

พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ของผู้ดูแลเด็ก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดนนทบุรี

Health Promotion Behaviors of Caregivers for Preschool Children in Child-Care Centers in Nonthaburi Province

นางพัชรจิตร สุคนธ์พันธุ์* นางสาวภัทริยา มาลาทอง* นางสาวกุลลดา เปรมจิตร* นางสาวโสมลิริ รอดพิพัฒน์*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ของผู้ดูแลเด็ก และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การอบรม และประสบการณ์ในการดูแลเด็ก กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ดูแลเด็กเล็กทั้งหมด ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ที่ปฏิบัติงานในเดือนเมษายน 2549 จำนวน 105 ราย ในการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบสอบถามซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลเด็ก ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การอบรม และประสบการณ์ในการดูแลเด็ก ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็ก เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของ Pender (1996) ประกอบด้วยพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา 6 ด้าน รวมทั้งสิ้น 40 ข้อ ผลการวิจัยพบว่า

1. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจังหวัดนนทบุรี อยู่ในระดับดีทั้งรายด้านและโดยภาพรวม
2. อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และประสบการณ์ในการอบรมหลักสูตรการส่งเสริมสุขภาพเด็ก ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจังหวัดนนทบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) ส่วนรายได้ และประสบการณ์ในการดูแลเด็ก มีความสัมพันธ์ในทางบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจังหวัดนนทบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

Abstract

The purposes of this descriptive study were to explore health promotion behaviors of caregivers for preschool children in child-care centers of Nonthaburi province, and to identify the relationships among the health promotion behaviors and personal factors including age, education, income, marital status, training experience, and child-caring experience.

A purposive sampling method was used to recruit 105 caregivers. Data were collected by using a questionnaire developed by researchers, based on Pender's theory of Health Promotion (1996). It consisted of 47 items with two parts, personal factors (seven items) and health promotion behaviors of caregivers (40 items). Data were analyzed by using percentages, means, and standard deviations. The relationships among the health promotion behaviors and personal factors were analyzed by using Pearson's product moment correlation coefficient.

Major findings were as follows: Most caregivers had health promotion behaviors at a good level (total mean score = 2.67). There were positive significant relationships among income, child-caring experiences, and health promotion behaviors of caregivers for pre-school children ($p < .05$). However, there was no significant relationship among age, education, marital status, training experiences, and health promotion behaviors of caregivers.

The results indicate that although most caregivers had health promotion behaviors at a good level, there were some knowledge and skills that need to be improved such as nutrition, dental health, social skills, and moral and ethical development.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การมีสุขภาพดีเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับมนุษย์ และทุกคนมีสิทธิเท่าเทียมกันที่จะมีสุขภาพอนามัยดี ซึ่งการมีสุขภาพอนามัยที่ดีเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการพัฒนาประเทศ จุดเริ่มต้นของการมีสุขภาพอนามัยที่ดีควรเริ่มตั้งแต่วัยเด็ก ซึ่งเป็นช่วงชีวิตที่สำคัญและมีอิทธิพลอย่างมากต่อการดำเนินชีวิตเมื่อเติบโตต่อไป เนื่องจากวัยเด็กเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการอย่างรวดเร็วตามวุฒิภาวะและสิ่งแวดล้อม จากสถิติกระทรวงสาธารณสุข ปี 2543 (จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ, 2543) พบว่า เด็กไทยมีแนวโน้มที่จะเกิดโรคที่เกิดจากพฤติกรรมการเล่นดูไม่ถูกต้องไม่เหมาะสมสาเหตุการเจ็บป่วย 3 อันดับแรกของเด็กปฐมวัย คือ อุบัติเหตุ โรคทางเดินหายใจ และอุจจาระร่วง และพบว่าเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่มีปัญหาขาดสารอาหารประมาณ 1.3 ล้านคน มีสาเหตุมาจากการให้อาหารเสริมไม่เพียงพอ หรือมีพฤติกรรมการให้อาหารและการเลี้ยงดูไม่ถูกต้อง ทั้งนี้เด็กปฐมวัยมีข้อจำกัดในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพของตนเอง ต้องพึ่งพาผู้เลี้ยงดูในการดำรงชีวิตที่มีศักยภาพแตกต่างกัน อาทิ พ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย พี่เลี้ยงเด็ก เป็นต้น

ในปัจจุบัน สภาพสังคมไทยเปลี่ยนแปลงไป ลักษณะครอบครัวกลายเป็นครอบครัวเดี่ยว พ่อแม่ส่วนใหญ่ทำงานนอกบ้านบางคนต้องส่งลูกไปเลี้ยงที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเวลากลางวัน การอบรมเลี้ยงดูจึงเป็นหน้าที่ของพี่เลี้ยงเด็กที่ทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลเด็กในทุกๆ ด้าน (สมศรี กิจชนะพานิชย์,

2539) พี่เลี้ยงเด็กจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการเลี้ยงดู และดูแลให้เด็กได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนปลูกฝังให้เด็กได้เรียนรู้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา การส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปีในเขตจังหวัดนนทบุรี จากผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและพัฒนาารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็ก เป็นประโยชน์ในการวางแผนการจัดการเรียนการสอน เรื่องการส่งเสริมสุขภาพเด็กให้แก่ นักศึกษาพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจังหวัดนนทบุรี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การอบรม และประสบการณ์ในการดูแลเด็ก กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจังหวัดนนทบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา ได้แก่ ผู้ดูแลเด็กเล็ก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจังหวัดนนทบุรี

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ดูแลเด็กเล็กทั้งหมด ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เขตอำเภอเมืองจังหวัดนนทบุรี ที่ปฏิบัติงานในเดือนเมษายน 2549

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับ การวิจัยนี้เป็นแบบสอบถามซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วนประกอบด้วย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลเด็ก ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การอบรม และประสบการณ์ในการดูแลเด็ก ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิดและปลายเปิด จำนวน 6 ข้อ
2. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็ก เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของ Pender (1996) ประกอบด้วยพฤติกรรมการส่งเสริม

สุขภาพในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา 6 ด้าน รวมทั้งสิ้น 40 ข้อ คือ

2.1 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health responsibility) จำนวน 10 ข้อ

2.2 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย (Physical activity) จำนวน 6 ข้อ

2.3 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ (Nutrition) จำนวน 10 ข้อ

2.4 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal relation) จำนวน 4 ข้อ

2.5 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ (Spiritual growth) จำนวน 6 ข้อ

2.6 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียด (Stress management) จำนวน 4 ข้อ

แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วยข้อคำถามที่เป็นด้านบวกทั้งหมด มีข้อคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ มีค่าคะแนนเฉลี่ย ระหว่าง 0.00 - 3.00

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน และตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามชุดนี้มีค่าเท่ากับ 0.91

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยทำหนังสือราชการขอความอนุเคราะห์และส่งแบบสอบถามให้ผู้ดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจังหวัดนนทบุรีตอบแล้วส่งกลับทางไปรษณีย์ ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถาม จาก กลุ่มตัวอย่างที่ส่งแบบสอบถามตอบกลับและครบถ้วนสมบูรณ์ จำนวน 105 คน ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ ด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ดูแลเด็กกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

ผลการวิจัย

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างคือผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจังหวัดนนทบุรี จำนวน 105 คน พบว่า มีอายุเฉลี่ย 34.99 ปี มีรายได้เฉลี่ย 6,914.38 บาทต่อเดือน มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กเฉลี่ย 77.03 เดือน (6 ปี 5 เดือน) มีระดับการศึกษาสูงสุดต่ำกว่าระดับมัธยมศึกษาร้อยละ 53.33 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาและสูงกว่าร้อยละ 46.67 มีสถานภาพสมรส เคยผ่านการสมรสมาแล้ว (สถานภาพสมรสคู่ หม้าย หย่า แยก) ร้อยละ 64.76 และมีประสบการณ์ในการอบรมหลักสูตรการส่งเสริมสุขภาพเด็กร้อยละ 91.43

2. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจังหวัดนนทบุรี

ผลการวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างรายข้อในแต่ละด้าน พบว่า พฤติกรรมที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดในแต่ละด้านได้แก่ การคอยระมัดระวังไม่ให้เด็กได้รับอุบัติเหตุจากการพลัดตกหกล้ม การดูแล/สอนเด็กให้ระมัดระวังอันตรายจากการเล่นและการออกกำลังกาย การดูแลให้เด็กดื่มน้ำสะอาด การให้เด็กมีโอกาสเล่นกับเด็กคนอื่น ๆ การกล่าวคำชมเชยเมื่อเด็กทำความดี เช่น การแบ่งปัน การช่วยเหลือผู้อื่น การกล่าวคำขอโทษ ขอขอบคุณ การดูแลให้เด็กได้นอนหลับในเวลากลางวันอย่างน้อยวันละ 1-2 ชั่วโมง พฤติกรรมที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดในแต่ละด้าน ได้แก่ การแนะนำให้ผู้ปกครองพาเด็กไปตรวจสุขภาพฟัน การเปิดโอกาสให้เด็กได้ทำกิจกรรมกลางแจ้งโดยคอยดูแลอยู่ใกล้ ๆ การดูแลไม่让孩子รับประทานของจุจกักระหว่างมื้ออาหาร การสอนให้เด็กเห็นความสำคัญของบุคคลในครอบครัว การสอนให้เด็กเห็นความสำคัญของการสวมหมวกกันน็อก การเล่นเกมหรือร้องเพลงกล่อมเด็กก่อนนอน โดยภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็ก อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 2.67 ดังแสดงในตารางที่ 1

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การอบรม และประสบการณ์ในการดูแลเด็ก กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจังหวัดนนทบุรี ผลการวิเคราะห์ พบว่า อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และประสบการณ์ในการอบรมหลักสูตรการส่งเสริมสุขภาพเด็กของกลุ่มตัวอย่าง

ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) ส่วนรายได้และประสบการณ์ในการดูแลเด็กของกลุ่มตัวอย่าง มีความสัมพันธ์ในทางบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ดังแสดงในตารางที่ 2

การอภิปรายผล

1. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดนนทบุรี อยู่ในระดับดี ทั้งรายด้านและโดยภาพรวม ทั้งนี้เพราะเป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงกิจวัตรประจำวัน และแบบแผนการดำเนินชีวิตประจำวันของเด็ก ตลอดจนวัฒนธรรมการเลี้ยงดูเด็กของสังคมไทย พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่ เป็นกิจวัตรประจำวันที่กำหนดเป็นมาตรฐานการดูแลเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตามระเบียบคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติและ กระทรวงสาธารณสุข แต่มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ควรให้ความสำคัญเพิ่มขึ้น ได้แก่ การปลูกฝังให้เด็กมีทักษะในการแปรงฟันที่ถูกต้องวิธี ขณะเดียวกันต้องหมั่นตรวจดูสุขภาพฟันของเด็ก และควรให้ข้อมูลผู้ปกครองในเรื่องความเอาใจใส่สุขภาพฟันอย่างสม่ำเสมอ รวมถึงพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกต้องด้วย เรื่องการปลูกฝังให้เด็กมีความรัก และให้ความสำคัญในสถาบันครอบครัวก็เป็นประเด็นสำคัญ เรื่องการปลูกฝังคุณธรรมจริยธรรมเช่นเล่นิทานอีสบ และการสวดมนต์ให้พระก่อนนอนเป็นกิจกรรมพื้นฐาน ของวัฒนธรรมสังคมไทย ในสภาพสังคมปัจจุบันที่ครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว พ่อ แม่ ต้องทำงานนอกบ้าน เด็กอาจต้องได้รับการดูแลจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้ดูแลเด็กจึงอาจไม่ได้ให้ความสำคัญกับเรื่องนี้มากเท่าที่ควร ประกอบกับอัตราส่วนของผู้ดูแลเด็ก 1:5 หรือ 1:7 หรือ 1:10 ทำให้ไม่สามารถดูแลใกล้ชิดถึงด้านจิต สังคมของเด็ก

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างโดยภาพรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ทั้งนี้เพราะข้อคำถามเกี่ยวกับ สำหรับการปฏิบัติพฤติกรรมดังกล่าว ส่วนหนึ่งผู้ดูแลเด็กกับรู้ว่าเป็นสิ่งที่ต้องกระทำ เพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้ผ่านการอบรมหลักสูตรการส่งเสริมสุขภาพ

เด็กจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรีและสำนักงานมัยที่ 1 ของกระทรวงสาธารณสุขแล้ว จึงอาจทำให้คะแนนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับดี แต่คงไม่สามารถอนุมานได้ว่าเด็กจะมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับดี เช่นกัน

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจังหวัดนนทบุรี พบว่า อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และประสบการณ์ในการอบรมหลักสูตรการส่งเสริมสุขภาพเด็ก ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจังหวัดนนทบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) ส่วน รายได้ และประสบการณ์ในการดูแลเด็ก มีความสัมพันธ์ในทางบวกระดับต่ำกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจังหวัดนนทบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นันทิยา ปวณกุล (2529) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่า รายได้เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติหน้าที่ของคณะกรรมการพัฒนาเด็ก นอกจากรายได้หรือฐานะทางเศรษฐกิจจะมีผลต่อการปฏิบัติงานแล้ว ยังเกี่ยวข้องกับการมีขวัญกำลังใจ ซึ่งขวัญกำลังใจดี ย่อมทำให้การปฏิบัติงานในหน้าที่ดีตามมาด้วยและยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ ทัดดาว ลอโรจน์วงศ์ (2532) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่า ประสบการณ์ในการดูแลเด็กช่วยให้ผู้ดูแลเด็กสามารถปฏิบัติงานในหน้าที่ได้มีความมั่นใจในตนเอง ดังนั้น การมีประสบการณ์ในการดูแลเด็กจะทำให้มีความรู้ความสามารถ และทำให้มีขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานในหน้าที่ ทำให้การปฏิบัติงานบรรลุวัตถุประสงค์ของงาน และสำเร็จลุล่วงด้วยดี

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงาน

1.1 การให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กโดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการตรวจ คัดกรองเด็กที่มีปัญหาสุขภาพฟัน ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศ

1.2 จัดให้มีการตรวจสุขภาพฟันให้แก่เด็กในศูนย์

พัฒนาเด็กเล็ก เป็นประจำทุก 3-6 เดือน

1.3 การรณรงค์ให้ผู้ดูแลเด็กและครอบครัวของเด็ก ได้ร่วมกันปลูกฝังกิจกรรมที่ส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม ความสัมพันธ์ในครอบครัว กิจกรรมสร้างสรรค์จินตนาการ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัย

2.1 ควรศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพหรือเชิงปริมาณแบบ ระยะยาวเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี เพื่อให้ข้อมูลมีความชัดเจนและสามารถเข้าถึง พฤติกรรมของเด็กและความสม่ำเสมอในการปฏิบัติ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ที่สามารถพัฒนาไปเป็น อุปนิสัยหรือรูปแบบการดำเนินชีวิตตามเป้าหมายได้ดียิ่งขึ้น

2.2 ควรมีการพัฒนาเครื่องมือวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ของผู้ดูแลเด็กในศูนย์ พัฒนาเด็กเล็ก ที่สามารถวัดได้ตรง และมีความหลากหลาย ของวิธีการเช่นการมีแบบวัดความรู้ของผู้ดูแลเด็ก แบบ สังเกตการณ์ปฏิบัติหน้าที่ของผู้ดูแลเด็ก แบบสัมภาษณ์ ผู้ดูแลเด็ก ทั้งนี้เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจน ครอบคลุมประเด็น การส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น

2.3 ควรศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ความ เชื่ออำนาจด้านสุขภาพ พัฒนาการของเด็ก ลักษณะครอบครัว ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุ ต่ำกว่า 6 ปี ของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ ระดับของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจังหวัดนนทบุรี จำแนกเป็นรายด้าน

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็ก	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	2.44	.40
ด้านการออกกำลังกาย	2.73	.36
ด้านโภชนาการ	2.78	.29
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	2.76	.37
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	2.75	.36
ด้านการจัดการกับความเครียด	2.69	.35
รวม	2.67	.27

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การอบรม และ ประสบการณ์ในการดูแลเด็ก กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดนนทบุรี

ตัวแปร	พฤติกรรม ส่งเสริม สุขภาพเด็ก	ประสบการณ์ ในการดูแล เด็ก	ประสบการณ์ การอบรม	สถานภาพ สมรส	รายได้	ระดับ การศึกษา	อายุ
พฤติกรรม ส่งเสริม สุขภาพเด็ก	1.00						
ประสบการณ์ ในการดูแลเด็ก	.24*	1.00					
ประสบการณ์ การอบรม	.03	.21*	1.00				
สถานภาพ สมรส	-.01	.31**	.32**	1.00			
รายได้	.22*	.70**	.16	.12	1.00		
ระดับการศึกษา	.09	.03	-.10	.35**	.29**	1.00	
อายุ	.04	.56**	.23*	.51**	.41**	-.08	1.00

* $p < .05$, ** $p < .01$

กิตติกรรมประกาศ

รายงานวิจัยฉบับนี้เป็นผลงานที่เกิดขึ้นจากการที่คณะผู้วิจัยได้เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การทำวิจัยในหน่วยงาน จัดโดยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี คณะผู้วิจัยได้รับการสนับสนุนจากคณาจารย์ผู้จัดการอบรม และศาสตราจารย์บุญธรรม กิจปรีดาภิสุทธิ์ จากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา อาจารย์ที่ปรึกษาของการวิจัยนี้ เป็นอย่างดี คณะผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย

งานวิจัยครั้งนี้บรรลุผลสำเร็จลุล่วงลงได้เพราะการสนับสนุนทุนในการทำวิจัย ระยะเวลาในการทำวิจัย ตลอดจนการเอื้ออำนวยประโยชน์ให้งานสำเร็จ จากท่านผู้อำนวยการวิทยาลัย คณาจารย์และเจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย

เอกสารอ้างอิง

เครือมาศ เพชรชู. (2546). **พฤติกรรมของผู้เลี้ยงดูในการส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน (1-6 ปี) ตำบลแหลมตะลุมพุก อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช.** รายงานการวิจัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช.

- จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ.(2543). **สุขภาพของประชากรวัยเด็กในสถานะสุขภาพคนไทย.** กรุงเทพฯ: อู่การพิมพ์.
- ทิตนา แหมมณี. (2535). **หลักการและรูปแบบการพัฒนาเด็กปฐมวัยตามวิถีชีวิตไทย.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทัดดาว ลออโรจน์วงศ์. (2540). **ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก.** กรุงเทพมหานคร: กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย. ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ลดาวลัย ประทีปชัยกุล. (2545). **การพยาบาลเพื่อส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย.** กรุงเทพมหานคร: อัลลาร์ดเพรส จำกัด.
- Green, L.W. and Kreuter, M.W. (1991). **Health Promotion Planning and Education and Environment Approach.** London: Mayfield.
- Pender, N.J. (1996). **Health Promotion in Nursing Practice.** 3rd ed. Stamford, CT: Appleton and Lange.
- Walker, S.N., Sechrish, K.R., and Pender, N.J. (1991). The health promotion life style profile: development and psychometric characteristics. **Nursing Research**, 86 (7): 6-14.