



บทบรรณาธิการ

ครอบครัว การอบรมเลี้ยงดู และพัฒนาการเด็กปฐมวัยในประเทศไทย Family, Child rearing and Development of Preschoolers in Thailand

การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา เริ่มตั้งแต่ปฏิสนธิในครรภ์ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์สังคม และสติปัญญา ซึ่งเป็นผลมาจากวุฒิภาวะ การเจริญเติบโตของสมองและอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายตามลักษณะพันธุกรรมที่กำหนดไว้ และจากสิ่งแวดล้อมภายนอกโดยเฉพาะการอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว¹ การส่งเสริมให้เด็กมีการเจริญเติบโต มีสุขภาพที่ดี รวมถึงมีพัฒนาการที่เหมาะสมกับวัย สามารถดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุขนั้น ครอบครัวเป็นสิ่งแวดล้อมแรกที่มีความสำคัญในการเสริมสร้างการเรียนรู้และเป็นแบบอย่างให้กับเด็ก ซึ่งถ้าครอบครัวสามารถตอบสนองความต้องการของเด็กได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ส่งผลให้เด็กเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่อย่างมีคุณภาพ^{1, 2} เด็กปฐมวัยอายุระหว่าง 1-5 ปี เป็นวัยที่มีความสำคัญที่สุดของการสร้างรากฐานชีวิต เพราะเด็กในวัยนี้ร่างกายจะมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะส่วนของสมอง ซึ่งหากเด็กกลุ่มนี้มีการเจริญเติบโตที่ดี มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง มีพัฒนาการที่สมวัยก็จะเป็นพื้นฐานที่ดีในการพัฒนาไปสู่เด็กวัยเรียนและวัยรุ่นต่อไป ผลการศึกษาในประเทศจีนที่ผ่านมา ชี้ให้เห็นว่า ครอบครัวที่มีความพร้อมในการอบรมเลี้ยงดูเด็กมีการให้ความรัก ความอบอุ่นอย่างพอเพียงจะช่วยให้เด็กเกิดการเรียนรู้ที่เหมาะสม มีการปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมใหม่ได้ดี³ ครอบครัวที่มีบิดามารดามีการศึกษาสูง มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมดี มีอาชีพที่มั่นคงมีรายได้ที่พอเพียง มีโอกาสทำให้เด็กมีพัฒนาการด้านสติปัญญาสูงกว่าครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ¹

สำหรับประเทศไทยการศึกษาของ Isaranurug S และคณะ⁴ ชี้ให้เห็นว่า การศึกษาของ มารดา รายได้ ครอบครัว ภาวะวิกฤตในครอบครัว และการอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดา มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็ก อายุ 1-5 ปี โดยเด็กที่มีบิดามารดามีการศึกษาสูงกว่าระดับประถมศึกษามีรายได้พอเพียง ไม่เกิดภาวะวิกฤตในครอบครัว และมีการอบรมเลี้ยงดูที่ดี มีสัดส่วนของพัฒนาการที่เหมาะสมกับวัยสูงกว่าเด็กที่มีลักษณะตรงกันข้าม นอกจากนั้นยังพบว่า ระดับการศึกษาของบิดา การมีสิ่งแวดล้อมในบ้านที่ดี และการอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว เป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการของเด็กอายุ 1-5 ปี ผลการทบทวนถึงรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กในสังคมไทยที่ผ่านมา พบว่า การอบรมเลี้ยงดูที่เน้นในการให้ความรัก ความอบอุ่น ยอมรับความคิดเห็นของเด็ก ใช้เหตุผลในการอบรมสั่งสอน มีความสม่ำเสมอในบทบาทของการให้รางวัลและการลงโทษ จะมีผลเชิงบวกต่อพัฒนาการเด็ก⁵ สอดคล้องกับการศึกษาของ Nanthamongkolchai S และคณะ⁶ ที่พบว่า รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูมีอิทธิพลต่อพัฒนาการเด็กอายุ 3-6 ปี โดยเด็กที่ถูกเลี้ยงดูแบบผสมมีโอกาสมากกว่าจะมีพัฒนาการล่าช้ากว่าวัยเป็น 1.9 เท่าของเด็กที่ถูกเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย ที่เน้นการให้ความรัก ความอบอุ่น การมีเหตุผล รวมถึงการเสริมสร้างความมั่นใจให้กับเด็ก แสดงว่า ปัจจัยด้านพื้นฐานของครอบครัว และรูปแบบ

การอบรมเลี้ยงดูได้ส่งผลกระทบต่อโดยตรงต่อการเจริญเติบโต ภาวะสุขภาพและพัฒนาการของเด็กโดยผ่านกระบวนการอบรมเลี้ยงดูของผู้เลี้ยงดูเด็ก

ข้อมูลการสำรวจสถานการณ์ด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัยในประเทศไทยและปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่ผ่านมาเริ่มตั้งแต่ปีพ.ศ.2542 ที่ได้สำรวจพัฒนาการเด็กอายุ 1-2 และ 4-5 ปี ด้วยเครื่องมือ Denver II ทั่วประเทศพบว่ามีพัฒนาการที่ล่าช้ากว่าวัย ร้อยละ 21.8 และร้อยละ 31.7 ตามลำดับ โดยล่าช้าในด้านภาษาและการสื่อสารสูงเป็นอันดับแรก ร้อยละ 13.7 ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก ร้อยละ 10.1 ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ ร้อยละ 4.1 และด้านสังคมและการช่วยเหลือ ร้อยละ 3.2⁷ ในขณะที่การสำรวจสภาวะสุขภาพคนไทยครั้งแรกปีพ.ศ.2543 ได้รายงานไว้ว่า เด็กอายุ 0-4 ปี ร้อยละ 0.3 มีพัฒนาการล่าช้าทุกด้าน โดยมีพัฒนาการด้านสังคมดีที่สุด รองลงมาคือ พัฒนาการด้านภาษา สำหรับปัญหาพัฒนาการล่าช้า ในด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก ภาษาและสังคมรวมกันมีร้อยละ 10.2 โดยเด็กที่อยู่นอกเขตเทศบาลมีพัฒนาการล่าช้ากว่าเด็กที่อยู่ในเขตเทศบาล⁸ สอดคล้องกับข้อมูลการสำรวจพัฒนาการเด็กวัย 3-5 ปี ในพื้นที่ 4 จังหวัดของประเทศไทย คือ จังหวัดแพร่ นุริรัมย์ สระบุรี และกรุงเทพมหานคร ที่พบว่า เด็กมีพัฒนาการล่าช้ากว่าวัย ร้อยละ 46.7 เมื่อทดสอบด้วยเครื่องมือ Denver II นอกจากนั้นยังพบว่า เด็กร้อยละ 11.5 มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ และเด็กร้อยละ 20.7 มีการเจ็บป่วยในรอบ 6 เดือนก่อนการสำรวจ⁹

206 ในขณะที่การศึกษาถึงปัจจัยด้านครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่ 4 จังหวัดของประเทศไทย ปี 2546 โดยใช้คือ Denver II เป็นเครื่องมือในการคัดกรองพัฒนาการพบว่า พัฒนาการเด็กปฐมวัยล่าช้าร้อยละ 30.0 การศึกษาของมารดาและการจัดประสบการณ์การอบรมเลี้ยงดู เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยเด็กที่อยู่ในครอบครัวที่มีการจัดประสบการณ์การอบรมเลี้ยงดูที่ดีและมารดามีการศึกษาสูงกว่าประถมศึกษา มีโอกาสที่จะมีพัฒนาการสูงกว่าเด็กที่อาศัยอยู่ในครอบครัวที่จัดประสบการณ์การอบรมเลี้ยงดูไม่ดีและมารดามีการศึกษาระดับประถมศึกษา เป็น 2.5 เท่าและ 2.2 เท่า¹⁰ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของลัดดา เหมาะสุวรรณ¹¹ ที่ได้ศึกษาถึงพัฒนาการแบบองค์รวมของเด็กไทย ด้านการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการของเด็กไทย น้ำหนักและส่วนสูง เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจสภาวะสุขภาพประชากรไทยครั้งที่ 2 ปีพ.ศ. 2539 ที่สำรวจเด็กอายุ 1-12 ปี กับการศึกษา ปีพ.ศ. 2544 ซึ่งพบว่า เด็กไทยมีพัฒนาการแบบองค์รวมสมวัยลดลงตามลำดับจากปฐมวัย ถึงวัยเรียน และวัยรุ่น ในด้านกาย เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจเมื่อ 5 ปีที่แล้ว ด้านสติปัญญา ค่าเฉลี่ยของระดับพัฒนาการ/เขาวนปัญญาต่ำลงเมื่อเด็กเติบโตขึ้น เด็กอายุ 1 ปี ถึง 6 ปี มีสัดส่วนของเด็กที่มีพัฒนาการแบบองค์รวมที่สมวัยลดลงตามอายุ ในกลุ่มอายุ 35 ปี เมื่อเปรียบเทียบรายภาค ภาคใต้มีสัดส่วนของเด็กที่มีพัฒนาการสมวัยสูงสุดและภาคตะวันออกเฉียงเหนือต่ำสุด ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการแบบองค์รวมของเด็กทุกกลุ่มอายุ คือ การอบรมเลี้ยงดู โดยพบว่า อิทธิพลของการอบรมเลี้ยงดูมีอิทธิพลสูงสุดในกลุ่มเด็กปฐมวัย แล้วลดลงมาในกลุ่มเด็กวัยเรียนและเด็กวัยรุ่นตามลำดับ

ผลการศึกษาเรื่อง การอบรมเลี้ยงดูเด็กของครอบครัวไทย: ข้อมูลจากการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณของสุธรรม นันทมงคลชัย¹² พบว่า ผู้เลี้ยงดูเด็กในกลุ่มเด็กปฐมวัย ส่วนใหญ่ คือ มารดา โดยมีปู่ย่า ตายายคอยช่วยเหลือในตอนกลางวัน บิดามารดาและผู้เลี้ยงดูเด็กมีความมุ่งหวังให้เด็กเป็นคนดี มีการศึกษาสูง



เพื่อจะได้มีอนาคตที่ดี สามารถรับผิดชอบตนเองได้ เด็ก 3-6 ปี มากกว่าร้อยละ 90 ได้รับการเตรียมความพร้อมในด้านการเรียนโดยส่งเข้าศูนย์เด็กเล็ก ครอบครัวมีการใช้เพลงพื้นบ้านหรือนิทานในการกล่อมเด็กน้อย ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการอบรมเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ได้แก่ การศึกษาของมารดา ผู้ใช้เวลาในการเลี้ยงดูเด็กเป็นส่วนใหญ่ และรายได้ของครอบครัว โดยมารดาที่มีการศึกษาสูงกว่าระดับประถมศึกษา และเป็นผู้ใช้เวลาส่วนใหญ่ในการเลี้ยงดูเด็ก รวมถึงมีรายได้ครอบครัวที่ดี จะมีโอกาสทำให้เด็กได้รับการอบรมเลี้ยงดูที่ดี

การศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมหรือโปรแกรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยพบว่ายังมีไม่มากนัก เริ่มต้นจากการศึกษาการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลขามเรียง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคามในปีพ.ศ.2545 ซึ่งเป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง กลุ่มประชากรตัวอย่างคือ ผู้ปกครองและเด็ก จำนวน 41 คน ผู้ดูแลเด็ก จำนวน 4 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามความรู้ผู้ปกครองเด็กและผู้ดูแลเด็ก แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลเด็ก แบบประเมินการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กใช้แบบทดสอบพัฒนาการเด็กของ DDST ผลการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ของผู้ปกครองก่อนและหลังดำเนินการแตกต่างกัน แต่คะแนนเฉลี่ยความรู้ของผู้ดูแลเด็กไม่แตกต่างกัน คะแนนเฉลี่ยพัฒนาการเด็กโดยรวมหลังดำเนินการเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนดำเนินการ และพฤติกรรมการดูแลเด็กของผู้ปกครองด้านต่าง ๆ หลังดำเนินการดีมากกว่าก่อนดำเนินการ¹³

ต่อมาในปีพ.ศ.2548 Isaranurug S และคณะ⁹ ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการทารกต่อความรู้ การปฏิบัติของมารดา และพัฒนาการของทารก เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาที่มีบุตรอายุ 1-9 เดือน อาศัยอยู่เขตรับผิดชอบของศูนย์บริการสาธารณสุขเขตเมือง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 36 คน ใช้แบบสอบถามประเมินความรู้และใช้แบบสังเกตสิ่งแวดล้อมที่บ้านในการประเมินการปฏิบัติของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารก และประเมินพัฒนาการทารกโดยใช้แบบคัดกรองพัฒนาการของคาร์ฟูตี ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ การปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และคะแนนเฉลี่ยพัฒนาการรวมของทารกในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ¹⁴ สอดคล้องกับการศึกษา ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กต่อความรู้ การปฏิบัติของมารดาและพัฒนาการเด็กอายุ 1-3 ปี ในเขตอำเภอมือง จังหวัดอุดรธานี ปีพ.ศ.2553 โดยศึกษากับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 40 คน ซึ่งเป็นมารดาที่มีบุตรพัฒนาการล่าช้ากว่าวัย ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลอง มารดาในกลุ่มทดลองมีความรู้ การปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และพัฒนาการเด็ก สูงกว่าก่อนการทดลอง และความรู้ การปฏิบัติของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และพัฒนาการเด็กอายุ 1-3 ปี ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบแตกต่างกัน แสดงว่า การส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยจัดโปรแกรมที่เหมาะสมให้กับมารดาซึ่งเป็นผู้เลี้ยงดูหลัก จะช่วยทำให้พัฒนาการของเด็กซึ่งแต่เดิมมีโอกาสล่าช้ากว่าปกติกลับเข้าสู่ภาวะปกติได้ อย่างไรก็ตามพบว่า มารดากลุ่มเปรียบเทียบมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กสูงกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะได้รับความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในช่วงที่พาบุตรมารับบริการตามปกติ¹⁵

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข¹⁶ ได้สำรวจพัฒนาการเด็กปฐมวัยอายุ 1-3 และอายุ 4-5 ปี จำนวน 1,548 คน ด้วยเครื่องมือ Denver II ทั่วประเทศของประเทศไทยเมื่อปี พ.ศ. 2550 ผลการสำรวจพบว่า ในภาพรวมเด็กปฐมวัย มีพัฒนาการปกติ ร้อยละ 67.7 โดยในกลุ่มเด็ก 1-3 ปี มีพัฒนาการปกติร้อยละ 74.9 ในขณะที่เด็ก 4-5 ปี มีพัฒนาการปกติ ร้อยละ 57.9 โดยพัฒนาการด้านภาษามีสัดส่วนของพัฒนาการล่าช้าสูงที่สุดทั้ง 2 กลุ่ม ซึ่งหากเปรียบเทียบกับข้อมูลการสำรวจปี พ.ศ. 2547 พบว่า พัฒนาการโดยรวมมีสัดส่วนที่ปกติลดลงกว่าเดิม กล่าวคือในปี พ.ศ.2547 พัฒนาการปกติของเด็กปฐมวัยเท่ากับร้อยละ 72.0 นอกจากนั้นยังพบว่าเด็กปฐมวัยร้อยละ 7.6 มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการโดยรวมของเด็กได้แก่ อายุของบิดา การศึกษาของมารดา ผู้เลี้ยงดูเด็กหลักในกลางวัน น้ำหนักแรกเกิดและลำดับที่ของบุตร

208

สำหรับในปี พ.ศ.2559 ข้อมูลการสำรวจสถานการณ์ครอบครัวและการอบรมเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยของครอบครัวไทย พบว่า ครอบครัวไทยมีบุตรน้อยลงโดยมีบุตรในครอบครัวเฉลี่ย 1.68 คน ผู้เลี้ยงดูหลักยังเป็นมารดา ร้อยละ 66.7 มีสัดส่วนของปู่ย่าตายาย ร้อยละ 20.9 ซึ่งสูงขึ้นกว่าเดิม ครอบครัวมีรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตยมากที่สุดร้อยละ 69.8 รองลงมา คือ แบบผสม ร้อยละ 27.9 น้อยที่สุดคือ แบบเข้มงวด กวดขัน ร้อยละ 0.6 ครอบครัวมีความเข้มแข็งในระดับมากร้อยละ 70.0 มีลักษณะการอบรมเลี้ยงดูที่ส่งเสริมพัฒนาการเด็กในลักษณะที่เหมาะสมร้อยละ 80.0 ไม่เหมาะสมร้อยละ 20.0 ในขณะที่ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการอบรมเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ได้แก่ ความเข้มแข็งของครอบครัว แรงสนับสนุนทางสังคม การศึกษามารดา การศึกษาบิดา เขตที่อยู่อาศัย และความเพียงพอของรายได้ครอบครัว¹⁷ ซึ่งจะเห็นว่าเมื่อเวลาผ่านไป ปัญหาการอบรมเลี้ยงดูและพัฒนาการเด็กปฐมวัยก็ยังคงเป็นปัญหาที่ท้าทายสังคมไทย รวมถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องก็มีลักษณะที่ไม่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมมากนัก

โดยสรุปแล้วจากข้อมูลการอบรมเลี้ยงดูเด็กและพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่ผ่านมา ทำให้ทราบว่า เด็กปฐมวัยในประเทศไทย ยังมีปัญหาเรื่องการอบรมเลี้ยงดูและพัฒนาการล่าช้ากว่าวัย ซึ่งการแก้ไขปัญหาเด็กที่มีพัฒนาการเด็กล่าช้ากว่าวัยนั้น ครอบครัว บิดา มารดาและคนในครอบครัวจะต้องมีความรู้ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูและส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่เหมาะสม ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุข องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล ควรมีการรณรงค์ในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยครอบครัวและผู้เลี้ยงดู โดยเน้นในเรื่องของการอบรมเลี้ยงดูที่เหมาะสม มีการมอบความรัก ความอบอุ่นให้แก่กัน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการเลี้ยงดูและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก รวมถึงนำเอาผู้สูงอายุ และชุมชนมาร่วมกิจกรรมด้วยกัน ทั้งนี้เพื่อมุ่งหวังให้เด็กไทยมีการเจริญเติบโตที่มีคุณภาพและมีพัฒนาการที่สมวัย เป็นทรัพยากรที่มีคุณภาพของประเทศต่อไป

สุธรรม นันทมงคลชัย

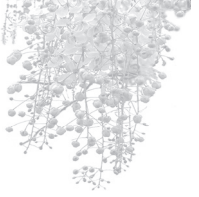
ภาควิชาอนามัยครอบครัว

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล



เอกสารอ้างอิง

1. Bee H. The growing child. New York : Harper Collins College Publishers,1995.
2. Nelson WE, Behrman RE, Kliegman RE, Arvin AM. Eds. Text book of pediatrics. 15th ed. Philadelphia : W.B. Saunders Company,1996.
3. Chen X, Lice M, Li D. Parental warmth, control, and indulgence and their relations to adjustment in Chinese children: a longitudinal study. J Family Psychology 2000; 14: 401-19.
4. Isaranurug S, Nanthamongkolchai S, Kaewsiri D. Factors Influencing development of children aged one to under six years old. J Med Assoc Thai 2005; 88: 86-90.
5. Isaranurug S, Sutisukon P. Child Rearing. J Pub Health and Dev 2007; 5: 105-18.
6. Nanthamongkolchai S, Ngaosusit C, Munsawaengsub C. Influence of parenting styles on development of children aged three to six years old. J Med Assoc Thai 2007; 90: 971-6.
7. Department of Health, Ministry of Public Health. Growth and development of preschool children 1999. Nonthaburi: Bureau of Health Promotion, Department of Health, Ministry of Public Health, 2000.
8. Chooprapawan C. Health status of Thai people. Bangkok: Thailand Health Research Institute, 2000.
9. Isaranurug S, Nanthamongkolchai S, Kaewsiri D. Child development aged 1-12years. Thai J Pediatr 2002; 42: 31-7.
10. Nanthamongkolchai S, Isaranurug S, Kaewsiri D. Factors influencing development of preschool Children in four areas of Thailand. J Pub Health and Dev 2004; 2: 3-9.
11. Mosuwan L, Chmpikul J, Isaranurug S, Ruendaraganond N, Sanga P, Nanthamongkolchai S, et al. Holistic development of Thai children. The Thailand Research Fund: Bangkok, 2004.
12. Nanthamongkolchai S, Eds. Child rearing practices of Thai families: a quantitative and qualitative study. Bangkok: The Thailand Research Fund, 2004.
13. Jamusri S, Srisarakam P, Klankarndee K, Srisakode K. Promoting growth and development of children at care centre, Tumbon Khamriang, Amphur Kantarawichai, Mahasarakham Province. J Public Health Nursing 2002; 16: 5-12.
14. Isaranurug S, Thongnop W, Nanthamongkolchai S, Singhaniyom S. Capacity building of mother on promoting infant development. J pub Health and Deve. 2005; 3: 37-43.
15. Nanthamongkolchai S, Meerod C, Munsawaengsub C, Shuaythong P, Khajornchaikul P. Effect of a training program to enhance knowledge and practice of mothers and development of children aged one to three years. Asia J Public Health 2010; 1: 2-7.



16. Department of Health, Ministry of Public Health. Growth and development of preschool children 2007. Nonthaburi: Bureau of Health Promotion, Department of Health, Ministry of Public Health, 2009.
17. Nanthamongkolchai S, Munsawaengsub C, Taechaboonsermsak P, Pitikultang S, Yodmai K, Phatibandit S. Family situation and child rearing among preschoolers in Thailand. (Inpress).