

# ข้อเสนอนโยบายการพัฒนาเด็กปฐมวัย

## บทนำ

### 1.1 ที่มาและความสำคัญ

การพัฒนาทุนมนุษย์เป็นปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อนและพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน เมื่อประชากรในประเทศมีสุขภาพดี อยู่รอดปลอดภัย มีผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาดี และมีชีวิตยืนยาว จะส่งผลให้เกิดการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ควบคู่กับการพัฒนาทางสังคมและสิ่งแวดล้อม ในปี พ.ศ. 2563 ธนาคารโลกได้ประเมินความก้าวหน้าในการพัฒนาทุนมนุษย์ ใน 175 ประเทศทั่วโลกโดยใช้ดัชนีทุนมนุษย์ (Human Capital Index-HCI) ซึ่งเป็นตัวชี้วัดระดับทุนมนุษย์ที่เด็กแรกเกิดแต่ละคนคาดว่าจะมีเมื่ออายุครบ 18 ปีบริบูรณ์ ทั้งนี้ การคำนวณดัชนีทุนมนุษย์สะท้อนให้เห็นถึงประสิทธิภาพการใช้จ่ายงบประมาณเพื่อสุขภาพ การศึกษา และการพัฒนาศักยภาพของประชากรในแต่ละประเทศ สำหรับประเทศไทยมีดัชนีทุนมนุษย์อยู่ที่ 0.61 หมายความว่าเด็กที่เกิดและเติบโตในประเทศไทยในวันนี้จะมีรายได้ในอนาคตเพียงร้อยละ 61 ของรายได้ศักยภาพที่เด็กคนนี้สามารถมีได้หากได้รับการศึกษาที่มีคุณภาพและการดูแลสุขภาพอย่างเต็มที่ ซึ่งน้อยกว่าประเทศเพื่อนบ้านอย่างสิงคโปร์ (ร้อยละ 88) ญี่ปุ่น (ร้อยละ 80) เกาหลีใต้ (ร้อยละ 80) หรือเวียดนาม (ร้อยละ 69) โดยช่องว่างของการสูญเสียจากการพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ของไทยมีผลมาจากภาวะเตี้ยแคระแกร็นในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาของนักเรียนซึ่งเป็นประเด็นหลักที่มีความเหลื่อมล้ำในกลุ่มคนยากจนและคนที่อยู่ในพื้นที่ที่ได้รับทรัพยากรน้อยกว่าที่อื่น หากปัญหาท้าทายนี้ไม่ได้รับการแก้ไข ประเทศไทยจะยังคงติดกับดักรายได้ปานกลางอันจะส่งผลให้ประเทศสูญเสียความสามารถในการแข่งขันและไม่สามารถพัฒนาประเทศไปสู่ระดับที่มีรายได้สูงได้

การลงทุนในช่วงปฐมวัยเป็นการลงทุนเพื่อพัฒนาทุนมนุษย์ที่ได้ผลลัพธ์และผลตอบแทนคุ้มค่ามากที่สุด จากการศึกษาของศาสตราจารย์ เจมส์ เฮกแมน (2561) พบว่าการลงทุนเพื่อพัฒนาเด็กปฐมวัยให้เติบโตอย่างมีคุณภาพก่อให้เกิดผลตอบแทนทั้งในด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมมากถึง 7 เท่าหรือร้อยละ 13 ต่อปี ทั้งนี้ เพราะช่วงปฐมวัยหรือช่วงห้าปีแรกของชีวิตถือเป็นวัยที่มีความสำคัญที่สุดในการวางรากฐานสำหรับชีวิตมนุษย์ วัยนี้เป็นช่วงที่สมองมีการพัฒนารวดเร็ว กอปรกับการพัฒนาความพร้อมของร่างกาย จิตใจ อุนิสัยและทักษะสำคัญด้านต่างๆ พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดู รวมทั้งผู้คนรอบตัวเด็กจำเป็นต้องให้การดูแลสุขภาพ การจัดโภชนาการที่เพียงพอ ให้การเลี้ยงดูที่ตอบสนองต่อความต้องการของเด็กและใช้วินัยเชิงบวกในการเลี้ยงดู ให้การส่งเสริมและสนับสนุนการเรียนรู้ผ่านการเล่นอิสระและสร้างสรรค์ ตลอดจนการจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและเป็นมิตรสำหรับเด็ก เพื่อให้เด็กเติบโตเต็มตามศักยภาพ และสามารถเรียนรู้โลกได้อย่างมีความสุข

<sup>1</sup> ดัชนีทุนมนุษย์มีค่าระหว่าง 0 และ 1 และดัชนีนี้มีค่าเท่ากับ 1 ได้ก็ต่อเมื่อเด็กที่เกิดในวันนี้สามารถมีสุขภาพที่สมบูรณ์ (ไม่มีภาวะเตี้ยและคาดว่าจะมีอายุยืนยาวอย่างน้อย 60 ปี) และสำเร็จการศึกษาตามศักยภาพ (ได้รับการศึกษาที่มีคุณภาพเป็นเวลา 14 ปี) เมื่ออายุครบ 18 ปี.

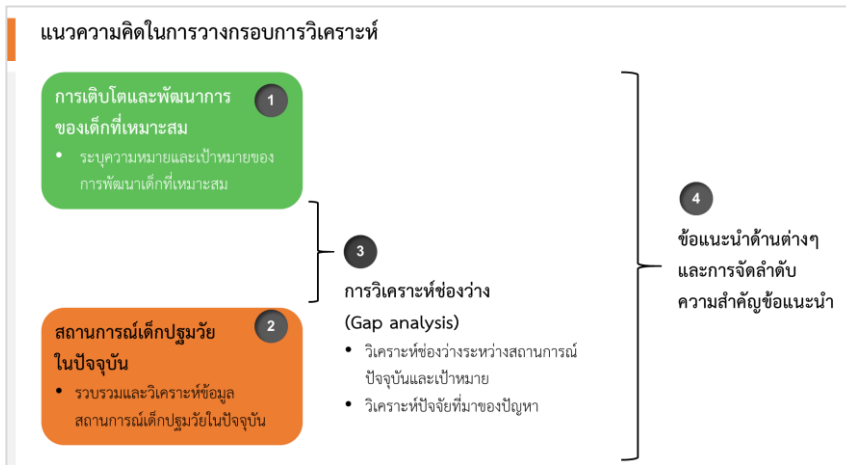


ในประเทศไทย การพัฒนาเด็กปฐมวัยเป็นวาระสำคัญระดับชาติ โดยรัฐบาลได้พัฒนากฎหมายเพื่อคุ้มครองสิทธิและประโยชน์ของเด็กปฐมวัย ตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2560 และได้มีการตรากฎหมายอีกหลายฉบับ อาทิ พระราชบัญญัติกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา พ.ศ. 2561 พระราชบัญญัติการพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ. 2562 นอกจากนี้ ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 และแผนการปฏิรูปประเทศ มีการกำหนดเป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กปฐมวัยในแผนระดับหนึ่ง (ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561-2580) แผนระดับสอง (แม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ แผนการปฏิรูปประเทศด้านสังคม แผนการปฏิรูปประเทศด้านการศึกษา และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฯ ฉบับที่ 12) และแผนระดับสาม (ร่างแผนปฏิบัติการด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ. 2561 - 2564) ซึ่ง 4 กระทรวงหลัก ได้แก่ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงสาธารณสุขได้รับมอบหมายให้เป็นผู้แปลงนโยบายสู่การปฏิบัติเพื่อติดตามและส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัยอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เพื่อสร้างความมั่นใจว่า เด็กปฐมวัยทุกคนจะได้รับการดูแลให้เข้าถึงระบบบริการต่าง ๆ ทั้งด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา และด้านความปลอดภัยอย่างเท่าเทียมกัน

อย่างไรก็ดี ในปัจจุบันประเทศไทยกำลังเผชิญกับปัญหา “เด็กเกิดน้อยด้อยคุณภาพ” โดยอัตราการเกิดของเด็กไทยต่ำลงอย่างเห็นได้ชัดในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ขณะที่ผู้สูงวัยมีจำนวนเพิ่มขึ้น สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2563) ได้คาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2576 จำนวนผู้สูงวัยจะมากกว่าเด็กที่อายุต่ำกว่า 15 ปีถึง 1 เท่าตัว แม้การคาดการณ์นี้จะตอกย้ำถึงความสำคัญของการพัฒนาเด็กทุกคนให้เติบโตอย่างเต็มศักยภาพ แต่ข้อมูลตัวชี้วัดสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาของเด็กปฐมวัยกลับสะท้อนให้เห็นว่า เด็กไทยจำนวนไม่น้อยกำลังเผชิญปัญหาหลายด้าน ไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านการเจริญเติบโตจากภาวะโภชนาการที่ไม่สมบูรณ์ ปัญหาด้านพัฒนาการล่าช้าที่ส่งผลต่อการเรียนรู้ ปัญหาครอบครัวและปัญหาเชิงสังคมอันเกี่ยวเนื่องกับคุณภาพการเลี้ยงดูลูกของพ่อแม่ ดังนั้น การปล่อยให้เด็กไทยเผชิญกับปัญหาเหล่านี้โดยไม่ได้รับความช่วยเหลือจะก่อให้เกิดผลเสียในระยะยาวทั้งต่อตัวเด็กเองและต่อการพัฒนาประเทศในภาพรวม

ด้วยเหตุนี้ กองทุนเสมอภาคทางการศึกษาจึงสนับสนุนการจัดทำข้อเสนอนโยบายการพัฒนาเด็กปฐมวัยฉบับนี้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) รวบรวมข้อมูลทางวิชาการเกี่ยวกับนิยาม ความหมาย เป้าหมาย และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย 2) รวบรวมสถานการณ์ปัจจุบันเกี่ยวกับการพัฒนาเด็กปฐมวัยทั้งในด้านเป้าหมาย กระบวนการและผลลัพธ์ โดยพิจารณาจากหลักฐานเชิงประจักษ์และฐานข้อมูลที่มีในประเทศไทย 3) วิเคราะห์ช่องว่างที่เกิดขึ้นในการดูแลเด็กปฐมวัยของไทยทั้งในระดับครอบครัว สังคม และนโยบายของรัฐ และ 4) จัดลำดับความสำคัญของข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย โดยมุ่งเน้นนโยบายเร่งด่วนที่รัฐจะสามารถสนับสนุนให้ครอบครัวและเด็กปฐมวัยทั้งในกลุ่มทั่วไปและในกลุ่มเปราะบาง เพื่อให้เข้าถึงบริการต่างๆ ทั้งด้านสุขภาพ การศึกษา และสังคมที่มีคุณภาพ

## 1.2 กรอบแนวคิด



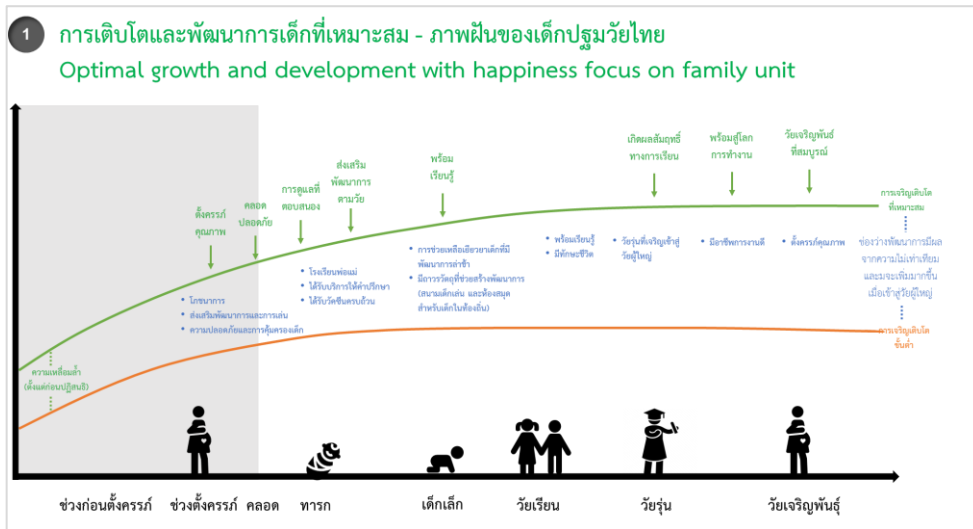
ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

การศึกษานี้ใช้สถิติเชิงพรรณนาจากการวิเคราะห์ข้อมูลการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2562 (Multi-Indicator Cluster Survey 6) โดยในเอกสารฉบับนี้จะใช้แทนว่า MICS6 และข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ โดยดำเนินการตามกรอบแนวคิดดังแสดงในภาพที่ 1 เริ่มจากการรวบรวมข้อมูลทางวิชาการเพื่ออธิบายเป้าหมายการเติบโตและพัฒนาการของเด็กที่เหมาะสม (Optimal growth and development) พร้อมทั้งแนวทางที่จำเป็นสำหรับการมุ่งสู่เป้าหมายนั้น ต่อด้วยการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์เด็กปฐมวัยในปัจจุบันทั้งด้านสุขภาพ ด้านความพร้อมในการเรียนรู้ และด้านสังคม จากนั้นแสดงผลการวิเคราะห์ช่องว่างของการดูแลเด็กปฐมวัย ซึ่งประกอบด้วยวิเคราะห์ช่องว่างที่เกิดจากการเลี้ยงดูของครอบครัว และปัจจัยที่มาจากองค์ประกอบอื่นๆ ตั้งแต่ระบบบริการด้านต่าง ๆ นโยบายของภาครัฐและสภาพแวดล้อมโดยรวมซึ่งส่งผลต่อการเลี้ยงดูลูกของพ่อแม่ (ในที่นี้จะเรียกว่า “องค์ประกอบสนับสนุน”) รวมทั้งสิ่งแวดล้อมในระดับมหภาค เช่น วัฒนธรรม บรรทัดฐานทางสังคม (ดูภาพที่ 2) การวิเคราะห์ทั้งหมดคำนึงถึงมิติความเหลื่อมล้ำทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งพิจารณาจากปัจจัยสำคัญ ได้แก่ ความมั่งคั่งของครัวเรือน ระดับการศึกษาของพ่อแม่ ที่ตั้งของครัวเรือน (ภูมิภาค เช่น เหนือ กลาง ตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ รวมถึงพื้นที่ในหรือนอกเขตเทศบาล) ทั้งนี้ ข้อเสนอแนะที่จัดทำขึ้นในช่วงท้ายแบ่งเป็นสามด้านหลัก ได้แก่ นโยบายเพื่อพัฒนาสุขภาพเด็ก นโยบายการศึกษาเด็กปฐมวัย และนโยบายด้านสวัสดิการทางสังคมสำหรับเด็ก



ภาพที่ 2 องค์ประกอบของการพัฒนาเด็กปฐมวัยแบ่งตามระดับ

# 1 การเติบโตและพัฒนาการของเด็กที่เหมาะสม



ภาพที่ 3 การเติบโตและพัฒนาการเด็กที่เหมาะสม

การพัฒนาเด็กให้มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่เหมาะสม (Optimal growth and development) เป็นการให้ความสำคัญในการพัฒนาเด็กทั้งวัฏจักรชีวิตอย่างเป็นองค์รวมทั้งตั้งแต่ช่วงก่อนตั้งครรภ์ไปจนถึงวัยเจริญพันธุ์ดังแสดงในภาพที่ 3 โดยเป็นการมุ่งเน้นให้ความสำคัญกับการพัฒนาสุขภาพ การส่งเสริมพัฒนาการ และความพร้อมในการเรียนรู้ในช่วงปฐมวัย ซึ่งจะนำไปสู่การเกิดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในวัยรุ่น และความพร้อมที่จะเข้าสู่การทำงานในวัยเจริญพันธุ์ในที่สุด ทั้งนี้ ช่วงเวลาที่สำคัญที่สุดในการสร้างรากฐานที่แข็งแกร่งสำหรับเด็กปฐมวัยคือ “1,000 วันแรกของชีวิต” ครอบคลุมช่วงที่ทารกอยู่ในครรภ์มารดาตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิ (270 วัน) จนถึงอายุ 2 ปี (730 วัน) ซึ่งการดูแล เอาใจใส่ และช่วยเหลืออย่างเหมาะสมตอบสนองความต้องการพื้นฐานของเด็กในทุกด้านอย่างเต็มที่โดยเฉพาะในช่วงนี้ที่เป็นช่วง “หน้าต่างแห่งโอกาส” จะช่วยสร้างทุนชีวิตที่เพียงพอสำหรับเด็กในการเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ ในกรณีนี้ 4 กระทรวงหลัก ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงมหาดไทย ได้ร่วมกันลงนามบันทึกความร่วมมือการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต โดยมีกรอบบูรณาการความร่วมมือกลุ่มเด็กปฐมวัย 4 กระทรวง อีกทั้งให้คำนิยามเป้าหมายพื้นฐานของการพัฒนาเด็กปฐมวัยด้วยคำว่า 4H คือ Health (แข็งแรง) Head (เก่ง) Hand (มีทักษะ) และ Heart (ดี มีวินัย) ถือเป็นเจตนารมณ์อันดีที่หน่วยงานหลักของประเทศ ร่วมมือกันดูแลให้เด็กมีความสุขแข็งแรง เจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย มีความพร้อมในการเรียนรู้ ได้รับการปกป้องดูแลให้เติบโตอย่างปลอดภัยและมีความสุข





การวิจัยของ Lancet (2016) ในชุดเอกสาร Advancing Early Childhood Development: from Science to Scale สะท้อนให้เห็นว่าการจะบรรลุเป้าหมายของการพัฒนาเด็กปฐมวัยได้ตาม 4H จำเป็นต้องอาศัยองค์ประกอบที่สำคัญ ได้แก่ ครอบครัว ซึ่งประกอบด้วยพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก ชุมชน สภาพแวดล้อมรอบตัวเด็กและนโยบายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งวัฒนธรรม ความเชื่อและสภาพสังคม ซึ่งในการพัฒนาเด็กปฐมวัยนั้น พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดู คือผู้เลี้ยงดูเด็กซึ่งถือเป็นบุคคลสำคัญที่สุด เพราะเป็นผู้กำหนดการเจริญเติบโตของเด็กแต่ละคนและเป็นผู้ถ่ายทอดแบบแผนการดำรงชีวิต พ่อแม่ผู้เลี้ยงดูที่ดีจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการดูแลเด็กในทุกช่วงชีวิต เริ่มตั้งแต่การดูแลสุขภาพของแม่ให้แข็งแรงตั้งแต่อนตั้งครรภ์ ตลอดช่วงตั้งครรภ์ การฝากครรภ์อย่างสม่ำเสมอเพื่อติดตามการเจริญเติบโตของเด็กในครรภ์ การคลอดในสถานบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและการดูแลหลังคลอดที่สนับสนุนให้แม่สามารถเริ่มให้ลูกกินนมแม่ได้ทันทีภายหลังคลอด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และให้เด็กได้รับสารอาหารที่เหมาะสมตามวัย การได้รับวัคซีนป้องกันโรคอย่างครบถ้วน การใช้เวลากับเด็กผ่านการเล่นอย่างอิสระและการเล่นของเล่นตามวัย การเล่านิทานและอ่านหนังสือกับเด็ก การส่งเสริมการเรียนรู้ผ่านการ

สร้างประสบการณ์และทักษะที่จำเป็น การคัดกรองพัฒนาการเด็กอย่างสม่ำเสมอ การดูแลเลี้ยงดูโดยใช้วินัยเชิงบวก การแสดงความรักความเอาใจใส่แก่เด็กและการไม่ใช้ความรุนแรง

พ่อแม่ผู้เลี้ยงดูจะสามารถเลี้ยงดูเด็กได้อย่างเต็มที่และมีคุณภาพก็ต่อเมื่อพ่อแม่มีความรู้ ทักษะและมีความเข้าใจในวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมกับเด็ก มีทรัพยากรที่เพียงพอทั้งเวลาและรายได้ รวมทั้งมีสมาชิกในครอบครัวที่คอยสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กอย่างต่อเนื่อง ซึ่งนอกเหนือจากการเข้าถึงบริการในระบบสุขภาพและสวัสดิการทางสังคมขั้นพื้นฐานแล้ว พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูควรต้องได้รับคำแนะนำ การช่วยเหลือ และการสนับสนุนจากองค์ประกอบทางสังคมรอบด้าน ไม่ว่าจะเป็นการได้รับความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กและแนวทางการเลี้ยงดูเด็ก (parenting program) การให้บริการสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย (เด็กอ่อนและเด็กเล็ก) ที่ปลอดภัยและเข้าถึงได้ในราคาสมเหตุสมผล การมีทรัพยากรสำหรับการเรียนรู้ของเด็กในชุมชน การได้รับสวัสดิการในสถานที่ทำงานที่เอื้อต่อครอบครัวที่มีเด็กปฐมวัย (family-friendly workplace policy) ตลอดจนการให้ความช่วยเหลือพิเศษผ่านโครงการสวัสดิการสังคม (social welfare program) แก่ครอบครัวที่มีความเปราะบาง เช่น ครอบครัวยากจน ครอบครัวของเด็กพิการและขาดโอกาส นอกจากนี้ วัฒนธรรมความเชื่อและค่านิยมของสังคม เช่น การส่งเสริมความอบอุ่นในครอบครัว การเลี้ยงดูเด็กโดยไม่ใช้ความรุนแรง มีผลกำหนดแนวทางการเลี้ยงดูเด็กของพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

## 2 สถานการณ์เด็กปฐมวัยในปัจจุบัน

การศึกษาศถานการณ์ของการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กของประเทศไทยจะวิเคราะห์จากเป้าหมายพื้นฐานของการพัฒนาเด็กปฐมวัย 4H ได้แก่ Health (แข็งแรง) Head (เก่ง) Hand (มีทักษะ) และ Heart (ดี มีวินัย) โดยในภาพรวมผู้วิจัยพบว่าเด็กไทยยังเผชิญปัญหาทั้งสี่ด้าน ในด้านสุขภาพของแม่และเด็ก (Health) พบปัญหา “ทุพโภชนาการสองด้าน” กล่าวคือ ยังมีเด็กที่เตี้ยแคระแกร็นและอ้วน ในด้านพัฒนาการและการเรียนรู้ (Head) ข้อมูลชี้ชัดว่าดัชนีพัฒนาการเด็กปฐมวัยอยู่ในระดับสูงยกเว้นด้านการอ่านออกเขียนได้ โดยเด็กจำนวนมากไม่ได้ทำกิจกรรมที่ส่งเสริมพัฒนาการร่วมกับพ่อแม่หรือผู้ใหญ่ในครอบครัว ในด้านทักษะ EF และทักษะศตวรรษที่ 21 (Hand) พบว่าเด็กอายุ 24-59 เดือน ส่วนมากมีสมาธิในครัวเรือนที่เป็นผู้ใหญ่ทำกิจกรรมในการดูแลและกระตุ้นพัฒนาการเด็กในระยะเริ่มแรกอย่างน้อย 4 กิจกรรม แต่ครัวเรือนยังมีความตระหนักในเรื่องการดูแลเด็กแบบเอาใจใส่ (Responsive caregiving) และการให้เด็กมีหนังสือสำหรับเด็กรวมถึงการจัดหาของเล่นของเด็กที่ยังไม่ถูกต้อง และในด้านความสุขและความปลอดภัย (Heart) กลับพบปัญหาเรื่องการอาศัยอยู่กับพ่อแม่และการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม การใช้ความรุนแรงในการอบรมเลี้ยงดู เนื่องจากครอบครัวขาดความพร้อมในการดูแลเด็กและองค์ประกอบสนับสนุนที่แวดล้อมครอบครัวมีไม่เพียงพอ

| 2 สถานการณ์เด็กปฐมวัยในปัจจุบัน - การเจริญเติบโตและพัฒนาการภาพรวม   |  |   |   |
|---|--|---|---|
|  <p>แข็งแรง (Health)</p>   | <p>สุขภาพแม่และเด็ก</p> <p>สุขภาพแม่</p> <p>34% ของเด็กไทยได้กินนมแม่ครั้งแรกภายในชั่วโมงแรกหลังคลอด</p>                                 | <p>สุขภาพลูก (เด็ก)</p> <p>13.3% ของเด็กไทยอยู่ในภาวะเตี้ยแคระแกร็นและเป็นเด็ก 0-5 เดือนถึง 23.9%</p>     | <p>สุขภาพลูก (อ้วน)</p> <p>4.2% ของเด็กไทยอยู่ในภาวะน้ำหนักเกิน</p>                               |
|  <p>เก่ง (Head)</p>        | <p>พัฒนาการและการเรียนรู้</p> <p>ดัชนีพัฒนาการเด็กปฐมวัย</p> <p>ดัชนีอยู่ในระดับสูง ยกเว้นการอ่านออกเขียนได้ที่ค่าดัชนีอยู่ที่ 60.1%</p> | <p>ด้านสังคม/อารมณ์</p> <p>84.4% ของ เด็ก 3-4 ปีมีพัฒนาการด้านอารมณ์และสังคมเป็นไปตามเกณฑ์</p>            | <p>การเข้าเรียนระดับปฐมวัย</p> <p>86.3% ของเด็กอายุ 36-59 เดือนกำลังเรียนในหลักสูตรปฐมวัย</p>     |
|  <p>มีทักษะ (Hand)</p>     | <p>EF และทักษะศตวรรษที่ 21</p> <p>การอ่าน</p> <p>33.9% ของครัวเรือนที่มีเด็ก 0-5 ปี มีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม</p>              | <p>การพัฒนาทักษะเด็ก</p> <p>92% ของเด็กอายุ 24-59 เดือนทำกิจกรรมกับสมาชิกครัวเรือนอย่างน้อย 4 กิจกรรม</p> | <p>อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์</p> <p>53% ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์</p>           |
|  <p>ดี มีวินัย (Heart)</p> | <p>ความสุขและความปลอดภัย</p> <p>การอยู่กับครอบครัว</p> <p>22.2% ของเด็กอายุ 0-17 ปี ไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อแม่ที่ยังมีชีวิตอยู่</p>        | <p>การใช้ความรุนแรงในเด็ก</p> <p>53% ของผู้ดูแลเด็กเชื่อว่า การเลี้ยงดูเด็กจำเป็นต้องลงโทษทางร่างกาย</p>  | <p>การถูกละทิ้ง</p> <p>2-3% ของเด็กอายุ 0-5 ปี ถูกปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการดูแลอย่างเพียงพอ</p> |

ภาพที่ 4 การเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กไทยในภาพรวม



เมื่อทำการวิเคราะห์โดยคำนึงถึงเศรษฐกิจและฐานะของครอบครัว ระดับการศึกษาของพ่อแม่ และที่อยู่อาศัยด้วยข้อมูล MICS6 พบว่าในกลุ่มเด็กที่มีความเปราะบางพบปัญหาที่มีความรุนแรงที่ส่งผลกระทบต่อในทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กที่มาจากครอบครัวยากจน และพบความเปราะบางมากในกลุ่มครอบครัวยากจนที่อาศัยในเมืองหลวง (Urban poor) กลุ่มแม่ที่มีระดับการศึกษาต่ำ และกลุ่มครอบครัวที่หัวหน้าครอบครัวไม่พูดภาษาไทย ทั้งนี้ปัญหาอันมีต้นเหตุมาจากฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมของครอบครัวอาจนำไปสู่ปัญหาหลายมิติอันเป็นอุปสรรคที่จะทำให้เด็กไปสู่การเติบโตและมีพัฒนาการที่เหมาะสม และหากปัญหาดังกล่าวไม่ได้รับการเยียวยาอย่างเร่งด่วนอาจทำให้ปัญหาหยั่งรากลึกส่งผลกระทบต่อพัฒนาการในทุกด้าน

2 สถานการณ์เด็กปฐมวัยในปัจจุบัน - การเจริญเติบโตและพัฒนาการในกลุ่มเปราะบาง

| ด้าน               | สถานะ                   | สุขภาพแม่   | สุขภาพลูก (เด็ก)   | สุขภาพลูก (วัยรุ่น)  |
|--------------------|-------------------------|---|--|--|
| แข็งแรง (Health)   | สุขภาพแม่และเด็ก        | เด็กทารกอายุ 0-5 เดือนที่กินนมแม่เพียงอย่างเดียว 5.3%<br>แม่จบการศึกษาชั้นประถม                               | เด็กอายุ 0-5 ปีในกรุงเทพฯ และนครินทร์ 17% และในกลุ่มแม่ที่ไม่มีการศึกษา 18.6%                    | เด็กจากครอบครัวรายได้สูงและแม่มีการศึกษาสูงมีแนวโน้มที่จะอ้วนสูง 11.2%   |
| เก่ง (Head)        | พัฒนาการและการเรียนรู้  | เด็กยากจนมากสามารถอ่านออกเขียนได้เพียง 48.5%<br>เทียบกับร่ำรวยที่ 76.4%                                       | เด็กยากจนมากมีพัฒนาการด้านสังคม/อารมณ์ที่ 81.7%<br>เทียบกับร่ำรวยมากที่สุด 89.1%                 | การเข้าเรียนระดับปฐมวัย<br>เด็ก (36-58 เดือน) จากครอบครัวไทย 86.9% เข้าเรียนระดับปฐมวัยเทียบกับไม่ใช่ไทย 79.8% |
| มีทักษะ (Hand)     | EF และทักษะศตวรรษที่ 21 | เด็กยากจนมากมีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อยสามเล่มเพียง 14.2%  | การพัฒนาทักษะเด็ก<br>พ่อนอกเขตเทศบาลทำกิจกรรมกับเด็กน้อยเกินไป 27.9% โดยเฉพาะกลุ่มยากจนมาก 20.3% | อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์<br>เด็กอายุ 0-1 ปีถึง 4.7% และ 2-4 ปีถึง 9% ใช้อุปกรณ์เฉลี่ย >3 ชม. ต่อวัน               |
| ดี มีวินัย (Heart) | ความสุขและความปลอดภัย   | การอยู่กับครอบครัว<br>เด็ก 0-4 ปีที่ยากจนและอยู่ในภาคอีสานมากกว่าครึ่งไม่ได้อยู่กับทั้งพ่อและแม่แม้ยังมีชีวิต | การใช้ความรุนแรงในเด็ก<br>57% ของผู้ดูแลเด็กจากครอบครัวยากจนเชื่อว่าต้องลงโทษเด็กทางร่างกาย      | การถูกละทิ้ง<br>เด็กอายุ 0-5 ปีในภาคใต้กว่า 6.1% และเด็กยากจนมาก 5% ถูกละทิ้งไว้โดยดูแลไม่เพียงพอ              |

ภาพที่ 5: การเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กไทยในกลุ่มเปราะบาง

นอกจากนี้ การวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาเด็กปฐมวัยในเชิงลึกสามารถแบ่งพิจารณาได้ตามเป้าหมายพื้นฐานของการพัฒนาเด็กปฐมวัย 4H แต่ละด้าน ตามรายละเอียด ดังนี้

2.1 สถานการณ์ปัญหาด้านสุขภาพ (Health)

ปัญหาด้านสุขภาพของเด็กปฐมวัยเกี่ยวข้องกับทั้งสุขภาพของแม่ที่ส่งผลกระทบต่อเด็กและสุขภาพของเด็กเอง โดยปัญหาสุขภาพของแม่จะเกี่ยวข้องกับความพร้อมและคุณภาพในการตั้งครรภ์ ขณะที่ปัญหาสุขภาพของเด็กเกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการและวิธีการเลี้ยงดูเด็กในครอบครัว



**ปัญหาที่เกี่ยวกับสุขภาพของแม่** - จากข้อมูลการวิเคราะห์ MICS6 สะท้อนความไม่พร้อมของแม่ในการตั้งครรภ์และการดูแลครรภ์เห็นได้ชัดจากอัตราการมีบุตรของวัยรุ่น (อายุ 15-19 ปี) ที่ราชอาณาจักรที่สูงถึงร้อยละ 23 เมื่อวิเคราะห์แยกตามเศรษฐกิจพบว่ากลุ่มยากจนที่สุด มีอัตราการมีบุตรของวัยรุ่นสูงที่สุดถึงร้อยละ 49 แม้ประเทศไทยได้ดำเนินนโยบายเพื่อป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจากการจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนามาัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ พ.ศ. 2560-2569 กำหนดแนวทางว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ เน้นให้ทุกการตั้งครรภ์มีความพร้อมและทุกการเกิดได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ แต่ในทางปฏิบัติยังมีช่องว่างที่สำคัญหลายประการ เนื่องจากแม่จำนวนมากยังไม่สามารถดูแลตัวเองได้อย่างมีคุณภาพตั้งแต่ตั้งครรภ์ต่อเนื่องจนหลังคลอด เห็นได้จากสถิติในรายงานของข้อมูล MICS6 ที่พบสัดส่วนของเด็กแรกเกิดน้ำหนักน้อย (น้อยกว่า 2,500 กรัม) กว่าร้อยละ 9.5 ที่ราชอาณาจักร ซึ่งสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการระหว่างตั้งครรภ์และคุณภาพการตั้งครรภ์ของแม่

**ปัญหาที่เกี่ยวกับสุขภาพของเด็ก** - เด็กไทยขาดโอกาสที่จะได้กินนมแม่อย่างเต็มที่ตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก และองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติที่แนะนำให้กินนมแม่อย่างเดียวโดยไม่กินอาหารอื่นในช่วง 6 เดือนแรก โดยผลการวิเคราะห์ข้อมูล MICS6 พบว่ามีเด็กเพียงร้อยละ 14 ได้รับนมแม่อย่างเดียวในช่วง 6 เดือนแรกเกิด ซึ่งน้อยลงกว่าปี พ.ศ. 2558 ที่มากถึงร้อยละ 23 โดยเด็กที่เกิดในครอบครัวที่มีรายได้สูงและแม่มีการศึกษาสูงมีแนวโน้มได้รับนมแม่อย่างเต็มที่มากกว่าเด็กที่เกิดในครอบครัวยากจนและแม่มีการศึกษาต่ำ ที่สำคัญ เด็กไทยกำลังประสบปัญหาภาวะทุพโภชนาการสองด้าน (ภาวะเฉียบพลันและภาวะอ้วน) จากการได้รับอาหารตามวัยที่ไม่เหมาะสม โดยร้อยละ 13 ของเด็กมีภาวะเฉียบพลัน ซึ่งเชื่อมโยงกับความยากจนของครอบครัวและระดับการศึกษาของมารดาที่ต่ำ แต่ในครอบครัวที่มีฐานะสูงก็ยังมีปัญหานี้ได้เช่นกัน ในทางตรงกันข้าม สัดส่วนของเด็กที่มีภาวะอ้วนพบร้อยละ 9 ที่ราชอาณาจักร โดยพบสัดส่วนที่สูงในครอบครัวที่แม่มีการศึกษาสูงและครอบครัวมีฐานะปานกลางถึงสูง ภาวะทุพโภชนาการนี้สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาในการให้อาหารตามวัยแก่ทารกและเด็กเล็ก ซึ่งในระดับนโยบายแม้จะมีการกำหนดเป็นนโยบายระดับกระทรวงเรื่องโภชนาการใน 1,000 วันแรกของชีวิต และมีแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ในการจัดระบบบริการสาธารณสุขแล้ว แต่ในระดับครอบครัว พ่อแม่และผู้เลี้ยงดูยังไม่สามารถให้การดูแลได้อย่างเหมาะสม อาจเนื่องมาจากการขาดความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลเด็กให้ได้รับอาหารที่เหมาะสม ซึ่งเกี่ยวข้องกับระบบการสื่อสารถ่ายทอดองค์ความรู้ไปสู่พ่อแม่ที่อาจยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ ประกอบกับความรอบรู้ด้านสุขภาพของพ่อแม่ที่อาจผิดเพี้ยนไปจากการรับข้อมูลที่ผิดในสื่อออนไลน์ที่เข้าถึงได้ง่ายในปัจจุบัน และสถานการณ์ที่มีความรุนแรงมากในครอบครัวยากจนมาก ซึ่งอาจถูกซ้ำเติมจากการขาดรายได้ในการหาซื้ออาหารที่มีประโยชน์และหลากหลาย

## 2.2 สถานการณ์ปัญหาด้านพัฒนาการเด็กและการเรียนรู้ (Head)

ในภาพรวม สถานการณ์ด้านพัฒนาการเด็กและการเรียนรู้ของไทยอยู่ในระดับที่ดี อันมีผลลัพธ์จากพ่อแม่ ผู้ปกครอง สนับสนุนให้บุตรหลานเข้าเรียนหลักสูตรปฐมวัยเพื่อช่วยสร้างพื้นฐานการเรียนรู้และส่งเสริมพัฒนาการรอบด้านของเด็กและครอบครัวมีการทำกิจกรรมเสริมพัฒนาการสำหรับเด็กสม่ำเสมอ จากข้อมูลจาก MICS6 สะท้อนให้เห็นว่ามีเด็กไทยอายุ 36-59 ปีกำลังเรียนในหลักสูตรปฐมวัยร้อยละ 86.3 โดยเมื่อจำแนกช่วงวัยจะเห็นว่าเป็นเด็กอายุ 36-47 เดือนที่ร้อยละ 78.5 และเด็กอายุ 48-59 เดือนที่ร้อยละ 94.5 แต่ในกลุ่มเปราะบางยังพบปัญหาการเข้าเรียนของเด็กจากครอบครัวที่หัวหน้าครอบครัวไม่พูดภาษาไทยอยู่เพียงร้อยละ 79.8 เท่านั้น ในส่วนของสถานการณ์ด้านพัฒนาการของเด็กไทยจากข้อมูลด้านพัฒนาการเด็กจากหลายแหล่งในประเทศ พบว่าโดยภาพรวมเด็กไทยมีพัฒนาการค่อนข้างสมวัย โดยจากข้อมูล MICS6 ซึ่งเป็นการสอบถามถึงพัฒนาการเด็กจากพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูสะท้อนว่าเด็กมีพัฒนาการด้านการเรียนรู้ และด้านกายภาพตามเกณฑ์

สูงถึงร้อยละ 99 แต่เมื่อพิจารณาพัฒนาการด้านการอ่านออกและการรู้จักตัวเลขกลับมีค่าเฉลี่ยที่ร้อยละ 60.9 (โดยมีช่องว่างระหว่างเด็กจากครอบครัวร่ำรวยมากอยู่ร้อยละ 76.4 และครอบครัวยากจนมากที่ร้อยละ 48.5 เท่านั้น) และด้านสังคมอารมณ์เฉลี่ยร้อยละ 84.8 (โดยเด็กจากครอบครัวร่ำรวยมากอยู่ที่ร้อยละ 89.1 และครอบครัวยากจนมากที่ร้อยละ 81.7 เท่านั้น) เมื่อศึกษาข้อมูลจากเอกสารสรุปผลการดำเนินงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย 2563 จากการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยเครื่องมือ DSPM ทั่วประเทศโดยสถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย ซึ่งเป็นการคัดกรองพัฒนาการเด็กโดยตรง ผลการศึกษาบ่งบอกถึงสถานการณ์ที่ใกล้เคียงกัน โดยแม้ว่าจะมีเด็กสงสัยว่ามีพัฒนาการล่าช้าประมาณร้อยละ 26.7 ในการคัดกรองรอบแรกและพบพัฒนาการล่าช้าในด้านการเข้าใจภาษาและการใช้ภาษา แต่เมื่อได้มีการทำกิจกรรมกระตุ้นพัฒนาการสามารถช่วยให้เด็กที่ได้รับการติดตามมีพัฒนาการสมวัยได้ถึงร้อยละ 90.4 ทั้งนี้ พัฒนาการและความพร้อมในการเรียนรู้ทั้งด้านภาษา สังคม การอ่านออกเขียนได้ของเด็กมีความสัมพันธ์อย่างมากกับการทำกิจกรรมร่วมกับพ่อแม่ การได้รับการส่งเสริมพัฒนาการอย่างสม่ำเสมอ และช่วยเหลือเด็กที่ไม่ได้พูดภาษาไทยเป็นภาษาแม่ให้เข้าใจกิจกรรมและเรียนรู้ภาษาไทยที่จะเป็นพื้นฐานสำหรับการศึกษาระดับขั้นพื้นฐานต่อไป

### 2.3 สถานการณ์ปัญหาด้านทักษะสมอง EF และทักษะศตวรรษที่ 21 (Hand)

ในสถานการณ์ปัจจุบัน เด็กจำเป็นต้องได้รับการเลี้ยงดูให้มี ทักษะสมอง Executive Functions (EF) และทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 อันประกอบด้วยทักษะเรียนรู้ ทักษะชีวิตและทักษะไอที เพราะจะช่วยสร้างให้เด็กมีพฤติกรรมเชิงบวกและเลือกตัดสินใจในทางเลือกที่สร้างสรรค์ต่อตนเองและครอบครัวได้ในอนาคต โดยการดูแลและเลี้ยงดูให้เด็กมีทักษะดังกล่าวพ่อแม่และผู้ปกครองจำเป็นต้องสร้างประสบการณ์ที่ดีในวัยเยาว์ ช่วยประคองให้เด็กได้พัฒนาทักษะเป็นความผูกพัน มั่นคงปลอดภัยและไวใจ เลี้ยงดูเด็กด้วยความรักความเอาใจใส่เพื่อสร้างสายสัมพันธ์ที่มั่นคงกับเด็ก การสร้างสายสัมพันธ์กับเด็กนั้นเป็นกระบวนการที่พ่อแม่จำเป็นต้องใช้เวลาเพื่อทำกิจกรรมกับเด็กผ่านการเล่น เล่าเรื่องและอ่านนิทาน และทำกิจกรรมอื่น ๆ ร่วมกัน ซึ่งข้อมูล MICS6 สะท้อนว่าแม้มีผู้ใหญ่ในครัวเรือนทำกิจกรรมร่วมกับเด็ก (อายุ 24-59 เดือน) อย่างน้อย 4 กิจกรรมต่อสัปดาห์มากถึงร้อยละ 92 แต่พ่อแม่ผู้อาจยังไม่ได้ใช้เวลาทำกิจกรรมเหล่านี้เพียงพอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพ่อที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลทำกิจกรรมกับลูกร้อยละ 27.9 และพ่อจากครอบครัวยากจนมากเพียงร้อยละ 20.3 นอกจากนี้ ผลการสำรวจยังพบว่าสัดส่วนเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 5 ปีที่มีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่มมีเพียงร้อยละ 33.9 เท่านั้น ทั้งที่หนังสือจำนวน 3 เล่มถือเป็นเครื่องมือที่ช่วยทำให้เด็กมีทักษะภาษาได้อย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเด็กที่มาจากครอบครัวฐานะยากจนมาก มีสัดส่วนเด็กที่มีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่มเพียงร้อยละ 14.2 นอกจากนี้ ข้อมูลยังชี้ชัดว่าครอบครัวมีการให้เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปีใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ถึงร้อยละ 71 และเด็กอายุ 2-4 ปีถึงร้อยละ 46 ถึงแม้ว่าจะเป็น การให้เด็กได้เล่นน้อยกว่า 1 ชั่วโมงต่อวันก็ตาม ประเด็นนี้เป็นสิ่งที่น่ากังวลอย่างยิ่ง เนื่องจากการใช้อิเล็กทรอนิกส์ในวัยนี้ มีผลต่อทักษะการกำกับตัวเองซึ่งสัมพันธ์กับ EF การพัฒนาด้านภาษาและด้านสังคม

### 2.4 สถานการณ์ปัญหาด้านความสุข ความปลอดภัยทางกายและใจ (Heart)

ปัญหาด้านความสุขและความปลอดภัยของเด็กปฐมวัยเป็นผลมาจากแนวทางการเลี้ยงดูของครอบครัวที่ไม่เหมาะสม ซึ่งอาจมีการใช้ความรุนแรงทั้งทางกายและใจ รวมถึงการขาดแคลนทรัพยากรของครอบครัวโดยเฉพาะเวลา เงิน และความผูกพันที่พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูมอบให้เด็ก โดยจากข้อมูล MICS6 มีเด็กอายุ 0-4 ปีมากถึงร้อยละ 22 ที่ไม่ได้อยู่อาศัยอยู่กับพ่อแม่ แม้ว่าพ่อและแม่มียังมีชีวิตอยู่ โดยเด็กที่ครอบครัวยากจนเป็นกลุ่มที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่สูงที่สุดถึงร้อยละ 37 เมื่อเทียบกับกลุ่มอื่น อีกทั้งเด็กที่มาจากครอบครัวยากจนถูกซ้ำเติมจากแนวทางการเลี้ยงดูของครอบครัวที่มีความเชื่อว่าการสั่งสอนหรือให้การศึกษาอย่างเหมาะสมจำเป็นต้องมีการลงโทษทางร่างกาย โดยครอบครัวยากจนมีการลงโทษเด็กสูงถึงร้อยละ 57.3



นอกจากนี้ ร้อยละ 1.5 ของเด็กอายุ 0-1 ปี และร้อยละ 2.8 ของเด็กอายุ 2-4 ปี ถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพังหรืออยู่กับเด็กคนอื่นโดยไม่มีผู้ใหญ่อยู่ด้วย ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเด็กจากครอบครัวยากจนมาก (ร้อยละ 5) และเด็กที่อาศัยอยู่ในภาคใต้ (ร้อยละ 6.1) โดยตัวชี้วัดของ MICS6 นี้เป็นการสะท้อนให้เห็นว่ายังมีครอบครัวที่ละเลยการเลี้ยงดูเด็กอย่างปลอดภัย ซึ่งการดูแลที่ไม่เหมาะสมทำให้เด็กอยู่ในความเสี่ยงต่ออุบัติเหตุและส่งผลต่อความมั่นคงในจิตใจของเด็กอีกด้วย

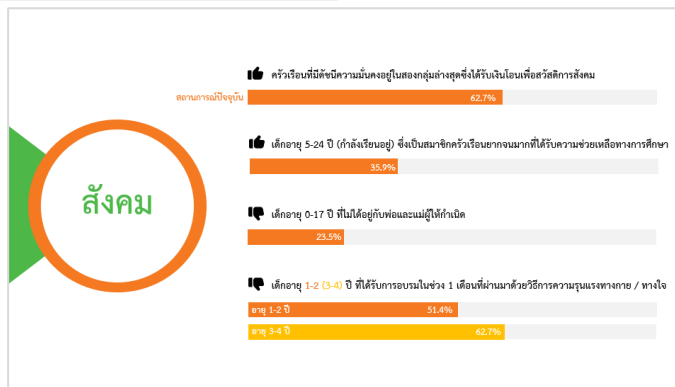
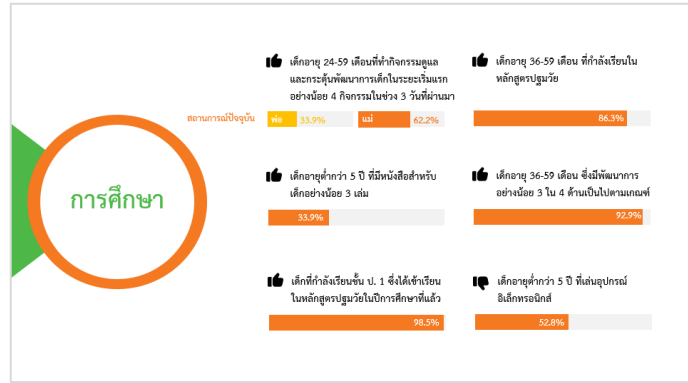
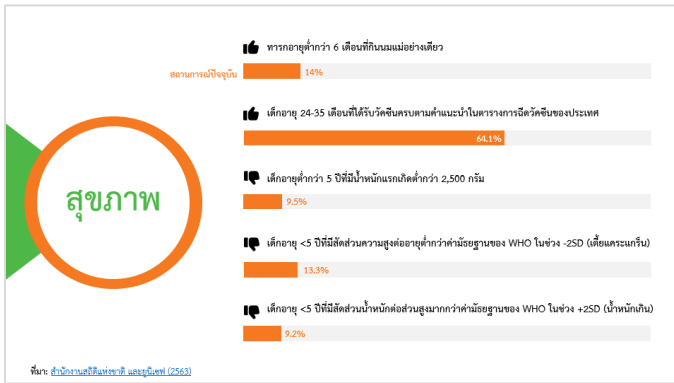
ในมิติของความเหลื่อมล้ำด้านเศรษฐกิจ สังคม และพื้นที่ การศึกษานี้พบว่ากลุ่มเด็กที่มาจากรอบครัวยากจนมากและอาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลมักจะมีแนวโน้มของปัญหาที่เกิดกับตัวเด็กทุกด้านรุนแรงกว่าเด็กกลุ่มอื่น โดยการวิเคราะห์ตามระดับความมั่งคั่งของครัวเรือน พบว่าเด็กที่อาศัยในครัวเรือนที่ยากจน มีแนวโน้มที่จะมีภาวะทุพโภชนาการและส่วนหนึ่งไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อและแม่ทั้งที่พ่อและแม่ยังมีชีวิตอยู่ ขณะที่เด็กที่อาศัยในครอบครัวที่มีความมั่งคั่งมากกว่า มีโอกาสอยู่กับทั้งพ่อและแม่มากกว่า เด็กที่แม่มีระดับการศึกษาสูงกว่ามีสื่อในการเรียนรู้ (เช่น หนังสือสำหรับเด็ก) มากกว่า มีผู้ใหญ่ในครัวเรือนทำกิจกรรมด้วยมากกว่า ส่งผลให้เด็กกลุ่มนี้มีแนวโน้มที่จะมีสุขภาพและพัฒนาการด้านต่าง ๆ ดีกว่าเด็กในกลุ่มยากจน ความแตกต่างเหล่านี้เป็นภาพสะท้อนความเหลื่อมล้ำในการเจริญเติบโตและการพัฒนาของเด็ก ซึ่งส่งผลกระทบต่อระดับที่รุนแรงต่อทุนชีวิตของเด็ก และเพิ่มโอกาสที่เด็กจะมีปัญหาในอนาคตทั้งความเสี่ยงที่เด็กจะไม่ประสบความสำเร็จในการเรียน ต้องออกจากการเรียนกลางคัน ปัญหาท้องวัยใส ปัญหาด้านการหาเลี้ยงชีพ ซึ่งส่งผลกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมในระยะยาวได้ นอกจากนี้ ปัญหาที่พบเกี่ยวกับเด็กปฐมวัยในการศึกษานี้ บางปัญหาเป็นปัญหาเชิงพื้นที่ระดับภูมิภาค ซึ่งนโยบายต่าง ๆ ที่มีจากภาครัฐส่วนกลางอาจส่งผลกระทบต่อกลุ่มเด็กเหล่านี้ เพราะนโยบายของรัฐส่วนใหญ่เป็นแบบแผนเดียว ซึ่งอาจไม่เหมาะกับบริบทการดูแลประชากรกลุ่มเฉพาะบางกลุ่ม

## 3 การวิเคราะห์ช่องว่างและที่มาของปัญหา

### 3.1 การวิเคราะห์ช่องว่าง (Gap Analysis)

สถานการณ์ปัญหาที่เด็กปฐมวัยในไทยกำลังเผชิญในปัจจุบันสะท้อนช่องว่างระหว่างสถานการณ์จริงและเป้าหมายในการพัฒนาเด็กให้มีการเจริญเติบโตและมีพัฒนาการที่เหมาะสม ซึ่งสามารถแบ่งพิจารณาได้เป็นสามด้าน ได้แก่ ด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา และด้านสังคม ภาพที่ 5 แสดงตัวชี้วัดทั้งสามด้านนี้ โดยรวบรวมข้อมูลสถานการณ์จริงซึ่งได้จากการวิเคราะห์ข้อมูล MICS6 ในด้านสุขภาพ โดยพบว่าอัตราการกินนมแม่เพียงอย่างเดียวสำหรับทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือนยังอยู่ในระดับต่ำมาก ถือเป็นปัญหาท้าทายสำคัญที่สุด ส่วนช่องว่างอื่นได้แก่ การที่ทารกแรกเกิดมีน้ำหนักตัวต่ำกว่า 2,500 กรัม และการมีภาวะทุพโภชนาการ ทางด้านการศึกษา เด็กอายุ 36-59 เดือนส่วนใหญ่มีพัฒนาการตามเกณฑ์และได้เรียนในหลักสูตรปฐมวัย แต่ปัญหาหลักคือการที่พ่อแม่หรือผู้ปกครองทำกิจกรรมกับเด็กน้อย ซึ่งสัดส่วนของพ่อแม่ที่ทำกิจกรรมดูแลและกระตุ้นพัฒนาการกับเด็กมีเพียงร้อยละ 34 และ 62 ตามลำดับ สอดคล้องกับการมีหนังสือสำหรับเด็กและการเล่นอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ของเด็ก ซึ่งเพียงร้อยละ 34 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีที่มีหนังสืออย่างน้อยสามเล่ม ขณะที่มากกว่าครึ่งหนึ่งของเด็กกลุ่มนี้เล่นอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ สำหรับด้านสังคม ปัญหาหลักสำหรับเด็กปฐมวัยคือการไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ทั้งที่พ่อแม่มีชีวิตอยู่ และการใช้ความรุนแรงกับเด็ก

ข้อมูลสถานการณ์ปัจจุบันเกี่ยวกับการพัฒนาเด็กที่เหมาะสมเหล่านี้ แสดงให้เห็นว่าเด็กไทยกำลังเผชิญปัญหาในทุกด้าน ความไม่เท่าเทียมกันทางด้านเศรษฐกิจและสังคมยังมีอิทธิพลต่อผลลัพธ์ของเด็กในทุกมิติ ปัญหาทั้งด้านสุขภาพ การศึกษา และสังคมสมควรได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน การแก้ไขปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องค้นหาปัจจัยสำคัญที่เป็นสาเหตุ หรือส่งผลให้เกิดปัญหา ดังนั้น หัวข้อถัดไปจะเป็นการวิเคราะห์ที่มาและความเชื่อมโยงของปัญหากับปัจจัยต่าง ๆ อันจะนำไปสู่ข้อเสนอแนะทางนโยบายได้



### 3.2 การวิเคราะห์ที่มาของปัญหา

ปัญหาที่เด็กปฐมวัยของไทยกำลังเผชิญอยู่ในแต่ละด้านล้วนมีความสัมพันธ์และได้รับอิทธิพลมาจากปัจจัยแวดล้อมที่มีส่วนในการเลี้ยงดูเด็กทั้งสิ้น ในการศึกษานี้ได้วิเคราะห์ปัจจัยแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กปฐมวัยแบ่งเป็น 2 ระดับ ได้แก่ 1) ปัญหาที่เกิดขึ้นในระดับครอบครัว และ 2) ปัญหาในการเข้าถึงองค์ประกอบสนับสนุนของพ่อแม่ โดย **“ปัญหาที่เกิดขึ้นในระดับครอบครัว”** สะท้อนออกมาในรูปแบบการเลี้ยงดูเด็กของพ่อแม่ที่ไม่ได้ตอบสนองต่อความต้องการของเด็กอย่างเหมาะสม เช่น ปัญหาการทอดทิ้งและใช้ความรุนแรงกับเด็ก ปัญหาด้านการใช้เวลาทำกิจกรรมกับเด็กและการปล่อยให้เด็กเล็ก (ต่ำกว่า 2 ขวบ) ใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ โดยปัญหาเหล่านี้มีความเชื่อมโยงกับมิติรายได้เชิงเศรษฐกิจครัวเรือน มิติเชิงพื้นที่ และมิติเชิงโครงสร้างของสมาชิกในครัวเรือน สำหรับ **“ปัญหาการเข้าถึงองค์ประกอบสนับสนุนของพ่อแม่”** สะท้อนออกมาในรูปแบบความยากลำบากและความเหลื่อมล้ำที่พ่อแม่ผู้ดูแลเด็กต้องเผชิญในการเข้าถึงการสนับสนุนจากองค์ประกอบที่สำคัญ ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อการปฏิบัติตัวของพ่อแม่และผู้ดูแลเด็ก ครอบคลุมตั้งแต่ระบบบริการทั้งด้านสุขภาพ การศึกษาและสวัสดิการทางสังคม นโยบายของหน่วยงานภาครัฐและภาคส่วนอื่นที่เกี่ยวข้องซึ่งมีผลต่อความพร้อมของพ่อแม่ในการดูแลลูกอย่างเหมาะสม รายละเอียดของปัญหาทั้งสองระดับ มีดังนี้

### 3.2.1 ปัญหาที่เกิดขึ้นในระดับครอบครัว

ปัญหาที่เกิดขึ้นในระดับครอบครัวประกอบด้วยปัญหาท้าทาย 4 ด้าน ได้แก่ (1) การขาดความรู้ ทักษะ และแนวทางปฏิบัติอันดีกับเด็ก (2) การไม่มีเวลา (3) การขาดแคลนทรัพยากรหรือเงิน และ (4) การขาดโอกาสในการสร้างความรัก ความผูกพันกับเด็ก ซึ่งปัญหาเหล่านี้ทำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ไม่สามารถเลี้ยงดูเด็กแบบสนองความต้องการเด็กได้ เมื่อวิเคราะห์เพิ่มเติมโดยให้ความสำคัญกับมิติเชิงโครงสร้างของสมาชิกในครัวเรือน มิติเชิงพื้นที่ มิติด้านรายได้เชิงเศรษฐกิจครัวเรือน มิติด้านสังคม มิติเชิงความรู้ของมารดา พบว่าคุณภาพการเลี้ยงดูเด็กของพ่อแม่และครอบครัวมีความเหลื่อมล้ำสูง โดยมิติด้านเศรษฐกิจของครัวเรือน (ซึ่งมีความเชื่อมโยงกับมิติอื่น ๆ เช่น โครงสร้างครัวเรือน พื้นที่ ระดับการศึกษาของมารดา) เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดซึ่งส่งผลต่อความเหลื่อมล้ำของคุณภาพการดูแลเด็ก ดังรายละเอียดข้างล่างนี้

**พ่อแม่ ผู้ปกครองขาดความรู้ ทักษะ และแนวทางปฏิบัติอันดีกับเด็ก** - จากข้อมูล MICS6 ที่พบสัดส่วนของเด็กที่ได้รับอาหารตามวัยอย่างเหมาะสมในระดับต่ำ และอัตราการให้เด็กใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ตั้งแต่ยังเล็กในระดับสูง เป็นภาพสะท้อนความไม่พร้อมของพ่อแม่และครอบครัวในด้านความรู้ ทักษะและการปฏิบัติตามแนวทางที่เหมาะสม ซึ่งในการวิเคราะห์เชิงลึกพบว่ามีความเชื่อมโยงกับพ่อแม่ในทุกฐานะตั้งแต่ยากจนมากจนถึงร่ำรวยมากและการศึกษาของแม่ในทุกระดับ แม้ว่าปัญหาดังกล่าวจะมีความชุกมากกว่าในกลุ่มเด็กจากครอบครัวยากจนมาก แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า ครอบครัวที่ฐานะร่ำรวยหรือร่ำรวยมากส่วนหนึ่งก็ยังมีประสบปัญหาเช่นเดียวกัน สอดคล้องกับข้อมูลจากรายงานความยากจนหลายมิติของเด็กในประเทศไทยที่ระบุว่า กลุ่มเด็กปฐมวัยเป็นกลุ่มที่ประสบกับความยากจนหลายมิติในระดับที่สูงกว่าเด็กในช่วงวัยอื่น โดยเฉพาะด้านพัฒนาการและโภชนาการตามวัยที่ไม่เพียงพอ ทั้งนี้ความยากจนดังกล่าวมีความเกี่ยวพันกับความรู้ เวลา และทักษะของพ่อแม่ ซึ่งการจะทลายวงจรความยากจนที่สืบทอดจากรุ่นสู่รุ่นจากความไม่เท่าเทียมนี้ จำเป็นต้องช่วยสนับสนุนพ่อแม่ และผู้ปกครองให้มีความรู้ ทักษะและทักษะที่เพียงพอในการเสริมสร้างการเรียนรู้ของเด็กเพื่อเป็นพื้นฐานการสร้างทรัพยากรมนุษย์ที่มีศักยภาพ (ข้อมูลสนับสนุนจากสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ) สำหรับพ่อแม่ในประเทศไทย การขาดความรู้ ทักษะและการปฏิบัติตามแนวทางที่เหมาะสม อาจเป็นผลจากการไม่ได้รับความรู้หรือคำแนะนำที่ถูกต้อง ทันสมัย และเข้าใจง่ายเหมาะสมต่อการนำไปใช้กับบริบทครอบครัว หรืออาจเป็นผลมาจากการได้รับความรู้หรือคำแนะนำที่ไม่ถูกต้องจากแหล่งข้อมูลที่ไม่น่าเชื่อถือซึ่งเข้าถึงได้ง่ายกว่า หรือการปฏิบัติสืบทอดกันมาตามวัฒนธรรมประเพณีในชุมชนซึ่งอาจไม่เหมาะสมกับการดูแลเด็กตามบริบทของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป

**พ่อแม่ขาดเวลา เงิน และโอกาสในการสร้างความรัก ความผูกพันกับเด็ก** - ในด้านการสร้างความรักความผูกพันโดยใช้เวลาคุณภาพร่วมกับเด็กร่นั้น จากข้อมูล MICS6 พบว่าเด็กไทยได้ทำกิจกรรมร่วมกับคนในครอบครัวมากถึงร้อยละ 92 แต่การทำกิจกรรมโดยแม่ผู้ให้กำเนิด (ร้อยละ 62) และพ่อผู้ให้กำเนิด (ร้อยละ 34) อยู่ในระดับที่ต่ำและต่ำมาก นอกจากนี้เด็กที่ไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อแม่ได้ทำกิจกรรมกับคนในครอบครัวน้อยกว่าเด็กที่อาศัยอยู่กับพ่อแม่ (ซึ่งส่วนใหญ่เป็นครัวเรือนที่มีระดับความมั่งคั่งมากกว่า) ข้อมูลจาก MICS6 ยังระบุว่าไม่มีเด็กอายุ 0-4 ปีสูงถึงร้อยละ 22 และเด็กอายุ 5-9 ปีถึงร้อยละ 23 ที่ไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อแม่ทั้งที่ยังมีชีวิตอยู่ จากการวิเคราะห์เพิ่มเติมพบว่าเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ ทำให้เด็กขาดโอกาสในการทำกิจกรรมร่วมกับพ่อแม่ ซึ่งส่งผลกระทบต่อกระบวนการการสร้างความรัก ความผูกพัน ระหว่างกัน อีกทั้งยังส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพของเด็กด้วย เช่น เด็กมีแนวโน้มได้กินนมแม่เพียงอย่างเดียวน้อยกว่า เด็กยากจนมีแนวโน้มน้ำหนักเกินมากกว่าอย่างมีนัยสำคัญ ในทางกลับกันเด็กเด็กอายุ 3-4 ปีที่อยู่กับพ่อแม่และแม่มีพัฒนาการที่ดีกว่าอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งผลลัพธ์ของปัญหานี้อาจส่งผลกระทบระยะยาวถึงสภาพจิตใจและความพร้อมในการเรียนรู้ของเด็กในอนาคต

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การอาศัยอยู่กับพ่อแม่ผู้ให้กำเนิด การใช้เวลาร่วมกันเป็นวิธีการสร้างความรัก ความผูกพันให้เด็กเล็ก ซึ่งช่วยให้เกิดความมั่นคงทางอารมณ์และมีพัฒนาการทางสังคมที่เหมาะสม การได้อาศัยอยู่กับพ่อแม่

โอกาสที่จะได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ (เช่น การอ่านหนังสือ เล่น ร้องเพลง) ซึ่งมีส่วนช่วยส่งเสริมพัฒนาการมากขึ้น นอกจากนี้ พ่อแม่ผู้ดูแลเด็ก จำเป็นต้องให้การดูแลที่ตอบสนองต่อความต้องการของเด็ก โดยใส่ใจในโภชนาการ การเล่น การอ่าน การคัดกรองพัฒนาการอย่างสม่ำเสมอ การเลี้ยงดูเชิงบวก และการจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยมั่นคงสำหรับเด็ก อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันโครงสร้างของครอบครัวไทยได้ปรับเปลี่ยนไปจากการอาศัยอยู่แบบครอบครัวขยายกลายเป็นครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวข้ามรุ่น<sup>2</sup> โดยเด็กอายุ 0-4 ปีที่อาศัยอยู่ในครอบครัวข้ามรุ่นมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น

นอกจากนี้ จากสถานการณ์ในประเทศไทยในปัจจุบัน พ่อแม่ได้รับการสนับสนุนให้เข้าถึงสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยอย่างมีคุณภาพอย่างจำกัด และส่วนใหญ่ต้องเป็นผู้จัดหาทรัพยากรในการส่งเสริมพัฒนาการและการเลี้ยงดูเด็กเอง โดยได้รับการสนับสนุนจากรัฐน้อยมาก เนื่องจากปัจจุบันสิทธิประโยชน์สำหรับเด็กมีความครอบคลุมเฉพาะในด้านสุขภาพ เช่น การฉีดวัคซีน การรับบริการสุขภาพในหน่วยบริการสาธารณสุข ยิ่งไปกว่านั้น ในกลุ่มครัวเรือนที่มีรายได้ต่ำ พ่อแม่มักต้องสละเวลาจำนวนมากที่ควรใช้ในการดูแลลูกไปทำงานเพื่อหาเงินมาเลี้ยงดูลูก โดยรายได้ที่ได้นั้นก็อยู่ในระดับต่ำไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิตและสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่เด็กได้ ปู่ย่าตายายจึงเป็นผู้รับภาระในการดูแลเด็กแทน ซึ่งปู่ย่าตายายอาจอาศัยอยู่คนละจังหวัดกับพ่อแม่และอาจทำให้เด็กมีโอกาสในการทำกิจกรรมต่าง ๆ น้อยกว่าการได้อยู่กับพ่อแม่ ส่วนกลุ่มพ่อแม่ที่มีรายได้ปานกลางและสามารถจ่ายค่าเลี้ยงดูระหว่างวันจากภาคเอกชนได้กลับประสบกับความท้าทายในการจัดสรรเวลาในการเลี้ยงดูลูกและการทำงานให้เหมาะสม ในกลุ่มพ่อแม่ที่ฐานะครอบครัวดี แม้ไม่มีปัญหาในการเข้าถึงทรัพยากร แต่ทัศนคติในการทำกิจกรรมกับลูก โดยเฉพาะการให้เด็กเล็กใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ยังเป็นประเด็นหลักในสังคมที่ก่อให้เกิดความกังวลต่อคุณภาพของการเลี้ยงดูเด็ก

### 3.2.2 ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบสนับสนุนพ่อแม่

สวัสดิการและระบบบริการต่างๆ ที่พ่อแม่และครอบครัวได้รับจากภาครัฐ ชุมชน และภาคประชาสังคม เอกชน จัดเป็นองค์ประกอบสำคัญที่สนับสนุนให้พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูเด็กปฐมวัยได้อย่างมีคุณภาพ ดังนั้น การวิเคราะห์ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบสนับสนุนจะเน้นการวิเคราะห์ปัญหาในการจัดบริการต่าง ๆ โดยหน่วยงานรัฐ ประกอบด้วยบริการด้านสุขภาพ (ฝากท้อง ทำคลอด และดูแลสุขภาพเด็ก) บริการด้านการศึกษา (การให้เด็กทุกคนเข้าเรียนสำหรับเด็กก่อนจนถึงอนุบาลสำหรับครอบครัวยากจนโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย การพัฒนาคุณภาพและการจัดการศึกษาปฐมวัย) และบริการด้านสังคม (การจัดการสวัสดิการสังคมให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับครอบครัวโดยเฉพาะครอบครัวที่กำลังเผชิญความเหลื่อมล้ำ)

ใน**ด้านสุขภาพ** พ่อแม่ผู้เลี้ยงดูเด็กจำนวนหนึ่งยังได้รับการดูแลด้านสุขภาพจากสิทธิและสวัสดิการของรัฐที่จัดให้ไม่เหมาะสม ยกตัวอย่างเช่น การดูแลของบุคลากรสาธารณสุขให้แม่ได้เริ่มให้ลูกกินนมแม่ภายใน 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอดยังคงอยู่ในระดับต่ำ คือ ร้อยละ 34 และมีเพียงร้อยละ 8 ที่ได้รับการช่วยเหลือให้อบรมอดลูกแนบกับผิวหนังตั้งแต่แรกคลอด ซึ่งทั้งสองมาตรการนี้เป็นส่วนสำคัญที่ช่วยสนับสนุนให้แม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างเหมาะสมตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลกที่ส่งเสริมให้เด็กได้กินนมแม่อย่างเดียวนในช่วง 6 เดือนหลังคลอด เมื่อแม่จำนวนน้อยได้รับการดูแลตามมาตรการดังกล่าว จึงไม่น่าแปลกใจที่อัตราการกินนมแม่อย่างเดียวนในช่วง 6 เดือนแรกเกิดของเด็กไทยจึงต่ำมากที่ร้อยละ 14 และประเด็นการให้อาหารตามวัยในเด็กไทยจากผลการสำรวจ MICS6 ที่พบว่าเด็กเตี้ยและแคระแกร็นจำนวนหนึ่ง สะท้อนให้เห็นว่าพ่อแม่และครอบครัวยังไม่ได้รับความรู้และการฝึกทักษะในการเลี้ยงดูเด็กอย่างเหมาะสม ซึ่งในปัจจุบันนี้ แม้มีการจัดบริการให้ความรู้พ่อแม่ผู้เลี้ยงดูเด็กโดยภาคส่วนสุขภาพผ่านกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ แต่ส่วนใหญ่เป็นการจัดให้เฉพาะในโรงพยาบาลโดยบุคลากรสาธารณสุขเท่านั้นและยังไม่มีมาตรการครอบคลุมไปถึงครอบครัวที่ยากจนที่อยู่ห่างไกลหรือมีเวลาน้อยในการเข้าถึงบริการเหล่านี้ อีกทั้งความนิยมในการใช้โซเชียลมีเดียของพ่อแม่ยุคใหม่อาจทำให้เกิดการรับรู้และถ่ายทอดข้อมูลที่ไม่ถูกต้องอย่างแพร่หลายนำมาซึ่งรูปแบบการเลี้ยงดูเด็กที่ไม่เหมาะสมกับบริบทของครอบครัวได้

<sup>2</sup> ครอบครัวที่มีเด็กไม่ได้อาศัยกับพ่อแม่ผู้ให้กำเนิดแม้ว่าทั้งสองยังมีชีวิต

ใน**ด้านการศึกษา** พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กให้ความสำคัญกับการให้เด็กอายุ 36-59 เดือนได้เข้าเรียนในหลักสูตรปฐมวัยนั้น เป็นเพราะรัฐให้การสนับสนุนในเรื่องค่าเล่าเรียน ค่าอาหาร และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ตามหน่วยงานสนับสนุน โดยระดับพัฒนาการทั่วไปของเด็กไทยอยู่ในระดับค่อนข้างดี เป็นไปตามเกณฑ์กวันพัฒนาการด้านสังคมและอารมณ์ที่เด็กต้องการ ได้รับการส่งเสริมด้วยกิจกรรมที่สร้างความรักความผูกพันกับเด็ก แต่ช่องว่างที่พบมากที่สุดคือ พ่อแม่ ไม่มีเวลาทำกิจกรรม ส่งเสริมพัฒนาการเด็กเท่าที่ควร ขาดการส่งเสริมสื่อที่ช่วยทำให้เด็กเกิดประสบการณ์เรียนรู้ด้านภาษา เช่นหนังสือนิทานสำหรับเด็ก และการให้เด็กเล่นอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ เป็นปัจจัยลบที่จะทำให้เด็กขาดโอกาสในการทำกิจกรรม สร้างประสบการณ์ที่จะพัฒนาร่างกาย อารมณ์ และจิตใจอย่างแท้จริง นอกจากนี้ ความคาดหวังของพ่อแม่ ในการเร่ง เรียน เขียน อ่าน สร้างความพร้อมเพื่อการสอบแข่งขันเข้าศึกษาในระดับประถมศึกษาทำให้เด็กเล็กขาดการวางพื้นฐานการเรียนรู้ที่ดี และเกิดความเครียดสะสมซึ่งส่งผลกระทบต่อความมั่นคงทางจิตใจ และอาจเกิดผลเสียต่อเนื่องเมื่อต้องศึกษาในชั้นที่สูงขึ้น

ใน**ด้านสังคม** สวัสดิการสำหรับครอบครัวที่สำคัญและพบว่าจะไม่เพียงพอคือ การให้สิทธิลาคลอดของพ่อและแม่ เนื่องจากการใช้เวลาในการดูแลลูกมีผลต่อการสร้างความรัก ความผูกพันของพ่อแม่กับเด็ก แต่ปัจจุบันแม่ส่วนใหญ่ทำงาน และแม่ทำงานได้รับสิทธิลาคลอดเพียง 90-98 วันเพื่อดูแลลูกหลังคลอด ซึ่งถือว่าน้อยมากเมื่อเทียบกับอายุและพัฒนาการของเด็ก นอกจากนี้การได้รับสิทธิลาคลอดยังมีความเหลื่อมล้ำระหว่างแม่ที่ทำงานในหน่วยงานรัฐกับแม่ที่ทำงานในภาคเอกชนและใช้สิทธิประกันสังคมในประเด็นการจ่ายเงินเดือนของหน่วยงานต้นสังกัดซึ่งส่งผลให้ครอบครัวที่มีรายได้น้อยต้องเผชิญกับความยากลำบากในเชิงเศรษฐกิจเมื่อตัดสินใจลาคลอดในเวลาที่นานขึ้น อีกทั้งสิทธิลาเพื่อดูแลบุตรของพ่อยังมีอย่างจำกัดในหน่วยงานบางสังกัดเท่านั้น ส่วนในกลุ่มครัวเรือนยากจน แม้รัฐมีการดำเนินนโยบายให้เงินอุดหนุนเด็กแรกเกิดสำหรับครอบครัวที่ยากจน แต่ด้วยระบบการคัดเลือกกลุ่มผู้ได้รับสิทธิประโยชน์ ทำให้มีครอบครัวของเด็กยากจนและเกือบยากจนอีกจำนวนมากยังเข้าไม่ถึงสิทธิและไม่ได้รับการช่วยเหลืออื่นใดเพิ่มเติม ส่งผลให้การเลี้ยงดูลูกของครอบครัวไม่สามารถทำได้อย่างเต็มที่

## 4 ข้อเสนอแนะนโยบายเพื่อพัฒนาเด็กปฐมวัย

ในระดับประเทศนั้น การสร้างความมั่นใจว่าเด็กปฐมวัยทุกคนมีโอกาสเจริญเติบโตและมีพัฒนาการสมวัยอย่างเต็มศักยภาพ จำเป็นต้องอาศัยการกำหนดนโยบายที่ชัดเจน มีคุณภาพ นำไปปฏิบัติได้จริง และครอบคลุมคนทุกกลุ่มอย่างเหมาะสมกับบริบท เพื่อช่วยเหลือ สนับสนุน พ่อแม่และผู้ดูแลเด็ก ให้สามารถมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสมในการเลี้ยงดูเด็ก อีกทั้งเพื่อสร้างสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับเด็กโดยตรงในการเจริญเติบโต จากการวิเคราะห์ช่องว่างที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน พบว่ามีความจำเป็นเร่งด่วนในการยกระดับและพัฒนาคุณภาพการดำเนินมาตรการ นโยบาย และโครงการต่างๆของรัฐที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กปฐมวัย เอกสารฉบับนี้ได้รวบรวมข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและจัดลำดับความสำคัญของข้อเสนอแนะเหล่านี้ตามความเร่งด่วน และความเหมาะสมกับบริบทของกลุ่มคนโดยคำนึงถึงมิติของความเหลื่อมล้ำเป็นสำคัญ โดยเฉพาะเด็กในครอบครัวยากจน เปราะบางและด้อยโอกาส ซึ่งส่วนใหญ่ไม่ได้รับการสนับสนุนที่ดีพอจากครอบครัว ข้อเสนอแนะที่จำเป็นสามารถสรุปเป็นนโยบายที่มุ่งเน้นผลระดับครอบครัวได้ดังนี้

### 4.1 ข้อเสนอแนะสำหรับเด็กและครอบครัวทั่วไป

- 1) รัฐควรทบทวนระบบ โครงสร้าง เครื่องมือและรูปแบบการดูแลครอบครัวที่มีอยู่ ควรพิจารณาจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและช่องว่างที่เกิดขึ้น และพัฒนานโยบายและการปฏิบัติตามนโยบายให้มีความครอบคลุมมีคุณภาพมากยิ่งขึ้นเพื่อช่วยเหลือให้พ่อแม่ผู้ดูแลเด็กและครอบครัวเข้าถึงสวัสดิการขั้นพื้นฐานของรัฐในทุกด้าน



- 2) หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญในประเด็นการเตรียมความพร้อมของพ่อแม่ ผู้ดูแลเด็ก เพื่อให้พ่อแม่ทุกคนที่ต้องการมีบุตรได้รับความรู้และการฝึกฝนทักษะที่จำเป็น เช่น การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การจัดอาหารตามวัยสำหรับเด็ก การพูดและตอบสนองเด็กในเชิงบวก และการฝึกวินัยเชิงบวก ซึ่งอาจจะเป็นในลักษณะที่บูรณาการไปกับการจัดบริการสุขภาพหรือโปรแกรมการให้ความรู้เฉพาะ เพื่อให้พ่อแม่และครอบครัวสามารถให้การดูแลเด็กทุกคนได้อย่างเหมาะสมและถูกต้อง ช่องทางการให้ความรู้ควรมีความหลากหลายและเข้าถึงพ่อแม่ได้มากขึ้นด้วยการปรับใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยรวมทั้งโซเชียลมีเดียที่เป็นที่นิยมในกลุ่มประชาชนไทย ทั้งนี้ เสนอแนะให้มีการพิจารณาขยายขอบเขตความรับผิดชอบในการให้ความรู้แก่พ่อแม่จากบทบาทของบุคลากรสาธารณสุขและระบบสุขภาพไปสู่บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือคนในชุมชนเพื่อให้การจัดกิจกรรมมีความครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่ม และมีเนื้อหาหรือวิธีการที่เหมาะสมกับบริบทของครอบครัวที่อาจมีความแตกต่างกัน ข้อเสนอแนะนี้เป็นสิ่งจำเป็นเร่งด่วนที่จะช่วยให้เด็กได้รับประโยชน์สูงสุด
- 3) ในด้านการศึกษา หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับท้องถิ่นควรร่วมกันทบทวนเป้าหมาย วิธีการและรูปแบบ การดำเนินนโยบายและมาตรการที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนครอบครัวในการให้การศึกษาแก่เด็ก เพื่อให้นโยบายด้านการศึกษา มีความทันสมัยและเหมาะสมกับบริบทของโลกที่เปลี่ยนแปลงไป มีการปรับใช้องค์ความรู้ในด้านพัฒนาการเด็กมาร่วมออกแบบนโยบายและเป้าหมายการส่งเสริมการเรียนรู้ในเด็กปฐมวัย โดยเปิดโอกาสให้ครอบครัวที่มีแนวคิดด้านการศึกษาที่หลากหลายได้มีส่วนร่วมในการออกแบบและประเมินผลด้วย เพื่อสร้างความมั่นใจว่าระบบการศึกษาเด็กปฐมวัยของไทยจะให้ความสำคัญกับการเสริมพลังให้ครอบครัวมากกว่าเน้นการแข่งขันและเคียวกร้าเด็กให้เน้นสอบแข่งขันและเร่งเรียน นอกจากนี้หน่วยงานต้นสังกัดที่จัดบริการด้านการศึกษาควรพิจารณาการส่งเสริมศักยภาพครูและผู้ดูแลเด็กในการจัดกิจกรรมอบรมผู้ปกครองให้เข้าใจถึงพัฒนาการเด็ก วินัยเชิงบวก การสื่อสารกับเด็ก การรับมือปัญหาพฤติกรรม และสามารถให้คำปรึกษารายบุคคล รวมถึงการจัดการเยี่ยมบ้านที่เกิดประโยชน์กับการแนะนำครอบครัวในการให้การดูแลเด็กที่ตอบสนอง
- 4) ในด้านสังคม หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรพิจารณาหาแนวทางเพื่อพัฒนาสวัสดิการการลาคลอดและการเลี้ยงดูบุตร (ทั้งพ่อและแม่) รวมทั้งเสนอให้มีการศึกษาและจัดทำ “นโยบายที่เป็นมิตรกับครอบครัว” อย่างเป็นทางการ เพื่อสนับสนุนและช่วยเหลือพ่อแม่ หรือผู้ที่มีเด็กเล็กในการดูแล ให้สามารถมีเวลาเพียงพอในการเลี้ยงดูลูกอย่างเหมาะสม ควบคู่กับการทำงานอย่างเต็มศักยภาพ อาทิ การให้สิทธิลาคลอดสำหรับทั้งพ่อและแม่ การสนับสนุนหน่วยงานและผู้ประกอบการให้จัดบริการดูแลเด็กอ่อนและเด็กเล็กอย่างมีคุณภาพ การสนับสนุนนมแม่ในสถานประกอบการ รวมถึงการสนับสนุนสถานบริการดูแลเด็กอ่อนที่ปลอดภัยและได้มาตรฐานสำหรับครอบครัวยากจนโดยไม่มีค่าใช้จ่าย หรือในราคาย่อมเยา อย่างไรก็ตาม แม้ว่าการแก้กฎหมายเพื่อขยายวันลาคลอดสำหรับมารดาอาจยังไม่สามารถทำได้ในขณะนี้ ด้วยเหตุปัจจัยจากมิติเศรษฐกิจและมิติด้านสังคมที่ทั่วโลกกำลังเผชิญ แต่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการเตรียมตัวเตรียมข้อมูลเพื่อหารือและรวบรวมแนวทางวิชาการและสถิติที่จำเป็นเพื่อให้การออกแบบนโยบายลาคลอดในอนาคตมีความเหมาะสมกับสังคมไทยมากที่สุด
- 5) ในด้านสิ่งแวดล้อม หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับท้องถิ่นควรจัดหาสถานที่ที่ปลอดภัยและเหมาะสมสำหรับเด็กมีกิจกรรมทางกาย มีการเล่นกลางแจ้ง และการใช้เวลาทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ และพิจารณาการใช้งบประมาณท้องถิ่นลงทุนในถาวรวัตถุ เช่น สนามเด็กเล่น สวนสาธารณะ พืชพันธุ์ไม้ หอสมุด ศูนย์การเรียนรู้ เป็นต้น โดยควรพิจารณาให้สถานที่เหล่านั้นอยู่ในชุมชน ให้เด็กทุกคนและครอบครัวเข้าถึงได้โดยง่ายและอยู่ภายใต้การบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

## 4.1 ข้อเสนอแนะสำหรับเด็กและครอบครัวกลุ่มเปราะบาง

สำหรับเด็กและครอบครัวกลุ่มเปราะบาง ประกอบด้วย เด็กที่ขาดโอกาสในการเข้าถึงสิทธิและสวัสดิการต่างๆอย่างเท่าเทียมกับเด็กทั่วไป ซึ่งรวมถึงเด็กพิการ เด็กที่อาศัยในพื้นที่ห่างไกลและทุรกันดาร (รวมถึงเขตชายแดน) และกลุ่มเด็กจากครอบครัวยากจน ในขณะนี้ แม้กลุ่มเด็กจากครอบครัวที่ยากจน จะได้รับความช่วยเหลือเพิ่มเติมจากรัฐในการสนับสนุนเงินให้แก่ครอบครัวเดือนละ 600 บาทตามโครงการเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด แต่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรพิจารณาการจัดสรรเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิดให้เป็นแบบถ้วนหน้า แต่หากยังขาดงบประมาณสนับสนุนควรเร่งพิจารณาปรับเงื่อนไขเกณฑ์การคัดเลือกเด็กให้สามารถครอบคลุมกลุ่มเด็กที่เกิดในครอบครัวยากจนและเกือบยากจนด้วย เนื่องจากเด็กกลุ่มนี้มักหลุดรอดจากการให้ความช่วยเหลือของรัฐ ทั้งที่ครอบครัวไม่มีความสามารถเพียงพอในการดูแลเด็กให้มีคุณภาพ นอกจากนี้ รัฐควรจัดสรรความช่วยเหลือเพิ่มเติมให้แก่เด็กกลุ่มเปราะบาง นอกเหนือจากการให้เงินอุดหนุน เพื่อสร้างความมั่นใจว่าเด็กกลุ่มนี้จะได้รับสิ่งจำเป็นพื้นฐานที่สำคัญต่อการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ ซึ่งประกอบด้วยมาตรการดังต่อไปนี้

- 1) ควรมีการจัดระบบการให้ความรู้และการอบรมแก่พ่อแม่ ผู้ดูแลเด็ก และการให้คำปรึกษารายครอบครัวเข้าเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการสมัครและเบิกจ่ายเงินสำหรับครอบครัวที่ได้รับเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด เบี้ยพิการ และเบี้ยช่วยเหลืออื่นๆ (เช่น เงินอุดหนุนเด็กไร้ที่พึ่ง เด็กกำพร้า เป็นต้น) เพื่อสร้างความมั่นใจว่าพ่อแม่และครอบครัวผู้มีรายได้น้อยและเปราะบางจะมีโอกาสได้รับความรู้ มีทัศนคติ และแนวปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก
- 2) ควรมีการแจกหนังสือนิทานให้แก่เด็กและครอบครัวที่ได้รับเงินอุดหนุนและเบี้ยช่วยเหลือทุกคน พร้อมการให้ความรู้และคำอธิบายถึงแนวทางการใช้นิทานเป็นเครื่องมือเพื่อเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็ก ทั้งนี้สามารถปรับใช้หลักการการแจกหนังสือเล่มแรก ที่แจกหนังสือทั้งหมด 3 เล่ม หรือการใช้หลักการ Reach out and Reach ของต่างประเทศ หรือหลักการอื่นๆได้
- 3) ควรมีกระบวนการติดตามและประเมินผลการเลี้ยงดูเด็ก ให้คำปรึกษารายครอบครัว เพื่อให้ทราบถึงสถานการณ์และปัญหาของครอบครัว และให้การช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม

ท้ายนี้ คณะผู้จัดทำมีความเห็นว่า ในการทบทวนนโยบายพัฒนาเด็กปฐมวัย ควรมีการศึกษาในลักษณะบูรณาการกับระบบสวัสดิการที่มีในปัจจุบัน เพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพและลดความซ้ำซ้อนของสวัสดิการ นอกจากนี้ แม้ว่าปัญหาความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจจะซับซ้อนและเชื่อมโยงกับหลากหลายสาเหตุที่ไม่อาจแก้ไขภายในระยะเวลาอันสั้น แต่เนื่องจากความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจเป็นปัจจัยหลักที่ส่งผลให้เกิดความเหลื่อมล้ำในการพัฒนาเด็กปฐมวัย ความพยายามในการขจัดความเหลื่อมล้ำในการพัฒนาเด็กปฐมวัยอาจเป็นช่องทางที่จะช่วยบรรเทาปัญหาความเหลื่อมล้ำในสังคมไทยอย่างยั่งยืนได้



## คณะจัดทำ



น.ส. ธนกร พิระเพทย์  
นักวิจัยอิสระ



ผศ. ดร. ภัททา เกิดเรือง  
อาจารย์ประจำคณะเศรษฐศาสตร์  
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์



พญ.ชมพูนุท โตโพธิ์ไทย  
HPSR Research Fellow  
สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ  
กระทรวงสาธารณสุข



### เอกสารอ้างอิง

The Lancet. Pia R. Britto, Stephen J. Lye, Kerrie Proulx, Aisha K. Yousafzai, Stephen G. Matthews, Tyler Vaivada, Rafael Perez-Escamilla, et al. (2016). *Nurturing Care: Promoting Early Childhood Development*. published online October 4. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31390-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31390-3).

WHO and UNICEF. (2018). *Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential*. Published online, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272603/9789241514064-eng.pdf>

โครงการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และแก้ไขความยากจนแห่งมหาวิทยาลัยอ็อกซ์ฟอร์ด (สนับสนุนโดยสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติและองค์การยูนิเซฟประเทศไทย). (2562). *รายงานความยากจนหลายมิติของเด็กในประเทศไทย*.

<https://www.unicef.org/thailand/media/3171/file/Child%20Multidimensional%20Poverty%20in%20Thailand.pdf>

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. ประมาณการประชากร จำแนกตามกลุ่มอายุ (จากข้อสมมติฐานภาวะเจริญพันธุ์ระดับปานกลาง) ปี 2553-2583 ปี พ.ศ. 2553 - 2583 รายปี. [http://social.nesdc.go.th/SocialStat/StatReport\\_Final.aspx?reportid=3798&template=1R1C&yeartype=M&subcatid=1](http://social.nesdc.go.th/SocialStat/StatReport_Final.aspx?reportid=3798&template=1R1C&yeartype=M&subcatid=1)

กระทรวงสาธารณสุข. นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนานามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ พ.ศ. 2560-2569. [https://rh.anamai.moph.go.th/web-upload/migrated/files/rh/n205\\_1a86573db7bc7f50bc180c5eab278d9b\\_%E0%B8%A2%E0%B8%B8%E0%B8%97%E0%B8%98%E0%B8%A8%E0%B8%B2%E0%B8%AA%E0%B8%95%E0%B8%A3%E0%B9%8C10%E0%B8%9B%E0%B8%B5@2.pdf](https://rh.anamai.moph.go.th/web-upload/migrated/files/rh/n205_1a86573db7bc7f50bc180c5eab278d9b_%E0%B8%A2%E0%B8%B8%E0%B8%97%E0%B8%98%E0%B8%A8%E0%B8%B2%E0%B8%AA%E0%B8%95%E0%B8%A3%E0%B9%8C10%E0%B8%9B%E0%B8%B5@2.pdf)

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563). สรุปผลการดำเนินงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย 2563. <https://nich.anamai.moph.go.th/th/general-of-50/193861>

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2563). รายงานการวิเคราะห์สถานการณ์ความยากจนและเหลื่อมล้ำของประเทศไทย ปี 2562 <http://social.nesdc.go.th/social/Default.aspx?tabid=128&articleType=ArticleView&articleId=243>

World Bank. (2020). Gatti ,Roberta V.; Kraay, Aart C.; Avitabile, Ciro; Collin, Matthew Edward; Dsouza, Ritika; Dehnen, Nicola Anna Pascale. *The Human Capital Project* (English). Human Capital Project Washington, D.C.: World Bank Group. <http://documents.worldbank.org/curated/en/363661540826242921/The-Human-Capital-Project>

James Heckman. (2018). Invest in Early Childhood Development: Reduce Deficits, Strengthen the Economy. Source: <https://heckmanequation.org/resource/invest-in-early-childhood-development-reduce-deficits-strengthen-the-economy/>, Accessed 3 December 2020.

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2563). ประมาณการประชากร จำแนกตามกลุ่มอายุ (จากข้อสมมติฐานภาวะเจริญพันธุ์ระดับปานกลาง) ปี พ.ศ. 2553 - 2583 รายปี. [http://social.nesdc.go.th/SocialStat/StatReport\\_Final.aspx?reportid=3798&template=1R1C&yeartype=M&subcatid=1](http://social.nesdc.go.th/SocialStat/StatReport_Final.aspx?reportid=3798&template=1R1C&yeartype=M&subcatid=1)

The Lancet. (2016). *Advancing Early Childhood Development: from Science to Scale*. [https://marlin-prod.literatumonline.com/pb-assets/Lancet/stories/series/eccd/Lancet\\_ECD\\_Executive\\_Summary.pdf](https://marlin-prod.literatumonline.com/pb-assets/Lancet/stories/series/eccd/Lancet_ECD_Executive_Summary.pdf)





**กองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กสศ.)**

เลขที่ 388 อาคารเอส.พี. (อาคารเอ) ชั้น 13 ถนนพหลโยธิน  
แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400

- ☎ 02-079-5475
- ☎ 02-619-1810, 02-619-1812
- 🌐 [www.eef.or.th](http://www.eef.or.th)
- 📍 @EEFThailand