย
ใช้มือหยิบฉวยสิ่งต่างๆ นอน
คว่ำได้ ช่วยตัวเองได้มากขึ้น
ส่วนสูงและน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น
อย่างรวดเร็ว

♥ พัฒนาการด้านอารมณ์
อารมณ์โกรธ กลัว อายากรู้
อยากเห็น

วัยทารก

♥ พัฒนาการด้านสังคม
พัฒนาการในการสร้าง
ความสัมพันธ์กับผู้อื่น
- เป็นระยะวางรากฐาน
ความสัมพันธ์กับพ่อแม่

♥ พัฒนาการด้านสติปัญญา
ทารกสนใจการเคลื่อนไหว แสดง
พฤติกรรมซ้ำๆ สนใจวัสดุที่มีเสียง
สามารถแก้ปัญหาต่างๆ ได้ เริ่ม
เรียนรู้ด้วยวิธีการลองผิดลองถูก

♥ พัฒนาการทางด้านร่างกาย

สัดส่วนของร่างกายค่อย ๆ
เพิ่มขึ้นแต่ไม่เร็วเหมือนในวัย
ทารก ผมเริ่มหยาบเข้มขึ้น
กระดูกแข็งแรงขึ้น

♥ พัฒนาการด้านอารมณ์

หงุดหงิด ตี้อารมณ์ เอาแต่ใจ เจ้า
อารมณ์ อิจฉา อยากรู้้อยาก
เห็น และหวาดกลัวเริ่มมี
อารมณ์เหมือนที่ผู้ใหญ่มี

วัยเด็กตอนต้น

♥ พัฒนาการด้านสังคม

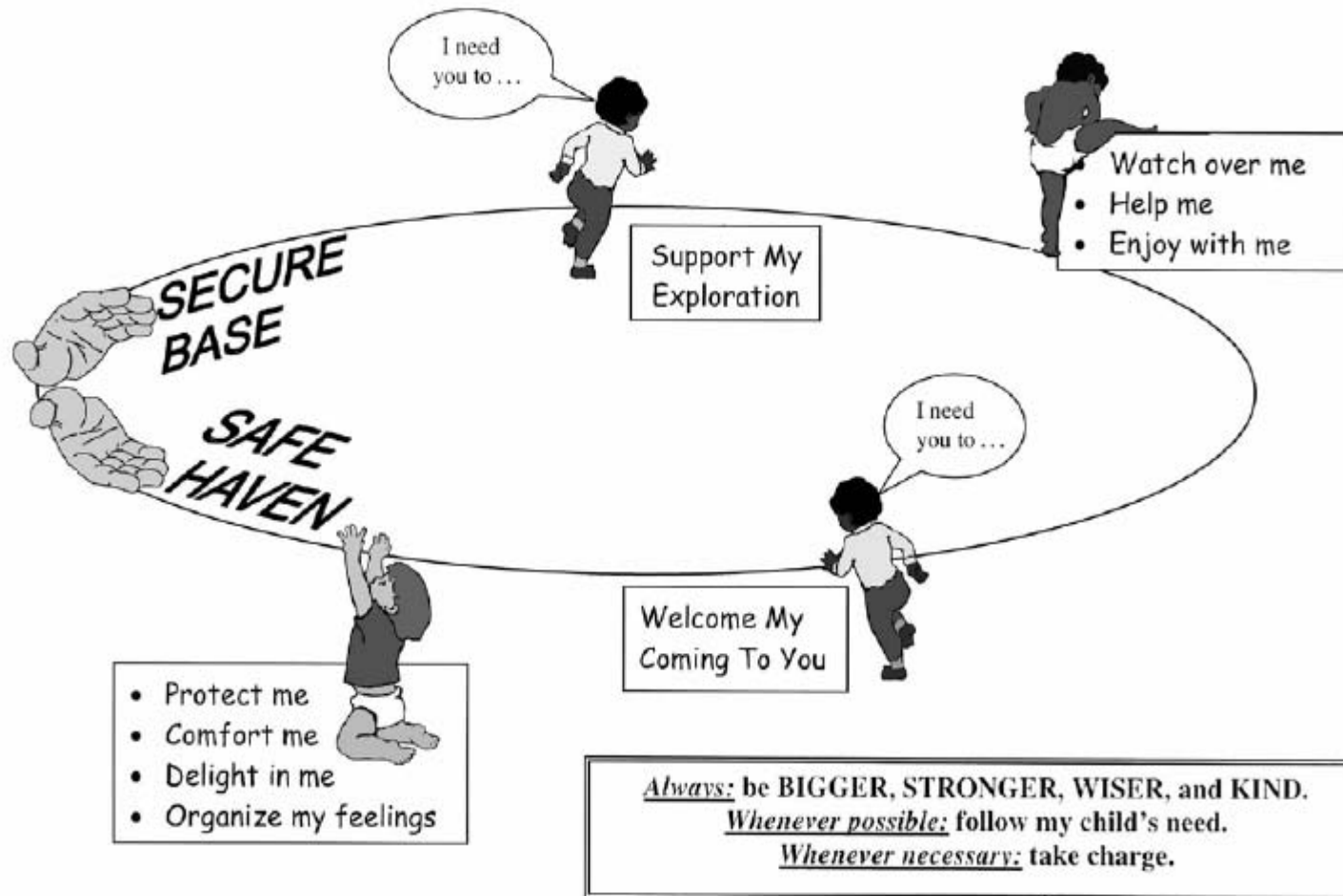
ชอบเข้าหาผู้อื่น คบเพื่อนวัย
เดียวกันแต่ไม่ค่อยราบรื่น ต่าง
คนเอาแต่ใจ เริ่มสร้างเพื่อน
ทางจินตนาการ

♥ พัฒนาการด้านสติปัญญา

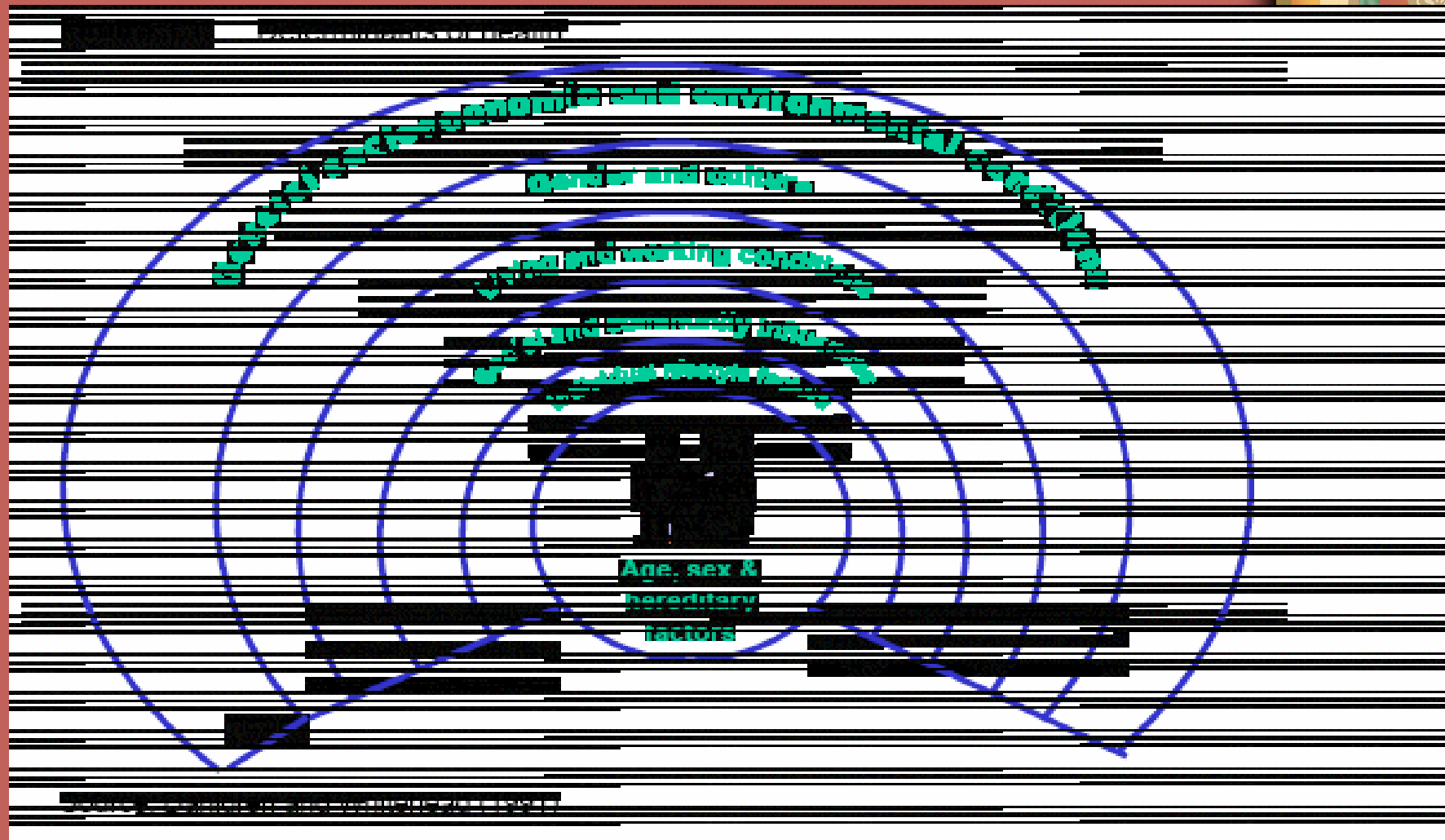
เข้าใจเมื่อวานวันนี้ เข้าใจเรื่อง
ขนาด เวลา ระยะห่างเด็กยังแยก
ความจริงกับความนิกผันยังไม่ค่อย
ได้โดยเด็ดขาด

CIRCLE OF SECURITY

PARENT ATTENDING TO THE CHILD'S NEEDS



ตัวกำหนดสุขภาพ




สร้างพื้นฐาน
ความรักความผูกพัน




พื้นฐานบุคลิกภาพ
พัฒนาการทาง
ความคิด อารมณ์



ปัจจัยกำหนดความสุขภาพทารกและเด็กเล็ก - Parenting


 การตั้งครรถ์ไม่พร้อมเพิ่มสูงขึ้น

 การเป็นพ่อแม่ในวัยที่อายุน้อยลง

 ความสัมพันธ์ความผูกพันในครอบครัว
เปลี่ยนแปลงไป



ปัจจัยกำหนดสุขภาพทารกและเด็กเล็ก :
คุณภาพการเตรียมความพร้อม

 อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ยังต่ำ (ต่ำที่สุดในเอเชีย และเป็นลำดับที่ 3 ก่อนสุดท้ายของโลกเลยที่เดียว)

 คุณภาพของสถานเลี้ยงเด็ก มุ่งเน้นการแบ่งเบาภาระมากกว่าการพัฒนาเด็ก

 การเล่นกับพัฒนาการเด็ก ไม่ได้ได้รับการพัฒนาหรือเน้นให้ความสนใจอย่างเป็นระบบเพื่อ



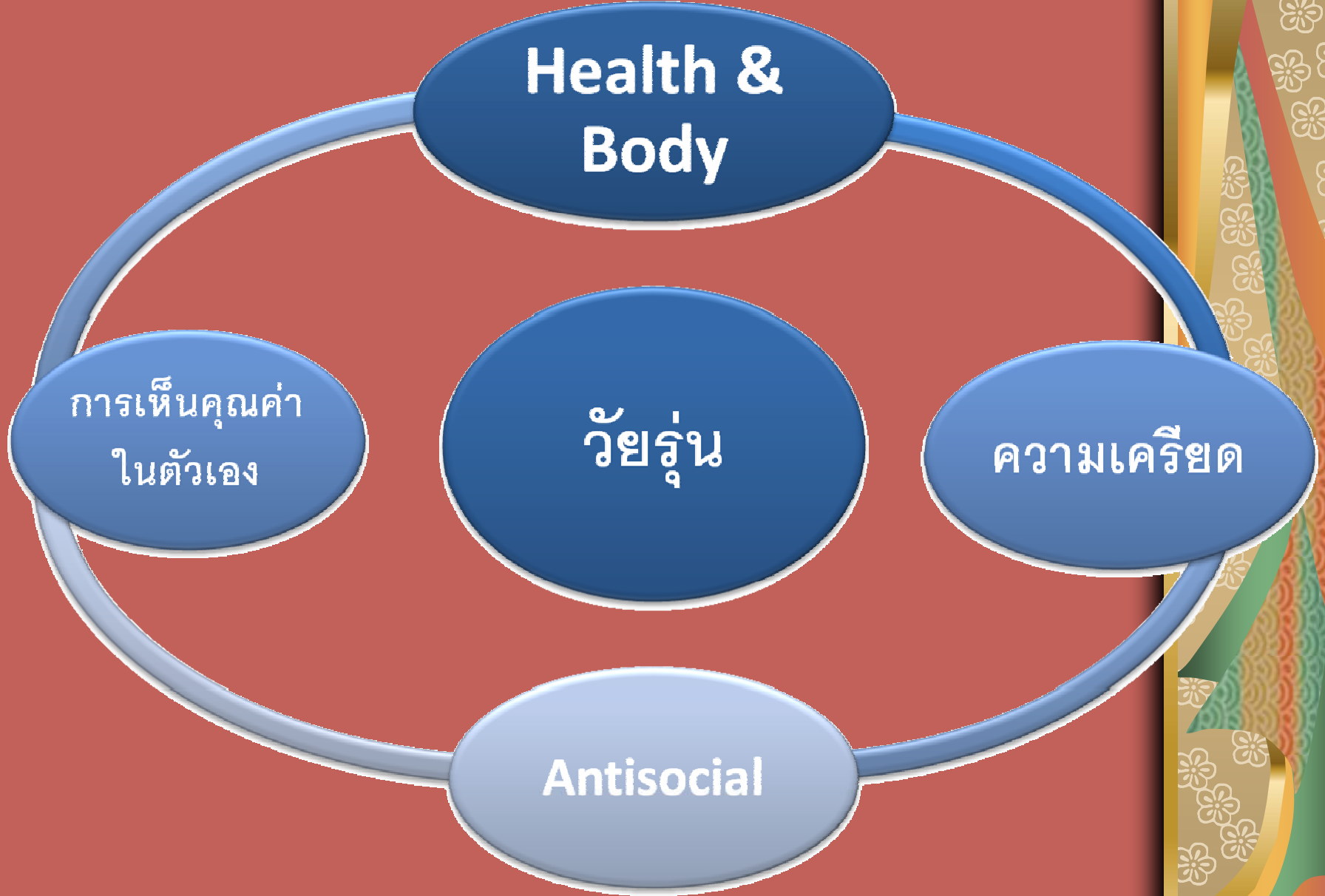
ความปลอดภัยในเด็ก

- เพศชายมากกว่า เพศหญิง
- เป็นการเสียชีวิตจากความไม่ตั้งใจ เป็นอุบัติเหตุ เกิดจากความบกพร่องของผู้ดูแล ในการ
- ประเทศไทยมีอัตราการเสียชีวิตสูงกว่าประเทศที่พัฒนาแล้วค่อนข้างมาก เด็กไทยอายุ 1 ปีเสียชีวิตประมาณ 26 คนต่อประชากรเด็ก 100,000 ส่วนเด็กไทยอายุ 2 ปีเสียชีวิตประมาณ 25 คนต่อประชากรเด็ก 100,000 คน สำหรับประเทศอังกฤษประมาณ 9 คนต่อประชากรเด็ก 100,000 คนและประเทศสหรัฐอเมริกาประมาณ 17 คนต่อประชากรเด็ก 100,000 คน



พฤติกรรมด้านทาน
และส่งเสริมความ
เบี่ยงเบน





ตัวกำหนดกำหนดสุขภาพเยาวชน



ตัวกำหนดสุขภาพเยาวชน

ทักษะชีวิต

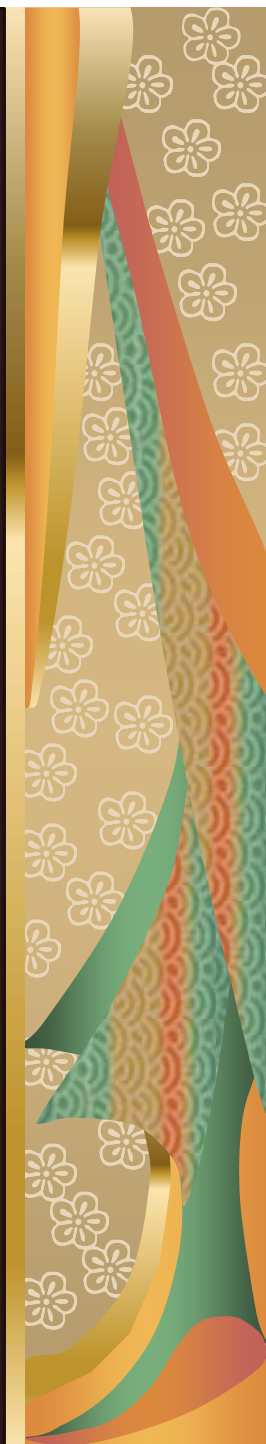
โอกาสการเข้าสู่ระบบการศึกษา และความต่อเนื่องในการศึกษา

สังคมเลี้ยง

ตัวตนและความผูกพันต่อชุมชน

เพศภาวะ

ฐานคติการมองตัวตนของเยาวชน



มายาคติ (myth) ของการมองปัญหา

■ ความเป็นผู้ใหญ่ มอง เด็ก

■ ความเข้าใจต่อ "โลกของวัยรุ่น"

■ แนวคิดการอธิบายปัญหา

-จิตวิทยาสังคม

-อาชญวิทยา

■ วิธีวิทยาของการค้นหาปัญหา



แนวคิดการมองปัญหา เด็กและเยาวชน

แนวคิดดั้งเดิม

- เด็กและเยาวชน เป็นผลผลิต เป็นผู้รับ ของสังคมต้องดูแล ปกป้อง
- วิธีคิดผู้ใหญ่>>> Youth as dependence
- มองเด็กตายตัว ในกรอบของโครงสร้างหน้าที่ >>> Deviant behavior/maladjustment
- แนวคิดผู้เชี่ยวชาญ มองมนุษย์ ในฐานะของคนไข้- บกพร่อง
- มองปัญหา ที่ปัจจัยระดับบุคคล ที่ปัจจัยเสี่ยง (risk taking)
- สังคมที่สัมพันธ์กับเด็กมีขอบเขตชัดเจน

แนวคิดใหม่

-Positive youth development
Youth as agency and citizen

พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวข้องกับ
โครงสร้างทางสังคมและระบบ
วัฒนธรรม



วิธีวิทยาในการจัดการปัญหา

- Individualistic approach
- At risk group
- Risk management
- “Law and order”




โจทย์ของการจัดการในระบบสุขภาพปฐมภูมิ

วิธีการทำงาน

 เป็นบทบาทการทำงานที่เน้นมุมมองแบบบูรณาการ

 เน้นบทบาทการเป็นทำหน้าที่ประสานเชื่อมโยงความร่วมมือกับคนหรือองค์กร หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

 บทบาททางด้านวิชาการ เช่น การมีฐานข้อมูล ตัวชี้วัด และการประเมินติดตาม

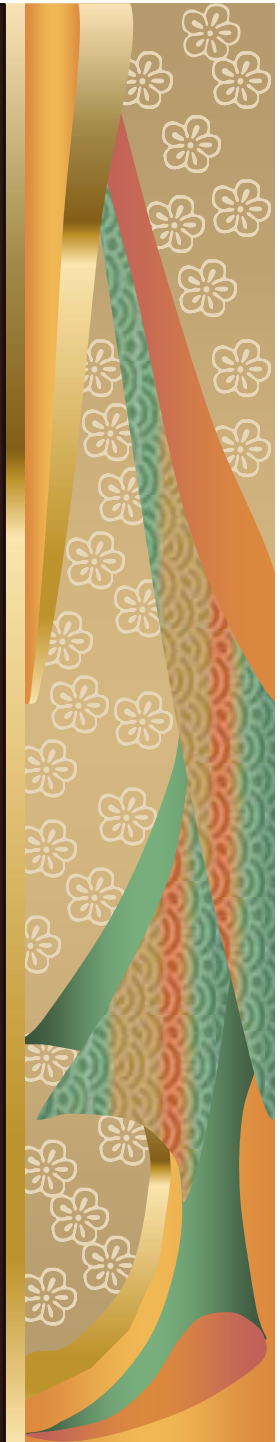
 เป็นการทำงานที่ต้องมองเชื่อมโยงกับบริบททางสังคม โลกของเด็กและเยาวชนต้องมองกว้างขึ้น มากกว่าเฉพาะปัจจัยทางด้านสุขภาพทางตรง แต่กลับจะต้องมองกว้างขึ้น หรือปรากฏการณ์ที่โผล่พ้นภูเขาน้ำแข็ง (ที่แฝงอยู่ใต้ภูเขาน้ำแข็ง เช่น สื่อหรือสังคมที่ตีตราให้เกิดปม เด็กอ่อนรักแร้ขาว)



ฐานคติการมองเด็กและเยาวชน

เป็นทุน เป็นผู้สร้าง เป็นผลผลิต เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนา
ชุมชน

มีความต้องการเฉพาะ ตามพัฒนาการตามวัย และ เห็นการพัฒนา
เป็น **Life cycle**



แนวทาง

- เริ่มที่ครอบครัว เตรียมความพร้อมครอบครัวใหม่
- ทำงานกับโรงเรียน เพื่อให้เด็กเข้าสู่ระบบโรงเรียนและมีความต่อเนื่อง
- พัฒนาทักษะชีวิตเชิงบวกผ่านโครงการต่างๆ เช่น **after school program,**
- สุขภาพทางเพศ และอนามัยเจริญพันธุ์ที่สัมพันธ์กับเพศภาวะต้องได้รับความสำคัญ
- เปิดพื้นที่ให้เด็กและเยาวชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน ให้เขามีตัวตนในการพัฒนาชุมชน

