

5-1-2014

Prevalence of anxiety and associated factors in grade five students in Bangkok

K Masaard

A. Watcharasintu

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal>



Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

Recommended Citation

Masaard, K and Watcharasintu, A. (2014) "Prevalence of anxiety and associated factors in grade five students in Bangkok," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 58: Iss. 3, Article 7.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal/vol58/iss3/7>

This Modern Medicine is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

ความชุกของภาวะวิตกกังวลและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในเขตกรุงเทพมหานคร

กฤตพงศ์ มาสอาด*

อลิสา วัชรสินธุ**

Masaard K, Watcharasintu A. Prevalence of anxiety and associated factors in grade five students in Bangkok. Chula Med J 2014 May – Jun; 58(3): 297 - 308

- Background** : *A lot of studies on depression in children and adolescents have been done. But anxiety in children is however an issue that has been so little studied.*
- Objective** : *To study the prevalence of anxiety and associated factors among grade five students in Bangkok.*
- Design** : *A cross – sectional descriptive study.*
- Setting** : *Bangkok Metropolis*
- Materials and Methods** : *Data were collected from 170 students in 37 primary schools in Bangkok by multistage random sampling. The instruments were: 1) General background: 2) Thai State-Trait Anxiety Inventory for children-Revised (STAIC-R). Univariate analyses (e.g. Chi-square and t-Test) were used to examine associated factors with anxiety in children: multivariate analysis was used to determine the predictors of anxiety in children among this group of grade five students.*

* นิสิตปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

** ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- Results** : *The overall prevalence of State and Trait Anxiety in grade five students in Bangkok were 32.9% and 33.5% respectively. From both of univariate analysis and multivariate, there were significant differences of prevalence for anxiety in factor of living with parent ($p < 0.05$).*
- Conclusion** : *In this study, the prevalence of anxiety in primary school students in Bangkok was higher than other studies. The finding of the risk factors will help related persons or organizations to provide appropriate assistances.*
- Keywords** : *Anxiety, primary school student, Bangkok, prevalence.*

Reprint request : Wacharasindhu A. Department of Psychiatry, Faculty of Medicine,
Chulalongkorn University, Bangkok 10330, Thailand.

Received for publication. February 22, 2013.

กฤตพงศ์ มาสอาด, อลิสา วัชรสินธุ์. ความชุกของภาวะวิตกกังวลและปัจจัยที่เกี่ยวข้องใน
นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในเขตกรุงเทพมหานคร. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 2557 พ.ศ. - มิ.ย.;
58(3): 297 - 308

- เหตุผลของการทำวิจัย** : งานวิจัยส่วนใหญ่มีประเด็นศึกษาเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่น ส่วนภาวะวิตกกังวลในเด็กนั้นยังเป็นประเด็นที่มีการศึกษาน้อย
- วัตถุประสงค์** : เพื่อศึกษาความชุกของภาวะวิตกกังวลและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในเขตกรุงเทพมหานคร
- รูปแบบการวิจัย** : การศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง
- สถานที่ทำการศึกษา** : กรุงเทพมหานคร
- ตัวอย่างและวิธีการศึกษา** : เก็บรวบรวมข้อมูลจากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากรุงเทพมหานคร (สพป.) จำนวน 170 คน โดยสุ่มจาก 37 โรงเรียนในกรุงเทพมหานคร เครื่องมือในการคัดกรอง ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานและปัจจัยทางจิตสังคม 2) แบบประเมินภาวะวิตกกังวล Thai State-Trait Anxiety Inventory for children-Revised (STAIC-R) ซึ่งพัฒนามาจาก STAIC ของ Spielberger และคณะ (1973) ใช้ Univariate analysis (ได้แก่ Chi-square) เพื่อทดสอบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะวิตกกังวล และใช้ Multivariate Analysis เพื่อหาปัจจัยทำนายของภาวะวิตกกังวลในเด็ก
- ผลการศึกษา** : พบอัตราความชุกของภาวะวิตกกังวลแบบ state และ trait ในเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ร้อยละ 32.9 และ 33.5 ตามลำดับ ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะวิตกกังวลจาก Univariate analysis รวมถึงปัจจัยที่สามารถทำนายภาวะวิตกกังวลเมื่อวิเคราะห์โดยวิธี Multivariate analysis ได้แก่ การอาศัยอยู่กับพ่อแม่ ($p < 0.05$)
- สรุป** : ความชุกของภาวะวิตกกังวลจากการศึกษาในครั้งนี้สูงกว่าการศึกษาอื่น ๆ ในนักเรียนชั้นประถมศึกษาทั่วไป การทราบปัจจัยเสี่ยงจะช่วยให้บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถวางแผนช่วยเหลือ แก้ไข และป้องกันได้อย่างเหมาะสมต่อไป
- คำสำคัญ** : ภาวะวิตกกังวล, นักเรียนประถมศึกษา, กรุงเทพมหานคร, ความชุก.

ตั้งที่ทราบกันดีว่าเด็กที่มีภาวะวิตกกังวลส่งผลกระทบต่อหลายด้าน ทั้งทางด้านร่างกายจิตใจและสังคม ความกังวลอาจแสดงออกต่างกันตามวัยของเด็ก โดยเด็กอาจมีพฤติกรรมที่ถดถอยไปจากเดิม สิ่งที่เคยทำได้ก็กลับเป็นทำไม่ได้ หรืออาจแสดงออกมาในรูปของปัญหาทางกายบ่อย ๆ ⁽¹⁾ นอกจากผลกระทบที่ส่งผลถึงร่างกายและพฤติกรรมดังที่กล่าวแล้วนั้น ยังมีการศึกษาของ Ramklint and Ekselius อ่างใน สารกวี กาญจนโรจน์พันธ์ ⁽²⁾ พบว่าเด็กที่มีบุคลิกภาพวิตกกังวลสูง เมื่อโตเป็นผู้ใหญ่จะมีบุคลิกภาพวิตกกังวลสูงเหมือนในวัยเด็ก เพราะบุคลิกภาพวิตกกังวลที่เกิดขึ้นในเด็กจะเป็นตัวกำหนดบุคลิกภาพในวัยผู้ใหญ่ นอกจากนี้เด็กบางคนอาจพบกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่จะก้าวไปสู่วัยรุ่นตอนต้น การปรับตัวกับเพื่อนและครอบครัวซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความเครียดต่อการเกิดความกังวลตามมาได้

การศึกษาทางระบาดวิทยาในประเทศต่าง ๆ ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1999 – 2012 ศึกษาในเด็กอายุ 6 - 18 ปี ที่ศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาถึงมัธยมศึกษา รวมถึงกลุ่มเด็กที่ป่วยเรื้อรัง โดยใช้เครื่องมือต่าง ๆ กัน พบความชุกของภาวะวิตกกังวลมีค่าอยู่ระหว่างร้อยละ 2.3 - 35.37 เช่น การศึกษาของ Masumi Sugawara และคณะ ⁽³⁾ ใช้ CAS เป็นเครื่องมือในการสัมภาษณ์ พบความชุกของโรควิตกกังวลทั่วไปร้อยละ 24.6 G. Vila และคณะ ⁽⁴⁾ ใช้แบบสอบถาม ECAP พบความชุกของภาวะวิตกกังวลร้อยละ 35.37 R. Goodman ⁽⁵⁾ และคณะ ใช้ DAWBA พบความชุกของโรควิตกกังวลร้อยละ 3.05 Tavel Ky ⁽⁶⁾ ใช้แบบสอบถาม STAIC พบความชุกของภาวะวิตกกังวลร้อยละ 24.7 อลิสา วัชรสินธุ และคณะ ⁽⁷⁾ ใช้เครื่องมือ TYC และ CAPA พบความชุกของโรควิตกกังวลทั่วไปร้อยละ 10.8 Tamsin Ford ⁽⁸⁾ และคณะ ใช้เครื่องมือในการคัดกรอง ได้แก่ DAWBA และใช้การสัมภาษณ์โดยผู้เชี่ยวชาญ พบความชุกของโรควิตกกังวลร้อยละ 3.95 กรมสุขภาพจิต ⁽⁹⁾ ใช้แบบสอบถาม TYC พบความชุกของภาวะวิตกกังวล ร้อยละ 23.2 วัลลภา บุญพรหมมา ⁽¹⁰⁾ ใช้แบบสอบถาม STAIC-R พบความชุกของภาวะวิตกกังวลร้อยละ

28.8 Ellin Simon และคณะ ⁽¹¹⁾ ใช้ SCARED-71 พบความชุกภาวะวิตกกังวลร้อยละ 21.56 T. Demir ⁽¹²⁾ ใช้แบบสอบถาม SASC พบความชุกของ social anxiety disorder ร้อยละ 3.9 M. Jalali และคณะ ⁽¹³⁾ แบบสอบถาม SASC พบความชุกของโรควิตกกังวลร้อยละ 10.8

จากการทบทวนวรรณกรรม พบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะวิตกกังวลในเด็กหลากหลายปัจจัยอัน ได้แก่ เพศ ^(9,13 - 18) โดยพบในเด็กเพศหญิงมากกว่าเด็กเพศชาย แต่ปัจจัยด้านอายุพบทั้งที่มีความสัมพันธ์และไม่สัมพันธ์กับภาวะวิตกกังวล ^(2,15,17) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ⁽¹⁴⁾ ความรุนแรงของอาการกังวลและภาวะซึมเศร้า ⁽¹⁹⁾ ความเห็นคุณค่าในตนเองและความสามารถทางสังคม ⁽⁴⁾ การศึกษาของพ่อแม่ บุคลิกภาพแบบวิตกกังวล ⁽¹²⁾ การอยู่อาศัยกับพ่อแม่ ^(7, 11) รูปแบบการเลี้ยงดู ⁽⁹⁾ การสูญเสียครั้งสำคัญในชีวิต การมีประวัติทำผิดกฎหมายของพ่อแม่ผู้ปกครอง และการที่เด็กสอบตกซ้ำ ⁽⁷⁾ เป็นต้น ถึงแม้ว่าจะมีปัจจัยทั้งทางด้านชีวภาพและทางด้านจิตสังคมที่ส่งผลกระทบต่อภาวะวิตกกังวล แต่จะสังเกตได้ว่ามีปัจจัยด้านจิตสังคมมากกว่าปัจจัยด้านชีวภาพที่สัมพันธ์กับภาวะวิตกกังวลในเด็ก

อย่างไรก็ตาม งานวิจัยในต่างประเทศส่วนใหญ่ มีประเด็นศึกษาเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าและภาวะวิตกกังวลในเด็กและวัยรุ่น ส่วนการสำรวจความชุกของภาวะวิตกกังวลของเด็กในประเทศไทยนั้นยังเป็นประเด็นที่มีการศึกษาอยู่น้อยและเนิ่นนานมาแล้ว ผู้วิจัยจึงคำนึงถึงความสำคัญของการศึกษาภาวะวิตกกังวลในเด็กและปัจจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าว นอกจากนี้หากพิจารณาในด้านสิ่งแวดล้อม จะเห็นได้ว่ากรุงเทพมหานครเป็นอีกหนึ่งพื้นที่ที่มีความสะดวกสบายในหลาย ๆ ด้าน แต่ก็มีการแข่งขันกันสูงมากกว่าจังหวัดอื่น ๆ ทั้งในเรื่องการการดำรงชีพและวิถีชีวิตที่เร่งรีบ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของผู้คนและเด็ก ๆ ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่นี้ได้เช่นกัน ผู้วิจัยจึงเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 เพราะเป็นอายุในช่วงประถมศึกษาตอนปลาย เด็กโตเพียงพอที่จะรับรู้และสะท้อนอารมณ์ความคิดของตนเอง รวมถึงหากจะติดตามผลการวิจัยก็สามารถทำได้ง่ายกว่าเด็กประถมศึกษา

ปีที่ 6 ที่จะต้องเตรียมตัวสอบและย้ายโรงเรียนไปสู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ซึ่งจะมีความเสี่ยงในการเกิดภาวะวิตกกังวลได้มากกว่า

วิธีการศึกษา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณแบบพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional Descriptive Study) เก็บรวบรวมข้อมูลจากนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร (สพป.) ปีการศึกษา 2555 จำนวน 170 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Cluster Sampling) จาก 37 โรงเรียน การศึกษานี้ได้รับการยินยอมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้เข้าร่วมวิจัยทุกรายได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาครั้งนี้ และสมัครใจให้ความร่วมมือในการวิจัยโดยลงชื่อในใบยินยอมให้ความร่วมมือ โดยแบบสอบถามที่ใช้มีทั้งหมด 2 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 สำหรับผู้ปกครอง

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียนที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นเองประกอบด้วย ปัจจัยข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ เพศ ศาสนา ลำดับการเกิด โรคประจำตัว ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

2. ปัจจัยทางจิตสังคม ได้แก่ การอาศัยอยู่กับพ่อแม่ สถานภาพสมรสของพ่อแม่ สัมพันธภาพระหว่างเด็ก กับพ่อแม่ สัมพันธภาพระหว่างเด็กกับพี่น้องและญาติ สัมพันธภาพระหว่างเด็กกับเพื่อน อาชีพของพ่อแม่ พ่อแม่หรือบุคคลในครอบครัวติดสิ่งเสพติด การสูญเสียครั้งสำคัญในชีวิต

ส่วนที่ 2 สำหรับนักเรียน

แบบประเมินความวิตกกังวล Thai State-Trait Anxiety Inventory for children-Revised (STAIC-R) ซึ่งพัฒนามาจาก STAIC ของ Spielberger และคณะ (1973) แปลเป็นภาษาไทยโดย รศ.ดร.วราภรณ์ ชัยวัฒน์ (2000)⁽²⁰⁾ ประกอบด้วย

1. แบบประเมินความวิตกกังวลรูปแบบที่ 1 (A-State subscale) เครื่องมือนี้ถูกปรับปรุงแก้ไขให้ใช้กับเด็กไทยวัยเรียน เพื่อประเมินความรู้สึกไม่สบายใจ หวาดหวั่น เพราะมีสถานการณ์เฉพาะอย่างเกิดขึ้นโดยมีความตรงเชิงเนื้อหา ค่า CVI = 89.5 % ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างโดยวิธี Known-group technique, convergent validity และ factor analysis มีค่าดัชนีความเที่ยงแบบวัดซ้ำ (test-retest) = 0.58 และค่า Cronbach's alpha = 0.83 ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 19 ข้อ แต่ละข้อจะมีตัวเลือกให้เลือก 3 ข้อ ซึ่งผู้ตอบต้องเลือกข้อความให้ตรงกับความรู้สึกของตนเองมากที่สุด

ข้อคำถามประกอบด้วยข้อความที่มีลักษณะทางบวก มี 8 ข้อ คือ ข้อ 1 4 6 8 10 12 13 และ 19 ซึ่งคะแนนเรียงจากน้อยไปหามาก คือ 1 2 และ 3 คะแนน

ข้อคำถามที่มีลักษณะทางลบมี 11 ข้อ คือ ข้อ 2 3 5 7 9 11 14 15 16 17 และ 18 ซึ่งคะแนนเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ 3 2 และ 1 คะแนน

การคิดคะแนนได้จากการนำคะแนนทุกข้อมารวมกัน มีพิสัยคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 19 - 57 คะแนน คะแนนรวมสูง หมายถึง มีความวิตกกังวลมาก คะแนนรวมน้อย หมายถึง มีความวิตกกังวลน้อย ที่ค่าคะแนนจุดตัดมากกว่าหรือเท่ากับ 31 คะแนนขึ้นไป⁽²¹⁾

2. แบบประเมินความวิตกกังวลรูปแบบที่ 2 (A-Trait subscale) ประเมินลักษณะอุปนิสัยประจำตัวของเด็กแต่ละคนที่มีอยู่เดิม โดยมีความตรงเชิงเนื้อหา ค่า CVI ของแบบวัด = 90 % ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างโดยวิธี Known-group technique, convergent validity และ factor analysis มีค่าดัชนีความเที่ยงแบบวัดซ้ำ (test-retest) ได้ = 0.72 และค่า Cronbach's alpha = 0.81 ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ แต่ละข้อจะมีตัวเลือกให้เลือก 3 ข้อ ซึ่งผู้ตอบต้องเลือกข้อความให้ตรงกับความรู้สึกของตนเองที่เกิดขึ้นเป็นประจำให้มากที่สุด

ข้อคำถามประกอบด้วยข้อความที่มีลักษณะเกี่ยวกับความวิตกกังวลในชีวิตประจำวันของเด็ก 20 ข้อ ซึ่งคะแนนจะเรียงลำดับจากน้อยไปหามาก คือ 1, 2, 3

การคิดคะแนนได้จากการนำคะแนนทุกข้อมารวมกัน มีพิสัยคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 20 - 60 คะแนน คะแนนรวมสูง หมายถึง มีแนวโน้มวิตกกังวลสูง คะแนนรวมน้อย หมายถึง มีแนวโน้มวิตกกังวลน้อย ที่ค่าคะแนนจุดตัดมากกว่าหรือเท่ากับ 39 คะแนนขึ้นไป⁽²¹⁾

ในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือของงานวิจัยในครั้งนี้จากกลุ่มตัวอย่างนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 จำนวน 170 คน พบว่าค่า Cronbach's alpha coefficient ของ A-State และ A-Trait เท่ากับ 0.802 และ 0.787 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลไปวิเคราะห์โดยวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS 17.0 ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic)

นำเสนอความชุกของภาวะวิตกกังวลเป็นความถี่และร้อยละ อธิบายข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ได้แก่ Chi-Square และ T-test Dependent Samples เพื่อพิจารณาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะวิตกกังวลในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 และใช้

Multitple Logistic Regression Analysis เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยทำนายการเกิดภาวะวิตกกังวลในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5

ผลการศึกษา

จากกลุ่มตัวอย่าง 170 คน ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนหญิง (ร้อยละ 56.5) เกือบทั้งหมดนับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 95.3) เป็นบุตรลำดับที่ 1 (ร้อยละ 53.5) นักเรียนส่วนใหญ่มีจำนวนพี่น้องทั้งหมด 2 คน (ร้อยละ 49.4) รองลงมาเป็นลูกคนเดียว (ร้อยละ 28.2) พบนักเรียนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 87.6) ไม่มีโรคประจำตัว มากกว่าครึ่งมีผลการเรียนอยู่ระหว่าง 3.01 – 4.00 (ร้อยละ 71.1)

นักเรียนอาศัยอยู่กับทั้งพ่อและแม่เป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 43.4) รองลงมาอาศัยอยู่กับญาติอย่างเดี่ยว (ร้อยละ 17.1) สถานภาพของพ่อแม่มากกว่าครึ่งอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 62.3) รองลงมาแยกกันอยู่อย่างถาวร (ร้อยละ 31.2) ไม่มีบุคคลในครอบครัวติดสุราหรือสิ่งเสพติด (ร้อยละ 79.4) ส่วนใหญ่นักเรียนไม่เคยมีการสูญเสียครั้งสำคัญในชีวิต (ร้อยละ 73.5) การสูญเสียครั้งสำคัญในชีวิตส่วนใหญ่ได้แก่ สูญเสียญาติใกล้ชิดหรือเพื่อนสนิท (ร้อยละ 10) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1. ข้อมูลส่วนบุคคลและปัจจัยทางจิตสังคมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในเขตกรุงเทพมหานคร

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ	ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ			นักเรียนอาศัยอยู่กับ		
ชาย	74	43.5	พ่อ	6	3.5
หญิง	96	56.5	แม่	19	11.2
ศาสนา			ญาติ	29	17.1
พุทธ	162	95.3	ทั้งพ่อและแม่	74	43.4
คริสต์	3	1.8	พ่อและญาติ	2	1.2
อิสลาม	5	2.9	พ่อและผู้อื่น	1	0.6
ลำดับการเกิด			แม่และญาติ	11	6.5
เป็นบุตรคนที่ 1	91	53.5	แม่และผู้อื่น	2	1.2
เป็นบุตรคนที่ 2	58	34.1	ญาติและผู้อื่น	1	0.6
เป็นบุตรคนที่ 3	18	10.6	พ่อแม่และญาติ	25	14.7

ตารางที่ 1. (ต่อ) ข้อมูลส่วนบุคคลและปัจจัยทางจิตสังคมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในเขตกรุงเทพมหานคร

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ	ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ	
เป็นบุตรคนที่ 4	2	1.2	สถานภาพของพ่อและแม่			
เป็นบุตรคนที่ 5	1	0.6		อยู่ด้วยกัน	106	62.3
จำนวนพี่น้องทั้งหมด				แยกกันอยู่อย่างถาวร	53	31.2
1 คน	48	28.2	แยกกันชั่วคราวเพราะความจำเป็น	11	6.5	
2 คน	82	49.4	บางประการ			
3 คน	31	18.3	พ่อ แม่ หรือบุคคลในครอบครัวติดสุรา			
4 คน	6	3.5		หรือสิ่งเสพติด		
5 คน	1	0.6	ไม่มี	135	79.4	
โรคประจำตัว			มี	35	20.6	
ไม่มี	149	87.6	การสูญเสียครั้งสำคัญในชีวิต			
มี	21	12.4		ไม่มี	125	73.5
ชนิดของโรคประจำตัว			มี	45	26.5	
ภูมิแพ้	9	5.2	ได้แก่			
หอบหืด	4	2.4	- สูญเสียญาติใกล้ชิดหรือเพื่อนสนิท	17	10	
อื่น ๆ (เช่น หัวใจ g6pd กระเพาะ	8	4.8	- มีปัญหาเรื่องการปรับตัวจาก	8	4.6	
ไตรอยดัด เกิดเลือดต่ำ ธาลัสซีเมีย)			การย้ายที่อยู่หรือโรงเรียน			
เกรดเฉลี่ย			- มีคนใกล้ชิดเจ็บป่วยรุนแรง/เรื้อรัง	4	2.4	
(Mean ± S.D. = 2.64 ± 0.61, Min = 1.00, Max = 3.00)			- อื่น ๆ (เช่น ครอบครัวประสบอุบัติเหตุ	16	9.5	
≤ 2.00	12	7.1	ร้ายแรง, สอบตกเรียนซ้ำชั้น			
2.01 - 3.00	37	21.8				
3.01 - 4.00	121	71.1				

ผลการศึกษา พบนักเรียนที่มีภาวะวิตกกังวล แบบ Trait ร้อยละ 33.5 (ตารางที่ 2)
แบบ State ร้อยละ 32.9 และนักเรียนที่มีภาวะวิตกกังวล

ตารางที่ 2. ความชุกของภาวะวิตกกังวลแบบ State และ Trait ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในเขตกรุงเทพมหานคร

ภาวะวิตกกังวล	จำนวน (n = 170)	ร้อยละ
State Anxiety		
(Mean ± SD = 29.36 ± 5.25, Min = 20.00, Max = 46.00)		
ไม่มีภาวะวิตกกังวลแบบ State	114	67.1
มีภาวะวิตกกังวลแบบ State	56	32.9
Trait Anxiety		
(Mean ± SD = 36.60 ± 5.89, Min = 23.00, Max = 57.00)		
ไม่มีภาวะวิตกกังวลแบบ Trait	113	66.5
มีภาวะวิตกกังวลแบบ Trait	57	33.5

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับภาวะวิตกกังวลในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าปัจจัยการอาศัยอยู่กับ

พ่อแม่ มีความสัมพันธ์กับภาวะวิตกกังวลแบบ State อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะวิตกกังวลกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัย	ภาวะวิตกกังวลแบบ State				X ²	p-value	ภาวะวิตกกังวลแบบ Trait				X ²	p-value
	ไม่มี (n = 114)		มี (n = 56)				ไม่มี (n = 113)		มี (n = 57)			
	n	%	n	%			n	%	n	%		
เพศ												
ชาย	51	68.9	23	31.1	0.205	0.651	49	66.2	25	33.8	0.004	0.915
หญิง	63	65.6	33	34.4			46	66.7	32	33.3		
ศาสนา												
พุทธ	111	68.5	51	31.5	0.117 ^a		110	67.9	52	32.1		0.120 ^a
อื่น ๆ	3	37.5	5	62.5			3	37.5	5	62.5		
ลำดับการเกิด												
เป็นบุตรคนที่ 1	60	65.9	31	34.1	0.651	0.722	63	69.2	28	30.5	2.197	0.333
เป็นบุตรคนที่ 2	41	70.7	17	29.3			39	67.2	19	19.4		
เป็นบุตรคนที่ 3 - 5	13	61.9	8	38.1			11	52.4	10	47.6		
จำนวนพี่น้องทั้งหมด												
1 คน	28	58.3	20	41.7	2.858	0.240	32	66.7	16	33.3	4.691	0.096
2 คน	61	72.6	23	27.4			61	72.6	23	27.4		
3 คน ขึ้นไป	25	65.8	13	34.2			20	52.6	18	47.4		
โรคประจำตัว												
ไม่มี	103	69.1	46	30.9	2.337	0.126	100	67.1	49	32.0	0.224	0.636
มี	11	52.4	10	47.6			13	61.9	8	38.1		
เกรดเฉลี่ย												
≤ 2.00	7	58.3	5	41.7	0.623	0.732	10	83.3	2	16.7	1.650	0.438
2.01 - 3.00	24	64.9	13	35.1			24	64.9	13	35.1		
3.01 - 4.00	83	68.6	38	31.4			79	65.3	42	34.7		
นักเรียนอาศัยอยู่กับพ่อและ/หรือแม่												
อยู่	99	70.7	41	29.3	4.799	0.028 ^b	17	56.7	13	43.3	1.571	0.210
ไม่อยู่	15	50.0	15	50.0			96	68.6	44	31.4		
สถานภาพของพ่อและแม่												
อยู่ด้วยกัน	70	66.0	36	34.0	0.133	0.715	72	67.9	34	32.1	0.267	0.605
แยกกันอยู่	44	68.8	20	31.3			41	64.1	23	35.9		
สัมพันธ์ภาพระหว่างเด็กกับพ่อแม่												
ดีเยี่ยม	47	72.3	18	27.7	1.324	0.516	49	75.4	16	24.6	4.002	0.135
ดี	43	64.2	24	35.8			42	62.7	25	37.3		
ปานกลาง พอใช้ น้อย	24	63.2	14	36.8			22	57.9	16	42.1		
สัมพันธ์ภาพระหว่างเด็กกับพี่น้องและญาติ												
ดีเยี่ยม	32	71.1	13	28.9	0.615	0.735	32	71.1	13	28.9	1.555	0.460
ดี	37	63.8	21	36.2			35	60.3	23	39.7		
ปานกลาง พอใช้ น้อย	45	67.2	22	32.8			46	44.5	21	31.3		

ตารางที่ 3. (ต่อ) ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะวิตกกังวลกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ปัจจัย	ภาวะวิตกกังวลแบบ State				X ²	p-value	ภาวะวิตกกังวลแบบ Trait				X ²	p-value
	ไม่มี (n = 114)		มี (n = 56)				ไม่มี (n = 113)		มี (n = 57)			
	n	%	n	%			n	%	n	%		
สัมพันธ์ภาวะวิตกกังวลกับเพื่อน												
ดีเยี่ยม	30	76.9	9	23.1	2.688	0.261	26	66.7	13	33.3	0.321	0.852
ดี	45	61.6	28	38.4			50	68.5	23	31.5		
ปานกลาง พอใช้ น้อย	39	67.2	19	32.8			37	63.8	21	36.2		
พ่อแม่หรือบุคคลในครอบครัว												
ติดสุราหรือสิ่งเสพติด												
ไม่มี	90	66.9	45	33.3	0.046	0.831	93	68.9	42	31.1	1.721	0.190
มี	24	68.6	11	31.4			20	57.1	15	42.9		
การสูญเสียครั้งสำคัญในชีวิต												
ไม่มี	85	68.0	40	32.0	0.189	0.663	85	68.0	40	32.0	0.496	0.481
มี	29	64.4	16	35.6			28	62.0	17	37.8		

a = Fisher's Exact Test, *p < 0.05

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะวิตกกังวลในเด็ก พบว่า การอาศัยอยู่กับพ่อแม่ เป็นปัจจัยทำนายภาวะวิตกกังวล (p < 0.05) (ตารางที่ 4)

วิจารณ์

การศึกษาความชุกของภาวะวิตกกังวลในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในเขตกรุงเทพมหานครครั้งนี้ พบความชุกของภาวะวิตกกังวลแบบ State ร้อยละ 32.9 ความชุกของภาวะวิตกกังวลแบบ Trait ร้อยละ 33.5 ซึ่งพบมากกว่าการศึกษาระบาดวิทยาปัญหาด้านอารมณ์ และพฤติกรรมของเด็กและวัยรุ่นของกรมสุขภาพจิต (2548)⁽⁹⁾ ที่สำรวจเด็กในชุมชนทั้ง 4 ภาค และกรุงเทพมหานคร พบเด็กในกรุงเทพมหานครมีปัญหาด้านอารมณ์และพฤติกรรมเกือบกึ่งในกลุ่มอาการ

วิตกกังวลร้อยละ 23.2 และการศึกษาของอลิสสา วัชรสินธุ และเบญจพร ปัญญา漾 (2545)⁽⁷⁾ ที่ศึกษาในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อายุระหว่าง 8 - 11 ปี ในเขตกรุงเทพมหานคร พบอัตราความชุกของโรควิตกกังวลทั่วไปร้อยละ 10.8 ผลการศึกษาความชุกของภาวะวิตกกังวลของเด็กในกรุงเทพมหานครครั้งนี้มากกว่าผลการศึกษาที่ผ่านมา อาจเป็นผลจากผลกระทบทางจิตสังคม สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ ช่วงเวลาที่ศึกษา และเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินที่แตกต่างกัน จากการศึกษาทั้งสองข้างต้นต่างก็ใช้แบบสำรวจพฤติกรรมเด็ก Thai Youth Checklist (TYC) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมินพฤติกรรมแต่ละประเภทที่แยกเป็นปัญหาย่อยที่มีความสัมพันธ์กับกลุ่มอาการทางจิตเวชหรือพฤติกรรมผิดปกติ จึงทำให้มีข้อคำถามในด้านความวิตกกังวลน้อย อาจเป็นสาเหตุให้พบ

ตารางที่ 4. ปัจจัยทำนายภาวะวิตกกังวลของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ในเขตกรุงเทพมหานคร

ตัวแปร	B	S.E.	p-value	Adjusted OR	95%CI
การไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อแม่และ/หรือแม่	0.882	0.410	0.031	2.415	1.082-5.390
constant	-0.882	0.186	<0.01	0.414	

ความชุกของภาวะวิตกกังวลน้อยกว่าการศึกษาในครั้งนี้อีกทั้งการศึกษาของของอลิสา วัชรสินธุ และเบญจพร ปัญญา (2545)⁽⁷⁾ ยังใช้การสัมภาษณ์เด็กและผู้ปกครองร่วมด้วย ความชุกจึงน้อยกว่าการศึกษาในครั้งนี้อีกและการศึกษาที่ผ่านมาของกรมสุขภาพจิต (2548)⁽⁹⁾ ที่ไม่ได้ใช้การสัมภาษณ์เช่นกัน อย่างไรก็ตาม แบบประเมิน STAIC-R ที่ผู้วิจัยใช้ในครั้งนี้สามารถคัดกรองแยกเด็กที่มีภาวะวิตกกังวลออกจากเด็กที่ไม่มีภาวะวิตกกังวลเท่านั้น และไม่สามารถจำแนกโรควิตกกังวลชนิดต่าง ๆ ได้ ดังนั้นอัตราความชุกจึงอาจสูงกว่าการศึกษาอื่น ๆ ทั้งนี้ กรุงเทพมหานครเป็นเมืองใหญ่ศูนย์กลางของประเทศและประชาชนแออัด จึงทำให้พบความชุกของภาวะวิตกกังวลได้ค่อนข้างสูง

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับภาวะวิตกกังวล พบว่าปัจจัยการอาศัยอยู่กับพ่อแม่ มีความสัมพันธ์กับภาวะวิตกกังวลแบบ State อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกจากนี้ปัจจัยดังกล่าวยังสามารถเป็นตัวทำนายการเกิดภาวะวิตกกังวลในเด็กได้ โดยนักเรียนที่ไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อหรือแม่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะวิตกกังวลเป็น 2.415 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับนักเรียนที่อาศัยอยู่กับพ่อหรือแม่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในไทยของ อลิสา วัชรสินธุ และ เบญจพร ปัญญา⁽⁷⁾ ที่พบว่าปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาความประพฤติ และอารมณ์ของเด็กคือการที่เด็กไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อแม่ที่แท้จริง และการศึกษาในต่างประเทศของ Ellin Simon และ Susan Maria Bögels⁽¹¹⁾ ศึกษาภาวะวิตกกังวล ในเด็กชาวเนเธอร์แลนด์ อายุ 8 - 13 ปี พบปัจจัยการหย่าร้างและไม่ได้อยู่กับพ่อแม่สัมพันธ์กับภาวะวิตกกังวล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ จากการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย (Multiple Indicator Cluster Survey: MICS) ประจำปี พ.ศ. 2548 - 2549⁽²²⁾ พบว่าร้อยละ 63 ของเด็ก 0 - 17 ปี อาศัยอยู่กับพ่อแม่ ส่วนเด็กไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ที่แท้จริงคิดเป็นร้อยละ 19.3 (ร้อยละ 25.6 อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และร้อยละ 21.3 อยู่ในภาคเหนือ) ซึ่งเป็นเด็กจำนวนไม่น้อยในประเทศไทยที่มีความเสี่ยงจะเกิดภาวะวิตกกังวล

การไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อแม่อาจนำไปสู่การไม่ได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะการลดความวิตกกังวลและช่วยแก้ปัญหาในภาวะที่เด็กต้องเผชิญกับปัญหา ซึ่งจะนำไปสู่ภาวะวิตกกังวลได้ อย่างไรก็ตาม หากผู้ดูแลทดแทน ไม่ว่าจะป็นปู่ย่าตายายหรือญาติ ๆ สามารถทำหน้าที่ดูแลได้ใกล้เคียงพ่อแม่ก็จะไม่ทำให้เด็กมีปัญหา แต่ในความเป็นจริงบุคคลดังกล่าวอาจมีภาวะอื่น ไม่ได้ไม่มีเวลาและความผูกพันที่จะดูแลเด็กได้มาตรฐานเดียวกับพ่อแม่ รวมถึงไม่สามารถตอบสนองความต้องการทางร่างกายและจิตใจของเด็กในลักษณะที่จะเป็นประโยชน์สูงสุดต่อเด็กได้

ข้อเสนอแนะ

1. การพบความชุกของภาวะวิตกกังวลในเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ถึง 1 ใน 3 ซึ่งให้เห็นถึงความสำคัญที่พ่อแม่ผู้ปกครอง ครู และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเฝ้าระวังและหันมาให้ความสำคัญกับกลุ่มเสี่ยงดังกล่าวให้มากขึ้น และตระหนักถึงผลกระทบจากภาวะวิตกกังวลที่จะเกิดตามมา เพื่อวางแผนช่วยเหลือ แก้ไข และป้องกันได้อย่างถูกต้อง เช่น การจัดตั้งหน่วยงานดูแลสุขภาพจิตในโรงเรียน การจัดตั้งทีมให้ความรู้แก่พ่อแม่และครูในเรื่องอารมณ์และพฤติกรรม การจัดกิจกรรมกลุ่มให้เด็กรับรู้อารมณ์วิตกกังวลของตนเองและวิธีแก้ไข เป็นต้น
2. การพบว่าเด็กที่ไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อแม่เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะวิตกกังวล ดังนั้น เด็กกลุ่มนี้ควรได้รับความสนใจจากโรงเรียน พ่อแม่ผู้ปกครองเป็นพิเศษ ในการดูแล เฝ้าระวัง ติดตามช่วยเหลือเพื่อลดความวิตกกังวล
3. ควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมในเชิงลึก เช่น การสัมภาษณ์เด็ก การใช้เกณฑ์ในการวัดการสูญเสียความสามารถในชีวิตประจำวัน เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะวิตกกังวลและผลกระทบต่อชีวิตประจำวันให้มากขึ้น รวมถึงศึกษาเปรียบเทียบในกลุ่มเด็กที่ได้อยู่กับพ่อแม่ และกลุ่มที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ว่ามีปัจจัยใดบ้างที่นำไปสู่การมีภาวะวิตกกังวลที่แตกต่างกัน เพื่อนำไปสู่การวางแผนป้องกันและช่วยเหลือเด็กต่อไป

อ้างอิง

1. วันเพ็ญ บุญประกอบ. พัฒนาการด้านจิตใจและโรคทางจิตเวช. ใน มนตรี ตู้อินดา, วินัย สุวัตถิ, อรุณ วงษ์จิราษฎ์, ประอรชวลิตดำรง, พิภพ จิรภิญโญ, กุมารเวชศาสตร์ เล่ม 1, หน้า 77-93. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์, 2540.
2. สารภี กาญจนาริจน์พันธ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความกลัวของเด็กวัยเรียนที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2548
3. Sugawara M, Mukai T, Kitamura T, Toda MA, Shima S, Tomoda A, Koizumi T, Watanebe K, Ando A. Psychiatric disorders among Japanese children. Am Acad Child Adolesc Psychiatry 1999 Apr; 38(4): 444-52
4. Vila G, Nollet-Clemeñon C, de Blic J, Mouren-Simeoni MC, Scheinmann P. Prevalence of DSM IV anxiety and affective disorders in a pediatric population of asthmatic children and adolescents. J Affect Disord 2000 Jun; 58(3): 223-31
5. Goodman R, Ford T, Richards H, Gatward R, Meltzer H. The Development and Well-Being Assessment: description and initial validation of an integrated assessment of child and adolescent psychopathology. J Child Psychol Psychiatry 2000 Jul; 41(5): 645-55
6. Tayel KY, Attia MS, Mounier GM, Naguib KM. Anxiety among school age children suffering from asthma. J Egypt Public Health Assoc 2000; 75(1 - 2): 179-98
7. Wacharasindhu A, Panyyayong B. Psychiatric disorders in Thai school-aged children: I Prevalence. J Med Assoc Thai 2002 Jun; 85 Suppl 1: S125-36
8. Ford T, Goodman R, Meltzer H. The British child and adolescent mental health survey 1999: the prevalence of DSM-IV disorders. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 2003 Oct; 42(10): 1203-11
9. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. ระบาดวิทยาปัญหาด้านทางอารมณ์และพฤติกรรมของเด็กและวัยรุ่นปี 2548. กรุงเทพฯ: บียอนด์ พับลิชชิง, 2548
10. วัลภา บุญพรหมมา. ความชุกของภาวะวิตกกังวลและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ในผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหืดแผนกกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ [วิทยานิพนธ์ประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูง]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2551
11. Simon E, Bogels SM. Screening for anxiety disorders in children. Eur Child Adolesc Psychiatry 2009 Oct;18(10): 625-34
12. Demir T, Karacetin G, Eralp Demir D, Uysal O. Prevalence and some psychosocial characteristics of social anxiety disorder in an urban population of Turkish children and adolescents. Eur Psychiatry 2013 Jan; 28(1): 64-9
13. Jalali M, Pourahmad E. Prevalence of anxiety disorders among 10-14 years old children in Gorgan. 20th European Congress of Psychiatry [online] 2012 [cited 2013 Jan 22]. Available from: http://www.multiwebcast.com/epa/2012/epa2012/listing_poster/by_poster#_t_1033
14. Lagozzino JS. The Prevalence of Test Anxiety in Grades 3 - 6 [dissertation]. California: Claremont Graduate University, 2008
15. Shear K, Jin R, Ruscio AM, Walters EE, Kessler

- RC. Prevalence and correlates of estimated DSM-IV child and adult separation anxiety disorder in the National Comorbidity Survey Replication. *Am J Psychiatry* 2006 Jun; 163(6): 1074-83
16. Hackett R, Hackett L, Bhakta P, Gowers S. The prevalence and associations of psychiatric disorder in children in Kerala, South India. *J Child Psychol Psychiatry* 1999 Jul; 40(5): 801-7
17. Adewuya AO, Ola BA, Adewumi TA. The 12-month prevalence of DSM-IV anxiety disorders among Nigerian secondary school adolescents aged 13-18 years. *J Adolesc* 2007 Dec; 30(6): 1071-6
18. National Institute of Mental Health (NIMH). Any Anxiety disorder among children [online]. 2012 [cited 2012 Jan 2]. Available from: http://www.nimh.nih.gov/statistics/1ANYANX_child.shtml
19. Layne AE, Bernat DH, Victor AM, Bernstein GA. Generalized anxiety disorder in a nonclinical sample of children: symptom presentation and predictors of impairment. *J Anxiety Disord* 2009 Mar; 23(2): 283-9
20. Chaiyawat W. Psychometric Properties of the Thai Version of the State-Trait Anxiety Inventory for Children-Revised (STAIC-R) and The Child Medical Fear Scale-Revised (CMFS-R) in Thai School Age Children [dissertation]. Buffalo, NY: School of Nursing state University of New York, 2000
21. Montgomery LE, Finch AJ Jr. Validity of two measures of anxiety disorder. *J Abnorm Child Psychol* 1974;2(4):293-8
22. MICS, Unicef และ สำนักงานสถิติแห่งชาติ. รายงานผลสำรวจพหุตัวชี้วัด การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย (The Multiple Indicator Cluster Survey: MICS). ประจำปี พ.ศ. 2548 - 2549