



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาสุขภาพจัดเป็นปัญหาสำคัญอันดับหนึ่งของโลก ถึงแม้ว่าโลกปัจจุบันจะได้เจริญก้าวหน้าไปไกลมากก็ตาม แต่โรคมัยไซ้เจ็บและอุบัติเหตุต่าง ๆ นับว่ายังเป็นปัญหาและเป็นอุปสรรคที่สำคัญยิ่งต่อสุขภาพ ราวกับว่าจะควบคู่มากับความเจริญทั้งหลาย เกี่ยวกับความสำคัญของสุขภาพนี้ Dr. Will Durant นักเขียนและนักปรัชญาชาวอเมริกัน ได้กล่าวไว้ว่า สุขภาพของประชาชนย่อมสำคัญยิ่งกว่าความมั่งคั่งของประเทศชาติมากมายนัก (สุชาติ โสมประยูร 2528: 8) ทั้งนี้เพราะ สุขภาพเป็นรากฐานที่สำคัญของชีวิต เป็นองค์ประกอบในการพัฒนามนุษย์ทุก ๆ ด้าน หากมีสุขภาพไม่สมบูรณ์ ไม่แข็งแรง เจ็บไข้ได้ป่วยอยู่เสมอ มนุษย์ย่อมไม่สามารถพัฒนาตนเองได้เต็มที่ (ศรีวรรณ มากชู 2521: 1) อีกทั้งยังเป็นการยากที่จะไปพัฒนาทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่ และสภาพแวดล้อมของประเทศให้เจริญก้าวหน้าได้

สำหรับประเทศไทย ได้ให้ความสำคัญต่อปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชน นับตั้งแต่สงครามโลกครั้งที่สองเป็นต้นมา โดยการขยายงานบริการสาธารณสุขขึ้นอย่างรวดเร็ว ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ (สิริลักษณ์ ชูติกุล 2526 : 3 (2) - 1) และยังกำหนดเป็นนโยบายที่จะต้องดำเนินการไว้เป็นครั้งแรกในแผนพัฒนาเศรษฐกิจ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2504-2509) กล่าวคือ เน้นการพัฒนาสาธารณสุขในเขตชนบท ทางด้านการควบคุมโรคติดต่อ การป้องกันโรค การจัดตั้งสถานอนามัยและเพิ่มเจ้าหน้าที่ของรัฐ (ปรีชา อุปโยคิน 2530 : 2) แม้ว่าตลอดระยะเวลาการดำเนินงานจนถึงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525-2529) จะได้มีการเร่งรัดให้งานบริการสาธารณสุขกระจายไปสู่ประชาชนในส่วนภูมิภาค และชนบทห่างไกลให้ทั่วถึง และมีคุณภาพมากขึ้นก็ตาม แต่ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับสุขภาพของประชาชนในระหว่างการดำเนินงาน ปรากฏว่าสถานการณ์เจ็บป่วยของประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ โดยเฉพาะในชนบทมักจะเจ็บป่วยด้วยโรคกรรมดาสามัญที่ป้องกันได้ในอัตราการเพิ่มที่สูงอย่างต่อเนื่องตลอดมา เช่น โรคระบบทางเดินอาหารและ

อุจจาระร่วง โรคระบบทางเดินหายใจ ไข้มาเลเรีย โรคของมารดา และทารกแรกเกิด โรค
 ทูบโทซนาการ โรคของช่องปากและฟัน และโรคในวัยเด็กที่สามารถให้ภูมิคุ้มกันได้ (สำนักงาน
 คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 2530 : 168) สาเหตุเพราะสภาพ-
 แวดล้อมเลวลง การสุขาภิบาลไม่ถูกสุขลักษณะ การขาดแคลนน้ำสะอาดบริโภค ประชาชนมี
 พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเป็นโรค หรือไม่รู้จักการป้องกันตนเองจากโรคต่าง ๆ รวมทั้งการ
 บริการสาธารณสุขที่ครอบคลุมไปไม่ถึงทั่วถึงในชนบท (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ
 และสังคมแห่งชาติ 2524 : 253) จากการสำรวจสภาวะสุขภาพของนักเรียนระดับประถมศึกษา
 ในชนบทของ แพทย์หญิง นางลักษณ กิริติบุตร และคณะ ยังพบอาการป่วยด้วยโรคหลายชนิด คือ
 ไข้หวัด เหา ภาวะบกพร่องทางโภชนาการ โรคตา โรคผิวหนังติดเชื้อ โรคระบบหายใจส่วนบน
 โรคขาดสารอาหาร โรคผิวหนังอื่น ๆ เหวือก ตาอักเสบ หูน้ำหนวก ต่อมธัยรอยด์โต และโรค
 หลอดลมอักเสบ (สุขภาพ กสิปบัว 2528 : 85) และในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
 ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534) ยังได้ระบุปัญหาและสาเหตุด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชนที่
 พบในระยะการดำเนินงานที่ผ่านมา ปรากฏว่า เกิดการเจ็บป่วย พิการ และตายด้วยสาเหตุ
 หรือโรคต่าง ๆ เช่น โรคอุจจาระร่วง โรคระบบทางเดินหายใจ อนามัยในช่องปากไม่ดี
 โรคฟันผุ อุบัติเหตุ เป็นต้น (สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานเยาวชนแห่งชาติ
 2530 : 25-29) นอกจากนี้ผลการวิจัยในชุมชนเกษตรกรรมชนบทของ นิตยา บุญทวี
 (2531 : 56) ยังพบว่า ทั้งผู้ใหญ่และเด็กส่วนมากจะเป็นโรคไข้หวัด ท้องร่วง ท้องเสีย พยาธิ
 และไข้มาเลเรีย

กล่าวได้ว่า ปัญหาด้านสุขภาพของประชาชนไม่สามารถแก้ไขได้โดยการจัดบริการด้าน
 สาธารณสุขของรัฐแต่เพียงอย่างเดียว หากยังมีปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพ
 ให้ดีขึ้นได้ คือ พฤติกรรมอนามัยของประชาชน ทั้งนี้เพราะโรคภัยไข้เจ็บและอุบัติเหตุต่าง ๆ ที่
 เกิดขึ้นนั้น ส่วนใหญ่สามารถป้องกันได้ทั้งสิ้น ถ้าประชาชนมีสุขนิสัย ซึ่งหมายถึง การรู้จักระวัง
 ป้องกัน รักษาเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพอนามัยที่ดี ในเรื่องนี้ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพอนามัยไทย ได้
 ให้ทัศนะสนับสนุนว่า เรื่องสุขภาพอนามัยเป็นหน้าที่ของทุกคน ที่ควรปฏิบัติอย่างถูกต้องเหมาะสม
 ทั้งด้านการป้องกัน การรักษา และการส่งเสริมสุขภาพ ต้องเริ่มจากพฤติกรรม อนามัยของ
 ประชาชนเป็นหลัก (ศิริรักษ์ พ่วงพรพิทักษ์ 2527 : 95) ด้วยการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอจนเกิด-
 ความเคยชิน และติดเป็นลักษณะนิสัยส่วนบุคคล

ในการปลูกฝังสุนทรีย์ให้แก่ประชาชนควรเริ่มตั้งแต่ปฐมวัย โดยเฉพาะเด็กวัย 3-6 ปี เป็นระยะที่มีพัฒนาการด้านต่าง ๆ เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว อีริกสัน (Erikson) นักจิตวิทยา กลุ่มทฤษฎีพัฒนาการสังคมเชื่อว่า เด็กวัยนี้มีความสนใจสิ่งแวดล้อมรอบตัว อยากรู้อยากเห็น มีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ในสภาพแวดล้อม ชอบเลียนแบบ และมีความคิดริเริ่ม การที่เด็กได้เรียนรู้ด้วยการกระทำซึ่งเป็นการตอบสนองความต้องการของร่างกายอย่างมีความสุข เช่น ความต้องการเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การนอน การขับถ่าย เหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อบุคลิกภาพของเด็ก (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ 2522 : 7-8) แนวคิดดังกล่าวสอดคล้องกับความเห็นของ ฟรอยด์ (Freud) ผู้นำนักจิตวิทยา กลุ่มทฤษฎีจิตวิเคราะห์ที่ว่า ในช่วงวัยเริ่มต้นของชีวิต เป็นช่วงที่มีความสำคัญที่สุดในการพัฒนาบุคลิกภาพ ลักษณะนิสัยต่าง ๆ ของเด็กจะค่อย ๆ เติบโตขึ้น เด็กจะเกิดการเรียนรู้ในสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว รับรู้สิ่งต่าง ๆ ได้กว้างขวางขึ้น มีปฏิสัมพันธ์กับสังคมมากขึ้น และมีความเข้าใจสิ่งแวดล้อมของสังคมสูงขึ้น (Freud 1949 : 26-29) จิตใจเด็กเปรียบเสมือนฟองน้ำพร้อมที่จะดูดซับทุกอย่างที่มากระทบประสาทสัมผัส แล้วเก็บสิ่งสมไว้เป็นลักษณะนิสัยของตน (อมรา มลิลลา 2530 : 20) เกี่ยวกับเรื่องนี้ สวอร์ททท์ (2515 : 374) ได้ให้ความเห็นสนับสนุนว่า การฝึกหัดลักษณะนิสัยในระยะทารกและวัยเด็กเป็นสิ่งสำคัญต่อการก่อรูปบุคลิก และวิถีชีวิตมากกว่าการฝึกหัดแนะนำในระยะหลัง ๆ ของชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับทรรศนะของผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพอนามัยไทย ที่กล่าวไว้ว่า การฝึกพฤติกรรมอนามัยที่ถูกสุขลักษณะ ตั้งแต่เล็ก สามารถกระทำได้ง่าย และประสบความสำเร็จได้ดีกว่าการแก้ไขพฤติกรรมอนามัยที่ผิดเมื่อโตขึ้น และมาตรการที่สำคัญที่สุดในการป้องกันแก้ไขปัญหาเรื่องสุขภาพอนามัยของประชาชนทั้งในปัจจุบันและอนาคต ก็คือ การให้การศึกษา (ศิริรักษ์ พ่วงพรนิทก์ 2527 : 98)

จากเหตุผลดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า การจัดการศึกษาเป็นสิ่งสำคัญยิ่งในการเสริมสร้างและพัฒนาพฤติกรรมของประชาชน เมื่อบุคคลเกิดการเรียนรู้ ก็จะสามารถเปลี่ยนแปลงทัศนคติ รวมทั้งพฤติกรรมของตนเองก็จะเปลี่ยนแปลงไปด้วยค่อนข้างถาวร กลายเป็นลักษณะนิสัย ความเปลี่ยนแปลงเหล่านี้เป็นผลสืบเนื่องมาจากประสบการณ์ที่ได้รับ การฝึกฝนและการปฏิบัติบ่อยครั้ง (สวนา พรพัฒน์กุล 2522 : 208-209) ทั้งนี้จะต้องเริ่มตั้งแต่เด็กปฐมวัย เพราะเป็นวัยที่มีความพร้อมที่จะแสวงหาการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ สามารถรับรู้พฤติกรรมที่ถูกต้องและไม่ถูกต้อง เด็กวัยนี้จึงควรได้รับการอบรมและฝึกฝนรูปแบบพฤติกรรมที่สังคมพึงปรารถนา โดยเฉพาะ

ความสามารถในการปฏิบัติทางด้านสุขนิสัย ควรได้รับการสร้างเสริมตั้งแต่ยังเล็ก ๆ ซึ่งนอกจาก พ่อ แม่ ผู้ปกครองเด็ก จะเป็นผู้มีอิทธิพลในการพัฒนาลักษณะนิสัยให้แก่เด็กแล้ว ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดเด็ก เช่น ครู หรือ ผู้ดูแลเด็ก ย่อมมีอิทธิพลต่อเด็กในการสร้างเสริมลักษณะนิสัยเช่นเดียวกัน ดังที่ เฮอร์ล็อก (Hurlock 1959 : 661) ได้กล่าวเน้นถึงความสำคัญไว้ว่า เด็กจะเลียนแบบ พฤติกรรมและการปรับตัวในการดำรงชีวิตจากผู้ที่อยู่ใกล้ชิด ซึ่งเป็นผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรงในฐานะ เป็นผู้ดูแลเด็ก

กรมการพัฒนารัฐมนตรี ตระหนักถึงความสำคัญของเด็กปฐมวัย จึงได้นำหลักการและวิธีการพัฒนารัฐมนตรีมาใช้ในการดำเนินงานพัฒนาเด็ก ตั้งแต่ พ.ศ. 2510 กล่าวคือ ให้ประชาชน เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาอบรมเด็กปฐมวัยในชนบท (ยุวัฒน์ วุฒิเมธี 2530 : 13) โดยสนับสนุนให้มีการจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขึ้นในหมู่บ้าน ตำบล ตามความต้องการ และขีดความสามารถของประชาชน เพื่อรับเด็กปฐมวัย อายุระหว่าง 3-6 ปี เข้ารับการอบรมเลี้ยงดูใน ศูนย์ฯ โดยอยู่ในความดูแลของผู้ดูแลเด็ก ซึ่งได้รับการคัดเลือกตามหลักเกณฑ์ที่กรมการพัฒนารัฐมนตรีกำหนดคุณสมบัติไว้ ให้เป็นผู้ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (กรมการพัฒนารัฐมนตรี, กองพัฒนารัฐมนตรีและเด็ก 2528: 117-118) จากการรวบรวมข้อมูลของกองวิจัยและประเมินผล กรมการพัฒนารัฐมนตรี ได้สำรวจถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2532 ปรากฏว่ามีการจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั่วประเทศ จำนวน 2,906 ศูนย์ มีเด็กเข้ารับการอบรมเลี้ยงดูจำนวน 97,999 คน มีผู้ดูแลเด็กจำนวน 4,618 คน ทำหน้าที่ในการอบรมเลี้ยงดูเด็กให้มีพัฒนาการที่ดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา (กรมการพัฒนารัฐมนตรี, กองพัฒนารัฐมนตรีและเด็ก 2528: 118) โดยการจัดประสบการณ์ที่เหมาะสม ทั้งสิ่งแวดล้อมที่ดีและตัวผู้ดูแลเด็กเองจะต้องเป็นแบบอย่างที่ดีแก่เด็ก และนอกจากนี้การประสานความร่วมมือระหว่างผู้ดูแลเด็ก กับ พ่อ แม่ หรือ ผู้ปกครอง จะช่วยให้การพัฒนาเด็กปฐมวัยบรรลุผลตามแนวทางที่กำหนดไว้ยิ่งขึ้น เพราะครอบครัว เป็นสังคมหน่วยแรกที่มีหน้าที่สำคัญในการอบรมเลี้ยงดูเด็กเช่นกัน (จรรยา สุวรรณทัต 2523: 52-57)

จากการศึกษาข้อมูลดังกล่าวจึงสรุปได้ว่า การพัฒนาเด็กปฐมวัยให้เป็นผู้ที่มีสุขภาพร่างกายที่ดีโดยการอบรมและฝึกให้มีสุขนิสัยที่ดีนั้น เริ่มจากครอบครัวอันมี บิดา มารดา และบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดในบ้านเป็นผู้ดูแลให้เด็กได้ปฏิบัติตัว ตามหลักสุขภาพและอนามัย ครั้นเมื่อเด็กมาอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หน้าที่การอบรมและฝึกให้เด็กมีสุขนิสัยที่ดี จึงเป็นงานสำคัญของผู้

ดูแลเด็กที่จะต้องกระทำอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบัน พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็ก มีภาระหน้าที่ในการประกอบอาชีพ ทำให้ไม่มีเวลาที่จะให้การอบรมเลี้ยงดูเด็กได้อย่างเต็มที่ ผู้ดูแลเด็กจึงเข้ามามีบทบาทที่สำคัญยิ่งต่อการสร้างเสริมลักษณะนิสัยให้แก่เด็กปฐมวัยมากขึ้น แต่เนื่องจากยังไม่เคยมีงานวิจัยใดได้ศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติของผู้ดูแลเด็กในด้านนี้โดยตรง ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติของผู้ดูแลเด็ก และปัญหาอุปสรรคในการสร้างเสริมสุขนิสัยให้แก่เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่ดำเนินงานตามนโยบายของกรมการพัฒนาชุมชน ทั้งนี้ เพราะจะเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงหรือจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานด้านสุขนิสัยสำหรับผู้ดูแลเด็ก เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ดูแลเด็ก และวางแผนงานพัฒนาเด็ก และยังส่งผลไปสู่การแก้ปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในชนบท ให้เป็นผู้ที่มีสุขภาพดีทั้งในปัจจุบัน และอนาคต ซึ่งสอดคล้องกับคำขวัญที่องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ให้ไว้เมื่อวันที่ 7 เมษายน 2524 ว่า "สุขภาพดีถ้วนหน้า เมื่อ 2543" (Health for all by the year 2000)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการปฏิบัติของผู้ดูแลเด็กในการสร้างเสริมสุขนิสัยให้แก่เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก, กรมการพัฒนาชุมชน
2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการสร้างเสริมสุขนิสัยให้แก่เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก, กรมการพัฒนาชุมชน

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งมีการจัดและดำเนินการตามนโยบายของกรมการพัฒนาชุมชน
2. ตัวอย่างประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ดูแลเด็กที่เป็นสตรีเท่านั้น
3. การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาการปฏิบัติและปัญหาของผู้ดูแลเด็ก เฉพาะในด้านสร้างเสริมสุขนิสัยให้แก่เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก กรมการพัฒนาชุมชน
4. การปฏิบัติของผู้ดูแลเด็กที่ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ มี 4 ลักษณะต่อไปนี้เท่านั้น
 - 4.1 การเป็นแบบอย่างที่ดี
 - 4.2 การอบรมและฝึกฝน

4.3 การจัดสภาพแวดล้อมที่ดี

4.4 การประสานงานกับผู้ปกครอง

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. ตัวอย่างประชากรตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีความตรงและครอบคลุมเนื้อหา 4 ลักษณะ คือการเป็นแบบอย่างที่ดี การอบรมและฝึกฝน การจัดสภาพแวดล้อมที่ดี การประสานงานกับผู้ปกครอง ทั้งนี้เพราะได้สร้างตามหลักการทั่วไป และได้ผ่านการตรวจแนะนำให้แก่ผู้ทรงคุณวุฒิ และได้นำไปทดลองใช้แล้วกับผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก กรมการพัฒนาชุมชน ที่ไม่ใช่ตัวอย่างประชากร

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หมายถึง สถานที่ฝึกอบรมเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย อายุระหว่าง 3-6 ปี ซึ่งมีการจัดและดำเนินการตามนโยบายของกรมการพัฒนาชุมชน

ผู้ดูแลเด็ก หมายถึง ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกให้ทำหน้าที่อบรมเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตามหลักเกณฑ์ที่กรมการพัฒนาชุมชนกำหนดไว้ คือ เป็นสตรีที่มีอายุระหว่าง 18-45 ปี มีความรู้อย่างน้อยอ่านภาษาไทยออกและเขียนได้ดีพอสมควร มีคุณสมบัติเหมาะสมที่จะปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

เด็กปฐมวัย หมายถึง เด็กอายุระหว่าง 3-6 ปี ที่เข้ารับการอบรมเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

การปฏิบัติของผู้ดูแลเด็กในการสร้างเสริมสุขนิสัย หมายถึง การที่ผู้ดูแลเด็กประพฤติปฏิบัติตนเพื่อปลูกฝังพฤติกรรมที่พึงประสงค์ให้แก่เด็กปฐมวัย โดยการเป็นแบบอย่างที่ดี การอบรมและฝึกฝน การจัดสภาพแวดล้อมที่ดี และการประสานงานกับผู้ปกครอง ทั้งนี้เพื่อให้เด็กปฐมวัยประพฤติหรือปฏิบัติตนเป็นประจำจนเกิดความเคยชิน

การเป็นแบบอย่างที่ดี หมายถึง การแสดงออกหรือการกระทำเกี่ยวกับสุขนิสัยของผู้ดูแลเด็กที่ทำให้เด็กปฐมวัยมีโอกาสเฝ้าสังเกตลักษณะการกระทำแล้วนำไปปฏิบัติตาม

การอบรมและฝึกฝน หมายถึง การสอนพฤติกรรมที่พึงประสงค์ให้เด็กปฐมวัยได้ปฏิบัติเพื่อมีสุขภาพร่างกายที่ดี

การจัดสภาพแวดล้อมที่ดี หมายถึง การที่ผู้ดูแลเด็กจัดสิ่งแวดล้อมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อให้เด็กปฐมวัยอยู่ร่วมกันอย่างถูกสุขลักษณะ และสร้างสุขนิสัยที่ถูกต้อง

การประสานงานกับผู้ปกครอง หมายถึง การติดต่อสื่อสารกับผู้ปกครอง เพื่อช่วยเหลือให้ผู้ปกครองสามารถรับผิดชอบต่อการพัฒนาสุขนิสัยให้แก่เด็กปฐมวัย

พฤติกรรมที่พึงประสงค์ หมายถึง พฤติกรรมด้านสุขนิสัยที่ควรฝึกให้เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (เบญจา แสงมลิ 2526 : 92, 96) ดังนี้

1. การรักษาความสะอาดของร่างกาย เครื่องนุ่งห่ม และสภาพแวดล้อม
2. การรับประทานอาหาร
3. การพักผ่อนหรือการนอน
4. การเก็บและรักษาเครื่องใช้และเครื่องเล่น
5. การนั่ง ยืน เดิน และการออกกำลังกาย
6. การรักษาความปลอดภัยของร่างกายจากโรค และอุบัติเหตุ

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ศึกษาทฤษฎีพื้นฐาน เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขนิสัยให้แก่เด็กปฐมวัย
2. ปฏิบัติงานในฐานะผู้ดูแลเด็ก และสังเกตการปฏิบัติของผู้ดูแลเด็กในการสร้างเสริมสุขนิสัยให้แก่เด็กปฐมวัย เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือในการวิจัย
3. สร้างเครื่องมือในการวิจัยดังนี้
 - 3.1 แบบสอบถามเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขนิสัยให้แก่เด็กปฐมวัย ประกอบด้วยส่วนสำคัญ 3 ส่วน คือ
 - ส่วนที่ 1 สถานภาพของผู้ดูแลเด็ก ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ
 - ส่วนที่ 2 การปฏิบัติของผู้ดูแลเด็กในการสร้างเสริมสุขนิสัยให้แก่เด็กปฐมวัย ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale)
 - ส่วนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรคของผู้ดูแลเด็กในการสร้างเสริมสุขนิสัยให้แก่เด็กปฐมวัย ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale)

3.2 แบบสำรวจรายการปฏิบัติของผู้ดูแลเด็กในการสร้างเสริมสุขนิสัยให้แก่เด็กปฐมวัย ลักษณะแบบสำรวจเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List)

4. เสนอเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจแก้ไข ความครอบคลุมตามเนื้อหา และการใช้ภาษาได้ถูกต้องเหมาะสม

5. ทดลองใช้เครื่องมือในการวิจัย แล้วนำกลับมาแก้ไขปรับปรุงเป็นฉบับสมบูรณ์

6. นำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ไปสอบถาม ตัวอย่างประชากรซึ่งเป็นผู้ดูแลเด็ก จำนวน 564 คน ที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก, กรมการพัฒนาชุมชน โดยวิธีแจกแบบสอบถามผ่านระบบราชการของกรมการพัฒนาชุมชน และนำแบบสำรวจรายการปฏิบัติของผู้ดูแลเด็กไปสังเกตและสัมภาษณ์ผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก, กรมการพัฒนาชุมชน จำนวน 9 คน โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย

7. นำแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูล โดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วเสนอผลในรูปตารางประกอบความเรียงสรุป ส่วนแบบสำรวจรายการปฏิบัติของผู้ดูแลเด็ก วิเคราะห์ข้อมูล โดยการแจกแจงความถี่ แสดงค่าร้อยละ แล้วเสนอผลในรูปตาราง ประกอบความเรียงสรุป

8. สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบการปฏิบัติและปัญหาของผู้ดูแลเด็ก ในการสร้างเสริมสุขนิสัยให้แก่เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่มีการจัดและดำเนินการตามนโยบายของกรมการพัฒนาชุมชน

2. เป็นแนวทางแก่กรมการพัฒนาชุมชนในการปรับปรุงหรือจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานสำหรับผู้ดูแลเด็ก เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ดูแลเด็ก ด้านการสร้างเสริมสุขนิสัยให้แก่เด็กปฐมวัย

3. เป็นแนวทางในการฝึกอบรมผู้ดูแลเด็ก เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขนิสัยให้แก่เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก