

“การสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญา (IQ) และความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) เด็กไทย ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 พ.ศ. 2564”



Booklet IQ & EQ 2022

เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 มีระดับสติปัญญาเฉลี่ย (IQ) เท่ากับ 102.8 ถือเป็นระดับสติปัญญาที่อยู่ใน **เกณฑ์ปกติ (90-110)**

เครื่องมือการสำรวจ

Standard Progressive Matrices (parallel version) [1998:update 2003]

กลุ่มเป้าหมาย

เด็กไทยวัยเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1

พื้นที่เป้าหมาย

77 จังหวัด

สำรวจได้จริง

61 จังหวัด

จำนวนที่สำรวจได้จริง

21,901 คน

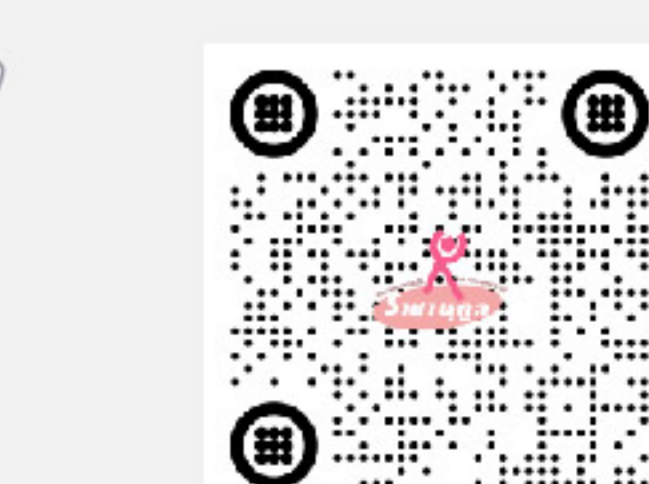
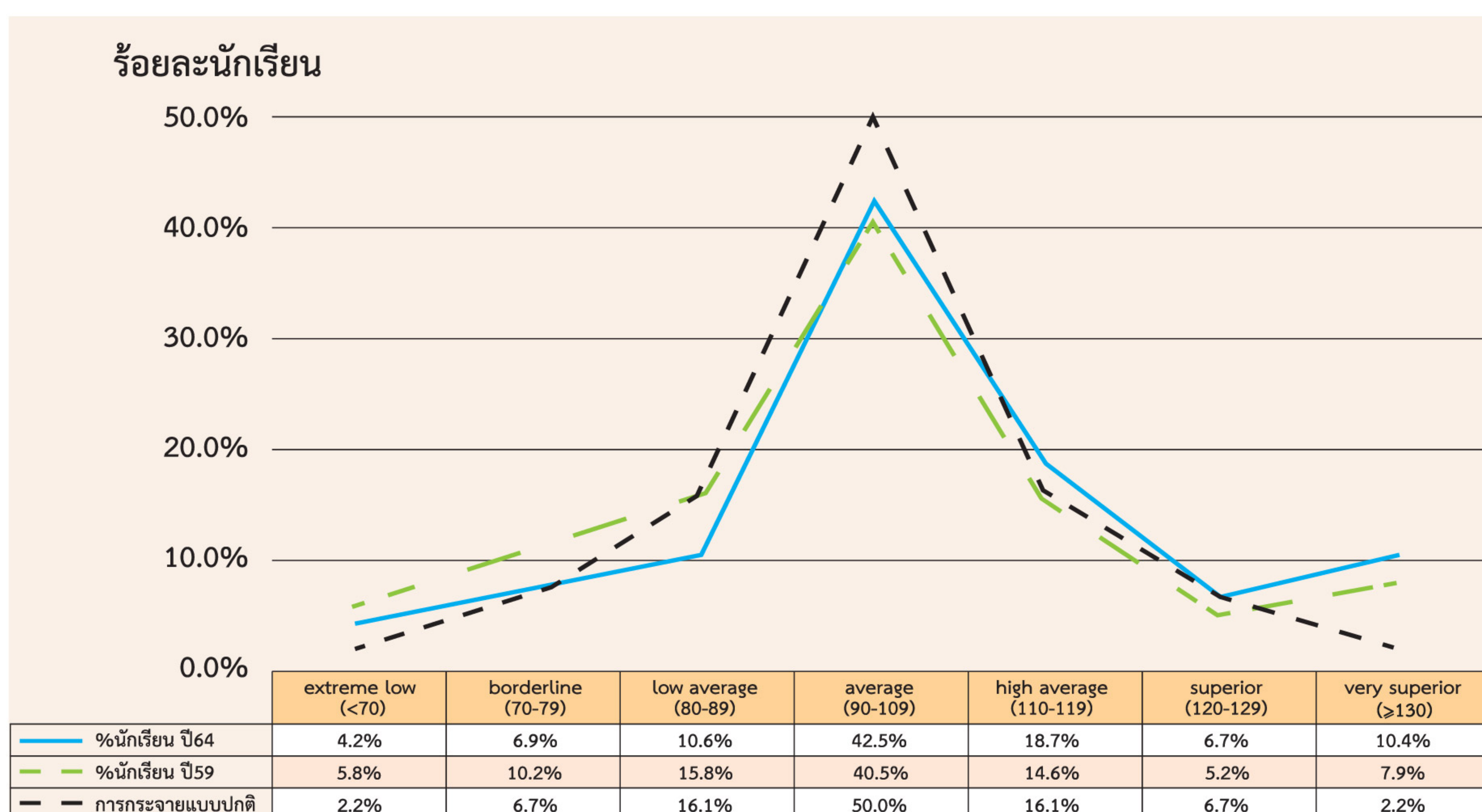
คิดเป็นร้อยละ 95.5

ของตัวอย่างชั้นต่ำที่คำนวณตามหลักสถิติ ส่งผลให้ IQ จริง

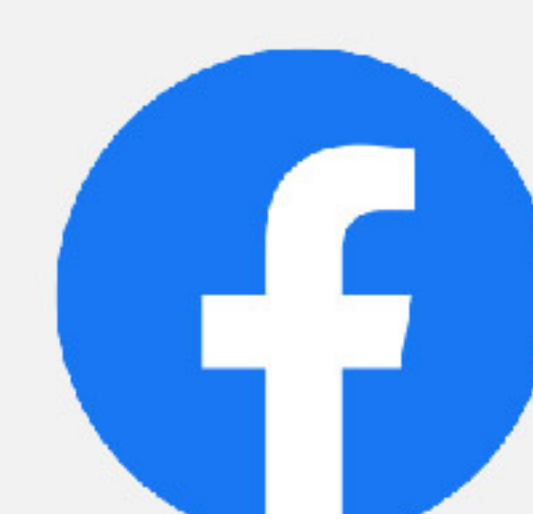
คลาดเคลื่อนไม่เกิน 0.3 จุด

กราฟแสดงการกระจายระดับสติปัญญา

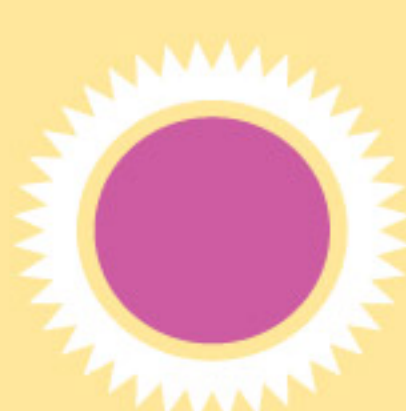
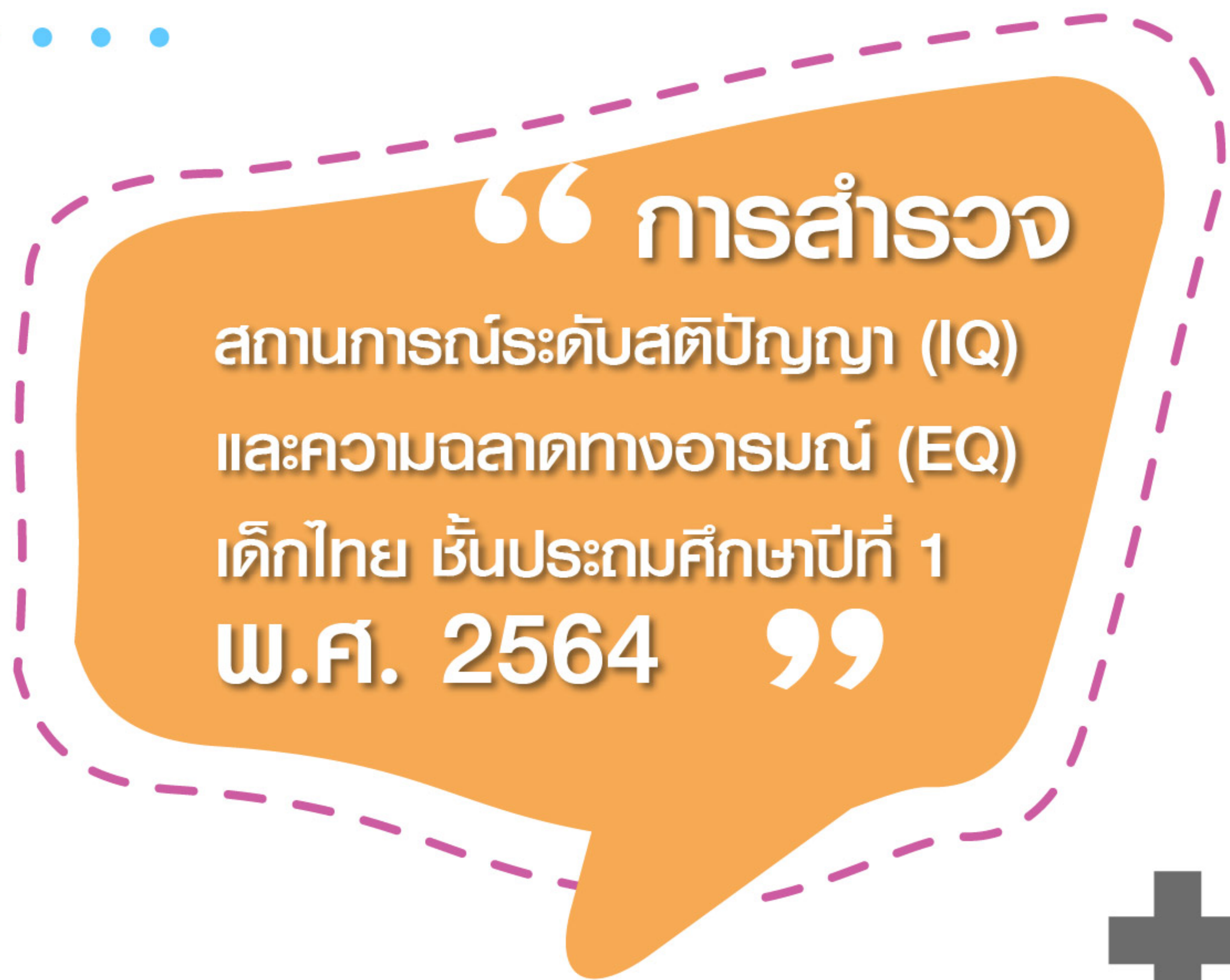
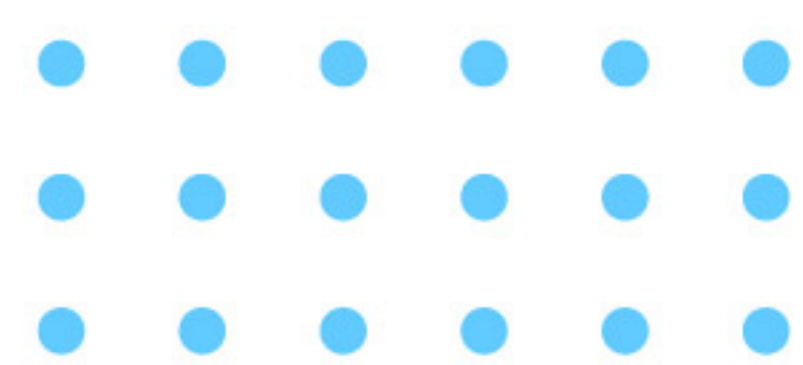
เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 พ.ศ. 2564



www.rajanukul.go.th



Rajanukul Institute



IQ ปี 64 เปรียบเทียบกับปี 59



ปี 64 IQ เฉลี่ย เพิ่มขึ้น 4.5 จุด

ปี 64 เด็กที่มี IQ < 90 ลดลงจาก

ร้อยละ 31.8 เป็น **→** ร้อยละ 21.7

(ไม่ควรเกินร้อยละ 25)



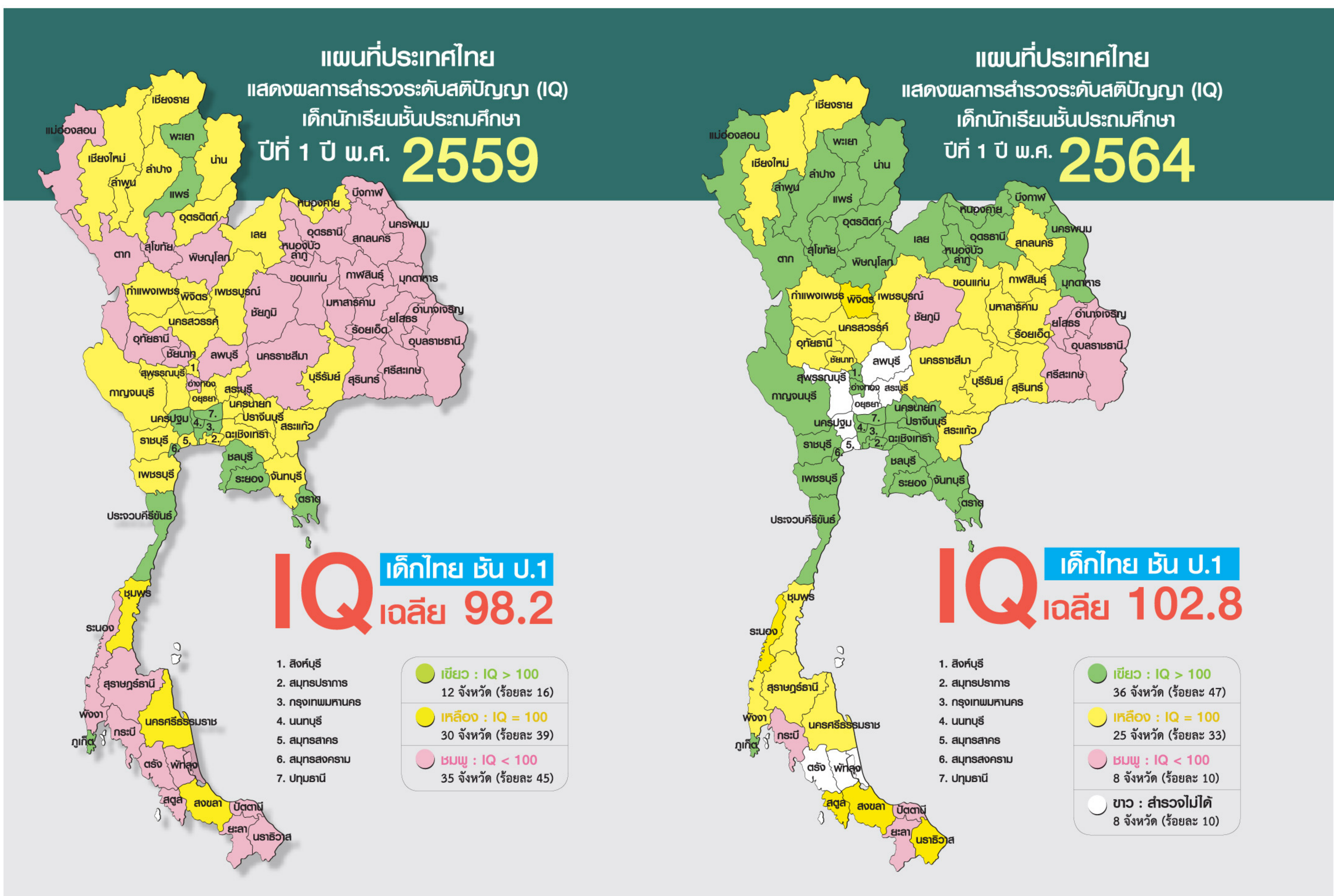
ข้อสังเกต

ใน ปี 64 มีเด็กที่มีสติปัญญากพร่อง (IQ < 70)

ร้อยละ 4.2 (ไม่ควรเกินร้อยละ 2)

ใน ปี 64 มีเด็กที่มีสติปัญญาฉลาดมาก (IQ ≥ 130)

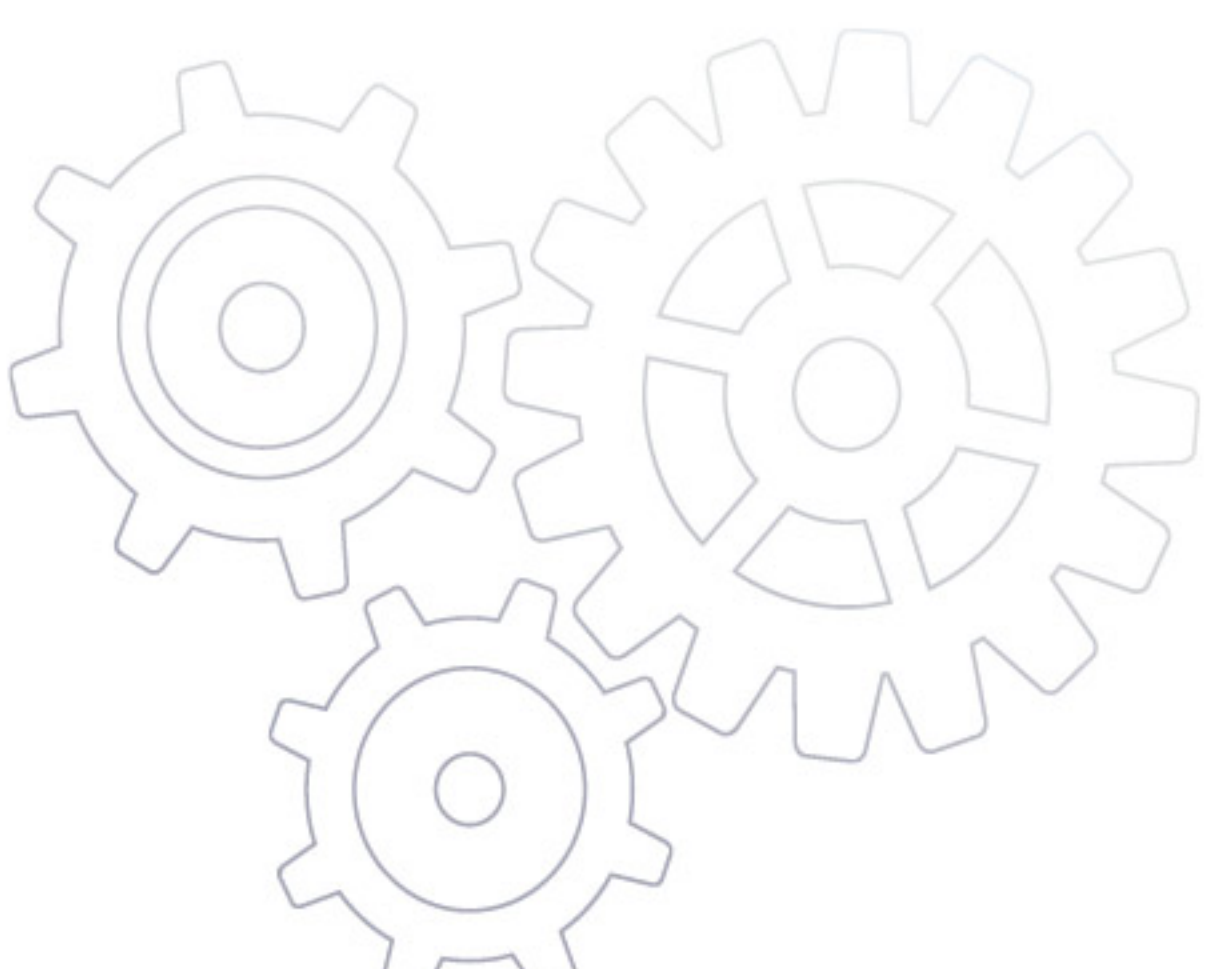
ร้อยละ 10.4



***การแบ่งกลุ่มจังหวัด พิจารณาจากช่วงแห่งความเชื่อมั่น 95% ของค่าเฉลี่ย IQ ระดับประชากรของจังหวัดที่คำนวณจากค่าเฉลี่ย IQ และ ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของค่าเฉลี่ย IQ รายจังหวัด

ผลการสำรวจระดับสติปัญญา (IQ)

เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1



www.rajanukul.go.th



Rajanukul Institute



การดำเนินงานส่งเสริมป้องกันและแก้ไขปัจจัยที่มีผลต่อ IQ



กรมสุขภาพจิต
Department of Mental Health

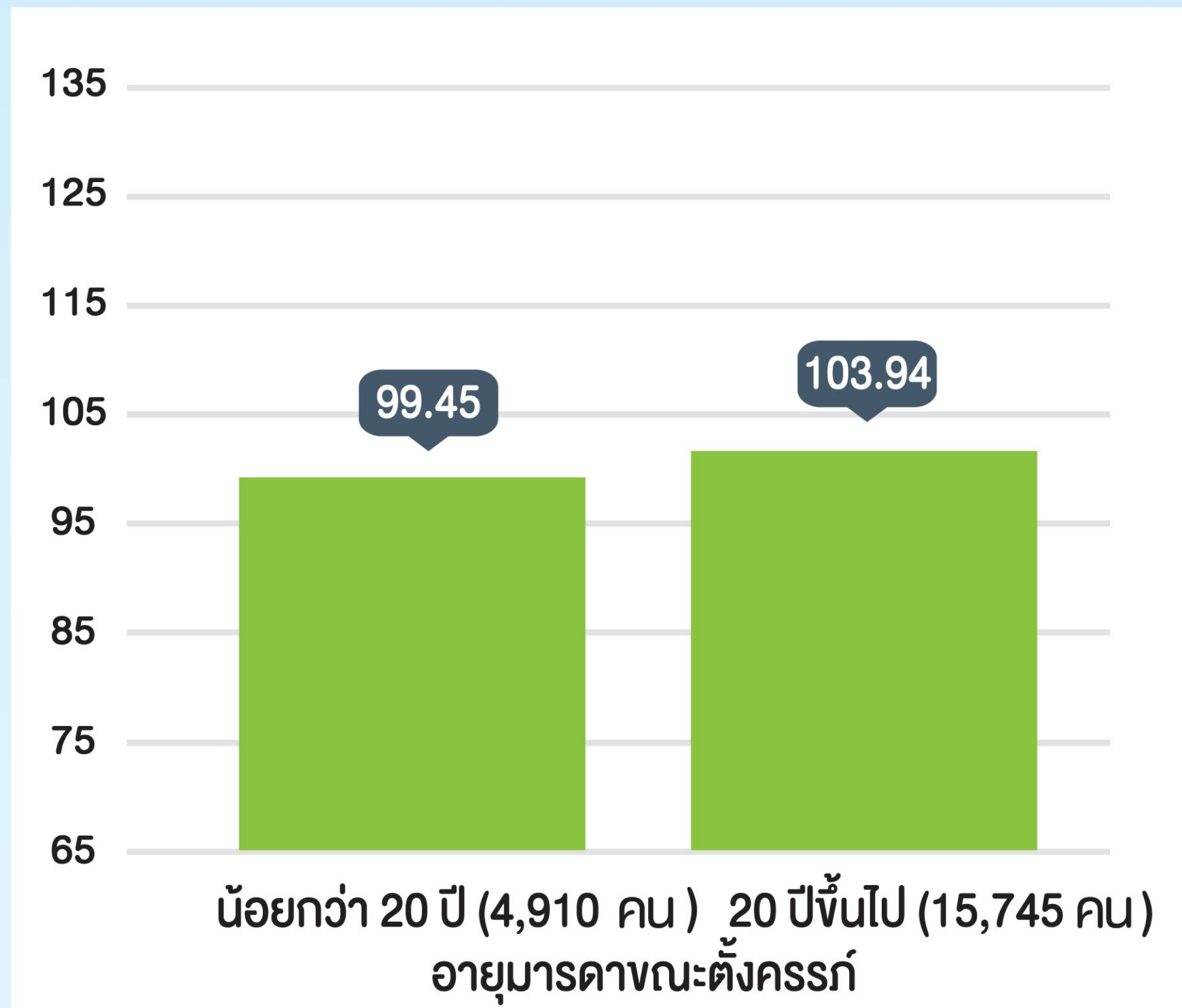


ด้านจิตสังคม

○ **เด็กที่ขาดโอกาสในการเรียนรู้ และมีสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับ ผู้ดูแล** มีความเสี่ยงต่อการพัฒนาการ ที่ล่าช้า และ IQ ต่ำลง เมื่อโตขึ้น

○ มารดาวัยรุ่น

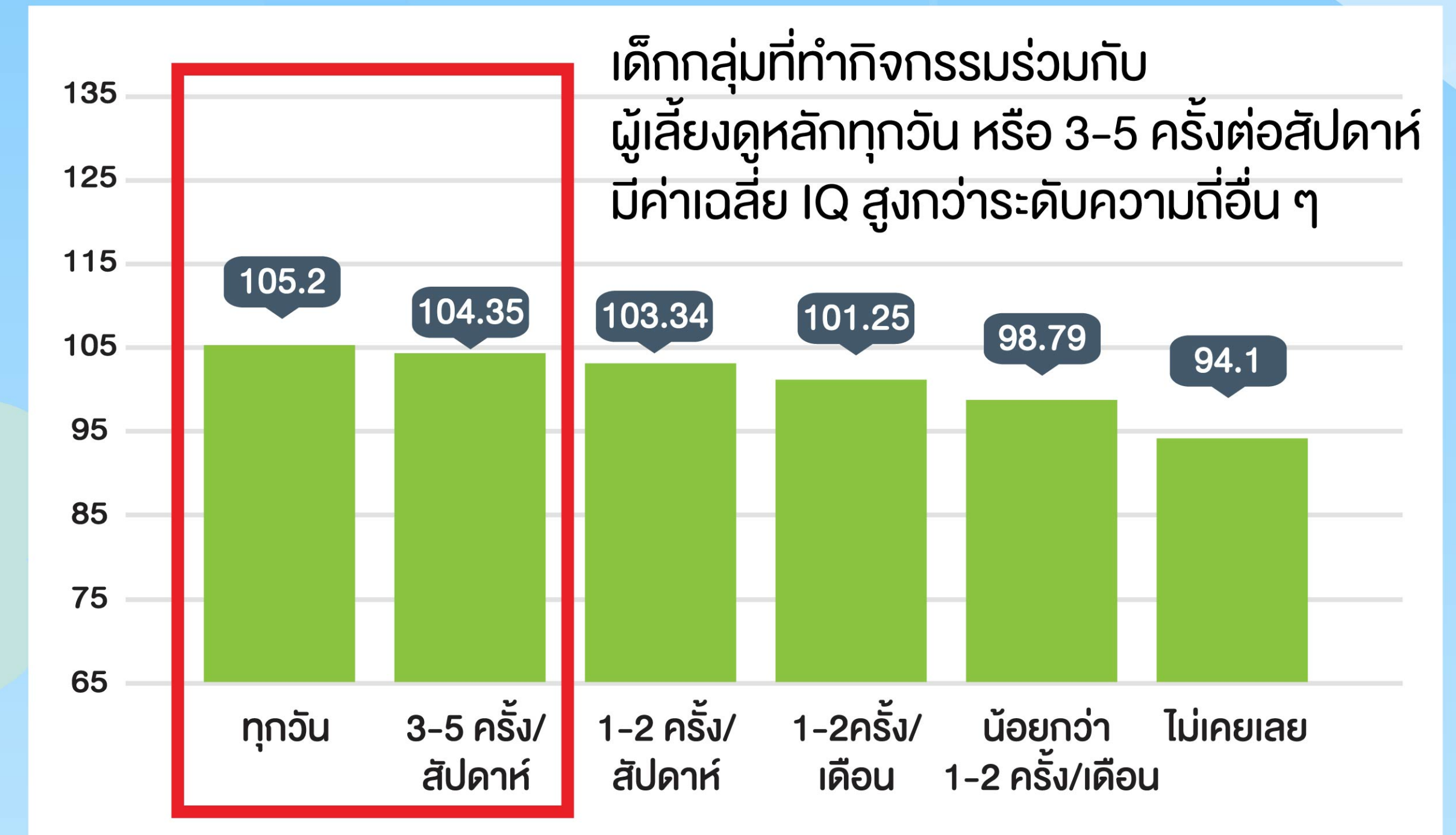
เด็กที่เกิดจากมารดาวัยรุ่น (อายุ < 20 ปี) จะมีระดับ IQ ต่ำกว่า และมีความเสี่ยง ที่จะมีความบกพร่องของ สติปัญญาได้มากกว่า



จากการสำรวจ IQ ปี 2564 พบว่า บุตรของมารดาที่ตั้งครรภ์ตอนอายุ < 20 ปี มี IQ น้อยกว่าเด็กที่มารดาตั้งครรภ์เมื่ออายุ 20 ปีขึ้นไป

○ เด็กเผชิญกับความรุนแรงใน ชุมชนและสังคม และการเติบโต ในสถานสงเคราะห์

เด็กกลุ่มนี้เสี่ยงต่อการเจริญเติบโตที่ล่าช้า และเสี่ยงต่อการมี IQ ต่ำ รวมถึงมีความเสี่ยง ต่อการเกิดปัญหาด้านจิตใจและด้านพฤติกรรม



จากการสำรวจ IQ ปี 2564 พบว่า เด็กกลุ่มที่ทำกิจกรรมกับผู้เลี้ยงดูหลักบ่อย เด็กจะมี IQ สูงไปด้วย

○ ภาวะซึมเศร้าในมารดา

- ในประเทศไทยพบภาวะซึมเศร้า หลังคลอดร้อยละ 9.5-25 และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจากอดีต
- ผู้ดูแลไม่สามารถให้การเลี้ยงดู อย่างเหมาะสมได้
- ความเรื้อรังของภาวะซึมเศร้าของมารดาจะส่งผล ต่อพัฒนาการด้านสติปัญญาของบุตรโดยเฉพาะ ในเด็กผู้ชาย



○ เด็กที่เกิดในครอบครัวที่ยากจน

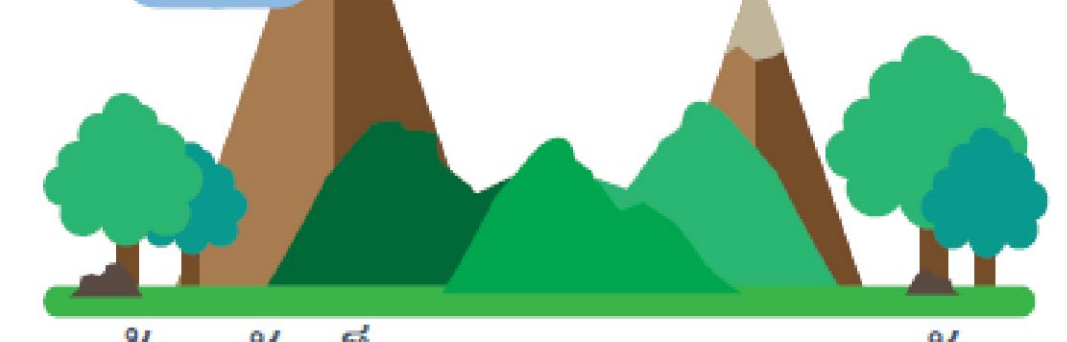
มีคะแนน IQ ที่ต่ำกว่าเด็กที่เกิดในครอบครัวที่มี สถานะทางเศรษฐกิจสังคมของครอบครัวที่ดีกว่า

ข้อมูลการคุ้มครองเด็ก

จำนวนเด็กที่ได้รับการคุ้มครอง

ในกระบวนการคุ้มครองเด็ก

2,409 คน



บ้านพักเด็ก

มีผู้เข้ารับบริการ

1,714 คน

คิดเป็น

71.15%

สถานรองรับ

มีผู้เข้ารับบริการ

695 คน

คิดเป็น

28.85%

ข้อมูล ณ เดือนธันวาคม 2562

กรมกิจการเด็กและเยาวชน

สาเหตุการเข้ารับบริการ

- 5 อันดับสูงสุด -

เด็กที่อยู่ในสภาพยากลำบาก

30.76 %

ความรุนแรงในครอบครัว

16.39 %

พหุกรรม

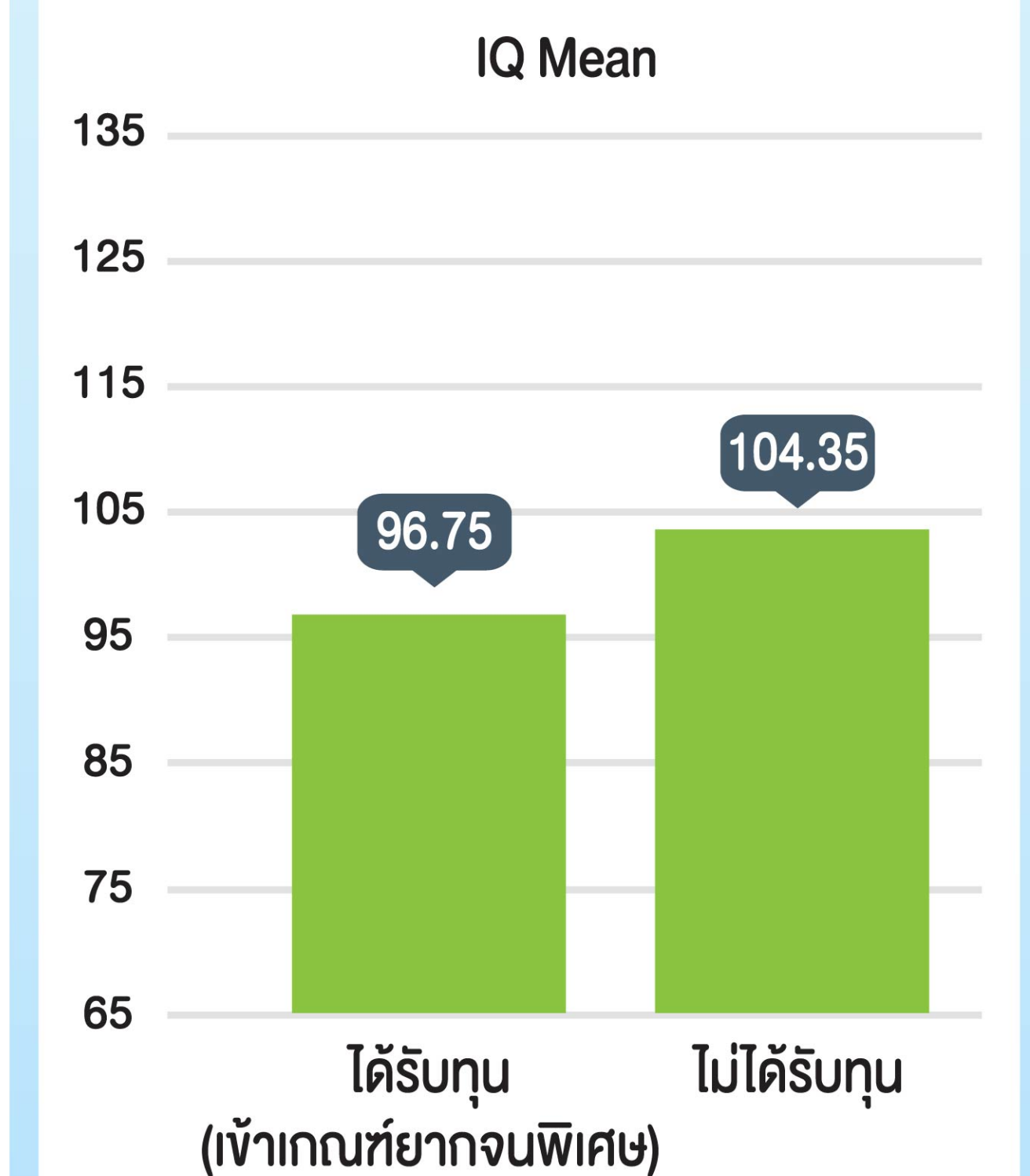
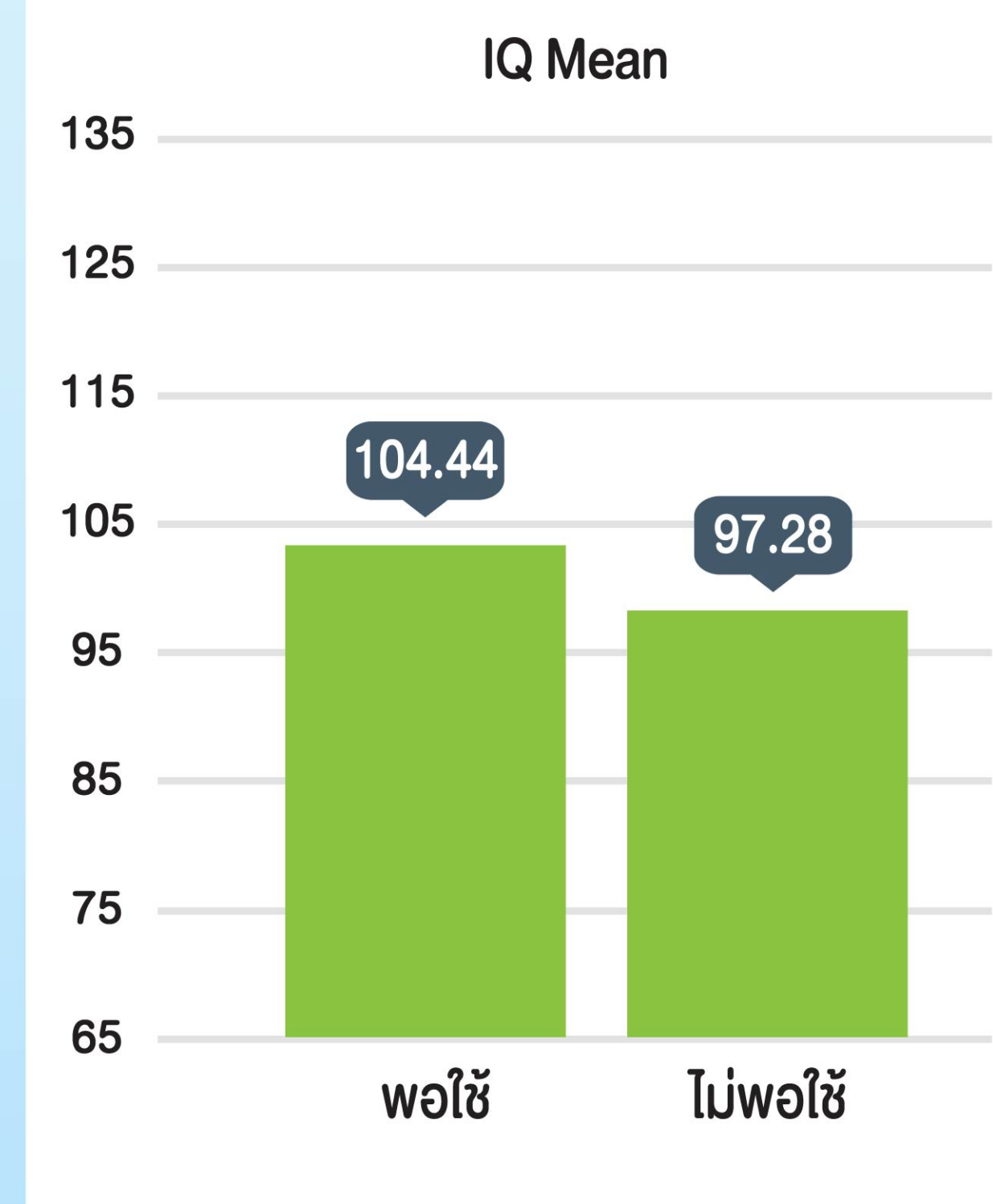
30.76 %

เด็กที่เสี่ยงต่อการกระทำผิด

8.38 %

เด็กเร่ร่อน

6.84 %

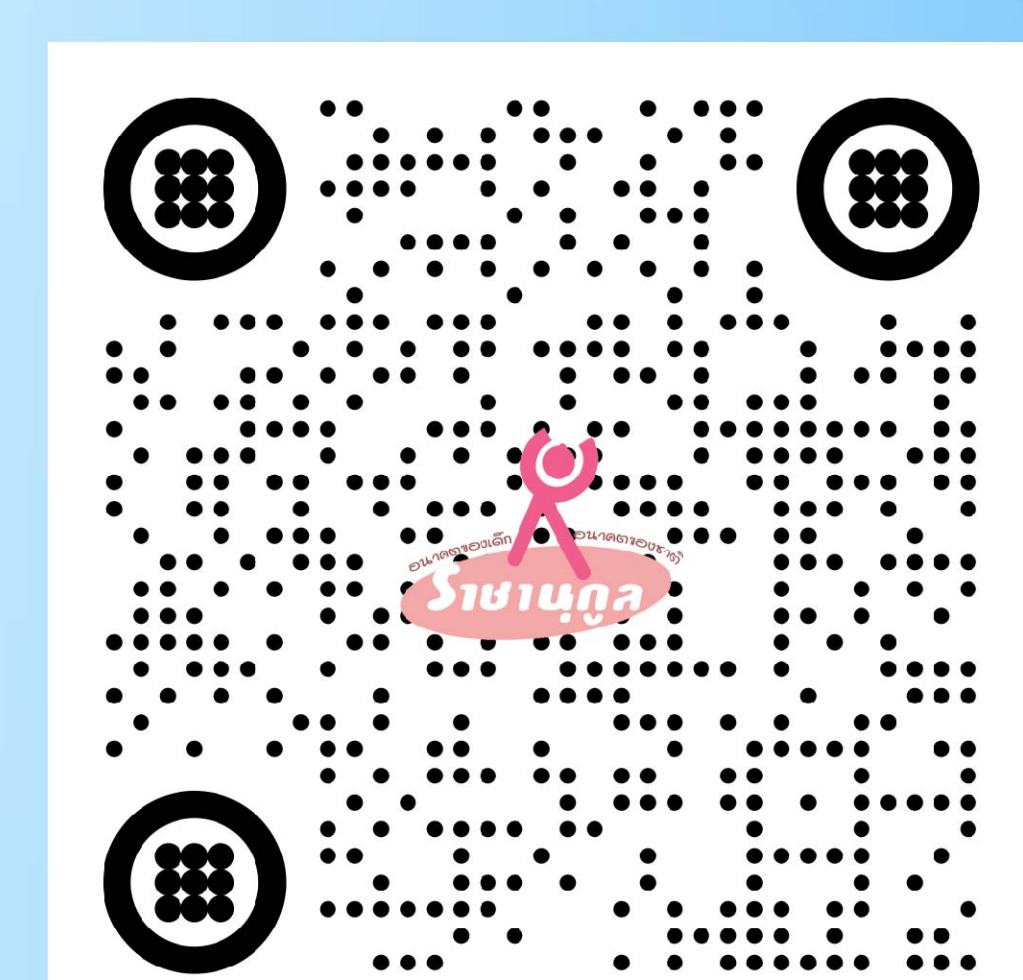


จากการสำรวจ IQ ปี 2564 พบว่า "เด็กที่อยู่ในครอบครัวที่มีสถานภาพทางการเงินในระดับไม่พอใช้ โดยเฉพาะในครอบครัวที่มีความยากจนพิเศษ จะมี IQ ต่ำกว่าเด็กที่อยู่ใน ครอบครัวที่มีสถานภาพทางการเงินในระดับพอใช้อย่างชัดเจน"

สถาบันราชานุกุล

4737 ถนนดินแดง เขตดินแดง กรุงเทพฯ 10400

โทรศัพท์ 0-2248-8900 โทรสาร 0-2248-2944



www.rajanukul.go.th

การดำเนินงานส่งเสริมป้องกันและแก้ไขปัจจัยที่มีผลต่อ IQ



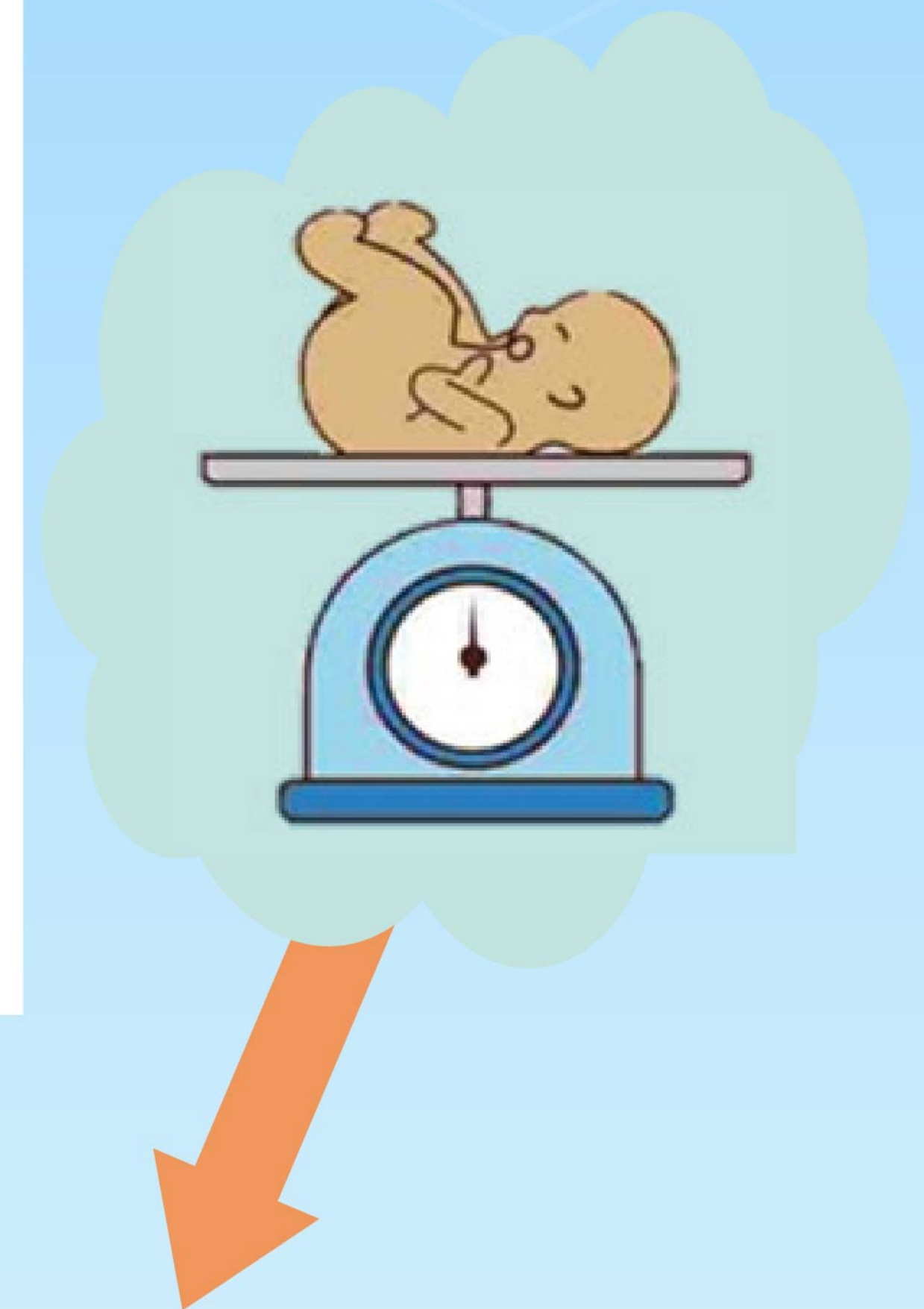
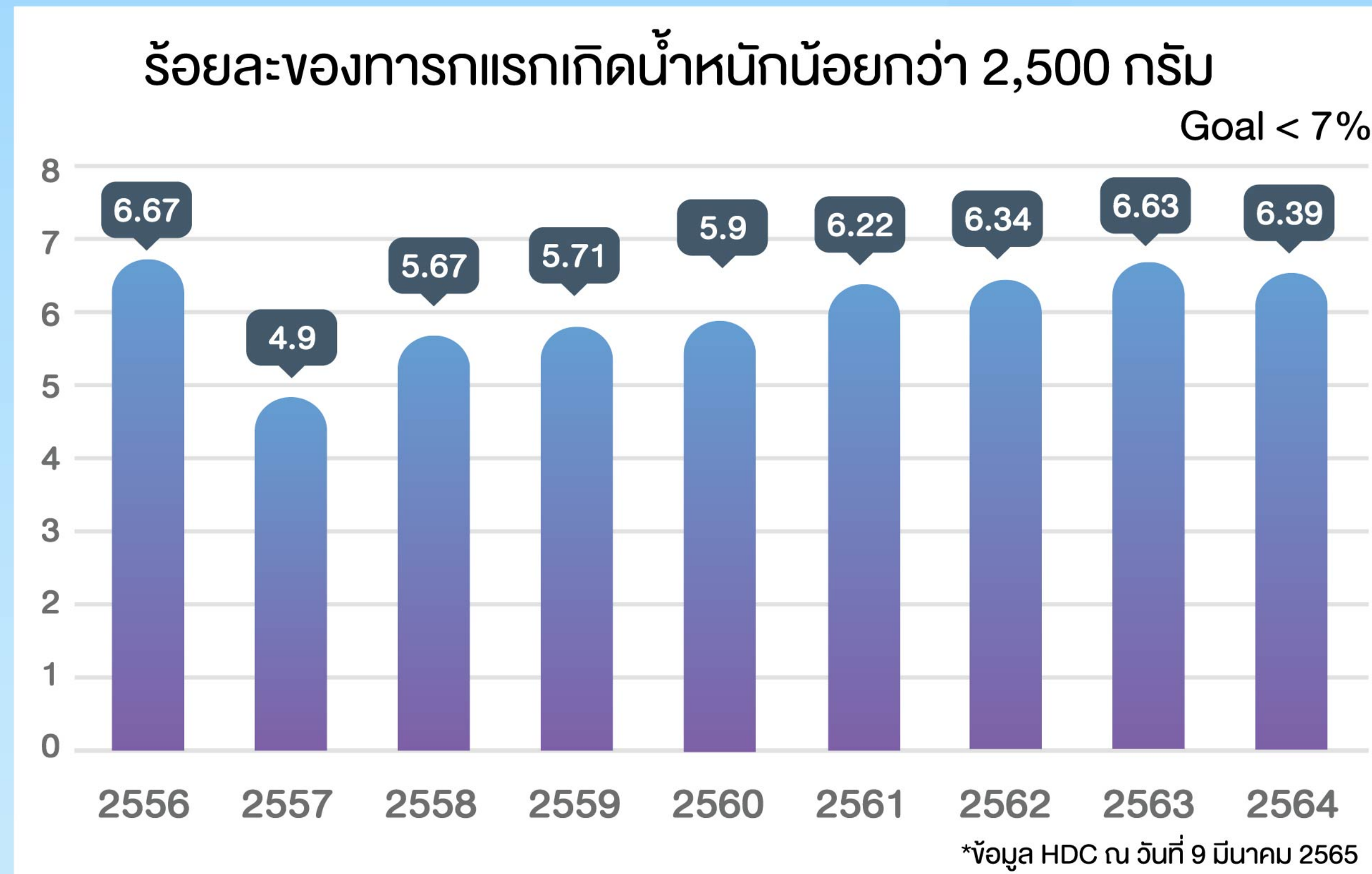
กรมอนามัย
Department of Health

ด้านชีวภาพ

การรกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อย Low Birth Weight (BW <2500 g)

มีแนวโน้มที่จะมีระดับสติปัญญาต่ำกว่า
ทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดปกติ

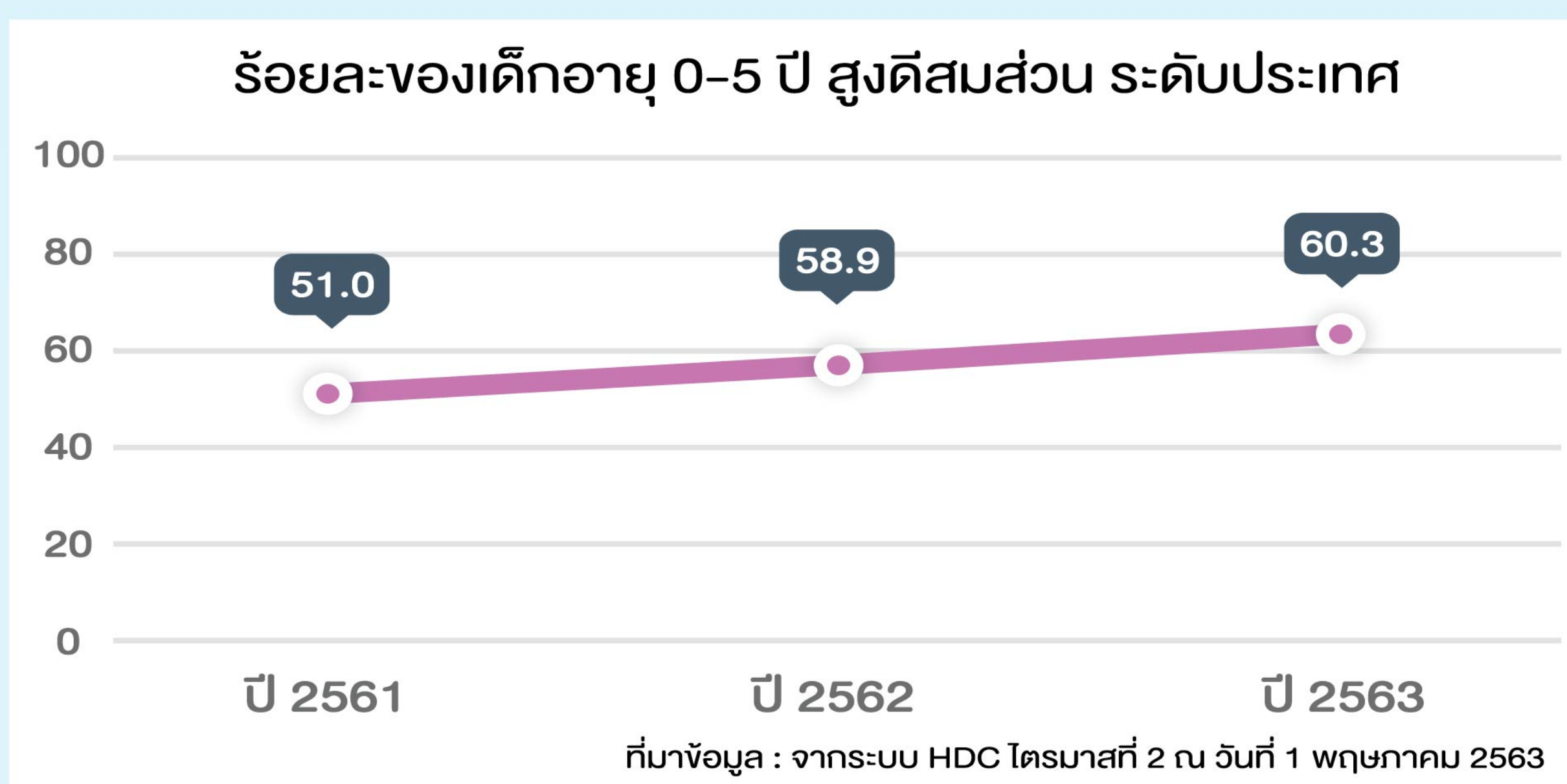
ตั้งแต่ปี 2556 เป็นต้นมา พบว่า
เด็กที่มีน้ำหนักตัวแรกเกิด < 2500 กรัม
ไม่เกินร้อยละ 7 อย่างต่อเนื่อง



ภาวะเตี้ย Stunting

สารอาหารที่ได้รับในช่วงตั้งครรภ์และ
หลังคลอดนั้น มีผลต่อโครงสร้างของ
สมอง พฤติกรรมและความฉลาดได้

ตั้งแต่ปี 2561 พบว่า เด็กไทยอายุ 0-5 ปี
มีร้อยละสูงที่สุดส่วนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

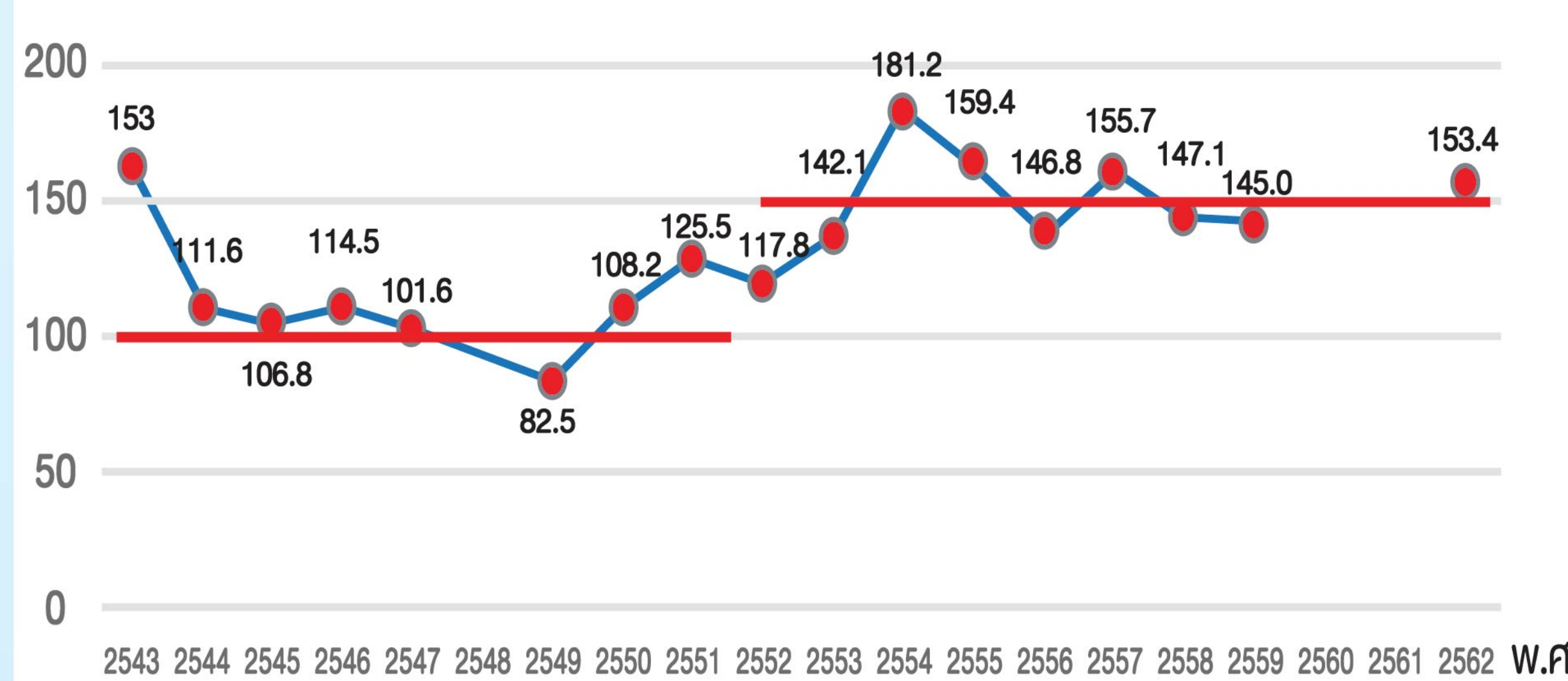


ภาวะขาดสารไอโอดีน : Iodine deficiency

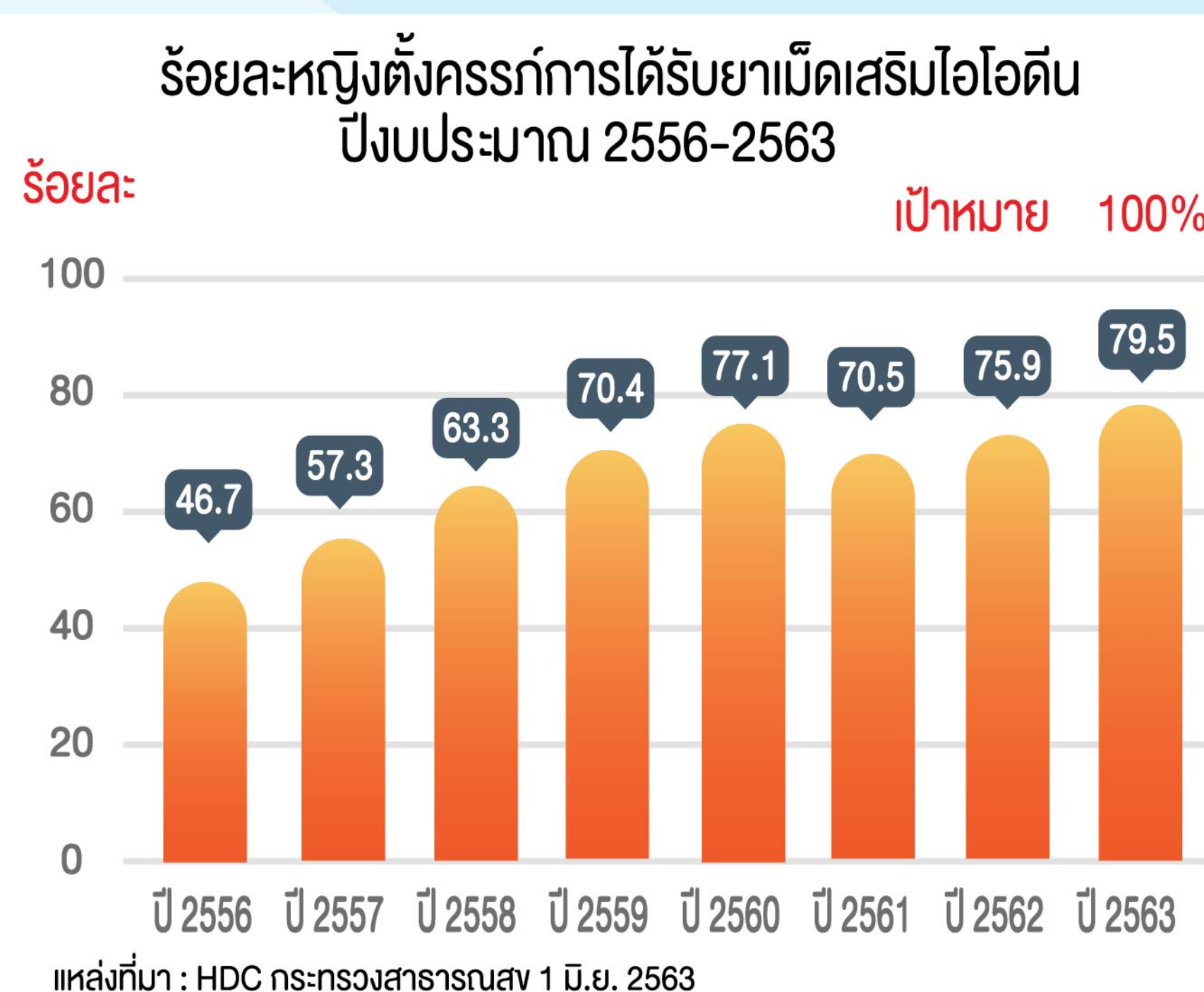
จะทำให้สมองเจริญเติบโตไม่เต็มที่ระดับ
สติปัญญาลดลง ทำให้เด็กมีปัญหา
การเรียนรู้ การเจริญเติบโต และความ
สามารถในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

จากการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
พบว่าปีสภาวะของหญิงตั้งครรภ์
มีค่าไอโอดีนสูงใกล้เคียงค่ามาตรฐาน
มาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ ปี 2554

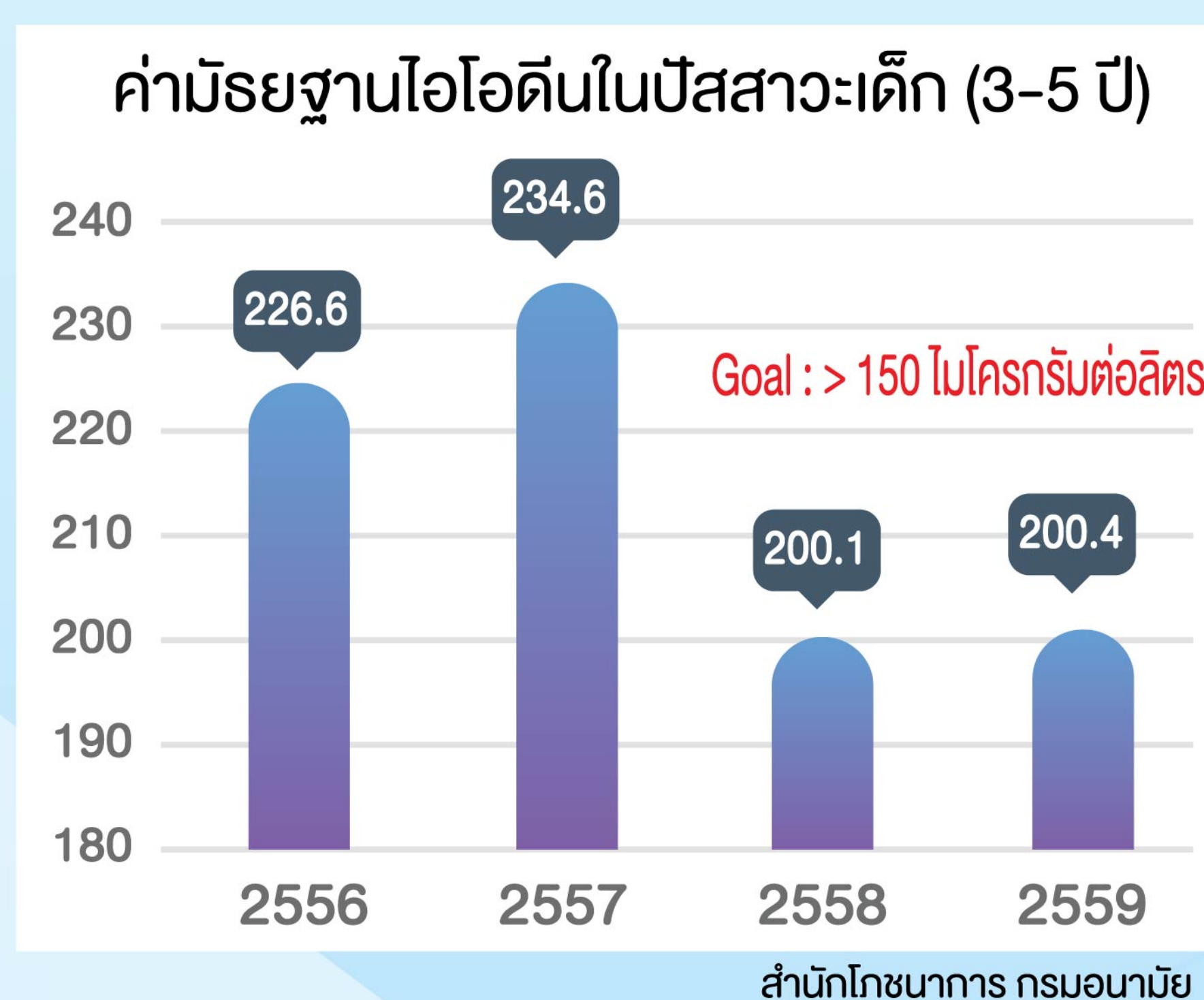
แผนภาพที่ 6 ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ (ก่อนได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน)
จากระบบเฝ้าระวังการขาดไอโอดีนในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2543-2559 และปี พ.ศ. 2562



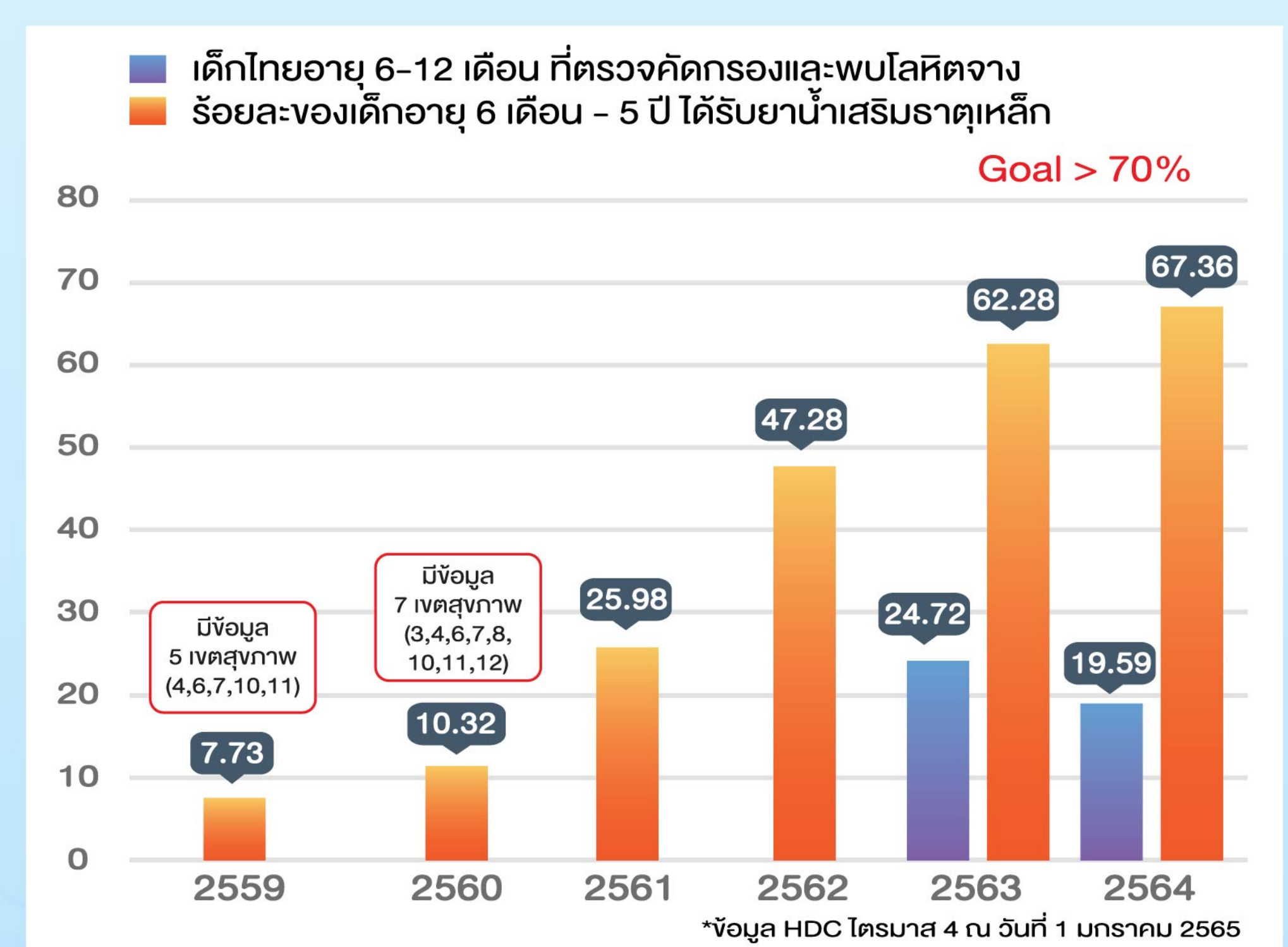
ภาวะโลหิตจาง
จากการขาดธาตุเหล็ก
Iron deficiency anemia
เด็กที่มีภาวะโลหิตจางที่ไม่ได้รับการแก้ไข
อาจทำให้ IQ ลดต่ำลงได้



หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน
สูงขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ ปี 2556



ค่าไอโอดีนในปัสสาวะเด็ก 3-5 ปี
เกินค่าเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง



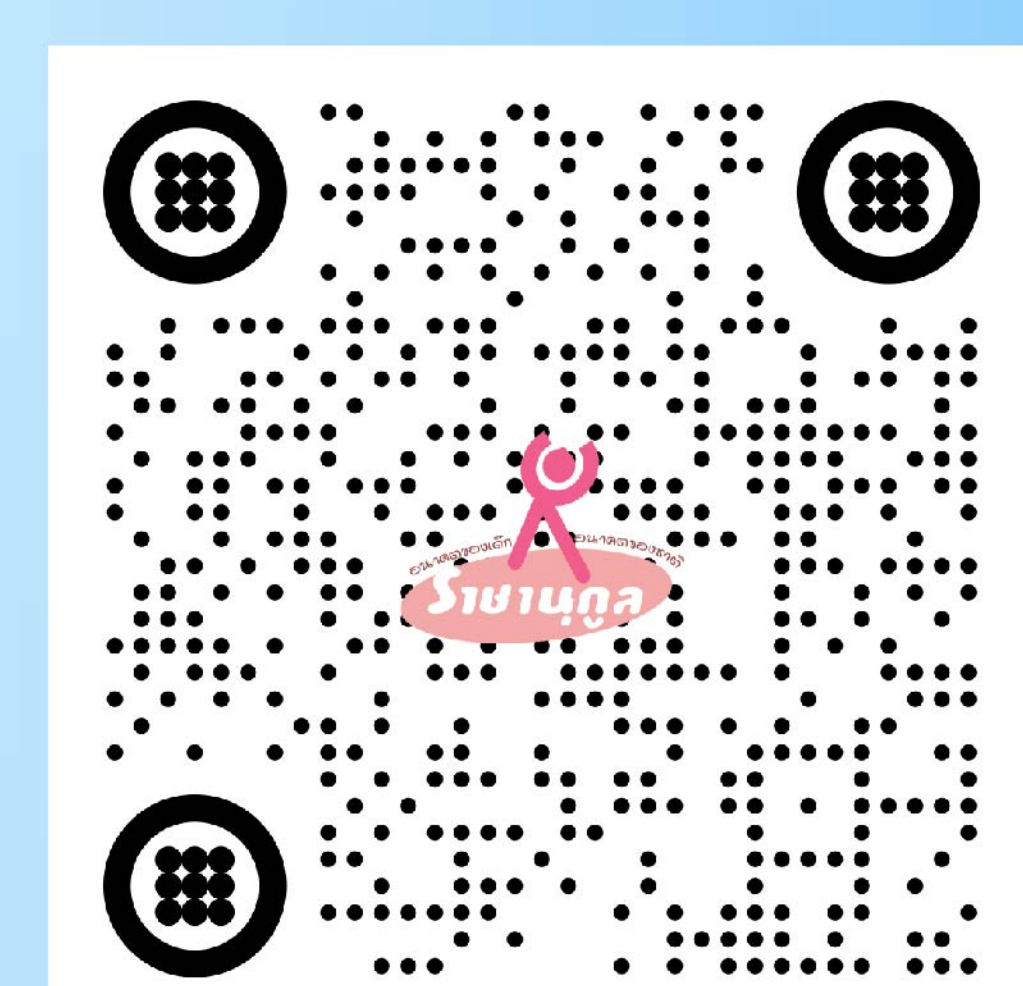
ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน - 5 ปี ได้รับยา
เสริมธาตุเหล็ก เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและ
พบว่าเด็กที่มีภาวะโลหิตจางมีแนวโน้มลดลง

สถาบันราชานุกูล

4737 ถนนดินแดง เขตดินแดง กรุงเทพฯ 10400

โทรศัพท์ 0-2248-8900 โทรสาร 0-2248-2944

สายด่วน โทร. 0-2245-4696



www.rajanukul.go.th

การดำเนินงานส่งเสริมป้องกันและแก้ไขปัจจัยที่มีผลต่อ IQ



กรมอนามัย
Department of Health



กรมสุขภาพจิต
Department of Mental Health

ปัจจัยป้องกัน

1. การเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา: Breastfeeding

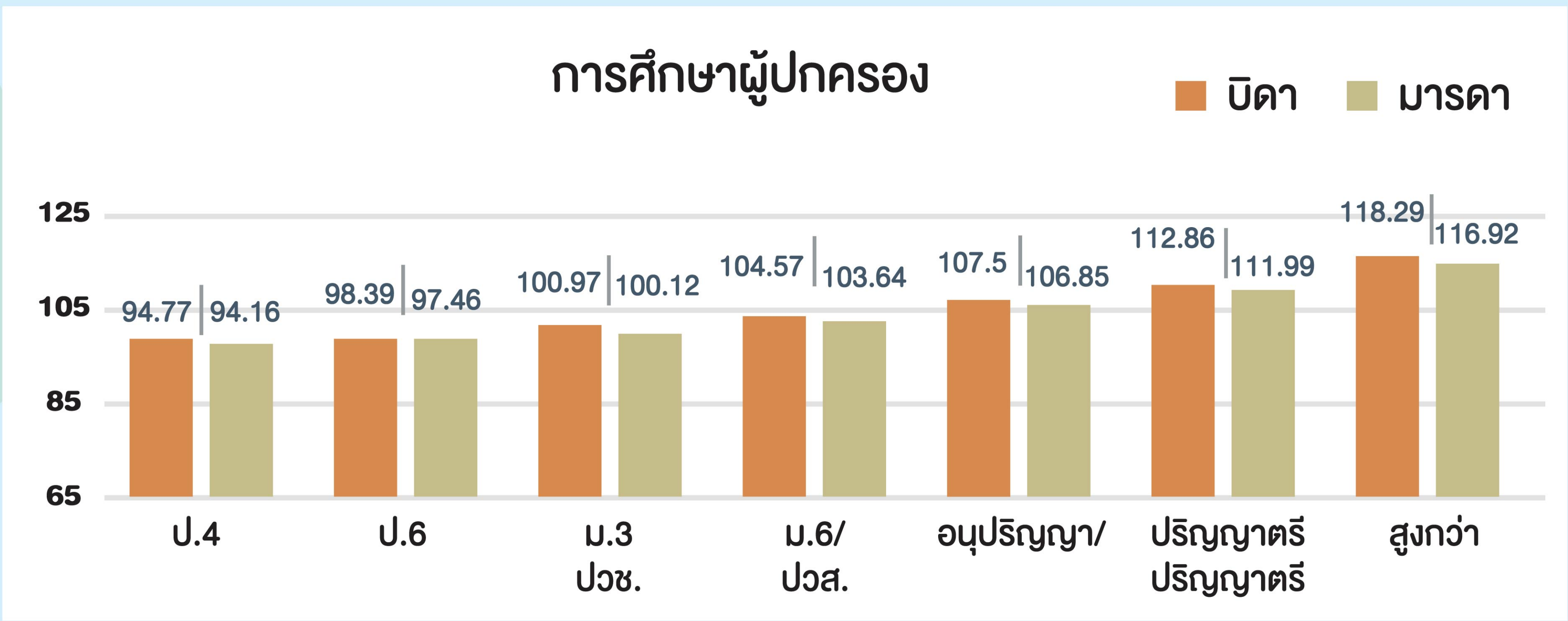
เด็กที่ได้รับการเลี้ยงด้วยนมมารดานานกว่า 6 เดือน จะมีระดับคะแนน IQ เฉลี่ยสูงกว่าเด็กที่ได้รับนมมารดาน้อยกว่า 3 เดือน ประมาณ 6 คะแนน และสูงกว่าเด็กที่ไม่ได้รับนมมารดาเลย ประมาณ 9 คะแนน



เด็กแรกเกิด-6 เดือน
กินนมแม่อย่างเดียว
อยู่ในระดับสูงตั้งแต่
ปี 2556-2564

2. ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง

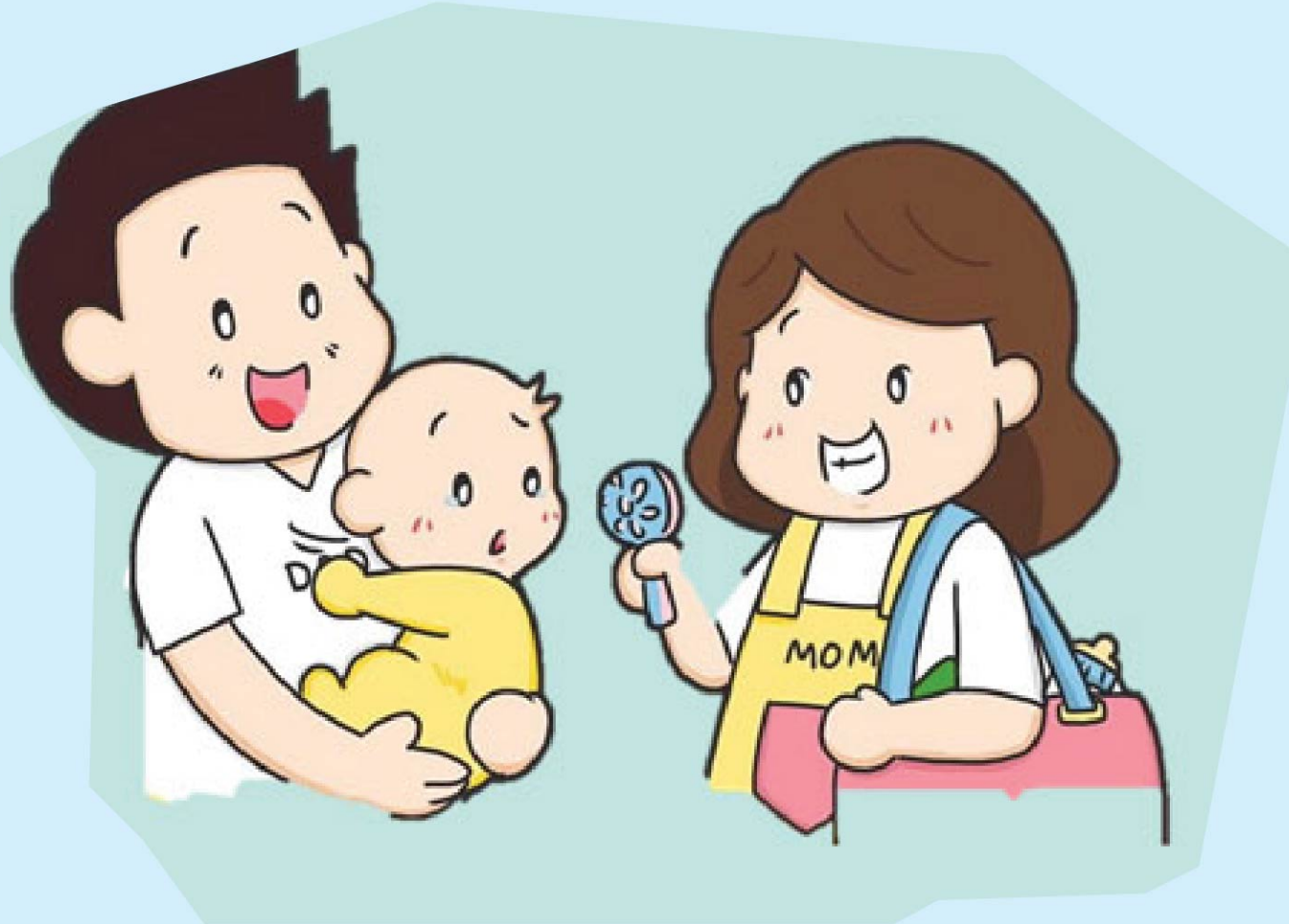
เด็กที่มีผู้ปกครองอยู่ในระบบการศึกษามากกว่า 12 ปี จะมี IQ สูงกว่า เพราะบิดามารดาของเด็กกลุ่มนี้จะมีความกระตือรือร้นและมีแรงจูงใจในการกระตุ้นพัฒนาการเด็กมากกว่า



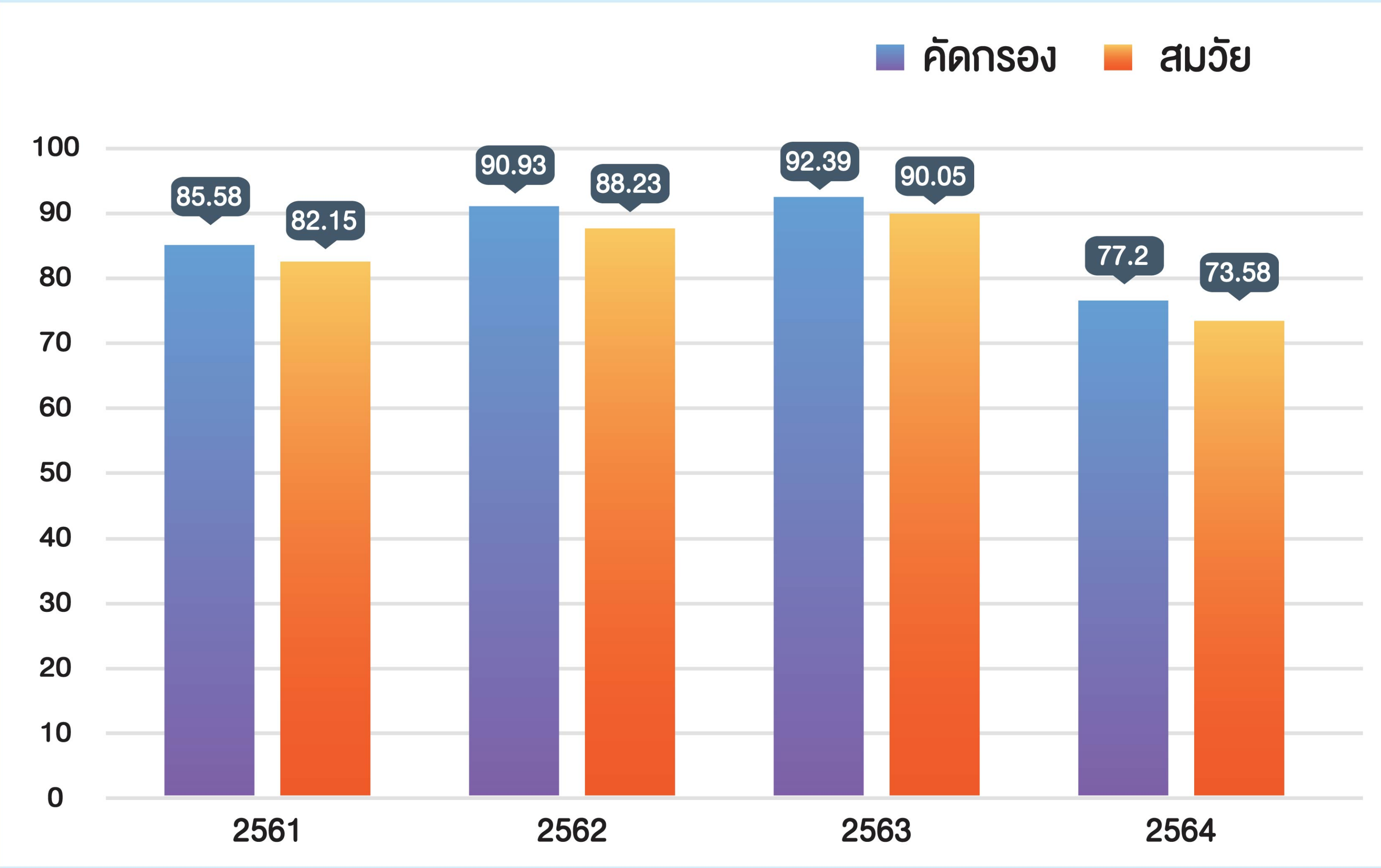
จากการสำรวจ IQ ปี 2564 พบว่ายังมีบิดา-มารดา มีระดับการศึกษาสูง เด็กจะมี IQ สูง ไปด้วย

3. กระตุ้นพัฒนาการตั้งแต่แรกเริ่ม (Early intervention)

การดูแลช่วยเหลือตั้งแต่แรกเริ่มจะช่วยพัฒนา IQ ในเด็กที่มีภาวะสติปัญญาบกพร่องได้ โดย IQ เพิ่มขึ้นประมาณ 8 จุดขึ้นไป



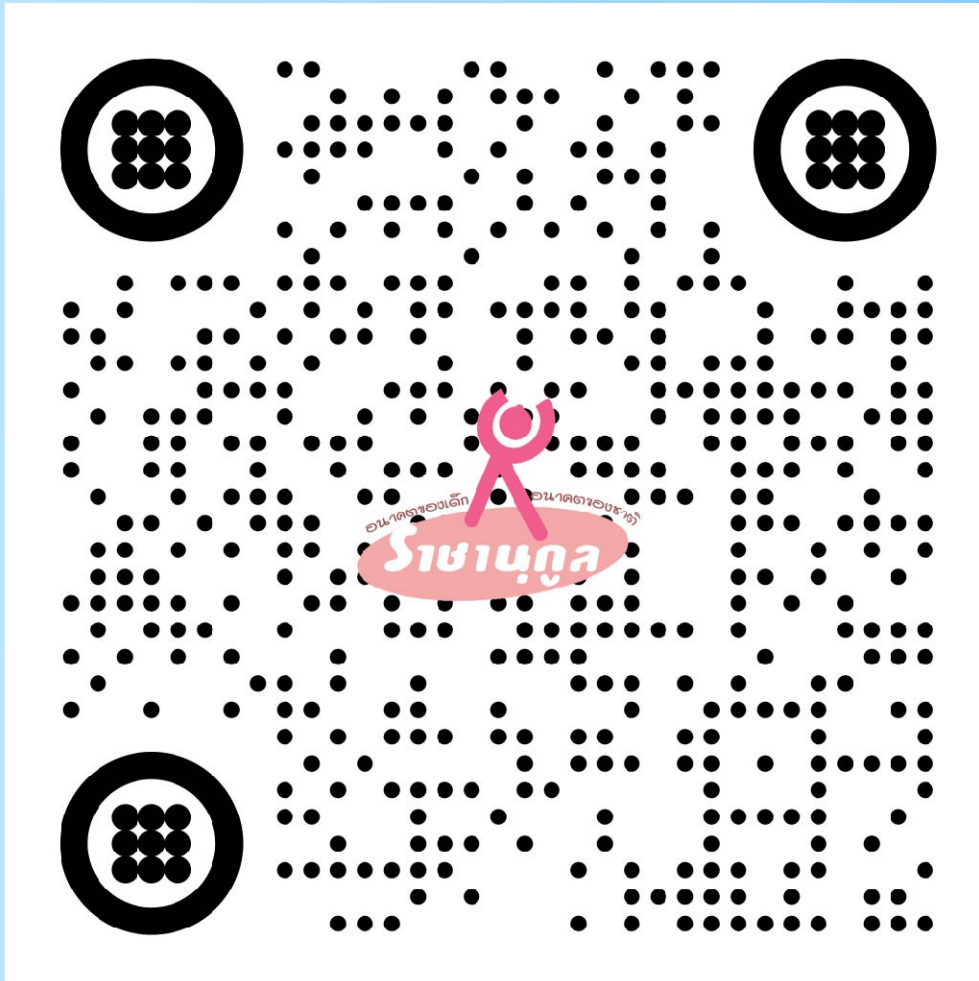
เด็กที่มีปัจจัยเสี่ยงได้แก่ น้ำหนักตัวแรกคลอด < 2500g , ขาดออกซิเจนตอนแรกคลอดและมารดาที่อายุ < 20 ปี เมื่อได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ พบว่า เด็กกลับมามีพัฒนาการที่สมวัยได้ > 70%



สถาบันราชานุกูล

4737 ถนนดินแดง เขตดินแดง กรุงเทพฯ 10400

โทรศัพท์ 0-2248-8900 โทรสาร 0-2248-2944



www.rajanukul.go.th