

เรื่องเด่นประจำฉบับ

เด็กปฐมวัย: ต้นทุนของการพัฒนา

สภาพเศรษฐกิจสังคมและการดำเนินชีวิตในปัจจุบันส่งผลกระทบต่อปัญหาเด็กและเยาวชน ทั้งเรื่องความก้าวร้าวรุนแรง เครียดฆ่าตัวตาย ติดยา และเพศสัมพันธ์ ที่มีความรุนแรงมากขึ้น เช่น ในปี 2553 ที่ผ่านมามาตลอดทั้งปีในประเทศไทยเผชิญกับปัญหาเด็กและเยาวชนในทุกด้าน ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้มีมาตรการต่างๆ ออกมาเพื่อแก้ไขปัญหา อย่างไรก็ตาม ปรากฏว่าของปัญหาที่สำคัญที่มักจะถูกมองข้ามคือ การพัฒนาที่จะต้องเริ่มต้นตั้งแต่ปฐมวัย ผลการศึกษาทั้งในและต่างประเทศต่างก็ยืนยันว่า การพัฒนาเด็กปฐมวัยเป็นรากฐานของการพัฒนาเด็กทั้งเรื่องสติปัญญา การเรียนรู้ในการควบคุมอารมณ์ การรู้ถูกผิด เพื่อเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ ในปี 2553 ที่ผ่านมารัฐบาลตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าวมากขึ้น จึงได้กำหนดการจัดสวัสดิการในกลุ่มแม่และเด็กปฐมวัยใน “แผนปฏิรูปประเทศไทย: เพื่ออนาคตคนไทยที่เท่าเทียมและเป็นธรรม” ให้มีการเลี้ยงดูที่ถูกต้องเหมาะสมซึ่งจะส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญาและอารมณ์ของเด็กให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพและศักยภาพภายใต้สภาพแวดล้อมที่แข่งขันและโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น

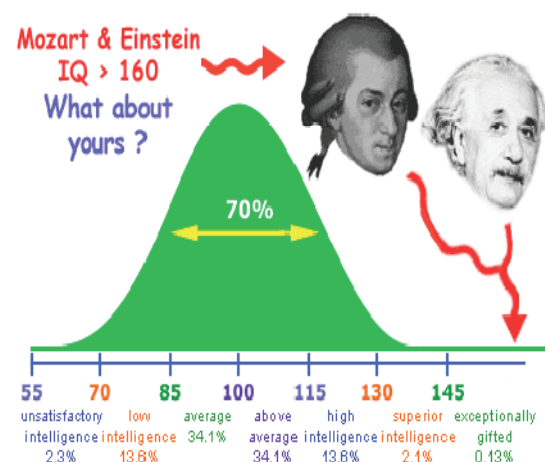
เด็กปฐมวัย: เวลาทองของการพัฒนาเด็ก

ในช่วงแรกเกิดถึง 5 ปีแรก เป็นเวลาสำคัญที่จะพัฒนาสมองเด็กได้อย่างดี ช่วงนี้จึงเป็นช่วงวัยที่เรียกว่า “หน้าต่างของโอกาสในการเรียนรู้” ที่พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูและครูสามารถช่วยให้เด็กเรียนรู้และพัฒนาได้ดีโดยเฉพาะเด็กในช่วง 3 ปีแรกจะมีพัฒนาการทางสติปัญญาและการเติบโตของสมองที่เร็วมาก ซึ่งหากวัดขนาดของศีรษะเด็กแรกเกิดและผู้ใหญ่จะมีขนาดห่างกันประมาณ 20 เซนติเมตร โดยเด็กในช่วง 3 ปีแรกจะขยายขึ้น 15 เซนติเมตร เซลล์ประสาทจะเชื่อมโยงต่อกันและแบ่งหน้าที่ เพื่อเตรียมสำหรับรับรู้การทำงาน ในขณะเดียวกันการพัฒนาคุณลักษณะของเด็กในวัย 3-5 ปี ควรได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ความถูกผิดและการเรียนรู้ในการควบคุมอารมณ์ ควบคุมตนเอง ควบคุมความโกรธ และควบคุมความอยากและรู้จักรอคอย ในทางตรงกันข้าม หากเด็กไม่ได้รับการเลี้ยงดูและพัฒนาอย่างถูกต้อง เมื่อพ้นวัยนี้ไปแล้วโอกาสทองของการพัฒนาก็จะไม่หวนกลับมา การเจริญเติบโตในช่วงนี้จึงมีความสำคัญและส่งผลต่อความสามารถและพัฒนาการทางเชาวน์ปัญญาและอารมณ์ไปจนเติบโตเป็นผู้ใหญ่ ทั้งนี้ หากเด็กมีระดับไอคิวและอีคิวสูงก็จะเป็นพื้นฐานในการพัฒนาศักยภาพด้านอื่นๆ ต่อไป เช่น ความฉลาดในการสร้างสรรค์ (Creative Quotient) ความฉลาดในการแก้ปัญหา (Adversity Quotient) ความฉลาดทางศีลธรรม (Moral Quotient) ฯลฯ

ตาราง 16 พัฒนาการทำงานของสมองในช่วงวัยต่างๆ

	วัยทารก 0-2 ปี	ปฐมวัย 3-5 ปี	วัยเรียน 6-12 ปี	วัยรุ่น / เยาวชน 13-20/25 ปี
ปัญญาภายนอก (ความรู้ ความสามารถ)	การใช้ กล้ามเนื้อใหญ่ ประสาทรับรู้ พื้นฐาน	การใช้กล้ามเนื้อ เล็ก ภาษา จินตนาการ	คณิตศาสตร์ การใช้เหตุผล ดนตรีและศิลปะ	ทักษะวิชาการ ทักษะอาชีพ และ ทักษะทางสังคม
ปัญญาภายใน (คุณลักษณะ)	ความผูกพัน และไว้วางใจ	การควบคุม อารมณ์ การรู้ถูกผิด	ประหยัด มีวินัย ใฝ่รู้	อัตลักษณ์ทาง เพศ อัตลักษณ์ ทางสังคม

ที่มา : ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์. www.bbl.org



ที่มา : www.wealth-society.com

เด็กไทย: พัฒนาการไอคิวและอีคิวลดลง

IQ หรือ Intelligence Quotient หมายถึง ความฉลาดทางเชาวน์ปัญญา การคิด การใช้เหตุผล การคำนวณและการเชื่อมโยง การวัดไอคิวสามารถวัดออกมาเป็นค่าสัดส่วนตัวเลขที่แน่นอนได้ ผลการสำรวจระดับเชาวน์ปัญญาและพัฒนาการของเด็กไทยที่ผ่านมาชี้ในทิศทางเดียวกันว่า มีพัฒนาการด้านสติปัญญาช้าและระดับเชาวน์ปัญญาค่อนข้างต่ำ

ตาราง 17 การสำรวจ IQ ของเด็กไทยที่ผ่านมา

กลุ่มผู้สำรวจ	ปี	ช่วงอายุ	เครื่องมือ	ค่าเฉลี่ย
สวรส. (สธ)	2539	6-12 ปี	TON-II	91.9
ลัดดา เหมาะสุวรรณ	2544	6-12 ปี	TON-III	88.1
กรมสุขภาพจิต	2550	3-11 ปี	เชาวน์เล็ก	103.09
สวรส. (สธ)	2552	6-12 ปี	TON-III	91.4
ลัดดา เหมาะสุวรรณ	2544	12-35 เดือน	Capute Scales	102.5
ลัดดา เหมาะสุวรรณ	2544	36-71 เดือน	วาดรูปคน	113.6
ลัดดา เหมาะสุวรรณ	2544	36-71 เดือน	วาดรูปเรขาคณิต	94.7

ตาราง 18 IQ ของเด็กไทยทั้งประเทศจำแนกตามภาค

ภาค/จังหวัด	2539 – 2540	2551 -2552
กรุงเทพ	96.5	97.2
กลาง	92.3	89.9
เหนือ	87.9	88.9
ตะวันออกเฉียงเหนือ	89.7	93.6
ใต้ (ไม่รวม 3 จังหวัดชายแดน)	94.7	88.4
ทั้งประเทศ	91.9	91.4

ที่มา : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ผลสำรวจล่าสุดเด็ก 6-12 ปี ค่าเฉลี่ยของระดับเชาวน์ปัญญาเท่ากับ 91 เมื่อเทียบกับความฉลาดทางสติปัญญาระดับปานกลางที่ต้องมีค่าไอคิวระหว่าง 90-110 และมากกว่า 1 ใน 4 หรือร้อยละ 25 ต่ำกว่า 90 ส่วนเด็กไอคิวปกติ 90-109 อยู่ที่ 40% (สวรส., 2552) จำแนกตามภูมิภาค พบว่าเด็กกรุงเทพฯ จะมีระดับเชาวน์ปัญญาสูงกว่าเด็กต่างจังหวัด และเด็กที่อยู่ในเขตเทศบาลมีระดับเชาวน์ปัญญาสูงกว่าเด็กที่อยู่นอกเขตเทศบาล เนื่องจากมีโอกาสเรียนรู้มากกว่า (ลัดดา เหมาะสุวรรณ, 2544) สำหรับพัฒนาการสมวัยของเด็ก 0-5 ปี ผลสำรวจของกรมอนามัยพบมีพัฒนาการอยู่ในเกณฑ์ปกติร้อยละ 67 ในปี 2550 ลดลงจากร้อยละ 72 ในปี 2547 ขณะที่ผลการสำรวจของลัดดา เหมาะสุวรรณ ปี 2544 ในเด็กอายุ 12-35 เดือน มีพัฒนาการเฉลี่ย 102.5 ส่วนเด็กอายุ 36-71 เดือน มีคะแนนพัฒนาการเฉลี่ย 113.6 เมื่อใช้แบบทดสอบวาดรูปคน และเฉลี่ย 94.7 เมื่อใช้แบบทดสอบวาดรูปเรขาคณิต ทั้งนี้ คะแนนจากการวาดรูปเรขาคณิตสะท้อนถึงสติปัญญาทั่วไป (ไม่รวมสติปัญญาด้านศิลปะ) ได้ดีกว่าการวาดรูปคน การสำรวจความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต ในเด็ก 3-5 ปี อยู่ในเกณฑ์ปกติที่ 125-198 คะแนน ในปี 2550 ลดลงจากเกณฑ์ปกติที่ 139-202 คะแนน ในปี 2545 ด้านความคิด การปรับตัวต่อปัญหา และความกระตือรือร้น ผลการสำรวจในเด็ก 6-11 ปี อยู่ในเกณฑ์ปกติที่ 129-218 คะแนน ลดลงจาก 148-222 คะแนน ในช่วงเวลาเดียวกัน

พัฒนาการไอคิวและอีคิวเด็ก: ปัจจัยและตัวบ่งชี้

ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาการทางสติปัญญาและอารมณ์ของเด็ก แบ่งเป็น ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีมาแต่กำเนิด เช่น ความข้างสังเกต การคิดไว คิดเป็นระบบ ความเข้าใจผู้อื่น ความมุ่งมั่นอดทน หรืออารมณ์ร้อนซึ่งหุนหันพลันแล่น ปัจจัยภายนอก หมายถึง สิ่งแวดล้อมรอบตัวเด็กตั้งแต่การเลี้ยงดูของพ่อแม่และทุกสิ่งทุกอย่างที่ล้อมรอบตัวเด็ก เช่น สุขภาพของพ่อแม่ตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์จนถึงการคลอด ได้แก่ พันธุกรรมของโรคที่เกิดจากความผิดปกติของโครโมโซม แม่ที่สูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ ขาดสารอาหารขณะตั้งครรภ์ ตลอดจนการคลอดที่ไม่ราบรื่น เช่น เด็กคลอดก่อนกำหนด ภาวะแทรกซ้อนช่วงหลังคลอด และสภาพแวดล้อมในการเลี้ยงดู ได้แก่ ภาวะโภชนาการที่ไม่เหมาะสม เช่น เด็กไม่ได้

EQ หรือ Emotional Quotient หมายถึง ความสามารถทางอารมณ์ในการดำเนินชีวิตร่วมกับผู้อื่นอย่างสร้างสรรค์และมีความสุข สามารถรับรู้และเข้าใจอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น ควบคุมอารมณ์และยับยั้งชั่งใจตนเอง รวมถึงแสดงออกอย่างเหมาะสม รู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา รู้จักกฎเกณฑ์และรอยยิ้ม มีระเบียบวินัย มีจิตใจร่าเริงแจ่มใส มองโลกแง่ดี สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมและสถานการณ์ได้ดี

รับอาหารครบถ้วน กินอาหารไม่ครบ 5 หมู่ การขาดความรักความอบอุ่น รวมถึงการเลี้ยงดูที่ส่งเสริมกระตุ้นพัฒนาการด้านสติปัญญา และอารมณ์อย่างเหมาะสม การพัฒนาที่ผ่านมามีพบว่า สุขภาวะของแม่และเด็ก ตลอดจนการเลี้ยงดู สภาพแวดล้อมต่างๆ ยังเสี่ยงต่อพัฒนาการของเด็ก



สุขภาวะแม่และเด็ก

พบว่า คนยังขาดความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์และไม่ให้ความสำคัญกับการวางแผนครอบครัวซึ่งมีความสำคัญต่อการเตรียมความพร้อมของพ่อแม่ การคัดกรองโรคทางพันธุกรรม/ตรวจร่างกายก่อนแต่งงานและตั้งครรภ์ซึ่งจะช่วยลดความเสี่ยงต่อสุขภาวะของเด็ก ทำให้ในแต่ละปีมีปัญหาการคลอดประมาณร้อยละ 10 ของจำนวนครรภ์หรือ

ตาราง 19 สุขภาวะของแม่และเด็ก

สุขภาวะแม่และเด็ก	ร้อยละ	แหล่งข้อมูล
ร้อยละหญิงมีครรภ์ที่ไม่ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์ (2550)	9.1	MICS
ร้อยละหญิงมีครรภ์ขาดสารไอโอดีน (2552)	59	กรมอนามัย
ร้อยละของหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการตรวจคัดกรองโลหิตจางธาลัสซีเมีย (2552)	8	สวรส.
ร้อยละของเด็กแรกเกิดมีน้ำหนักต่ำกว่าหรือเท่ากับ 2,500 กรัม	9.2	MICS
ร้อยละเด็ก 12-23 เดือนได้รับวัคซีนครบทุกประเภท (2550)	83.3	MICS
ร้อยละของเด็กได้กินนมแม่อย่างเดียวนในช่วง 3 เดือนแรก (2552)	31.1	สวรส.
ร้อยละของภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ยของเด็ก 1-5 ปี (2552)	14.3	สวรส.
ร้อยละการขาดสารไอโอดีนในเด็ก 1-14 ปี (2552)	34.8	สวรส.
ร้อยละของเด็ก 2-5 ปีกินนมครบรอบทุกวันและเกือบทุกวัน (2552)	49.2	สวรส.
อัตราการเข้าเรียนของเด็กก่อนประถมศึกษาต่อประชากร (2552)	74	กระทรวงศึกษาธิการ
ร้อยละของเด็ก 2-5 ปี ดื่มนมหวานทุกวัน	26.2	สวรส.

หมายเหตุ : 1. MICS (The Multiple Indicators Cluster Survey)
2. สวรส. (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข)

80,000 ราย มีแม่ไม่ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์ร้อยละ 9.1 หญิงมีครรภ์ขาดสารไอโอดีนถึงร้อยละ 59 และมีการตรวจโลหิตจางธาลัสซีเมียร้อยละ 8 ของหญิงฝากครรภ์ โดยรวมผลการตรวจพบการเป็นพาหะร้อยละ 12.5 เด็กแรกเกิดมีน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม ประมาณร้อยละ 10 ขณะที่เด็ก 12-23 เดือน ได้รับวัคซีนครบทุกประเภทเพียงร้อยละ 83.3 และไม่เคยได้รับวัคซีนเลยร้อยละ 1.3 ภาวะโภชนาการเด็ก 1-14 ปี มีภาวะขาดสารไอโอดีนร้อยละ 34.8 ขณะที่เด็ก 1-5 ปี ร้อยละ 8.4 อยู่ในกลุ่มผอมและค่อนข้างผอม อยู่ในกลุ่มท้วมถึงอ้วนร้อยละ 12 มีความชุกของภาวะเตี้ยและค่อนข้างเตี้ยสูงสุดคือร้อยละ 14.3 ทั้งนี้ ผลการเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างภาวะส่วนสูงตามอายุกับระดับสติปัญญาของเด็ก พบว่า เด็กเตี้ยและค่อนข้างเตี้ยมีค่าเฉลี่ยระดับพัฒนาการ/เชาวน์ปัญญาน้อยกว่ากลุ่มที่สูงตามเกณฑ์ (ลัดดาเหมาะสมสุวรรณ, อ้างแล้ว) ด้านอารมณ์การลดต่ำลงของอิคิวส่งผลกระทบถึงปัญหาความรุนแรง ความเครียด ฆ่าตัวตาย ดิตยา ดิตเกม และเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร โดยกรมสุขภาพจิตได้ติดตามสถานการณ์ความเข้มแข็งด้านจิตใจของเด็ก โดยการใช้แบบประเมินจุดแข็งและจุดอ่อนคัดกรองเด็กกลุ่มเสี่ยง และให้การดูแลช่วยเหลือ พบว่า เด็กเข้าร่วมโครงการ 1,732 คน พบ 4 ปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจของเด็ก คือ ปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อนร้อยละ 73.9 พฤติกรรมก้าวร้าวร้อยละ 29.6 ปัญหาสมาธิสั้นและอยู่นิ่งร้อยละ 27.8 และปัญหาด้านอารมณ์ร้อยละ 13.9



การเลี้ยงดูเด็ก

ผู้เลี้ยงดูหลักของเด็ก คือ แม่ รองลงมาคือ ปู่ย่าตายาย ผลการสำรวจและการศึกษาหลายชิ้นพบว่า เด็กจำนวนมากไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ เนื่องจากการเสียชีวิต หย่าร้างและย้ายถิ่นไปทำงาน รวมทั้งความจำเป็นในการประกอบอาชีพทำให้เด็กปฐมวัย 1 ใน 5 ถูกเลี้ยงดูโดยยาย เป็นผลให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในช่วง 3 เดือนแรกมีเพียงร้อยละ 31.1 และลดเหลือร้อยละ 7.1 ในช่วงอายุ 6 เดือนแรก นอกจากนี้ การที่พ่อแม่ย้ายถิ่นไปทำงานส่งผลกระทบต่อด้านลบต่อบุตรที่อยู่ต้นทาง โดยมีพัฒนาการด้านสติปัญญาล่าช้ากว่าบุตรของพ่อแม่ที่ไม่ย้ายถิ่น ซึ่งเกิดจากการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสมของผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่เป็นปู่ย่าตายาย จากการได้รับเงินส่งกลับจากผู้ย้ายถิ่นอย่างไม่สม่ำเสมอ หรือได้รับเพียงจำนวนน้อยประกอบกับปู่ย่าตายายไม่สามารถทำกิจกรรมทางเศรษฐกิจได้อย่างเต็มที่ (สุขภาพคนไทย, 2551) สำหรับการอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่และผู้เลี้ยงดูเด็กเน้นการเลี้ยงดูด้านกายเป็นหลัก โดยเฉพาะในเขตชนบทและผู้เลี้ยงดูที่เป็นยายย ของเล่นที่ส่งเสริมพัฒนาการมีน้อย เน้นเปิดทีวีให้ดูมากกว่าเล่านิทานหรือส่งเสริมการอ่าน โดยเด็กปฐมวัยใช้เวลาดูโทรทัศน์เฉลี่ยวันละ 1.9 ชั่วโมง ขณะที่เด็กวัยเรียนดูโทรทัศน์เฉลี่ยวันละ 2.8 ชั่วโมง รวมถึงการละเลยทำให้เด็กมีพฤติกรรมกิริยาที่ไม่เหมาะสมเด็ก 2-5 ปี กินนมครบรอบทุกวันและเกือบทุกวันร้อยละ 49.2 และกินน้ำอัดลมทุกวันและเกือบทุกวันร้อยละ 23.7 มีเด็ก 2-5 ปี เพียงร้อยละ 26.2 ดื่มนมหวานทุกวัน

การคุ้มครองทางสังคม: ลดปัจจัยเสี่ยง

รัฐได้จัดสวัสดิการสังคมเพื่อคุ้มครองแม่และเด็กให้มีสุขภาพแข็งแรงมีพัฒนาการสมวัย รวมทั้งเร่งรัดและขยายกิจกรรมภายใต้แผนปฏิรูปประเทศไทยเพื่อสร้างหลักประกันและความมั่นคงการดำรงชีวิตอย่างเป็นธรรม ได้กำหนดยุทธศาสตร์การยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนและขยายสวัสดิการสังคมในกลุ่มแม่และเด็ก โดย

 **เด็ก 0-2 ปี และหญิงมีครรภ์** จัดบริการสำหรับหญิงตั้งครรภ์ทั่วไปให้ได้รับแร่ธาตุและสารอาหารที่จำเป็น ได้แก่ ไอโอดีน เหล็ก และโฟเลต จัดอาหารเสริมพิเศษประเภทโปรตีนและนมให้กับหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยง ตรวจสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์ การอบรม อสม. เยี่ยมบ้านพ่อแม่มีมือใหม่ และบริการให้คำปรึกษาแนะนำในการเลี้ยงลูก และส่งเสริมให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน รวมทั้งการให้วัคซีนที่จำเป็นแก่เด็ก นอกจากนี้ ยังมีการดำเนินงานด้านอนามัยเจริญพันธุ์และการส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดความเสี่ยงพัฒนาสุขภาพของแม่และเด็กให้เติบโตและมีพัฒนาการสมวัย ได้แก่ โครงการคัดกรองโลหิตจางธาลัสซีเมีย การกำหนดให้เติมสารไอโอดีนในเกลือและซอสปรุงรส เติมน้ำดื่มในพื้นที่ห่างไกล เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม ในกลุ่ม 0-2 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยที่มีความสำคัญต่อการเติบโตยังขาดการอุดหนุนในเรื่องอาหารที่จำเป็นต่อการพัฒนาสมองของเด็ก ทำให้พ่อแม่/ผู้ปกครองต้องรับภาระการเลี้ยงดู โดยเฉพาะผู้มีรายได้น้อยและไม่ได้อยู่ในระบบประกันสังคมไม่สามารถจัดหาอาหารให้เด็กได้รับโภชนาการครบ ซึ่งส่งผลกระทบต่อพัฒนาการและระดับความรู้ของลูก โดยผลการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาพบว่า รายได้ครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการทางสติปัญญาของเด็ก ทั้งนี้ ในกลุ่มแรงงานที่อยู่ในประกันสังคมได้รับเงินเลี้ยงดูบุตร 350 บาทต่อเดือน ขณะที่เด็กที่เข้าสู่ระบบโรงเรียนได้รับอุดหนุนอาหารกลางวันและอาหารเสริม (นม) จึงยังเป็นความเหลื่อมล้ำระหว่างช่วงวัยและระหว่างกลุ่มที่พ่อแม่เป็นแรงงานในและนอกระบบ

 **เด็ก 3-5 ปี** จัดสวัสดิการด้านการศึกษา โดยจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และอุดหนุนค่าเล่าเรียน (เรียนฟรี 15 ปี) พร้อมอุปกรณ์การเรียน การส่งเสริมโภชนาการของเด็กโดยอุดหนุนอาหารกลางวันและอาหารเสริม (นม) ที่เข้าสู่ระบบโรงเรียน ปัจจุบันมีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กประมาณ 19,000 แห่ง ครอบคลุม อบท. 7,269 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 92.5 ของ อบท. ทั้งหมด ครอบคลุมเด็กเล็กประมาณ 700,000 คน นอกจากนี้ เด็กอายุ 3-5 ปี ที่มาจากครอบครัวยากจนมีอัตราการเข้าเรียนสุทธิเพียงร้อยละ 58.67 ในปี 2552 และเด็กก่อนประถมศึกษาที่มีอัตราเข้าเรียนต่อประชากรร้อยละ 74 บ่งชี้ว่า เด็กจำนวนหนึ่งยังขาดโอกาสในการสร้างเสริมพัฒนาการ นอกจากนี้ ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ในการดูแลเด็ก ขาดอุปกรณ์หรือของเล่น รวมทั้งกิจกรรมการเรียนการเล่นที่ส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการของเด็กอย่างเหมาะสม ทั้งนี้ ภายใต้แผนปฏิรูปประเทศไทย รัฐบาลได้เร่งรัดการจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและ

ความสัมพันธ์ระหว่างการเลี้ยงดูกับความฉลาดทางอารมณ์ของเด็ก

- เด็กที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูในเกณฑ์ต่ำจะมีพัฒนาการทางอารมณ์ต่ำกว่าเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูในระดับปานกลางถึง 1.7 เท่า
- เด็กที่พ่อแม่ไม่ได้เลี้ยงดูจะมีพัฒนาการทางอารมณ์ต่ำกว่าเด็กที่พ่อแม่เลี้ยงดู 1.3 เท่า
- เด็กที่เติบโตในสภาพครอบครัวที่ตกอยู่ในภาวะวิกฤต คือ ความสงบสุขถูกรบกวนมีเหตุการณ์คุกคามความมั่นคง หรือประสบปัญหายุ่งยากที่แก้ไขไม่ได้ จะมีพัฒนาการทางอารมณ์ต่ำกว่าเด็กที่เติบโตในครอบครัวที่มีภาวะวิกฤตปานกลาง 1.3 เท่า
- เด็กที่เติบโตในครอบครัวที่สัมพันธ์ภาพไม่ดี จะมีพัฒนาการทางอารมณ์ต่ำกว่าเด็กที่อยู่ในครอบครัวที่มีสัมพันธ์ภาพสมดุล รักใคร่ปรองดอง และให้อาหารต่อกัน 1.4 เท่า

ลัดดา เหมาะสุวรรณ

กลุ่ม	การคุ้มครองทางสังคม
แม่และเด็ก	- บริการตรวจรักษาทางการแพทย์
หญิงมีครรภ์	- บริการให้วิตามินและสารอาหารที่จำเป็น ได้แก่ แคลเซียม ไอโอดีน เหล็กและโฟลิกแอซิด
	- การให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกและส่งเสริมให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่
0-2 ปี	- การให้วัคซีนที่จำเป็น (BCG)
	- ไอโอดีน
	- สิทธิของผู้อยู่ในประกันสังคม
	- เงินช่วยเหลือคลอดบุตร 13,000 บาท
	- เงินอุดหนุนเลี้ยงดูบุตร 350 บาทต่อเดือน (สูงสุด 2 คนถึงอายุ 6 ปี)
3-5 ปี	- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
	- อาหารกลางวันและอาหารเสริม(นม)
	- เงินอุดหนุนเรียนฟรี 15 ปี พร้อมอุปกรณ์การเรียน
	- สิทธิของผู้อยู่ในประกันสังคม
	- เงินอุดหนุนเลี้ยงดูบุตร 350 บาทต่อเดือน (สูงสุด 2 คนถึงอายุ 6 ปี)

พัฒนาให้คุณภาพมาตรฐานให้ครอบคลุมทุกตำบลทั่วประเทศ และส่งเสริมภาคเอกชนดำเนินกิจกรรมเพื่อรับผิดชอบต่อสังคมในการจัดสวัสดิการสำหรับเด็กก่อนวัยเรียนและการดูแลเด็กเล็กในเขตพื้นที่ก่อสร้างโครงการขนาดใหญ่

ครอบครัวและครู: เสาหลักในการสร้างเสริมต้นทุนชีวิตเด็กปฐมวัย

การเลี้ยงดูเป็นปัจจัยสำคัญในการเสริมสร้างพัฒนาการด้านสติปัญญาและอารมณ์ในเด็กปฐมวัย ผลการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมเลี้ยงดูของนักเรียนกลุ่มที่ไอคิวีคิวสูงกับกลุ่มนักเรียนไอคิวีคิวต่ำ พบความแตกต่างอย่างเห็นได้ชัดในการส่งเสริมพัฒนาการไอคิวีคิว 9 เรื่อง ได้แก่ การกอดลูกเป็นประจำ การให้ลูกตมึนมเป็นประจำ มีคำถามให้คิดอยู่เสมอ ให้รู้จักเขียนบันทึก ให้ออกกำลังกายเป็นประจำ จัดหาหนังสือคุณภาพมาไว้ที่บ้าน เล่นเกมตอบปัญหากับลูกอย่างสม่ำเสมอ จัดหาหนังสือหรือสื่อเสริมการเรียนรู้วิชาต่างๆ ให้ และเล่นเกมที่ส่งเสริมความคิดและการวางแผน ซึ่งชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการรณรงค์ให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ตลอดจนคุณครูได้เข้าใจถึงบทบาทของตนในการส่งเสริมการพัฒนาไอคิวีคิวของเด็ก ทั้งในเรื่องโภชนาการ การออกกำลังกาย การมีปฏิสัมพันธ์กัน โดยเฉพาะการมีเวลาพูดคุย การส่งเสริมความคิด การให้ความรักความอบอุ่น ขณะที่ครูควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการเรียนรู้ผ่านการเล่น เกม การเรียนคณิตศาสตร์ด้วยยาว รวมถึงสร้างระบบเพื่อนช่วยเพื่อนในชั้นเรียนที่จะส่งผลดีต่อทั้งไอคิวีคิวของเด็ก

การพัฒนาไอคิวีคิวเด็ก: แนวทาง

การพัฒนาและส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการสมวัยทั้งด้านสติปัญญาและอารมณ์จำเป็นต้องดำเนินการอย่างเร่งด่วนและครบวงจร ทั้งในด้านกายภาพที่เน้นการจัดสวัสดิการสังคมให้ครอบคลุมทั่วถึง และด้านจิตใจที่เน้นความสำคัญของสถาบันครอบครัวและครูให้เข้าใจถึงบทบาทของตนในการส่งเสริมและพัฒนาไอคิวีคิวของเด็ก โดย

 ส่งเสริมการวางแผนครอบครัวและงานอนามัยแม่และเด็กทั้งในเรื่องการดูแลก่อนและหลังคลอด การสนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับสารอาหารที่จำเป็นอย่างครบถ้วนให้ครอบคลุมมากขึ้นเพื่อเตรียมความพร้อมของพ่อแม่ และลด/ป้องกันภาวะความเสี่ยงที่จะเกิดกับเด็ก

 ขยายการคุ้มครองสังคมโดยอุดหนุนการเลี้ยงดูบุตรในช่วงปฐมวัย โดยเฉพาะในกลุ่มผู้มีรายได้น้อย เพื่อสนับสนุนให้เด็กมีโภชนาการครบถ้วน รวมทั้งการคุ้มครองในกลุ่มวัยแรงงานด้านการประกอบอาชีพเพื่อเพิ่มรายได้ให้กับแรงงาน และขยายโอกาสให้เข้าอยู่ในระบบประกันสังคมเพื่อได้รับสิทธิประโยชน์เงินอุดหนุนเลี้ยงดูบุตรก็จะช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กให้ดีขึ้นอีกด้วย

 รณรงค์และให้ความรู้พ่อแม่ และผู้เลี้ยงดูหลักของเด็ก ในการเลี้ยงดูเด็กที่ช่วยกระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กอย่างเหมาะสม เช่น การเล่นนิทาน พูดคุยกับลูก ฯลฯ การเอาใจใส่และฝึกให้เด็กมีความเป็นอยู่และพฤติกรรมที่กินที่เหมาะสม เช่น การกำหนดเวลาดูโทรทัศน์หรือเล่นเกม การฝึกให้เด็กรับประทานผักและลดขนมกรุบกรอบ เป็นต้น

 ส่งเสริมและพัฒนาระบบการเรียนการสอนทั้งในด้านครู/บุคลากร อุปกรณ์การเรียน/ของเล่น กิจกรรม/วิธีการเรียนการสอน ที่ส่งเสริมกระตุ้นพัฒนาการของเด็กทั้งระดับปฐมวัยและวัยเรียน