



กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

ถ. ติวานนท์ อมเมือง ถนนพหลโยธิน โทร 0 2590 8233 โทรสาร 0 2149 5562

กรมสุขภาพจิต จับมือ กรมอนามัย เดินหน้าสำรวจ IQ-EQ โรคขาดสารไอโอดีนและโลหิตจาง ในเด็ก ๗ ทัวประเทศ กค.นี้

พญ.พรรณพิมล วิปุลากร รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต ให้สัมภาษณ์ภายหลังเปิดการสัมมนา “นักวิจัยภาคสนาม” โครงการสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญาเด็กไทย ความฉลาดทางอารมณ์ ภาวะขาดสารไอโอดีน และภาวะโลหิตจางของเด็กไทย ปี 2557 ว่า จากการสำรวจ IQนักเรียนไทยทั่วประเทศ เมื่อปี 2554 พบ IQ เฉลี่ย 98.59 ซึ่งต่ำกว่าค่ากลางมาตรฐานสากล (IQ=100) และเมื่อดูในภาพรวมของประเทศ พบว่า เด็กเกือบครึ่ง (48.5%) มีระดับสติปัญญาอยู่ในเกณฑ์ต่ำ (IQ < 100) รวมทั้ง มีระดับสติปัญญาบกพร่อง (IQ < 70) อยู่ถึง 6.5% ซึ่งสูงกว่ามาตรฐานสากลที่ไม่ควรเกิน 2% ขณะที่ระดับความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) เด็กไทย วัย 3-5 ปี ที่สำรวจเมื่อ ปี 2545 พบว่า มีเกณฑ์ปกติ 139-202 คะแนน และลดลงเป็น 125-198 คะแนน ในปี 2550 ด้านที่ลดลง คือ ด้านการปรับตัวต่อปัญหาและความกระตือรือร้น ส่วนเด็กวัย 6-11 ปี มีเกณฑ์ปกติ 148-225 คะแนน จากการสำรวจเมื่อปี 2545 และลดลงเป็น 129-218 คะแนน ในปี 2550 ด้านที่ลด คือ ด้านความมุ่งมั่นพยายาม

รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต กล่าวต่อว่า นอกจากปัญหา IQ EQ ของนักเรียนไทยแล้ว ยังพบปัญหาโภชนาการเด็ก ได้แก่ โรคขาดสารไอโอดีน และภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ซึ่งล้วนส่งผลต่อระดับสติปัญญาและสุขภาพร่างกายของเด็ก โดยล่าสุด จากการตรวจระดับไอโอดีนในปัสสาวะเด็กเล็ก (อายุ 3-5 ปี) ของสำนักโภชนาการ กรมอนามัย เมื่อปี 2556 พบ เด็ก ร้อยละ 11.1 เป็นโรคขาดสารไอโอดีน (ปริมาณไอโอดีนในปัสสาวะน้อยกว่า 100 ไมโครกรัมต่อลิตร) ขณะที่ การสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทย ครั้งที่ 5 เมื่อปี 2546 พบ ความชุกโรคโลหิตจางกลุ่มเด็กปฐมวัย (อายุ 6 เดือน – 5 ปี) ร้อยละ 25.9 กลุ่มเด็กวัยเรียน อายุ 6-8 ปี พบ ร้อยละ 46.7 อายุ 9-11 ปี พบ ร้อยละ 25.4 และ อายุ 12-14 ปี พบ ร้อยละ 15.7 ซึ่งสาเหตุ มากกว่า ร้อยละ 50 เกิดจากการขาดธาตุเหล็ก

เพื่อติดตามสถานการณ์ระดับสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กไทยในระดับจังหวัด ระดับภาค และระดับประเทศ นำไปสู่การวางแผนส่งเสริมและพัฒนา IQ-EQ เด็กไทย ให้มีศักยภาพในการแข่งขันกับนานา ประเทศได้ กรมสุขภาพจิตและกรมอนามัยจึงร่วมมือกันเตรียมลงสำรวจ IQ-EQ ภาวะขาดสารไอโอดีน และภาวะโลหิตจางของเด็กไทย ปี 2557 โดยจะสำรวจกลุ่มตัวอย่างเด็กนักเรียน ชั้น ป.1 ในสถานศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งเป็นตัวแทนในระดับเขตบริการสาธารณสุข ประมาณ 5,721-6,005 คน พร้อมกันทั่วประเทศ ระหว่างเดือน กรกฎาคม- สิงหาคม นี้ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิตกล่าว

ด้าน พญ.แสงโสม สีนะวัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านโภชนาการ) กรมอนามัย กล่าวเพิ่มเติมว่า ไอโอดีนเป็นส่วนประกอบที่สำคัญในการสร้างธัยรอยด์ฮอร์โมน ซึ่งมีความจำเป็นอย่างมากในการพัฒนาสมองและระบบการทำงานของร่างกาย โรคขาดสารไอโอดีนเป็นต้นเหตุของภาวะปัญญาอ่อน การขาดสารไอโอดีนจะทำให้สมองเจริญเติบโตไม่เต็มที่มีความเฉลียวฉลาดหรือระดับสติปัญญาก็จะลดลง มีปัญหาเรื่องการเรียน ขณะที่ธาตุเหล็กจะสะสมในสมองตั้งแต่ทารกในครรภ์จนถึงวัยผู้ใหญ่ มีความสำคัญต่อพัฒนาการและการเรียนรู้ โดยภาวะโลหิตจางที่เกิดจากการขาดธาตุเหล็ก ในทารกแรกเกิด – 2 ปี จะส่งผลต่อศักยภาพการเรียนรู้อย่างถาวร เด็กไม่สามารถพัฒนาได้เท่ากับเด็กปกติ แต่หากเกิดเพียงระยะสั้นๆ จะสามารถแก้ไขให้กลับคืนสู่ภาวะปกติได้

พญ. อัมพร เบญจพลพิทักษ์ ผอ.สถาบันราชานุกูล กล่าวเสริมว่า ความพร้อมในการเรียนจะช่วยเพิ่มความเท่าเทียมในการเข้าถึงการศึกษา โดยเฉพาะเด็กที่อยู่ในความคุ้มครอง การลงทุนเตรียมความพร้อมหรือการคัดกรองปัญหาที่รบกวนการเรียนรู้ของเด็ก ตั้งแต่อายุน้อย จะให้ผลประโยชน์ที่คุ้มค่าต่อการเรียน กล่าวคือ มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดีขึ้น ทั้งในระดับประถมศึกษาและระดับที่สูงขึ้นไป อัตราการสำเร็จการศึกษาก็จะมีมากขึ้น อีกทั้งยังสัมพันธ์กับความสำเร็จในการพัฒนาทักษะด้านอื่นๆ ของชีวิตอีกด้วย

การจัดสัมมนา “นักวิจัยภาคสนาม” ในวันที่ (23 มิ.ย.57) เป็นการเตรียมความพร้อมในการลงสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญา ความฉลาดทางอารมณ์ ภาวะขาดสารไอโอดีน และภาวะโลหิตจางของเด็กไทย ปี 2557 โดยจะใช้แบบทดสอบ Standard Progressive Matrices (SPM parallel version) สสำรวจระดับ IQ และใช้แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (15 ข้อ) ประเมิน EQ รวมทั้ง การตรวจระดับไอโอดีนในปัสสาวะ และการตรวจค่าฮีโมโกลบิน (Hemoglobin) ในเลือดหาภาวะโลหิตจางของเด็กไทย ทั้งนี้ นักจิตวิทยาและพยาบาลวิชาชีพสังกัดกรมสุขภาพจิตทั่วประเทศในแต่ละพื้นที่จะเป็นผู้สำรวจระดับ IQ ตลอดจนประสานกับพ่อแม่ผู้ปกครองในการประเมินอีคิวบุตรหลานด้วยตัวเอง ขณะที่ การตรวจระดับไอโอดีนในปัสสาวะ และการตรวจค่าฮีโมโกลบิน (Hemoglobin) ในเลือด เจ้าหน้าที่ศูนย์อนามัยในแต่ละพื้นที่จะเป็นผู้ดำเนินการ โดยกลุ่มตัวอย่างในการสำรวจทั้งหมดต้องได้รับความยินยอมจากพ่อแม่ผู้ปกครอง **ผอ.สถาบันราชานุกูล กล่าว**
