

## พิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการ MOU ระหว่างสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว กับ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

วันที่ 27 ธันวาคม 2561 สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมมือ กับ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ลงนามบันทึกความร่วมมือดำเนินงาน “แผนงานวิจัยการปฏิรูปสุขภาพและการพัฒนาเด็กในศตวรรษที่ 21” ณ สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว ม.มหิดล ศาลายา จ.นครปฐม

นพ.นพพร ชื่นกลิ่น ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) กล่าวในการแถลงข่าวพิธีลงนามความร่วมมือดำเนินงาน “แผนงานวิจัยการปฏิรูปสุขภาพและการพัฒนาเด็กในศตวรรษที่ 21” ว่า ข้อมูลที่น่าสนใจจากการลำดับความสำคัญของหัวข้อวิจัยด้านสุขภาพสำหรับประเทศไทย ปี พ.ศ.2557 พบว่าปัญหาสุขภาพที่สำคัญของเด็กปฐมวัย 3 ลำดับแรกที่ยังพบในปัจจุบัน คือ 1) การเกิดภาวะพิการแต่กำเนิดซึ่งพบอยู่ประมาณ 3 คนต่อ 100 คนต่อปี 2) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวนหนึ่งยังไม่ได้คุณภาพ 3) ปัญหาพัฒนาการด้านความบกพร่องในการเรียนรู้/สมาธิสั้น ที่พบมากขึ้นในเด็กไทย ส่วนปัญหาสุขภาพในเด็กวัยเรียน เด็กโต และวัยรุ่น พบปัญหาอันดับแรกคือ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตั้งครกในวัยรุ่น รองลงมาเป็นการใช้ความรุนแรง และการใช้เสพติด

หากพิจารณาปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาการเด็กไทย สามารถแบ่งเป็น 1) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น อุบัติเหตุจากเครื่องเล่นไม่ได้คุณภาพ ขาดอุปกรณ์ป้องกันอันตราย การขาดพื้นที่นันทนาการเพื่อสนับสนุนกิจกรรมส่งเสริมการพัฒนา 2) ปัจจัยด้านบุคคล เช่น ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็กขาดความรู้และทักษะในการเลี้ยงดู โดยเฉพาะผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก ในช่วงปฐมวัยส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าเด็กในวัยนี้ต้องการพัฒนาอารมณ์และสติปัญญา ร่วมกับการพัฒนาร่างกายไปด้วยกัน 3) ปัจจัยระบบสนับสนุน ถึงแม้จะมีนโยบายและกฎหมายสนับสนุน แต่ในทางปฏิบัติ กลุ่มเด็กด้อยโอกาสทางสังคม เด็กกำพร้าและพิการจำนวนมากยังไม่สามารถเข้าถึงและได้รับการคุ้มครองบริการพื้นฐาน หรือบริการที่จำเพาะแต่จำเป็นสำหรับเด็กพิการ

ที่ผ่านมาในปี 2559 สวรส. ได้สนับสนุนการวิจัยในโครงการพัฒนาและหาค่าเกณฑ์มาตรฐานเครื่องมือประเมินการคิดเชิงบริหารในเด็กปฐมวัย ซึ่งมีการเก็บข้อมูลเพื่อหาค่าเกณฑ์มาตรฐานการคิดเชิงบริหารของเด็กปฐมวัย ที่สุ่มตัวอย่างศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั่วประเทศทุกภาคของประเทศไทย ในเด็กอายุ 2-6 ปี จำนวน 2,965 คน ระหว่างเดือน เม.ย.58- ก.ค.59 พบว่า เด็กไทยวัย 2-6 ปีมีคะแนนพัฒนาการด้านการคิดเชิงบริหาร โดยรวมล่าช้ากว่าเกณฑ์เฉลี่ยเล็กน้อยไปจนถึงล่าช้ามาก ประมาณเกือบ 30% นอกจากนี้ ยังพบว่า เด็กวัย 2-6 ปีที่เริ่มมีปัญหาพฤติกรรมด้านการคิดเชิงบริหารมากกว่าเกณฑ์เฉลี่ยเล็กน้อยจนถึงมีปัญหาอย่างชัดเจน มีมากกว่า 30%

เด็กที่มีปัญหาพัฒนาการด้านการคิดเชิงบริหาร จะสัมพันธ์ความยากลำบากในการควบคุมกำกับตนเอง หุนหันพลันแล่น ใจร้อน รอคอยไม่เป็น สมาธิสั้น วอกแวกง่าย และในระยะยาวอาจส่งผลเสียต่อการเรียน การทำงาน การอยู่ร่วมกับผู้อื่น รวมทั้งปัญหาอื่นๆ ตามมา เช่น หนีเรียน ก้าวร้าว ติดบุหรี่ ติดสุรา เกิดอุบัติเหตุทางรถยนต์ ติดพนัน ติดยาเสพติด การก่อ

อาชญากรรม ฯลฯ ยิ่งไปกว่านั้นพฤติกรรมความคิดเชิงบริหารมีความเกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช เช่น โรคซึมเศร้า สมาธิสั้น ย้ำคิดย้ำทำ ซึมเศร้า โรคความประพฤตินิสิต-เกเรอันธพาล จิตเภท ฯลฯ ข้อเสนอจากงานวิจัยนี้ ต้องการให้องค์กรทั้งรัฐและเอกชน ที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับเด็กปฐมวัย ต้องสร้างเป้าหมายการพัฒนาเด็กปฐมวัยร่วมกัน ทำงานประสานกันอย่างใกล้ชิดเพื่อสร้างเด็กไทยให้เป็นบุคลากรแนวหน้าของสังคมไทยและสังคมโลกในศตวรรษที่ 21

ทางด้าน รศ.นพ.อดิศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์ ผู้อำนวยการสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวว่า พัฒนาการในปัญหาเด็กปฐมวัย เป็นประเด็นปัญหาที่ยังมีช่องว่างที่ไม่ได้ถูกให้ความสำคัญ ทั้งที่เป็นปัญหาสำคัญและเป็นจุดเริ่มต้นของพัฒนาการของชีวิต โดยพบว่า การพัฒนาเด็กปฐมวัยหรือเด็กวัย 0-8 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่สมองกำลังมีการพัฒนาการในช่วง 3,000 วัน ที่ครอบคลุมถึงพัฒนาการทางร่างกาย อารมณ์ และจิตใจ การพัฒนาความรู้ความเข้าใจและการเคลื่อนไหว ซึ่งหลักฐานทางวิทยาศาสตร์และประสาทวิทยาจากการวิจัยชี้ว่า เด็กที่ไม่ได้รับการแก้ไขพัฒนาการที่ผิดปกติตั้งแต่แรกจะเป็นภาระต่อสังคมในระยะยาวต่อไปด้วย ทั้งนี้ สถานการณ์ระดับสุขภาวะการเรียนรู้ และพัฒนาการของเด็กปฐมวัยในไทยยังคงเป็นปัญหาอยู่มาก ข้อมูลพัฒนาการเด็กไทย 4 ช่วงวัย ได้แก่ ช่วงอายุ 9,18,30,42 เดือน จากการสุ่มสำรวจ ปี 2560 พบว่า 1 ใน 4 ของเด็กทุกช่วงวัยมีพัฒนาการสงสัยว่าล่าช้า โดยพัฒนาการด้านที่ล่าช้าที่พบมากในเด็กปฐมวัย คือ พัฒนาการด้านภาษาและการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก ซึ่งมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสติปัญญา

ในด้านมาตรฐานการดูแล กับความพร้อมรองรับการเปลี่ยนแปลงของสังคมที่อาจจะส่งผลให้เกิดปัญหาต่างๆ กับเด็กและเยาวชน เช่น ปัญหาอาชญากรรมเด็ก ปัญหาความเครียดจากระบบการแข่งขันเพื่อเข้าสู่สถาบันการศึกษา ความยากจนและประสบการณ์เลวร้ายของเด็ก ความเสี่ยงของเด็กในโลกยุคดิจิทัล การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมก่อเกิดสารพิษรอบตัวเด็ก ตลอดจนความเหลื่อมล้ำทางสังคม และการแย่งชิงทรัพยากรโดยขาดความยุติธรรมทางสังคมเมือง ยังส่งผลให้สถาบันครอบครัวอ่อนแอ และเป็นต้นเหตุของความรุนแรงในครอบครัว รวมถึงการหย่าร้าง เป็นต้น ทั้งนี้ ในด้านสถานการณ์การดูแลเด็กปฐมวัยผ่านการจัดตั้งศูนย์เด็กเล็กมีแนวโน้มได้รับความนิยมมากขึ้น แต่ยังคงมีความคลุมเครือขาดข้อมูลที่ชัดเจน ทั้งด้านผลลัพธ์สุขภาวะ ระดับพัฒนาการเรียนรู้ และด้านการสนับสนุนสิทธิประโยชน์ต่างๆ จากข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน รวมถึงการแก้ปัญหาต่างๆ ของเด็ก ซึ่งรวมถึงปัญหาของ “เด็กชายขอบ เด็กพิเศษ เด็กนอกกระบวนการศึกษา เด็กยากจน เด็กเปราะบาง” ที่ปัญหาการเข้าถึงการศึกษาและประโยชน์ ตลอดจนสิทธิตามระบบสวัสดิการแห่งรัฐยังไม่เพียงพอ เกิดเป็นความเหลื่อมล้ำในสังคม

นพ.นพพร กล่าวว่า จากสถานการณ์ปัญหาจึงนำมาสู่ความร่วมมือด้านการวิจัยเพื่อการปฏิรูปสุขภาวะและพัฒนาเด็กในศตวรรษที่ 21 ร่วมกันของ สวรส. และ ม.มหิดล ภายใต้แนวคิด/เป้าหมาย ในการสร้างองค์ความรู้จากการวิจัย เพื่อการก้าวทันวิกฤตปัญหาเด็ก และรองรับการเปลี่ยนแปลงของสังคม รวมทั้งจากยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ซึ่งรัฐบาลได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคนเพื่อให้คนทุกช่วงวัยมีสุขภาวะที่ดี เรียนรู้ตลอดชีวิต รวมทั้งยกระดับคุณภาพการศึกษาเพื่อให้เด็กมีความรู้ และความเสมอภาคและเท่าเทียมกัน โดยร่วมลงนามบันทึกความร่วมมือดำเนินงานภายใต้ “แผนงานวิจัยการปฏิรูปสุขภาวะและการพัฒนาเด็กในศตวรรษที่ 21” เพื่อสร้างงานวิจัยและขับเคลื่อน

นโยบายเพื่อการพัฒนาาระบบสุขภาพของประเทศ ตลอดจนผลักดันให้เกิดการนำไปปฏิบัติในระดับพื้นที่อย่างมีส่วนร่วม, โดยจะทำการวิจัยพัฒนาให้เกิดพื้นที่การเรียนรู้ ที่ส่งเสริมศักยภาพด้านการคิด/วิเคราะห์ ของเด็กและเยาวชน การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรด้านการวิจัยและการจัดการงานวิจัย ตลอดจนการสื่อสารการใช้ประโยชน์จากงานวิจัย, โดย สวรส. และ ม.มหิดล มีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนงบประมาณ การบริหารจัดการ การสร้างกลไกการพัฒนางานวิจัย รวมทั้งการพัฒนาเชื่อมโยงเครือข่ายการวิจัย เป็นต้น

รศ.นพ.อดิศักดิ์ กล่าวเสริมในประเด็นความร่วมมือว่า นับเป็นการบูรณาการงานด้านสุขภาพ-การเรียนรู้พัฒนา และการคุ้มครองเด็ก สุขภาวะเด็กและครอบครัว ที่สอดคล้องเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และวาระการพัฒนาที่ยั่งยืน SDG โดยมีการดำเนินงานร่วมกัน ภายใต้แผนงานย่อยต่างๆ ได้แก่ แผนงานที่ 1 งานวิจัยเพื่อการปฏิรูปการเรียนรู้ และการดูแลเด็กปฐมวัย “สมองสามพันวัน สุขภาพ ศักยภาพตลอดชีวิต” เพื่อพัฒนาผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่แสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลของระบบการทำงานแบบบูรณาการภาคีเครือข่าย ด้านสุขภาพ การเรียนรู้พัฒนา และการคุ้มครองเด็ก แผนงานที่ 2 งานวิจัยเชิงระบบเพื่อนำสู่แนวทางการเพิ่มพื้นที่สุขภาวะของเด็กและครอบครัว เช่น งานวิจัยเพื่อเพิ่มพื้นที่เล่น พื้นที่เรียนรู้ ที่ปลอดภัยสำหรับเด็กและครอบครัวในชุมชน แผนงานที่ 3 งานวิจัยสมองกลุ่มเด็กเปราะบาง เด็กยากจน เด็กได้รับสารพิษ เด็กได้รับภัยเทคโนโลยี เด็กกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ เช่น งานวิจัยสมองเด็กกับโลกไซเบอร์ สิ่งแวดล้อมกับสมองเด็กในยุคหน้า และแผนงานที่ 4 แผนงานวิจัยเพื่อพัฒนาแนวคิด CCFR: องค์การที่มีความรับผิดชอบต่อเด็กและครอบครัว ทั้งนี้ความร่วมมือดำเนินงานดังกล่าวมีกรอบระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่ 1 มกราคม 2562 ถึง 31 ธันวาคม 2564

ภายในงานยังมีการแถลงข่าวและจัดบูทนิทรรศการและการเยี่ยมชม การดำเนินการต่าง ๆ ของทางสถาบันฯเด็ก เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก ในด้านต่าง ๆ เพื่อพัฒนาเด็กเพื่อให้เติบโตเป็นผู้นำการพัฒนายั่งยืน และในการแถลงข่าวพูดถึงผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อพัฒนาการของเด็ก ไม่ว่าจะเป็นการใช้ความรุนแรงในเด็ก มวยเด็ก ซึ่งการ ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการ(MOU)ในครั้ง นี้ เป็นการทำวิจัยเพื่อพัฒนาเด็กเพื่อพัฒนาศักยภาพให้เกิดประโยชน์สูงสุด เป็นการลงทุนที่คุ้มค่าให้ผลตอบแทนแก่สังคมที่ดีที่สุดในระยะยาว โดยให้ผลตอบแทนกลับคืนมาในอนาคต 7-10 เท่า การลงทุนในกลุ่มเด็กเล็กที่อยู่ในครอบครัวที่ยากจนจะได้รับผลตอบแทนระยะยาวถึง 17 เท่า ซึ่งการพัฒนา “แผนงานวิจัยการปฏิรูปสุขภาวะและการพัฒนาเด็กในศตวรรษที่ ๒๑” เป็นก้าวแรกในการพัฒนาเด็กให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ดังคำกล่าวที่ว่า การพัฒนา “สมองสามพันวัน สุขภาวะ ศักยภาพตลอดชีวิต”

\*\*\*\*\*