

INNOVATIONS
for Islamic Education

ORGANIZED by :

Master of Teaching Islamic Education Program,
Faculty of Education, Yala Rajabhat University (YRU), THAILAND

E-mail: islamic_med@hotmail.com. http://edu.yru.ac.th/islam_me

Proceedings of

The 4th

YRU NATIONAL AND INTERNATIONAL CONFERENCE

IN **ISLAMIC**

EDUCATION AND EDUCATIONAL DEVELOPMENT

Volume 1

FUTURE AND CHALLENGES
YRU - IEED
2017

ISLAMIC EDUCATION

Date 18th - 19th May 2017

YRU NATIONAL AND INTERNATIONAL CONFERENCE



Master of Teaching Islamic Education Program, Faculty of Education, Yala Rajabhat University (YRU)

Forward

Master of Teaching Islamic Education Program, faculty of Education, Yala Rajabhat University (YRU) with officially sponsored by Yala Rajabhat University (YRU) has been organizing The 4st YRU National and International Conference in Islamic Education and Educational Development (The 4th YRU-IEED 2017 : Future and Challenge). This has become a good ground for post graduate and Islamic scholars to contribute their research works.

The 4th YRU-IEED 2017: Future and Challenge organizing committees would like to express our sincerely thanks to our discussion panelists which came from distance with their mind to share their knowledge. We would like to thank all those important people who were involved in making the conference success. A great amount of planning and organizing required to hold a successful conference, so we indebted to those who volunteered their time and energy.

Regarding to the conference articles presented in this conference, we hope that it will be much useful to all researchers, educators and scholars. Finally, the conference committees would also like to thank the members of the readers who provided timely and insightful reviews without complaint untitled credit.

Organizing Committees of the 4th YRU-IEED 2017
*Master of Teaching Islamic Education Program,
Faculty of Education, Yala Rajabhat University, Thailand*

Board Operations

Host

Master of Education,
Program Teaching Islamic Education,
Yala Rajabhat University

Consultants

Assistant Professor Dr. Sombat Yotathip
Assistant Professor Dr. Vorrapot Saelee

Assistant Professor Dr. Krisda Kunthon

Dr. Muhammadsuhaimi Haengyama

President, Yala Rajabhat University
Vice- President for Academic Affairs,
Yala Rajabhat University
Dean, Faculty of Education,
Yala Rajabhat University
Head, Master of Teaching Islamic
Education Program, Yala Rajabhat
University

Academic Editors

Professor Dr. Obaidullah Fahad
Associate Professor Dr. Abdul Hamid Fazil
Associate Professor Dr. Mohd Fauzi Mohd Amin
Assistant Professor Dr. Ousmane manzo bin Mukhtar
Assistant Professor Dr. Muhammad Obaidullah

Associate Professor Dr. Ibrahim Narongraksakhet

Assistant Professor Dr. Talat Hussain

Associate Professor Dr. Muhammadzakee Cheha
Associate Professor Dr. Vichit Rangpan
Associate Professor Dr. Jarunee Kao-Ian
Associate Professor Dr. Santi Bunphirom
Associate Professor Dr. Dusadee Matchimapiro
Associate Professor Dr. Jarunee Kao-Ian
Assistant Professor Dr. Suppaluk Sintana
Assistant Professor Dr. Ruhana Samaeng
Assistant Professor Dr. Jaruwat Songmuang
Assistant Professor Dr. Abdunaser Hajisamoh
Assistant Professor Urairat Yamareng
Assistant Professor Dr. Niloh Wea-u-seng

Assistant Professor Dr. Ruslan Uthai

Aligarh Muslim University, India
Aligarh Muslim University, India
Universiti Sains Islam Malaysia
Universiti Sains Islam Malaysia
Manarat International University,
Bangladesh
Prince of Songkla University, Pattani
Campus
University of Management and
Technology, Lahore, Pakistan
Fatoni University
Yala Rajabhat University
Yala Rajabhat University
Yala Rajabhat University
Yala Rajabhat University
Yala Rajabhat University
Yala Rajabhat University
Yala Rajabhat University
Yala Rajabhat University
Yala Rajabhat University
Yala Rajabhat University
Yala Rajabhat University
Yala Rajabhat University
Yala Rajabhat University
Yala Rajabhat University
Yala Rajabhat University
Yala Rajabhat University
Prince of Songkla University, Pattani
Campus
Prince of Songkla University, Pattani
Campus

Readers

Professor Dr. Obaidullah Fahad	Aligarh Muslim University, India
Associate Professor Dr. Ibrahim Narongraksakhet	Prince of Songkla University, Pattani Campus
Associate Professor Dr. Mohd Fauzi Mohd Amin	Universiti Sains Islam Malaysia
Associate Professor Dr. Muhammadzakee Cheha	Fatoni University
Associate Professor Dr. Vichit Rangpan	Yala Rajabhat University
Associate Professor Dr. Jarunee Kao-Ian	Yala Rajabhat University
Assistant Professor Dr. Niloh Wea-u-seng	Prince of Songkla University, Pattani Campus
Assistant Professor Dr. Ruslan Uthai	Prince of Songkla University, Pattani Campus
Assistant Professor Dr. Afifi Lateh	Prince of Songkla University, Pattani Campus
Assistant Professor Dr. Ousmane manzo bin Mukhtar	Universiti Sains Islam Malaysia
Assistant Professor Dr. Suppaluk Sintana	Yala Rajabhat University
Assistant Professor Dr. Ruhana Samaeng	Yala Rajabhat University
Assistant Professor Dr. Jaruwat Songmuang	Yala Rajabhat University
Assistant Professor Dr. Abdunaser Hajisamoh	Yala Rajabhat University
Assistant Professor Urairat Yamareng	Yala Rajabhat University
Dr. Muhammadsuhaimi Haengyama	Yala Rajabhat University
Dr. Abdul Ramae Sulong	Yala Rajabhat University
Dr. Muhamadtolan kaemah	Yala Rajabhat University
Dr. Jameelah Tokmae	Yala Rajabhat University
Dr. Ahama Kaday	Yala Rajabhat University
Dr. Ni-arseng Mata-a	Yala Rajabhat University
Dr. Adilah Hayeeniwae	Yala Rajabhat University
Dr. Maseerang Aming	Yala Rajabhat University
Dr. Lilla Adulyasas	Yala Rajabhat University
Dr. Attapol Adulyasas	Yala Rajabhat University
Dr. Anis Pattanaprichawong	Princess of Naradhiwas University
Dr. Abdunrorseh Hameeyae	Princess of Naradhiwas University
Dr. Samsoo Sa-u	Prince of Songkla University, Pattani Campus
Dr. Numan Hayimasae	Prince of Songkla University, Pattani Campus
Dr. Abdulhakam Hengpiya	Prince of Songkla University, Pattani Campus
Dr. Ghazali Benmad	Fatoni University
Dr. Muhamatsakree Manyunu	Fatoni University
Dr. Muhammadhusnee Yanya	Darul Qur'an Yarang, Pattani
Dr. Mohd Anuar Mamat	Universiti Sains Islam Malaysia
Dr. Istikomah, M. Ag	Sidoarjo Muhammadiyah University, Indonesia
Dr. Muliadi	Faculty of Letters, University of Moslem Indonesia
Dr. Naomi Nishi	Do Shisha University, Kyoto, Japan
Dr. Roslan Ab. Rahman	Universiti Sultan Zainal Abidin, Malaysia

Dr. Abdulsoma Thoarlim	Universiti Sultan Zainal Abidin, Malaysia
Dr. Abdullah Salaeh	Universiti Sains Islam Malaysia
Dr. Amran Bin Abdul Halim	Universiti Sains Islam Malaysia
Dr. Amiruddin bin Muhammad sobi	Universiti Sains Islam Malaysia
Dr. Zainora binti Daud	Universiti Sains Islam Malaysia
Dr. Muhammad Widus Sempo	Universiti Sains Islam Malaysia
Dr. Kabiru Goje	Universiti Sains Islam Malaysia
Dr. Shumsudin Yabi	Universiti Sains Islam Malaysia
Dr. Syed Najihuddin Syed Hassan	Universiti Sains Islam Malaysia
Dr. Syed Muhammad Haidar Syed Abdulrahman	Universiti Sains Islam Malaysia
Dr. Abdul Rahim bin Ahmad	Universiti Kebangsaan Malaysia

Organizing Committees

Assistant Professor Urairat Yamareng	Yala Rajabhat University
Dr. Muhammadsuhaimi Haengyama	Yala Rajabhat University
Dr. Muhamadtolan kaemah	Yala Rajabhat University
Dr. Abdul Ramae Sulong	Yala Rajabhat University
Dr. Jameelah Tokmae	Yala Rajabhat University
Miss Susan Maseng	Yala Rajabhat University
Miss Suraina Salaeh	Yala Rajabhat University

บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเตาะแตะ
ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในสามจังหวัดชายแดนใต้

**The Role of Parents in Promoting the Health of Toddlers. in
Child Development Centers in Three Southern Provinces**

Sunisa Thammabuncha

Abstract

This research To study the role of parents in promoting the health of toddlers. The scope of the research is that parents of children aged 2-3 years in child care centers three southern provinces of 454 centers of 17 877 people (146 in Pattani, center, parents of 5644 people, 105 of Yala Parent Center 4325. and Narathiwat, parents of 7908 people) samples, totaling 400 people, randomly stratified into groups with family ties with parents and children, most of the 370 people (as of 92.5), marital status, number 380. people (95 percent) were aged between 31-40 years, 210 (52.5 percent), education level, mainly in the lower level diploma of 205 people (51.25 percent), workers 200 (percent. 50.0)

Results showed that parents abide by the overall level (= 4.31), where the practice is most often the parents take their children to health check and vaccinated by a doctor appointment. Shows the importance and proximity to children. And the need to cultivate the habit health care 2. Parents are to promote healthy nutrition of toddlers finds that the overall level of = 4.38, which is the most common practice is that parents teach their children to refuse food. Useless like candy shows that parents are most important in terms of nutrition. And the need to cultivate the habit of eating different foods 3. Parents are to promote the health of toddlers finds that the overall safety level of = 4.17, where the practice is most often a parent. Storage equipment out of the reach of children. Shows that parents are aware of the importance and safety of children. And habits that children know how to prevent and avoid the threats.

Keywords : Child Development Center, Promoting health, Parent's Roles

บทนำ

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 หมวดที่ 2 มาตรา 13 ระบุไว้ว่า “บิดา มารดา หรือผู้ปกครองมีสิทธิในการได้รับสิทธิประโยชน์ในการสนับสนุนจากรัฐ ให้มีความรู้ ความสามารถในการอบรมเลี้ยงดูและการให้การศึกษาแก่บุตรหรือบุคคลซึ่งอยู่ในความดูแล” และหมวดที่ 4 มาตรา 4 กล่าวว่า “การจัดการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นได้ทุกที่ ทุกเวลา ทุกสถานที่ มีการประสานความร่วมมือกับบิดา มารดา ผู้ปกครองและบุคคลในชุมชนทุกฝ่าย เพื่อร่วมกันพัฒนาผู้เรียนตามศักยภาพ” (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2545:8)

การพัฒนาสังคมไม่ว่าจะเป็นหน่วยขับเคลื่อนตัวใดก็ตาม องค์ประกอบที่สำคัญที่มีอิทธิพลและส่งผลต่อการพัฒนา ดังที่แผนพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540 -2544) และฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545 - 2549) มุ่งเน้นให้ “คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา” และมีการต่อเนื่องนโยบายมาสู่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550 - 2554) เน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้นมีจุดเริ่มต้นตั้งแต่แรกเกิด เจริญเติบโตสู่ช่วงปฐมวัย เข้าสู่ช่วงวัยรุ่นและก้าวเป็นผู้ใหญ่ที่ดีในอนาคต (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2553) ครอบครัวเป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อการพัฒนาการของเด็กโดยเฉพาะอย่างยิ่งการอบรมเลี้ยงดูปลูกฝังลักษณะนิสัยให้แก่เด็กของพ่อแม่ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและบุคลิกภาพของเด็กไปจนถึงวัยผู้ใหญ่ ดังนั้นการเลี้ยงดูที่ถูกต้องเป็นการช่วยให้เด็กเรียนรู้ได้เต็มศักยภาพ มีคุณภาพทางพัฒนาการ และก้าวสู่ความเป็นผู้ใหญ่อย่างมั่นใจ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2546:46)

การส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กเป็นปัจจัยที่ควบคู่เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต พ่อแม่ต้องให้ความรัก ความอบอุ่น ดูแลเอาใจใส่ สนใจสุขภาพและอนามัยของเด็กอย่างสม่ำเสมอและใกล้ชิดเพื่อการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการของเด็ก ดังนั้นสุขภาพอนามัยของเด็กจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมากเพราะมีผลโดยตรงต่อการเจริญเติบโต หากเด็กได้รับการเลี้ยงดูไม่ดี มีอาการเจ็บป่วยจากโรคภัยหรือจากอุบัติเหตุก็อาจทำให้การเจริญเติบโตหยุดชะงัก และสามารถส่งผลกระทบต่อพัฒนาการทางร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาของเด็กด้วย (พอทิพย์ คำพอ, 2540:2)

Marotz, Cross, and Rush (2005) กล่าวถึงการเลี้ยงดูและส่งเสริมสุขภาพของเด็กว่า การเจริญเติบโตร่างกายของเด็กจะมีการเปลี่ยนแปลง ผู้ปกครองจึงต้องดูแลให้เด็กได้รับสารอาหารที่ให้พลังงานอย่างเพียงพอกับความต้องการของเด็ก และต้องส่งเสริมให้เด็กมีลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารที่ดี รวมถึงการให้เด็กได้อนอนหลับพักผ่อนเพราะเป็นสิ่งที่เด็กต้องการสำหรับร่างกาย ซึ่งควรนอนวันละ 8-12 ชั่วโมง หรือทำกิจกรรมที่ช่วยผ่อนคลายร่างกาย ในการป้องกันอุบัติเหตุ ผู้ปกครองต้องดูแลป้องกันอุบัติเหตุ เช่น การจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับเด็ก รวมถึงส่งเสริมให้เด็กดูแลความปลอดภัยของตนเอง ในการจัดกิจกรรมที่ใช้กลไกทางกาย เด็กต้องทรงตัวด้วยท่าทางที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการเกิดโรคเรื้อรัง และเด็กควรได้เล่นกิจกรรมภายในอาคาร

และกิจกรรมกลางแจ้ง เพราะช่วยผ่อนคลายและลดพลังงานที่มากเกินไปของเด็ก โดยผู้ปกครองและครูต้องจัดกิจกรรมที่ใช้กล้ามเนื้อใหญ่ และกล้ามเนื้อเล็ก ในการดูแลสุขอนามัยเพื่อให้เด็กมีสุขภาพที่ดี ถูกสุขลักษณะโดยการดูแลสุขภาพฟันของเด็กให้เด็กได้แปรงฟันหลังการรับประทานอาหารและพบทันตแพทย์ทุก 6-12 เดือน โดยการดูแลสุขอนามัยควรสอนให้เด็กอาบน้ำชำระผมด้วยตนเอง และมีผู้ปกครองให้ความช่วยเหลือ ในการดูแลสุขภาพจิต โดยผู้ปกครองต้องปฏิบัติตามหลักสุขภาพจิตที่ดี ป้องกันปัญหาที่เกิดจากอารมณ์ และชี้แนะเด็กในการจัดการกับอารมณ์โดยต้องส่งเสริมเด็กให้ได้รับความรัก ความอบอุ่น มีการแสดงออกทางอารมณ์ที่ดี และผู้ปกครองให้การยอมรับและเข้าใจเด็ก

เด็กวัยเตาะแตะ ส่วนมากจะไม่สนใจอาหารและไม่เจริญอาหารเหมือนวัยทารก เพราะจะมีความสนใจด้านอื่นมาเกี่ยวข้อง เช่น การสำรวจสิ่งแวดล้อมและสนใจการเล่นมากกว่า นอกจากนี้เด็กยังเริ่มเลือกรับประทานอาหารในสิ่งที่ตนเองชอบ ดังนั้นผู้ปกครองควรส่งเสริมสุขนิสัยที่ดีในการรับประทานอาหารอย่างจริงจังในระยะนี้ ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่สำคัญต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาสมอง การให้อาหารเด็กอย่างไม่เหมาะสมหรือไม่ครบทั้ง 5 หมู่ จะทำให้การเจริญเติบโตหยุดชะงัก มีระดับสติปัญญาไม่ดีเท่าที่ควร และเจ็บป่วยบ่อย เด็กควรได้รับประทานอาหารหลักครบทั้ง 5 หมู่ในแต่ละหมู่ควรรับประทานให้หลากหลายชนิดและควรรับประทานปริมาณสารอาหารที่มีประโยชน์เพื่อนำไปใช้ในการเจริญเติบโตได้อย่างเต็มที่ (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2552)

สุขอนามัยของเด็กปฐมวัยมีความสำคัญอย่างยิ่ง นอกจากพัฒนาการกล้ามเนื้อใหญ่และกล้ามเนื้อเล็กแล้ว สุขภาพอนามัยเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมพัฒนาการทางร่างกายโดยรวมให้มีการเจริญเติบโตแข็งแรง ไม่เจ็บป่วย การจัดประสบการณ์เพื่อส่งเสริมสุขอนามัยเป็นเรื่องของการสร้างนิสัยเด็กที่ครอบคลุมถึงเรื่องโภชนาการ สุขนิสัย และความปลอดภัย (นิติธร ปิลวาสน์, 2557)

จากความสำคัญเบื้องต้นผู้วิจัยเห็นความสำคัญของบทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเตาะแตะ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสามจังหวัดชายแดนใต้ เพื่อศึกษาการรับรู้ถึงบทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเตาะแตะ ซึ่งข้อมูลจะเป็นแนวทางและประโยชน์ต่อผู้ปกครองที่สามารถส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเตาะแตะที่ถูกต้องต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาบทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเตาะแตะ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสามจังหวัดชายแดนใต้

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาบทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเตาะแตะ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสามจังหวัดชายแดนใต้ โดยมีขอบเขตการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ปกครองของเด็กวัย 2-3 ปี ที่อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสามจังหวัดชายแดนใต้ จำนวน 454 ศูนย์ จำนวน 17,877 คน(จังหวัดปัตตานี 146 ศูนย์ ผู้ปกครองจำนวน 5,644 คน, จังหวัดยะลา 105 ศูนย์ ผู้ปกครอง 4,325 คน และจังหวัดนราธิวาส ผู้ปกครองจำนวน 7,908 คน)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ปกครองของเด็กวัย 2-3 ปี ที่อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสามจังหวัดชายแดนใต้ รวมทั้งสิ้น 400 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling)

วิธีดำเนินการวิจัย

1.ศึกษา ค้นคว้า รวบรวมข้อมูลจากหนังสือ ตำรา วารสาร เอกสาร บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเตาะแตะ เพื่อกำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาและสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ปกครองของเด็กวัย 2-3 ปี ที่อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสามจังหวัดชายแดนใต้ จำนวน 454 ศูนย์ จำนวน 17,877 คน(จังหวัดปัตตานี 146 ศูนย์ ผู้ปกครองจำนวน 5,644 คน, จังหวัดยะลา 105 ศูนย์ ผู้ปกครอง 4,325 คน และจังหวัดนราธิวาส ผู้ปกครองจำนวน 7,908 คน)

2.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ปกครองของเด็กวัย 2-3 ปี ที่อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสามจังหวัดชายแดนใต้ รวมทั้งสิ้น 400 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีทั้งหมด 2 ชุด ดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามบทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเตาะแตะ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสามจังหวัดชายแดนใต้ มี 2 ชุด ดังนี้

1.แบบสอบถามบทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเตาะแตะ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสามจังหวัดชายแดนใต้ แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเตาะแตะในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสามจังหวัดชายแดนใต้ แบบสอบถามมีลักษณะเป็นตัวเลขมาตราส่วนประมาณค่า (Numerical rating scale) มี 5 ระดับ โดยกำหนดระดับไว้ ดังนี้

ระดับ 5	หมายถึง	ปฏิบัติเป็นประจำทุกครั้ง
ระดับ 4	หมายถึง	ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง
ระดับ 3	หมายถึง	ปฏิบัติด้วยบางครั้ง
ระดับ 2	หมายถึง	ปฏิบัติด้วยน้อยครั้ง
ระดับ 1	หมายถึง	ไม่ได้ปฏิบัติ

2. แบบสัมภาษณ์ของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเตาะแตะ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสามจังหวัดชายแดนใต้

การสร้างเครื่องมือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามบทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเตาะแตะ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสามจังหวัดชายแดนใต้ มีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

1.ศึกษาบทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเตาะแตะจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.ศึกษาการสร้างแบบสอบถาม

3.กำหนดประเด็นที่ศึกษาและรูปแบบข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) จำนวน 30 ข้อ ซึ่งแบบสอบถามบทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเตาะแตะ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสามจังหวัดชายแดนใต้ มี 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเตาะแตะในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสามจังหวัดชายแดนใต้ แบบสอบถามมีลักษณะเป็นตัวเลขมาตราส่วนประมาณค่า (numerical rating scale) มี 5 ระดับ โดยกำหนดระดับไว้ ดังนี้

ระดับ 5	หมายถึง	ปฏิบัติเป็นประจำทุกครั้ง
ระดับ 4	หมายถึง	ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง
ระดับ 3	หมายถึง	ปฏิบัติด้วยบางครั้ง
ระดับ 2	หมายถึง	ปฏิบัติด้วยน้อยครั้ง
ระดับ 1	หมายถึง	ไม่ได้ปฏิบัติ

4. นำแบบสอบถามดำเนินงานเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูเด็กวัยเตาะแตะไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงและครอบคลุมตามเนื้อหาและปรับปรุงตามคำแนะนำ

5. นำแบบสอบถามไปทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเตาะแตะในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสามจังหวัดชายแดนใต้ มีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

1. ศึกษาบทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเตาะแตะจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2. ศึกษาการสร้างแบบสัมภาษณ์

3. สร้างแบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้าง กำหนดประเด็นที่ศึกษาและรูปแบบข้อคำถามปลายเปิด จำนวน 3 ข้อ

4. นำแบบสัมภาษณ์ไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงและครอบคลุมตามเนื้อหาและปรับปรุงตามคำแนะนำ

5. นำแบบสัมภาษณ์ไปทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเตาะแตะ

2. ผู้วิจัยได้ติดต่อเพื่อขอความอนุเคราะห์จากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในการขอความร่วมมือ นำแบบสอบถามให้กับผู้ปกครองทำแบบสอบถาม

3. ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปส่งให้กับผู้ดูแลเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อแจกแบบสอบถามให้กับผู้ปกครองของเด็ก

4. ผู้วิจัยติดตามรับแบบสอบถามคืนมาตรวจนับจำนวนและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกฉบับด้วยตนเองตามจำนวนที่กำหนด

5. ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ผู้ปกครองจำนวน 16 คน ด้วยตนเอง โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เป็นรายบุคคล ใช้เวลาคนละประมาณ 15-20 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับนี้

1. นำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์ความถูกต้อง ในการตอบแบบสอบถาม แล้วนำมาคัดเลือกฉบับที่สมบูรณ์ และถูกต้องเพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูล

2. การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป มีขั้นตอนดำเนินการดังนี้

2.1 หาค่าความถี่ (frequency) และร้อยละ (percentage) ของข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

2.2 หาค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) ของคะแนน จากการตอบแบบสอบถาม

2.3 แปลความหมายของค่าเฉลี่ย โดยยึดเกณฑ์ดังนี้ (ประดอง กรรณสูตร, 254 2, หน้า 108)

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.50-5.00 หมายความว่า มีบทบาทในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.50-4.49 หมายความว่า มีบทบาทในระดับมาก

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.50-3.49 หมายความว่า มีบทบาทในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.50-2.49 หมายความว่า มีบทบาทในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00-1.49 หมายความว่า มีบทบาทในระดับน้อยที่สุด

3. นำเสนอผลโดยการวิเคราะห์ในรูตารางประกอบความเรียง

4. วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์โดยการสรุป รวบรวม เรียบเรียงและแยกคำตอบให้เป็นหมวดหมู่ ตามประเด็นต่างๆ ที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ตามกรอบแนวคิดของการวิจัย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าร้อยละ
2. ค่าเฉลี่ย
3. ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยและอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองเด็กวัยเตาะแตะ จำนวน 400 คน ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีปัจจัยพื้นฐานเป็นกลุ่มที่มีความสัมพันธ์ครอบครัวแบบ พ่อ แม่ และลูกมากที่สุด จำนวน 370 คน (เป็นร้อยละ 92.5) สถานภาพสมรส จำนวน 380 คน (ร้อยละ 95) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 210 คน (ร้อยละ 52.5) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำกว่าอนุปริญญา จำนวน 205 คน (ร้อยละ 51.25) ประกอบอาชีพรับจ้าง จำนวน 200 คน (ร้อยละ 50.0) จากการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปผลได้ดังนี้

ผู้ตอบแบบสอบถามมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเตาะแตะ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.29 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยด้านโภชนาการมีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 4.38 ด้านสุขอนามัยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.31 และด้านความปลอดภัยมีค่าเฉลี่ยน้อยสุดเท่ากับ 4.17 ตามลำดับ

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาบทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเตาะแตะ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสามจังหวัดชายแดนใต้พบว่า ผู้ปกครองปฏิบัติอยู่ในระดับบ้อยทั้ง 3 ด้าน โดยจะสรุปประเด็นของแต่ละด้านดังนี้

1. ผู้ปกครองมีการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเตาะแตะด้านสุขอนามัย พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.31 ซึ่งบทบาทที่ผู้ปกครองปฏิบัติบ้อยที่สุดคือ พาลูกไปตรวจสุขภาพและรับวัคซีนตรงตามแพทย์นัดตรงลงมาคือ สอนให้ลูกแปรงฟันด้วยตนเองทุกวัน แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองนั้นให้ความสำคัญและใกล้ชิดกับเด็ก และต้องการที่จะปลูกฝังนิสัยรักการดูแลสุขภาพของตนเอง

จากการสัมภาษณ์ผู้ปกครองเกี่ยวกับสุขอนามัย พบว่า ผู้ปกครองทั้งหมดดูแลความสะอาดร่างกายของบุตรหลานด้วยตนเอง ได้แก่ การสระผม การอาบน้ำ การขับถ่าย การตัดเล็บมือเล็บเท้า ทั้งนี้เพื่อให้แน่ใจในความสะอาด และผู้ปกครองส่วนใหญ่ให้บุตรหลานเข้านอนก่อน 3 ทุ่ม และนอนพักผ่อนไม่น้อยกว่า 8- 10 ชั่วโมง นอกจากนี้เมื่อบุตรหลานเกิดอาการเจ็บป่วย ผู้ปกครอง

ส่วนใหญ่ให้การดูแลบุตรหลานด้วยตนเองโดยการซื้อยาจากเภสัชกรหรือการนำตัวอย่างยาจากโรงพยาบาลไปซื้อที่ร้านขายยา แต่ถ้าอาการสาหัสจะพาไปโรงพยาบาลทันที

2. ผู้ปกครองมีการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเตาะแตะด้านโภชนาการ พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.38 ซึ่งบทบาทที่ผู้ปกครองปฏิบัติบ่อยที่สุดคือสอนให้ลูกปฏิเสธอาหารที่ไม่มีประโยชน์ เช่น ลูกอม ลูกกวาดรองลงมาคือ ฝึกให้ลูกได้รับประทานอาหารเป็นเวลา วันละ 3 มื้อ แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองนั้นให้ความสำคัญในเรื่องของโภชนาการของลูก และต้องการที่จะปลูกฝังนิสัยในการเลือกรับประทานอาหารต่างๆ

จากการสัมภาษณ์ผู้ปกครองเกี่ยวกับโภชนาการ พบว่า ผู้ปกครองทั้งหมดดูแลบุตรหลานเกี่ยวกับการจัดเตรียมอาหารและเครื่องดื่มด้วยตนเอง ในลักษณะของการประกอบอาหารเองหรือซื้ออาหารปรุงสำเร็จ ผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่สามารถดูแลคุณภาพของอาหารได้ครบ 5 หมู่ โดยให้เหตุผลประกอบว่า บุตรหลานไม่ยอมรับประทานผักหรือผลไม้ที่จัดเตรียมไว้ให้ อาหารที่เด็กรับประทานส่วนใหญ่เป็นเนื้อสัตว์ ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความจำเป็นในการจัดเตรียมนมที่ปรุงแต่งรสชาติต่างๆ ให้แก่บุตรหลาน โดยให้เหตุผลว่า บุตรหลานหลีกเลี่ยงไม่ยอมดื่มนมจืดที่เตรียมไว้ โดยให้ดื่มนมทุกวัน วันละ 3 แก้ว ผู้ปกครองบางส่วนให้บุตรหลานดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว

3. ผู้ปกครองมีการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเตาะแตะด้านความปลอดภัยพบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.17 ซึ่งบทบาทที่ผู้ปกครองปฏิบัติบ่อยที่สุดคือมีการจัดเก็บอุปกรณ์เครื่องใช้ให้พื้นผิวของบุตรหลาน รองลงมาคือ อ่านฉลากอาหารกระป๋องหรือฉลากกำกับยาเพื่อศึกษาวิธีใช้ แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองนั้นให้ความสำคัญและตระหนักถึงในเรื่องความปลอดภัยของลูก และต้องการที่จะปลูกฝังนิสัยให้ลูกรู้จักวิธีการป้องกันและหลีกเลี่ยงจากภัยอันตรายต่างๆ

จากการสัมภาษณ์ผู้ปกครองเกี่ยวกับความปลอดภัย พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่ได้ระบุดังถึงการเตรียมสภาพแวดล้อมที่มีลักษณะเฉพาะให้แก่บุตรหลาน ผู้ปกครองส่วนใหญ่ กล่าวว่า วิธีที่ใช้ดูแลความปลอดภัยภายในบ้านคือ สอนให้บุตรหลานรู้จักระวังอันตราย ส่วนวิธีการดูแลความปลอดภัยนอกบ้านคือ ดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด และผู้ปกครองกล่าวว่าอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นมักมาจากการเล่นของเด็กในชีวิตประจำวัน มีผู้ปกครองบางส่วนยอมรับว่าบางครั้งอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นมาจากความประมาทของผู้ปกครอง ผู้ปกครองส่วนใหญ่ใช้วิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้นแก่บุตรหลาน แต่ในกรณีที่บาดเจ็บรุนแรงก็จะนำส่งโรงพยาบาลทันที และผู้ปกครองทั้งหมดกล่าวว่า ได้แสดงตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุตรหลาน ได้แก่ การใช้สะพานลอยหรือทางม้าลาย การสวมหมวกนิรภัย การคาดเข็มขัดนิรภัย อย่างไรก็ตาม ผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่ได้กำกับการใช้หมวกนิรภัย หรือเข็มขัดนิรภัยแก่บุตรหลานขณะใช้ยานพาหนะ

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสถาบันครอบครัว ควรจัดให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเตาะแตะ

2. ควรจัดสัมมนาให้ความรู้แก่ผู้ปกครองที่อาศัยในชุมชนในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของลูก เพื่อให้ผู้ปกครองได้เข้าใจและรับรู้ถึงความสำคัญของตนเองในการเป็นต้นแบบที่ดีให้แก่เด็กที่เป็นบุตรหลาน หรือเด็กที่ร่วมอาศัยในชุมชนเดียวกัน

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาถึงความแตกต่างในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเตาะแตะของผู้ปกครองที่อาศัยอยู่ในชุมชนในปัจจุบันด้านอื่น เช่น อายุ รายได้ สถานภาพ ฐานะทางเศรษฐกิจ ทั้งนี้เพราะปัจจัยของกลุ่มบุคคลที่อาศัยในชุมชนปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม

2. ควรศึกษาบทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของเด็กวัยเตาะแตะ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอื่นๆ ที่มีสถานภาพแตกต่างกันและเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาเด็กต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กจิตตา ชินพิทักษ์วัฒนา. (2557). การประเมินความต้องการจำเป็นของผู้ดูแลเด็กในการอบรมเลี้ยงดูเด็กวัยทารกและวัยเตาะแตะในสถานรับเลี้ยงเด็ก. วิทยานิพนธ์. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กนกกร บุษยะกนิษฐ์ นงคราญ สุขเวชชวรกิจและคณะ. (2559). สุขอนามัย ความปลอดภัย และโภชนาการ. กรุงเทพมหานคร.
- กมลลา ลำพูน และทรศนัย โกวิทยากร. (2559). พัฒนาการและการเติบโตของเด็ก. กรุงเทพมหานคร.
- คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ , สำนักงาน. (2545) พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545. กรุงเทพฯ ฯ : สำนักนายกรัฐมนตรี.
- คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน . (2553). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550 - 2554. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์คุรุสภา.
- จำรัส ปิ่นเงิน. (2536). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของผู้เลี้ยงดูในการส่งเสริมพัฒนาการกับระดับพัฒนาการตามวัยของเด็กวัยทารกและวัยเตาะแตะ. วิทยานิพนธ์ ค.ม.(พยาบาลศาสตร์).กรุงเทพมหานคร:บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล
- ทิพวัน อธิกุลสินธ์. (2547). การศึกษาสภาพและปัญหาการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองในอาคารสงเคราะห์คลองจั่นของการเคหะแห่งชาติ.วิทยานิพนธ์.กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธิดา ภูประทาน. (2542). ผลของการจัดกิจกรรมความรู้ทางกายภาพตามแนวคิดคอนสตรัคติวิสต์ที่มีต่อเมทริกซ์ทางวิทยาศาสตร์ของเด็กวัยเตาะแตะ. วิทยานิพนธ์ ค.ม.(การศึกษาปฐมวัย). กรุงเทพมหานคร:บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรีมกมล แก้วช่วย. (2550). ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะโรคปอดอักเสบ. วิทยานิพนธ์ ค.ม.(พยาบาลศาสตร์). กรุงเทพมหานคร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พัชรินทร์ พรหมจักร. (2555). การพัฒนาศักยภาพ ย่า ยาย ในการอบรมเลี้ยงดูเด็กวัยเตาะแตะ ณ ชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดสกลนคร . ขอนแก่น : บัณฑิตมหาวิทยาลัยมหาวิทาลัยขอนแก่น.
- ลัดดาวัลย์ บรรยงสง่า.(2548). การพัฒนาชุดนิทานเพื่อส่งเสริมจริยธรรมของเด็กวัยเตาะแตะ. วิทยานิพนธ์ ค.ม.(การศึกษาปฐมวัย).มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- วรรณภา สุคนธ์รัตน์. (2545). การศึกษาการดำเนินงานเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูเด็กวัยทารกและวัยเตาะแตะของผู้บริหารและผู้เลี้ยงดูเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็ก. วิทยานิพนธ์. กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศศิพันธุ์ เปียนเปียนสิน ทศนา นาคคุณทรงและคณะ. (2559). การบริหาร. กรุงเทพมหานคร.
- โสภา มัดลิ่ง. (2551). การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก่อนวัยเรียนชุมชนเอื้ออารีย์ สังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์. กรุงเทพมหานคร : ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร.
- อุไรวรรณ โชติชูชนะ. (2547). ผลของการจัดกิจกรรมการเคลื่อนไหวประกอบการเล่าเรื่องที่มีต่อพัฒนาการกล้ามเนื้อใหญ่ของเด็กวัยเตาะแตะ. ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม.(การศึกษาปฐมวัย). กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.