



คอลัมน์ ต้นคิดเรื่องเด่น

เจาะลึก สถานการณ์สุขภาพเด็กเล็ก

ผ่าน 13 ตัวชี้วัด 360 องศา

“เด็กปฐมวัย” หรือเด็กเล็กวัย 0-5 ปี นับเป็นช่วงวัยที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการเริ่มต้นพัฒนารากฐานชีวิตในทุกด้าน นับตั้งแต่สมอง ร่างกาย การคิด การเขียน จนเรียกได้ว่าเป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อ ของพัฒนาการอย่างแท้จริง

ในรายงานสุขภาพคนไทย พ.ศ.2551 ที่ออกเผยแพร่ปลายเดือนมีนาคมที่ผ่านมา ได้นำเสนอตัวชี้วัดสุขภาพสำคัญ 13 ด้าน ที่สะท้อนพัฒนาการของเด็กไทยช่วงปฐมวัยในปัจจุบันว่าอยู่ในสภาพเช่นไร

1. **สุขภาพแรกคลอด** น้ำหนักแรกเกิดเป็นตัวบ่งชี้สุขภาพของเด็กได้อย่างชัดเจน น้ำหนักมาตรฐานของเด็กที่มีสุขภาพปกติ ได้แก่ 2.5 กิโลกรัม น้ำยีนดีที่เด็กไทยมีน้ำหนักได้มาตรฐานมากขึ้นเป็นลำดับ จากร้อยละ 87 ในปี 2540 เป็น ร้อยละ 89 ในปี 2549 แต่นั้นหมายถึงว่ายังมีเด็กไทยถึง 7 หมื่นคนที่น้ำหนักแรกคลอดน้อยเกินกว่าที่ควร
2. **โรคภัยไข้เจ็บ** เด็กทารกและวัยต่ำกว่า 5 ปี มีภูมิคุ้มกันต่ำกว่าวัยอื่น ๆ ดังนั้นจึงมีโอกาสติดเชื้อโรคต่าง ๆ ได้ง่าย ข้อมูลรายงานการป่วยต่อประชากรแสนของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี แสดงให้เห็นว่าโรคภัยไข้เจ็บสำคัญของเด็กไทยวัยนี้คือ อูจระร่วงเฉียบพลัน และปอดอักเสบ

บอกกล่าว

จดหมายข่าว “ต้นคิด” ต้นไม้แห่งความคิด ที่บ่มเพาะมาจากความรู้และข้อมูลด้านสุขภาพ โดยส่วนหนึ่งเป็นผลผลิตจากการทำงานของแผนงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ซึ่งอยู่ภายใต้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) โดยได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เพื่อผลักดันและสนับสนุนการพัฒนาาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพของประเทศ รวมทั้งการนำข้อมูลข่าวสารที่มีอยู่มาสื่อสารสู่สาธารณะ และใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบสุขภาพ ของภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และอีกส่วนหนึ่งเป็นการรวบรวมข้อมูลสถานการณ์ด้านสุขภาพจากแหล่งความรู้ต่างๆ เพื่อนำเสนอภาพสะท้อนทางสุขภาพ อันจะนำไปสู่การสร้างความคิดและความตระหนักรู้ของคนในสังคม โดยเน้นไปที่การสร้างบทสรุปเชิงความรู้ที่สามารถต่อยอดได้ รวมถึงการประยุกต์ใช้ความรู้ในระดับประชาชนทั่วไป และการใช้ข้อมูลเพื่อกำหนดนโยบายสาธารณะ มากกว่าการพิสูจน์ความถูกต้องของข้อมูลสถิติ



- นมที่ได้ดื่ม ทารกที่ได้ดื่มนมแม่เหมือนได้เกราะพิเศษ เพราะการดื่มนมแม่ลดการตายด้วยโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ของเด็กวัยทารกจนถึง 5 ปีได้ เด็กจึงควรได้กินนมแม่เป็นอาหารอย่างเดียวตั้งแต่แรกเกิดไปจน 6 เดือน แต่ข้อมูลจากการสำรวจสถานการณเด็กในประเทศไทย พ.ศ. 2548-2549 ชี้ให้เห็นว่ามีเด็กวัยแรกเกิด- 3 เดือน แค ร้อยละ 7.6 และเด็กแรกเกิด-5 เดือน แค ร้อยละ 5.4 ที่มีโอกาสตั้งกล่าว นอกจากนี้ เด็กควรเลิกกินนมขวดเมื่ออายุ 1 ขวบครึ่งเป็นอย่างช้า เพื่อป้องกันฟันผุ แต่ปรากฏว่ากว่าเด็กไทยจะเลิกดูดขวดนมก็ปาเข้าไป 2 ขวบ 6 เดือนแล้ว
- อาหารเสริม ขณะที่เด็กควรได้กินนมแม่อย่างตลอด 6เดือนแรกของชีวิต แต่เด็กไทยเกือบครึ่งหนึ่งกลับได้รับอาหารอื่นเสริมตั้งแต่มาก่อน 4 เดือน ที่น่าเป็นห่วงคือเด็กวัย 3-5 ปี ได้รับน้ำตาลมากกว่า 6 ช้อนชาต่อวัน ถือว่าเป็นปริมาณที่ล้นเกิน ทำให้เสี่ยงโรคมามากมาย ยิ่งไปกว่านั้นยังมีเด็กเล็กแค่ 1 ใน 3 ที่มีโอกาสได้กินผักผลไม้ทุกวัน ทำให้ขาดวิตามินและเกลือแร่ที่ทำให้เติบโตอย่างแข็งแรง
- ขาดสารอาหาร การสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการ พ.ศ.2538 และ 2546 ชี้ให้เห็นว่า แม้มิแนวโน้มว่าเด็กเล็กมีน้ำหนักและส่วนสูงโดยเฉลี่ยเพิ่มขึ้น แต่ยังคงน้อยกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนดไว้ และที่สำคัญคือ เด็กมากกว่า 1 ใน 10 เตี้ยกว่าที่ควร
- สุขภาพฟัน ข้อมูลการดูดขวดนมตอนนอน และการกินน้ำตาลล้นเกินของเด็กไทย รวมทั้งรายงานว่าเด็กไทยดื่มน้ำอัดลมอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้งสะท้อนความเสี่ยงว่าเด็กจำนวนมากจะเติบโตพร้อมกับสุขภาพฟันที่ย่ำแย่ ยิ่งไปกว่านั้น อย่างไรก็ตาม ผลการสำรวจทันตสุขภาพรายปีจากจังหวัดต่าง ๆ ทั่วประเทศ รายงานผลที่น่าใจขึ้นขึ้นว่าแนวโน้มสุขภาพฟันของเด็กเล็กดีขึ้น โดยเด็กอายุ 3 ปีที่ฟันผุลดลงจาก ร้อยละ 72 ในปี 2545 เหลือร้อยละ 62.8 ในการสำรวจล่าสุดเมื่อปี 2550 ที่ผ่านมา
- ความฉลาดทางอารมณ์ น่าดีใจที่มีรายงานจากกรมสุขภาพจิต เมื่อปี 2550 ว่า เด็กไทยวัย 3-5 ปี มีความฉลาดทางอารมณ์หรือ อีคิว อยู่ในระดับที่สอดคล้องกับวัย
- การพัฒนาอัจฉริยภาพด้านต่าง ๆ แต่ที่น่าเสียดายคือ มากกว่าครึ่งของเด็กวัยเดียวกันนั้น มากกว่าครึ่งมีพัฒนาการด้านภาษาและการกระทำซ้ำกว่าปกติ เพราะขาดการกระตุ้นพัฒนาการเรียนรู้ตามช่วงเวลาที่เหมาะสม ถือเป็นโอกาสทองที่เด็กจะพัฒนาอัจฉริยภาพด้านต่าง ๆ เพราะเมื่อพ้นช่วงที่เหมาะสมไปแล้วจะพัฒนาได้ยาก



ฉบับที่ 1 ประจำเดือนเมษายน 2551

9. โรคเรื้อรัง ความพิการ และเด็กกำพร้า ขาวร้าย คือ เกือบ 1 ใน 3 ของเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี ยังเป็นเด็กปฐมวัย นอกจากนั้น เด็กวัยนี้ ประมาณ 1 ใน 10 ยังมีความพิการอย่างน้อย 1 อย่าง และยังคงพบว่า เด็กช่วงวัยนี้ที่เสี่ยงต่อการเป็นลูกกำพร้าเพราะมีพ่อหรือแม่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังที่อันตรายถึงตาย ได้รับความช่วยเหลือขั้นพื้นฐานเพียง ร้อยละ 15 เท่านั้น
10. ผู้เลี้ยงดู คุณภาพของ “พี่เลี้ยง” ที่เป็นผู้อุ้มชูดูแลชีวิตเล็ก ๆ ที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เต็มที่และยังเปราะบางต่อเชื้อโรคทั้งหลายส่งผลต่อสุขภาพและความเป็นความตายของเด็ก ๆ ข้อมูลจากโครงการวิจัยพัฒนาการแบบองค์รวมของเด็กไทย พ.ศ.2546 พบว่า ผู้เลี้ยงดูเด็กวัย 0-5 ปี เกินครึ่งจบการศึกษาระดับประถม และ 1 ใน 5 จบระดับมัธยมศึกษา
11. การเลี้ยงดู โครงการวิจัยพัฒนาการแบบองค์รวมของเด็กไทย ให้ข้อมูลว่า ครอบครัวไทย เกือบ ร้อยละ 80 แสดงความรักต่อลูกวัยทารก-5 ปี ด้วยการกอด และผู้พี่เลี้ยงดู ร้อยละ 82 บอกว่าเมื่อเห็นเด็กทำให้รู้สึกพอใจจะชมเชยหรือให้รางวัลเด็ก แต่เมื่อไม่พอใจ ร้อยละ 60 จะกล่าวตักเตือนสั่งสอน ร้อยละ 18.5 ลงโทษทางกาย และ ร้อยละ 17.2 จะดุตำหนิให้หยุดกระทำ
12. ศูนย์เด็กเล็ก พบว่ายังต้องปรับปรุงคุณภาพ จำนวนผู้ดูแลนั้นเพียงพอไม่เป็นปัญหา แต่เรื่องใหญ่อยู่ที่อุปกรณ์เครื่องเล่นส่วนใหญ่ยังไม่ปลอดภัย และอาหารที่นำมาขายหน้าศูนย์ฯ ก็ยังไม่ได้รับการควบคุมเรื่องโภชนาการให้ดีพอ
13. สื่อกับเด็ก เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลการสำรวจรายการโทรทัศน์ประเภท ป. (เหมาะกับเด็ก 3-5 ปี) และ ด. (เหมาะกับเด็ก 6-12 ปี) พบว่ามีรวมกันไม่ถึง 1 ใน 4 ของช่วงเวลาที่กฎหมายกำหนดไว้ สถานการณ์ขณะนี้จึงเรียกได้ว่า “สื่อดียังมีไม่พอ” ผู้ผลิตสื่อและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรผลิตและสนับสนุนรายการสร้างสรรค์สำหรับเด็กวัย 0-5 ปีเพิ่มขึ้น

ที่ไม่น่าเชื่อก็คือ ในช่วงเวลาที่เด็กเล็กดูโทรทัศน์มากที่สุด คือ 4 โมงเย็นถึง 6 โมงครึ่ง มีรายการที่เหมาะสมกับเด็กเล็กแค่รายการเดียวเท่านั้น

ดูข้อมูลทั้งหมดได้ใน www.hiso.or.th

สมัครสมาชิกหรือติดต่อ “ทันคิด” ตู้ ปณ.2
ปณ.๘.ประดิพัทธ์ 10404 โทรศัพท์. 02-668-2854
โทรสาร.02-241-0171
อีเมล : info@tonkit.org, www.tonkit.org

