

ภาวะโภชนาการและพัฒนาการ ของเด็กอายุ 1-3 ปี จังหวัดแพร่

กาญจนา เอกปรัชญา

ศรินยา พงศ์พันธุ์

โสภาวดี แสนศิริวงศ์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงสำรวจครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะโภชนาการและพัฒนาการของเด็กอายุ 1-3 ปี รวมทั้งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็ก ดำเนินการในระหว่างเดือนสิงหาคม - กันยายน 2549 กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มแบบสองขั้นตอน คือที่ได้รับบริการตรวจพัฒนาการที่โรงพยาบาลและสถานีอนามัย 30 แห่งในจังหวัดแพร่ เด็กและผู้ปกครองจำนวน 360 คู่ เครื่องมือที่ใช้คือแบบสัมภาษณ์ แบบประเมินภาวะโภชนาการของกรมอนามัย และแบบประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็ก DSI ของกรมสุขภาพจิต วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ร้อยละ และการทดสอบไคสแควร์ การศึกษาพบว่า พ่อแม่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา และมีอาชีพรับจ้างมากที่สุด มีรายได้ครอบครัวเฉลี่ย 9,380 บาท/เดือน เด็กมีปัญหาทางโภชนาการ ผอม เตี้ย และอ้วน ร้อยละ 8.4, 7.2 และ 7.2 ตามลำดับ เด็กมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 73.1 จากการประเมินด้วยแบบประเมิน DSI ของกรมสุขภาพจิต พัฒนาการด้านที่มีปัญหาคือ การช่วยเหลือตัวเองและสังคม กล่าวเน้นมัดเล็กและภาษา ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการสมวัยของเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ สถานภาพสมรส รายได้ครอบครัว ความเพียงพอของรายได้ ความสัมพันธ์ในครอบครัว และของเล่นส่งเสริมพัฒนาการ ดังนั้นจึงควรกำหนดนโยบายและสนับสนุนให้พื้นที่ คัดกรอง/ส่งเสริม และแก้ไขปัญหาพัฒนาการเด็ก

คำสำคัญ: เด็ก, ภาวะโภชนาการ, พัฒนาการเด็ก

บทนำ

เด็กปฐมวัยเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่า และเป็นอนาคตที่สำคัญต่อการพัฒนาประเทศเด็กที่มีคุณภาพคือเด็กที่มีการเจริญเติบโตปกติพัฒนาการสมวัยทุกด้าน การเลี้ยงดูและประสบการณ์ต่าง ๆ ที่เด็กได้รับ มีผลอย่างยิ่งต่อพัฒนาการของเด็กให้มีคุณภาพ⁽¹⁾ จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบันทำให้

เด็กได้รับการดูแลจากแม่ในช่วงเวลาแรกเกิดในช่วงระยะหนึ่งเท่านั้น ต่อมาพ่อแม่ต้องไปประกอบอาชีพนอกบ้าน/ต่างถิ่น และนำลูกฝากให้ปู่ ย่า ตา ยาย หรือญาติอบรมเลี้ยงดูเด็กแทน อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยพัฒนาการและการเจริญเติบโตของเด็กในช่วงวัยดังกล่าว⁽¹⁾

มีผู้ศึกษาภาวะโภชนาการหลายคน ให้ผลที่แตก

ต่างกันไปได้แก่ ศิริกุล อิศรานุรักษ์ และคณะ⁽²⁾ รายงานว่า เด็กอำเภอร่องกวางและอำเภอเมือง จังหวัดแพร่ มีเด็กภาวะโภชนาการปกติ เมื่อเทียบน้ำหนักต่ออายุ ร้อยละ 83.4 และ 84.3 ตามลำดับ สมศักดิ์ เลิศจิระจรัส⁽³⁾ พบเด็กมีภาวะโภชนาการ น้ำหนักตามอายุตามเกณฑ์ร้อยละ 86.7 โสภาวดี แสนศิริวงศ์ และคณะ⁽⁴⁾ พบเด็กในจังหวัดแพร่กลุ่มอายุ 15-18 เดือน 19-24 เดือน และ 48-54 เดือน มีภาวะโภชนาการน้ำหนักต่ออายุปกติ ร้อยละ 81.6 71.3 และ 75.9 ตามลำดับ

ส่วนผลการศึกษาด้านพัฒนาการเด็กก็มีอย่างหลากหลาย เรียงลำดับร้อยละของพัฒนาการเด็กสมวัยจากน้อยไปมาก ดังนี้ ลีนินาฏ จิตต์ภักดี⁽⁵⁾ พบเด็กมีพัฒนาการปกติ ร้อยละ 63.5 ศิริพร กัญชนะ และคณะ⁽¹⁾ พบพัฒนาการเด็กรวมทุกด้านปกติ ร้อยละ 71.69 สำนักส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข⁽⁶⁾ รายงานว่าเด็กมีพัฒนาการปกติ ร้อยละ 78.2 จินตนา พัฒนพงศ์ธร และปิยะวรรณ กลิ่นสุคนธ์⁽⁷⁾ ศึกษาเด็กปฐมวัยสรุปว่ามีพัฒนาการรวมทุกด้านปกติ ร้อยละ 79.9 และระบุปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการของเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ปัจจัยด้านที่อยู่อาศัย การศึกษาอายุของมารดา ผู้เลี้ยงดูเด็กในเวลากลางวัน และน้ำหนักตามเกณฑ์ของอายุเด็ก ศิริกุล อิศรานุรักษ์ และคณะ⁽²⁾ พบว่า เด็กอำเภอร่องกวางและอำเภอเมือง จังหวัดแพร่ มีพัฒนาการเหมาะสมตามวัย ร้อยละ 86.7 และ 75.0 ตามลำดับ โสภาวดี แสนศิริวงศ์ และคณะ⁽⁴⁾ พบเด็กในจังหวัดแพร่กลุ่มอายุ 15-18 เดือน 19-24 เดือน และ 48-54 เดือน มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 81.6, 71.3 และ 75.9 ตามลำดับ และสมศักดิ์ เลิศจิระจรัส⁽³⁾ สรุปว่าเด็กมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 89.2

ผลการศึกษาพัฒนาการเด็กด้านที่มีปัญหาสงสัยล่าช้ามีความใกล้เคียงกัน ได้แก่ ศิริพร กัญชนะ และคณะ⁽¹⁾ จินตนา พัฒนพงศ์ธร และปิยะวรรณ กลิ่นสุคนธ์⁽⁷⁾ รายงานว่าพัฒนาการด้านที่มีปัญหาคือด้านภาษาและกล้ามเนื้อมัดเล็ก ส่วนศิริกุล อิศรานุรักษ์ และคณะ⁽²⁾ พบเด็กจังหวัดแพร่มีปัญหาด้านภาษาและด้าน

สังคมและการช่วยเหลือตนเอง

จากการค้นคว้าศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องภาวะโภชนาการและพัฒนาการเด็กมีความหลากหลายแตกต่างกันไปตามเวลาและสถานที่ ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาภาวะโภชนาการและพัฒนาการของเด็กในจังหวัดแพร่ให้ชัดเจนและเป็นปัจจุบันยิ่งขึ้น รวมทั้งต้องการนำผลการศึกษาไปใช้ในการส่งเสริมภาวะโภชนาการและพัฒนาการของเด็กในจังหวัดแพร่ต่อไป

วิธีการศึกษา

การวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) นี้ ดำเนินการในระหว่างเดือนสิงหาคม - กันยายน 2549 กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กและผู้ปกครองจำนวน 360 คู่ โดยสุ่มตัวอย่างแบบสองชั้นตอน (two-stage stratified random sampling) กล่าวคือ สุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลและสถานีอนามัยจำนวน 30 แห่ง ในจังหวัดแพร่ แล้วจึงสุ่มตัวอย่างเด็กจากบัญชีรายชื่อเด็กที่ได้รับบริการตรวจพัฒนาการ แห่งละ 12 คน รวมทั้งสิ้น 360 คน เครื่องมือเป็นแบบสัมภาษณ์ แบบประเมินภาวะโภชนาการของกรมอนามัย⁽⁸⁾ และแบบประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็ก DSI ของกรมสุขภาพจิต⁽⁹⁾ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ความถี่ ร้อยละ และใช้สถิติ chi-square test สำหรับวิเคราะห์ หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเด็ก ครอบครัว และการเลี้ยงดูเด็กกับพัฒนาการเด็ก

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ภาวะโภชนาการและผลการประเมินพัฒนาการเด็ก

พ่อและแม่ของเด็กส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มีอาชีพรับจ้าง มีสถานภาพสมรส มีรายได้ครอบครัวเฉลี่ย 9,380 บาท/เดือน มีรายได้เพียงพอไม่เหลือเก็บใกล้เคียงกับมีรายได้ไม่เพียงพอ เด็ก 2 ใน 3 อยู่ด้วยกันกับพ่อแม่และเป็นครอบครัวขยาย การประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้ส่วนสูงต่ออายุ น้ำหนักต่ออายุ และน้ำหนักต่อส่วนสูง มีภาวะโภชนาการ

ภาวะโภชนาการและพัฒนาการของเด็กอายุ 1-3 ปี จังหวัดแพร่

ปรกติตามเกณฑ์ ร้อยละ 91.1, 83.1 และ 84.4 ตามลำดับ เด็กมีปัญหาพอมมากที่สุด รองลงมาเป็นเตี้ยและอ้วน ร้อยละ 7.2 เท่ากัน (ตารางที่ 1)

การใช้แบบประเมินพัฒนาการเด็ก DSI ของกรมสุขภาพจิต พบว่า เด็กมีพัฒนาการสมวัยทั้ง 5 ด้าน ร้อยละ 73.1 พัฒนาการด้านที่เด็กทำได้ดี คือ การเคลื่อนไหว ด้านที่ทำได้น้อย ได้แก่ การช่วยเหลือตัวเองและสังคม กล้ามเนื้อมัดเล็ก และความเข้าใจภาษา (ตารางที่ 2)

พ่อแม่ ผู้ดูแลเด็กที่ได้ส่งเสริมพัฒนาการเด็กยังมีน้อย ได้ร้องเพลงให้เด็กฟัง ร้อยละ 69 แต่พ่อแม่/ผู้ดูแลเด็กไม่ถึงครึ่งที่จัดหาของเล่นส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เล่านิทานให้เด็กฟัง และร้องเพลงกล่อมนอน ร้อยละ 49.9, 47.9 และ 46.6 ตามลำดับ

เด็กฟันผุ ร้อยละ 18.4 เด็กได้รับวัคซีนตามเกณฑ์ครบชุด ร้อยละ 97.8 พ่อ แม่ ผู้ดูแลเด็กได้บันทึกสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กได้ครบ และไม่ครบ ร้อยละ 48.2 และ 46.2 ตามลำดับ

ตารางที่ 1 ภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 1-3 ปีจังหวัดแพร่

ภาวะโภชนาการเด็ก	ร้อยละ
น้ำหนักต่ออายุ	
ตามเกณฑ์	83.1
มากกว่าเกณฑ์	11.9
น้อยกว่าเกณฑ์	5.0
ส่วนสูงต่ออายุ	
ตามเกณฑ์	91.1
เตี้ย	7.2
สูง	1.7
น้ำหนักต่อส่วนสูง	
สมส่วน	84.4
พอม	8.4
ท้วม/อ้วน	7.2

ตารางที่ 2 ผลการประเมินพัฒนาการรายด้านของเด็กกลุ่มตัวอย่าง 1-3 ปี โดยใช้แบบประเมิน DSI ของกรมสุขภาพจิต (n = 360 คน)

พัฒนาการเด็ก	จำนวน (ร้อยละ)
ด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม (PS)	
สมวัย	309 (85.8)
สงสัยล่าช้า	49 (13.6)
ไม่มีโอกาส	2 (0.6)
ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก (FM)	
สมวัย	310 (86.1)
สงสัยล่าช้า	48 (13.3)
ไม่มีโอกาส	2 (0.6)
ด้านความเข้าใจภาษา (RL)	
สมวัย	318 (88.3)
สงสัยล่าช้า	37 (10.3)
ไม่มีโอกาส	5 (1.4)
ด้านการใช้ภาษา (EL)	
สมวัย	325 (93.1)
สงสัยล่าช้า	21 (5.8)
ไม่มีโอกาส	4 (1.1)
ด้านการเคลื่อนไหว (GM)	
สมวัย	351 (97.5)
สงสัยล่าช้า	7 (1.9)
ไม่มีโอกาส	2 (0.6)
รวมทั้ง 5 ด้าน	
สมวัย	263 (73.1)
สงสัยล่าช้า	97 (26.9)

ตารางที่ 3 พ่อ แม่ ผู้ดูแลเด็กได้ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	ร้อยละ
ร้องเพลงให้เด็กฟัง	69.0
จัดหาของเล่นส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	49.9
เล่านิทานให้เด็กฟัง	47.9
ร้องเพลงกล่อมเด็กนอน	46.6

ตารางที่ 4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็ก วิเคราะห์ด้วยสถิติ chi-square test

ปัจจัย	χ^2	df	p-value
ระดับการศึกษาของพ่อ	0.012	1	0.966
ระดับการศึกษาของแม่	0.701	1	0.3849
อาชีพของพ่อ	2.646	1	0.583
อาชีพของแม่	0.171	1	0.684
สถานภาพสมรส	1.129	1	0.005*
รายได้ครอบครัว	0.867	2	0.020*
ความเพียงพอของรายได้	4.063	3	0.009*
ลักษณะของครอบครัว	0.398	1	0.576
ความสัมพันธ์ในครอบครัว	0.291	1	0.004*
การเล่นิทานให้เด็กฟัง	1.643	2	0.095
การร้องเพลงให้เด็กฟัง	2.746	2	0.143
ของเล่นส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	7.630	2	0.004*

*อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านต่าง ๆ กับพัฒนาการเด็ก

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพัฒนาการของเด็กอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ สถานภาพสมรส รายได้ครอบครัว ความเพียงพอของรายได้ สัมพันธภาพ ในครอบครัว และของเล่นส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (ตาราง ที่ 4)

วิจารณ์

เด็กอายุ 1-3 ปี ในจังหวัดแพร่มีภาวะโภชนาการ น้ำหนักต่ออายุตามเกณฑ์ ร้อยละ 83.0 ใกล้เคียงกับผล การศึกษาของ ศิริกุล อิศรานุรักษ์ และคณะ⁽²⁾ สมศักดิ์ เลิศจิระจรัส⁽³⁾ และโสภาวดี แสนศิริวงศ์ และคณะ⁽⁴⁾ ปัญหาภาวะโภชนาการของเด็กจังหวัดแพร่ มีปัญหา เด็กพอมมากที่สุด ร้อยละ 8.4 รองลงมาเป็นเตี้ยและอ้วน ร้อยละ 7.2 เท่ากัน เป็นปัญหาทั้งขาดสารอาหารและ โภชนาการเกิน

เด็กมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 73.1 น้อยกว่าเป้า-

หมายของกรมอนามัยที่กำหนดไว้ ร้อยละ 90⁽⁹⁾ และ น้อยกว่าผลการศึกษาของ ศิริกุล อิศรานุรักษ์ และคณะ⁽²⁾ สำนักส่งเสริมสุขภาพ⁽⁶⁾ จินตนา พัฒนพงศ์ธร และ ปิยะวรรณ กลิ่นสุคนธ์⁽⁵⁾ สมศักดิ์ เลิศจิระจรัส⁽³⁾ ไกล เคียงกับผลการศึกษาของ โสภาวดี แสนศิริวงศ์ และ คณะ⁽⁴⁾ แต่มากกว่าผลการศึกษาของสินีนางู จิตต์ภักดี⁽⁵⁾ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการใช้แบบคัดกรองพัฒนาการเด็กที่ แตกต่างกัน ตลอดจนประเมินในช่วงเวลาและพื้นที่ที่ แตกต่างกัน

พัฒนาการสงสัยล่าช้าที่พบด้านการช่วยเหลือตัว- เองและสังคม ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก และภาษา สอดคล้อง กับผลการศึกษาของ ศิริพร กัญชนะ และคณะ⁽¹⁾ สินีนางู จิตต์ภักดี⁽²⁾ และศิริกุล อิศรานุรักษ์ และคณะ⁽²⁾ จินตนา พัฒนพงศ์ธร และปิยะวรรณ กลิ่นสุคนธ์⁽⁷⁾ รวมทั้งมี พ่อ แม่ ผู้ดูแลเด็กไม่ถึงครึ่งที่จัดหาของเล่นส่งเสริมพัฒนา การเด็ก ร้องเพลงและเล่านิทานให้เด็กฟัง ดังนั้น งาน อนามัยแม่และเด็กจังหวัดแพร่จึงยังต้องการพัฒนาต่อไป ของเล่นส่งเสริมพัฒนาการเด็กมีความสัมพันธ์กับ

พัฒนาการเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ชัดแย้งกับผลการศึกษาของจินตนา พัฒนพงศ์ธร และปิยะวรรณ กลิ่นสุคนธ์(7) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ของเล่นส่งเสริมพัฒนาการเด็กช่วยส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการก้าวหน้าได้ดีกว่าของเล่นอื่นๆ ส่วนปัจจัยด้านประชากรและอื่นๆ ของจังหวัดแพร่ไม่ค่อยมีผลต่อพัฒนาการเด็กมากนัก

สรุป

การวิจัยเชิงสำรวจเพื่อศึกษาภาวะโภชนาการและพัฒนาการของเด็กอายุ 1-3 ปี และปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็ก จากกลุ่มตัวอย่างเด็กและผู้ดูแลเด็ก 360 คู่ พบว่า เด็กมีภาวะโภชนาการตามเกณฑ์ ของกรมอนามัย น้ำหนักต่ออายุ ส่วนสูงต่ออายุ และน้ำหนักต่อส่วนสูง ร้อยละ 83.0, 92.7 และ 77.1 ตามลำดับ เด็กมีปัญหาทางโภชนาการ ผอม เตี้ย และอ้วน ร้อยละ 8.4, 7.2 และ 7.2 ตามลำดับ เด็กมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 73.1 โดยใช้แบบประเมิน DSI ของกรมสุขภาพจิต พัฒนาการด้านที่มีปัญหาคือ พัฒนาการตัวเองและสังคม กล้ามเนื้อมัดเล็ก และด้านภาษา ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการสมวัยของเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ สถานภาพสมรส รายได้ครอบครัว ความเพียงพอของรายได้ ความสัมพันธ์ ในครอบครัว และของเล่นส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

ข้อเสนอแนะ

1. ควรกำหนดนโยบายและสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่มีความรู้และทักษะในการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ส่งเสริมพัฒนาการ และแก้ไขปัญหาเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า เนื่องจากพบเด็กมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 73.1 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายของกรมอนามัยที่กำหนดไว้ร้อยละ 90
2. เด็กจังหวัดแพร่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าที่เป็นปัญหามากคือ การช่วยเหลือตัวเองและสังคม กล้ามเนื้อมัดเล็กและภาษา ดังนั้น จึงควรส่งเสริมให้พ่อแม่ ผู้-

ปกครอง ผู้เลี้ยงดูเด็ก และชุมชน ได้ส่งเสริมพัฒนาการโดยฝึกให้เด็กได้ช่วยเหลือตนเอง ใช้สายตาประสานกับใช้นิ้ว เล่านิทานให้เด็กฟัง พูดคุยสอนเด็กให้พูดบ่อยขึ้นตลอดจนควรสนับสนุนให้พ่อแม่ ผู้ดูแลเด็กได้อ่าน/บันทึก และใช้ประโยชน์จากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กอย่างเต็มที่

3. ควรเฝ้าระวังค้นหาเด็กที่มีโอกาสเสี่ยงต่อพัฒนาการล่าช้าในครอบครัวที่พ่อแม่ มีสถานภาพสมรส/หย่า/แยก มีรายได้ครอบครัวต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน มีรายได้ไม่เพียงพอ มีความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่ค่อยดี และไม่มีของเล่นส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นายแพทย์ปริดา ดิสุวรรณ รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงศิริกุล อิศรานุรักษ์ แพทย์หญิง นันทวัลย์ ตันติธนวัดน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กจากโรงพยาบาล/ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/ ศูนย์สุขภาพชุมชน/สถานีนามัยทุกแห่ง และพ่อ แม่ ผู้ดูแลเด็กทุกท่านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

เอกสารอ้างอิง

1. ศิริพร กัญชนะ, นิพรรณพร วรมงคล, สุจจิร ว่องเดชากุล. รายงานการสำรวจสภาวะสุขภาพพัฒนาการและการเจริญเติบโตเด็กปฐมวัย ปี 2542. นนทบุรี : สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2542.
2. ศิริกุล อิศรานุรักษ์, สุธรรม นันทมงคลชัย, ดวงพร แก้วศิริ. รายงานวิจัยโครงการพัฒนาระดับสติปัญญาของเด็กวัยต่าง ๆ ของประเทศ ระยะที่ 1 : การวิเคราะห์สถานการณ์. กรุงเทพมหานคร : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2544.
3. สมศักดิ์ เลิศจิระจรัส. ความสัมพันธ์ระหว่างสภาวะฟันผุ กับภาวะโภชนาการและพัฒนาการในเด็กปฐมวัย. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2550; 1:34-47.
4. โสภาวดี แสนศิริวงศ์, กาญจณา เอกปรัชญา, ศรีนยา พงศ์พันธุ์. สถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการของเด็กปฐมวัย จังหวัดแพร่ ปี 2547.แพร่ : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่; 2547.

5. สีนีนากู จิตต์กั๊กตี. พัฒนาการเด็กที่มารับบริการในคลินิกเด็กดีของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเชียงใหม่. เชียงใหม่ : ศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือ กรมสุขภาพจิต; 2541.
6. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการสำรวจสภาวะสุขภาพ พัฒนาการและการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย ปี 2542. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข; 2544.
7. จินตนา พัฒนพงษ์ธร, ปิยะวรรณ กลิ่นสุคนธ์. สถานการณ์และปัจจัยทางประชากรที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2546 [สืบค้นเมื่อ 17 มค. 2551]; แหล่งข้อมูล : URL : [http:// www.google.com](http://www.google.com)
8. กรมอนามัย. คู่มือการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคสำหรับพื้นที่สำหรับผู้บริหาร. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข; 2550.
9. โรงพยาบาลราชานุกุล กรมสุขภาพจิต. รายการตรวจพัฒนาการของเด็กอายุแรกเกิด - 5 ปี. กรุงเทพมหานคร : ครูสภาลาดพร้าว; 2543.

Abstract Nutritional Status and Child Development in Phrae Province

Kanjana Akepatcha, Sarinya Pongpan, Sopawadee Sansiriwong

Phrae Provincial Health Office, Phrae Province

Journal of Health Science 2009; 18:71-6.

The objectives of this survey research, conducted during August - September 2006, were to study nutritional conditions, child development, and factors related to development of children aged 1-3 years. Samples were pairs of children and their parents selected by 2 -stage stratified random sampling. It was found that most of their parents had primary education, working as laborers and earning 9,380 baht a month. Malnutrition was reported as 8.4 percent were thin, 7.2 percent short and 7.2 percent obese. Based on DSI screening test of the Department of Mental Health, normal child development was reported among 73.1 percent of them. Their delayed domains were personal - social skills, fine motor and language. Factors significantly affecting child development (p value < 0.05) were marital status, family income, financing sufficiency, family relation and interactive toys. Therefore, child development can be strengthened further by relevant policy, and support for screening, and promotion of child development.

Key words: children, nutritional status, child development