บทความวิจัย

ผลกระทบทางสุขภาพและพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนในผู้ปกครองของสถานศึกษาที่จัดการเรียนการสอนออนไลน์ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

Health Impacts and Health Promoting Behavior for Pre-school Children among Parents during Online Learning throughout the COVID-19 Pandemic

ณภัคลชา ผลอนันต์ (Naphaklacha Pholanun)*
รัตนชฎาวรรณ อยู่นาค (Ratanachadawan Yunak)**
กุลวรา เพียรจริง (Kulwara Phianching)***

Received: August 31, 2023
Revised: October 4, 2023
Accepted: November 30, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจผลกระทบทางสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียน พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนของผู้ปกครองในสถานศึกษาที่จัดการเรียนการสอนออนไลน์นานกว่า 3 เดือนในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองเด็กที่กำลังศึกษาอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตเมืองของอำเภอเมืองจังหวัดพิษณุโลก จำนวน 206 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามผลกระทบทางสุขภาพ และแบบสอบถามพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนของผู้ปกครอง มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .81 และ .98 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติ Point-biserial correlation และสถิติ Pearson correlation coefficient

ผลการวิจัยพบว่าผลกระทบทางสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียนในสถานศึกษาที่จัดการเรียนการสอนออนไลน์นานกว่า 3 เดือน ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019ได้แก่ การมีน้ำหนักตัวมากกว่าก่อนเรียนออนไลน์ และมากกว่าเกณฑ์ปกติถึงร้อยละ 76.2 มีพัฒนาการระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ย = 37.88 (S.D. = 3.27) และภาวะสุขภาพร่างกายโดยรวมอยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ย = 54.4 (S.D. = 4.18) พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนของผู้ปกครองโดยรวมอยู่ในระดับมากโดยมีค่าเฉลี่ย = 3.48 (S.D. = 0.42) ทั้งนี้ไม่พบปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนของผู้ปกครองในสถานศึกษาที่จัดการเรียนการสอนออนไลน์ในสถานการณ์การระบาดของไวรัสโคโรนา 2019

ดังนั้น ควรให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเรื่องการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน เพื่อป้องกันภาวะน้ำหนักเกิน ปัญหาด้านอารมณ์ และการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กวัยก่อนเรียน

คำสำคัญ: เด็กวัยก่อนเรียน พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ การเรียนออนไลน์ ไวรัสโควิด 2019

* Corresponding author: Naphaklacha Pholanun; E-mail: Naphaklachap@nu.ac.th
* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร (Instructor, Faculty of Nursing, Naresuan University)
** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร (Assistant Professor, Faculty of Nursing, Naresuan University)
*** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร (Instructor, Faculty of Nursing, Naresuan University)

Abstract

The objectives of this research study were 1) to explore health impacts of pre-school children, 2) to examine health promoting behaviors for pre-school children among parents, and 3) toidentify factors associated withhealth promoting behaviors for pre-school children among parents of pre-school children studying onlineclassesduring COVID-19 pandemic. The participants of this study consisted of 206 parents of pre-school children studying at child development centers at Mueng District, Phitsanulok province. The tools used in the study were the health impacts questionnaire and the health management behaviors for pre-school children questionnaire. The Cronbach's alpha coefficients for reliability were 0.81 and 0.98, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics, Point biserial correlation and Pearson's correlation coefficient.

The results revealed that health impacts of pre-school childrenstudying online classesincludedgaining more overweight than before studying online classes and havingmore weight than normal weight (76.2%), havinga good level of development ($\bar{x}$ = 37.88, S.D. 3.27), and having overall good level of physical health ($\bar{x}$ = 54.4, S.D. 4.18).Overall, the health promoting behavior of pre-school children of parents was at a high level ($\bar{x}$ = 196.99, S.D. 18.88).However, no factors were found to be related to health promoting behaviors among participants.

Therefore, parents of pre-school children attaining online learning should be educated about health promotion for pre-school children to prevent overweight, emotional problems, and respiratory tract infection in pre-school children.

Keywords: Pre-school children, Health promoting behavior, Online learning, COVID-19

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เด็กวัยก่อนเรียน เป็นวัยที่สำคัญของชีวิตเนื่องจากเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านพัฒนาการและการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา เด็กวัยนี้จึงควรได้รับการเลี้ยงดูที่ดีและการกระตุ้นพัฒนาการให้สมวัย เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเรียนรู้และก้าวเข้าสู่วัยเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ ปัจจุบันนี้สภาพครอบครัวไทยเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น และบิดามารดาส่วนใหญ่ประกอบอาชีพนอกบ้าน ทำให้บิดามารดาส่งบุตรเรียนที่ศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย พบว่า เด็กวัยก่อนเรียนมีอัตราการเข้าเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กมากถึงร้อยละ 92.6 (Office of the Education Council, Ministry of Education, 2018) การจัดการเรียนการสอนสำหรับเด็กวัยก่อนเรียนที่ศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยเน้นการส่งเสริมภาวะโภชนาการ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย และการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล เพื่อให้เด็กมีการเจริญเติบโตและพัฒนาที่สมวัย

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยเฉพาะในช่วงที่มีการระบาดรุนแรง ปี 2563ส่งผลกระทบให้สถานศึกษาทุกแห่งในประเทศไทยทุกระดับชั้นรวมถึงระดับปฐมวัยปิดสถานศึกษาและเปลี่ยนรูปแบบการเรียนการสอนเป็นการเรียนทางไกลหรือเรียกว่าการเรียนออนไลน์ (Online learning) ผ่านรูปแบบต่างๆ เพื่อลดช่องทางการแพร่ระบาดของ COVID-19 โดยที่เด็กยังคงได้รับการดูแลและการเรียนอย่างต่อเนื่องตามความเหมาะสมและบริบทของสถานศึกษา (United Nations Children's Fund, World Health Organization, & The International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2020) จากการสำรวจสถานศึกษาปฐมวัยในเขตอำเมือง จังหวัดพิษณุโลก พบว่า ปี 2563-2564 มีการจัดการเรียนการสอนแบบออนไลน์ในสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 ให้เด็กปฐมวัยเกือบทุกสถานศึกษาอย่างไรก็ตาม การเรียนออนไลน์เป็นการเรียนผ่านเทคโนโลยี เช่น คอมพิวเตอร์ แท็บเล็ต หรือสมาร์ทโฟน ถ้าใช้อย่างไม่เหมาะสมอาจส่งผลให้เด็กวัยก่อนเรียนขาดประสบการณ์ด้านประสาทสัมผัสทั้งห้าโดยตรง เช่น การสื่อสารผ่านการสัมผัส การดมกลิ่น การรับรส ส่งผลให้เด็กขาดจินตนาการขาดความคิดสร้างสรรค์ นอกจากนี้ ชั่วโมงการใช้เรียนออนไลน์มีผลต่อเด็กก่อนวัยเรียน โดยจำนวนชั่วโมงการใช้สื่อออนไลน์หรือสื่อดิจิทัลสำหรับเด็กวัยก่อนเรียนที่เหมาะสมไม่ควรเกิน 1 ชั่วโมงต่อวัน (American Academy of Pediatrics Announces New Recommendations for Childrens Media Use,2020) ถ้าเด็กวัยก่อนเรียนต้องใช้เวลาเรียนผ่านการนั่งเรียนหน้าจอสื่อดิจิทัล คอมพิวเตอร์ แท็ปเล็ต หรือสมาร์ทโฟนนานกว่าที่กำหนด จะทำให้เด็กขาดปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับผู้ปกครอง เพื่อน ครู และบุคคลรอบข้าง (Ministry of Public Health, 2015) และยังทำให้เด็กมีการเคลื่อนไหวร่างกายน้อยลงส่งผลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กปฐมวัยลดลงได้ (Kuhfeld & Tarasawa, 2020) ผลการสำรวจพัฒนาการเด็กไทยอายุ 0-5 ปี ในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของ COVID-19 ปี 2562, 2563 และ 2564 พบว่า เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 75.0, 73.4 และ 71.7 ตามลำดับ (สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย, มปป.) ซึ่งมีแนวโน้มพัฒนาการสมวัยลดลงและน้อยกว่าเกณฑ์เป้าหมายระดับประเทศที่กำหนดพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 86 และผลการวิจัยที่ผ่านมาพบว่าการใช้สื่อออนไลน์มีความสัมพันธ์ทางลบกับพัฒนาการของเด็กวัยก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .05$) (Chumprasert, 2019) การเรียนการสอนออนไลน์สำหรับเด็กวัยก่อนเรียนนั้นผู้ปกครองถือว่ามีบทบาทสำคัญมากอย่างมากโดยมีหน้าที่หลักในการกำกับดูแลและช่วยเหลือในการเรียนของเด็กวัยก่อนเรียนเพื่อให้เด็กบรรลุวัตถุประสงค์การเรียน (Yildiz, Kilic, & Acar, 2023) แต่สถานการณ์การระบาดของ COVID-19 ผู้ปกครองต้องเผชิญกับโอกาสที่อาจจะติดเชื้อไวรัส COVID-19 และผู้ปกครองมีความเครียดมากขึ้น (Prime, Wade, & Browne, 2020) จากการเผชิญปัญหาการทำงานในสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป โดยต้องทำงานที่บ้านหรือบางรายอาจตกงาน ทำให้ต้องดิ้นรนหางานใหม่ทำ เพื่อให้เกิดความมั่นคงทางการเงิน ในขณะที่ต้องดูแลช่วยเหลือเด็กวัยก่อนเรียนเรื่องการเรียนออนไลน์ อาจทำให้ผู้ปกครองไม่สามารถทำบทบาทหน้าที่ในการดูแลเด็กขณะเรียนออนไลน์ และดูแลส่งเสริมสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียนได้อย่างเต็มที่

และมีประสิทธิภาพ อาจส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพและพัฒนาการของเด็กวัยก่อนเรียนได้ (Feldman, 2012)

เด็กวัยก่อนเรียนเป็นวัยที่ไม่สามารถดูแลตนเองเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีได้ ผู้ปกครองจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลส่งเสริมสุขภาพของเด็ก เพื่อส่งเสริมและป้องกันโรคและทำให้เด็กวัยก่อนเรียนมีภาวะสุขภาพที่ดี เพนเดอร์ (Pender, 1996) ได้อธิบายว่าการส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านส่งเสริมการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ด้านการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านการจัดการกับความเครียด ทั้งนี้ การที่บุคคลปฏิบัติพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพนั้น เป็นผลมาจากอิทธิพลของปัจจัยบางประการ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ และปัจจัยด้านพฤติกรรมและประสบการณ์ เป็นต้น (Pender, 1996) จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า อายุ รายได้ของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กวัยก่อนเรียน (Pattanapongthorn, Boonsuwan, & Thanajaroenwatchara, 2014) นอกจากนี้ ยังพบว่าระดับการศึกษาของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียน (Tudsri, 2014) ดังนั้น อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กวัยก่อนเรียน จำนวนเด็กที่ดูแลของผู้ปกครอง และระยะเวลาที่เด็กเรียนออนไลน์หรือใช้สื่อดิจิทัล อาจมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนของผู้ปกครองในช่วงที่เด็กเรียนออนไลน์ในสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 ได้

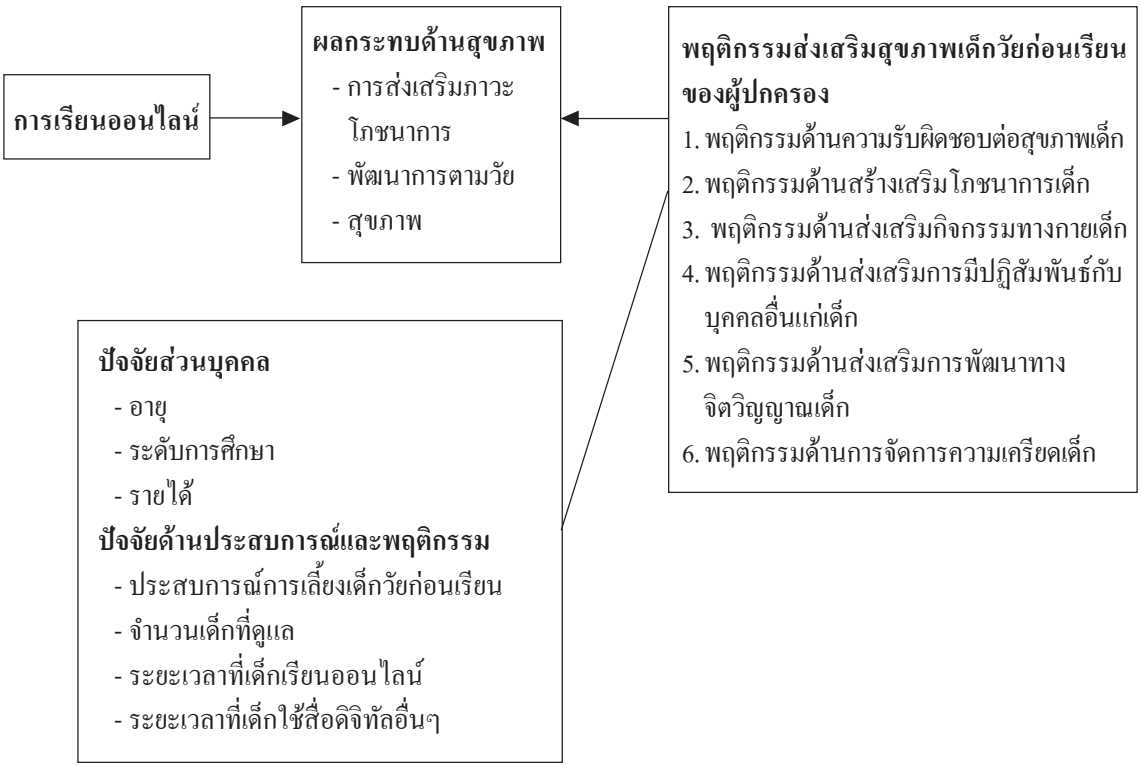
ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะสำรวจผลกระทบภาวะสุขภาพ เด็กวัยก่อนเรียน และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กของผู้ปกครองในกรณีที่สถานศึกษาจัดการเรียนการสอนออนไลน์นานกว่า 3 เดือน ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ตลอดจนศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์การดูแลเด็กวัยก่อนเรียน จำนวนเด็กที่ดูแล ระยะเวลาเรียนออนไลน์ของเด็ก และระยะเวลาที่เด็กใช้สื่อดิจิทัลต่อวันที่ไม่เกี่ยวกับการเรียนออนไลน์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองในสถานศึกษาที่จัดการเรียนการสอนออนไลน์ในสถานการณ์แพร่ระบาดของ COVID-19 ซึ่งข้อมูลที่ได้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญและเป็นประโยชน์ต่อการนำไปวางแผนพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนในศูนย์เด็กเล็กหรือในโรงเรียนที่ยังคงมีการจัดการเรียนการสอนแบบออนไลน์ทั้งในสถานการณ์ที่มีการระบาดของโรคอุบัติใหม่หรือในสถานการณ์ปกติให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสำรวจผลกระทบทางสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียนของสถานศึกษาที่จัดการเรียนการสอนออนไลน์ในสถานการณ์แพร่ระบาดของ COVID-19
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนของผู้ปกครองของสถานศึกษาที่จัดการเรียนการสอนออนไลน์ในสถานการณ์แพร่ระบาดของ COVID-19
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง อายุผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของผู้ปกครองรายได้ผู้ปกครองประสบการณ์การเลี้ยงเด็กวัยก่อนเรียน จำนวนเด็กที่ต้องดูแล ระยะเวลาที่เด็กใช้ในการเรียนออนไลน์ต่อวัน และระยะเวลาที่เด็กใช้สื่อดิจิทัลต่อวัน กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนของผู้ปกครองของสถานศึกษาที่จัดการเรียนการสอนออนไลน์ในสถานการณ์แพร่ระบาดของ COVID-19

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนเกี่ยวกับภาวะโภชนาการ พัฒนาการตามวัย และความปลอดภัยจากโรคและอุบัติเหตุที่พบบ่อยในเด็ก ร่วมกับแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์(Pender, 1996) ที่กล่าวถึงพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ตามประกอบด้วย 6 ด้าน คือด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านส่งเสริม การพัฒนาทางจิตวิญญาณ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่าง บุคคล และด้านการจัดการกับความเครียด รวมถึงปัจจัย ที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ



วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อหาความสัมพันธ์ประชากรเป้าหมายคือผู้ปกครองของเด็กวัยก่อนเรียน ที่เข้าเรียน ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือโรงเรียนที่มีศูนย์เด็กเล็ก ในเขตเมืองของอำเภอเมือง จ.พิษณุโลก ที่มีเด็กวัยก่อนเรียนที่อายุระหว่าง 2-5 ปี จากการสำรวจพบว่ามีจำนวน 5 แห่ง มีจำนวนเด็กวัยก่อนเรียนทั้งสิ้น 350 คน กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการคำนวณขนาดตัวอย่างด้วยสูตรทาโร่ ยามาเน่ (Yamane, 1967) โดยกำหนดความคลาดเคลื่อนที่ 0.5 ได้จำนวน 187 และเพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล ผู้วิจัยเพิ่มจำนวนตัวอย่างอีกร้อยละ 10 ดังนั้นจำนวนตัวอย่างกลุ่มละเท่ากับ 206 คน อ้างอิงจากจำนวนเด็กปฐมวัย 1 คนต่อผู้ปกครอง 1 คน เลือกตัวอย่างด้วยวิธีหลายขั้นตอน โดยสุ่มเลือกศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือโรงเรียนที่มีศูนย์เด็กเล็ก 2 แห่ง และคำนวณสัดส่วนเพื่อหาจำนวนตัวอย่างแต่ละแห่งที่ต้องการ หลังจากนั้นใช้การสุ่มแบบตามความสะดวก (Convenient sampling) ของตัวอย่างแต่ละแห่งให้ได้ตามจำนวนที่กำหนดกำหนดคุณสมบัติกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ปกครองตามเกณฑ์คัดเข้าดังนี้ คือ 1) เป็นบิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า หรืออาที่มีหน้าที่หลักในการดูแลเด็กวัยก่อนเรียนอายุระหว่าง 2- 5 ปี 2) มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป 3) มี Line application ของศูนย์เด็กเล็กหรือหน่วยงานที่บุตรหลานเรียน 4) อ่านและเขียนภาษาไทยได้ 5) เต็มใจที่จะให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยมีเกณฑ์คัดออก ได้แก่ 1) ต้องการยกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยระหว่างดำเนินการ 2) มีภาวะเจ็บป่วยที่ไม่สามารถให้ข้อมูลในงานวิจัยได้หรือเสียชีวิตในระหว่างดำเนินการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

1.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กวัยก่อนเรียน ประกอบด้วย เพศ อายุ ลำดับการเป็นบุตร ระดับการศึกษา

วัคซีนพื้นฐานตามวัย ระยะเวลาที่เด็กใช้การเรียนออนไลน์ต่อวัน และระยะเวลาที่เด็กใช้สื่อดิจิตัลต่อวันที่ไม่เกี่ยวข้องกับการเรียนออนไลน์ ลักษณะแบบบันทึกเป็นคำถามปลายเปิดให้ระบุตามจริง ยกเว้นข้อมูลเรื่องเพศ แบ่งเป็นเพศชาย-หญิง และข้อมูลวัคซีนพื้นฐานตามวัย แบ่งเป็นรับวัคซีนครบ-ไม่ครบ

1.2 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครอง ประกอบด้วย เพศ อายุ (ปี) ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ความสัมพันธ์กับเด็กวัยก่อนเรียน ระยะเวลาที่ใช้ในการดูแลเด็ก และประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กวัยก่อนเรียนลักษณะข้อคำถามเกี่ยวกับอายุ อาชีพ ความสัมพันธ์กับเด็กวัยก่อนเรียน และระยะเวลาที่ใช้ในการดูแลเด็ก เป็นคำถามปลายเปิดให้ระบุตามจริง ส่วนข้อคำถามเกี่ยวกับเพศ ระดับการศึกษา รายได้ และประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กวัยก่อนเรียน เป็นแบบเลือกตอบ โดยข้อคำถามเรื่องเพศ แบ่งเป็นเพศชาย-หญิง ระดับการศึกษาแบ่งเป็นต่ำกว่าปริญญาตรี-ตั้งแต่ปริญญาตรี รายได้ แบ่งเป็นเพียงพอ-ไม่เพียงพอ และประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กวัยก่อนเรียน แบ่งเป็นมี-ไม่มีประสบการณ์

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามผลกระทบด้านสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียนจากการเรียนออนไลน์ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่ง 3 ด้านดังนี้

2.1 ด้านโภชนาการเป็นคำถามปลายเปิดให้ผู้ปกครองระบุน้ำหนัก และส่วนสูงของเด็กวัยก่อนเรียนผู้วิจัยนำมาแปลความหมายด้านโภชนาการ โดยแปลตามกราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตเด็ก อายุ 2-5 ปี ของกระทรวงสาธารณสุข

2.2 ด้านพัฒนาการผู้วิจัยสร้างขึ้นตามคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ พัฒนาการด้านเข้าใจภาษา การใช้ภาษา กล้ามเนื้อมัดใหญ่ กล้ามเนื้อมัดเล็ก และการช่วยเหลือตนเองและสังคม ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 14 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ โดยแบ่งเป็น น้อยลง (1 คะแนน)คงเดิม (2 คะแนน) และ มากขึ้น (3 คะแนน) คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 14 -42 คะแนน แปลคะแนนค่าเฉลี่ย 14.00-28.00 คะแนน หมายถึง เด็กก่อนวัยเรียนมีพัฒนาการไม่ดี ค่าเฉลี่ย 28.01-42.00 คะแนน หมายถึง เด็กก่อนวัยเรียนมีพัฒนาการดี

2.3 ด้านสุขภาพผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง สอบถามเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล สุขภาพช่องปาก และความเจ็บป่วย ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 20 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 3 ระดับ คือ มีปัญหาสุขภาพ (2 คะแนน) ไม่แน่ใจ (1 คะแนน) และไม่มีปัญหาสุขภาพ (0 คะแนน) คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 0-20 คะแนน แปลคะแนนค่าเฉลี่ย 0.00-10.00 คะแนน หมายถึง เด็กก่อนวัยเรียนมีสุขภาพกายดี ค่าเฉลี่ย 10.01-20.00 คะแนน หมายถึง เด็กก่อนวัยเรียนมีสุขภาพกายไม่ดี

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนของผู้ปกครองของสถานศึกษาที่จัดการเรียนการสอนออนไลน์ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1997) มีข้อคำถามจำนวน 57 ข้อ มี 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านโภชนาการ ด้านกิจกรรมร่างกาย ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ และด้านการจัดการความเครียด ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ 4 หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำ (7 วัน/สัปดาห์) 3 หมายถึงปฏิบัติบ่อยครั้ง (5-6 วัน/สัปดาห์) 2 หมายถึง ปฏิบัติปานกลาง (3-4 วัน/สัปดาห์) 1 หมายถึง ปฏิบัติ บางครั้ง (1-2 วัน/สัปดาห์) และ 0 หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติเลย คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 0 -4 คะแนน แปลผลคะแนนเป็น 3 ระดับ คือคะแนนค่าเฉลี่ย 0.00 - 1.33 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนของผู้ปกครอง อยู่ในระดับน้อยค่าเฉลี่ย 1.34 - 2.66 คะแนน หมายถึงพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนของผู้ปกครองอยู่ในระดับปานกลาง และค่าเฉลี่ย 2.67 - 4.00 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนของผู้ปกครองอยู่ในระดับมาก

ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยนำเครื่องมือ ส่วนที่ 2 และส่วนที่ 3 ไปผ่านการพิจารณาความตรงของเนื้อหาและความถูกต้องของภาษา (Content validity)

จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านพัฒนาการเด็ก 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กจำนวน 2 ท่าน ได้ค่า CVI 0.90 และ 0.89ตามลำดับ หลังจากนั้นนำเครื่องมือไปปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ และนำไปทดลองใช้กับผู้ปกครองที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 30 ราย และหาความเชื่อมั่นโดยวิธีการหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha efficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น ส่วนที่ 2 เท่ากับ 0.81 และส่วนที่ 3 เท่ากับ 0.98

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร COA No.019/2022 รับรองวันที่ 25 ธันวาคม 2564 ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบโดยกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะตอบหรือปฏิเสธ และสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใดๆต่อบุตรหลานของกลุ่มตัวอย่าง และชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับ และจะนำผลงานวิจัยไปเสนอในภาพรวมเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาแนวทางการดูแลเด็กวัยก่อนเรียนที่เรียนออนไลน์ให้มีประสิทธิภาพต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังจากได้รับการอนุมัติการทำวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยนเรศวร ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์รายละเอียดของการวิจัยวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล เมื่อได้รับอนุญาตขอพบครูพี่เลี้ยง เพื่อแนะนำตัว แจ้งวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินงาน วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์และความเสี่ยง และขอความช่วยเหลือให้แจ้งผู้ปกครองให้ทราบเมื่อผู้ปกครองยินดีตอบแบบสอบถาม ขอความอนุเคราะห์ให้ครูพี่เลี้ยงส่งแบบสอบถามในรูปแบบ Google form ให้ผู้ปกครองที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้ผู้วิจัยมีการชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์และความเสี่ยงตลอดจนสิทธิ์ในการตอบรับหรือปฏิเสธเข้าร่วมวิจัย และการบันทึกข้อมูลเป็นความลับไว้ในหน้าแรกของ Google form และให้ผู้ปกครองแสดงความยินยอมและตอบแบบสอบถามใน Google form หลังจากนั้นผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ส่งมาทาง Google form ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ผลกระทบทางสุขภาพ และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน วิเคราะห์ด้วยสถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรระดับนามบัญญัติแบบสองกลุ่ม ได้แก่ ระดับการศึกษา ความเพียงพอของรายได้ และประสบการณ์การดูแลเด็กวัยก่อนเรียน กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนของผู้ปกครองด้วยสถิติสหสัมพันธ์ของพอยท์ไบซีเรียล (Point-biserial correlation) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรระดับช่วงหรืออัตราส่วน ได้แก่ อายุของผู้ปกครอง จำนวนเด็กที่ดูแล ระยะเวลาที่เด็กเรียนออนไลน์ และระยะเวลาทีเด็กใช้สื่อดิจิทัลทีไม่เกียวกับการเรียนออนไลน์ กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนของผู้ปกครองด้วยสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson correlation)

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1ข้อมูลส่วนบุคคล

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครองของเด็กวัยก่อนเรียน

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองของเด็กวัยก่อนเรียนมีจำนวน 206 คน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 90.3) อายุ 20-35 ปี (ร้อยละ 58.7) อายุเฉลี่ย 33.84 (S.D. = 8.47) การศึกษาระดับปริญญาตรี

ขึ้นไป (ร้อยละ 34)ประกอบอาชีพค้าขาย (ร้อยละ 29.2) มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย(ร้อยละ 69.4) เป็นบิดา/มารดา (ร้อยละ 88.8) มีประสบการณ์เลี้ยงดูเด็กวัยก่อนเรียนมาก่อน (ร้อยละ 72.3) และมีเด็กในการดูแลเพียง 1 คน (ร้อยละ 52.4)

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กวัยก่อนเรียน

ผลการศึกษา พบว่า เด็กวัยก่อนเรียนจำนวน 206 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 58.3) อายุ 3-4 ปี (ร้อยละ 54.7) อายุเฉลี่ย 3.83 (S.D. = 0.84) กำลังศึกษาอยู่ชั้นอนุบาล 1 (ร้อยละ 64.1) เป็นลูกคนแรก (ร้อยละ 54.4) และได้รับ วัคซีนพื้นฐานตามวัย (ร้อยละ 98.5) ส่วนการเรียนออนไลน์ของเด็กนั้นพบว่า เด็กส่วนใหญ่ใช้ระยะเวลา ในการเรียนออนไลน์ไม่เกิน 1 ชั่วโมงต่อวัน (ร้อยละ 63.1) และเด็กใช้สื่อดิจิทัลที่ไม่เกี่ยวกับการเรียนออนไลน์ มากกว่า 1 ชั่วโมงต่อวัน (ร้อยละ 68.93)

ส่วนที่ 2 ผลกระทบทางสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียนในสถานศึกษาที่จัดการเรียนการสอนออนไลน์นานกว่า 3 เดือน ในสถานการณ์แพร่ระบาดของ COVID-19

ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับผลกระทบทางสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียนด้านโภชนาการ พบว่าน้ำหนักตัวเด็กช่วงก่อนเรียนออนไลน์อยู่ในเกณฑ์ปกติเพียงร้อยละ 9.2 แต่เด็กส่วนใหญ่น้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ปกติและเกินเกณฑ์ปกติ เท่ากับ ร้อยละ 45.6 และ 45.2 ตามลำดับ ส่วนน้ำหนักตัวเด็กภายหลังการเรียนออนไลน์ 3 เดือน พบว่าเด็กมีน้ำหนักตัวตามเกณฑ์ปกติลดลงจากก่อนเรียนออนไลน์ (ร้อยละ 3.4) ในทางตรงกันข้าม เด็กมีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์ปกติมากขึ้นกว่าเดิม (ร้อยละ 76.2) และเด็กน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์ปกติลดลง (ร้อยละ 20.4) ส่วนด้านความสูงของเด็กก่อนเรียนออนไลน์ พบว่า ความสูงของเด็กก่อนเรียนออนไลน์ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ (ร้อยละ 55.8) เด็กที่เหลือมีความสูงต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ (ร้อยละ 44.2) และเมื่อวัดความสูงของเด็กภายหลังการเรียนออนไลน์ 3 เดือน พบว่าเด็กสูงอยู่ในเกณฑ์ปกติเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 63.1 และเด็กมีความสูงต่ำกว่าเกณฑ์ปกติลดลง (ร้อยละ 36.9) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ร้อยละของเด็กวัยก่อนเรียนด้านโภชนาการ (n = 206)

ด้านโภชนาการ	ร้อยละ		
	ต่ำกว่าปกติ	ปกติ	มากกว่าปกติ
1. น้ำหนักตัวเด็กเมื่อ 3 เดือนที่ผ่านมา	45.6	9.2	45.2
2. น้ำหนักตัวเด็ก ณ ปัจจุบัน	20.4	3.4	76.2
3. ส่วนสูงของเด็กเมื่อ 3 เดือนที่ผ่านมา	44.2	55.8	-
4. ส่วนสูงของเด็ก ณ ปัจจุบัน	36.9	63.1	-

สำหรับผลกระทบทางทางสุขภาพด้านพัฒนาการ พบว่า เด็กส่วนใหญ่มีพัฒนาการโดยรวมอยู่ระดับดี ($\bar{x}$ = 37.88, S.D. = 3.27)และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าพัฒนาการที่เด็กส่วนใหญ่มีมากขึ้น คือ ความสามารถเข้าใจคำพูด/ประโยค หรือเรื่องราวที่ได้พบเห็นมากถึงร้อยละ 93.2 รองลงมา คือ สามารถพูดบอกเล่าเรื่องเหตุการณ์ต่างๆ ที่เด็กพบเห็นสอดคล้องตามความจริง และเป็นเหตุเป็นผล หรือตั้งคำถามเกี่ยวกับสิ่งที่สงสัยได้ร้อยละ 91.2 อย่างไรก็ตาม พบว่าเด็กเกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 44.2) แสดงอารมณ์โมโหฉุนเฉียวได้ง่ายขึ้น ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ร้อยละของเด็กวัยก่อนเรียนด้านพัฒนาการ (n = 206)

ด้านพัฒนาการ	ร้อยละ		
	ลดลง	คงเดิม	มากขึ้น
1. เด็กเข้าใจคำพูด/ประโยค เรื่องราวที่ได้พบเห็นได้	0	6.8	93.2
2. เด็กพูดบอกเล่าเรื่องเหตุการณ์ต่างๆที่เด็กพบเห็น	0.5	8.3	91.2
3. เด็กเคลื่อนไหวร่างกายได้คล่องแคล่ว	0.5	11.2	88.3
4. เด็กมีเพื่อนและสามารถเล่นกับเพื่อนได้	0.5	12.6	86.9
5. เด็กเข้าใจและบอกคำตรงข้ามได้	0.5	13.6	85.9
6. เด็กเข้าใจและพูดคำที่มีความหมาย	1	13.6	85.4
7. เด็กพูด บอก อธิบาย ความหมาย หรือ ประโยชน์ของสิ่งของ สถานที่	0	16	84
8. เด็กจำแนก แบ่งกลุ่มสิ่งของที่มีลักษณะเหมือนกันหรือต่างกันได้	0	17	83
9. เด็กปฏิบัติกิจวัตรประจำวันโดยไม่อาศัยความช่วยเหลือจากท่านได้	0.5	23.3	76.2
10. เด็กเล่นหรือทำงานโดยใช้นิ้วมือประสานสายตาได้แม่นยำ	2.9	21.8	75.2
11. เด็กเลือกปฏิบัติสิ่งที่ควรกระทำ และหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่ควรกระทำได้	0.5	25.2	73.3
12. เด็กแสดงการอดทนรอคอยได้	1.5	39.3	59.2
13. เด็กแสดงอารมณ์โมโหฉุนเฉียวง่าย	16	39.8	44.2
14. เด็กแสดงอารมณ์เศร้าซึม หรือเหม่อลอย ไม่ร่าเริง	39.8	34	26.2

นอกจากนี้ ผลกระทบทางสุขภาพด้านร่างกายของเด็กวัยก่อนเรียนที่เรียนออนไลน์ในช่วงเวลา 3 เดือน พบว่า คะแนนสุขภาพด้านร่างกายโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x}$ = 54.4, S.D. 4.18) อย่างไรก็ตาม พบว่า ปัญหาสุขภาพด้านร่างกายในเด็กวัยก่อนเรียนที่พบมากสุดคือ มีอาการไข้ ไอ จาม น้ำมูก (ร้อยละ 40.8) รองลงมาคือปัญหาฟันเป็นคราบดำ ฟันผุ (ร้อยละ 34.0) และฟันเป็นคราบสีเหลือง (ร้อยละ 33.3) ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ร้อยละของเด็กวัยก่อนเรียนด้านสุขภาพ (n = 206)

ด้านสุขภาพ	ร้อยละ		
	ไม่มี	ไม่แน่ใจ	มี
1. สุขอนามัยส่วนบุคคล			
- บริเวณจมูก น้ำมูกมาก	78.6	8.3	13.1
- บริเวณเล็บและผิวหนัง ตุ่ม แผล ผื่น ผิวกระด้ากระด่าง คราบสกปรก	87.9	5.8	6.3
- บริเวณศีรษะ ผื่น แผล เหา	89.9	3.9	6.3
- บริเวณช่องปาก ตุ่ม แผล ฝ้าขาว ทอนซิลโต ลิ้นเป็นแผล	91.7	5.8	2.4
- บริเวณจมูก เลือดกำเดาออกจากจมูก	93.2	4.4	2.4
- บริเวณตาและเปลือกตา ตาแดง ตาแฉะ คันตา ตุ่มที่ตา ขี้ตามาก	95.1	3.4	1.5
- บริเวณหูและรูหู ตุ่ม ผื่น ขี้หูมาก น้ำหนองไหล	95.1	3.9	1.0
2. สุขภาพช่องปาก			
- ฟันเป็นคราบดำ ฟันผุ	56.8	9.2	34.0
- ฟันเป็นคราบสีเหลือง	50.5	16.5	33.0
- ฟันเป็นคราบขาวด่าง (ฟันตกกระ)	66.5	17	16.5
- เหงือกหรือรากฟันอักเสบ ปวด บวม	87.4	7.8	4.9
3. ความเจ็บป่วย			
- อาการไข้ ไอ จาม น้ำมูก	52.9	6.3	40.8
- อาการบาดเจ็บเช่น พลัดตก หกล้ม อุบัติเหตุจราจร	72.3	4.4	23.3
- อาการระบบทางเดินอาหาร เช่น อาเจียน ถ่ายอุจจาระเหลว	85.4	3.9	10.7
- อาการระบบหายใจ เช่น เหนื่อยหอบ หายใจลำบาก	90.2	4.9	4.9
- อาการอันเกิดจากโรคประจำตัวกำเริบ เช่น หอบหืด ลมชัก โรคไต โรคหัวใจ	95.6	2.9	1.5
- อาการอันเกิดจากการใช้สื่ออุปกรณ์ดิจิทัล เช่น การมองเห็นผิดปกติ ปวดศีรษะ อาเจียน	95.6	3.4	1.0
- อาการโรคติดเชื้อ เช่น โรคมือเท้าปาก สุกใส ตาแดง คางทูม	96.1	2.9	1.0
- อุบัติเหตุรับประทานสารพิษหรือยาเกินขนาด เช่น น้ำยาล้างจาน	98.1	1.5	0.5
- อาการชัด เลือดจาง	97.1	2.9	0.0

ส่วนที่ 3ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนของผู้ปกครองกรณีสถานศึกษาจัดการเรียนการสอนออนไลน์ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ตลอดช่วงเวลา 3 เดือนของการเรียนออนไลน์กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ปกครองมีคะแนนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนทั้งโดยรวม และรายด้านทั้ง 6 ด้าน อยู่ในระดับมาก ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนของผู้ปกครองจำแนกรายด้านและโดยรวม (n = 206)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	$\overline{X}$	S.D.	ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	3.42	0.54	มาก
ด้านโภชนาการ	3.29	0.54	มาก
ด้านกิจกรรมร่างกาย	3.53	0.55	มาก
ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น	3.65	0.46	มาก
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ด้า	3.67	0.42	มาก
นการจัดการความเครียด	3.29	0.59	มาก
รวม	**3.48**	**0.42**	**มาก**

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ ได้แก่ อายุผู้ปกครอง ระดับการศึกษาผู้ปกครองรายได้ผู้ปกครอง ประสบการณ์การดูแลเด็กวัยก่อนเรียน จำนวนเด็กที่ดูแล ระยะเวลาที่เด็กเรียนออนไลน์ และระยะเวลาที่เด็กใช้สื่อดิจิทัลต่อวัน กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ปกครองเด็กวัยก่อนเรียนในสถานศึกษาที่เรียนออนไลน์นานกว่า 3 เดือน

ผลการศึกษาพบว่า อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์เลี้ยงดูเด็กวัยก่อนเรียน จำนวนเด็กที่ดูแล ระยะเวลาที่เด็กใช้เรียนออนไลน์ต่อวัน และระยะเวลาที่เด็กใช้สื่อดิจิทัลต่อวัน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน ($p > .05$) ดังตารางที่ 5 และตารางที่ 6

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษาความเพียงพอของรายได้ และประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กวัยก่อนเรียนกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในสถานการศึกษาที่เรียนออนไลน์นานกว่า 3 เดือน (n = 206)

ตัวแปร	พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน	
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r_{pb})	p-value
ระดับการศึกษา	.09	.16
ความเพียงพอของรายได้	.04	.56
ประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กวัยก่อนเรียน	.01	.96

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ จำนวนเด็กที่ต้องดูแลระยะเวลาที่เด็กใช้เรียนออนไลน์ต่อวัน และระยะเวลาที่เด็กใช้สื่อดิจิทัลต่อวันโดยไม่รวมการเรียนออนไลน์ กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในสถานการศึกษาที่เรียนออนไลน์นานกว่า 3 เดือน (n = 206)

ตัวแปร	พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน	
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
อายุของผู้ปกครอง	.064	.36
จำนวนเด็กที่ต้องดูแล	.019	.79
ระยะเวลาที่เด็กใช้เรียนออนไลน์ต่อวัน	.92	.19
ระยะเวลาที่เด็กใช้สื่อดิจิทัลต่อวันโดยไม่เกี่ยวกับการเรียนออนไลน์	.06	.44

การอภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถนำมาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

1. การสำรวจผลกระทบทางสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียนในสถานศึกษาที่จัดการเรียนการสอนออนไลน์นานกว่า 3 เดือน ในสถานการณ์แพร่ระบาดของ COVID-19

ด้านการเจริญเติบโตพบว่าภายหลังเรียนออนไลน์ 3 เดือน เด็กวัยก่อนเรียนมีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์ โดยมีน้ำหนักเกินเกณฑ์มากขึ้นกว่าก่อนเรียนออนไลน์ จากร้อยละ 45.1 เป็นร้อยละ 76.2 สอดคล้องกับการศึกษาของชัวร์ก้าและคณะ (Surekha, Karanati, Venkatesan, Sreelekha, & Kumar, 2022) และเจีย และคณะ (Jia et al., 2020) อาจเนื่องจากมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของ COVID-19 ด้วยการรักษาระยะห่างทางสังคม (Social distancing) ทำให้เด็กวัยก่อนเรียนต้องอยู่บ้าน ไม่สามารถออกไปเล่นนอกบ้านได้ และการที่เด็กใช้เวลาในการเรียนออนไลน์ 1 ชั่วโมง (ร้อยละ 63.10) และใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการใช้สื่อดิจิทัลนานกว่า 1 ถึง 8 ชั่วโมง (ร้อยละ 68.93) อาจทำให้เด็กทำกิจกรรมลดลง และเคลื่อนไหวร่างกายลดลงส่งผลให้มีการใช้พลังงานลดลง เกิดการเพิ่มน้ำหนักตัว จึงเป็นสาเหตุให้เด็กมีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์มากขึ้นได้ นอกจากนี้การที่ผู้ปกครองอยู่บ้านกับเด็กวัยก่อนเรียนในช่วงสถานการณ์ COVID ทำให้ผู้ปกครองมีเวลาดูแลเด็กได้เต็มที่มากขึ้น โดยข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ปกครองครั้งนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย ทำให้สามารถจัดหาอาหารให้บุตรหลานตามที่เด็กต้องการได้ จึงอาจส่งผลให้บุตรหลานที่เป็นเด็กวัยก่อนเรียนมีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์ปกติ สาเหตุดังกล่าวทั้งหมดจึงส่งผลให้เด็กวัยก่อนเรียนมีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์ปกติถึงร้อยละ 76.2 ส่วนความสูงของเด็กในช่วง 3 เดือน ไม่แตกต่างจากช่วงก่อนจัดการเรียนการสอนออนไลน์นานกว่า 3 เดือนมากนัก ทั้งนี้เนื่องจากระยะเวลา 3 เดือน เป็นระยะเวลาสั้นๆ ทำให้ยังไม่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงความสูงของเด็ก เพราะเด็กวัยนี้ความสูงจะเพิ่มขึ้นเพียง 6-7 เซ็นติเมตรต่อปี (Bowden & Greenberg, 2014)

เมื่อพิจารณาด้านพัฒนาการของเด็กวัยก่อนเรียนพบว่า อยู่ในระดับดี ($\bar{x}$ = 37.88, S.D. 3.27) ทั้งด้านภาษา การเคลื่อนไหว และสังคม สอดคล้องกับการศึกษาของการ์ตา และรัสมินิ (Karta & Rasmini, 2020) ที่พบว่าการเรียนออนไลน์ช่วยพัฒนาด้านภาษา ด้านการเคลื่อนไหว และด้านสังคม อาจเนื่องจากมาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของ COVID-19 ทำให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ปกครองได้อยู่บ้านกับเด็กวัยก่อนเรียนตลอดเวลาผู้ปกครองจึงมีส่วนร่วมในการเรียนออนไลน์ของเด็ก โดยทำหน้าที่แทนครู (Barnett & Jung, 2021) ซึ่งการเรียนออนไลน์นั้น ครูได้จัดทำคู่มือการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ตารางกิจกรรมการเรียนการสอนผ่านคลิปที่เน้นกิจกรรมที่ให้เด็กวัยก่อนเรียนเคลื่อนไหว ได้ฟัง พูด ร้องเพลง หรือเล่นเกมส์ให้ผู้ปกครองได้กระตุ้นและส่งเสริมบุตรหลาน (Trakulbangkla

et al., 2022; Plotka& Guirguis, 2022) อีกทั้งยังมีการจัดกิจกรรมให้เด็กพบครูและเพื่อนร่วมห้องผ่านออนไลน์เป็นระยะ เพื่อส่งเสริมให้เด็กวัยก่อนเรียนมีสังคมกับคนรอบข้าง นอกเหนือจากบุคคลในครอบครัว (Trakulbangkla et al., 2022) จึงส่งผลให้เด็กวัยก่อนเรียนเกิดการพัฒนาทั้งด้านภาษา เช่น เข้าใจคำพูดเรื่องราวต่างๆ (ร้อยละ 93.2) สามารถพูดบอกเล่าเรื่องราวต่างๆ ได้(ร้อยละ 91.3) ด้านการเคลื่อนไหว เช่น สามารถเคลื่อนไหวร่างกายคล่องแคล่วมากขึ้น (ร้อยละ 85.9) และทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองได้มากขึ้น (ร้อยละ 76.2) และด้านสังคม เช่น ไม่แย่งของผู้อื่น รู้จักแบ่งปัน (ร้อยละ 73.3) และอดทนและรอคอย (ร้อยละ 59.2) เด็กวัยก่อนเรียนจึงมีคะแนนพัฒนาการโดยรวมอยู่ระดับดี นอกจากนี้ เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาภาวะสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนที่เรียนออนไลน์นาน 3 เดือน ซึ่งการที่อายุของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นอาจมีผลทำให้พัฒนาการแต่ละด้านของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นตามไปด้วยอายุที่เพิ่มขึ้นของกลุ่มตัวอย่างจึงอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนพัฒนาการโดยรวมอยู่ระดับดีได้อีกประการหนึ่งแต่อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าพัฒนาการด้านอารมณ์ของเด็กวัยก่อนเรียนเป็นไปในทางลบมากขึ้น โดยมีอาการหงุดหงิดง่าย (ร้อยละ 44.2) และไม่ร่าเริง (26.2) ขัดแย้งกับการศึกษาของการ์ตาและรัสมินิ (Karta & Rasmini, 2020) ที่พบว่าเด็กที่เรียนออนไลน์ในสถานการณ์ COVID-19 มีพัฒนาการด้านอารมณ์ดี แต่สอดคล้องกับการศึกษาของปัญจมาศ ท่วมเพ็ชร และวรวรรณ เหมชะญาติ (Thuamphet & Hemchayat, 2021) ที่พบว่าภาวะสุขภาพด้านอารมณ์ของเด็กวัยก่อนเรียนในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาด COVID-19 มีการออกแสดงในลักษณะหงุดหงิด โวยวาย ร้องไห้หรือโกรธมากขึ้น อาจเป็นผลมาจากความวิตกกังวลหรือความเครียดของผู้ปกครองที่เกิดจากการเรียนของเด็กหรือจากการประกอบอาชีพ และรายได้ จึงส่งผลกระตุ้นอารมณ์ของเด็กวัยก่อนเรียน นอกจากนี้แพทริค และคณะ (Patrick, Henkhaus, Zickafoose, Kim, & Halvorson, 2020) ยังพบว่าการที่เด็กวัยก่อนเรียนอยู่กับหน้าจอคอมพิวเตอร์หรือสื่อดิจิทัลต่างๆ นานๆ มีความเกี่ยวข้องกับอารมณ์ที่หงุดหงิดง่าย ในขณะที่งานวิจัยของแชมเพริซ และคณะ (Champeaux, Mangiavacchi, Marchetta, & Piccoli, 2022) พบว่าเด็กวัยก่อนเรียนมีปัญหาอารมณ์จากการเรียนออนไลน์ในช่วง COVID-19 ระบาด เนื่องจากการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนที่ลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของคริสต์เนอร์และคณะ (Christner, Essler, Hazzam, & Paulus, 2021) พบว่า เด็กวัยก่อนเรียนที่เรียนออนไลน์มากกว่าร้อยละ 50 เกิดความเครียดอย่างชัดเจน เพราะมีความรู้สึกโดดเดี่ยว ทำให้มีปัญหาพฤติกรรมในด้านอารมณ์ ความประพฤติไม่เหมาะสม และมีภาวะอยู่ไม่สุขหรืออยู่ไม่นิ่ง อย่างมีนัยสำคัญ ($p < .05$)

ส่วนผลกระทบด้านสุขภาพทางกายพบว่า คะแนนสุขภาพทางกายโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x}$ = 54.4, S.D.= 4.18) สอดคล้องกับการศึกษาของอุมาพร ฉัตรวิโรจน์ (Chutwirote, 2018) พบว่าเด็กวัยก่อนเรียนส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพจำนวนน้อย อาจเนื่องจากมาตรการการป้องกันการแพร่ระบาด COVID-19 ทำให้เด็กอยู่แต่ในบ้านและได้รับการดูแลเอาใจใส่เฝ้าระวังการเจ็บป่วยต่างๆ จากผู้ปกครองอย่างเคร่งครัด จึงทำให้เด็กวัยก่อนเรียนมีโอกาสสัมผัสผู้อื่นน้อย ประกอบกับผู้ปกครองทำงานที่บ้าน ทำให้มีเวลาอยู่กับเด็กและดูแลเด็กมากขึ้น นอกจากนี้ ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ปกครองในการวิจัยนี้ส่วนใหญ่มีประสบการณ์เลี้ยงดูเด็กวัยก่อนเรียนมาก่อนและมีเด็กในการดูแลเพียง 1 คน ซึ่งไม่ทำให้ผู้ปกครองมีภาระมากจึงอาจส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างสามารถดูแลเอาใจใส่เด็กวัยก่อนเรียนได้อย่างใกล้ชิด ทำให้สุขภาพทางกายของเด็กวัยก่อนเรียนอยู่ระดับดี อย่างไรก็ตาม ผลการวิจัยนี้พบว่า ปัญหาสุขภาพร่างกายที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ระบบทางเดินหายใจได้แก่ มีไข้ ไอ จาม น้ำมูก (ร้อยละ 40.8) รองลงมาคือ มีปัญหาฟันผุและฟันมีคราบเหลือง (ร้อยละ 34 และ 33 ตามลำดับ) การที่เด็กกลุ่มนี้มีปัญหาระบบหายใจ ถือเป็นปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในเด็กวัยก่อนเรียน อันเนื่องมาจากเด็กมีภูมิต้านทานต่ำ (Pengpan, 2019) จึงทำให้ไอ จาม และมีน้ำมูกได้ง่าย นอกจากนี้ปัญหาฟันผุและฟันเป็นคราบเหลืองในเด็ก เป็นปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในเด็กวัยก่อนเรียนเช่นกัน สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการรับประทานอาหารและการดูแลที่ไม่ถูกต้อง เช่น ผู้ปกครองมักปล่อยให้เด็กแปรงฟันเอง หรือให้เด็กรับประทานอาหารหวาน

ดื่มนมหวาน นมเปรี้ยวและไม่แปรงฟัน หรือผู้ปกครองมีความเชื่อว่าฟันน้ำนมผุไม่เป็นปัญหา เพราะฟันแท้จะขึ้น (Pengpan, 2019) ดังนั้น ฟันผุจึงเป็นปัญหาสำคัญที่ควรได้รับการแก้ไข เพื่อให้เด็กวัยก่อนเรียนมีสุขภาพฟันที่ดี ถ้าไม่ได้รับการแก้ไขอาจทำให้เด็กมีปัญหาการรับประทานลดลง และทำให้ได้รับสารอาหารไม่เพียงพอได้

2. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนของผู้ปกครองในสถานศึกษาจัดการเรียนการสอนออนไลน์นานกว่า 3 เดือน ในสถานการณ์แพร่ระบาดของ COVID-19 พบว่าอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}$= 3.48, S.D.=0.42) ขัดแย้งกับการศึกษาของอุมาพร ฉัตรวิโรจน์ (Chutwirote, 2018) แต่สอดคล้องกับการศึกษาของ มยุรี ยีปาโล๊ะ และคณะ (Yeepaloh, Kajornkittiya, Lohmae, Salaebing, & Dowrote, 2022) และดิษิรา ผางสง่า และศศิลักษณ์ ขยันกิจ (Phangsanga & Khayankij, 2019) อาจเป็นเพราะมาตรการการป้องกัน การแพร่ระบาดของ COVID-19 ทำให้ผู้ปกครองทำงาน อยู่บ้านจึงมีเวลาอยู่เด็กตลอดเวลา ประกอบกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 อาจเป็นปัจจัยสำคัญ อีกประการที่ทำให้ผู้ปกครองเกรงว่าเด็กอาจได้รับเชื้อ COVID-19 ได้ จึงคอยระมัดระวังดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด นอกจากนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ปกครองส่วนใหญ่เป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดเด็กมากที่สุดคือ บิดามารดา (ร้อยละ 88.8) มีประสบการณ์เลี้ยงดูเด็กวัยก่อนเรียนมาก่อน (ร้อยละ 72.3) และมีเด็กในการดูแลเพียง 1 คน (ร้อยละ 52.4) ทำให้ผู้ปกครองสามารถให้ความสนใจดูแลเอาใจใส่และคอยส่งเสริมสุขภาพเด็กอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เด็กมีสุขภาพที่ดีทุกๆ ด้าน และการมีประสบการณ์การดูแลเด็กมาก่อนทำให้ผู้ปกครองทราบว่าจะต้องดูแลเด็กอย่างไรให้มีร่างกายที่แข็งแรง สมบูรณ์ ปลอดภัยจึงทำให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ปกครองในงานวิจัยนี้มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนในระดับมาก

3. ผลการศึกษาพบว่า อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์การดูแลเด็กก่อนวัยเรียน จำนวนเด็กที่ดูแลของผู้ปกครอง ระยะเวลาเรียนออนไลน์ของเด็ก และระยะเวลาที่ใช้สื่อดิจิทัลของเด็กต่อวัน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน ($p > .05$) สอดคล้องกับการศึกษาของจุไรรัตน์ วัชรอาสน์ พัชราภา กาญจนอุดม และสุภกร หวานกระโทก (Watcharaach, Kanchanaudom, & Wankrathok, 2011) อาจเนื่องมาจากการที่ผู้ปกครองต้องอยู่ที่บ้านอันเป็นผลมาจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ทำให้ผู้ปกครองมีเวลาดูแลบุตรหลานประกอบกับความรุนแรงของสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ทำให้ผู้ปกครองทุกคนแม้จะมีความแตกต่างเรื่อง อายุ รายได้ ประสบการณ์การดูแลเด็ก และจำนวนเด็กที่ดูแล เพิ่มการดูแลเอาใจและเฝ้าระวังการเจ็บป่วยของเด็กวัยก่อนเรียนอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ถึงแม้ว่าเด็กจะใช้ระยะเวลาในการเรียนออนไลน์หรือใช้ระยะเวลาในการใช้สื่อดิจิทัลเท่าใดก็ตาม จึงทำให้ปัจจัยได้แก่ อายุ รายได้ ประสบการณ์การดูแลเด็กก่อนวัยเรียน จำนวนเด็กที่ต้องดูแล ระยะเวลาที่ใช้เรียนออนไลน์ และระยะเวลาที่ใช้สื่อดิจิทัลต่อวัน ไม่มีความสัมพันธ์กับคะแนนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผลการศึกษาครั้งนี้ สะท้อนให้เห็นผลกระทบสุขภาพจากการเรียนออนไลน์ พบว่าเด็กวัยก่อนเรียนมีน้ำหนักเกินเกณฑ์ปกติ และมีน้ำหนักตัวมากกว่าก่อนเรียนออนไลน์ ซึ่งเป็นกระทบทางลบ ควรนำผลการวิจัยไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลเด็กวัยก่อนเรียนในกรณีเรียนออนไลน์ โดยเน้นการเฝ้าระวังภาวะโภชนการเกิน และส่งเสริมให้เด็กเหล่านี้มีกิจกรรมการเคลื่อนไหวมากขึ้น นอกจากนี้ ยังพบปัญหาไข้ ไอ จาม และมีน้ำมูกจึงควรส่งเสริมและกระตุ้นให้ผู้ปกครองเล็งเห็นถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพร่างกายของเด็กวัยก่อนเรียนอย่างต่อเนื่อง

2. ผลการศึกษาบ่งชี้ว่าการเรียนออนไลน์ที่บ้านภายในระยะเวลาไม่เกิน 1 ชั่วโมงต่อวัน แม้จะเรียนเป็นระยะเวลานานถึง 3 เดือน สามารถส่งผลดีต่อพัฒนาการของเด็กวัยก่อนเรียนโดยรวมโดยเฉพาะพัฒนาการด้านภาษา ควรส่งเสริมให้สถานศึกษาที่มีการจัดการเรียนการสอนแบบออนไลน์อยู่แล้ว ได้จัดการเรียนการสอนออนไลน์ต่อไป แต่ไม่ควรเรียนออนไลน์เกิน 1 ชั่วโมงต่อวัน

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งต่อไปควรวิจัยในเชิงพัฒนากิจกรรมหรือโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนที่เรียนออนไลน์ เพื่อแก้ปัญหาให้เด็กวัยก่อนเรียนมีน้ำหนักตัวให้เหมาะสมตามวัยหรือแก้ปัญหาสุขภาพฟันของเด็กวัยก่อนเรียน

2. ผลการศึกษาครั้งนี้สะท้อนให้เห็นผลดีของการเรียนออนไลน์ที่บ้านในด้านการส่งเสริมพัฒนาการ อย่างไรก็ตาม การศึกษาครั้งนี้ศึกษาเฉพาะในเขตเมือง ดังนั้น เพื่อให้เห็นบริบทที่หลากหลาย จึงควรทำวิจัยเพื่อศึกษาผลการเรียนออนไลน์ในเด็กวัยก่อนเรียนในพื้นที่ในเขตชานเมืองและเขตชนบท เพื่อยืนยันผลของการเรียนออนไลน์ให้ชัดเจนมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่ให้การสนับสนุนทุนการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

American Academy of Pediatrics Announces New Recommendations for Childrens Media Use. (2020). Retrieved from https://pathwaypeds.com/american-academy-of-pediatrics-announces-new-recommendations-for-childrens-media-use/

Barnett, W. S., & Jung, K. (2021). *Seven impacts of the pandemic on young children and their parents: Initial findings from NIEER's December 2020 preschool learning activities survey.* Retrieved from https://nieer.org/wp-content/uploads/2021/02/NIEER_Seven_Impacts_of_the_Pandemic_on_Young_Children_and_their_Parents.pdf

Bowden, V. R., & Greenberg, C. S. (2014). Principle and physiologic basis of growth and development. In *Children and their families: The continuum of nursing care* (3rd ed.). Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.

Champeaux, H., Mangiavacchi, L., Marchetta, F., & Piccoli, L. (2022). Child development and distance learning in the age of COVID-19. *Review of Economics of the Household, 20,* 659-685.

Christner, N., Essler, S., Hazzam, A., & Paulus, M. (2021). Children's psychological well-being and problem behavior during the COVID-19 pandemic: An online study during the lockdown period in Germany. *PLoS ONE 16*(6): e0253473. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253473

Chumprasert, T. (2019). *Relationship between the use of electronic media and development of children aged 2-5 years at child development centers under local government organization.* Master thesis, Prince of Songkhla University, Songkhla. [In Thai].

Chutwirote, A. (2018). *Health and health promotion for early childhood in Kamphaeng Phet Community.* Paper Presented at the first Kamphaeng Phet Rajabhat University National Conference, Research and Development Institution, Kamphaeng Phet Rajabhat University, Thailand. [In Thai].

Feldman, D. H. (2012). Cognitive development in childhood: A contemporary perspective. In I. B. Weiner (Ed.), *Handbook of psychology: Vol 6 developmental psychology* (pp.197-214). New York: Wiley.

Jia, P., Zhang, L., Yu, W., Yu, B., Liu, M., Zhang, D., ... Yang, S. (2020). Impact of COVID-19 lockdown on activity patterns and weight status among youths in China: The COVID-19 impact on lifestyle change survey (COINLICS). *International Journal of Obesity, 45,* 695-699. https://doi.org/10.1038/s41366-020-00710-4

Karta, I., W., & Rasmini, N., W. (2020). The description of early childhood growth and development with online learning based on authentic assessments. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research, 556,* 245-250.

Kuhfeld, M., & Tarasawa, B. (2020). The COVID-19 slide: What summer learning loss can tell us about the potential impact of school closures on student academic achievement. *NWEA Research.* Retrieved from https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED609141.pdf

Ministry of Public Health, Department of Mental Health. (2015). *Annual Report of the Department of Mental Health, 2015.* Division of Planning, Department of Mental health, Nonthaburi. [In Thai].

Nagata J. M., Abdel Magid, H. S., & Gabriel, K. P. (2020) Screen time for children and adolescents during the coronavirus disease 2019 pandemic. *Obesity, 28*(9), 1582-1583. https://doi.org/10.1002/oby.22917

Office of the Education Council, Ministry of Education. (2018). *Educational statistics in Thailand, academic year 2016-2017.* Retrieved from https://edu.kps.ku.ac.th/DBresearch/document/1/1634-file.pdf

Pattanaponthorn, J., Boonsuwan, C., & Thanajaroenwatchara, N. (2014). *The study of Thai early child development.* Retrieved from https://hp.anamai.moph.go.th/th/research-person/download?id=73769&mid=35022&mkey=m_document&lang=th&did=24069. [In Thai].

Patrick, S. W., Henkhaus, L. E., Zickafoose, J. S., Kim, L., & Halvorson, A. (2020). Well-being of parents and children during the COVID-19 pandemic: A national survey. *Pediatrics, 146*(4), 1-8. https://doi.org/10.1542/peds. 2020-016824

Pender, N. J. (1996). *Health promotion in nursing practice* (3rd ed.). Stamford, CT: Appleton & Lange.

Pengpan, K. (2019). The roles of parents in preventing health problems of pre-school children. *Thai Journal of Nursing and Midwifery Practice, 6*(2), 131-142. [In Thai].

Phangsanga, D., & Khayankij, S. (2021). Parents' roles in promoting preschooler's health care during the Spread of COVID-19 in Watamaintraram School. *An Online Journal of Education (Internet).16*(2). [In Thai].

Plotka, R., & Guirguis, R. (2022). Distance learning in early childhood during the covid-19 crisis: Family and educators' experences. *Early Childhood Education Journal.* https://doi.org/10.1007/s10643-022-01384-5.

Prime, H., Wade, M., & Browne, D. T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychology. 75*(5): 631-43. https://doi.org/10.1037/amp0000660PMID: 32437181

Surekha, B. C., Karanati, K., Venkatesan, K., Sreelekha, B. C., & Kumar, V. D. (2022). E-learning during COVID-19 pandemic: A surge in childhood obesity. *Indian Journal Otolaryngology Head Neck And Surgery, 74*(Suppl 2), S3058-S3064.

Thuamphet, P., & Hemchayat, W. (2021). Parents' opinions towards well-being of preschooler during the Covid-19 pandemic situation in Phasukmaneejak School. *An Online Journal of Education, 16*(2), Retrieved from www.tci-thaijo.org/index.php/OJED. [In Thai].

Trakulbangkla, P., Sankapong, W., & Roonnajuk, C. (2022). Home-based learning for young children during Coronavirus pandemic (COVID-19). *Journal of Educational Studies, 16*(1), 32-41. [In Thai].

Tudsri, P. (2014). Factors associate with nutritional status among pre-school children in Muang District, Pathumtani Province. *Journal of Nursing and Halth Care, 32*(1), 69-77. [in Thai].

United Nations Children's Fund, World Health Organization, & The International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. (2020). *Key messages and actions for COVID-19 prevention and control in schools.* Retrieved from https://www.who.int/publications/m/item/key-messages-and-actions-for-covid-19-prevention-and-control-in-schools.

Watcharaach, J., Kanchanaudom, P., & Wankrathok, S. (2011). Health promoting behaviors of the child care providers for preschool children in the child development center, Chon Buri Province. *The Public Health Journal of Burapha University, 6*(2), 110-118. [In Thai].

Yamane, T. (1967). Statistics: An introductory analysis (2nd ed.). New York: Harper and Row.

Yeepaloh, M., Kajornkittiya, K., Lohmae, U., Salaebing, S., & Dowrote, N. (2022). Factors influencing early childhood health care behaviors of parents or guardians during the Coronavirus disease 2019 (COVID-19): The situation in a province in Southern Thailand. *Journal of Nursing and Health Care, 40*(4), 1-9. https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jnat-ned/article/view/260814/175940. [In Thai].

Yildiz, S., Kilic, G. N., & Acar, I. H. (2023). Early childhood education during the COVID-19 outbreak: The perceived changing roles of preschool administrators, teachers, and parents. *Early Childhood Education Journal, 51,* 743-753.