

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ดูแลเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดชลบุรี Health Promoting Behaviors of the Child Care Providers for Preschool Children in the Child Development Center, Chon Buri Province

จุไรรัตน์ วัชรอาสน์ พัชราภา กาญจนอุดม ศุภกร หวานกระโทก

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

Jurairat Watcharaach, Patcharapa Kanchanaudom, Suppakorn Wankrathok

Boromarajonani College of Nursing, Chon Buri

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดชลบุรี จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์ในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียน และการได้รับการพัฒนาด้านความรู้ในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดชลบุรี จำนวน 215 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลเด็ก และ พฤติกรรมส่งเสริมเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ดูแลเด็ก มีค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha) เท่ากับ 0.87 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติค่าที และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว ผลการวิจัยพบว่า

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดชลบุรี โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก
2. ผู้ดูแลเด็กที่มีอายุ ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์ในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียน และการได้รับการพัฒนาด้านความรู้ในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียนต่างกันมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

การวิจัยนี้เสนอว่า ผู้ดูแลเด็กควรได้รับการอบรมส่งเสริมการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ เพื่อส่งเสริมพัฒนาการและการเจริญเติบโตของเด็กให้เหมาะสมตามวัย

คำสำคัญ : พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เด็กก่อนวัยเรียน ผู้ดูแลเด็ก

Abstract

The objective of this study was to compare health promoting behaviors of the child care providers for preschool children in the child development centers of Chon Buri Province. Age, education, income, child care experience, and child care training acquirement of the providers were the key factors analyzed. The study subjects consisted of 215 child care providers of

Chon Buri child development center under the supervision of the Tambon Administration Organization. The questionnaires used in this study were designed to obtain data in regards to demographic variables and health promoting behaviors with internal consistency reliability (Cronbach's Alpha) of 0.87. The data were analyzed by using descriptive statistics, t- test, and One-way ANOVA.

The result demonstrated that: 1) health promoting behaviors of the child care providers for preschool children, both all domains and sub-domain, were reported at a high level, 2) health promoting behaviors of the child care providers for preschool children who were different in age, education, income, child care experience, and child care training acquirement were not significantly different at p-value 0.05.

This study suggested that training in regards to health promoting behaviors for child care providers, especially health responsibility domain, was important to promote health of preschool children in the child development center.

Keywords: Health promoting behaviors, Child care providers, Preschool children

บทนำ

เด็กก่อนวัยเรียน เป็นช่วงที่เด็กกำลังเจริญเติบโต เป็นอิสระจากแม่มากขึ้น พึ่งตัวเองได้มากขึ้น เด็กวัยนี้จะพยายามช่วยตัวเอง ทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตัวเอง พัฒนาการโดยทั่วไปของวัยนี้จะสามารถปรับตัวกับสิ่งแวดล้อมมากขึ้น สัมผัสกับโลกภายนอก การเข้าสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือโรงเรียนอนุบาลเป็นการออกสู่โลกภายนอกของเด็ก เด็กจะได้สัมผัสทั้งบุคคลและโรค จึงพบว่าเด็กมีการเจ็บป่วยบ่อย ทั้งนี้เพราะเด็กก่อนวัยเรียนยังไม่รู้จักการดูแลและป้องกันตนเองจากโรค พ่อแม่หรือผู้ดูแลเด็กจึงต้องดูแลสุขภาพร่างกายเด็กให้แข็งแรง และสอนให้เด็กเรียนรู้การป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อทั่วไป รวมถึงการได้รับภูมิคุ้มกันโรคตามวัยอีกด้วย จากสถิติกระทรวงสาธารณสุข ปี 2550¹ พบว่า อัตราตายของเด็กแรกเกิดถึงสี่ขวบเท่ากับร้อยละ 2.0 นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กไทยมีแนวโน้มที่จะเกิดโรคที่เกิดจากพฤติกรรมความเสี่ยงไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม เช่น การให้อาหารเสริมซึ่งเกี่ยวข้องกับชนิดและเวลาที่ให้อาหารเสริม ได้รับภูมิคุ้มกันโรคไม่ครบตามกำหนด ต้องเผชิญกับความเครียดกับบุคคล

รอบข้างและสิ่งแวดล้อมในชีวิตประจำวัน² ปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ เช่น โรคอ้วน โรคติดเชื้อ โรคติดต่อที่ป้องกันได้ ตลอดจนปัญหาสุขภาพจิตเมื่อเติบโตไปในอนาคต

เด็กก่อนวัยเรียนเป็นช่วงชีวิตที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการสร้างรากฐานสำหรับสุขภาพ พฤติกรรมอนามัยและคุณภาพของบุคคล ปัญหาสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนจึงควรได้รับความสนใจและได้รับการแก้ไขจากทุก ๆ ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งพ่อแม่และผู้ดูแลเด็ก รวมทั้งภาครัฐและภาคเอกชน เด็กก่อนวัยเรียนเป็นจำนวนมาก ยังต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นซึ่งอาจทำให้เกิดความสูญเสียชีวิต ความเจ็บป่วยและความพิการ ทั้ง ๆ ที่ปัญหาสุขภาพบางอย่างสามารถป้องกันและหลีกเลี่ยงได้ ประกอบกับสังคมไทยเปลี่ยนแปลงไป ลักษณะครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยว บิดาและมารดาต้องดิ้นรนในการประกอบอาชีพมากขึ้น ทำให้เด็กได้รับการดูแลเอาใจใส่น้อยลง บิดาและมารดาต้องส่งบุตรไปเลี้ยงที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเวลากลางวัน การอบรมเลี้ยงดูจึงเป็นหน้าที่ของพี่เลี้ยงเด็กที่ทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลเด็กในทุก ๆ ด้าน

พี่เลี้ยงเด็กจึงเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการเป็นแบบอย่างที่ดี ในขณะที่ให้การดูแลเด็กตลอดทั้งวัน มีบทบาทในการสอนและอบรมเด็ก ส่งเสริมการเล่นของเด็กกับเด็กคนอื่น ๆ ตลอดจนปลูกฝังให้เด็กได้เรียนรู้พฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งถือเป็นโอกาสที่จะสอนให้เด็กรู้จักพฤติกรรมที่ดี ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ดูแลเด็กจึงมีความสำคัญ เพราะเป็นการปลูกฝังแบบอย่างของการส่งเสริมสุขภาพให้กับเด็ก เพื่อเป็นพื้นฐานในการพัฒนาความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ให้มีพฤติกรรมและสุขภาพที่ดีสามารถปกป้องและส่งเสริมคุณภาพของตนเองให้สมบูรณ์แข็งแรง เป็นการช่วยส่งเสริมสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งสามารถลดปัญหาสาธารณสุขของประเทศได้³

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จะส่งผลโดยตรงต่อภาวะสุขภาพ และพัฒนาภาวะสุขภาพให้มีการทำหน้าที่ได้สูงสุด ดังนั้น การที่บุคคลจะมีภาวะสุขภาพที่ดีได้นั้น ต้องมีการส่งเสริมสุขภาพ โดยมีการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและการที่บุคคลจะลงมือทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพตลอดจนปฏิบัติตามกิจกรรมอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิต เป็นผลจากการได้รับอิทธิพลของปัจจัยต่าง ๆ เช่น ปัจจัยทางประชากร (Demographic factors) เป็นปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ การศึกษา รายได้ ซึ่งมีผลต่อการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ โดยผ่านกระบวนการรู้คิด- การรับรู้ภายในตัวบุคคล และปัจจัยด้านพฤติกรรม (Behavior factors) ประสบการณ์ในอดีต ความรู้ ทักษะทางปัญญา จะเป็นตัวส่งเสริมให้บุคคลปฏิบัติส่งเสริมสุขภาพในด้านต่าง ๆ ได้เป็นต้น⁴ อายุเป็นปัจจัยพื้นฐานที่บ่งชี้ความแตกต่างด้านพัฒนาการ ทั้งในด้านร่างกาย และความรู้สึนึกคิด อายุจะเป็นตัวบ่งชี้ภาวะหรือความสามารถในการจัดการกับสิ่งแวดล้อม ภาวะจิตใจ และการรับรู้ อายุมีอิทธิพลต่อการกำหนดความสามารถในการดูแลตนเองของบุคคลซึ่งจะเพิ่มตามอายุจนสูงสุดในวัยผู้ใหญ่ และอาจลดลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ การศึกษาทำให้มนุษย์มี

ความเจริญงอกงามทางสติปัญญา มีเหตุผล มีความรู้ การศึกษาช่วยให้บุคคลมีโอกาสรับรู้ข่าวสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับสุขภาพและความเจ็บป่วย รับรู้การเปลี่ยนแปลงตามวัยได้ดี ทำให้เข้าใจในสิ่งต่าง ๆ ที่เรียนรู้ได้มาก มีการตัดสินใจที่ดี และสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องเหมาะสม ผู้ที่มีการศึกษาสูงจะมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อย⁵ และรายได้ เป็นตัวบ่งชี้ถึงสภาพเศรษฐกิจ รายได้เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตในด้านความต้องการพื้นฐาน การเลือกใช้บริการทางสาธารณสุข และ สัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคล ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าบุคคลที่มีรายได้สูงจะมีแหล่งประโยชน์ที่จะช่วยในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นผลสำเร็จตามความต้องการได้ เพนเดอร์⁴ กล่าวว่าผู้ที่มีสภาพทางเศรษฐกิจและสังคมดีจะมีโอกาสในการแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลตนเอง

จังหวัดชลบุรีเป็นจังหวัดที่มีการจ้างงานมากจากการเป็นแหล่งท่องเที่ยวและมีโรงงานอุตสาหกรรมจำนวนมาก การดำรงชีวิตส่วนใหญ่ของประชาชนเป็นแบบครอบครัวเดี่ยวประกอบกับสภาวะทางเศรษฐกิจ ทำให้บิดาและมารดาต้องไปประกอบอาชีพนอกบ้านหน้าที่ในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียนส่วนใหญ่จึงเป็นของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาว่า ผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้การส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดชลบุรีอย่างไร และความแตกต่างของปัจจัยพื้นฐานด้านอายุ ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์ในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียน และการได้รับการพัฒนาด้านความรู้ในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ดูแลเด็ก ทำให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนแตกต่างกันหรือไม่ เพื่อนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดชลบุรีให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดชลบุรี

2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดชลบุรี จำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์ในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียน และการได้รับการพัฒนาด้านความรู้ในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียน

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytic study) ประชากรเป็นผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดชลบุรี จำนวน 276 คน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน 215 คน (จากการคำนวณได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 163 คน⁶ จากทุกอำเภอของจังหวัดชลบุรี)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลเด็ก ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์ในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียน และการได้รับการพัฒนาด้านความรู้ในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียน และแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ดูแลเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดชลบุรี ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของ พัชรจิตร์ สุนทรพันธุ์ และคณะ⁷ ซึ่งมีจำนวน 44 ข้อ (สร้างขึ้นตามแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของ Pender⁴ ทดลองใช้กับผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจังหวัดนนทบุรี จำนวน 25 คน หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ได้เท่ากับ 0.91) โดยเพิ่มเนื้อหาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน เป็นแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 50 ข้อ โดยกำหนดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบ ต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย โภชนาการ ความสัมพันธ์

ระหว่างบุคคล การพัฒนาทางจิตวิญญาณ และการจัดการกับความเครียด ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ โดยแบ่งระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ดูแลเด็กเป็นประจำ บ่อยครั้ง บางครั้ง และไม่เคย ได้รับการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน แล้วนำไปทดลองใช้กับผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 30 คน วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ดูแลเด็กศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดชลบุรี ได้ค่าความเชื่อมั่น (Cronbach's Alpha) เท่ากับ 0.87

การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการโดยผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้ผู้ดูแลเด็กก่อนวัยเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์การบริหารส่วนตำบล จากทุกอำเภอของจังหวัดชลบุรี จำนวน 276 คน ตอบทางไปรษณีย์ ระหว่างวันที่ 15 กันยายน 2551 ถึง 31 ตุลาคม 2551 โดยการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์คืนจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 215 คน คิดเป็น ร้อยละ 77.9 ทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติที (t - test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One - way ANOVA)

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลเด็กก่อนวัยเรียนทั้งหมด 215 คน อายุอยู่ระหว่าง 21 - 40 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 77.7 ระดับการศึกษา ปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42.8 ส่วนใหญ่มีรายได้ 5,000 - 10,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 98.6 ประสบการณ์ในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียนน้อยกว่า 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 61.4 โดยส่วนมากเคยได้รับการพัฒนาด้านความรู้ในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียน คิดเป็นร้อยละ 87.0 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์ ในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียน และการได้รับการพัฒนาด้านความรู้ในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ดูแลเด็ก

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
ต่ำกว่า 21 ปี	2	0.9
21 - 40 ปี	167	77.7
41 - 60 ปี	46	21.4
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	-	-
มัธยมศึกษาตอนต้น	7	3.3
มัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า	72	33.5
อนุปริญญา	44	20.5
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	92	42.8
สูงกว่าปริญญาตรี	-	-
รายได้		
น้อยกว่า 5,000 บาท/เดือน	-	-
5,000 - 10,000 บาท/เดือน	212	98.6
มากกว่า 10,000 บาท/เดือน	3	1.4
ประสบการณ์ในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียน		
น้อยกว่า 10 ปี	132	61.4
10 - 20 ปี	72	33.5
20 ปีขึ้นไป	11	5.1
การได้รับการพัฒนาด้านความรู้ในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียน		
ไม่เคย	28	13.0
เคย	187	87.0
รวม	215	100.0

2. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน
ของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดชลบุรี

โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมาก ดังแสดงใน
ตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน
ของผู้ดูแลเด็ก จำแนกเป็นรายด้าน

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	$\bar{X}$	SD	ระดับการปฏิบัติ
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	2.44	0.33	มาก
ด้านการออกกำลังกาย	2.76	0.30	มาก
ด้านโภชนาการ	2.74	0.27	มาก
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	2.85	0.26	มาก
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	2.86	0.25	มาก
ด้านการจัดการกับความเครียด	2.71	0.32	มาก
รวม	2.68	0.23	มาก

ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากโดยมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 2.89$) คือ คอยระมัดระวังไม่让孩子ได้รับอุบัติเหตุจากการพลัดตกหกล้ม ส่วนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่อยู่ในระดับปานกลาง และมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด และรองลงมา ได้แก่ ดูแลอาบน้ำให้เด็กอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง และแนะนำให้ผู้ปกครองพาเด็กไปตรวจสุขภาพฟันทุก 6 เดือน ($\bar{X} = 1.44$ และ 1.82 ตามลำดับ)

ด้านการออกกำลังกาย เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าทุกข้ออยู่ในระดับมาก โดยมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 2.87$) คือ จัดกิจกรรมการเล่นให้เด็กได้เคลื่อนไหวมือแขน ขา ส่วนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ ให้เด็กได้เล่นปีนป่าย โดยคอยดูแลอยู่ใกล้ๆ ($\bar{X} = 2.61$)

ด้านโภชนาการ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าทุกข้อ อยู่ในระดับมาก โดยมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 2.94$) คือ ดูแลให้เด็กดื่มน้ำสะอาด ส่วนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ กระตุ้นและส่งเสริมบรรยากาศในการรับประทานอาหารของเด็ก ($\bar{X} = 2.47$)

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าทุกข้อ อยู่ในระดับมาก โดยมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 2.93$) คือ พูดคุยกับเด็ก ส่วนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ เล่น กอด อุ้มเด็ก ($\bar{X} = 2.64$)

ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าทุกข้อ อยู่ในระดับมาก โดยมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 2.93$) คือ สอนให้เด็กรู้จักการมีระเบียบวินัย เช่น การเข้าแถว

การทิ้งขยะในถังขยะ ส่วนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ สอนให้เด็กรู้จักแสดงความรักกับตนเอง และผู้อื่น เช่น การดูแลตนเอง การกอด และสัมผัสผู้อื่น ($\bar{X}=2.64$)

ด้านการจัดการกับความเครียด เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าทุกข้อ อยู่ในระดับมาก โดยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($=2.93$) คือ ดูแลให้เด็กได้นอนหลับในเวลากลางวันอย่างน้อยวันละ 1-2 ชั่วโมง ส่วนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ได้แก่ เล่านิทานหรือร้องเพลงกล่อมเด็กก่อนนอน ($\bar{X}=2.33$)

ระดับการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

จังหวัดชลบุรีในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=2.68$) และ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ทุกด้าน อยู่ในระดับมากเช่นเดียวกัน โดยด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}=2.86$) ส่วนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ($\bar{X}=2.44$)

3. ผู้ดูแลเด็กที่มีอายุ ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์ในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียน และการได้รับการพัฒนาด้านความรู้ในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตารางที่ 3-4

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ดูแลเด็กที่มีรายได้ และการได้รับการพัฒนาด้านความรู้ในการดูแลเด็กต่างกัน

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	S.D.	t	df	p - value
รายได้						
5,000 - 10,000 บาท/เดือน	212	2.68	0.23	1.088	213	0.278
มากกว่า 10,000 บาท/เดือน	3	2.54	0.17			
การได้รับการพัฒนาด้านความรู้ในการดูแลเด็ก						
ไม่เคย	28	2.64	0.30	-1.058	213	0.291
เคย	187	2.69	0.21			

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ดูแลเด็กที่มีอายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการดูแลเด็กต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p-value
อายุ					
ระหว่างกลุ่ม	2	0.040	0.040	0.786	0.457
ภายในกลุ่ม	212	10.818	0.051		
รวม	214	10.898			
ระดับการศึกษา					
ระหว่างกลุ่ม	3	0.010	0.003	0.066	0.978
ภายในกลุ่ม	211	10.888	0.052		
รวม	214	10.898			
ประสบการณ์ในการดูแลเด็ก					
ระหว่างกลุ่ม	2	0.193	0.096	1.907	0.151
ภายในกลุ่ม	212	10.705	0.050		
รวม	214	10.898			

อภิปรายผลการวิจัย

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดชลบุรี โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พัชรจิตร และคณะ⁷ ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ของผู้ดูแลเด็ก และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดนนทบุรี พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดนนทบุรีอยู่ในระดับดี ทั้งรายด้านและโดยรวมผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากอาจเนื่องจากผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่เคยได้รับการพัฒนาด้านความรู้ในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียนโดยมีประสบการณ์ผ่านการอบรมสัมมนาการประชุมวิชาการ จำนวนถึงร้อยละ 87.0

ทำให้สามารถนำความรู้ที่ได้รับมาใช้ในการปฏิบัติงานได้ ซึ่งสอดคล้องกับจุเชียส⁸ ซึ่งกล่าวถึงการพัฒนาที่เป็นการฝึกอบรมว่าเป็นกระบวนการที่จะช่วยเพิ่มพูนความถนัด ความชำนาญ ความสามารถของบุคคลได้ปฏิบัติงานได้ดียิ่งขึ้น และการศึกษาเป็นการเพิ่มพูน ความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติของบุคคลเพื่อให้สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติ หน้าที่ได้ดียิ่งขึ้น นอกจากนั้นผู้ดูแลเด็กที่ผ่านการ ฝึกอบรม และได้รับการสนับสนุนจะสามารถส่งเสริม พัฒนาการของเด็กในความดูแลได้เสริมการพัฒนา เด็กของบิดามารดาในหน้าที่ขาดหายไป เด็กจึงจะได้ รับประโยชน์เมื่อบิดามารดา และผู้ดูแลเด็กทำงาน ร่วมกันมีการแลกเปลี่ยนข่าวสารแก้ปัญหาาร่วมกันเป็นประจำ⁹

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ส่วนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ อาจเนื่องจากพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณซึ่งหมายถึงกิจกรรมหรือการกระทำที่สนับสนุนให้เด็กได้มีจิตใจที่ดี เช่น การสวดมนต์ ไหว้พระ การมีน้ำใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ การชมเชยเด็ก การสอนให้ขอโทษ ขอขมา การมีระเบียบวินัย มีกิริยาอ่อนน้อมถ่อมตน กิจกรรมเหล่านี้เป็นกิจกรรมที่มีการปลูกฝังให้เด็กปฏิบัติตามวัฒนธรรมไทยซึ่งสืบทอดกันมา ผู้ดูแลเด็กจึงควรจัดกิจกรรมต่าง ๆ ผ่านการเล่นให้เด็กได้มีโอกาสตัดสินใจเลือก ได้รับการตอบสนองความต้องการ ได้ฝึกปฏิบัติโดยสอดคล้องคุณธรรม จริยธรรม ตลอดเวลาที่มีโอกาสเอื้ออำนวย¹⁰ ประกอบกับแนวคิดในการจัดการศึกษาเด็กระดับก่อนประถมศึกษา ต้องมีการพัฒนาความพร้อมด้านสังคมนิสัยซึ่งเป็นความสามารถของเด็กที่จะปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสมกับวัยกับเหตุการณ์กับบุคคลซึ่งก่อให้เกิดผลดีทั้งต่อตนเองและส่วนรวม และจะช่วยให้เด็กดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ผู้ดูแลเด็กจึงควรตระหนักในการปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรมให้กับเด็กเพื่อจะได้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดี¹¹ ส่วนด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด อาจเนื่องจากพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพซึ่งหมายถึงกิจกรรมหรือการกระทำเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคล เช่น การดูแลเด็กอาบนํ้า แปรงฟัน การสังเกตความผิดปกติการเจ็บป่วย ภาวะไม่สุขสบายของเด็ก การตรวจสุขภาพฟัน การดูแลให้ปลอดภัยจากอุบัติเหตุต่าง ๆ ตลอดจนการสนใจหาข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก และการส่งเสริมพัฒนาการ กิจกรรมเหล่านี้บางกิจกรรมศูนย์พัฒนาเด็กเล็กไม่ได้กำหนดให้มีในตารางกิจกรรมประจำวัน เช่น การดูแลอาบนํ้าให้เด็กอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่มีระดับการปฏิบัติปานกลางและมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดของด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ

($\bar{X} = 1.44$) เด็กจะไม่ได้รับการดูแลให้อาบนํ้าที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีเพียงการทำความสะอาดหน้าตาแขนขา หรืออวัยวะเพศ เมื่อมีการขับถ่ายปัสสาวะหรืออุจจาระเท่านั้น พฤติกรรมที่มีระดับการปฏิบัติปานกลางและมีค่าเฉลี่ยต่ำรองลงมาของด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ได้แก่ การแนะนำให้ผู้ปกครองพาเด็กไปตรวจสุขภาพฟันทุก 6 เดือน ($\bar{X} = 1.82$) ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ผู้ดูแลเด็กอาจจะละเลยในการปฏิบัติเนื่องจากไม่ได้กำหนดเป็นเวลาที่แน่นอน อย่างไรก็ตามโรคฟันผุในฟันน้ำนมของเด็กก่อนวัยเรียนเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญปัญหาหนึ่งของประเทศไทยเนื่องจากมีผลกระทบต่อพัฒนาการและการดำรงชีวิตของเด็กที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในอนาคต¹² เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างเป็นรายข้อในแต่ละด้าน พบว่า พฤติกรรมที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดในแต่ละด้าน ได้แก่ คอยระมัดระวังไม่ให้เด็กได้รับอุบัติเหตุจากการพลัดตกหกล้ม จัดกิจกรรมการเล่นให้เด็กได้เคลื่อนไหวมือ แขน ขา ดูแลให้เด็กดื่มนํ้าสะอาด พูดคุยกับเด็กสอนให้เด็กรู้จักการมีระเบียบวินัย เช่น การเข้าแถว การทิ้งขยะในถังขยะ และดูแลให้เด็กได้นอนหลับในเวลากลางวันอย่างน้อยวันละ 1-2 ชั่วโมง ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงกิจวัตรประจำวันและแบบแผนการดำเนินชีวิตประจำวันของเด็ก ตลอดจนวัฒนธรรมการเลี้ยงดูเด็กของสังคมไทย ประกอบกับเด็กก่อนวัยเรียนจะมีลักษณะซน ชอบวิ่งคั่น ไม่อยู่นิ่ง ชอบปีนป่าย ด้วยความอยากรู้อยากเห็น อุบัติเหตุจึงมักจะเกิดขึ้นกับเด็กบ่อยๆ อย่างไรก็ตามอุบัติเหตุเป็นสิ่งป้องกันได้หากไม่ประมาทเผลอเรอ ผู้ดูแลเด็กจึงต้องมีความรับผิดชอบต่อและดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด

พฤติกรรมที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดในแต่ละด้าน ได้แก่ ดูแลอาบนํ้าให้เด็กอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง ให้เด็กได้เล่นปีนป่ายโดยคอยดูแลอยู่ใกล้ๆ กระตุ้นและส่งเสริมบรรยากาศในการรับประทานอาหารของเด็ก เล่น กอด อุ้มเด็ก สอนให้เด็กรู้จักแสดงความรักกับตนเอง และผู้อื่น เช่น การดูแลตนเอง การกอด และสัมผัสผู้อื่น

และเล่นิทานหรือร้องเพลงกล่อมเด็กก่อนนอน ซึ่งพฤติกรรมดูแลอาบน้ำให้เด็กอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบางแห่งไม่ได้กำหนดอยู่ในตารางกิจกรรมประจำวัน ส่วนพฤติกรรมอื่น ส่วนใหญ่เป็นพฤติกรรมที่ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด เช่น ให้เด็กได้เล่นปีนป่ายโดยคอยอยู่ใกล้ๆ เล่น กอด อุ้มเด็ก ซึ่งส่วนใหญ่อัตราส่วนของผู้ดูแลเด็กต่อเด็กก่อนวัยเรียนมากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งมาตรฐานกำหนดให้เด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี มีอัตราส่วนผู้ดูแลเด็กต่อเด็ก เท่ากับ 1:3 เด็กอายุ 1-2 ปี เท่ากับ 1:5 เด็กอายุ 2-3 ปี เท่ากับ 1:10-15 และ เด็กอายุ 3 ปีขึ้นไป เท่ากับ 1:20-25¹³ ทำให้การดูแลเด็กก่อนวัยเรียนทำได้อย่างไม่ทั่วถึง การเล่นิทานหรือร้องเพลงกล่อมเด็กก่อนนอน มีความสำคัญต่อการพัฒนาเด็ก นิทานทำให้เกิดการเรียนรู้ นิทานสำหรับเด็ก ควรสอดแทรกคุณธรรม จริยธรรม เพื่อให้เด็กมีพฤติกรรมที่ดีงาม นอกจากนี้ นิทานยังเป็นการสร้างความสัมพันธ์ ความใกล้ชิดผูกพันระหว่างผู้เล่ากับเด็กทำให้ผู้เล่าเข้าใจความรู้สึกนึกคิดของเด็ก ขณะที่ฟังนิทานเด็กจะคิดจินตนาการ เข้าใจ ซึมซับ รับรู้ แยกแยะในสิ่งต่างๆ ด้วยตนเอง¹¹ ผู้ดูแลเด็กควรเลือกนิทานที่ให้ประโยชน์ในการอบรมจิตใจให้เกิดความรักความเมตตา ความขยันหมั่นเพียร ความอดทน ความซื่อสัตย์ และความสามัคคี เป็นต้น¹⁴ ผู้ดูแลเด็กอาจไม่ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการเล่นิทานหรือร้องเพลงกล่อมเด็กก่อนนอนและพฤติกรรมอื่นๆ อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ดูแลเด็กมากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 55) มีระดับความรู้ต่ำกว่าปริญญาตรี และในหลักสูตรการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรีไม่มีการจัดการเรียนการสอนวิชาการด้านการดูแลเด็กปฐมวัยหรืออนุบาลศึกษาโดยตรง ประกอบกับผู้ดูแลเด็ก ร้อยละ 98.6 มีรายได้ 5,000-10,000 บาท/เดือน ซึ่งถือว่ามียาได้ค่อนข้างต่ำเมื่อเทียบกับภาวะเศรษฐกิจในปัจจุบัน ทำให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กไม่สามารถรับบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถตรงกับคุณลักษณะของผู้ดูแลเด็กที่ดีได้ แต่ได้แก้ไขปัญหานี้โดยให้ผู้ดูแล

เด็กได้พัฒนาและฝึกอบรมทักษะการดูแลเด็กก่อนวัยเรียนเบื้องต้นเพื่อปฏิบัติงาน⁸

2. ผู้ดูแลเด็กที่มีอายุ ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์ในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียน และการได้รับการพัฒนาด้านความรู้ในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียน ต่างกันมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อาจเนื่องจากผู้ดูแลเด็กจำนวนถึงร้อยละ 87.0 มีประสบการณ์ผ่านการอบรม สัมมนา การประชุม วิชาการด้านความรู้ในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียนทำให้สามารถนำความรู้ที่ได้รับมาใช้ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนได้ใกล้เคียงกันกับผู้ดูแลเด็กทุกกลุ่ม ซึ่งการพัฒนาที่เป็นการฝึกอบรมเป็นกระบวนการที่จะช่วยเพิ่มพูนความถนัด ความชำนาญ ความสามารถของบุคคลให้ปฏิบัติงานได้ดียิ่งขึ้นและการศึกษาเป็นการเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจ และทัศนคติของบุคคลเพื่อให้สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติหน้าที่ได้ดียิ่งขึ้น⁸ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์⁴ ซึ่งมีแนวความคิดว่าบุคคลมีความสามารถในการเรียนรู้ตัดสินใจ แก้ปัญหา และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ด้วยตนเอง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจึงเกิดจากกระบวนการทางสติปัญญาในการแปลความของสมองที่เกิดจากการรับรู้จากสิ่งแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในตัวบุคคล แล้วใช้กระบวนการคิดและตัดสินใจตอบสนองต่อสิ่งที่รับรู้ออกมาเป็นพฤติกรรม ซึ่งการรับรู้เป็นพื้นฐานในการตัดสินใจ และเป็นแรงจูงใจของบุคคลในการแสดงพฤติกรรม ดังนั้นผู้ดูแลเด็กจึงมีความสามารถที่จะรับผิดชอบในสุขภาพ และส่งเสริมสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนได้ อย่างไรก็ตามการดูแลเด็กก่อนวัยเรียนเป็นงานที่ต้องการความละเอียดรอบคอบ อดทน และมีทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติงาน ซึ่งทักษะเหล่านี้จะเกิดได้ผู้ดูแลเด็กต้องได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ เพื่อให้สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพการปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี และปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้ดูแลเด็กควรได้รับการอบรมส่งเสริมการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ เพื่อส่งเสริมพัฒนาการและการเจริญเติบโตของเด็กให้เหมาะสมตามวัย
2. ผู้บริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็กควรรับผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้ดูแลเด็กที่มีวุฒิการศึกษาปฐมวัยเพื่อให้ได้บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถในการดูแลเด็กก่อนวัยเรียน สามารถส่งเสริมสุขภาพซึ่งรวมถึงพัฒนาการและการเจริญเติบโตของเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. ผู้ดูแลเด็กควรได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนโดยให้ได้รับการฝึกอบรมที่เป็นระบบ เพราะผู้ดูแลเด็กมีระดับการศึกษาต่างกันและส่วนใหญ่ไม่มีวุฒิการศึกษาปฐมวัย

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุขปี พ.ศ. 2550. นนทบุรี : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์; 2550.
2. จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ และคณะ. ดูแลเด็กไทยวันนี้ : สุขภาพเด็กกับการกระจายอำนาจ. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ ปฏิรูประบบบริการสุขภาพไทย ครั้งที่ 2 เรื่องกระจายอำนาจกับอนาคตสุขภาพเด็กไทย ณ ศูนย์การประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ คลองเตยกรุงเทพฯ 23-25 มกราคม 2544.
3. สมจิต หนูเจริญกุล, วิลา ตันตโยทัย และรวมพร คงกำเนิด. (บรรณาธิการ). การส่งเสริมสุขภาพ : แนวคิด ทฤษฎี และการปฏิบัติการพยาบาล. นครศรีธรรมราช: มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์; 2543.
4. Pender, N.J. and Pender, A.R. Health Promotion in Nursing Practice. 3 rd ed.Stamford Connecticut: Appleton and Lange;1996.
5. ปานทิพย์ ประเสริฐผล และคณะ. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชนบทตำบลทับทิมอ่าวแก่งค้อย จังหวัดสระบุรี. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี; 2547.
6. บุญใจ ศรีสถิตนรากร. ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ : ยูเออนด์ไออินเตอร์มีเดีย; 2550.
7. พัทธจิตร สุนทรพันธ์ และคณะ. การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจังหวัดนนทบุรี. นนทบุรี : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นนทบุรี; 2549.
8. สาคร พร้อมเพระ ยศพล เหลืองโสมนภา และลลิตา เดชาวูษ. รายงานการวิจัยเรื่องความต้องการพัฒนาความรู้ในการปฏิบัติงานของครูพี่เลี้ยงเด็กศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในจังหวัดจันทบุรี. จันทบุรี : วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี; 2549.
9. สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี. เด็กปฐมวัยของสหรัฐอเมริกา : รายงานการพัฒนาและการเรียนรู้. กรุงเทพฯ : บริษัท พรักหวานกราฟฟิคจำกัด; 2543.
10. สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ. คู่มือหลักสูตรการศึกษาปฐมวัย พุทธศักราช 2546 (สำหรับเด็กอายุ 3-5 ปี). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว; 2547.
11. สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ กระทรวงศึกษาธิการ. คู่มือการอบรมเลี้ยงดูเด็กระดับก่อนประถมศึกษา. กรุงเทพฯ : กลุ่มงานด้านส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพการศึกษาระดับก่อนประถมศึกษา; 2541.
12. สุนี องค์คงคาเทพ และคณะ. รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผสมผสานเพื่อลดปัญหาฟันผุในเด็กปฐมวัย. กรุงเทพฯ : ออนพรีนซ์; 2548.
13. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานโครงการศูนย์เด็กเล็กน่ายุ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.); 2547.
14. พวงรัตน์ รอดมณี. ศักยภาพการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัย. กรุงเทพฯ: บริษัท แดเน็กซ์อินเตอร์คอร์ปอเรชั่น จำกัด; 2549.