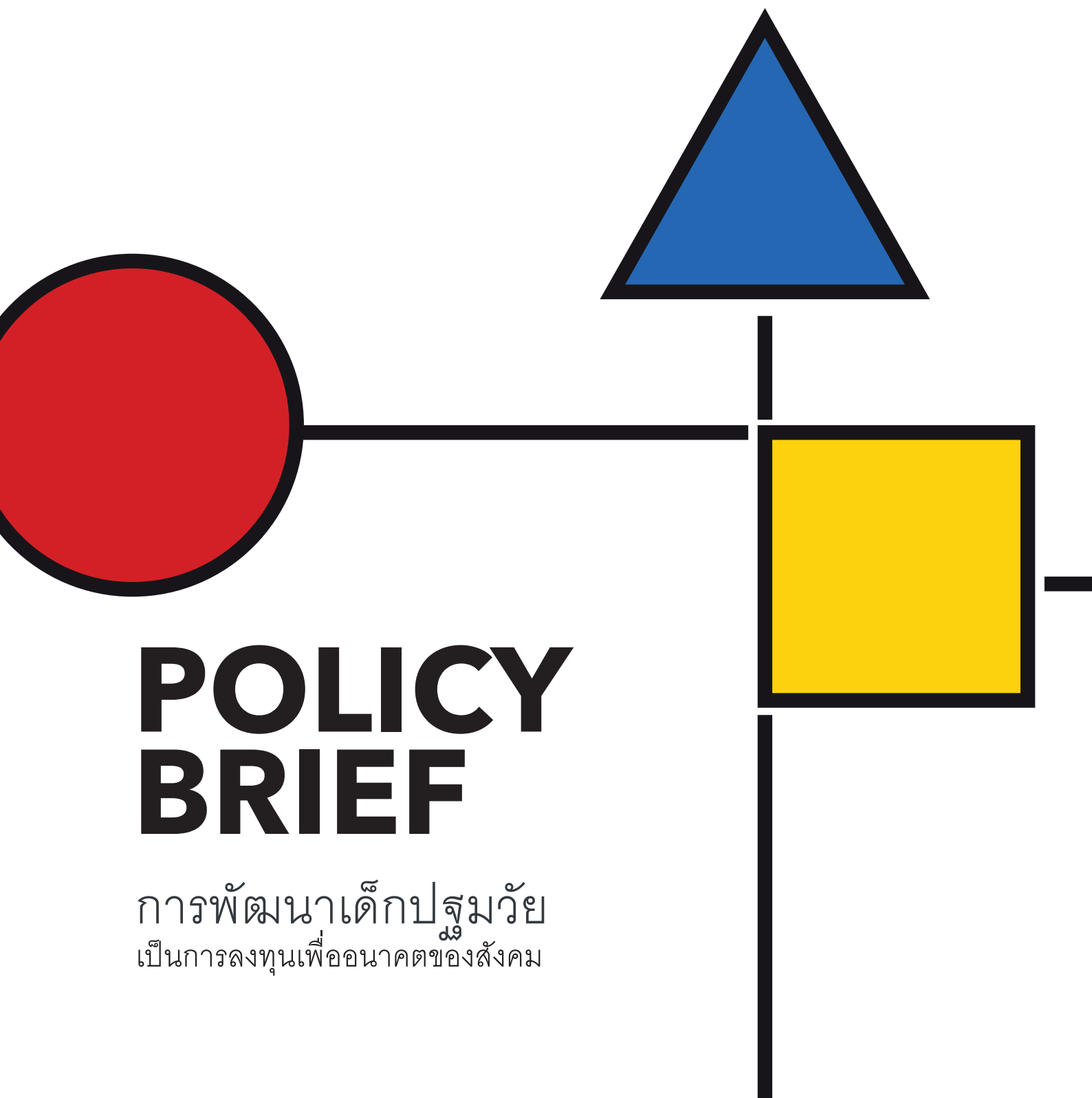


สุขภาพคนไทย



สถาบันวิจัยประชากรและสังคม (วปส.) มหาวิทยาลัยมหิดล
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)

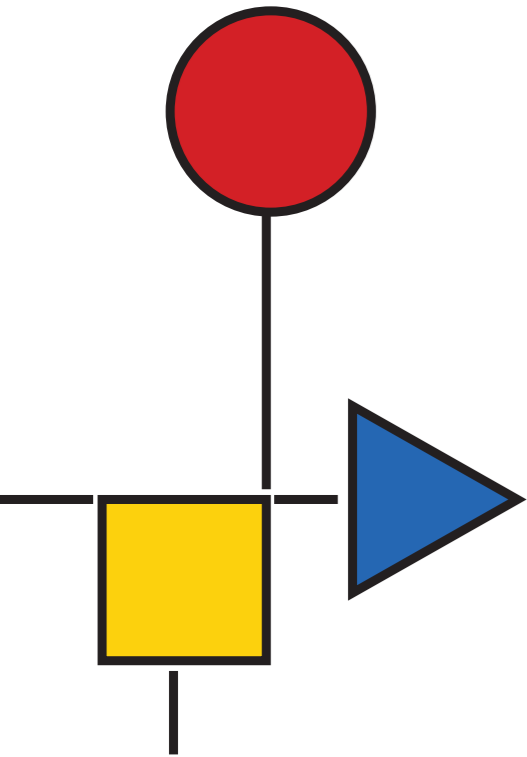


POLICY BRIEF

การพัฒนาเด็กปฐมวัย
เป็นการลงทุนเพื่ออนาคตของสังคม



การพัฒนาเด็กปฐมวัยเป็นการลงทุนเพื่ออนาคตของสังคม

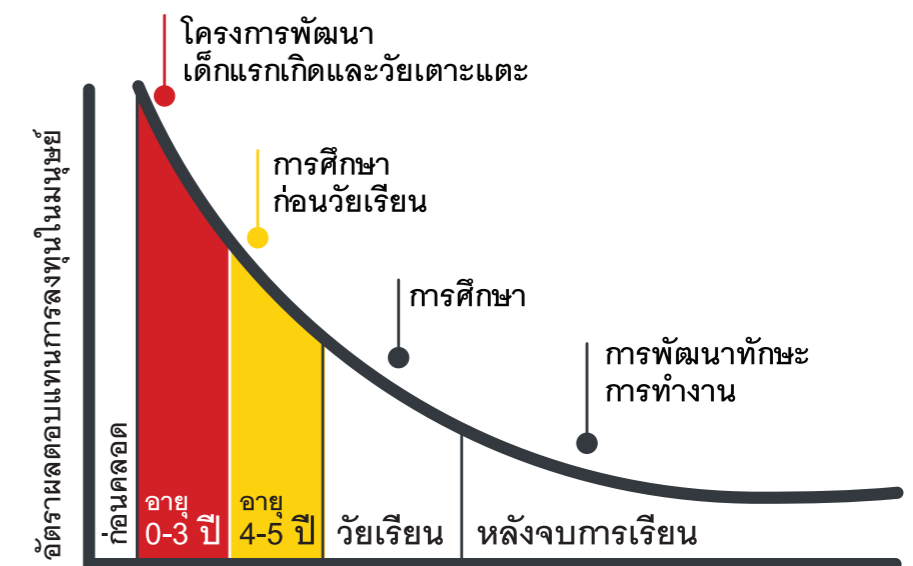


วัยเริ่มต้นแห่งชีวิตมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อชีวิตเมื่อเติบโตใหญ่ในทุกด้าน เด็กที่เติบโตในครอบครัวและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับการพัฒนาจะเติบโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ และสังคม การลงทุนในเด็ก มีผลตอบแทนที่คุ้มค่าที่สุดและมีผลต่อเนื่องระยะยาว การพัฒนาเด็กปฐมวัยจึงเป็นรากฐานที่สำคัญของสังคม

การศึกษาล่าสุดในปี 2559 พบว่าการลงทุนเพื่อพัฒนาเด็กปฐมวัยตั้งแต่แรกเกิดให้ผลตอบแทนที่สูงกว่าการลงทุนในการศึกษาระดับก่อนวัยเรียน (3-4 ปี) ซึ่งให้อัตราผลตอบแทนร้อยละ 7-10 ต่อปี ซึ่งก็นับว่าสูงอยู่แล้ว โดยผลตอบแทนจะสูงมากในกลุ่มเด็กที่มาจากครอบครัวด้อยโอกาส

ผลตอบแทนทางสังคมจากการลงทุนในเด็กปฐมวัยให้ผลตอบแทนทางสังคม ตลอดช่วงชีวิต (Life Cycle Benefits) กลับคืนมากถึง

7.3 เท่า



ที่มา : Heckman, James J.(2008). Quantifying the life-cycle benefits of a Prototypical Early Childhood Program



การพัฒนาเด็กปฐมวัย มีความสำคัญอย่างไร

เด็กวัยแรกเกิด

สมองจะมีขนาดประมาณ

25%

ของสมองผู้ใหญ่



เด็กวัย 3 ขวบ

สมองจะมีขนาดประมาณ

80%

ของสมองผู้ใหญ่



ผู้ใหญ่



การพัฒนาเด็กปฐมวัย เริ่มต้นตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา จนกระทั่งถึงอายุ 6 ขวบ ในช่วงวัยนี้ เด็กต้องการการเลี้ยงดูที่ส่งเสริมพัฒนาการที่สำคัญ 5 ด้านคือ การดูแล สุขภาพ อาหารและโภชนาการ การสร้างสายสัมพันธ์อันดีระหว่างพ่อแม่ หรือคนเลี้ยงดู การพัฒนาการเรียนรู้ และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย

ช่วงวัยเริ่มต้นของชีวิต เป็นช่วงของการพัฒนาในทุกๆ ด้าน โดยเฉพาะการพัฒนาสมองที่จะมีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว ในวัยแรกเกิดสมองมีขนาดประมาณ 25% ของเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ และโตขึ้นเป็น 80% ของสมองผู้ใหญ่เมื่ออายุ 3 ขวบ และในช่วง 2-3 ปีแรก สมองจะสร้างนิวรอน หรือเซลล์ประสาทใหม่ประมาณ 700-1,000 นิวรอนทุกวินาที

ดังนั้น ช่วงอายุนี้อาจเป็นช่วงสำคัญที่สุดในการพัฒนา และจะมีผลต่อมิติต่างๆของชีวิตในวัยผู้ใหญ่ ทั้งด้านสุขภาพ การเรียน การทำงาน และความอยู่ดีมีสุข เด็กที่มีปัญหาในช่วงปฐมวัย จะมีปัญหาด้านสุขภาพ เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน โรคอ้วน หรือปัญหาสุขภาพจิตเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ มีปัญหาเรื่องการเรียน และการทำงาน รวมทั้งโอกาสในการก่ออาชญากรรมมากขึ้นด้วย

การพัฒนาเด็กปฐมวัย จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะมีผลต่อชีวิตในระยะยาว และต่อสังคมโดยส่วนรวม

สมองเปลี่ยนแปลงได้ตามข้อมูลหรือประสบการณ์ที่ได้รับ



NEUROGENESIS

สมองจะสร้างเซลล์ประสาท (นิวรอน) ใหม่อย่างต่อเนื่อง



NEW SYNAPSES

ทักษะหรือประสบการณ์ใหม่ จะสร้างตัวเชื่อม (Synapses) ใหม่ระหว่างนิวรอน ให้มีการสื่อสารระหว่างเซลล์ประสาทใหม่นี้



STRENGTHENED SYNAPSES

การฝึกฝนหรือทำซ้ำ จะทำให้ตัวเชื่อมหรือ Synapses แข็งแรงขึ้น



WEAKENED SYNAPSES

ตัวเชื่อมของเซลล์สมองส่วนที่ไม่ได้ใช้ จะค่อยๆ อ่อนแอลง

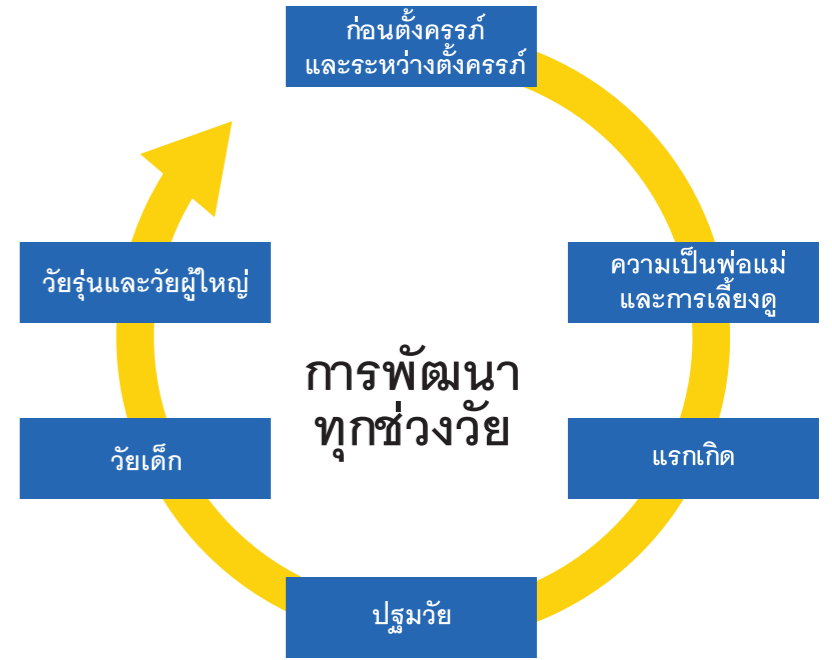


ปัจจัยที่สำคัญต่อการพัฒนาเด็กปฐมวัย

ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการของเด็กปฐมวัยครอบคลุมตั้งแต่ระดับสังคมที่มีนโยบายสนับสนุนครอบครัว สังคมมีเสถียรภาพและความมั่นคง รวมทั้งมีความเท่าเทียมกันโดยเฉพาะความเท่าเทียมกันทางเพศ ระดับที่ใกล้ชิดกับเด็กคือชุมชนและครอบครัวปัจจัยที่สำคัญคือการศึกษาของสมาชิกในครอบครัว สุขภาพทั้งกายและจิตของคนในครอบครัว การได้รับอาหารที่ดีในระหว่างตั้งครรภ์ การอยู่ในชุมชนที่ปลอดภัย เป็นต้น

ส่วนปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับเด็กโดยตรง ได้แก่ การได้รับสารอาหารครบถ้วน การได้จัดวัคซีนและการดูแลสุขภาพ บ้านและครอบครัวอบอุ่นไม่มีความรุนแรงในครอบครัว พ่อแม่หรือผู้ดูแลเด็กมีความรักความเอาใจใส่เด็กอย่างดี และเด็กได้เข้าเรียนในชั้นเด็กเล็ก หรือมีโอกาสเรียนรู้ตามวัย

ส่วนปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมพัฒนาการของเด็กที่สำคัญคือ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการได้รับความรักความเอาใจใส่จากพ่อแม่ หรือผู้ปกครองมีความสำคัญต่อการสร้างความอบอุ่นและความไว้วางใจ ซึ่งจะส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กเป็นอย่างมาก



พัฒนาได้เต็มตามศักยภาพ

การดูแลเลี้ยงดู

สุขภาพ	โภชนาการ	ความมั่นคงปลอดภัย
<ul style="list-style-type: none"> การป้องกันและรักษาโรค การได้รับวัคซีนและการไปตรวจสุขภาพตามวัย น้ำสะอาด สุขาภิบาล และอนามัยส่วนบุคคล 	<ul style="list-style-type: none"> ได้รับอาหารที่หลากหลาย ได้อาหารเสริม ได้รับสารอาหารครบถ้วน เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 	<ul style="list-style-type: none"> ลดความทุกข์ ความยากลำบาก (การถูกทอดทิ้ง ทำร้ายและความรุนแรง) ได้อยู่ในการดูแลแบบครอบครัว และมีมาตรการแบบทันทีที่กับเด็กที่อยู่ในภาวะเปราะบาง (เด็กพิการ เด็กทุพโภชนาการ เด็กกำพร้า) การจดทะเบียนการเกิด

การดูแลเอาใจใส่

- พ่อแม่ดูแลเอาใจใส่ให้อาหาร
- โครงการเยี่ยมบ้าน โครงการพ่อแม่
- การดูแลในชีวิตประจำวัน
- สนับสนุนการพัฒนาด้านอารมณ์
- ให้การเลี้ยงดูเอาใจใส่อย่างสม่ำเสมอ

การเข้าเรียนชั้นเด็กเล็ก

- การเรียนรู้ต่อเนื่องจนถึงชั้นประถมศึกษา
- ได้เข้าเรียนชั้นเด็กเล็กหรือสถานดูแลเด็กเล็กที่มีคุณภาพ
- ที่บ้านสร้างโอกาสในการเรียนรู้และค้นหา
- มีหนังสือ ของเล่น หรืออุปกรณ์การเล่นของเด็ก
- โครงการเยี่ยมบ้าน โครงการพ่อแม่

สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อพ่อแม่ ครอบครัว และชุมชน

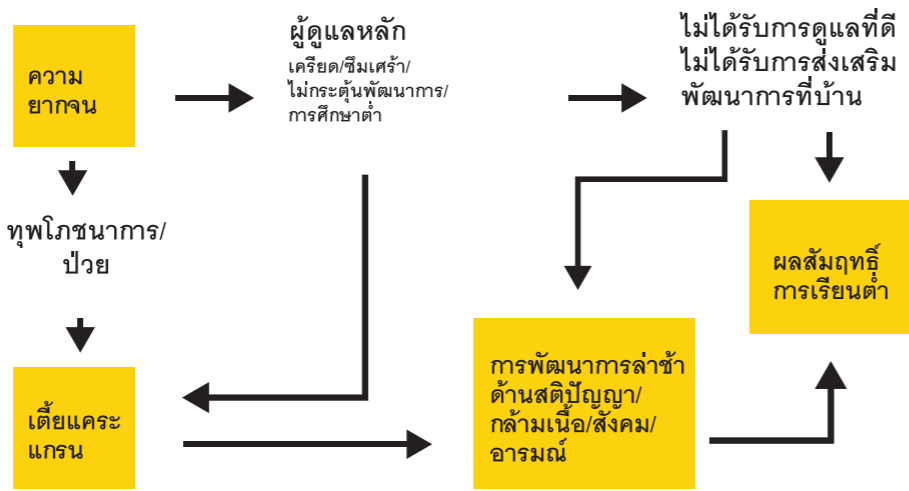
การศึกษาของพ่อแม่ สภาวะร่างกายและจิตใจของพ่อแม่ อายุเมื่อแต่งงาน โภชนาการระหว่างตั้งครรภ์ การดูแลก่อนคลอด การคลอดที่ปลอดภัย ระยะห่างระหว่างลูกแต่ละคน และการวางแผนครอบครัว อยู่ในพื้นที่ที่ปลอดภัยและสะอาด ไม่มีมลพิษ

สังคม เศรษฐกิจ การเมือง สภาพภูมิอากาศ วัฒนธรรม

ระบบการปกครองที่สนับสนุนสถาบันครอบครัว ระบบการเมืองที่มีเสถียรภาพ การจ้างงาน ความมั่นคง ที่อยู่อาศัย ความเท่าเทียมกันทางเพศ ไม่อยู่ในพื้นที่ที่สภาพภูมิอากาศวิกฤต การเมืองที่มีการสนับสนุนการพัฒนาเด็ก (เช่น นโยบายวันลาของพ่อแม่และการสนับสนุนสถานดูแลเด็กเล็ก การคุ้มครองเด็ก ระบบสวัสดิการ)

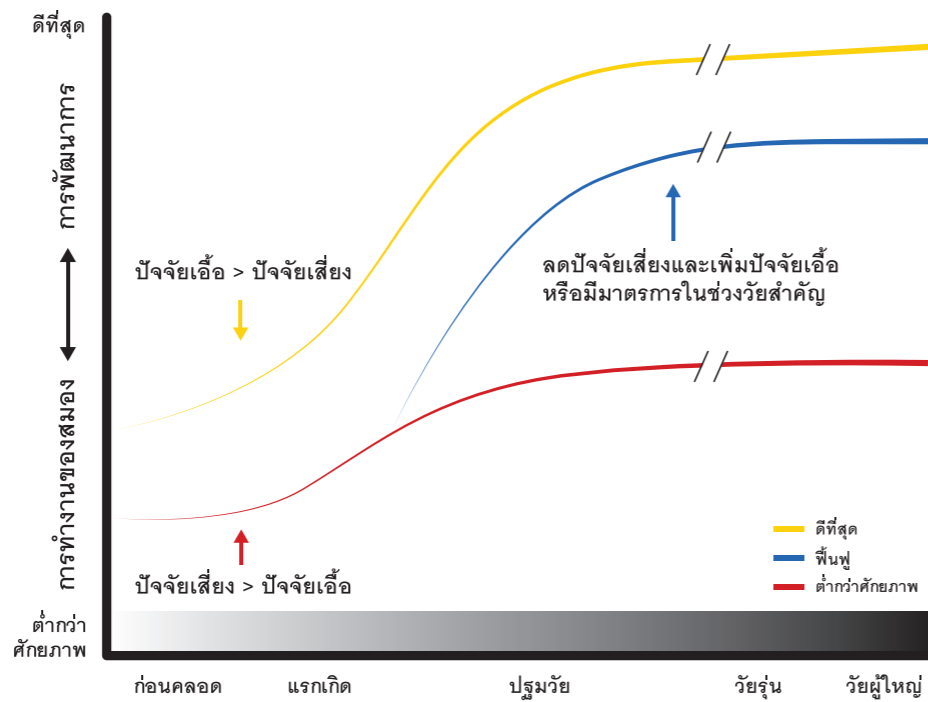
ที่มา : Maureen M Black, et al., Early childhood development coming of age: science through the life course, Lancet 2017; 389: 77-90.

ปัจจัยที่นับเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อการพัฒนาการของเด็กปฐมวัย คือ อยู่ในครอบครัวยากจนข้นแค้น เด็กมีภาวะแคะแกรน และเด็กที่ถูกทอดทิ้ง ซึ่งงานวิจัยพบว่าเด็กที่มีปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้มีพัฒนาการที่ช้ากว่าเด็กทั่วไป



สถานการณ์ในประเทศไทย

มาตรการที่ลดปัจจัยเสี่ยงและเสริมปัจจัยเอื้อต่อการพัฒนาการในช่วงเวลาที่สำคัญนี้จะสามารถเพิ่มการพัฒนาสมองและพัฒนาการของเด็กได้ วัยนี้จึงเป็นโอกาสทองของการพัฒนาที่จะมีผลไปตลอดชีวิต



ที่มา : Chunling Lu, Maureen M Black, Linda M Richter, Risk of poor development in young children in low-income and middle-income countries: an estimation and analysis at the global, regional, and country level. *Lancet Glob Health* 2016;4: e916-22



ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาการเด็กปฐมวัย

เด็กอายุต่ำกว่า 6 เดือนที่กินนมแม่อย่างเดียวมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่ก็ยังนับว่าน้อย คือเพียงร้อยละ 23 เท่านั้น ซึ่งนมแม่ช่วยส่งเสริมพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา และยังช่วยป้องกันโรคติดเชื้อต่างๆ เช่น ท้องร่วงและปอดอักเสบได้

ทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือนที่กินนมแม่อย่างเดียว มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

23.1%
2558-2559

12.3%
2555

5.4%
2548-2549

ที่มา : การสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย (MICS) พ.ศ. 2558-2559 สำนักงานสถิติแห่งชาติ



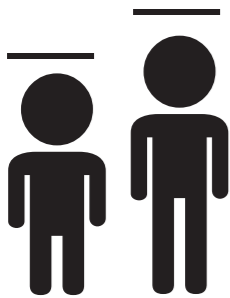


ปัจจัยเสี่ยงต่อพัฒนาการของเด็กปฐมวัยในไทย

เตี้ยแคระแกรนลดลงเล็กน้อย
จากร้อยละ 11.9 ในปี 2548-2549
เหลือร้อยละ 10.5 ในปี 2558-2559
โดยภาคใต้มีเด็กเตี้ยแคระแกรน
สูงที่สุดคือร้อยละ 13.6

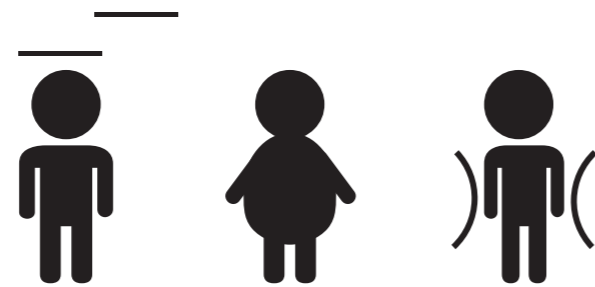
ภาคใต้มี
เด็กเตี้ยแคระแกรน
สูงที่สุดคือ

13.6%



เด็กไทยที่เตี้ยและผอม
มีน้อยกว่าค่าเฉลี่ยโลก
23% และ 8% ตามลำดับ
แต่ที่อ้วนกลับมีมากกว่า
ค่าเฉลี่ยโลก 6%

ที่มา : Global Nutrition Report 2017



แนวโน้มความชุกของภาวะทุพโภชนาการ
ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

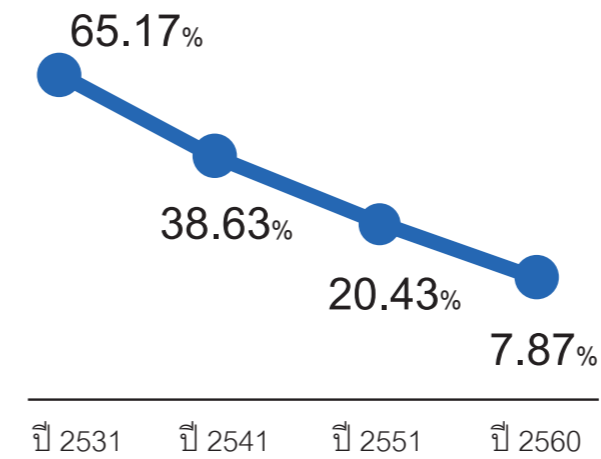
ร้อยละเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่มีภาวะทุพโภชนาการ

	เตี้ย	อ้วน	ผอม
2558-2559	10.5%	8.2%	5.4%
2555	16.3%	10.9%	6.7%
2548-2549	11.9%	6.9%	4.1%

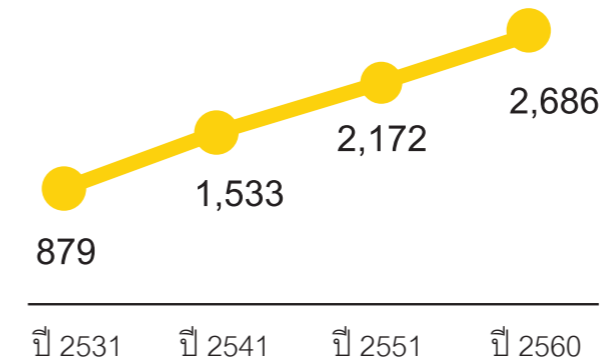
ที่มา : การสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย (MICS) พ.ศ. 2558-2559 สำนักงานสถิติแห่งชาติ

สถานการณ์ความยากจน
ในประเทศไทยลดลง
อย่างต่อเนื่อง จาก
ร้อยละ 65.17 ในปี 2531
เหลือร้อยละ 7.87
ในปี 2560

สัดส่วนคนจน (%)



เส้นความยากจน
(บาท/คน/เดือน)



หมายเหตุ : ความยากจนในที่นี้ วัดด้านรายจ่ายเพื่อการอุปโภคบริโภค

ที่มา : ข้อมูลจากการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน ประมวลผลโดย ศสช.

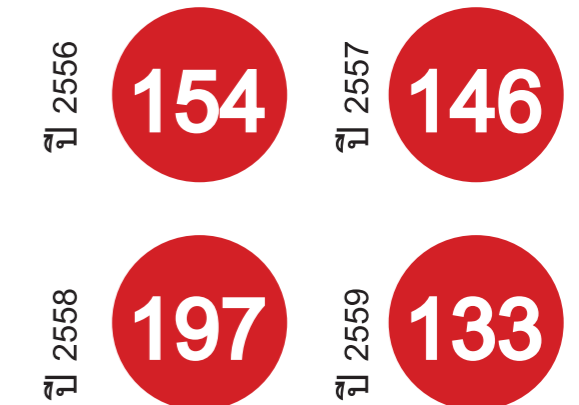
เด็กถูกทอดทิ้ง
มีจำนวนประมาณ

150-200

คนต่อปี

ซึ่งเป็นกลุ่มที่มี
ความเสี่ยงสูง
ที่จะมีพัฒนาการล่าช้า

สถิติการทอดทิ้งเด็กในไทย



สาเหตุปัญหาการทอดทิ้ง

1. ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น
2. หย่าร้าง
3. ปัญหาครอบครัว
4. ความยากจน

หมายเหตุ : รวมเฉพาะทารกถูกทอดทิ้งที่อยู่ในความดูแล
ของสถานสงเคราะห์เด็กอ่อน 8 แห่งทั่วประเทศ

ที่มา : จากเว็บไซต์ <http://www.nationtv.tv/main/content/378530079>
และ <https://www.thairath.co.th/clip/117776>

เด็กที่อยู่กับครอบครัว แต่พ่อแม่ต้องฝากให้ปู่ย่าตายายเลี้ยง ก็มี ความเสี่ยงต่อพัฒนาการมากกว่าเด็กที่อยู่กับพ่อแม่ ซึ่งภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีการย้ายถิ่นสูง ปู่ย่าตายายจึงเป็นผู้เลี้ยงดูหลักเกือบครึ่ง

และจากงานวิจัยพบว่า

เด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า เป็นสัดส่วนสูงที่สุด

สัดส่วนเด็ก 0-36 เดือน ที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า จำแนกตามการอยู่อาศัย

17.1%
อยู่กับพ่อแม่



17.4%
ไม่ได้อยู่กับพ่อ



24.8%
ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่



ที่มา : อารี จำปากลาง และคณะ, 2559

เด็กปฐมวัย สองในสาม

ที่ถูกครอบงำโดย
การทำร้ายร่างกาย
ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา

การลงโทษเด็กด้วยการทำร้ายร่างกายก็เป็นปัจจัยที่ส่งผลเสียต่อพัฒนาการของเด็กโดยเฉพาะในช่วงปฐมวัย ซึ่งพบว่าเด็กปฐมวัยกว่าสองในสามที่ถูกครอบงำโดยการทำร้ายร่างกายในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา

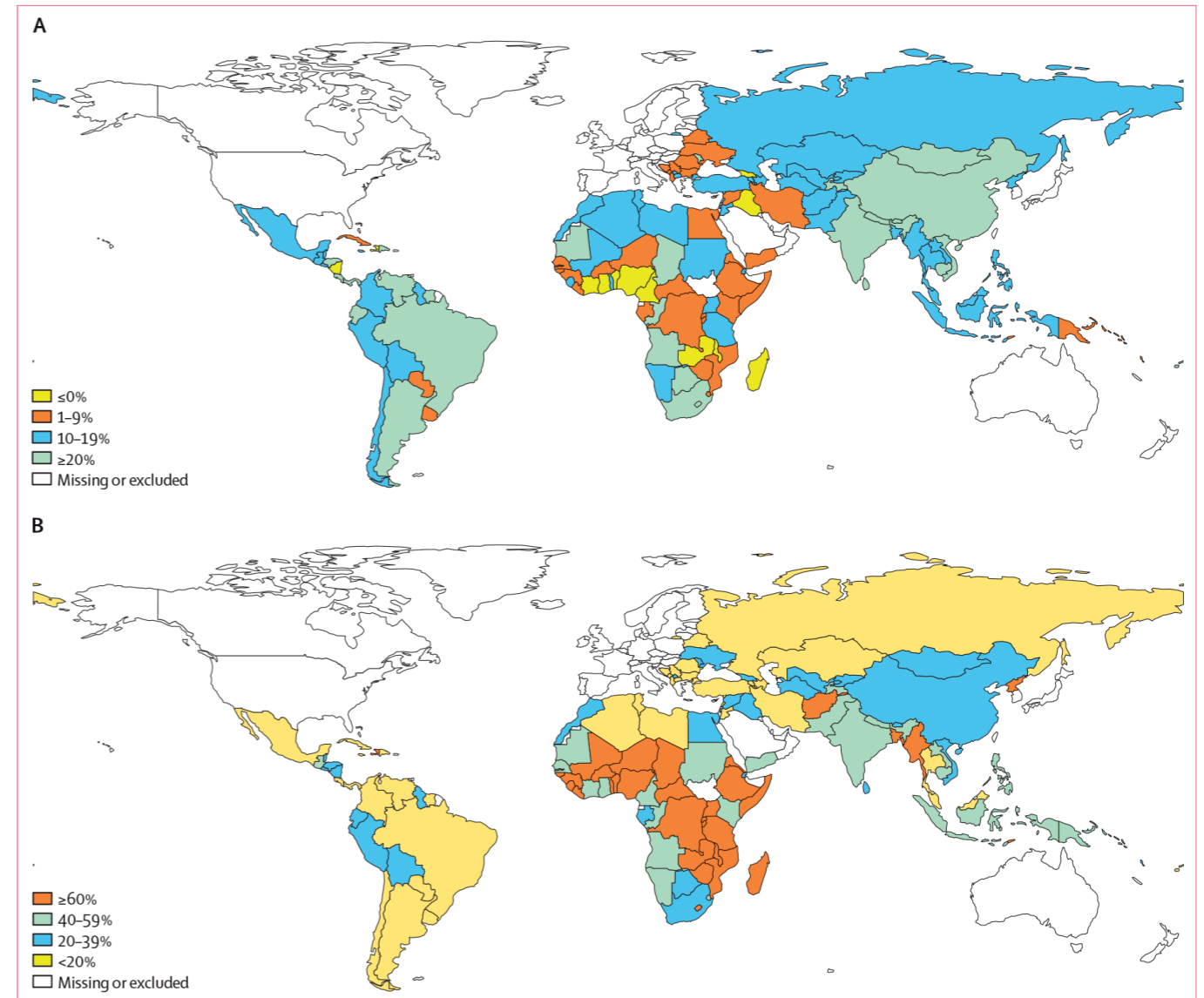
เด็กอายุ 1-14 ปี ที่ได้รับการครอบงำ
โดยการทำร้ายร่างกาย
ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา

65.1%	72.7%	62.8%	40.5%
1-2 ปี	3-4 ปี	5-9 ปี	10-14 ปี

เด็กปฐมวัยถูกครอบงำ
ด้วยวิธีรุนแรงทางกาย
มากที่สุด

47.5%
ของผู้เลี้ยงดูเชื่อว่า
การลงโทษทางร่างกายเป็น
สิ่งจำเป็นในการเลี้ยงเด็ก

ที่มา : การสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรี
ในประเทศไทย (MICS) พ.ศ. 2558-2559
สำนักงานสถิติแห่งชาติ.



ร้อยละของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่มีการพัฒนาการสงสัยล่าช้าใน 141 ประเทศ
(A) สัดส่วนลดลงระหว่างปี 2004-2010
(B) ร้อยละของเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าในปี 2010



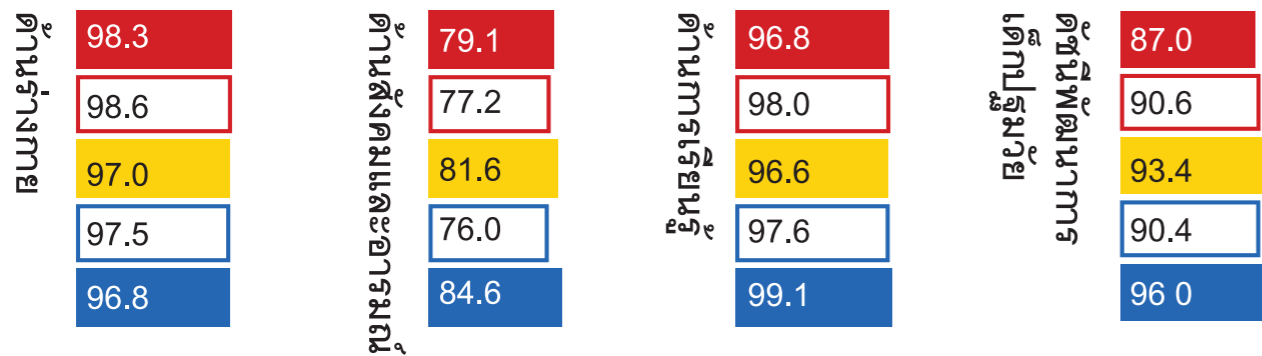
การพัฒนาการของเด็กไทย

จากการที่ประเทศไทยลดปัจจัยเสี่ยงต่อการพัฒนาการเด็กปฐมวัยลงได้ทั้งเรื่องความยากจนและภาวะเตี้ยแคระแกรนทำให้ปัญหาพัฒนาการล่าช้าของเด็กไทยดีขึ้น โดยในปี 2010 เด็กไทยอายุ 0-5 ปีที่มีพัฒนาการล่าช้าลดลงเหลือน้อยกว่าร้อยละ 20 โดยลดลงจากปี 2004 ประมาณร้อยละ 10-19

แต่เมื่อเทียบระหว่างกลุ่มรายได้ต่างๆ

เด็กจากครอบครัว
ที่ยากจนที่สุด
มีพัฒนาการด้านการอ่าน
และตัวเลขต่ำที่สุด
และเด็กจากครอบครัว
ที่รวยที่สุดมีพัฒนาการ
ดีที่สุด

แต่พัฒนาการด้านอื่นๆ
ได้แก่ด้านร่างกาย ด้านสังคมและ
อารมณ์และการเรียนรู้
ไม่แตกต่างกันมากนัก



● ยากจนสุด ○ ยากจน ● ปานกลาง ○ ร่ำรวย ● ร่ำรวยสุด

ที่มา : การสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย (MICS) พ.ศ. 2558-2559 สำนักงานสถิติแห่งชาติ.

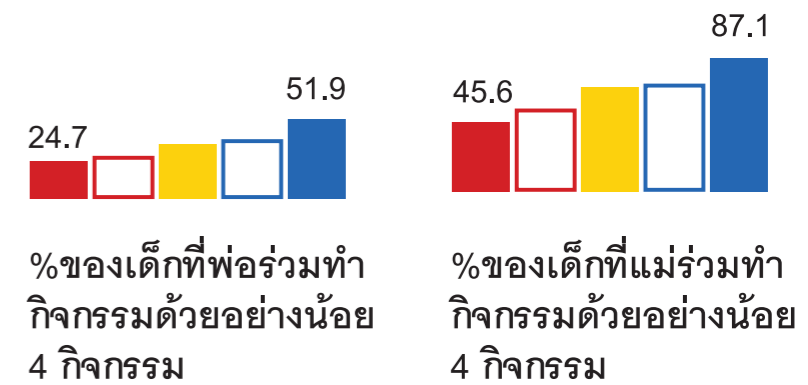
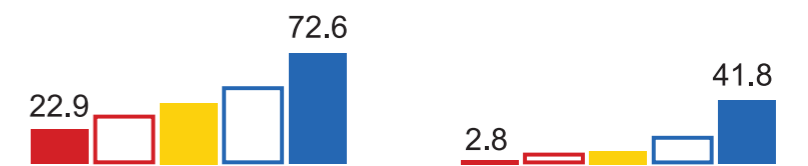
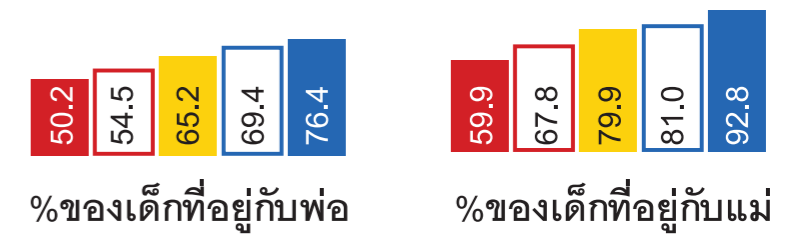
การพัฒนาด้านการอ่านและตัวเลข
ที่แตกต่างระหว่างกลุ่มรายได้
ส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะ

ครอบครัวยากจนเกือบครึ่ง
ที่ลูกไม่ได้อยู่กับพ่อแม่

และครัวเรือนที่มีหนังสือเด็ก
ในบ้านก็มีสัดส่วนที่น้อย

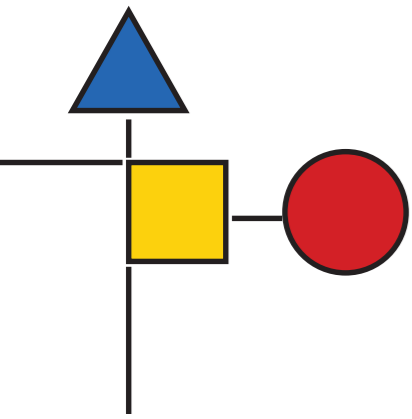
รวมทั้งพ่อหรือแม่
มีกิจกรรมร่วมกับ
ลูกซึ่งเป็นการกระตุ้น
พัฒนาการที่สำคัญ
ก็มีน้อยเช่นกันใน
ครัวเรือนยากจน

ซึ่งทำให้เด็กในครัวเรือนยากจน
มีพัฒนาการที่ล่าช้ากว่า
เด็กในครัวเรือนร่ำรวย



● ยากจนสุด ○ ยากจน ● ปานกลาง ○ ร่ำรวย ● ร่ำรวยสุด

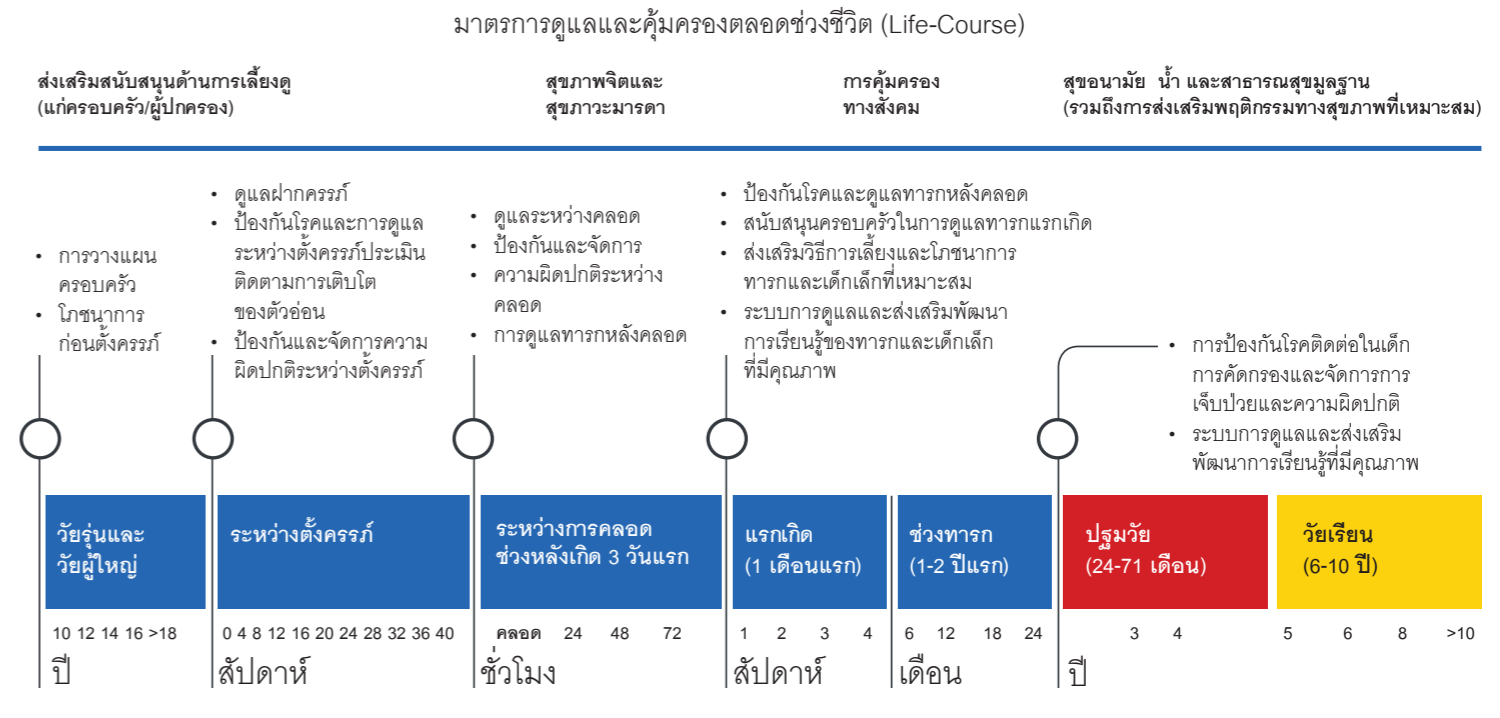
ข้อพิจารณา ทางนโยบาย



การละเลยเรื่องสุขภาพ
และการศึกษาของ
เด็กปฐมวัยอาจนำมา
ซึ่งความสูญเสียระยะยาว
มหาศาล ทั้งระดับบุคคล
และระดับสังคม

...ในการขับเคลื่อนงานพัฒนาเด็กปฐมวัย ต้องใช้
กระบวนการที่ประสานพลังการทำงานของภาค
ส่วนต่างๆ ไปด้วยกัน ในกลุ่มพ่อแม่ตั้งแต่เริ่มสร้าง
ครอบครัว ตั้งครรภ์ จนถึงคลอด ในช่วงเด็กแรก
เกิดตลอดช่วงปฐมวัย จนเข้าโรงเรียน ให้เป็น
เนื้อหาที่เชื่อมโยงกัน เกิดเป็นพลังการทำงานที่
เข้มแข็ง...

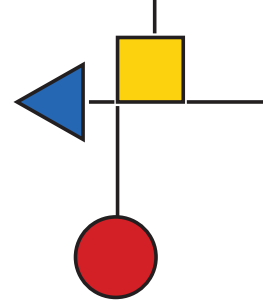
มาตรการที่มีผลเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Interventions) ในการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย



ที่มา : ปรับจาก Britto, P., R. et al. (2016). Nurturing care promoting early childhood development. Retrieved from The 2016 Lancet Early Childhood Development Series.

งานศึกษา The 2016 Lancet Early Childhood Development Series ได้ให้ข้อเสนอแนะว่ามาตรการเชิงนโยบายเพื่อดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัยที่จะประสพผลสัมฤทธิ์ และมีความยั่งยืน จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือและการประสานการทำงานจากภาคส่วนในลักษณะชุดมาตรการหรือ Intervention Packages ที่เหมาะสมในแต่ละช่วงการกำเนิดและเติบโตของเด็ก ควบคู่ไปกับการพิจารณาและระบุถึงปัจจัยที่เป็นความเสี่ยงเพื่อกำหนดแนวทางป้องกันหรือจัดการ ภายใต้ความคิดนี้ พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็กและสมาชิกในครอบครัวเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญที่ต้องให้ความสำคัญในการสนับสนุนและส่งเสริม

ความพร้อมต่างๆ ที่จำเป็นในการดูแลพัฒนาลูกหรือเด็กปฐมวัย ในครอบครัว การละเลยการลงทุนเพื่อพัฒนาคุณภาพประชากรกลุ่มปฐมวัยตั้งแต่แรกเกิด โดยเฉพาะการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น รวมถึงโอกาสในการพัฒนาการเรียนรู้และการศึกษาของเด็กปฐมวัยจากครัวเรือนที่ยากจนและมีความเปราะบางทางสังคม อาจนำไปสู่การสูญเสียทั้งทางเศรษฐกิจและทางสังคมต่อประเทศที่เรียกว่า “Cost of Inaction” ในระยะยาวที่มีมูลค่าสูงกว่าต้นทุนที่เกิดขึ้นหากเลือกที่จะลงทุนในประชากรเด็กกลุ่มนี้ อย่างเหมาะสมในปัจจุบันหลายเท่าตัว



REFERENCES

- Black, Maureen M., Walker, Susan P., Fernald, Lia C H., Andersen, Christopher T., Girolamo, Ann M Di., Lu, Chun ling, et al. (2017). Early childhood development coming of age: Science through the life course. *The Lancet*. Volume 389, Issue 10064, P77-90, January 07. DOI:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31389-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31389-7)
- Britto, P., R. et al. (2016). Nurturing care promoting early childhood development. Retrieved from The 2016 Lancet Early Childhood Development Series.
- Chunling, Lu., Black, Maureen M & Linda, M Richter. (2016). Risk of poor development in young children in low-income and middle-income countries: an estimation and analysis at the global, regional, and country level, *Lancet Glob Health*;4: e916–22
- Garcia, Jorge Luis and Heckman, James J. and Ermini Leaf, Duncan and Prados, Maria. (2017). Quantifying the Life-Cycle Benefits of a Prototypical Early Childhood Program. NBER Working Paper No. w23479. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=2980587>
- Mc Gregor, FRCP S. G., Cheung, Yin B., Cueto, S., Glewwe, P., Richter, L., Strupp, B., and the International Child Development Steering Group. (2007). Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries. *The Lancet*. Volume 369, Issue 9555, 6–12 January, Pages 60-70. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60032-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60032-4)
- Walker, Susan P., Wachs, Theodore D., Richter, Linda et al. (2011). Inequality in early childhood: risk and protective factors for early child development, *The Lancet*. Volume 378, Issue 9799, 8–14 October, Pages 1325-1338. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60555-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60555-2)
- กรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2556-2560). *สถานการณ์การทอดทิ้งเด็กในประเทศไทย ปี 2556- 2559*. กรุงเทพฯ: กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2558-2559). *การสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2558-2559*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2561). *ตารางจำนวนประชากรที่มีรายจ่ายเพื่อการอุปโภคบริโภคต่อคนต่อเดือนต่ำกว่าเส้นความยากจนด้านอาหาร ปี พ.ศ. 2531-2560 รายปี*. สืบค้นเมื่อวันที่ 9 มิถุนายน 2562. จาก http://social.nesdb.go.th/SocialStat/StatReport_Final.aspx?reportid=683&template=2R2C&yearlytype=M&subcatid=65
- อารี จำปาภาย และคณะ. (2559). *ผลกระทบของการย้ายถิ่นภายในประเทศที่มีต่อสุขภาพและพัฒนาการเด็กปฐมวัย: ผลการสำรวจพื้นฐานเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ*. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
-