พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

โดย

นายอรุณ แสงแก้ว

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน

ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2550

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

โดย

นายอรุณ แสงแก้ว

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน

ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2550

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

CHILD CARE BEHAVIORS OF ATTENDANTS IN THE CHILD CARE CENTERS

By

Aroon Sangkhaw

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree

MASTER OF ARTS

Department of Psychology and Guidance

Graduate School

SILPAKORN UNIVERSITY

2007

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร อนุมัติให้วิทยานิพนธ์เรื่อง “พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก” เสนอโดย นายอรุณ แสงแก้ว เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน

.....

(รองศาสตราจารย์ ดร. ศิริชัย ชินะตังกูร)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมทรัพย์ สุขอนันต์
2. รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล พยอมแย้ม
3. รองศาสตราจารย์ลิขิต กาญจนาภรณ์

คณะกรรมการตรวจสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นวลฉวี ประเสริฐสุข)

...../...../.....

.....กรรมการ	.....กรรมการ
(นางสาวสกาวรัตน์ เทพรักษ์)	(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมทรัพย์ สุขอนันต์)
...../...../.....	...../...../.....
.....กรรมการ	.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล พยอมแย้ม)	(รองศาสตราจารย์ลิขิต กาญจนาภรณ์)
...../...../.....	...../...../.....

46256325 : สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน
คำสำคัญ : พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก/ ความรู้เรื่องการดูแลเด็กเล็ก/ ความตระหนักในบทบาทหน้าที่/ แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา/ แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน/ แรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

อรุณ แสงแก้ว : พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก. อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : ผศ.ดร.สมทรัพย์ สุขอนันต์, รศ.ดร.สุรพล พยอมแย้ม และ รศ.ลิขิต กาญจนาภรณ์. 129 หน้า.

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 2) เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กจำแนกตาม อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์ที่ได้รับการอบรมหลักสูตรการดูแลเด็กเล็ก และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน3) ศึกษาความรู้เรื่องการดูแลเด็กเล็ก ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชนและการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 จำนวน 229 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็น แบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การทดสอบค่าที (t-test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – Way ANOVA) และการวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่เข้าสมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ผลการวิจัยพบว่า

1. ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กอยู่ในระดับสูง ส่วนความรู้ในการดูแลเด็กเล็ก การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง

2. พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็ก จำแนกตาม อายุ วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ไม่แตกต่างกัน

3. ผู้ดูแลเด็กที่มีประสบการณ์ที่ได้รับการอบรมหลักสูตรการดูแลเด็กเล็กต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลเด็ก และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กได้ร้อยละ 30.30 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ปีการศึกษา 2550

ลายมือชื่อนักศึกษา.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ 1..... 2 ..... 3.....

46256325: MAJOR : COMMUNITY PSYCHOLOGY
KEY WORD : CHILD CARE BEHAVIORS/ CHILD CARE KNOWLEDGE/ ROLE AWARENESS/ SOCIAL SUPPORT FROM SUPERVISORS/ SOCIAL SUPPORT FROM PARENTS AND COMMUNITY/ SOCIAL SUPPORT FROM PUBLIC HEALTH OFFICERS
AROON SANGKHAW **:** CHILD CARE BEHAVIORS OF ATTENDANTS IN THE CHILD CARE CENTERS. THESIS ADVISORS :ASST. PROF. SOMSAP SOOKANAN ,Ph.D., ASSOC. PROF. SURAPOL PAYOMYAM, Ph.D., and ASSOC. PROF. LIKHIT KARNCHANAPORN. 129 pp.

The objectives of the study were: 1) to examine child care behaviors of attendants in the child care centers, 2) to compare child care behaviors of the attendants classified by age, education level, marital status, child care training experiences and work duration, 3) to determine child care knowledge, role awareness, social support from supervisors, social support from parents and community and social support from public health officers as the predictors of child care behaviors of the attendants. The samples were 229 attendants who worked in child care centers under the supervision of the Public Health Region 7. They were recruited to the study by a multistage stratified random sampling technique. Questionnaires were developed by the researches. The data were analyzed by means of percentage, mean, standard deviation, independent t- test, One – Way ANOVA and the stepwise multiple regression analysis.

The results were as the following:

1) Role awareness, social support from public health officers and child care behaviors of the attendants were at a high level. Child care knowledge, social support form supervisors, social support form parents and community were at a moderate level.

2) Child care behaviors of the attendants as classified by age, education level , marital status and work duration were not different.

3) Child care behaviors of the attendants with different child care training experiences were
significantly different at .05 level.

4) Social support from parents and community, Role awareness, and Social support from supervisors predicted caring behaviors of the attendants at the percentage of 30.30 , with a statistical significant level of .001.

Department of Psychology and Guidance, Graduate School , Silpakorn University, Academic Year 2007
Student's signature ----------

Thesis Advisors' signature 1. ---------- 2. ---------- 3. ----------

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงและสมบูรณ์ด้วยดีโดยได้รับความกรุณาเป็น อย่างสูง จาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมทรัพย์ สุขอนันต์ รองศาสตราจารย์ ดร. สุรพล พยอมแย้ม รองศาสตราจารย์ ลิขิต กาญจนาภรณ์ซึ่งเป็นอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นวลฉวี ประเสริฐสุข ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ นางสาวสกาวรัตน์ เทพรักษ์ นักวิชาการสาธารณสุข 8 ว. กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ตลอดจนอาจารย์ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์ทุกท่านที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา และประสิทธิ์ประสาทความรู้เกี่ยวกับจิตวิทยาชุมชนให้มีความเข้าใจในแนวคิด และหลักการในการวิจัยครั้งนี้จึงขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์ชัยรัตน์ เวชพานิช นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร ที่สนับสนุนให้โอกาสในการศึกษา นางสุกัญญา เจียรวนานนท์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ นายบุญลาภ ทิพย์จันทร์ นายณรงค์ฤทธิ์ คงสมาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี นายยงยุทธ ธนิกกุล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงครามที่อำนวยความสะดวกในการจัดเก็บข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ และผู้ดูแลเด็กเล็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 ทุกท่านที่กรุณาตอบแบบสอบถามด้วยความเต็มใจ

ขอขอบคุณเพื่อน ๆ ชาวจิตวิทยาชุมชนรุ่นพิเศษ 3 ทุกท่าน ที่เป็นกำลังใจ และให้ความช่วยเหลือในด้านต่างๆ จนงานวิจัยสำเร็จ สมความตั้งใจ

คุณค่า และประโยชน์ที่เกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอบูชาพระคุณบิดา มารดา คณาจารย์ ตลอดจนผู้มีพระคุณทุกท่าน ที่สรรสร้างสติปัญญา ให้ผู้วิจัยได้พบกับความสำเร็จดังที่มุ่งหวัง

สารบัญ

		หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย		ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ		จ
กิตติกรรมประกาศ		ฉ
สารบัญตาราง		ฌ
บทที่		
1	บทนำ	1
	ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
	วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
	ปัญหาการวิจัย	5
	สมมติฐานการวิจัย	5
	ขอบเขตการวิจัย	5
	นิยามศัพท์เฉพาะ	6
	ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	9
2	แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	11
	ความเป็นมาของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	11
	แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก	14
	แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยเกี่ยวข้องกับความรู้ของผู้ดูแลเด็ก	27
	แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความตระหนักในบทบาทหน้าที่	37
	แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลเด็ก	45
	สรุปภาพรวมของกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย	55
	กรอบแนวคิดในการวิจัย	57
3	วิธีดำเนินการวิจัย	58
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	58
	ตัวแปรที่ศึกษา	64
	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	65
	การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ	66
	การเก็บรวบรวมข้อมูล	70

บทที่ หน้า
การวิเคราะห์ข้อมูล 70
4 การวิเคราะห์ข้อมูล 72
ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล 74
ตอนที่ 2 การศึกษาระดับความรู้ในการดูแลเด็กเล็ก ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 75
ตอนที่ 3 การศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กที่มีประสบการณ์การเข้ารับการอบรมการเป็นผู้ดูแลเด็กเล็กต่างกัน 77
ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ความรู้ ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก 82
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ 86
สรุปผลการวิจัย 87
อภิปรายผลการวิจัย 88
ข้อเสนอแนะ 97
ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัย 98
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป 99

บรรณานุกรม 99

ภาคผนวก 104
ภาคผนวก ก แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย 105
ภาคผนวก ข ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม 120

ประวัติผู้วิจัย 129

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	59
2	จำนวนและร้อยละของ กลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	74
3	ค่าร้อยละของระดับความรู้ของกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	76
4	ค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) และค่าระดับความตระหนักในบทบาทหน้าที่ แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชาแรงสนับสนุนจากผู้ปกครองและชุมชน แรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของกลุ่มตัวอย่าง	76
5	แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก ของผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่7 ที่มีประสบการณ์และไม่มีประสบการณ์ในการฝึกอบรมการเป็นผู้ดูแลเด็ก	77
6	แสดงค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(S.D) และค่าระดับ ของพฤติกรรมการดูแลเด็กของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ	78
7	การทดสอบความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็ก ของผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 จำแนกตามอายุ	78
8	แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของพฤติกรรมการดูแลเด็กของกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 จำแนกตามการศึกษา	79
9	การทดสอบความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก ของผู้ดูแลเด็ก ที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 จำแนกตามการศึกษา	79
10	แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 จำแนกตามสถานภาพการสมรส	80
11	การทดสอบความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก ของผู้ดูแลเด็กที่ ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 จำแนกตามสถานภาพการสมรส	80

ตารางที่ หน้า

12 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 จำแนกตามระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 81

13 การทดสอบความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 จำแนกตามระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 81

14 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ของผู้ดูแลเด็กเล็ก (X_1) ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ (X_2) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา(X_3) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน (X_4) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (X_5) และพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก (Y) ของผู้ดูแลเด็ก 82

15 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของตัวแปรอิสระ ความรู้ ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจาก ผู้ปกครองและชุมชน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็ก ที่ปฏิบัติงานในศูนย์ พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 ใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่เข้าสมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis) 83

16 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าระดับความรู้ในการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็ก 121

17 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าระดับความตระหนักในบทบาทหน้าที่ แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน และแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ของผู้ดูแลเด็ก 123

18 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าระดับพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก ของผู้ดูแลเด็ก 127

บทที่ 1
บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เด็ก คือทรัพยากรที่สำคัญของชาติ และเป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน เด็กปฐมวัยหรือเด็กเล็ก คือเด็กที่มีอายุระหว่างแรกเกิดถึง 6 ปี เป็นช่วงวัยที่มีการพัฒนาในทุกๆ ด้าน เด็กในช่วงตั้งแต่ปฏิสนธิจนถึงอายุ 3 ปี ระบบประสาทและสมองจะเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว จนมีน้ำหนักถึงร้อยละ 80 ของผู้ใหญ่ และสมองจะมีการสร้างเครือข่ายใยสมอง โดยการพัฒนาจุดเชื่อมต่อระหว่างเซลประสาท ในช่วงวัยนี้มีมากกว่าช่วงอื่นๆของชีวิต เด็กในวัยนี้ต้องการเรียนรู้ โดยผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 6 จากบิดา มารดา ผู้คนรอบข้าง และสิ่งแวดล้อมต่างๆ รอบตัว ซึ่งจะส่งผลให้เกิดเป็นรากฐานของบุคลิกภาพ อุปนิสัย และการเจริญเติบโตของสมองที่มีผลต่อสติปัญญา และความสามารถ ดังนั้น การอบรมเลี้ยงดู การปลูกฝัง และสร้างเสริมพัฒนาการทุกด้านให้แก่เด็กปฐมวัย ให้เจริญเติบโตเต็มศักยภาพในช่วงอายุนี้ จะเป็นรากฐานที่ดีที่จะให้เด็กๆของเราได้เจริญเติบโตเป็นเยาวชน และพลเมืองที่ดี เฉลียวฉลาด คิดเป็น ทำเป็น และมีความสุขมากกว่าการปลูกฝังสร้างเสริมในช่วงวัยอื่นๆ (กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข 2544 : 1)

จากรายงานสถิติจำนวนประชากรเมื่อปี พ.ศ. 2541 โดยสำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย พบว่า มีประชากรวัยเด็กอายุระหว่างแรกเกิด ถึง 6 ปีหรือที่เรียกว่า เด็กปฐมวัย จำนวน 5,477,353 คน คิดเป็นร้อยละ 8.91 ของประชากรทั้งประเทศ โดยแบ่งเป็นเด็กกลุ่มอายุแรกเกิด ถึง 3 ปี ร้อยละ 2.3 และกลุ่มอายุ 3 – 5 ปี ร้อยละ 97.7 และจากข้อมูลการสำรวจเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในปี พ.ศ.2539-2540 พบว่าในช่วงกลางวัน มีเด็กปฐมวัยร้อยละ54.2 ถูกเลี้ยงดูในบ้าน (โดยมี-มารดาเป็นผู้เลี้ยงดูร้อยละ 53.1) และร้อยละ37.3 อยู่ในศูนย์พัฒนา เด็กเล็ก เนื่องจากสภาพสังคมและเศรษฐกิจในปัจจุบัน มารดาต้องออกทำงานนอกบ้านเพื่อหารายได้เลี้ยงครอบครัวและลักษณะครอบครัวที่เปลี่ยน จากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ทำให้บิดามารดาจำนวนมากไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ด้วยตนเอง สถานเลี้ยงดูเด็ก หรือโรงเรียนอนุบาลที่มีอยู่ทั่วไป ภายใต้การดูแลของหน่วยงานต่างๆ ทั้งของภาครัฐ และเอกชน จึงต้องทำหน้าที่เลี้ยงดูเด็กปฐมวัยเหล่านี้แทนบิดามารดา (กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข 2544 : 6) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จึงมีความเหมาะสม และจำเป็นอย่างยิ่งที่จะถูกเลือกให้เป็นสถานที่สำหรับ

การส่งเสริมพัฒนาการเด็กในทุกระดับ ทุกๆด้านและมีความเป็นมาตรฐานเดียวกันในชุมชน ทั้งนี้ เป้าหมายของการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก คือ เพื่อพัฒนาคุณภาพเด็กปฐมวัย อันเป็นช่วงวัยที่สำคัญที่สุดในชีวิต และเป็นกลุ่มบุคคลที่มีคุณค่าของสังคม เพื่อให้เด็กๆได้รับการ ส่งเสริมให้มีสุขภาพดี หรือมีสุขภาวะที่สมบูรณ์ ซึ่งมีความหมายครอบคลุมสุขภาวะทุกๆด้าน คือ กาย จิต สังคม และ จิตวิญญาณ คือ มีร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรง ไม่เป็นโรค มีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ มีจิตใจที่มีความสุข รื่นเริง ไม่เห็นแก่ตัว สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ดี อยู่ในครอบครัวที่อบอุ่น และชุมชนที่เข้มแข็ง (กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข 2544 : 8)

องค์ประกอบต่างๆ ที่กล่าวมาทั้งหมดนี้จะไม่สามารถบรรลุผลสำเร็จ ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กปฐมวัยหรือเด็กเล็กได้เลย ถ้าขาดผู้ดูแลเด็กที่มีคุณภาพ ผู้ดูแลเด็กนับว่ามีเป็นผู้มีบทบาท และความสำคัญอย่างยิ่งในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพราะเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับตัวเด็กมากที่สุด ในช่วงที่เด็กอยู่ที่ศูนย์ฯ บุคคลกรกลุ่มนี้มีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและส่งเสริมพัฒนาการด้านต่างๆ ของเด็กมากที่สุด จึงควรที่จะได้รับการส่งเสริมพัฒนาทักษะ และความรู้ต่างๆ เกี่ยวกับการดูแลเด็กอย่างสม่ำเสมอ (กรมอนามัย, กระทรวงสาธารณสุข 2544 : 14)

ผู้ดูแลเด็ก เป็นผู้มีความสำคัญมากในการอบรมดูแลเด็กเล็กรองจากบิดา มารดา โดยเฉพาะการดูแลเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนั้น ต้องใช้วิธีส่งเสริมความอยากรู้อยากเห็น ความกระตือรือร้นของเด็กให้มีโอกาสทดลองกับของจริงโดยใช้ประสาทสัมผัสเพื่อให้เกิดความรู้ด้วยตนเองอย่างมาก ที่สุด ดังนั้น จึงเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ดูแลเด็กจะต้องเรียนรู้ความต้องการของเด็ก พัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย และการจัดกิจกรรมหรือประสบการณ์ที่ดีให้กับเด็ก เพื่อให้เด็กได้มีความพร้อมที่จะรับการศึกษาในระดับสูงขึ้นไปได้เป็นอย่างดี การศึกษาในระยะ 6 ปีแรกของชีวิตเป็นพื้นฐานที่สำคัญมากเพราะเป็นช่วงพัฒนาการทางสติปัญญาของเด็ก และเด็กจะมีความสามารถในการซึมซับสิ่งต่างๆรอบตัวได้เป็นอย่างดี ช่วงเวลานี้เป็นช่วงเวลา ในการสร้างเสริมคุณลักษณะและทักษะเฉพาะอย่า ซึ่งน่าจะพัฒนาเด็กไปในทางที่ถูกต้องตามขั้นตอนการพัฒนาการของเด็ก และถือเอาประโยชน์ในช่วงที่เด็กสามารถเรียนรู้ได้อย่างดีนี้ ส่งเสริมเด็กด้วยการวางพื้นฐานที่ถูกต้องให้แก่เด็ก (ศรีสมบัติ เทพกาญจนา และชุติมา มีมานัส 2542 : 62) ผู้ดูแลเด็กนอกจากจะมีบทบาทเป็นผู้ปลูกฝัง และ ส่งเสริมดูแลเด็กให้มีพัฒนาการทุกด้านเหมาะสมตามวัย โดยการบูรณาการงานด้านการศึกษา และด้านสาธารณสุขแล้ว ยังมีบทบาทเด่นในการเป็นแกนหลักประสานกับผู้ปกครอง องค์กรท้องถิ่น และชุมชน ในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก เพื่อให้เด็กได้เติบโตอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ ซึ่งเอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ (สุภาภรณ์ หลักรอด 2548 : 1)

ด้านความรู้ของผู้ดูแลเด็กก็มีความสำคัญ โดยเฉพาะความรู้ที่เกี่ยวกับการดูแลเด็กจาก รายงานผลการศึกษาเรื่อง การประเมินความคิดเห็นของผู้ดูแลเด็กต่อโครงการศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ในเขต 4 ของศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรีพบว่า ผู้ดูแลเด็กร้อยละ 51.5 จบชั้นมัธยมศึกษา และมีเพียงร้อยละ 10.7 ที่มีวุฒิเฉพาะด้าน (สาขาปฐมวัย) นอกจากนี้ผู้ดูแลเด็กร้อยละ 74.9 ยังเป็นพนักงานจ้างทั่วไปและมีถึงร้อยละ 82.1 ที่มีความรู้สึกไม่

ด้านอาคารสถานที่ตลอดจนวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องมีในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เป็นหน้าที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องจัดหาให้ครบถ้วนสมบูรณ์ ผู้ปกครองและชุมชนก็มีบทบาทสำคัญ ในการสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามความเหมาะสมของสภาพพื้นที่ เช่น การบริจาคข้าวของเครื่องใช้ที่จำเป็นสำหรับเด็กเล็ก การเข้าไปมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เป็นต้น หน่วยงานด้านสาธารณสุขนับว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งในการฝึกอบรมให้ความรู้และทักษะในการดูแลเด็กเล็ก ตลอดจนให้การสนับสนุนเอกสารทางวิชาการ แบบฟอร์มการจดบันทึกต่างๆ และการตรวจประเมินการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้ได้มาตรฐาน เมื่อผู้ดูแลเด็กได้รับการสนับสนุนในด้านต่างๆ อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ การปฏิบัติหน้าที่ของผู้ดูแลเด็กจะมีความครอบคลุมทั้งด้าน การส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมพัฒนาการมั่นคงในอาชีพผู้ดูแลเด็กเล็ก (สุภาภรณ์ หลักรอด 2548 : 2, 6) และจากรายงานผลการดำเนินงานโครงการศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ ปี 2547 ของ ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี พบว่า ผู้ดูแลเด็กจำนวน 1,430 คน ใน 7 จังหวัด ประกอบด้วยจังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดนครปฐม จังหวัดเพชรบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จังหวัดราชบุรี จังหวัดสมุทรสาคร และจังหวัดสมุทรสงครามผ่านการอบรมหลักสูตรการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก จำนวน 229 คน คิดเป็นร้อยละ 16.0

ด้านความตระหนักในบทบาทหน้าที่ ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกเข้าทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จะต้องยอมรับและรับรู้ว่าตนเองมีหน้าที่อย่างไร จะต้องปฏิบัติตนให้มีความเหมาะสมกับบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ในด้านตัวเด็กผู้ดูแลเด็กต้องเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับเด็กเช่น กริยาท่าทาง การแต่งกาย การใช้คำพูด การใช้เสียงและภาษาที่สุภาพ ต้องเคารพในความแตกต่างของเด็ก สร้างวินัยที่จำเป็น ให้กับเด็กเช่น การขับถ่าย การนอน การเล่น ฝึกทักษะเรื่องการสื่อสาร เรื่องอนามัยส่วนบุคคลให้กับเด็ก ด้านการดูแลสิ่งแวดล้อม ผู้ดูแลเด็กต้องมีบทบาทในการดูแลสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกอาคารศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้อยู่ในสภาพดี ปลอดภัย และมีหน้าที่ในการสร้างนิสัยในเรื่องการรักษาความสะอาดให้กับเด็ก ด้านการมีส่วนร่วมกับชุมชน ผู้ดูแลเด็กต้องมีบทบาทในการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ปกครองและบุคลากรหลักในชุมชน ได้แก่ เจ้าอาวาส เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชนอื่นๆ เป็นต้น

ด้านแรงสนับสนุนทางสังคม แรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้อง จะเป็นขวัญและกำลังใจให้กับผู้ดูแลเด็กได้ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะผู้บังคับบัญชาโดยตรงต้องให้การสนับสนุนด้านสวัสดิการต่างๆ ตามสิทธิและหน้าที่ที่ผู้ดูแลเด็กควรได้รับ นอกจากนี้การจัดบริการอาหาร และการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ส่งผลให้เด็กเล็กที่อยู่ในความดูแลได้รับการดูแลเอาใจใส่อย่างถูกต้อง มีพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย และใช้ชีวิตอยู่ในศูนย์ฯ อย่างมีความสุข

การพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ให้เป็น “ศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่” ตามตัวชี้วัดของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งแบ่งเกณฑ์การประเมินมาตรฐานเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับพื้นฐาน ระดับดี และระดับดีมาก แต่ละระดับจะมีข้อย่อยที่เป็นตัวชี้วัดจำนวนต่างกันผู้ดูแลเด็กเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่สุดในการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้ได้มาตรฐานในระดับใดระดับหนึ่ง และจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ดูแลเด็ก ดังได้กล่าวแล้ว ผู้ทำการศึกษาวิจัย จึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านความรู้เรื่องการดูแลเด็กเล็ก ด้านความตระหนักในบทบาทหน้าที่ ด้านแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน แรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของผู้ดูแลเด็กว่าจะมีผลต่อพฤติกรรม การดูแลเด็กเล็กหรือไม่ อย่างไร

เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยไปเสนอผู้ที่มีอำนาจในการบริหารจัดการ ทำการปรับปรุงหรือสนับสนุนกิจกรรมของโครงการให้บรรลุ ผลสำเร็จต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก ความรู้เรื่องการดูแลเด็กเล็ก ความตระหนักในบทบาทหน้าที การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ของผู้ดูแลเด็ก
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก จำแนกตาม อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์ที่ได้รับการอบรมหลักสูตรการดูแลเด็กเล็ก และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ของผู้ดูแลเด็ก
3. เพื่อศึกษาว่า ความรู้เรื่องการดูแลเด็กเล็ก ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน การได้รับ แรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็ก

ปัญหาการวิจัย

1. พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก ความรู้เรื่องการดูแลเด็กเล็ก ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ของผู้ดูแลเด็กอยู่ในระดับใด

2. ผู้ดูแลเด็กที่มี อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์ที่ได้รับการอบรมหลักสูตรการดูแลเด็กเล็ก ระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

3. ความรู้เรื่องการดูแลเด็กเล็ก ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน แรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กหรือไม่ อย่างไร

สมมติฐานการวิจัย

1. ผู้ดูแลเด็กที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กแตกต่างกัน
2. ผู้ดูแลเด็กที่มีการศึกษาต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กแตกต่างกัน
3. ผู้ดูแลเด็กที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กแตกต่างกัน
4. ผู้ดูแลเด็กที่มีประสบการณ์การได้รับการอบรมในหลักสูตรการดูแลเด็กเล็กต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กแตกต่างกัน
5. ผู้ดูแลเด็กที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กแตกต่างกัน
6. ความรู้เรื่องการดูแลเด็กเล็ก ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน แรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็ก

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านประชากรได้แก่ ผู้ดูแลเด็กเล็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 จำนวน 539 คน (ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี 2548)

2. ขอบเขตด้านกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้ดูแลเด็กเล็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 จำนวน 229 คน

ซึ่งได้มาจาก การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของยามาเน่ (Yamane) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 สำหรับความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 วิธีการสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน(Multistage random sampling)

3. ขอบเขตด้านตัวแปร

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีดังต่อไปนี้

3.1 ตัวแปรอิสระ

3.1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์ที่ได้รับการอบรมหลักสูตรการดูแลเด็กเล็ก ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

3.1.2 ความรู้เรื่องการดูแลเด็กเล็ก ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน แรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

3.2 ตัวแปรตาม

ได้แก่พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก

นิยามศัพท์เฉพาะ

เพื่อให้เข้าใจความหมายของคำที่ใช้ในการวิจัยตรงกัน ผู้วิจัยจึงได้นิยามความหมายของคำต่างๆ ไว้ดังนี้

1. เด็กเล็ก หมายถึง เด็กที่มีอายุ 3 – 6 ปี ซึ่งอยู่ในหมู่บ้านที่ตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรืออยู่ในพื้นที่ใกล้เคียง และเข้ามารับการเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนั้นๆ เพื่อพัฒนาการด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาให้เหมาะสมกับวัย

2. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หมายถึง สถานที่สำหรับดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาเด็กวัย 3 – 6 ปี ในความรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยดำเนินการตามแนวทางของกรมอนามัย มีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำกับดูแล ตรวจสอบติดตามการดำเนินงาน ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณ มีหน่วยงานด้านสาธารณสุขเป็นผู้ให้การสนับสนุนด้านวิชาการ ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่อยู่ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 ประกอบด้วย 4 จังหวัดได้แก่ จังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสงคราม จังหวัดเพชรบุรี และจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

3. ผู้ดูแลเด็ก หมายถึง ผู้เลี้ยงดูเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งคัดเลือกมาจากผู้ที่มีความสนใจและมีคุณสมบัติเหมาะสมจากหมู่บ้าน ตำบล หรือพื้นที่ใกล้เคียง อายุระหว่าง 15 – 45 ปี จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นขึ้นไป และ/หรือเป็นผู้มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ใน

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี โดยทำหน้าที่ฝึกหัด จัดกิจกรรม ดูแลความปลอดภัยและส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการทุกด้านเหมาะสมตามวัย เป็นแกนหลักในการประสานกับผู้ปกครอง องค์กรท้องถิ่น ชุมชนในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก และจัดให้เด็กได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะเอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

4. ความรู้เรื่องการดูแลเด็กเล็ก หมายถึง ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเด็กปฐมวัยที่ผู้ดูแลเด็กจำเป็น ต้องมีใน 4 องค์ประกอบ ได้แก่

4.1 พื้นฐานการดูแลเด็ก หมายถึง ความรู้ความเข้าใจของผู้ดูแลเด็กในเรื่องการตรวจสุขภาพ การกินการเล่น การขับถ่าย การพักผ่อน และการรักษาความสะอาดของปาก ฟัน ตลอดจนการเตรียม และปรุงอาหารสำหรับเด็ก เพื่อเด็กจะได้มีพื้นฐานที่ดี ร่างกายแข็งแรง และมีสุขภาพจิตดี

4.2 จิตวิทยาและพัฒนาการเด็ก หมายถึง ความรู้ความเข้าใจในเรื่องจิตวิทยาและพัฒนาการของ เด็กในช่วงอายุต่างๆ ทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการส่งเสริมพัฒนาการให้กับเด็ก ได้อย่างเหมาะสมตามช่วงอายุ เข้าใจถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลของเด็ก และเข้าใจถึงประโยชน์ในการจัดมุมการเรียนรู้สำหรับผู้ปกครอง ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

4.3 สื่อเพื่อการพัฒนาเด็ก หมายถึง ความรู้ความเข้าใจของผู้ดูแลเด็ก ในเรื่องประเภทของสื่อ วัสดุและเทคโนโลยีในการผลิตสื่อเพื่อการพัฒนาเด็กของเล่นที่เหมาะสมตามวัย เช่น การฉีกกระดาษแปะ การใช้สื่อรูปภาพ หุ่นจำลอง หนังสือนิทาน เพลง และการเล่นพื้นถิ่น เป็นต้น เพื่อส่งเสริมให้เด็กเกิดการเรียนรู้และมีการปรับตัวที่ดี

4.4 การจัดประสบการณ์เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก หมายถึง ความรู้ความเข้าใจของผู้ดูแลเด็กในเรื่องการจัดประสบการณ์ตามมุมการเล่นต่างๆ ให้กับเด็ก เช่น กิจกรรมเข้าจังหวะ การให้เด็กร้องเพลง การให้เด็กฝึกปั้นรูป การประสานงานของตา และอวัยวะการเคลื่อนไหว เป็นต้น เพื่อส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการทางร่างกาย และจินตนาการที่เหมาะสม

5. ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ หมายถึง การที่ผู้ดูแลเด็กยอมรับ และรับรู้ว่าตนเองมีหน้าที่ในการดูแลเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่ ซึ่งต้องมีความรับผิดชอบตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างถูกต้อง และควบคุมดูแลเด็กเล็กขณะที่อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอย่างปกติสุขและปลอดภัย โดยปฏิบัติตามข้อกำหนด ในคำบรรยายลักษณะงาน ในส่วนของการดูแลเด็กเล็ก ในด้านต่างๆ ดังนี้

ก. ด้านตัวเด็ก ต้องเป็นแบบอย่างที่ดีด้านบุคลิกภาพ เคารพในความแตกต่างของเด็ก สร้างวินัยที่ดีให้กับเด็ก ฝึกทักษะในด้านการสื่อสาร และอนามัยส่วนบุคคลให้กับเด็ก

ข. ด้านการดูแลสิ่งแวดล้อม ต้องมีบทบาทในการดูแลสภาพแวดล้อม ทั้งภายนอกและภายในของอาคารศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้อยู่ในสภาพปกติ มีความเข้าใจลักษณะของเครื่องเล่น ที่เหมาะสมกับเด็ก จัดเก็บวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้กับเด็กให้สะอาด ปลอดภัย และเป็นระเบียบ มีการจัดสถานที่ภายในเป็นสัดส่วนชัดเจนและเหมาะสม เช่น ห้องทานอาหาร ห้องเรียนรู้ ห้องนอน ห้องน้ำ ห้องส้วม เป็นต้น

ค. ด้านการมีส่วนร่วมกับชุมชน ต้องมีมนุษย์สัมพันธ์ที่ดี มีบทบาทในการกระตุ้นให้ชุมชนเห็นความสำคัญของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีบทบาทในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอื่นๆ และสร้างสัมพันธ์ที่ดีกับผู้นำในชุมชน

6. แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา หมายถึง สิ่งที่ผู้ดูแลเด็กได้รับการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น(อปท.) ได้แก่ การได้รับเงินเดือน การได้รับเงินอุดหนุน การได้รับเครื่องแบบ การได้รับทุนการศึกษา การได้รับการสนับสนุนให้เข้ารับการอบรมสัมมนา การได้รับการตรวจเยี่ยม การได้รับการเผยแพร่ผลการดำเนินงาน และการได้รับวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในการดูแลเด็กเล็ก

7. แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน หมายถึง สิ่งที่ผู้ดูแลเด็กได้รับการสนับสนุนจากผู้ปกครองเด็ก และจากชุมชนที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตั้งอยู่ ในด้านเงินสมทบค่าตอบแทนจากองค์กรชุมชน เช่น จากมูลนิธิ จากสมาคมผู้ปกครอง การจัดอาหารกลางวันสำหรับเด็กเล็ก และผู้ดูแลเด็กจากชุมชน การบริจาคสิ่งของจากผู้ปกครองเด็ก เช่น ที่นอนสำหรับเด็ก แก้วน้ำ ถาดข้าวเป็นต้น ตลอดจนได้รับความร่วมมือจากผู้ปกครองและชุมชนในการทำกิจกรรมต่างๆ หรือการปลูกฝังวัฒนธรรมท้องถิ่นให้กับเด็ก

8. แรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมายถึง สิ่งที่ผู้ดูแลเด็กได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยในพื้นที่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากศูนย์อนามัยเขตต่างๆ ในด้านการเข้ารับการฝึกอบรมสัมมนาความรู้และทักษะในการดูแลเด็กเล็ก การพาไปศึกษาดูงานนอกสถานที่การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์สื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กเล็ก การตรวจสุขภาพประจำปีการให้คำปรึกษาทางวิชาการ และการประเมินมาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

9. พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก หมายถึง การกระทำหรืออาการที่แสดงออก ทั้งทางด้านร่างกาย ความคิด ความสนใจ และความใส่ใจของผู้ดูแลเด็ก ที่เป็นการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กเล็กที่อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำแนกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

ก. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การมีส่วนร่วมในการประกอบอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการครบทั้ง 5 หมู่ การมีส่วนร่วมในการจัดเมนูอาหารรายวัน รายสัปดาห์ หรือรายเดือน การมีส่วนร่วมในการจัดอาหารว่าง และแสดงตัวอย่างอาหารว่างที่มีประโยชน์ ให้กับเด็ก

ข. พฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการ หมายถึง การส่งเสริมพัฒนาการในด้านต่างๆ ดังนี้

1. ด้านปัญญาและความคิด การจินตนาการ การใช้เหตุผล
2. ด้านร่างกายและการควบคุมตัวเอง เช่น การใช้นิ้ว มือ แขน ขา ลำตัว และการประสานงานของอวัยวะเหล่านี้กับสายตา และการเคลื่อนไหวของร่างกาย
3. ด้านสังคม การปรับตัวของเด็ก มารยาททางสังคมตามวัย
4. ด้านภาษา

ค. ด้านบริการอาหารหมายถึง การจัดเตรียมสถานที่ปรุงประกอบอาหารสะอาด ถูกสุขลักษณะจัดหาอาหารที่เหมาะกับวัยของเด็ก มีน้ำดื่ม น้ำใช้ที่สะอาดอย่างเพียงพอ มีอุปกรณ์และภาชนะใส่อาหารสะอาด ปลอดภัย ผักผลไม้ต้องล้างให้สะอาด เนื้อสัตว์ต้องปรุงให้สุก และมีการปกปิดอาหารที่พร้อมบริโภคแล้ว ผู้ปรุง ผู้เสริฟ ต้องล้างมือให้สะอาดทุกครั้ง

ง. พฤติกรรมการจัดสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย หมายถึงพฤติกรรมของผู้ดูแลเด็กในการจัดบริเวณศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีสภาพแวดล้อมภายใน ภายนอกอาคารสะอาด และปลอดภัย ห้องนอนห้องนั่งเล่น ห้องปรุงอาหารห้องน้ำห้องส้วมสะอาดถูกสุขลักษณะ มีการจัดเก็บอุปกรณ์การเรียนรู้ของเด็ก หลังใช้งานได้ตามมาตรฐานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อีกทั้งมีการตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัยอยู่เสมอ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 ซึ่งจะเป็นข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ในการวางแผน เพื่อพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 ให้เป็นศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ ตามเกณฑ์ชี้วัดของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
2. ผลของการวิจัยจะเป็นข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถนำไปกำหนดแนวนโยบาย และแผนงาน/โครงการ ด้านการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยเฉพาะเด็กปฐมวัยให้มีพัฒนาการเหมาะสม ตามวัย มีความเฉลียวฉลาดด้านปัญญาความคิด และอารมณ์ สอดคล้องกับนโยบายเมืองไทยแข็งแรง (Healthy Thailand) ของรัฐบาล

3. งานวิจัยนี้ จะเป็นประโยชน์กับบุคคล และหน่วยงานต่างๆ เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ชุมชน ผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครอง และผู้สนใจสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาเยาวชนของชาติต่อไป

บทที่ 2
แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี จากหนังสือ จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ เพื่อเป็นแนวทางในการวิจัย โดยนำเสนอสาระสำคัญตามลำดับดังนี้

1. ความเป็นมาของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
2. แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก
   - 2.1 พฤติกรรมของผู้ดูแลเด็กในการส่งเสริมสุขภาพ
   - 2.2 พฤติกรรมของผู้ดูแลเด็กในการส่งเสริมพัฒนาการ
   - 2.3 พฤติกรรมของผู้ดูแลเด็กในการบริการอาหาร
   - 2.4 พฤติกรรมของผู้ดูแลเด็กในการจัดสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย
   - 2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลเด็ก
3. แนวคิด และงานวิจัยเกี่ยวกับความรู้ของผู้ดูแลเด็ก
   - 3.1 ความรู้พื้นฐานในการดูแลเด็ก
   - 3.2 ความรู้เกี่ยวกับจิตวิทยาและพัฒนาการเด็ก
   - 3.3 ความรู้เกี่ยวกับสื่อเพื่อการพัฒนาเด็ก
   - 3.4 ความรู้เกี่ยวกับการจัดประสบการณ์เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
4. แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวกับความตระหนักในบทบาทหน้าที่
5. แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงสนับสนุนทางสังคม
   - 5.1 แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา
   - 5.2 แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน
   - 5.3 แรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
6. สรุปภาพรวมของกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย

1. ความเป็นมาของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทยได้เริ่มการพัฒนาเด็กเล็กมาตั้งแต่ พ.ศ. 2510 โดยสนับสนุนให้มีการจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขึ้นในหมู่บ้าน ตำบล ตามความต้องการและ

ความสามารถของประชาชน เพื่อรับเด็กเล็กในชนบทอายุระหว่าง 3-6 ปี เข้ารับการอบรบเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และให้อยู่ในความรับผิดชอบ ควบคุมดูแลของคณะกรรมการพัฒนาเด็ก คณะกรรมการหมู่บ้าน คณะกรรมการกลางหมู่บ้าน อพปร. คณะกรรมการสภาตำบล และคณะกรรมการอื่นๆ ซึ่งช่วยเหลือ และสนับสนุนให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอยู่ในสภาพที่เหมาะสมกับการอบรบเลี้ยงดู การดำเนินงานได้ยึดหลักความต้องการและความพร้อมของประชาชนในท้องถิ่นเป็นหลัก กรมการพัฒนาชุมชนจะให้การสนับสนุนในด้านวิชาการและงบประมาณ ในส่วนที่เกินขีดความสามารถของประชาชน รวมทั้งการฝึกอบรบผู้ดูแลเด็ก และคณะกรรมการพัฒนาเด็กเพื่อให้บุคคลเหล่านี้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในปี 2527 กรมการพัฒนาชุมชนได้ขยายการดำเนินงานพัฒนาเด็ก ไปยังเด็กนอกศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยการประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง องค์กรเอกชนทั้งในและต่างประเทศในด้านการสนับสนุนงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์และวิทยาการในการพัฒนาเด็กอายุ 0-6 ปี ทั้งในและนอกศูนย์พัฒนาเด็กเล็กควบคู่กันไป สำหรับกิจกรรมการพัฒนาเด็กนอกศูนย์ ฯ เรียกว่า ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเคลื่อนที่ โดยเน้นที่ห่างไกลทุรกันดาร เช่น หมู่บ้านชาวเขา หรือหมู่บ้านชาวเลที่อยู่ตามเกาะต่างๆ

ต่อมาในปี 2529 กรมการพัฒนาชุมชนได้รับการสนับสนุนจากองค์กรยูนิเซฟ ในการพัฒนาเด็กนอกศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตามโครงการเลี้ยงลูกให้ฉลาด โดยร่วมกับกรมอนามัย กรมการศึกษานอกโรงเรียน กรมประชาสงเคราะห์ สำนักงานคณะกรรมการประถมศึกษาแห่งชาติ และมหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อพัฒนาเด็กวัย 0-6 ขวบ ดำเนินการใน 10 จังหวัด คือ ศรีสะเกษ สุรินทร์ มุกดาหาร ยโสธร ขอนแก่น กาฬสินธุ์ กำแพงเพชร น่าน ลำปาง และพิษณุโลก โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์การยูนิเซฟ และมูลนิธิ ซี.ซี.เอฟ ฯ ซึ่งได้เปลี่ยนชื่อเป็นโครงการพัฒนาเด็กโดยครอบครัวในปี 2533 และในปี 2534 ได้ขยายโครงการออกไปยัง 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ คือ ยะลา นราธิวาส สตูล ปัตตานี และสงขลา

ต่อมาเมื่อวันที่ 7 มิถุนายน 2537 คณะรัฐมนตรี มีมติเห็นชอบโครงการพัฒนาครอบครัวของกรมการพัฒนาชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนอีก 12 หน่วยงาน งบประมาณ 434.82 ล้านบาท ระหว่างปี 2538 – 2542 ตามข้อเสนอของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการประสานการจัดทำแผนปฏิบัติการศึกษาอบรบเลี้ยงดูเด็กและวัยรุ่น สนับสนุนให้ขยายการดำเนินงานโครงการพัฒนาเด็กโดยครอบครัวให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ของประเทศ และเพิ่มกลุ่มเป้าหมายต่อไปจนถึงเด็กวัยรุ่นอายุ 7-18 ปี โดยใช้ชื่อว่า “โครงการพัฒนาครอบครัว” ซึ่งผนวกกิจกรรมพัฒนาเด็กโดยครอบครัว ได้แก่ การให้ความรู้แก่พ่อ แม่ ผู้ปกครอง อาสาสมัครหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน ฯลฯ ในการอบรบ

เลี้ยงดูเด็กวัย 0-6 ปี และกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมเพื่อคุณภาพชีวิตของเด็กและวัยรุ่น และพร้อมกันนี้คณะรัฐมนตรีก็ได้มีมติเห็นชอบ ให้จัดตั้งสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัวของมหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อทำหน้าที่สนับสนุนด้านวิชาการ การพัฒนาบุคลากร วิจัยเพื่อพัฒนาและประเมินผล ตลอดจนสร้างเครือข่ายวิชาการและ เผยแพร่ความรู้ในการพัฒนาเด็กและครอบครัวอย่างเป็นองค์รวม (ประพันธ์ ทองสีดำ 2547 : 14-15)

ต่อมาในช่วงปี พ.ศ. 2544-2547 มีการถ่ายโอนภารกิจ อำนาจ หน้าที่ และงบประมาณในการบริหารจัดการ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ของหลายหน่วยงาน ได้แก่ กรมการพัฒนาชุมชน กรมการศาสนา กรมประชาสงเคราะห์ ฯ ให้กับเทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล (อบต.) ตามพระราชบัญญัติกำหนดแผน และขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 ตามมาตรา 16 หน่วยงานภาครัฐ จึงจำเป็นต้องให้การสนับสนุน และส่งเสริมท้องถิ่นในการพัฒนามาตรฐานการจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ให้เป็นสถานที่ที่อบรบเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ซึ่งเป็นช่วงที่มีการจดจำเรียนรู้สิ่งต่างๆ ในช่วงวัยหน้าต่างแห่งโอกาส (Window of Opportunities) ได้ดีที่สุด ให้เติบโตอย่างเต็ม ศักยภาพ (ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี 2547)

แนวคิดการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่

แนวคิดการพัฒนา “ศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่” สอดคล้องกับแนวคิดเมืองน่าอยู่ และชุมชนน่าอยู่ คือ ศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ มีความหมายสองนัยยะ คือ เป็นกระบวนการการพัฒนา (Process) และเป็นผลลัพธ์ของการพัฒนา (Outcome) ความหมายเชิงกระบวนการ หมายถึง การระดมการมีส่วนร่วมของหน่วยงานภาครัฐ (ส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนท้องถิ่น) องค์กรธุรกิจ องค์กรพัฒนาเอกชน ชุมชนและประชาชน หรือ “ภาคีการพัฒนา” ในการจัดทำแผนงาน/โครงการศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ ที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของเด็ก เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ผู้ปกครองเด็ก ชุมชนโดยรอบ และท้องถิ่น โดยการสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ เพื่อให้ศูนย์เด็กเล็กเป็นสถานที่ที่จะสร้างโอกาสให้เด็กเล็กเติบโตอย่างดีที่สุด เท่าที่จะเป็นไปได้ และอย่างเท่าเทียมกัน ความหมายเชิงผลลัพธ์หมายถึง ศูนย์เด็กเล็กที่มีการจัดการ ควบคุม ส่งเสริม สนับสนุนปัจจัยเอื้อ และขจัดหรือลดปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อความน่าอยู่ของศูนย์เด็กเล็ก โดยมุ่งหวังให้เด็กเล็กได้รับการพัฒนาให้มีความสมบูรณ์ทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณภายใต้สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ขณะเดียวกัน ผู้ดูแลเด็กหรือพี่เลี้ยง ก็ได้รับการส่งเสริมให้สามารถทำงานได้อย่างมีความสุขกาย สบายใจ (กรมอนามัย 2547 : 9)

กล่าวโดยสรุป ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้มีการพัฒนามาเป็นลำดับ แต่สังเกตได้ว่าในการพัฒนา ดังกล่าว มุ่งเน้นไปที่ตัวเด็ก และครอบครัวของเด็กเล็กมากกว่า แต่มีการกล่าวถึงผู้ดูแลเด็ก น้อยมาก ฉะนั้น ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้ทำการศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงพฤติกรรม

ของ ผู้ดูแลเด็กว่า มีปัจจัยใดบ้างที่จะมีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก เพื่อนำไปใช้ประโยชน์สำหรับ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องต่อไป

2. แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก

พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็ก หมายถึง การกระทำหรืออาการที่แสดงออกทั้งทางด้านร่างกาย ความคิด ความสนใจ และความใส่ใจของผู้ดูแลเด็กที่เป็นการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในการศึกษาครั้งนี้ ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมใน 4 ด้าน ดังต่อไปนี้

2.1 พฤติกรรมของผู้ดูแลเด็กเล็กในการส่งเสริมสุขภาพ

ความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ

ทารกและเด็กที่มีสุขภาพดี จะเจริญเติบโตและมีพัฒนาการต่างๆ เป็นปกติ การพัฒนาการที่เห็นได้ชัดเจนมากกว่าด้านอื่นๆ คือ พัฒนาการทางร่างกาย ทารกและเด็กปกติจะเจริญเติบโตหรือมีพัฒนาการทางร่างกายอย่างรวดเร็ว ซึ่งตรงกันข้ามกับทารกหรือเด็กที่มีความบกพร่องทางสุขภาพ การเจริญ เติบโตจะเป็นไปอย่างช้าๆ และยังพบว่าสัดส่วนของร่างกายผิดปกติอีกด้วย อาหารเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดี ดังนั้น การพัฒนาการทางร่างกายจึงใช้เป็นเครื่องบ่งชี้ภาวะโภชนาการของแต่ละบุคคล ได้ด้วย (จริยาวัตร คมพยัคฆ์และคณะ 2526 : 1)

ในการส่งเสริมสุขภาพเด็กเล็กหรือเด็กปฐมวัย ผู้ดูแลเด็กควรให้การดูแลส่งเสริมสุขภาพ ในด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้

2.1.1 การประเมินการเจริญเติบโตทางด้านกายภาพ ได้แก่

1. การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง

น้ำหนักตามอายุ และความสูงตามอายุ เมื่อเปรียบเทียบในผังการเจริญเติบโตจะสามารถประเมินได้ว่าน้ำหนักและความสูงของเด็ก เป็นไปตามปกติเหมาะสมกับวัยหรือไม่ โดยเฉพาะน้ำหนักนั้นใช้เป็นข้อบ่งชี้ได้ดีที่สุดที่จะบอกให้ทราบถึงภาวะโภชนาการของเด็กในช่วงเวลาขณะที่วัดหรือก่อนช่วงเวลาที่วัดเล็กน้อย ส่วนความสูงนั้นไม่อาจบ่งชี้ถึงความเจริญเติบโตในปัจจุบันได้ดีเท่าน้ำหนัก เพราะนอกจากจะขึ้นอยู่กับพันธุกรรมแล้ว การเพิ่มของความสูงยังเป็นแบบค่อยเป็นค่อยไปอีกด้วย จึงเป็นเพียงตัวบ่งชี้ถึงการเจริญเติบโตในอดีตว่าเด็กเคยได้รับอาหารที่มีคุณค่าเพียงพอหรือไม่เท่านั้น การประเมินการเจริญเติบโตด้วยความสูงจึงต้องใช้เวลาพอสมควร น้ำหนักตามอายุแม้ว่าจะเป็นตัวบ่งชี้ได้ดีที่สุด แต่ก็มีข้อจำกัดบางประการเพราะไม่อาจบ่งชี้ถึงการเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างได้ดีเท่าที่ควร

ดังนั้น ถ้าจะมีการจัดโภชนาการให้แก่เด็ก โดยมุ่งหวังให้มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านโครงสร้าง และการเพิ่มของน้ำหนัก จะต้องวัดความยาวรอบศีรษะ รอบอก รอบแขน และความสูง จึงจะบ่งชี้ได้ว่า ร่างกายมีการเจริญเติบโตตารมเกณฑ์มาตรฐานเพียงใด การเปลี่ยนแปลงทางด้านโครงสร้างนี้ โดยปกติจะใช้การประเมินอย่างคร่าวๆ คือ

พิจารณาจากอัตราส่วนความยาวรอบอก กับความยาวรอบศีรษะ “ถ้ารอบอกยาวเท่ากับความยาวรอบศีรษะหรือมากกว่า แสดงว่า การเจริญเติบโตเป็นปกติ” แต่ “ถ้ารอบอกมีค่าต่ำกว่ารอบศีรษะ แสดงว่า การเจริญเติบโตล่าช้า” ส่วนความยาวรอบแขนจะบ่งชี้ว่า การเจริญเติบโตเป็นปกติได้ต่อเมื่อมีค่ามากกว่า 13.5 เซนติเมตร และถ้ามีค่าอยู่ระหว่าง 12.5 – 13.5 เซนติเมตร แสดงว่าภาวะโภชนาการต่ำเล็กน้อย และถ้ามีค่าน้อยกว่า 12.5 เซนติเมตร แสดงว่าภาวะโภชนาการต่ำมาก ข้อมูลดังกล่าวนี้จะใช้ประเมินร่วมกับข้อมูลจากส่วนสูง และอัตราส่วนของความยาวรอบอกกับความยาวรอบศีรษะ

2. การสังเกต การสังเกตเป็นอีกวิธีหนึ่ง ที่ใช้ประเมินการเจริญเติบโตทางด้านร่างกายอย่างง่ายๆ ประกอบด้วย

2.1 การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายจากการสังเกตทั่วๆไป ซึ่งสามารถมองเห็นได้ตั้งแต่เส้นผมจรดเท้า จะพบว่าเด็กที่มีภาวะร่างกาย โภชนาการดีจะมีความแตกต่างกับเด็กที่มีภาวะโภชนาการบกพร่อง ดังนี้ (จริยาวัตร คมพยัคฆ์และคณะ 2526 : 2-3)

ภาวะโภชนาการปกติ	**ภาวะโภชนาการบกพร่อง**
1. ผม : เป็นมัน ไม่แตก สีเสมอกัน	1. ผม : หยาบไม่เป็นมัน แห้งแตกหรือหักได้ง่าย สีไม่เสมอกัน
2. ตา : มีประกายสดใส	2. ตา : แห้ง ไม่มีประกาย
3. ศีรษะ : ได้รูปขนาดปกติ	3. ศีรษะ : รูปเล็กหรือบิดเบี้ยว ไม่ได้ขนาด
4. โครงกระดูก : ตรง หน้าผากกว้าง ไหล่ตรง	4. โครงกระดูก : อาจคดงอ ผิดรูป
5. กล้ามเนื้อ : แข็ง ผิวหนังเกลี้ยง มีความชื้นพอควร	5. กล้ามเนื้อ : เหลว ลีบ ผิวหนังซีดและ เหี่ยวย่น
6. ริมฝีปาก : สีชมพูไม่แห้งแตก	6. ริมฝีปาก : ซีด แตกแห้ง หรือเป็นแผล บริเวณมุมปาก
7. เล็บ : สีชมพู ไม่เปราะ ไม่ขรุขระ	7. เล็บ : สีซีด ขรุขระและหักง่าย

2.2 การเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรม จากการสังเกตพฤติกรรม ที่แสดงออกในอริยาบท และกิจกรรมต่างๆ แม้ว่าจะเป็นลักษณะที่ไม่ชัดเจนและวัดได้ยาก แต่ถ้าสังเกตติดต่อกัน อยู่ตลอดเวลา ก็อาจสามารถจำแนกได้ว่า พฤติกรรมเหล่านั้นเกิดจากสาเหตุอื่น หรือจากความบกพร่องทางโภชนาการ พฤติกรรมที่อาจจะสังเกตได้ในเด็กที่มีภาวะโภชนาการปกติ ได้แก่

1. แสดงความรู้สึกสบาย รื่นเริง
2. เล่นหรือร่วมทำกิจกรรมต่างๆ โดยไม่แสดงความเบื่อหน่าย
3. มีความอยากอาหารตามปกติ
4. นอนหลับได้สนิท
5. อารมณ์แจ่มใส ไม่หงุดหงิดง่าย หรือหมกมุ่น กังวล
6. มีความสนใจสิ่งแวดล้อมพอสมควร
7. มีสมาธิในการเรียนหรือทำกิจกรรม ฯลฯ

ในเด็กที่มีภาวะโภชนาการบกพร่อง อาจมีการแสดงออกของพฤติกรรมที่แตกต่างจากข้างต้น เช่น มักไม่ค่อยสนใจสิ่งแวดล้อม แยกตัว หงุดหงิดง่าย เบื่ออาหาร นอนหลับไม่สนิท ไม่มีสมาธิ ในการเรียน เป็นต้น อย่างไรก็ตามข้อมูลที่ได้จากการสังเกตทั้งสองประการ อาจจะบ่งชี้ภาวะโภชนาการ ได้ไม่ชัดเจนนัก จึงควรใช้การประเมินทั้งด้านการวัดส่วนของร่างกายและการสังเกตร่วมกันเพื่อจะสามารถประเมินผลอย่างครอบคลุม ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการส่งเสริมปรับปรุงและแก้ไขภาวะโภชนาการของเด็กต่อไป

สรุปได้ว่า เด็กก่อนวัยเรียนที่มีสุขภาพดีจะเจริญเติบโตและมีพัฒนาการด้านต่างๆ เป็นปกติ การพัฒนาที่เห็นได้ชัดเจนมากกว่าด้านอื่นคือ พัฒนาทางร่างกาย อาหารเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้เด็กสุขภาพดี ดังนั้นการพัฒนาการทางด้านร่างกาย จึงเป็นเครื่องบ่งชี้ภาวะโภชนาการของเด็กแต่ละคนได้ด้วย เกณฑ์ที่ใช้บ่งชี้ภาวะโภชนาการ ซึ่งดูจากการเปลี่ยนแปลงของพัฒนาการทางร่างกายเป็นหลักนั้นอาจทำได้หลายวิธี แต่วิธีชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงตามอายุ เป็นวิธีที่ง่าย เครื่องมือไม่แพง หาได้สะดวกกว่าวิธีอื่นๆ (จริยาวัตร คมพยัคฆ์ และคณะ 2526 : 22-28)

2.1.2 การจัดอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ

อาหารที่เหมาะสมสำหรับเด็กวัย 3 – 6 ปี ควรได้อาหารมื้อหลัก 3 มื้อ ควรได้รับข้าว หรืออาหารประเภทแป้ง วันละ 4-5 ทัพพี กับข้าวแต่ละมื้อควรมีเนื้อสัตว์ ประมาณ 2 ช้อนโต๊ะ ผัก น้ำมันพืช เช่นน้ำมันถั่วเหลือง ไข่วันละ 1 ฟอง ให้ผลไม้เป็นอาหารว่าง 1 มื้อ และ

ให้นมวัวครบส่วนเป็นประจำทุกวันวันละประมาณ 2-3 แก้ว แก้วละประมาณ 7-8 ออนซ์ อาหารมื้อหลักทั้ง 3 มื้อนี้ มื้อที่สำคัญที่สุดคือ อาหารมื้อเช้า เพราะเราอดอาหารมาทั้งคืน บางคนนาน 10-12 ชั่วโมง เทียบกับมื้อกลางวันและมื้อเย็น อย่างมากก็อดมาเพียง 5-6 ชั่วโมงเท่านั้น สมองของคนเราจะต้องได้รับพลังงานจากอาหาร จึงจะทำงานได้ตามปกติดังนั้นผู้ที่อดอาหารโดยเฉพาะเด็กๆ ที่ต้องเรียนหนังสือ จะไม่มีสมาธิในการเรียน ความตั้งใจเรียนจะลดลงคิดอะไรไม่ออก สับสน หงุดหงิด เพลีย ง่วงนอน บางคนอาจมีอาการปวดท้อง หรือปวดศีรษะได้ อาการเหล่านี้ จะกระทบต่อผลการเรียนในระยะยาว ดังนั้นผู้ปกครองจึงควรใส่ใจในการจัดอาหารเช้าให้เด็ก อาหารว่างสำหรับเด็กวัยนี้ก็เป็นสิ่งสำคัญ เพราะเด็กกำลังเจริญเติบโตแต่ความจุกระเพาะยังน้อย ดังนั้นจึงต้องกินเพิ่มเติมระหว่างมื้อ เพื่อให้ได้รับพลังงานและสารอาหารให้เพียงพอ ถึงแม้เด็กจะได้รับเนื้อสัตว์และไข่ซึ่งเป็นแหล่งอาหารที่เป็นโปรตีนที่ดี แต่ก็ยังจำเป็นต้องให้นมวัวครบส่วนแก่เด็กเป็นประจำทุกวัน เพราะนมเป็นแหล่งอาหารที่ดีที่สุดของแคลเซียม ซึ่งเป็นแร่ธาตุที่มีความสำคัญและจำเป็นต่อการเจริญเติบโต และเสริมสร้างความแข็งแกร่งของกระดูกและฟัน นอกจากนี้แคลเซียมยังมีความสำคัญต่อการทำงานของระบบประสาท ช่วยการหดตัวของกล้ามเนื้อช่วยการทำงานของเอนไซม์บางชนิดในร่างกาย ช่วยในการสร้างและแบ่งตัวของเซลล์ รวมทั้งช่วยในการแข็งตัวของเลือดในภาวะที่ได้รับบาดเจ็บ เป็นต้น ดังนั้นเราจึงถือได้ว่าแคลเซียม เป็นแร่ธาตุที่มีความสำคัญต่อวงจรของมนุษย์ (ปราณี เมืองน้อย 2546 : 65-66)

2.1.3 การดูแลเด็กด้านความสะอาดของปากและฟัน

ในเด็กอายุ 3-6 ปี ผู้ดูแลเด็กควรฝึกให้เด็กเล็กแปรงฟันเอง และผู้ดูแลเด็กแปรงซ้ำอีกครั้งเพื่อความสะอาด ฝึกให้เด็กบ้วนปากด้วยน้ำหลังแปรงฟันและแนะนำไม่ให้เด็กกลืนยาสีฟัน การฝึกให้เด็กเคยชินกับการทำความสะอาดในช่องปากทำให้เด็กยอมรับการแปรงฟันได้ดีเมื่อโตขึ้น(กองทันตสาธารณสุข2545 : 42)

อุปกรณ์การทำความสะอาดช่องปากสำหรับเด็กเล็ก

กองทันตสาธารณสุข (2545 : 47-49) ได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลือกใช้อุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปากสำหรับเด็กเล็กไว้ดังนี้

1. แปรงสีฟัน ผู้ดูแลเด็กควรแนะนำผู้ปกครองในการเลือกแปรงสีฟันให้เหมาะกับปากของเด็ก ขนแปรงมีลักษณะอ่อนนุ่ม แนะนำวิธีการสังเกตในการซื้อแปรงสีฟันสำหรับเด็กโดยดูจากฉลากข้างกล่อง โดยทั่วไปแปรงสีฟันมีอายุการใช้งานประมาณ 3 เดือน หรือควรเปลี่ยนเมื่อ ขนแปรงมีลักษณะบานมาก ซอกขนแปรงมีคราบสกปรกติดแน่น หรือเด็กที่มีอาการป่วยจากการติดเชื้อ ควรเปลี่ยนแปรงสีฟันหลังจากหายป่วยแล้ว

2. ยาสีฟันสำหรับเด็ก ผู้ดูแลเด็กควรรู้วิธีการเลือกใช้และแนะนำผู้ปกครองให้เลือกใช้ยาสีฟันสำหรับเด็กเล็กและใช้ในปริมาณที่น้อย ขนาดเท่าเมล็ดข้าวโพด หรือเท่ากับเล็บมือของเด็กเอง และคอยดูแลให้แน่ใจว่า เด็กไม่กลืนยาสีฟันขณะแปรงฟัน

2.2 พฤติกรรมของผู้ดูแลเด็กในการส่งเสริมพัฒนาการ

พัฒนาการ หมายถึงการเพิ่มหรือเปลี่ยนแปลงความสามารถ หรือหน้าที่ของระบบต่างๆ ของร่างกาย ตามอายุ และตัวบุคคลตลอดจนพฤติกรรมต่างๆ ที่แสดงถึงความก้าวหน้าตามลำดับทั้ง 5 ด้าน ของการพัฒนา คือ ด้านการเคลื่อนไหว ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก และมัดใหญ่ ด้านสติปัญญาด้านการเข้าใจภาษา ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง ซึ่งสังเกตเห็นได้ ประเมินค่าได้ และสามารถวัดได้ พัฒนาการจะทำให้เพิ่มความสามารถของระบบ หรือบุคคลให้ทำหน้าที่ต่างๆ ได้ อย่างมีประสิทธิภาพสูงขึ้น และทำสิ่งที่ยากซับซ้อนยิ่งขึ้นได้ ตลอดจนเพิ่มทักษะใหม่ และความสามารถในการปรับตัวในภาวะใหม่ของบุคคลนั้น เด็กแต่ละคนจะมีความพร้อมทางวุฒิภาวะเป็นรูปแบบเฉพาะ ซึ่งเกิดขึ้นในกระบวนการของการพัฒนา การเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างการทำงาน การจัดระเบียบส่วนต่างๆ ของร่างกาย ซึ่งทำให้มีการเพิ่มพูนทางด้านขนาด ความแตกต่าง ความสลับซับซ้อน การผสมกลมกลืน ขีดความสามารถประสิทธิภาพหรือก่อให้เกิดความเพิ่มพูนศักยภาพสูงสุด ทั้งนี้รวมถึงการเปลี่ยนแปลงที่มีความคงทนถาวร อันเนื่องมาจากการเรียนรู้ที่ยาวนาน ซึ่งอาจเป็นการเรียนรู้ที่มีจุดหมาย หรือเกิดขึ้นตามเหตุการณ์ก็ได้ (วัฒนา ตรองพาณิชย์ และคณะ 2546 : 4)

2.2.1 การประเมินพัฒนาการตามเกณฑ์อายุโดยผู้ดูแลเด็ก

การใช้แบบประเมินพัฒนาการเด็ก ผู้ดูแลเด็กต้องมีความรู้ความสามารถในการใช้แบบประเมินพัฒนาการเด็ก มีลักษณะเป็นสมุดบันทึกสุขภาพของกรมอนามัย กรมสุขภาพจิต หรือกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น อย่างใดอย่างหนึ่ง และต้องทำการประเมินอย่างน้อย 6 เดือนต่อหนึ่งครั้ง เพื่อคัดกรองพัฒนาการเด็กเบื้องต้น เพื่อค้นหาเด็กที่มีปัญหา และจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็ก ตลอดจนให้คำแนะนำพ่อแม่ในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้น (กรมอนามัย 2549 : 12, 53)

2.2.2 การจัดให้มีของเล่น หนังสือนิทาน ให้เหมาะสมกับวัย และการจัดกิจกรรมการเล่านิทาน

เด็กที่อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็ก จะอยู่ในกลุ่มอายุ 3-5 ปี ผู้ดูแลเด็กต้องมีความรู้ในการเลือกของเล่นให้เหมาะสมกับช่วงวัย พฤติกรรมของเด็กในวัยนี้จะมีลักษณะ ชอบวิ่ง กระโดด ปีนป่าย ของเล่นที่เหมาะกับเด็กในวัยนี้ได้แก่ เครื่องเล่นสนาม (ชิงช้า ไม้ลื่น ที่ปีนป่าย จักรยาน 3 ล้อ) เพราะจะพัฒนาด้านการทรงตัว พัฒนากล้ามเนื้อแขนขา ชอบสร้างสิ่งใหม่ๆ ของ

เล่นที่เหมาะสมได้แก่ ภาพตัดต่อ ไม้บล็อกรูปทรงต่างๆ ตัวต่อพลาสติก ซึ่งจะช่วยฝึกพัฒนาการด้านการสังเกต การรับรู้ การใช้ความคิดสร้างสรรค์ ชอบค้นคว้าทดลอง ของเล่นต้องมีลักษณะเป็นของเล่นที่ใช้กลไก ของเล่นต่อขึ้นเอง จะช่วยฝึกการสังเกต การจดจำ การคิดแก้ปัญหาให้กับเด็ก ชอบตัวเลข ตัวอักษร ของเล่นที่เหมาะสมได้แก่ เกมตัวอักษร เกมตัวเลข จะช่วยฝึกการจำลักษณะของตัวเลข ตัวอักษร การรับรู้จำนวน ชอบเสียงเพลง เสียงดนตรี ของเล่นที่เหมาะสมได้แก่ เทปเพลง เครื่องเล่นเทป เครื่องเล่นดนตรีที่ใช้เคาะ เขย่า จะช่วยในการฝึกฟังเสียง ฝึกการเคลื่อนไหวตามจังหวะ ชอบวาดภาพ ระบายสี ของเล่นที่เหมาะสมได้แก่ สีเทียน ดินสอสี สีน้ำ สีโปสเตอร์ กระดาษ พู่กัน จะช่วยฝึกพัฒนาการด้านการใช้มือ นิ้วมือ การใช้ความคิดสร้างสรรค์ ชอบเล่นบทบาทสมมติ ของเล่นที่เหมาะสมได้แก่ ของเล่นที่มีลักษณะจำลองของจริง ประเภทเสื้อผ้าเครื่องแบบต่างๆ ของใช้ในบ้าน เครื่องแต่งหน้า จะช่วยฝึกพัฒนาการด้าน การรับรู้ ความคิดเห็นจินตนาการ การเลียนแบบของจริง ชอบฟังนิทานชอบดูรูปภาพ ของเล่นที่เหมาะสมได้แก่ หนังสือนิทาน รูปภาพต่างๆ จะช่วยฝึกพัฒนาการด้านการฟัง การเรียงลำดับเหตุการณ์ ชอบเล่นรวมกันเป็นกลุ่ม ของเล่นที่เหมาะสมได้แก่ เกมการศึกษา การละเล่นของเด็กไทย จะช่วยฝึกพัฒนาการทางด้าน การอยู่ร่วมกับผู้อื่น การใช้ภาษา (กรมอนามัย 2549 : 84)

การจัดกิจกรรมการเล่านิทาน ผู้ดูแลเด็กต้องคำนึงถึงความเหมาะสมของนิทานสำหรับเด็กปฐมวัย ต้องคำนึงถึงความสนใจ การรับรู้และความสามารถตามวัยของเด็กเป็นสำคัญ จึงจะเกิดประโยชน์ที่แท้จริงต่อการเรียนรู้ของเด็ก เด็กจะเริ่มรับรู้นิทานจากภาพที่มองเห็นและเสียงที่ได้ยินโดยไม่รู้ความหมายไปทีละเล็กละน้อย จนสามารถเชื่อมโยงภาพและคำบอกเล่าที่ได้ยิน ตลอดจนจดจำเนื้อหาเรื่องราวต่างๆ ที่นำไปสู่การอ่านตัวหนังสือได้อย่างมีความหมายต่อไป **ประโยชน์ของการเล่านิทาน** การเล่านิทานจะช่วยเสริมสร้างความรักความผูกพันระหว่างพ่อแม่ลูก เรียนรู้ภาษาได้เร็ว รักการอ่านหนังสือ สร้างสมาธิให้เด็ก สร้างให้เด็กเป็นคนดีมีคุณธรรม สร้างให้เด็กเป็นคนเก่ง ช่างคิด ช่างถาม ช่างสังเกต และสร้างให้เด็กมีจินตนาการ เด็กแต่ละช่วงวัยจะมีระยะเวลาความสนใจต่างกัน ดังนั้นเวลาเล่านิทาน ผู้ดูแลเด็กจำเป็นต้องเรียนรู้ด้วย เพื่อไม่ให้เด็กเกิดความรู้สึก เบื่อหน่าย และเกิดความรู้สึกที่ไม่ดีต่อการฟังนิทานครั้งต่อไป เด็กในช่วงวัย 3-5 ปี จะมีระยะเวลาที่สนใจโดยเฉลี่ย 9-12 นาที **หลักการเลือกนิทาน** ผู้ดูแลเด็กต้องมีทักษะในการเลือกนิทานให้เหมาะสมกับวัยของเด็ก เพราะเด็กในแต่ละวัยจะมีความสนใจฟังเรื่องราวต่างๆ แตกต่างกันไปตามความสามารถในการรับรู้และประสบการณ์ที่ได้รับ เด็กในวัย 3-5 ปี ควรเป็นทานที่เป็นเรื่องราวใกล้ตัว เป็นเรื่องในชีวิตจริง เด็กจะชอบฟังคำคล้องจอง เพลงปริศนาคำทาย ดังนั้นควรเป็นนิทานร้อยกรอง หรือเนื้อเรื่องสั้นๆ ที่มีรายละเอียดไม่มากนัก เข้าใจง่าย ส่งเสริมจินตนาการและอิงความจริงอยู่บ้าง เนื้อเรื่องสนุกสนานน่าติดตาม มีตัวละครเอกเพียงตัวเดียวและตัวละคร

ร่วมอีก 2-3 ตัว มีอักษรบรรยายเนื้อเรื่องไม่มากจนเกินไป ใช้ภาษาง่ายๆ มีสีสันสดใส รูปเล่มอาจมีขนาดใหญ่พอมือเด็กจับ วิธีการเล่าควรมีลักษณะเป็นบทสนทนาโต้ตอบระหว่างตัวละคร ใช้ภาษาที่ถูกต้องและเข้าใจง่าย **วิธีการเล่านิทาน** เมื่อผู้ดูแลเด็กรู้จักวิธีการเลือกนิทานให้เหมาะสมกับวัยของเด็กได้แล้ว วิธีการเล่านิทานหรือเรื่องราวเพื่อให้เด็กเกิดความสนใจติดตามฟังเนื้อเรื่องจนจบจำเป็นต้องทำให้เหมาะสมกับเรื่องที่จะเล่าด้วยคือ 1. การเล่าเรื่องโดยไม่มีอุปกรณ์ เป็นการเล่านิทานด้วยการบอกเล่าด้วยน้ำเสียงและลีลาของผู้เล่า คือการขึ้นต้นเรื่องที่ดึงดูดความสนใจเด็ก เสียงดัง การเล่าดำเนินไปอย่างราบรื่น ไม่ควรเว้นจังหวะนานเกินไป สีหน้าท่าทางเหมาะสมกับตัวละคร ตำแหน่งของผู้เล่าเหมาะกับสายตาเด็ก ใช้เวลาในการเล่าไม่เกินครั้งละ 15 นาที และเปิดโอกาสให้เด็กได้คิดและวิจารณ์เรื่องที่เล่า 2 . การเล่าเรื่องโดยมีอุปกรณ์ อุปกรณ์ในการเล่าเรื่องมีหลายประเภท เช่นสิ่งที่มีอยู่ตามธรรมชาติรอบๆตัว ได้แก่ กิ่งไม้ ใบไม้ หรือรูปภาพ หุ่นจำลอง สไลด์ประกอบการเล่าเรื่อง หน้ากากตัวละคร เทปนิทาน นิ้วมือประกอบการเล่าเรื่อง อุปกรณ์ที่นิยมใช้กันมากและสามารถดึงดูดความสนใจเด็กได้ดีคือ ภาพ หนังสือ และหุ่นเชิด (กรมอนามัย 2549 : 80-82)

2.2.3 การจัดมุมการเรียนรู้สำหรับผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครองมีส่วนสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเพราะผู้ปกครองจะเป็นผู้เชื่อมต่อพัฒนาการของเด็กจากผู้ดูแลเด็กเล็ก ขณะที่เด็กเล็กอยู่ที่บ้าน ฉะนั้น ผู้ดูแลเด็กต้องจัดมุมการเรียนรู้สำหรับผู้ปกครองที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อผู้ปกครองจะได้เรียนรู้และเข้าใจวิธีการส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้เหมาะสมกับวัยเมื่อเด็กอยู่ที่บ้าน โดยเลือกมุมใดมุมหนึ่งของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จัดบอร์ดนิทรรศการเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กตามวัย จัดหนังสือหรือเอกสารทั้งที่เป็นประเภทสำหรับอ่านที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและแจกผู้ปกครองให้นำกลับไปอ่านที่บ้าน นอกจากนี้ผู้ดูแลเด็กต้องมีความสามารถในการให้ข้อมูลข่าวสาร และความรู้ที่เป็นปัจจุบันอยู่เสมอ (กรมอนามัย 2549 : 12)

2.2.4 การให้คำปรึกษาแก่ผู้ปกครองเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก ผู้ดูแลเด็กต้องมีความสามารถในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ปกครองในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูเด็กให้เจริญเติบโตมีพัฒนาการที่เหมาะสมกับวัย นอกจากนี้ผู้ดูแลเด็กต้องรู้ช่องทางหรือสถานที่ในการให้การดูแลช่วยเหลือเด็กเพื่อแนะนำผู้ปกครองกรณีที่พบเด็กมีพัฒนาการที่ผิดปรกติ (กรมอนามัย 2549 : 12)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กรรณิการ์ มณีวรรณ และศรีวรรณ ทาวงศ์มา (2548 : 63-64) ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของพี่เลี้ยงเด็กและครอบครัวกับการพัฒนาเด็กปฐมวัย กรณีศึกษาศูนย์สาธิตพัฒนาเด็กเล็ก สรุปผลการศึกษาเฉพาะในประเด็นที่เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กดังนี้

1. พี่เลี้ยงเด็กได้จัดทำแผนการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และแผนปรับพฤติกรรมรายบุคคล โดยก่อนดำเนินการ พี่เลี้ยงเด็กประเมินและแบ่งความรับผิดชอบพี่เลี้ยงเด็กเป็นรายบุคคลต่อช่วงอายุ 0-1 ปี/2-3 ปี/3-4 ปี หลังจากประเมินแล้วทำแผนการศึกษาการส่งเสริมพัฒนาการ และแผนการปรับพฤติกรรมรายบุคคล โดยส่งเสริมพัฒนาการ 5 ด้าน คือ พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว พัฒนาการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก และสติปัญญา พัฒนาการทางด้านความเข้าใจภาษา พัฒนาการด้านการใช้ภาษา พัฒนาการการช่วยเหลือตัวเองและสังคม จากนั้นเมื่อส่งเสริมพัฒนาการข้อไหน และด้านไหนผ่าน ให้พี่เลี้ยงเด็กส่งแผนการส่งเสริมพัฒนาการอีกครั้งหนึ่ง แล้วกระตุ้นพัฒนาการในครั้งต่อไป ใช้ระยะเวลากระตุ้นตั้งแต่ สิงหาคม-ธันวาคม 2547 และส่งข่าวสารถึงผู้ปกครองทุกสัปดาห์ ซึ่งมีกิจกรรมเกี่ยวกับการกระตุ้นพัฒนาการทุกด้าน ยกตัวอย่างกิจกรรมคือ เกมส์หรือการละเล่นพื้นบ้าน เรียนรู้เรื่องรูปทรง สี ขนาด ความสูงต่ำ การปั้นดินน้ำมัน การระบายสี การเล่านิทาน การฝึกสมาธิ ความจำ และการออกกำลังกาย ซึ่งแต่ละอาทิตย์จะมีกิจกรรมเสนอแนะทางบ้าน เพื่อให้ผู้ปกครองช่วยกระตุ้น หรือส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่บ้าน

2. ผลการส่งเสริมพัฒนาการ หลังดำเนินการพบว่า เด็กปฐมวัยส่วนใหญ่พัฒนาการสมวัย และบางคนมีความสามารถเกินอายุจริง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ เพียเจต์ (Piaget) ที่กล่าวถึงพัฒนาการเป็นการผสมผสานระหว่างวุฒิภาวะและการสะสมการเรียนรู้ที่ได้จากประสบการณ์กับสิ่งแวดล้อม

3. ผลการส่งเสริมความฉลาดด้านอารมณ์ โดยใช้นิทานพบว่า ในกลุ่มเด็ก0-5 ปี ส่วนใหญ่หลังดำเนินการด้านการรู้จักอารมณ์ ด้านมีน้ำใจ รู้ว่าอะไรถูก อะไรผิด ความกระตือรือร้นสนใจใฝ่รู้ การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง กล้าพูดกล้าแสดงออก มีความพอใจ และสนุกสนานร่าเริง สูงกว่าก่อนดำเนินการทุกด้าน และเมื่อเปรียบเทียบโดยใช้ Paired t-test พบว่า ความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัยหลังดำเนินการสูงกว่าก่อนดำเนินการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2.3 พฤติกรรมของผู้ดูแลเด็กเล็กในการบริการอาหาร

อาหารเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กปฐมวัย ด้วยเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วทั้งทางร่างกายและสมอง ดังนั้นผู้ดูแลเด็กควรตระหนักถึงความสำคัญของอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการและปลอดภัยต่อการบริโภค ตลอดจนมีปริมาณพอเพียงและเหมาะสมกับความต้องการของร่างกายเด็ก (กรมอนามัย 2549 : 31-32) ดังนั้น ผู้ดูแลเด็กต้องมีความรู้และความสามารถ ในการบริการอาหารสำหรับเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดังนี้

2.3.1 การจัดสถานที่เตรียม ปรุงอาหารที่สะอาด ถูกสุขลักษณะ

สถานที่เตรียมประกอบและปรุงอาหาร หมายถึง พื้นที่ที่ใช้ในการล้าง จัดเตรียม หรือปรุงอาหารซึ่งได้แก่ ครัวของบ้านเรือน ครัวของร้านอาหาร ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงครัวของโรงพยาบาล หรือสถาบันต่างๆ เป็นต้น ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้ดูแลเด็กต้องมีการดูแลทำความสะอาดพื้น ผนัง เพดาน ประตูหน้าต่างบริเวณที่เตรียม ปรุงอาหาร อ่างล้างจาน โต๊ะเตรียมอาหาร เตา ถังขยะ ตู้เย็นสำหรับเก็บอาหาร ตลอดจนการดูแลท่อระบายน้ำ บ่อดักไขมันและบ่อตักเศษอาหารให้อยู่ในสภาพใช้งานได้อยู่เสมอ

สถานที่รับประทานอาหาร ผู้ดูแลเด็กควรจัดสถานที่รับประทานอาหารให้สะอาด สวยงาม และเป็นระเบียบ มีแสงสว่างและการระบายอากาศเพียงพอ ไม่ร้อนอบอ้าว โต๊ะเก้าอี้สำหรับเด็กรับประทานอาหารอยู่ในสภาพดี (กองสุขาภิบาลอาหาร 2537 : 357-366)

2.3.2 การจัดภาชนะอุปกรณ์ใส่อาหารให้สะอาดและปลอดภัยสำหรับเด็ก

ภาชนะอุปกรณ์นับเป็นปัจจัยที่สำคัญอีกเรื่องหนึ่ง ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับความสะอาดปลอดภัยของอาหารที่จะนำมาบริโภค เพราะอาหารที่ผ่านการเลือก การเตรียม และปรุงประกอบที่สะอาด ปลอดภัยแล้ว เมื่อนำมาบรรจุในภาชนะที่ไม่สะอาด ปลอดภัย ก็จะทำให้อาหารนั้นไม่ปลอดภัยต่อการบริโภคได้ ผู้ดูแลเด็กควรรู้หลักในการเลือกใช้ภาชนะอุปกรณ์ดังนี้ ภาชนะอุปกรณ์ต้องไม่ทำด้วยวัสดุที่เป็นพิษ หรือวัสดุใช้แล้ว มีความแข็งแรงไม่เป็นสนิม มีลักษณะผิวเรียบทำความสะอาดง่าย (กองสุขาภิบาลอาหาร 2537 : 366)

2.3.3 การจัดน้ำดื่มน้ำใช้ที่สะอาด และเพียงพอ

น้ำดื่มสะอาด หมายถึงน้ำดื่มที่ต้องมีคุณลักษณะดังนี้ น้ำต้มสุก หรือ น้ำที่ผ่านระบบการปรับปรุงคุณภาพแล้ว เช่น น้ำกรอง ที่มีการบำรุงรักษาเครื่องกรองน้ำตามคำแนะนำของผลิตภัณฑ์นั้นๆ หรือ น้ำบรรจุขวดที่ได้รับอนุญาตจาก อย. ภาชนะบรรจุน้ำต้องสะอาด มีฝาปิด หรือก๊อกน้ำ หรือทางเทรินน้ำเปิดปิดได้ สำหรับน้ำใช้ต้องเป็นน้ำประปาหรือน้ำบาดาล หรือน้ำที่สะอาด ปลอดภัย ภาชนะบรรจุต้องสะอาดมีฝาปิด ผู้ดูแลเด็กมีหน้าที่ในการจัดหาน้ำดื่ม และน้ำใช้ดังคุณสมบัติข้างต้นให้เพียงพอสำหรับเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยการสนับสนุนขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอยู่ในความรับผิดชอบ (กรมอนามัย 2549 : 13)

2.3.4 การดูแลคุณภาพของผักสด ผลไม้ เนื้อสัตว์ ให้มีความสะอาด ปลอดภัย และการดูแลความสะอาดของอาหารที่พร้อมบริโภค

ผู้ดูแลเด็กต้องมีความรู้และทักษะในการเลือกผักสด ผลไม้ เนื้อสัตว์ ให้มีความสะอาด ปลอดภัยสำหรับเด็ก และการป้องกันการปนเปื้อนของอาหารปรุงสำเร็จก่อนให้เด็กเล็กรับประทาน เช่น ผักผลไม้ ต้องล้างด้วยน้ำสะอาดอย่างน้อย 2 ครั้ง หรือล้างด้วยน้ำไหล

หรือใช้สารเคมีที่ปลอดภัย เนื้อสัตว์ทุกชนิดต้องปรุงให้สุขด้วยความร้อนอย่างทั่วถึง อาหารที่พร้อมบริโภคต้องปิดด้วยฝาชี หรือฝาภาชนะ ไม่ใช้ผ้าขาวบาง โดยนำความรู้เหล่านี้ไปใช้ในการควบคุมดูแลคนทำอาหารในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (กรมอนามัย 2549 : 14)

2.3.5 การดูแลสุขอนามัยของผู้ประกอบอาหาร

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยทั่วไป จะมีการปรุงอาหารกลางวัน และอาหารว่างสำหรับเด็กภายในศูนย์ ผู้ประกอบอาหารอาหารส่วนใหญ่มีความรู้น้อย ผู้ดูแลเด็กต้องคอยควบคุมดูแลและให้ความรู้กับผู้ประกอบอาหาร ทั้งเรื่องสุขอนามัยและการเตรียม การปรุง และการเสริฟอาหารให้กับเด็กเล็ก ได้แก่ การดูแลเรื่องการแต่งกาย ผู้ประกอบอาหารต้องแต่งกายสะอาด สวมเสื้อมีแขน ใส่หมวกคลุมผม ใส่ผ้ากันเปื้อนสีขาวหรือสีอ่อนขณะปฏิบัติงาน และต้องซักทำความสะอาดทุกวัน ลักษณะร่างกายภายนอกดูสะอาด ตัดเล็บสั้นสะอาด หากมีอาการเจ็บป่วยไม่อนุญาตให้ประกอบอาหารจนกว่าจะหายเป็นปรกติ ขณะทำการประกอบ หรือเสริฟอาหารให้กับเด็กเล็กไม่ใช้มือสัมผัสอาหารโดยตรง ต้องใช้อุปกรณ์หยิบจับ หรือใส่ถุงมือที่สะอาดหยิบจับอาหารที่พร้อมบริโภค เป็นต้น (กรมอนามัย 2549 : 14)

2.3.6 หลักการจัดอาหารสำหรับเด็กปฐมวัย

อาหารของเด็กวัยนี้ ควรเป็นอาหารที่ย่อยง่าย เคี้ยวง่าย รสไม่จัด สีสันน่ากิน ปริมาณที่ให้ในแต่ละมื้อควรพอเหมาะกับอายุ และความอยากอาหารของเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาหารประเภทโปรตีน เนื้อสัตว์ต่างๆ เช่น เนื้อปลา เนื้อหมู เนื้อวัว กุ้ง เป็ด ไก่ อย่างใดอย่างหนึ่งสลับกันไปในแต่ละมื้อ บางมื้ออาจจะให้เด็กกินอาหารจำพวกเต้าหู้ ถั่วเมล็ดแห้งต่างๆ แทน หรือเสริมเพิ่มไปกับอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ และที่ควรจะให้ได้ทุกวัน คือ นมสด ไข่ นอกจากจะให้เด็กได้กินข้าวกับเนื้อสัตว์ชนิดต่างๆแล้ว ยังจำเป็นต้องให้เด็กได้กินผักทุกมื้อด้วย ผักที่มีประโยชน์สูง ได้แก่ ผักที่มีสีเขียวสด เช่น ผักตำลึง ผักบุ้ง ผักคะน้า ผักกวางตุ้ง ฯลฯ และผักที่มีสีเหลือง สีแดง สีแสด เช่น มะเขือเทศสุก ฟักทอง หัวผักกาด ถั่วเหลือง เป็นต้น

ในวันหนึ่งๆ ควรให้เด็กได้กินผักอย่างน้อย 2 ชนิด อาหารจำพวกผักให้ประโยชน์แก่ร่างกายเด็ก บำรุงสุขภาพให้แข็งแรง และให้ใยอาหารที่ช่วยให้เด็กขับถ่ายสะดวก ท้องไม่ผูก (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม 2548 : 41-42)

2.4 พฤติกรรมการจัดสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย

ในสภาวการณ์ปัจจุบันปัญหามลพิษจากสิ่งแวดล้อม เป็นปัญหาหนึ่งที่มีผลกระทบต่อเด็กโดยตรง เนื่องจากเด็กมีภูมิต้านทานน้อย อีกทั้งพฤติกรรมของเด็กช่วงวัย 3-5 ปี มักจะสนใจที่จะเรียนรู้สิ่งแวดล้อมรอบๆตัว ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุและมีโอกาสได้รับมลพิษจากสิ่งแวดล้อม หรือมีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง เช่น การไม่ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร อาจทำให้

เด็กเกิดการเจ็บป่วยได้ จึงเป็นหน้าที่ของผู้ดูแลเด็กจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในการจัดการและดูแลสิ่งแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อให้เด็กเล็กอยู่ในศูนย์ฯ ด้วยความปลอดภัย (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม 2550 : คำนำ)

กรมอนามัย(2548 : 13-16)ได้กำหนดหลักเกณฑ์ในการรับรองมาตรฐานเรื่องการจัดสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย สำหรับผู้ดูแลเด็ก ในคู่มือการประเมินเพื่อรับรองมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ไว้ดังนี้

1. ผู้ดูแลเด็กต้องจัดบริเวณศูนย์เด็กเล็กมีสภาพแวดล้อมภายในภายนอก อาคารสะอาดและปลอดภัย
2. ผู้ดูแลเด็กต้องจัดห้องน้ำ ห้องส้วม สะอาดถูกสุขลักษณะ
3. ผู้ดูแลเด็กต้องจัดพื้นที่ใช้สอยเป็นสัดส่วน และเพียงพอ
4. ผู้ดูแลเด็กต้องมีการจัดเครื่องใช้สำหรับเด็ก สะอาด และเพียงพอ

แนวคิดในการสร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพเด็กไทย

ในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาสภาพแวดล้อมที่อาจมีผลกระทบต่อเด็กนั้น สามารถกระทำได้โดยผ่านสถานที่ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ชีวิตของเด็กในวัยต่างๆ ทั้งในครอบครัว ชุมชน โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เป็นต้น ซึ่งสถานที่แต่ละแห่งนั้นควรมีกิจกรรมเพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาสภาพแวดล้อมที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพเด็กที่แตกต่างกัน จึงจำเป็นต้องกำหนดแผนยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพเด็กไทย โดยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนของสังคม การที่เด็กได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี และมีพัฒนาการที่เหมาะสมในแต่ละช่วงวัยนั้น ต้องการการดูแลอย่างดีตั้งแต่เป็นในครรภ์มารดา การเลี้ยงดูในครอบครัว เมื่อเติบโตได้เรียนรู้ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในโรงเรียน โดยมีชุมชนและท้องถิ่นช่วยเกิดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สะอาด และปลอดภัย เช่น การมีน้ำดื่มน้ำใช้และอาหารที่สะอาดพอเพียง การมีและใช้ส้วมถูกหลักสุขาภิบาล ความปลอดภัยจากอุบัติเหตุและสารเคมี มลพิษทางอากาศและเสียง และการดูแลสภาพแวดล้อมไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์โรค เป็นต้น (กรมอนามัย 2546 : 49-50)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยของผู้ดูแลเด็กกับพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก

ฉันทนา ลิ้มนิรันดร์กุล และคณะ (2549 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การศึกษาสถานการณ์ด้านการส่งเสริมความปลอดภัยในโรงเรียนอนุบาลปี 2549 พบว่า เรียนอนุบาลร้อยละ 48.5 มีเด็กได้รับอุบัติเหตุและอันตรายขณะอยู่ที่โรงเรียน ในจำนวนนี้มีประมาณครึ่งหนึ่งที่เด็กมีอันตรายอยู่ในระดับรุนแรงและปานกลาง โรงเรียนอนุบาลร้อยละ 64.1 ได้ให้การปฐมพยาบาลแก่เด็กที่ได้รับอันตรายทุกครั้ง และร้อยละ 40 ได้นำปัญหาเรื่องนี้ไปปรึกษาหารือกับผู้ปกครองและ

ชุมชน และเมื่อพิจารณาทางด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพภายในโรงเรียนอนุบาล พบว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งมีสภาพแวดล้อมอยู่ในสภาพดีและปลอดภัย มีเพียงร้อยละ 30 เท่านั้นที่มีสภาพแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย เช่น เครื่องเล่นในสนาม แสงสว่าง ห้องน้ำห้องส้วม และรั้วโรงเรียน ซึ่งงานวิจัยนี้สามารถใช้เป็นแนวทางในการจัดการสภาพแวดล้อมทั้งภายนอกและภายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้กับผู้ดูแลเด็กได้ปฏิบัติต่อไป

2.5 งานวิจัยที่เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลเด็กกับพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพบว่า มีผู้ศึกษาเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลเด็กไว้ดังนี้

2.5.1 อายุ

ประพันธ์ ทองสีดำ (2547 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก สังกัดกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตความรับผิดชอบของศูนย์ช่วยเหลือทางวิชาการพัฒนาชุมชนเขตที่ 10 กรมการพัฒนาชุมชน จำนวน 163 คน ผลการวิจัยพบว่า ผู้ดูแลเด็กที่มีอายุต่างกันมีการปฏิบัติงานในการดูแลเด็กเล็กไม่แตกต่างกัน

สุปรียา หิรัญพรรณ (2542 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง สภาพการทำงานของพี่เลี้ยงเด็กเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มเป้าหมายเป็นพี่เลี้ยงเด็ก ในสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชนในเขตกรุงเทพฯ จำนวน 233 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านพี่เลี้ยงเด็กที่มีความสัมพันธ์กับสภาพการทำงานคือ อายุ มีความสัมพันธ์กับหน้าที่ความรับผิดชอบ

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรด้านอายุของผู้ดูแลเด็กสรุปได้ว่า ผู้ดูแลเด็กที่มีอายุต่างกันมีการปฏิบัติงานในการดูแลเด็กเล็กไม่แตกต่างกัน แต่มีความรับผิดชอบในหน้าที่ต่างกัน คือ ผู้ดูแลเด็กที่มีอายุมากกว่ามีความรับผิดชอบในหน้าที่สูงกว่า ผู้ดูแลเด็กที่มีอายุน้อยกว่า ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยคาดว่า ผู้ดูแลเด็กที่มีอายุต่างกัน น่าจะมีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กแตกต่างกัน เนื่องจากผู้ดูแลเด็กที่มีอายุมากกว่าจะมีประสบการณ์ในการดำรงชีวิตมากกว่าทำให้เกิดทักษะในการดูแลเด็กเล็กได้ดีกว่าผู้ดูแลเด็กที่อายุน้อยกว่า

2.5.2 การศึกษา

ประพันธ์ ทองสีดำ (2547 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก สังกัดกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตความรับผิดชอบของศูนย์ช่วยเหลือทางวิชาการพัฒนาชุมชนเขตที่ 10 กรมการพัฒนาชุมชน จำนวน 163 คน ผลการวิจัยพบว่า ผู้ดูแลเด็กที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการปฏิบัติงานในการดูแลเด็กเล็กไม่แตกต่างกัน

ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี (2547 : 18) ได้ทำโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก โดยกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขต 4 จำนวน 229 คน จากผลการฝึกอบรมพบว่า ผู้ดูแลเด็กที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้ก่อนและหลังการฝึกอบรม สูงกว่าผู้ดูแลเด็กที่มีวุฒิการศึกษาต่ำกว่าระดับปริญญาตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กล่าวโดยสรุป ผู้ดูแลเด็กที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการปฏิบัติงานในการดูแลเด็กเล็กไม่แตกต่างกันแต่ผู้ดูแลเด็กที่มีระดับการศึกษาที่สูงกว่า เมื่อได้รับการอบรมในหลักสูตรการเป็นผู้ดูแลเด็กเล็กสามารถเรียนรู้ได้มากกว่าผู้ดูแลเด็กที่มีระดับการศึกษาที่ต่ำกว่า ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยคาดว่า ผู้ดูแลเด็กที่มีการศึกษาต่างกัน น่าจะมีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กแตกต่างกัน เนื่องจากผู้ดูแลเด็กที่มีการศึกษาสูงกว่าย่อม มีความรอบรู้มากกว่าผู้ดูแลเด็กที่มีอายุน้อยกว่า

2.5.3 สถานภาพสมรส

ทิพสุคนธ์ ศรีแจ่ม (2548 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการพัฒนาบุคลากรพี่เลี้ยงเด็กในสถานสงเคราะห์เด็กเล็กสังกัดกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์กลุ่มตัวอย่างเป็นพี่เลี้ยงเด็กในสถานสงเคราะห์ในเขตปริมณฑล จำนวน 230 คน ผลการศึกษาพบว่า พี่เลี้ยงเด็กที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันไม่เป็นปัญหา และอุปสรรคในการทำงานในการดูแลเด็กในสถานสงเคราะห์

กล่าวโดยสรุป ผู้ดูแลเด็กที่เป็นโสด หรือแต่งงานแล้วมีบุตร และแต่งงานแล้วแต่ไม่มีบุตร ไม่มีความแตกต่างกันในการทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลเด็ก แต่ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยคาดว่า ผู้ดูแลเด็กที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน น่าจะมีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กแตกต่างกัน เนื่องจากผู้ดูแลเด็กที่แต่งงานแล้วและมีบุตรจะมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตรมาก่อนจึงมีพฤติกรรมในการดูแลเด็กเล็กได้ดีกว่าผู้ดูแลเด็กที่ยังเป็นโสด

2.5.4 ประสบการที่ได้รับการอบรมหลักสูตรการดูแลเด็กเล็ก

ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี (2547 : บทสรุป) ได้จัดฝึกอบรมหลักสูตรการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก กลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขต 4 ราชบุรี จำนวน 229 คน ผลการฝึกอบรมพบว่า ผู้ดูแลเด็กที่ผ่านการฝึกอบรมในหลักสูตรการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก มีความรู้มากกว่าก่อนการฝึกอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

กล่าวโดยสรุป ผู้ดูแลเด็กที่ผ่านการคัดเลือกให้เข้าไปทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลเด็กเล็ก เมื่อได้รับการฝึกอบรมในหลักสูตรการเป็นผู้ดูแลเด็ก จะทำให้มีความรู้ และสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์มากขึ้น ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงคาดว่า ผู้ดูแลเด็กที่มี

ประสบการณ์ในการอบรมหลักสูตรการดูแลเด็กเล็กจะมีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กได้ดีกว่าผู้ดูแลเด็กที่ยังไม่ได้รับการอบรม

2.5.5 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

ประพันธ์ ทองสีดำ (2547 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก สังกัดกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตความรับผิดชอบของศูนย์ช่วยเหลือทางวิชาการพัฒนาชุมชนเขตที่ 10 กรมการพัฒนาชุมชน จำนวน 163 คน ผลการวิจัยพบว่า ผู้ดูแลเด็กที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกันมีการปฏิบัติงานในการดูแลเด็กเล็กไม่แตกต่างกัน

คมคาย พลสมัคร(2544 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมการสอนของครูระดับก่อนประถมศึกษา (3-5ปี) กลุ่มตัวอย่างเป็นครูระดับก่อนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดอุดรธานี จำนวน 322 คน ผลการวิจัยพบว่า ครูผู้สอนที่มีระยะเวลาในการสอนต่ำกว่า 5 ปี และ 5 ปีขึ้นไปมีพฤติกรรมการสอนที่ส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยรวมไม่แตกต่างกัน

กล่าวโดยสรุป ผู้ดูแลเด็กหรือครูที่สอนเด็กในระดับก่อนประถมศึกษา ที่มีอายุงานหรือระยะเวลาในการทำงานมากหรือน้อยกว่ากัน ไม่มีความแตกต่างกันในการปฏิบัติงานหรือพฤติกรรมในการดูแลเด็กเล็ก แต่ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยคาดว่า ผู้ดูแลเด็กที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกัน น่าจะมีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กแตกต่างกัน เนื่องจากผู้ดูแลเด็กที่มีระยะเวลาในการทำงานในหน้าที่ผู้ดูแลเด็กเล็กมากกว่า มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กเล็กมากกว่าจึงมีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กได้ดีกว่าผู้ดูแลเด็กที่มีระยะเวลาในการทำงานน้อยกว่า

3. แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ของผู้ดูแลเด็กเล็ก

ความรู้ในการดูแลเด็กปฐมวัย

การพัฒนาเด็กปฐมวัย แท้จริงแล้วจะต้องจัดการเรียนรู้และประสบการณ์ให้กับเด็กตามความต้องการการและตามธรรมชาติของเด็ก ด้วยการอบรมเลี้ยงดูให้เด็กมีความสุขและปลูกฝังคุณลักษณะที่ดีต่างๆ ให้เด็กได้เรียนรู้ด้วยการเล่นซึ่งจะทำให้เด็กมีความสุขสนุกสนานและเด็กได้รับการส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย ในการจัดกิจกรรมและประสบการณ์ให้กับเด็กนั้นผู้ที่มีบทบาทสำคัญและจะต้องตระหนักถึงภาระหน้าที่ นั่นคือ ครูหรือผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจะต้องคำนึงถึงอยู่เสมอว่าจะทำอย่างไรให้เด็กในความรับผิดชอบได้รับการส่งเสริมให้มีพัฒนาการในทุกๆ ด้านอย่างเต็มตามศักยภาพของเด็กแต่ละคน แต่ในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก การจัดกิจกรรมและประสบการณ์ให้กับเด็กนั้น ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กปฐมวัยไม่ว่าจะเป็นผู้ดูแล

เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือผู้ปกครองยังคงเข้าใจว่า หากได้ส่งเสริมให้เด็กเรียนรู้เกี่ยวกับเนื้อหาวิชาแก่เด็กตั้งแต่ยังเล็กๆ จะช่วยให้เด็กเรียนดีในเวลาต่อมา ด้วยเหตุนี้จึงเกิดการยัดเยียดในเรื่องการอ่าน การเรียนเลขและเนื้อหาสาระต่างๆ ให้กับเด็ก ทำให้กิจกรรมที่ส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก ไม่ได้รับความสนใจเท่าที่ควร เช่น ด้านศิลปศึกษาและการเล่นของเด็ก ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้มีความสำคัญกับพัฒนาการของเด็กปฐมวัยเป็นอย่างมากและความผิดพลาดอีกประการหนึ่งของการพัฒนาเด็กปฐมวัย นั่นคือ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กจะมุ่งเน้นให้เด็กมีพัฒนาการเพียงอย่างเดียวโดย มิได้ให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมเด็กให้เข้าสู่สังคมปัจจุบันได้ตามสภาพความเป็นจริง ซึ่งถ้าผู้ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กได้ส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัยและเด็กได้รับการเตรียมความพร้อมที่จะเผชิญกับสภาพการณ์ต่างๆ ในสังคมไปพร้อมๆ กันแล้วจึงน่าจะเป็นผลดีกับเด็กตลอดชีวิตมากกว่า (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ 2543 : 61) และการที่จะทำให้เด็กได้รับการพัฒนาสูงสุดจึงควรเน้นที่กระบวนการเรียนรู้ของผู้เรียนเป็นสิ่งสำคัญที่สุด การกำหนดจุดมุ่งหมาย สาระของกิจกรรม แหล่งเรียนรู้ สื่อการเรียนและการประเมินผลจะต้องมุ่งให้เด็กปฐมวัยเกิดประสบการณ์การเรียนรู้อย่างเต็มความสามารถ สอดคล้องกับความถนัด ความ สนใจ และความต้องการของเด็กปฐมวัย การจัดกิจกรรมการเรียนรู้จะต้องคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ช่วยส่งเสริมให้เด็กได้สัมผัสและสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมและการจัดการเรียนรู้ให้แก่เด็กปฐมวัย ควรให้เด็กเกิดการเรียนรู้ที่สามารถเกิดขึ้นได้ในทุกๆ ที่ ทุกเวลา เกิดขึ้นในหลายระดับทั้งในตัวเด็ก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และนอกศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ 2536 : 20 – 23)

อาจกล่าวได้ว่าการจัดการเรียนรู้สำหรับเด็กปฐมวัยเป็นการจัดการเรียนรู้และประสบการณ์ที่มุ่งเสริมสร้างพัฒนาการของเด็กให้เจริญงอกงามขึ้นเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคต ดังนั้นบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็ก โดยเฉพาะผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในความรับผิดชอบของกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย ซึ่งมีบทบาทในการจัดกิจกรรม จัดประสบการณ์การเรียนรู้และการอบรมเลี้ยงดูเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จึงควรมีความรู้ ความเข้าใจถึงหลักการและแนวทางการปฏิบัติในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัยเป็นอย่างดี เพื่อให้การพัฒนาเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งความรู้ในการดูแลเด็กปฐมวัยที่ผู้ดูแลเด็กควรรู้ มีรายละเอียดต่างๆ ดังนี้

3.1 ความรู้พื้นฐานในการดูแลเด็กปฐมวัย

ในการจัดการเรียนรู้ให้กับเด็กปฐมวัยนั้นมีวัตถุประสงค์เพื่อการเตรียมความพร้อมให้กับเด็ก ดังนั้นการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กควรตระหนักถึงพัฒนาการของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นสำคัญ ผู้ดูแลเด็กต้องมีความพร้อมในการให้ความรัก

ความอบอุ่นแก่เด็ก เป็นที่พึ่งของเด็ก เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับเด็ก นอกจากนี้แล้วจะต้องให้ความสนใจกับการจัดกิจกรรมและประสบการณ์ที่เหมาะสมกับเด็ก เด็กจึงจะสามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างมีคุณภาพและมีความสุข เป็นการพัฒนาเด็กโดยองค์รวม เป็นการพัฒนาทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาโดยผ่าน กิจกรรมการเล่นที่เหมาะสมกับวัย วุฒิภาวะ และความแตกต่างระหว่างบุคคล (นภเนตร ธรรมบวร 2540 : 93 – 99)

การอบรมเลี้ยงดูเด็กนั้นตามธรรมดาเป็นหน้าที่ของพ่อ – แม่ แต่เนื่องจากในปัจจุบัน มีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ พ่อ – แม่ จะต้องออกไปประกอบอาชีพนอกบ้านเป็นส่วนใหญ่ จึงทำให้มีหน่วยงานต่างๆ จัดบริการพัฒนาเด็กทั้งในรูปแบบของโรงเรียนอนุบาลศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขึ้นเพื่อเป็นการแบ่งเบาภาระของผู้ปกครอง ในปัจจุบันการอบรมเลี้ยงดูเด็กหรือการพัฒนาเด็กนั้น ผู้ที่เกี่ยวข้องจะต้องรู้จักวิธีอบรม วิธีเลี้ยงดู วิธีดูแลเป็นอย่างดี ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ 2539 : 31)

1. การตรวจสุขภาพเด็กในตอนเช้า จะต้องตรวจร่างกายของเด็กทุกคนรวมทั้งโรคภัยไข้เจ็บที่จะต้องช่วยเหลือเป็นการด่วน

2. การกิน เด็กปฐมวัยนั้นร่างกายเจริญเติบโต ปกติเด็กจะเคลื่อนไหวอยู่เสมอ จึงจำเป็นจะต้องจัดอาหารให้เด็กรับประทานอย่างเพียงพอ และมีคุณค่าทางโภชนาการ

3. การพักผ่อนและการนอน การพักผ่อนของเด็กหลังจากการเล่นกลางแจ้งของเด็กในตอนเช้าควรให้เด็กได้พักนิ่งๆ สัก 5 – 20 นาที ส่วนการนอนหลับนั้น หลังจากเด็กรับประทานอาหารกลางวันแล้วควรให้เด็กได้รับการพักผ่อนอย่างน้อย 1 ½ - 2 ชั่วโมง

4. การเล่น การเล่นของเด็กเป็นการออกกำลังกาย เป็นการทำงาน เป็นความรู้ เป็นประสบการณ์จึงควรให้การสนับสนุนเด็กได้เล่น เพราะการเล่นทำให้เด็กเกิดการเรียนรู้และควรให้เด็กได้เล่นร่วมกัน

5. การขับถ่าย ควรนำเด็กไปรู้จักกับสถานที่ขับถ่าย สอนให้เด็กช่วยตนเองในการเข้าส้วมได้

6. การรักษาความสะอาด เป็นสิ่งสำคัญมากที่ควรปลูกฝังให้เกิดขึ้นกับเด็กจนมีสุขนิสัยที่ดี

7. การวัดส่วนสูงและการชั่งน้ำหนัก ควรแบ่งช่วงการวัดส่วนสูงและการชั่งน้ำหนักประมาณ 6 ครั้ง ภายใน 1 ปี

8. การรักษาความปลอดภัยให้กับเด็ก จะต้องคอยดูแลให้เด็กปลอดภัยจากอุบัติเหตุและโรคภัยไข้เจ็บ อันจะเกิดกับเด็กในขณะอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

9. กิจวัตรประจำวัน กิจกรรมควรจัดให้สลับกันไปบ้างระหว่างกิจกรรมที่ง่ายกับกิจกรรมที่ยาก เพื่อไม่ให้เด็กเคร่งเครียดมากนัก

10. การดูแลและอบรมเด็ก เด็กปฐมวัย อายุ 3 – 6 ขวบนั้น ต้องการความเอาใจใส่ดูแลอย่างใกล้ชิด และเป็นวัยที่เตรียมรับการจัดประสบการณ์อย่างเต็มที่ เด็กปฐมวัยจึงควรได้รับการอบรมเลี้ยงดูให้เจริญงอกงาม เติบโตเป็นคนดีของครอบครัวและสังคม

3.2 ความรู้เกี่ยวกับจิตวิทยาและพัฒนาการเด็ก

พัฒนาการของเด็กในระดับปฐมวัยเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตัวเด็ก เริ่มตั้งแต่ปฏิสนธิจนเข้าสู่ช่วงอายุ 3-6 ปี มีลักษณะพิเศษกว่าช่วงวัยอื่นๆ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงในหลายๆ ด้าน ทั้งทางคุณภาพและปริมาณที่เกิดขึ้นอย่างผสมผสานในช่วงเวลาเดียวกัน และสามารถสังเกตลักษณะการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมที่แสดงออกได้อย่างชัดเจน แม้ว่าอัตราการเปลี่ยนแปลงของเด็กแต่ละคนจะเร็วหรือช้าแตกต่างกัน แต่พฤติกรรมการแสดงออกตามพัฒนาการเป็นไปตามแบบแผนและมีทิศทางเดียวกัน (เยาวพรรณ ทิมทอง 2535 : 41, อ้างถึงใน ประพันธ์ ทองสีดำ 2547 : 42)

อย่างไรก็ตาม พัฒนาพัฒนาการช่วงแรกของชีวิตนับว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง หากได้รับการตอบสนองอย่างถูกต้องครบถ้วนในทุกๆ ด้านแล้ว จะทำให้เด็กมีพัฒนาการที่สมวัย ฉะนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ดูแลเด็กจะต้องทราบถึงหลักการพัฒนาการของเด็กในระดับปฐมวัย เพื่อเป็นแนวทางในการจัดประสบการณ์ให้ตอบสนองกับความต้องการในทุกๆด้านของเด็ก ดังต่อไปนี้

3.2.1 พัฒนาการทางกาย พัฒนาการทางกายหมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงความสามารถในการทำงานของกล้ามเนื้อ เช่น การเคลื่อนไหว การทรงตัว การยืน การวิ่ง และความสามารถในการใช้กล้ามเนื้อเล็ก ระบบประสาทต่างๆ ทำหน้าที่ถูกต้องตามระบบ การสัมผัส การรับรู้ การใช้สายตา และการใช้มือ จะประสานกันในการทำกิจกรรมต่างๆ ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้จะเกิดขึ้นตามลำดับขั้น (ขวัญฟ้า รังสิยานนท์ 2538 : 9-10, อ้างถึงใน ประพันธ์ ทองสีดำ 2547 : 42,44) ได้กล่าวถึงพัฒนาการทางด้านร่างกายของเด็กปฐมวัยไว้สรุปได้ดังนี้ ลักษณะพัฒนาการของเด็กวัย 3-6 ปี มีลักษณะเด่นคือ กล้ามเนื้อของเด็กวัยนี้จะเจริญอย่างรวดเร็ว เด็กเริ่มเคลื่อนไหวได้อย่างมั่นคงและเริ่มทรงตัวได้ดี เนื่องจากระบบกล้ามเนื้อใหญ่จะประสานสัมพันธ์กันดีขึ้นในช่วงวัย 3-4 ปี และสามารถเคลื่อนไหวได้อย่างคล่องแคล่วมากขึ้น เนื่องจากสามารถควบคุมการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อใหญ่ได้ดีขึ้นในช่วงอายุ 5-6 ปี ดังนั้นเพื่อให้เด็กเกิดการพัฒนาการทางร่างกายที่เหมาะสมกับวัย ผู้ดูแลเด็กควรเข้าใจธรรมชาติของเด็กในแต่ละช่วงอายุ และส่งเสริมให้เด็กได้รับการพัฒนาด้วยการจัดกิจกรรมให้เด็กลงมือปฏิบัติจริง และให้สอดคล้องกับความต้องการของเด็กด้วย

3.2.2 พัฒนาการทางอารมณ์ พัฒนาการทางอารมณ์ หมายถึง ความสามารถในการแสดงความรู้สึก เช่น พอใจ ไม่พอใจ รัก ชอบ โกรธ เกลียด กลัว และเป็นสุข ความสามารถในการแยกแยะความลึกซึ้งและการควบคุมการแสดงออกทางอารมณ์อย่างเหมาะสม เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ ตลอดจนการสร้างความรู้สึกที่ดีและการนับถือตนเอง ซึ่งพัฒนาการทางอารมณ์นี้จะสำคัญมาก ต้องอาศัยแรงขับของการได้รับการตอบสนองความต้องการในทุกๆ ด้านอย่างเหมาะสม จึงสามารถทำให้เกิดพัฒนาการทางอารมณ์ที่เหมาะสมได้(นิตยา คชภักดี 2543 : 2, อ้างถึงใน ประพันธ์ ทองสีดำ 2547 : 44) จากลักษณะพัฒนาการทางอารมณ์ดังกล่าว จึงสรุปลักษณะพัฒนาการทางอารมณ์ของเด็กในวัย 3-6 ปี ไว้ดังนี้ (นิตยา คชภักดี 2543 : 25, อ้างถึงในประพันธ์ ทองสีดำ 2547 : 45-46) อารมณ์รัก เด็กวัยนี้ชอบคนที่ตามใจในสิ่งที่ตนต้องการหรือสิ่งที่ตนรัก ชอบ ให้ความสนุกสนาน เป็นเพื่อนเล่นด้วย ไม่ชอบความตึงเครียด เป็นวัยอยากรู้อยากเห็น ชอบซักถาม เพราะเริ่มรู้จักความเป็นเหตุเป็นผล อารมณ์โกรธ เด็กจะแสดงอารมณ์โกรธโดยการร้องกรี๊ดๆ ทุบตี ต่อสู้ เมื่ออายุเพิ่มขึ้น เด็กจะแสดงออกด้วยคำพูดแทนการแสดงออกด้วยการใช้กำลัง อารมณ์อิจฉาริษยา เมื่อเด็กไปโรงเรียนหรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็กใหม่ๆ เด็กจะรักผู้ดูแลเด็ก แต่เมื่อเด็กเห็นว่าผู้ดูแลเด็กที่ตนเองรักให้ความสนใจกับเด็กอื่นๆ มากกว่าตน ไม่ให้ความสนใจตน เด็กจะมีอารมณ์อิจฉาและอาจจะแสดงออกด้วยการเป็นเด็กเกเรได้ อารมณ์กลัว เด็กจะแสดงอารมณ์กลัวด้วยการร้องให้ ความกลัวเกิดจากการถูกลงโทษ กลัวสิ่งเหนือธรรมชาติ เช่น ยักษ์ หรือ ผี เป็นต้น จากลักษณะพัฒนาการทางอารมณ์ดังกล่าว การที่จะทำให้เด็กมีพัฒนาการทางอารมณ์ที่เหมาะสม มีการแสดงออกทางอารมณ์ที่ถูกต้อง ผู้ดูแลเด็กต้องให้การสนับสนุนให้เด็กเกิดความมั่นใจในตนเอง หรือสร้างความรู้สึกปลอดภัยให้เกิดขึ้นกับเด็ก สร้างความภาคภูมิใจให้เกิดขึ้นในตัวเด็ก โดยการฝึกให้เด็กช่วยตนเองและยกย่องชมเชยเมื่อเด็กปฏิบัติได้อย่างถูกต้องหรือประสบผลสำเร็จในกิจกรรมต่างๆ

3.2.3 พัฒนาการทางสังคม พัฒนาการทางสังคมหมายถึง การพัฒนาความสามารถในการแสดงออกทางพฤติกรมของมนุษย์ ที่จะปรับตัวให้เข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมที่ตนอาศัยอยู่เป็นอย่างดี เป็นพฤติกรรมที่จะสร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น นั่นคือ สามารถทำหน้าที่ตามบทบาทของตนร่วมกับคนอื่นๆได้ มีความรับผิดชอบ เป็นตัวของตังเอง รู้จักกาลเทศะ ซึ่งลักษณะพื้นฐานทางพฤติกรรมด้านสังคมของเด็กจะเริ่มจากครอบครัวไปสู่สังคมนอกบ้าน ดังนั้นลักษณะพัฒนาการทางสังคมของเด็กวัย 3-6 ปี จึงกล่าวโดยสรุปได้ดังนี้ (ขวัญฟ้า รังสิยานนท์ 2538 : 11, อ้างถึงใน ประพันธ์ ทองสีดำ 2547 : 49) เป็นการแสดงออกทางพฤติกรรมที่สร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น เด็กในวัยนี้จะมีลักษณะและพฤติกรรมทางสังคมที่ประกอบไปด้วยความดื้อรั้น ความก้าวร้าว การทะเลาะวิวาท การร่วมมือ การยอมรับทางสังคม การเป็นผู้นำ จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมทาง

สังคมของเด็กในวัยนี้ยังเป็นพฤติกรรมการแสดงออกทางสังคมที่เป็นทางลบ เช่น ความดื้อรั้น การทะเลาะวิวาท และความก้าวร้าว ทั้งนี้เนื่องจากเด็กยังยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง และจะพบมากในเด็กช่วงอายุ 3-4 ปี และเด็กจะเริ่มปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นหรือร่วมมือกับผู้อื่น แสดงความเป็นมิตรสูง เคารพกติกาของกลุ่มเพื่อน รู้จักการเสียสละ และต้องการการยอมรับจากสังคม ซึ่งอาจแสดงออกมาในรูปของการเป็นผู้นำหรือเป็นผู้ปฏิบัติตามที่ดีภายในกลุ่มเพื่อนหรือสังคม ในช่วงเด็กอายุ 5-6 ปี ดังนั้น เพื่อให้เด็กเกิดการแสดงออกด้านพฤติกรรมทางสังคมอย่างเหมาะสม ผู้ดูแลเด็กควรให้คำแนะนำที่ถูกต้องเหมาะสม อย่างใกล้ชิด พร้อมทั้งส่งเสริมยกย่อง ชมเชย พฤติกรรมการแสดงออกที่ถูกต้องเหมาะสม เช่น การรู้จักแบ่งปัน การเสียสนละ การช่วยเหลือผู้อื่น เป็นต้น

3.2.4 พัฒนาการทางด้านสติปัญญา พัฒนาการทางด้านสติปัญญา หมายถึง ความสามารถของบุคคล ในการคิดหาเหตุผลในการกระทำกิจกรรมให้บรรลุตามต้องการ หรือตรงตามเป้าหมายที่วางไว้ หรือการคิดวางโครงการให้ตรงจุดประสงค์กับงานที่ตนกระทำอยู่ได้ และสามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ใหม่ๆ ได้ การที่บุคคลจะสามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ใหม่ๆ ได้ดรเพียงใดนั้น สิ่งสำคัญประการหนึ่งคือ การใช้สมองทำกิจกรรมหลายๆ อย่าง อยู่เสมอ ซึ่งเป็นหนทางที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้ (สุรางค์ โค้วตระกูล 2541 : 190 อ้างถึงในประพันธ์ ทองสีดำ 2547 : 49) จากพัฒนาการทางด้านสติปัญญาของเด็กวัย 3-6 ปี สามารถสรุปได้ดังนี้ เด็กในวัยนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงทางความสามารถในการเรียนรู้จากประสาทสัมผัส เริ่มเรียนรู้จากรูปธรรมในช่วงอายุ 3 ปี และเริ่มเข้าใจเรื่องนามธรรมเพิ่มขึ้นในช่วงอายุ 4 ปี และมีความสนใจที่จะเรียนรู้ในสิ่งใหม่ๆ ซึ่งเห็นได้จากการซักถาม การอยากรู้อยากเห็นของเด็ก ส่วนความสามารถในการเรียนรู้และเข้าใจในสิ่งใดสิ่งหนึ่งตามความเป็นจริงจะดีขึ้นในช่วงอายุ 5-6 ปี นอกจากนี้ความคิดสร้างสรรค์ จินตนาการจะมีสูงมากในทุกช่วงอายุ และสามารถถ่ายทอดความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการออกมาได้มากขึ้นตามลำดับอายุ ฉะนั้น เพื่อให้เกิดการพัฒนาการทางสติปัญญาที่เหมาะสมตามวัย และได้รับการพัฒนาสูงสุดตามศักยภาพ ผู้ดูแลเด็กควรตอบสนองความอยากรู้อยากเห็นของเด็ก ด้วยการจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการเรียนรู้ พร้อมทั้งคอยให้คำแนะนำและให้ความรู้ในสิ่งที่ถูกต้องอยู่เสมอ

3.3 ความรู้เกี่ยวกับสื่อเพื่อการพัฒนาเด็กปฐมวัย

เด็กปฐมวัยเป็นช่วงวัยที่มีความสำคัญต่อการเรียนรู้ของมนุษย์มาก ในการจัดประสบการณ์ให้เด็กปฐมวัยนั้น บุคคลที่เกี่ยวข้องควรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเด็กในวัยนี้หลายๆ ด้าน ซึ่งนอกจากจะมีความรู้ในด้านพื้นฐานการดูแลเด็ก และจิตวิทยาและพัฒนาการของเด็กแล้ว กิจกรรมที่ใช้ในการจัดประสบการณ์เพื่อการพัฒนาเด็กปฐมวัยก็มีความสำคัญเช่นกัน และกิจกรรมที่ใช้ในการพัฒนาเด็กปฐมวัยที่สำคัญ มีดังนี้ (ประพันธ์ ทองสีดำ 2547 : 53)

3.3.1 สื่อเพื่อการพัฒนาเด็กปฐมวัย

1. ควรเลือกวัสดุที่เป็นธรรมชาติจากสิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัว
2. ในการสอนให้เด็กเกิดความคิดรวบยอดต่างๆ เด็กสามารถสร้างวัสดุอุปกรณ์ได้ด้วยตนเอง โดยมีครูหรือผู้ดูแลเด็กเป็นผู้แนะแนวทางให้
3. ผู้ดูแลเด็กควรคำนึงถึงความต้องการพัฒนาเด็ก ซึ่งควรเป็นจุดมุ่งหมายที่จะพัฒนาความคิด สติปัญญา และการแสดงออกของเด็ก
4. ผู้ดูแลเด็กควรตั้งจุดมุ่งหมายในการพัฒนาเด็ก

3.3.2 นิทานและหนังสือสำหรับเด็ก

นิทานและหนังสือสำหรับเด็กเป็นกิจกรรมที่สำคัญที่ผู้ดูแลเด็กและผู้ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กจะต้องคำนึงถึง โดยเฉพาะการคัดเลือกเนื้อเรื่องของนิทานและหนังสือสำหรับเด็กที่เหมาะสมกับวัย เพราะจะเป็นการกระตุ้นให้เด็กเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งจะทำให้เป็นแนวทางในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กในด้านอื่นๆ ต่อไป หลักในการเลือกนิทานที่เหมาะสมสำหรับเด็กในวัยต่างๆ ดังนี้ (นารี ศิริทรัพย์ 2539 : 149)

1. เลือกเนื้อเรื่องให้เหมาะสมกับความสนใจของเด็กแต่ละวัย
2. เลือกเรื่องที่ผู้เล่านิทานอยากเล่า เพราะจะทำให้เล่าได้ดี เล่าได้สนุกสนาน
3. เลือกเรื่องที่เหมาะสมกับวิธีการเล่า และสื่อที่จะใช้ประกอบการเล่า
4. เลือกเรื่องที่มีอิสระ ข้อคิดที่จะช่วยปลูกฝัง และส่งเสริมคุณธรรม
5. เลือกเรื่องที่ให้ความสนุกสนาน ตลกขบขัน เพราะเด็กส่วนใหญ่จะสนใจชอบฟัง
6. ควรเลือกเรื่องที่มีข้อความซ้ำๆ คล้องจองกัน สำหรับเด็กเล็กๆ
7. เลือกเนื้อเรื่องที่เป็นนิทานพื้นเมืองที่สอดแทรกคติธรรมต่างๆ ด้วยเทพนิยายต่างๆ เด็กชอบฟัง เพราะมีการผจญภัยอยู่ในเนื้อเรื่อง

3.3.3 เพลงเพื่อพัฒนาเด็ก

เพลงมีความสำคัญสำหรับเด็ก เพราะเด็กจะได้รับความเพลิดเพลิน ได้รับความสนุกสนาน สามารถปรับตัวเข้ากับคนอื่นๆ ได้ และเป็นการปลูกฝังพื้นฐานด้าน นาฏศิลป์ ดนตรี ซึ่งความสำคัญดังกล่าวซึ่งเด็กที่ได้รับการส่งเสริมที่ดีและถูกต้อง ย่อมส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการดีขึ้นด้วย (นารี ศิริทรัพย์ 2539 : 162 – 165) โดยมีวิธีการดังนี้

1. เด็กมีลำดับพัฒนาการทางดนตรีต่างกัน ดังนั้นไม่คาดหวังว่าเด็กจะต้องตอบสนองต่อดนตรีเหมือนกันทุกคน

2. การร้องเพลงกับเด็กควรเลือกเพลงที่มีลำดับเสียง และเนื้อเพลงต่างๆ กัน

3. ควรเปิดโอกาสให้เด็กได้มีอิสระในการร้องเพลงตลอดวัน

4. ควรมีกำหนดช่วงเวลาในการจัดประสบการณ์ทางดนตรีให้เหมาะสมกับสมาธิของเด็ก

5. ควรมีการเลือกเพลงที่คาดว่าระดับเสียงของเด็กจะไปได้

3.3.4 การเล่นสำหรับเด็ก

การเล่นเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้เด็กเกิดการเรียนรู้ ผู้ดูแลเด็กและผู้เกี่ยวข้องควรคำนึงถึงว่าจะจัดของเล่นแบบไหน ที่จะเป็นการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กและไม่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย โดยอาจใช้วัสดุที่อยู่รอบตัวเรา และวัสดุที่เหลือใช้มาประดิษฐ์เป็นของเล่นสำหรับเด็ก เด็กจะได้รับประโยชน์ ดังนี้ (นารี ศิริทรัพย์ 2539 : 194 – 195)

1. ช่วยให้เด็กเกิดการเรียนรู้ โดยผ่านขบวนการค้นคว้า

2. ช่วยให้เด็กมีความคิดสร้างสรรค์ และส่งเสริมเชาว์ปัญญา

3. ช่วยให้เด็กเกิดทักษะทางสังคม อันเป็นพื้นฐานที่จะช่วยปลูกฝังให้เด็กมีความเป็นผู้นำ

4. ช่วยให้เด็กได้ระบายอารมณ์ ลดความตึงเครียดหรือสับสนทางอารมณ์

5. ช่วยส่งเสริมคุณภาพร่างกายให้แข็งแรงสมบูรณ์ขึ้น

3.4 ความรู้เกี่ยวกับการจัดประสบการณ์เพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัย

การจัดประสบการณ์หรือการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัยเป็นเรื่องที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ดูแลเด็กและผู้เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็ก ควรมีความรู้ ความเข้าใจ เพื่อจะได้ใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กให้ครบทุกด้านและบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ และการจัดประสบการณ์เพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กนั้นผู้ดูแลเด็กและผู้ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กควรมีความรู้ดังต่อไปนี้

3.4.1 ความรู้เกี่ยวกับการจัดประสบการณ์เพื่อพัฒนาการทางด้านร่างกาย

นฤมล จูประเสริฐ (2539 : 261 – 263) ได้ให้ข้อเสนอแนะการจัด กิจกรรมที่ส่งเสริมพัฒนาการทางด้านร่างกายของเด็ก ไว้ ดังนี้

1. กิจกรรมการเคลื่อนไหวและจังหวะ เป็นสิ่งที่ช่วยให้เด็กพัฒนาความสามารถของตนได้ คุณค่าของกิจกรรมทางดนตรี ทำให้เด็กเกิดความชื่นชมสนุกสนาน

2. การเล่นกลางแจ้ง จะช่วยส่งเสริมพัฒนาการทางด้านร่างกายเสริมความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและการเคลื่อนไหว

3. กิจกรรมที่ช่วยพัฒนากล้ามเนื้อเล็ก ได้แก่ กิจกรรมเหล่านี้ เช่น การปั้น การประดิษฐ์ต่างๆ การฉีก – ตัด – แปะ การระบายสี การวาดภาพด้วยนิ้วมือ (Finger Paint) การเล่นบล็อค และการเล่นตามมุม

3.4.2 ความรู้เกี่ยวกับการจัดประสบการณ์เพื่อพัฒนาการด้านอารมณ์และจิตใจแก่เด็ก

จันทร์เพ็ญ ทรงละออ (2539 : 279 – 284) ได้ให้ข้อเสนอแนะในการจัดประสบการณ์เพื่อพัฒนาด้านอารมณ์และจิตใจแก่เด็กไว้ ดังนี้

1. ฝึกให้รู้จักระงับอารมณ์ที่รุนแรง โดยยึดหลักความอดทนพยายามแสดงอารมณ์ให้พอเหมาะ พอควร ตามกาลเทศะ จนเป็นนิสัย

2. พยายามหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่จะก่อให้เกิดความตึงเครียดให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

3. เมื่อมีเรื่องที่ทำให้เกิดความไม่สบายใจ หรือไม่พอใจ ให้ระบายออกโดยการเล่าให้ผู้ที่ไว้ใจฟัง จะช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดทางอารมณ์ลงได้

4. สร้างอารมณ์ที่พึงปรารถนาให้เกิดขึ้น และตั้งใจที่จะสร้างอารมณ์ดีให้มีตลอดไป

นอกจากนี้การจัดประสบการณ์เพื่อพัฒนาการด้านอารมณ์และจิตใจแก่เด็ก ผู้ดูแลเด็กและผู้ที่เกี่ยวข้องจะต้องทราบพฤติกรรมและความสามารถของเด็กแต่ละวัย ในเรื่องที่ต้องจัดประสบการณ์ให้ ทั้งนี้จะได้ใช้เป็นแนวทางในการจัดประสบการณ์และกิจกรรมที่เหมาะสมให้เด็กซึ่งจะส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการด้านอารมณ์และจิตใจที่เหมาะสมกับวัย

3.4.2 ความรู้เกี่ยวกับการจัดมุมประสบการณ์เพื่อให้เด็กเกิดพัฒนาการด้านสังคม

จันทร์เพ็ญ ทรงละออ (2539 : 285 – 286) ได้ให้ข้อเสนอแนะในการจัด “มุมประสบการณ์” ว่า เป็นมุมที่จัดขึ้นเพื่อให้เด็กที่มีความสนใจในเรื่องนั้นๆ ได้เข้ามาทำกิจกรรม และเมื่อเลิกสนใจแล้วก็สามารถไปทำกิจกรรมที่มุมอื่นได้

1. มุมบ้าน กิจกรรมนี้จะเกี่ยวกับเรื่องบ้าน ชนิดของบ้าน สมาชิกในครอบครัว

2. มุมบล็อค ประกอบด้วย บล็อคขนาดที่เหมาะสมกับวัยของเด็ก

3. มุมหนังสือ ควรจัด ณ ที่ที่ไม่พลุกพล่าน หรือที่มีเด็กผ่านไปมาบ่อยๆ

4. มุมวิทยาศาสตร์จัดให้เด็กได้มีโอกาสสังเกตและดูแลสัตว์เลี้ยงและต้นไม้เป็นกิจวัตรประจำวัน

5. มุมเกมและภาพตัดต่อ เกมและภาพตัดต่อควรมีสีแสดงระดับยากง่ายไว้ด้วย เพราะเด็กจะได้ทราบว่า ตนเองจะเลือกสีใด

6. มุมทรายและน้ำ ควรอยู่ภายนอกอาคาร แต่สามารถเคลื่อนย้ายเข้ามาภายในด้วยก็ได้

7. มุมหน่วย ประกอบด้วย หน่วยเฉพาะเรื่องที่กำลังศึกษาในขณะนั้น

8. มุมของเล่น ประกอบด้วย ของเล่นหลากหลายชนิดที่เหมาะสมกับวัยของเด็ก

9. มุมฟัง ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการฟัง

10. มุมอื่นๆ ที่จำเป็นสำหรับการจัดประสบการณ์เพื่อส่งเสริมการพัฒนาการด้านสังคม

จะเห็นได้ว่าการจัดมุมประสบการณ์เป็นสิ่งจำเป็นเพราะเด็กจะเกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ และมุมอาจจะเปลี่ยนไปตามระดับวุฒิภาวะ(Physical) ทางสังคม(Social) และสติปัญญา (Cognitive)

3.4.3 ความรู้เกี่ยวกับการจัดประสบการณ์เพื่อพัฒนาการด้านสติปัญญาของเด็ก

การจัดกิจกรรม และประสบการณ์ มีแนวทางในการจัดดังนี้ (นฤมล จูประเสริฐ 2539 : 315 – 316)

1. กิจวัตรประจำวันควรวางแผนจัดเตรียมให้เด็กได้ปฏิบัติด้วยตนเองโดยผู้ดูแลเด็กให้การสนับสนุนและกำลังใจ

2. สนับสนุนให้เด็กได้เล่นและเป็นแบบอย่างในการเล่นจินตนาการกับของเล่นต่างๆ

3. อ่านหนังสือให้เด็กฟังบ่อยๆ

4. ให้เด็กได้เล่นกับวัสดุอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับศิลปะ

5. ให้โอกาสเด็กปฐมวัยเล่นกลางแจ้ง เล่นน้ำเล่นทรายเป็นประจำทุกวัน

6. เด็กวัยแรกเกิดถึง 2 ปีเรียนรู้จากการใช้ประสาทสัมผัสทั้ง 5จะต้องให้โอกาสเด็กได้ทำกิจทำกิจกรรมที่ใช้ประสาทสัมผัสทั้ง 5

การจัดประสบการณ์เพื่อพัฒนาการด้านสติปัญญาของเด็ก ผู้ดูแลเด็กควรคำนึงถึงธรรมชาติของเด็กว่า วัยย่อมมีความสามารถและความสนใจต่างกัน ดังนั้นในการจัดประสบการณ์ให้เด็ก ควรจัดให้เหมาะกับเด็กแต่ละวัย เพื่อเด็กจะเข้าร่วมกิจกรรมได้นานขึ้น ซึ่งจะเป็นพื้นฐานในการพัฒนาเด็กในด้านอื่นต่อไป

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ในการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็ก

ปาริชาต ทองคำ (2546 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความรู้และความต้องการของผู้ดูแลเด็กในการส่งเสริมการปฏิบัติงานดูแลเด็กในสถานสงเคราะห์ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลเด็กในสถานสงเคราะห์ที่อุปการะเลี้ยงดูเด็กอายุ 0- 6 ปี จำนวน 8 แห่งทั่วประเทศ จำนวน 352 คน ผลการวิจัยพบว่า ระดับความรู้ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานการเป็นผู้ดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กอยู่ในระดับปานกลาง

ประพันธ์ ทองสีดำ (2547 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 163 คน ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ในการดูแลเด็กปฐมวัยของผู้ดูแลเด็กมีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอยู่ในระดับมาก

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ในเรื่องการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กทั้งในสถานสงเคราะห์ และในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก กล่าวโดยสรุปได้ว่า ผู้ที่ทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลเด็กเล็กโดยทั่วไปมีความรู้ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กเล็ก และสามารถนำความรู้ดังกล่าวไปปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลเด็กเล็กได้ในระดับปานกลางถึงดีมาก ซึ่งในงานวิจัยครั้งนี้ที่ผู้วิจัยคาดว่า ความรู้ในเรื่องการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็ก จะเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็ก คือผู้ดูแลเด็กที่มีความรู้ในเรื่องการดูแลเด็กเป็นอย่างดีและจะส่งผลให้มีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กที่ดีเช่นกัน

4. แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความตระหนักในบทบาทหน้าที่

ความหมายของความตระหนัก "ความตระหนัก" เกือบจะคล้ายพฤติกรรมขั้นแรกของพฤติกรรมทางด้านพุทธิปัญญา (Cognition domain) คือ ความรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริง (Knowledge) แต่มีข้อแตกต่างตรงที่ ความตระหนักนี้ไม่เกี่ยวข้องกับการจำหรือความสามารถที่จะระลึกได้ แต่ความตระหนักหมายถึงการที่บุคคลได้ฉุกคิด หรือการเกิดขึ้นในความรู้สึกว่า มีสิ่งหนึ่ง มีเหตุการณ์หนึ่งหรือสถานการณ์หนึ่งซึ่งการรู้สึกว่ามีหรือการได้ฉุกคิดถึงสิ่งใดสิ่งหนึ่งนี้ เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นได้ในสภาวะจิตใจ แต่ไม่ได้แสดงว่า บุคคลนั้นสามารถจำได้หรือระลึกได้ถึงลักษณะบางอย่างของสิ่งนั้น (วิมลสิทธิ หรยางกูร 2526 : 20)

กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ (2521 : 24) ได้ให้ความหมายของ “ความตระหนัก” ว่า หมายถึง ความรู้ตัวอยู่แล้ว คือ การที่รู้อยู่ว่าสิ่งนี้มีหรือเป็นอยู่ แต่ไม่รู้อย่างละเอียดถ่องแท้

กูด (Good 1973 : 54) ได้ให้ความหมาย “ความตระหนัก” ว่าหมายถึง พฤติกรรมที่แสดงถึงการเกิดความรู้ หรือการที่บุคคลแสดงความรับผิดชอบต่อปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น

บลูม (Bloom 1971 : 271) ได้กล่าวถึงความตระหนักค่อนข้างกว้างว่าความตระหนักเป็นขั้นต่ำสุดของภาคอารมณ์และความรู้สึก (Affective Domain) ความตระหนักเกือบคล้ายความรู้ตรงที่ความตระหนักไม่จำเป็นต้องเน้นปรากฏการณ์ หรือสิ่งหนึ่งสิ่งใด ความตระหนักจะ เกิดขึ้นเมื่อมีสิ่งเร้ามาเร่งให้เกิดความตระหนัก

จากความหมายข้างต้นพอสรุปได้ว่า ความตระหนัก เป็นสภาวะทางจิตใจที่เกี่ยวกับความรู้สึก ความคิด และความปรารถนาต่างๆ ต่อสิ่งหนึ่ง หรือปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นตลอดจนเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง ด้วยการพูด เขียน หรืออื่นๆ โดยอาศัยระยะเวลาหรือประสบการณ์ หรือสภาพแวดล้อมในสังคม หรือสิ่งเร้าภายนอกเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลเกิดความตระหนักขึ้น ซึ่งความรู้สึกว่ามีหรือการ ฉุดคิดถึงสิ่งหนึ่งสิ่งใด เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นในสภาวะของจิตใจ แต่ไม่เกี่ยวกับความจำ กล่าวคือคล้ายความสำนึก

ดังนั้น ความตระหนักในการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 หมายถึงการแสดงออกถึง ความรู้สึก รับรู้ คิดได้ มองเห็นประโยชน์และความสำคัญของการดูแลเด็ก

ปัจจัยที่มีผลต่อความตระหนัก (Awareness)

บัณฑิต จุฬาศัย (2528, อ้างถึงใน ราชัน พิมพา 2544 : 15-18) กล่าวว่าความตระหนักเป็นพฤติกรรมทางด้านอารมณ์ หรือความรู้สึก (Affective Domain) ซึ่งเกือบคล้ายความรู้ (Knowledge) ซึ่งเป็นพฤติกรรมขั้นต่ำสุดของความรู้ ความคิด (Cognitive Domain) ปัจจัยด้านความรู้สึกอารมณ์นั้นจะมีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านความรู้ ความรู้สึกเป็นเรื่องที่เกิดจากข้อเท็จจริงจากประสบการณ์ การสัมผัสและการใช้จิตไตร่ตรอง คิดหาเหตุผล แต่ความตระหนักเป็นเรื่องของโอกาสการได้รับการสัมผัสจากสิ่งเร้าโดยไม่ตั้งใจ การใช้จิตไตร่ตรองแล้วจึงเกิดความสำนึกต่อปรากฏการณ์นั้นๆ และในเรื่องของความตระหนักนี้จะไม่เกี่ยวข้องกับความจำหรือการระลึกมากนัก เพียงแต่รู้สึกว่ามีสิ่งนั้นอยู่ (Conscious of Something) จำแนกและรับรู้ (Recognitive) ลักษณะของสิ่งนั้นเป็นสิ่งเร้าออกมาตรงว่ามีลักษณะเป็นเช่นไร โดยไม่มีความรู้สึกในการประเมินเข้าร่วมด้วยจะเห็นว่าความตระหนักจะเกิดขึ้นได้นั้นมนุษย์ต้องมีความรู้จักสิ่งนั้นเสียก่อนซึ่งความตระหนักที่เกิดขึ้นจะมากน้อยเพียงใดก็ขึ้นกับการรับรู้ของมนุษย์แต่ละคน และ ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ของแต่ละบุคคลไว้ 3 ประการดังนี้

1. ประสบการณ์การรับรู้นั้นขึ้นอยู่กับประสบการณ์ทั้งในอดีตที่ผ่านมา และชีวิตประจำวัน การรับรู้เรื่องราวใดๆ ขึ้นอยู่กับความเกี่ยวข้องในเหตุการณ์นั้น ประสบการณ์ที่ได้พบเห็นมีผลกระทบโดยตรง ทำให้เกิดการรับรู้ระดับต่างๆ

2. ความใส่ใจและให้คุณค่าในเรื่องที่จะรับรู้ซึ่งแปรเปลี่ยนได้หลายระดับตั้งแต่ความจำเป็น ความต้องการ ความคาดหวัง ความสนใจและอารมณ์

3. ลักษณะรูปแบบของเรื่องที่จะรับรู้ นอกจากการรับรู้ของ บุคคลจะขึ้นอยู่กับประสบการณ์ความใส่ใจและการให้คุณค่าในเรื่องที่จะรับรู้แล้วยังขึ้นอยู่กับว่าสิ่งหรือเรื่องที่จะรับรู้มีลักษณะ รูปแบบเป็นอย่างไร เนื่องจากความตระหนักของแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับการรับรู้ของแต่ละบุคคล ดังนั้นปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้จึงมีผลต่อความตระหนักจึงพอสรุปได้ว่าปัจจัยที่มีผลต่อความตระหนักคือ

3.1 ประสบการณ์ที่มีต่อการรับรู้

3.2 ความเคยชินต่อสภาพแวดล้อมถ้าบุคคลใดที่มีความเคยชินต่อสภาพแวดล้อมนั้นก็จะมีผลทำให้บุคคลนั้นไม่ตระหนักต่อสิ่งที่เกิดขึ้น

3.3 ความใส่ใจและการให้คุณค่า ถ้ามนุษย์มีความใส่ใจเรื่องใดมาก ก็จะมีความตระหนักในเรื่องนั้นมาก

3.4 ลักษณะและรูปแบบของสิ่งเร้า ถ้าสิ่งเร้านั้นสามารถทำให้ผู้พบเห็นเกิดความในใจย่อมทำให้ผู้พบเห็นเกิดการรับรู้และการตระหนักขึ้น

3.5 ระยะเวลาและความถี่ในการรับรู้ ถ้ามนุษย์ได้รับการรับรู้บ่อยครั้งเท่าไรหรือนานเท่าไร ก็ยิ่งทำให้โอกาสเกิดความตระหนักได้มากขึ้นเท่านั้น

ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลเด็กเล็ก

ผู้ดูแลเด็ก เป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดเด็กมากที่สุด ในช่วงที่เด็กอยู่ที่ศูนย์ฯ และมีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและส่งเสริมพัฒนาการด้านต่างๆ ของเด็กมากที่สุด ผู้ดูแลเด็กจึงควรรับรู้นโยบาย เข้าใจแนวทางการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และได้รับการฝึกอบรมพัฒนาความรู้และทักษะต่างๆ ที่จำเป็นต่อการดูแลเด็กอยู่เสมอ นอกจากนี้ผู้ดูแลเด็กควรใส่ใจในการดูแลสุขภาพให้มีสุขภาพดีอยู่เสมอ เพื่อเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพให้กับเด็ก (กรมอนามัย.2546 : 4)

ความตระหนักที่สำคัญของผู้ดูแลเด็ก

1. ด้านตัวเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นสถานที่แห่งแรกที่เด็กจะแยกจากพ่อแม่ และสิ่งแวดล้อมเข้าสู่สังคมแห่งใหม่ การดูแลเอาใจใส่ ความรัก ความอบอุ่น ตลอดจนความรู้สึกปลอดภัยจะทำให้เด็กเกิดความประทับใจ และไว้วางใจส่งแวดล้อมแห่งใหม่ที่เด็กจะพบต่อไปจึงเป็นเรื่องสำคัญ ผู้ดูแลเด็กเป็นบุคคลสำคัญที่อยู่ใกล้ชิดเด็กมากที่สุด ดังนั้น ผู้ดูแลเด็กควรจะต้องตระหนักถึงบทบาทหน้าที่ดังต่อไปนี้

1.1 เป็นแบบอย่างของเด็ก เนื่องจากเด็กก่อนวัยเรียน เรียนรู้โดยการเรียนแบบ เพราะฉะนั้นผู้ดูแลเด็กจึงควรเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพเป็นแบบอย่างที่ดีได้แก่ กริยาท่าทาง การแต่งกาย

การทรงตัว การพูดจาที่เหมาะสม ผู้ดูแลเด็กควรใช้เสียงอ่อนโยนและภาษาสุภาพ พูดด้วยประโยคที่สมบูรณ์และชัดเจน เพื่อเป็นแบบอย่างในการใช้ภาษาพูดให้กับเด็ก นอกจากนี้ผู้ดูแลเด็กควรฝึกให้เด็กรู้จักประเพณีขนบธรรมเนียมของไทย เช่น การแสดงความเคารพด้วยการไหว้ ฝึกให้เด็กมีระเบียบ รักความสะอาด เช่น การจัดมุมเล่นของเด็ก ให้เด็กเคยชินกับความเป็นระเบียบและความสะอาด ที่สำคัญผู้ดูแลเด็กควรปฏิบัติต่อเด็กทุกคนด้วยความรักเสมอกัน ไม่แสดงความลำเอียง เพราะเด็กจะมีความรู้สึกไวในเรื่องนี้ อีกทั้งควรปลูกฝังค่านิยมและคุณธรรมที่ดีให้กับเด็ก ให้เด็กมีใจเมตตากรุณา เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ต่อผู้อื่น

1.2 การเสริมสร้างบุคลิกภาพและการสร้างสรรค์ ผู้ดูแลเด็กควรตั้งใจฟังเมื่อเด็กพูด พยายามตอบคำถามของเด็กทุกคำถาม ส่งเสรมให้เด็กกระตือรือร้น อยากรู้ อยากเห็นในสิ่งต่างๆ รอบตัว ชมเชยหรือแสดงกริยาชื่นชมในผลงานของเด็ก ช่วยให้เด็กมั่นใจในความสามารถของตน ผู้ดูแลเด็กควรเคารพในความแตกต่างของเด็ก ไม่เปรียบเทียบเด็ก ให้เด็กได้เล่นและทำกิจกรรมด้วยตนเองอย่างอิสระและสร้างสรรค์

1.3 การส่งเสริมโภชนาการของเด็ก การจัดอาหารเหมาะสมกับวัย การจัดอาหารสะอาดปลอดภัย การปลูกฝังนิสัยที่ดีเกี่ยวกับการกินอาหารของเด็ก เป็นต้น

1.4 การส่งเสริมนิสัยส่วนตัวของสังคม คือการฝึกวินัยในเรื่องกิจวัตรส่วนตัวอย่างมีระเบียบ ฝึกการขับถ่าย การนอนหลับพักผ่อนในเวลากลางวัน การรักษาความสะอาด การเล่นเป็นกลุ่ม ให้เด็กรู้จักการแบ่งปัน เอาใจใส่ต่อความรู้สึกของผู้อื่น

1.5 การส่งเสริมการใช้กล้ามเนื้อเล็ก เช่น ตาและนิ้วมือ ซึ่งจะเป็นการสร้างความพร้อมในการเรียนหนังสือของเด็กต่อไป

1.6 การส่งเสริมการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อใหญ่และการทรงตัว เช่น กล้ามเนื้อแขน ขา และลำตัว โดยการฝึกให้เด็กวิ่งกระโดด เตะฟุตบอล โดนลูกบอล เป็นต้น

1.7 การส่งเสริมความเข้าใจภาษา เช่น การเล่านิทานหรืออ่านเรื่องจากหนังสือให้เด็กฟัง ตลอดจนการจัดกิจกรรมต่างๆ ที่ช่วยให้เด็กได้เรียนรู้ในคำศัพท์ใหม่ๆ เพิ่มขึ้น อีกทั้งเป็นการฝึกความสามารถในการฟังของเด็ก ส่งเสริมให้เด็กเล่าเรื่องเกี่ยวกับตัวเอง สิ่งที่พบเห็นหรือนึกคิด

1.8 การสังเกตและบันทึกการเจริญเติบโต พฤติกรรมและพัฒนาการด้านต่างๆ ของเด็ก เพื่อนำผลมาใช้จัดกิจกรรมและแก้ไขปัญหาการเลี้ยงดูหรือพัฒนาเด็กให้มีพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย (กรมอนามัย 2546 : 19-20)

2. ด้านการดูแลสิ่งแวดล้อม ผู้ดูแลเด็กมีบทบาทในการจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีของเด็ก และป้องกันอันตรายต่อสิ่งแวดล้อม ตลอดจนการเกิดอุบัติเหตุต่างๆ ควรปฏิบัติดังนี้

2.1 สภาพแวดล้อมภายนอกอาคาร/บริเวณสนามเด็กเล่น ต้องดูแลความสะอาดและความปลอดภัยของบริเวณนอกอาคาร ท่อระบายน้ำ หลุมบ่อต่างๆ เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ ตรวจสอบสภาพของอุปกรณ์ เครื่องเล่นสนามทุกชนิดให้แข็งแรงและปลอดภัยอยู่เสมอ ให้คำแนะนำและสอนเด็กทุกครั้งที่ใช้เครื่องเล่นสนาม โดยเป็นผู้สาธิตวิธีการเล่น และคอยดูแลเด็กตลอดเวลา เข้าใจและรู้จักเลือกเครื่องเล่นที่จะช่วยส่งเสริมพัฒนาการทางสติปัญญา อารมณ์ สังคม และทางด้านร่างกาย ทั้งกล้ามเนื้อใหญ่และกล้ามเนื้อเล็ก มีความสอดคล้องเหมาะสมกับวัยและความสามารถของเด็ก

2.2 สภาพแวดล้อมภายในอาคาร การจัดพื้นที่ใช้สอยสัมพันธ์กับพัฒนาการของเด็ก คำนึงถึงพฤติกรรม ความสนใจ กิจกรรมที่เด็กชอบทำ มีพื้นที่แยกเป็นสัดส่วน จัดบรรยากาศให้อบอุ่น ปลอดภัย มีลักษณะคล้ายบ้านมากกว่าโรงเรียน แสงสว่างเพียงพอ การระบายอากาศดี มีการป้องกันสัตว์นำโรคต่างๆ นอกจากนี้วัสดุ อุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ ต้องมีขนาดเหมาะสมกับเด็ก สะอาดถูกสุขลักษณะ และมีการตรวจสอบซ่อมแซมทุกครั้งเมื่อเกิดการชำรุด (กรมอนามัย 2546 : 21)

3. ด้านการมีส่วนร่วมกับบุคคลและชุมชนต่างๆ ผู้ดูแลเด็กนอกจากจะเป็นบุคคลที่รักเด็ก รักงานการดูแลเด็กแล้ว ยังต้องทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงานกับบุคคลฝ่ายต่างๆ ควรกระตือรือร้นที่จะพัฒนาเด็กของตนให้ได้รับการปลูกฝังที่เหมาะสม สอดคล้องกับหลักการในการพัฒนาเด็ก ดังนั้นผู้ดูเด็กมีหน้าที่ต้องประสานงาน ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ ตลอดจนเป็นคนกลางสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

3.1 ด้านความร่วมมือกับผู้ปกครอง ผู้ปกครองเป็นบุคคลสำคัญและเป็นผู้มีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อพัฒนาการของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก วิธีการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครองที่บ้านย่อมสนับสนุนหรือสกัดกั้นประโยชน์ที่เด็กจะได้รับจากการเลี้ยงดูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแล้วแต่ว่าการอบรมเลี้ยงดูนั้นจะไปในทิศทางที่สอดคล้องหรือขัดแย้งกับประสบการณ์ที่จัดให้แก่เด็กหรือไม่ ดังนั้นผู้ดูแลเด็กจำเป็นต้องทราบความสำคัญในการประสานงานกับผู้ปกครองตลอดจนการพัฒนาคุณภาพของผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กให้ได้ผลดี ได้แก่ การสร้างความสัมพันธ์กับผู้ปกครอง จะช่วยให้ผู้ดูแลเด็กสนิทสนม คุ้นเคย และทราบความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของเด็ก รวมทั้งได้รับข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับตัวเด็กมากยิ่งขึ้น วิธีปฏิบัติที่จะช่วยให้เกิดผลสำเร็จมีหลายวิธี เช่น การพูดคุยเพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ปกครอง การให้ข้อมูล

เกี่ยวกับเด็กขณะอยู่ที่ศูนย์ฯ ให้ผู้ปกครองทราบ การติดตามซักถามผู้ปกครองถึงพฤติกรรมของเด็กที่บ้าน การชี้แจงให้คำปรึกษาแนะนำการอบรมเลี้ยงดูเด็กแก่ผู้ปกครอง โดยการพูดคุย การทำบอร์ดให้ความรู้ และให้ผู้ปกครองร่วมทำกิจกรรมพร้อมกับเด็ก เพื่อจะได้เข้าใจการเรียนรู้ของเด็ก และเป็นตัวกลางเชื่อมความสำพันธ์ระหว่างผู้ปกครองด้วยกัน กระตุ้นให้ผู้ปกครองเห็นความสำคัญในการพัฒนาเด็ก เพื่อช่วยให้เด็กเจริญเติบโตทั้งทางร่างกาย อารมณ์ สติปัญญาได้เต็มที่ ตามศักยภาพของเด็กแต่ละคน กระตุ้นให้เด็กอยากเรียนรู้ในสิ่งใหม่ๆ และมีท่าทีต่อความกระตือรือร้นของเด็กที่จะเรียนรู้สิ่งต่างๆ ให้ผู้ปกครองคอยให้กำลังใจ และแนะนำให้เด็กมีโอกาสเรียนรู้โลกภายนอก แนะนำให้ผู้ปกครองจัดบ้านให้เอื้อต่อความกระตือรือร้นในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆและจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย ดำเนินงานที่ยืดหยุ่นตามความต้องการของผู้ปกครองที่ไม่ขัดแย้งกับวัตถุประสงค์ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สร้างจิตสำนึกในภาระหน้าที่และให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง ในการอบรมเลี้ยงดูเด็กเพื่อให้เด็กมีความสุข มีความมุ่งมั่นที่จะเรียนรู้ และทำสิ่งที่ดีงามตามความคาดหวังของทั้งทางบ้านและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เปิดโอกาสให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ให้ข้อเสนอแนะและสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เช่น ช่วยสร้าง ซ่อมแซม จัดหาสื่อ แนะนำผู้ปกครองรู้จักวิธีสังเกตเด็ก เด็กจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนตามความคาดหวังของผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครอง โดยให้หมั่นสังเกตเด็กตั้งแต่ การกิน การเล่น การนอน การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ปกครอง ระหว่าพี่น้อง เพื่อน หรือบุคคลอื่น การรู้จักสังเกตเด็กจะช่วยให้ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กเข้าใจว่า เด็กทำอะไรได้เพียงใด เขาต้องการอะไร เขามีความคิดอย่างไร ผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครอง จะช่วยให้เด็กได้แสดงพลังความสามารถ ส่งเสริมสิ่งที่ดีงามที่เด็กมีอยู่แล้วให้ดียิ่งขึ้น หรือปรับเปลี่ยนส่วนที่ควรแก้ไขทีละน้อย โดยไม่บีบบังคับจนไม่สามารถแก้ไขได้ แนะนำผู้ปกครองให้ใช้ภาษาที่สุภาพ อ่อนโยน เห็นอกเห็นใจ ไม่เกรี้ยวกราด ยืดหยุ่นผ่อนปรน แต่เข้มแข็งในสิ่งที่เป็นกฎหรือวินัย รู้จักใช้คำพูดในทางเสริมสร้างให้กำลังใจ และยั่วยุให้เด็กเกิดความต้องการที่จะแก้ไขและพัฒนาตนเอง ยอมรับฟังข้อคิดเห็น ข้อผิดพลาดและยินดีปรับปรุงแก้ไข แนะนำผู้ปกครองเกี่ยวกับกิจกรรมการเล่นกับลูกบ้าน ผู้ดูแลเด็กควรแนะนำผู้ปกครองในการจัดหาของเล่นให้เหมาะสมกับวัยและความสนใจของเด็ก ชี้แนะวิธีการเล่นที่ถูกต้อง ให้ความสำคัญกับการปล่อยให้เด็กเล่นคนเดียว เล่นเป็นกลุ่ม หรือเล่นกับผู้ใหญ่ ยอมเสียเวลาในการทำความสะอาดสถานที่ หรือทนฟังการเล่นของเด็กที่อาจส่งเสียงรบกวน แต่ถ้าการเล่นของเด็กอาจเกิดผลเสียหรือเกิดอันตรายควรรีบชี้แจงแนะนำให้เด็กเข้าใจ ผู้ดูแลเด็กต้องประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปกครองมองเห็นความสำคัญของการจัดกิจกรรมที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก แนะนำให้ผู้ปกครองรู้จักกิจกรรมของเด็กว่าเป็นอย่างไร โดยให้ผู้ปกครองเข้าร่วมกิจกรรม โดยอธิบายให้ผู้ปกครองทราบว่า กิจกรรมแต่ละกิจกรรมมีคุณค่าส่งเสริมพัฒนาการทั้งทางร่างกาย คุณธรรม สติปัญญา บุคลิกภาพและสังคมได้เป็นอย่างดี จัดทำ

เอกสารประกอบภาพ มีคำอธิบายสั้นๆ เพื่อให้ผู้ปกครองเข้าใจประโยชน์ของกิจกรรม ติดไว้ที่มุมผู้ปกครอง ขอความร่วมมือจากผู้ปกครองให้ช่วยจัดหาวัสดุบางอย่าง เช่น วัสดุเหลือใช้ในบ้าน ของเล่นเก่าๆ เพื่อนำมาร่วมจัดกิจกรรมให้เด็ก และอธิบายให้ผู้ปกครองเข้าใจว่า ควรจัดกิจกรรมง่ายๆ ให้กับเด็กที่บ้านด้วย นอกจากนี้ผู้ดูแลเด็กควรมีการจัดประชุมผู้ปกครอง เพราะการจัดประชุมผู้ปกครองจะช่วยให้ผู้ปกครองตระหนักว่า การประชุมเป็นหนี้ที่สำคัญที่ผู้ปกครองต้องปฏิบัติ เพราะเป็นการร่วมมือระหว่างผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กในการทำงานเพื่อเด็ก เมื่อมีการประชุมผู้ปกครองผู้ดูแลเด็กควรพูดให้ตรงประเด็น สร้างบรรยากาศเป็นกันเอง ไม่ทำให้ผู้ปกครองรู้สึกต่อต้าน ไม่วิพากษ์วิจารณ์ หรือ แสดงทัศนคติที่ไม่ดีต่อเด็ก ควรพูดให้ผู้ปกครองเห็นความสำคัญที่จะร่วมมือกับผู้ดูแลเด็ก กระตือรือร้น ไม่เพิกเฉยต่อปัญหาเด็ก รีบแจ้งปัญหาให้ผู้ปกครองรับทราบ เพราะถ้าปล่อยไว้จะทำให้แก้ปัญหายาก ควรหลีกเลี่ยงการตัดสินพฤติกรรมของเด็ก เพราะอาจให้ข้อมูลผิดๆ ให้กำลังใจผู้ปกครองในการหาทางช่วยเหลือแก้ปัญหา ไม่ใช้คำพูดที่จะทำให้ผู้ปกครองรู้สึกว่าถูกตำหนิ เตรียมผลงานของเด็กให้ผู้ปกครองได้ชม แสดงความอ่อนน้อม สร้างความไว้วางใจ และทำให้ผู้ปกครองเกิดความศรัทธาโดยไม่นำความลับหรือปัญหาของผู้ปกครองหรือของเด็กไปเปิดเผยให้เกิดความเสียหาย

3.2 ด้านความร่วมมือกับคณะกรรมการพัฒนาเด็ก คณะกรรมการพัฒนาเด็กเป็นบุคคลสำคัญที่จะช่วยสนับสนุนให้กิจกรรมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเข้าใจความสำคัญของงานพัฒนาเด็ก เป็นหน้าที่ของผู้ดูแลเด็กจะต้องให้ความชัดเจนในขอบเขตหน้าที่ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอย่างเพียงพอ ผู้ดูแลเด็กมีหน้าที่ประสานความร่วมมือกับคณะกรรมการพัฒนาเด็ก ดังนี้ ขอความร่วมมือในการจัดกิจกรรมต่างๆ เช่น วันเด็ก วันสำคัญทางศาสนา เชิญคณะกรรมการพัฒนาเด็กเข้าร่วมกิจกรรมของศูนย์ฯ เพื่อให้เข้าใจเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมของเด็ก ขอความร่วมมือจากคณะกรรมการพัฒนาเด็กในการแก้ปัญหา และปรับปรุงการดำเนินงาน เช่น ปัญหาการขาดแคลนน้ำดื่ม สร้างหรือปรับปรุงสนามเด็กเล่นที่เหมาะสมและปลอดภัย เป็นต้น

3.3 ด้านความร่วมมือกับพระสงฆ์ในชุมชน พระสงฆ์ก็มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาเด็กเล็กด้วยเช่นเดียวกัน เป็นหน้าที่ของผู้ดูแลเด็กจะต้องจัดโอกาสให้เด็กได้สัมผัสกับศาสนาเพื่อปลูกฝังให้เกิดศรัทธา เลื่อมใส กล่อมเกลาจิตใจให้เป็นคนดี ซึ่งผู้ดูแลเด็กควรปฏิบัติดังนี้ จัดหรือนำเด็กเข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนา เช่น ฟังธรรม ตักบาตร เวียนเทียน เป็นต้น จัดทำปฏิทินวันสำคัญทางศาสนา จัดป้ายแสดงกิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนา นิมนต์พระมาให้ความรู้แก่เด็กหรือพาเด็กไปวัดเป็นครั้งคราว ขอรับการอุปถัมภ์ วัสดุอุปกรณ์บางอย่างจากวัด เช่น แก้วน้ำ ถังน้ำ เป็นต้น

3.4 ด้านความร่วมมือกับบุคลากรหลักในชุมชน บุคลากรหลักในชุมชนได้แก่ นายอำเภอ นายกเทศมนตรี นายกองค์การบริหารส่วนตำบล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หรือผู้นำองค์กรเอกชน ผู้ดูแลเด็กควรสร้างความสำพันธ์อันดีกับบุคลากรเหล่านี้ โดยให้ความร่วมมือตามโอกาส ขอความช่วยเหลือเพื่อช่วยกิจกรรมศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ขอเชิญเป็นวิทยากรบรรยายพิเศษ ขออนุญาตนำเด็กเข้าชมกิจการ ขอคำแนะนำ และปรึกษาเพื่อแก้ปัญหาของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นครั้งคราว (กรมอนามัย 2546 : 22-24)

โดยสรุป ผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต้องมีความตระหนักในด้านการเป็นแบบอย่างที่ดี ตระหนักในการเสริมสร้างบุคลิกภาพและตระหนักในการส่งเสริมพัฒนาการด้านต่างๆให้กับเด็ก ตระหนักในด้านด้านการดูแลสภาพแวดล้อม และประการสำคัญผู้ดูแลเด็กต้องมีความตระหนักถึงประโยชน์ในการมีส่วนร่วมกับผู้ปกครองและผู้นำในชุมชน ซึ่งกลุ่มคนดังกล่าวจะมีบทบาทที่จะช่วยเหลือผู้ดูแลเด็กในการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้มาก

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความตระหนักในบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลเด็กกับพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก

ทัดดาว ลออโรจน์วงศ์ (2540 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของ ผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั่วประเทศ จำนวน 371 คน ผลการวิจัยพบว่า ผู้ดูแลเด็กมีความตระหนักในการปฏิบัติงานการเป็นผู้ดูแลเด็กเล็กอยู่ในระดับดี ซึ่งส่งผลให้ผู้ดูแลเด็กมีพฤติกรรมในการดูแลเด็กเล็กดีตามไปด้วย

สุปรียา หิรัญพรรณ (2542 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาสภาพการทำงานของพี่เลี้ยงเด็กในสถานเลี้ยงเด็กเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพี่เลี้ยงเด็กในสถานเลี้ยงเด็กเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 233 คน ผลการวิจัยพบว่า พี่เลี้ยงเด็กเข้ามาประกอบอาชีพโดยสมัครใจโดยมีพื้นฐานเป็นผู้มีจิตใจรักเด็กอยู่แล้ว โดยคนกลุ่มนี้มีความตระหนักในการดูแลเด็กเล็กเป็นอย่างดี ทำให้มีพฤติกรรมในการดูแลเด็กเล็กอยู่ในระดับดี

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสรุปได้ว่า ผู้ดูแลเด็กมีความตระหนักในบทบาทหน้าที่อยู่ในระดับดี จึงทำให้มีพฤติกรรมในการดูแลเด็กเล็กอยู่ในระดับดีด้วย ผู้ทำการวิจัยจึงคาดว่าความตระหนักในบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลเด็กจะเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กคือ ผู้ดูแลเด็กที่มีความตระหนักในบทบาทหน้าที่เป็นอย่างดีจะทำให้มีพฤติกรรมในการดูแลเด็กเล็กดีตามไปด้วย

5. แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลเด็ก

คอบบ์ (Cobb1976 : 300) ได้ให้ความหมายไว้ว่าการสนับสนุนทางสังคมนั้นเป็นข้อมูลหรือข่าวสารที่ทำให้บุคคลเชื่อว่า ที่คนรักและสนใจ มีคนยกย่องและมองเห็นคุณค่าและรู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีความผูกพันซึ่งกันและกัน

คาห์น (Kahn1979 : 80, อ้างถึงใน วลิดา ศักดิ์บัณฑิตสกุล 2541 : 30) ได้ให้คำจำกัดความของการสนับสนุนทางสังคมว่า เป็นการปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดหมายระหว่างบุคคล จะทำให้เกิดสิ่งเหล่านี้ขึ้นหนึ่งหรือมากกว่าหนึ่ง คือ ความผูกพันในแง่ดีจากบุคคลหนึ่งไปยังบุคคลหนึ่ง การยืนยันรับรองหรือเห็นพ้องกับพฤติกรรมของอีกผู้หนึ่ง การช่วยเหลือซึ่งกันและกันในด้านเงินทอง สิ่งของ หรืออื่นๆ

บาร์รีรา (Barrera1982 : 70,อ้างถึงใน ขวัญใจ พิมพิมล 65-66) กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมหมายถึง ความใกล้ชิด การช่วยเหลือโดยการให้สิ่งของ แรงงาน คำแนะนำ ข้อมูลข่าวสาร ข้อมูลป้อนกลับ และการมีส่วนร่วมทางสังคม

สรุปได้ว่า การสนับสนุนทางสังคม เป็นสิ่งที่บุคคลได้รับการช่วยเหลือประคับประคองจากบุคคลในสังคม(เครือข่ายทางสังคม(Social network) ในด้านต่างๆ ซึ่งประกอบด้วย การได้รับความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนม การมีส่วนร่วมในสังคมหรือเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การมีโอกาสได้ดูแลเลี้ยงดูผู้อื่น การได้รับการยอมรับว่ามีคุณค่าและการได้รับการช่วยเหลือทางด้านวัตถุ

สิ่งของ ข้อมูลข่าวสาร หรือ กล่าวอีกนัยหนึ่ง การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลได้รับการตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม จากการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลในสังคม

องค์ประกอบของแรงสนับสนุนทางสังคม

หลักการที่สำคัญของการสนับสนุนทางสังคม จะมีองค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้

1. จะต้องมีการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ให้และผู้รับแรงสนับสนุน
2. ลักษณะของการติดต่อสัมพันธ์นั้นจะต้องประกอบไปด้วย

2.1 ข้อมูลข่าวสารที่มีลักษณะที่ทำให้ “ผู้รับ” เชื่อว่ามีคนสนใจ เอาใจใส่ มีความรักและความหวังดีในตนอย่างจริงใจ

2.2 ข้อมูลข่าวสารนั้นเป็นข่าวที่มีลักษณะทำให้ “ผู้รับ” รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและเป็นที่ยอมรับในสังคม

2.3 ข้อมูลข่าวสารที่มีลักษณะที่ “ผู้รับ” เชื่อว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและเป็นฯประโยชน์แก่สังคม

3. ปัจจัยนำเข้าของการสนับสนุนทางสังคม อาจอยู่ในรูปของข้อมูลข่าวสาร วัสดุ สิ่งของหรือทางด้านจิตใจ

4. จะต้องช่วยให้ผู้รับบรรลุถึงจุดมุ่งหมายที่เขาต้องการ

ประเภทของแรงสนับสนุนทางสังคม

เฮ้าส์ (House 1985, quoted in Bandura Israel 1985 : 66) ได้แบ่งประเภทของการสนับสนุนทางพฤติกรรมในการสนับสนุนทางสังคมเป็น 4 ประเภท คือ

1. การสนับสนุนทางอารมณ์ (Emotional support) เช่น การให้ความพุงพอใจ การยอมรับนับถือ ความห่วงใย การกระตุ้นเตือน

2. การสนับสนุนในการให้การประเมินผล(Appraisal supportป เช่น การให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feed back) การเห็นพ้องในการรับรอง (Affirmation suppoortป รวมถึงการสนับสนุนอาจเป็นการช่วยเหลือโดยตรงหรือโดยอ้อมก็ได้

3. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information support) เช่น การให้คำแนะนำ (Suggestion) ตักเตือนให้คำปรึกษา(Advice) และการให้ข่าวสาร

4. การสนับสนุนด้านเครื่องมือส่งเสริม (Instrumental) เช่น แรงงาน เงิน เวลา เป็นต้น

คาห์น (Kahn 1979 : 80, อ้างถึงใน วลิดา ศักดิ์บัณฑิตสกุล 2541 : 30) แบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ชนิด คือ

1. ความผูกพันทางด้านอารมณ์และความคิด (Affection) เป็นการแสดงถึงอารมณ์ในทางบวกของบุคคลหนึ่งที่มีต่อบุคคลหนึ่ง ซึ่งจะแสดงออกในลักษณะของความผูกพัน การยอมรับ การเคารพ หรือ ด้วยความรัก

2. การยืนยันรับรองพฤติกรรมของกันและกัน (Affirmation) เป็นการแสดงออกถึงการเห็นด้วย การยอมรับในความถูกต้องเหมาะสม ทั้งในการกระทำและในความคิดของบุคคล

3. การให้ความช่วยเหลือ (Aid) เป็นปฏิสัมพันธ์ที่มีต่อบุคคลอื่น โดยการให้สิ่งของหรือช่วยเหลือโดยตรง การช่วยเหลือเหล่านี้อาจเป็นวัสดุ เงิน หรือ ข้อมูลข่าวสารและเวลา

จากแนวคิดเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม จะเห็นได้ว่าแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นมโนทัศน์คติหลายมิติ (Multidimention) การศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคม จึงต้องคำนึงถึงแหล่งที่มาเป็นเกณฑ์หรือคุณสมบัติในการติดต่อสัมพันธ์กันในกลุ่มสังคมด้วยกลุ่มบุคคลในระบบสนับสนุนทางสังคมแบ่งเป็น5 ระบบ ดังนี้

1. ระบบการสนับสนุนตามธรรมชาติ (Natural support system) ได้แก่แหล่งสนับสนุนจากครอบครัว ญาติพี่น้อง ซึ่งถือว่ามีความสำคัญมากที่สุด เพราะครอบครัวมีบทบาท

สำคัญต่อบุคคลตั้งแต่วัยเด็ก เป็นแหล่งถ่ายทอดค่านิยม ความเชื่อ แบบแผนพฤติกรรม การปฏิสัมพันธ์และประสบการณ์ต่างๆในชีวิต อันจะเป็นเครื่องมือสำคัญในการสนับสนุนแก่บุคคล

2. ระบบสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน (Peer support system) เป็นแรงสนับสนุนที่บุคคลได้รับจากผู้มีประสบการณ์ มีความชำนาญค้นคว้าหาความต้องการ และมีความสามารถติต่อชักจูงบุคคลได้โดยง่าย ช่วยให้บุคคลประสบความสำเร็จและสามารถปรับตัวในสถานการณ์ที่เลวร้ายต่างๆในชีวิตได้เป็นอย่างดี

3. ระบบสนับสนุนด้านศาสนาหรือแหล่งอุปถัมภ์ต่างๆ(Religions organization of nominations) เป็นแหล่งที่จะช่วยให้บุคคลได้พบปะแลกเปลี่ยนความเชื่อ ค่านิยม คำสอน คำแนะนำเกี่ยวกับวิถีการดำรงชีวิต และขนบธรรมเนียมประเพณีต่างๆ ได้แก่ พระ นักบวช หมอศาสนา กลุ่มผู้ปฏิบัติธรรมฯ

4. ระบบการสนับสนุนจากกลุ่มวิชาชีพด้านสุขภาพ(Health professional support system) เป็นแหล่งสนับสนุนแห่งแรกที่ให้ความช่วยเหลือบุคคลซึ่งจะมีความสำคัญต่อเมื่อแรงสนับสนุนที่ได้รับจากครอบครัว เพื่อนสนิท และกลุ่มเพื่อนไม่เพียงพอ

5. ระบบสนับสนุนจากกลุ่มวิชาชีพอื่นๆ(Organization support system not directed by health professionals) เป็นการสนับสนุนจากกลุ่มบริการ อาสาสมัคร กลุ่มช่วยเหลือตนเอง(Self-help groups) เป็นกลุ่มที่เป็นสื่อกลาง ที่ช่วยให้บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่างๆ ในชีวิต เช่น ปัญหาการเจ็บป่วยเรื้อรัง ปัญหาการเจ็บป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิต หรือ ปัญหาการเป็นสมาชิกที่พิการของครอบครัว

ระดับของการให้การสนับสนุนทางสังคม

กอทท์ลีบ (Gotlieb 1985 : 5-22) ได้แบ่งระดับของการสนับสนุนทางสังคมเป็น 3 ระดับ ดังต่อไปนี้

1. ระดับมหภาคหรือระดับกว้าง(Macro Level) เป็นการพิจารณาถึงการเข้าร่วมในสังคม โดยดูจากลักษณะต่างๆ เช่น ความสัมพันธ์กับสถาบันในสังคม การเข้าร่วมกลุ่มต่างๆด้วยความสมัครใจ การดำเนินชีวิตแบบไม่เป็นทางการในชุมชน

2. ระดับกลางหรือระดับกลุ่ม (Mezzo Level) เป็นความสัมพันธ์ในระดับที่เฉพาะเจาะจงลงไปถึงกลุ่มบุคคลที่มีการติดต่อกัน เช่น กลุ่มเพื่อนที่ใกล้ชิด

3. ระดับจุลภาคหรือระดับลึก (Micro Level) เป็นระดับความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดที่สุด เพราะเชื่อว่า สิ่งสำคัญของการสนับสนุนทางสังคมมาจากการให้การสนับสนุนทางอารมณ์อย่างลึกซึ้ง ผู้ที่ให้การสนับสนุนมีเพียงบางส่วนเท่านั้นที่ทำได้ เช่น สามีภรรยา หรือคนรัก

5.1 แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา

ปัจจุบันองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีบทบาทสำคัญยิ่งในการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เนื่องจากมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง สามารถจัดสรรงบประมาณสนับสนุนในด้านต่างๆ ได้อย่างครอบคลุม บางแห่งมีเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ด้านต่างๆ ที่สามารถให้คำแนะนำแก่ผู้ดูแลเด็กได้ นอกจากนี้ยังเป็นหน่วยงานที่เป็นแกนนำในการร่วมมือต่างๆได้เป็นอย่างดี (กรมอนามัย 2549 : 5)

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในฐานะหน่วยงานที่มีภารกิจหน้าที่รับผิดชอบการพัฒนาเด็กเล็ก ตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญและกฎหมายว่าด้วยแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจ ไม่ว่าจะเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในรูปแบบใดก็ตาม ทั้งองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล หรือเมืองพัทยา ล้วนแล้วแต่มีบทบาทที่สำคัญในการบริหารจัดการเกี่ยวกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้งสิ้น ปัจจุบันองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่ได้จัดตั้งและดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พร้อมทั้งรับถ่ายโอนศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งเดิมอยู่ในความดูแลรับผิดชอบของส่วนราชการต่างๆ โดยองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นมีหน้าที่รับผิดชอบในการส่งเสริมและพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในทุกๆด้าน เพื่อให้เด็กได้รับการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพและได้มาตรฐาน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้เล็งเห็นความสำคัญในการจัดทำมาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ให้สามารถดำเนินงานเพื่อพัฒนาเด็กได้อย่างมีคุณภาพ และเหมาะสม ซึ่งจะเป็นแนวทางให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถือปฏิบัติ และให้การสนับสนุนการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในด้านต่างๆ ดังนี้ (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น 2542 : 1-4)

5.1.1 ด้านค่าตอบแทนเป็นรายเดือน บุคลากรในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตั้งแต่หัวหน้าศูนย์ฯ ผู้ดูแลเด็ก และคนทำอาหาร จะได้รับเงินค่าตอบแทนเป็นรายเดือน ตามวุฒิและคุณสมบัติที่กำหนดไว้

5.1.2 ด้านเงินอุหนุน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จะจัดสรรงบประมาณผ่านทาง สำนักงานท้องถิ่นจังหวัด และกระจายไปตามองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นรายปี

5.1.3 ด้านเครื่องแบบ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นผู้ออกแบบเครื่องแต่งกายสำหรับผู้ดูแลเด็ก และแจกจ่ายให้กับผู้ดูแลเด็กตามความเหมาะสม

5.1.4 ด้านทุนการศึกษา กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เป็นผู้ให้การสนับสนุนทุนการศึกษาสำหรับผู้ดูแลเด็กที่รักอาชีพนี้ และมีความประสงค์จะศึกษาต่อในระดับปริญญาตรี สาขาที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กเล็ก โดยไม่จำกัดจำนวน

5.1.5 ด้านการอบรมสัมมนา นอกจากผู้ดูแลเด็กจะได้รับการฝึกอบรมจากหน่วยงานอื่นๆ แล้ว กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ก็จัดการฝึกอบรมให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กอีกด้วย

5.1.6 ด้านการตรวจเยี่ยม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้จัดศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอยู่ในส่วนการศึกษา และมีบุคลากรทำหน้าที่ดูแลศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยการตรวจเยี่ยม ให้คำปรึกษา วางแผนพัฒนา และสนับสนุนการจัดกิจกรรมต่างๆ ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

5.1.7 ด้านการเผยแพร่ผลงาน ในการดำเนินกิจกรรมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จะได้รับการเผยแพร่ผลการดำเนินงาน เพื่อให้ผู้ปกครอง ชุมชน คนในสังคมได้รับทราบ เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจให้กับผู้ดูแลเด็ก และสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ปกครองและชุมชน โดยการจัดนิทรรศการที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่องค์การบริหารส่วนตำบล ที่เทศบาล ที่มีการจัดประชุมสัมมนา หรือเผยแพร่ลงในวารสาร เช่น วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

5.1.8 ด้านวัสดุอุปกรณ์ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น มีหน้าที่ให้การสนับสนุนและซ่อมแซม วัสดุอุปกรณ์ ที่จำเป็นต้องมีในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ได้แก่ โต๊ะเก้าอี้เด็กและผู้ดูแลเด็ก เครื่องนอนเด็ก เครื่องครัว เครื่องเล่นเด็ก คอมพิวเตอร์ เป็นต้น

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชากับพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก

ประพันธ์ ทองสีดำ (2547 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตความรับผิดชอบของศูนย์ช่วยเหลือทางวิชาการพัฒนาชุมชนเขตที่ 10 กรมการพัฒนาชุมชน จำนวน 163 คน ผลการวิจัยพบว่า การได้รับแรงสนับสนุนจากหน่วยงานของรัฐในฐานะหน่วยงานบังคับบัญชา สามารถทำนายพฤติกรรมในการปฏิบัติงานการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กได้

อุษา พงศ์พิสุทธา (2540 : 62-64)ได้ศึกษาปัจจัยที่สนับสนุนและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็กเล็ก กรมการพัฒนาชุมชนพบว่า ปัจจัยที่สนับสนุนการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็กในด้านผู้บังคับบัญชาคือการให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานของพัฒนากร หากพัฒนากรมีการติดตามให้คำแนะนำอย่างสม่ำเสมอจะทำให้ผู้ดูแลเด็กมีพฤติกรรมในการดูแลเด็กได้อย่างถูกต้องครบถ้วน

ทัดดาว ลออโรจน์วงษ์ (2540 : 8) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ได้สรุปปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็กในด้านการสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชาไว้ว่า รัฐให้การสนับสนุนค่าตอบแทนน้อยเกินไป และ

ผู้ดูแลเด็กบางส่วนไม่เคยผ่านการฝึกอบรมหลัดสูตรการดูแลเด็กเล็ก ทำให้ขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งทั้งหมดนี้จะส่งผลทำให้ผู้ดูแลเด็กมีพฤติกรรมในการดูแลเด็กเล็กไม่สมบูรณ์และถูกต้องตามหลักวิชาการ

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่า แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชามีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กเป็นอย่างมาก หากผู้บังคับบัญชาเห็นความสำคัญและให้การสนับสนุนการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็กอย่างจริงจังและสม่ำเสมอแล้ว จะทำให้ผู้ดูแลเด็กมีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ผู้ทำการวิจัยคาดว่า แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชาจะเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กเช่นกัน

5.2 แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน

ผู้ปกครองเป็นบุคคลสำคัญที่สามารถช่วยดำเนินงาน และกิจกรรมต่างๆ ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยอาจไปเป็นกรรมการ เป็นวิทยากร หรืออาสาสมัครช่วยดูแลเด็ก ซึ่งจะทำให้ผู้ปกครองเข้าใจปัญหาความต้องการของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และให้การสนับสนุนได้ ความสัมพันธ์และการสื่อสารที่ดีระหว่างผู้ดูแลเด็กกับผู้ปกครองเป็นปัจจัยสำคัญของความสำเร็จของการดำเนินงาน นอกจากนี้ในชุมชนยังมีบุคคลที่แม้ไม่ได้มีลูกหลานอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก แต่มีศักยภาพที่จะช่วยสนับสนุนการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เช่น ครู กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน พระภิกษุ เจ้าของร้านหรือมูลนิธิ ชมรมต่างๆ เป็นต้น บุคคลในชุมชนเหล่านี้สามารถช่วยสนับสนุนด้านความคิด แรงกาย และทุนทรัพย์แก่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้ หากได้รับรู้และเข้าใจการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (กรมอนามัย 2549 : 4)

กองพัฒนาการเด็ก กรมการพัฒนาชุมชน(2539,อ้างถึงในประพันธ์ ทองสีดำ 2547 : ได้สรุปเกี่ยวกับการให้การสนับสนุนแก่ผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของผู้ปกครอง องค์กรชุมชน และประชาชนในชุมชน ไว้ดังนี้

1. การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและประชาชน ได้แก่

1.1 การเลี้ยงดูและอบรมเด็ก ผู้ปกครองจะใช้เวลาว่างผลัดเปลี่ยนกันมาร่วมและศึกษาวิธีการอบรมเลี้ยงดูเด็กอย่างถูกต้อง วันละ 1 คน เพื่อช่วยเหลือผู้ดูแลเด็ก และจะได้นำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวัน

1.2 หมั่นติดต่อกับผู้ดูแลเด็ก เพื่อทราบพฤติกรรมของเด็กว่ามีปัญหาอะไรและสิ่งใดควรปรับปรุงแก้ไข

1.3 ใช้เวลาว่างทำประโยชน์ให้กับศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เช่น ปลูกพืชผักสวนครัวเพื่อใช้ประกอบอาหารสำหรับเด็ก ซ่อมแซมตกแต่ง หรือทำความสะอาดศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เป็นต้น

1.4 ช่วยเตรียมอาหารกลางวัน อาหารว่างสำหรับเด็กเล็ก

1.5 การรับ- ส่งเด็ก ผู้ปกครองมีหน้าที่โดยตรงในการรับส่งเด็กเพื่อจะได้พบกับผู้ดูแลเด็ก และทราบพฤติกรรมของเด็ก จะได้ร่วมกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นการชักนำผู้ปกครองให้ใกล้ชิดกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมากขึ้น

1.6 จ่ายค่าตอบแทนตามข้อตกลง หมายถึงค่าดูแลเด็กเล็กที่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเรียกเก็บผู้ปกครองต่อเด็ก 1 คน ซึ่งอาจเก็บครั้งเดียวเมื่อแรกเข้า หรือ เก็บเป็นรายเดือน ซึ่งต้องกำหนดไว้ในระเบียบการรับเด็กขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

1.7 จัดหา ดูแลรักษา และช่วยซ่อมแซมอุปกรณ์เครื่องเล่นเด็กเมื่อเกิดการชำรุด

2. การมีส่วนร่วมของชุมชนและองค์กรชุมชน

องค์กรต่างๆ ที่มีอยู่ในชุมชน สามารถให้การสนับสนุนการดำเนินงานของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้ ตามลักษณะขององค์กร ดังนี้

2.1 คณะกรรมการหมู่บ้าน ให้การสนับสนุนงบประมาณ ที่ดิน วัสดุในการจัดตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

2.2 คณะกรรมการพัฒนาสตรีระดับหมู่บ้าน และระดับตำบล สนับสนุนการเลี้ยงดูการจัดทำอาหารกลางวัน อาหารเสริม (นม) ให้กับเด็ก

2.3 คณะกรรมการเยาวชน อาสาพัฒนาชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข อาจช่วยซ่อมแซม ปรับปรุงศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และอุปกรณ์เครื่องเล่น ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

นอกจากนี้อาจมีองค์กรอื่นๆในชุมชน ที่สามารถช่วยรณรงค์หาเงินสมทบกองทุนพัฒนาเด็กเล็ก หรือหาเงินสมทบในการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้อีกด้วย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชนกับพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก

อุษา พงศ์พิสุทธา (2540 : 62) ได้ศึกษาปัจจัยที่สนับสนุนและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก กรมการพัฒนาชุมชน พบว่า ปัจจัยที่สนับสนุนการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็กได้แก่ ความร่วมมือของคณะกรรมการพัฒนาเด็ก รวมทั้งผู้ปกครองและประชาชนทั่วไปในชุมชนเข้าร่วมกิจกรรมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งจะเป็นการสร้างความเชื่อมั่น สร้างขวัญและกำลังใจให้ผู้ดูแลเด็กมีพฤติกรรมการดูแลเด็กที่ดีและมีความยั่งยืน

ทัดดาว ลออโรจน์วงษ์ (2540 : 8) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ได้สรุปปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก และการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับแรงสนับสนุนจากผู้ปกครองและชุมชน พบว่า คณะกรรมการพัฒนาเด็ก ผู้ปกครองเด็ก ผู้นำท้องถิ่น ให้การสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็กเล็กยังไม่เต็มที่นัก และยังไม่ได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินงานอย่างเต็มที่ เนื่องจากขาดความรู้ ความเข้าใจในหลักการและวิธีการการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จึงไม่มีความรู้สึกเป็นเจ้าของเท่าที่ควร ทำให้ผู้ดูแลเด็กต้องรับภาระหนักในการดูแลเด็กเล็ก อาจส่งผลให้ผู้ดูแลเด็กขาดความใส่ใจในการดูแลเด็ก และมีพฤติกรรมการดูแลเด็กต่ำกว่ามาตรฐาน

กล่าวโดยสรุป แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน ที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จะเป็นแรงผลักดันให้ผู้ดูแลเด็กมีความอบอุ่นใจในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะมีความมั่นใจว่าเป็นที่ไว้วางใจและเป็นที่ยอมรับของผู้ปกครอง และองค์กรต่างๆที่มีอยู่ในชุมชน

5.3 แรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตั้งแต่ระดับสถานีอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์อนามัยเขตต่างๆ มีบทบาทสำคัญในการประสานงานและกระตุ้นผู้เกี่ยวข้อง เช่น เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล คณะกรรมการศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ให้เห็นความสำคัญของการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยให้เริ่มประเมินตนเอง และค้นหาส่วนที่ยังขาด เพื่อพัฒนาให้ได้มาตรฐาน ร่วมเป็นวิทยากรกระบวนการที่จะให้มีการสร้างพลังชุมชนเพื่อการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตลอดจนให้คำแนะนำแก่ผู้ดูแลเด็กในด้านวิชาการกาติดตามประเมินผล และการรับรองมาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (กรมอนามัย 2549 : 5) ผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จะได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในด้านต่างๆ ดังนี้

1. ด้านการได้รับการฝึกอบรม/สัมมนาและการศึกษาดูงาน เพื่อให้ผู้ดูแลเด็กเล็กมีความรู้และทักษะในการดูแลเด็กเล็กให้มีพัฒนาการเหมะสมกับวัย โดยจะทำการฝึกอบรมตามหลักสูตรผู้ดูแลเด็กเล็กของกรมอนามัยสำหรับผู้ดูแลเด็กที่ได้รับการคัดเลือกจาก อปท. ให้เข้าปฏิบัติงานใหม่ และอบรมฟื้นฟูความรู้สำหรับผู้ดูแลเด็กเล็กที่ปฏิบัติงานอยู่แล้วหมุนเวียนกันไปเป็นประจำทุกปี ตามหลักสูตรดังนี้ (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย 2549 : 14-15)

หลักสูตรการฝึกอบรมผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (ระยะเวลา 2 สัปดาห์)

	เนื้อหาวิชา	**ภาคทฤษฎี** (เวลา/ชั่วโมง)	**ภาคปฏิบัติ** (เวลา/ชั่วโมง)
1.	บทบาทผู้ดูแลเด็ก	3	-
2.	การดูแลเด็กก่อนวัยเรียน	8	2
3.	การประเมินพัฒนาการเด็กและการบันทึก	1	3
4.	การจัดสิ่งแวดล้อมสะอาด ปลอดภัย	2	-
5.	จิตวิทยาสำหรับเด็กและปัญหาทางพฤติกรรม	2	-
6.	แนวทางการพัฒนาและประเมินมาตรฐาน	2	-
7.	การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน	1	-
8.	การจัดประสบการณ์การเรียนรู้สำหรับเด็ก	1	7
9.	กฎหมายและระเบียบที่ควรรู้	2	-
10.	การฝึกปฏิบัติ	-	7
11.	การศึกษาดูงาน	-	14
12.	กลุ่มสัมพันธ์	-	4
13.	การอภิปรายทั่วไป/การประเมินผล	1	-

2. ด้านการสนับสนุนวัสดุ/อุปกรณ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขให้การสนับสนุนแบบฟอร์มเพื่อบันทึกกิจกรรมต่างๆ สำหรับผู้ดูแลเด็กไว้ใช้ในการบันทึกเกี่ยวกับตัวเด็ก นอกจากนี้ยังสนับสนุนเอกสารทางวิชาการ และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นอื่นๆ ผ่านทางศูนย์อนามัยเขต และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้แก่ สมุดบันทึกสุขภาพเด็ก กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 2-7 ปีแบบประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย แบบประเมินมาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เอกสารทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง โมเดิร์นฟันสำหรับสาธิตการแปรงฟัน ยาสีฟันสำหรับเด็ก เป็นต้น

3. ด้านการตรวจสุขภาพประจำปี เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในพื้นที่ จะทำการส่งตัวผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่อยู่ในความรับผิดชอบทุกคนไปรับการตรวจสุขภาพประจำปีที่โรงพยาบาลตามระบบการส่งต่อ และเก็บประวัติผลการตรวจสุขภาพประจำปีของผู้ดูแลเด็กไว้ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

4. ด้านการให้คำปรึกษาทางวิชาการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัยในพื้นที่ จะมีแผนการออกเยี่ยมศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่งในพื้นที่รับผิดชอบอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เพื่อให้คำปรึกษา แนะนำความรู้ทางวิชาการแก่ผู้ดูแลเด็กเล็ก ตลอดจนรับทราบปัญหาเกี่ยวกับการดูแลเด็กเพื่อหาแนวทางแก้ไขต่อไป เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กประจำสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะออกเยี่ยมศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่งในจังหวัดอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อรับทราบปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ในการดำเนินงานของผู้ดูแลเด็ก และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลเด็กเล็ก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานศูนย์พัฒนาเด็กประจำศูนย์อนามัยเขตต่างๆ จะมีแผนการตรวจเยี่ยมศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในจังหวัดที่รับผิดชอบอย่างน้อย 3-5 แห่งต่อจังหวัดต่อปี เพื่อกระตุ้นผู้ดูแลเด็กและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กให้ได้มาตรฐานของกรมอนามัย

5. ด้านการประเมินมาตรฐาน ในทุกๆ 2 ปี ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจะได้รับการตรวจประเมินเพื่อยกระดับมาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้ดูแลเด็กจะมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้ได้มาตรฐานเป็นอย่างยิ่ง โดยมีทีมประเมินของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับอำเภอ ระดับจังหวัด และระดับศูนย์อนามัยเขต เป็นผู้ประเมิน และใช้แบบประเมินมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยตัวชี้วัด จำนวน 27 ข้อ ซึ่งแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับพื้นฐานต้องผ่านตัวชี้วัดไม่น้อยกว่า 9 ข้อ ระดับดี ต้องผ่านตัวชี้วัดไม่น้อยกว่า 17 ข้อ และระดับดีมากต้องผ่านตัวชี้วัด จำนวน 27 ข้อ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย (2547 : 6) ได้สรุปผลการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ประจำปี 2547 พบว่า มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต่างๆ โดยเฉพาะสังกัดองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินการตามกระบวนการศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ จำนวน 14,268 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 95.8 ในจำนวนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ดำเนินการตามกระบวนการนี้ มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ได้รับการประเมินมาตรฐาน จำนวน 13,385 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 89.9 และผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับดีมากร้อยละ 9.1 ระดับดีร้อยละ 33.4 และระดับพื้นฐานร้อยละ 57.5 ซึ่งการดำเนินงานตามกระบวนการศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่นี้ จะเป็นแรงกระตุ้นให้ผู้ดูแลเด็กมีพฤติกรรมการดูแลเด็กได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ

ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี (2547 : บทสรุป) ได้สรุปผลการดำเนินการโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็กพบว่า การฝึกอบรมหลักสูตรนี้ เป็นที่พึงพอใจของผู้ที่เข้ารับการอบรม และสามารถนำความรู้ แนวทาง และ

ประสบการณ์ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาเด็กแบบองค์รวม และพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กภายใต้ความร่วมมือของชุมชน การจัดให้มีหลักสูตรการฝึกอบรมผู้ดูแลเด็กจึงเป็นสิ่งสำคัญ และจำเป็นต้องมีการพัฒนาหลักสูตรให้เหมาะสม ตลอดจนส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ดูแลเด็ก ได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถอบรมเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยให้เติบโตเป็นกำลังสำคัญของชาติได้ การจัดหลักสูตรการฝึกอบรมให้กับผู้ดูแลเด็ก จะทำให้ผู้ดูแลเด็กได้รับความรู้และสามารถนำความรู้ดังกล่าวไปปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลเด็กเล็กได้อย่างถูกต้อง

สรุปได้ว่า แรงสนับสนุนทางสังคม(Social support) เป็นสิ่งที่บุคคลได้รับจากบุคคลหรือกลุ่มคนแล้วมีผลทำให้ผู้รับการสนับสนุนปฏิบัติไปในทางที่ผู้รับต้องการ ในที่นี้หมายถึง การได้รับการสนับสนุนทางอารมณ์ การยอมรับนับถือ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร การได้รับข่าวสารจากสื่อต่างๆ การสนับสนุนด้านเครื่องมือ อุปกรณ์การทำกิจกรรม ได้รับโอกาสในการเข้าร่วมประชุมสัมมนา การช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงาน ได้รับพิจารณาความดี ความชอบจากผู้บังคับบัญชา ผู้วิจัยจึงได้สนใจศึกษาการได้รับการสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลเด็กเล็ก ในการปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เป็นตัวแปรอิสระในการศึกษาครั้งนี้

6. สรุปภาพรวมของกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กครั้งนี้ ผู้ทำการศึกษาขอสรุปภาพรวมของกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย ดังต่อไปนี้

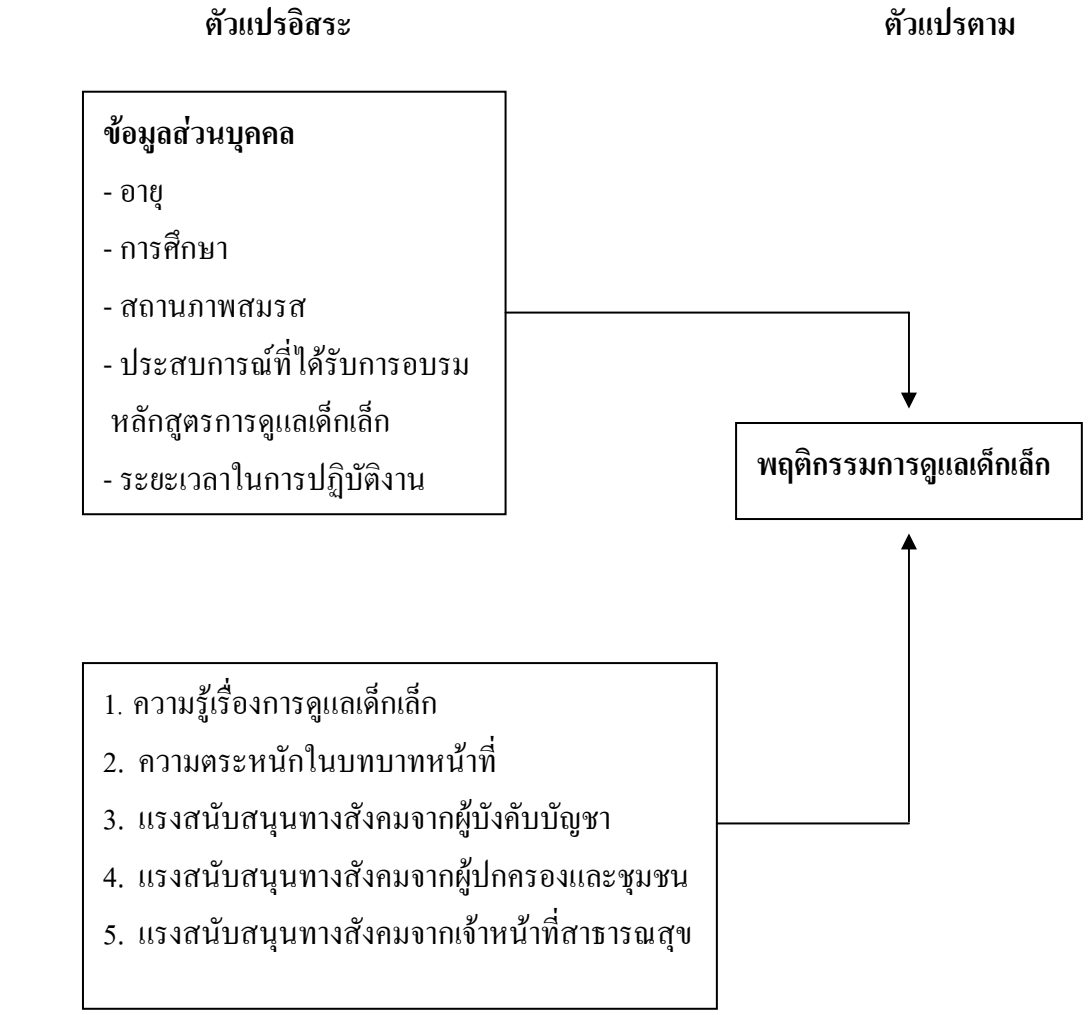
ด้านข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลเด็กที่ผู้ทำการศึกษาให้ความสำคัญในฐานะตัวแปรอิสระได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์ที่ได้รับการอบรมหลักสูตรการดูแลเด็กเล็ก และระยะเวลาในการปฏิบัติงานซึ่งคาดว่าจะมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก เพราะผู้ดูแลเด็กที่มีอายุมากน่าจะมีทักษะและประสบการณ์ในการดำรงชีวิตมากกว่าผู้ดูแลเด็กที่มีอายุน้อยกว่า ด้านการศึกษาผู้ดูแลเด็กที่มีการศึกษาสูงกว่าย่อมฉลาดและรอบรู้กว่าผู้ดูแลเด็กที่มีการศึกษาน้อยกว่า ด้านสถานภาพสมรสผู้ดูแลเด็กที่แต่งงานแล้วและมีบุตรน่าจะมีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กได้ดีกว่าผู้ดูแลเด็กที่ยังเป็นโสด ด้านประสบการณ์ที่ได้รับการอบรมหลักสูตรการดูแลเด็กเล็ก ผู้ดูแลเด็กที่ผ่านการอบรมแล้วน่าจะมีพฤติกรรมการดูแลเด็กได้ดีกว่าผู้ดูแลเด็กที่ยังไม่เคยได้รับการอบรม และผู้ดูแลเด็กที่มีระยะเวลาในการทำงานการเป็นผู้ดูแลเด็กเล็กมากกว่าน่าจะมีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กได้ดีกว่าผู้ดูแลเด็กที่มีระยะเวลาในการเป็นผู้ดูแลเด็กเล็กน้อยกว่า

ด้านความรู้และความตระหนักในบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลเด็ก น่าจะเป็นตัวทำนายพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กที่สำคัญ เพราะผู้ดูแลเด็กที่มีความรู้ในการดูแลเด็กเล็กยิ่งมีความรู้ความ

ชำนาญมากและมีความตระหนักในบทบาทหน้าที่ของตนเองมากเท่าใด ย่อมส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กที่ถูกต้องสมบูรณ์มากขึ้นเท่านั้น

ด้านแรงสนับสนุนทางสังคม ผู้ทำการศึกษาให้ความสำคัญกับ แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน และแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพราะแรงสนับสนุนทางสังคมทั้ง 3 ด้านนี้ น่าจะเป็นตัวทำนายพฤติกรรมการดูแลเด็กที่สำคัญในด้านการสร้างขวัญ กำลังใจ สร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก เพราะถ้าผู้ดูแลเด็กได้รับแรงสนับสนุนดังกล่าวอย่างจริงจังและสม่ำเสมอ จะทำให้ผู้ดูแลเด็กมีพฤติกรรมในการดูแลเด็กได้อย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ

ด้านพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก ในฐานะตัวแปรตาม ผู้ทำการศึกษาให้ความสำคัญกับพฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการส่งเสริมพัฒนาการ ด้านการบริการอาหาร และด้านการจัดสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยให้กับเด็กเล็กเพราะเด็กที่อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (อายุ 3- 5 ปี) เป็นช่วงวัยที่กำลังมีพัฒนาการทั้ง 4 ด้านอย่างสูง เพราะฉะนั้น ถ้าผู้ดูแลเด็กมีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กที่ถูกต้องครบทั้ง 4 ด้านแล้ว จะส่งผลให้เด็กเล็กมีพัฒนาการที่เหมาะสมกับวัย



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก ของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 ในการดำเนินการวิจัย ได้ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. ตัวแปรที่ศึกษา
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล
6. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 ประกอบด้วยจังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสงคราม จังหวัดเพชรบุรี และจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 272 ศูนย์ ผู้ดูแลเด็กจำนวน 539 คน ดังนี้

จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 52 ศูนย์ ผู้ดูแลเด็ก จำนวน 191 คน
จังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน 52 ศูนย์ ผู้ดูแลเด็ก จำนวน 86 คน
จังหวัดเพชรบุรี จำนวน 121 ศูนย์ ผู้ดูแลเด็ก จำนวน 160 คน
จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 47 ศูนย์ ผู้ดูแลเด็ก จำนวน 102 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 จำนวน 229 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของยามาเน่ (Yamane) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ยอมให้เกิดความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 และใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน(Multi-stage Random Sampling) โดยมีขั้นตอนในการสุ่มดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 จำแนกประชากรและกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของจำนวนผู้ดูแลเด็ก ดังนี้

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

จังหวัด	จำนวนศูนย์ (แห่ง)	ผู้ดูแลเด็ก (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
สมุทรสาคร	52	191	81
สมุทรสงคราม	52	86	37
เพชรบุรี	121	160	68
ประจวบคีรีขันธ์	47	102	43
รวม	**272**	**539**	**229**

ขั้นที่ 2 แบ่งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กออกเป็น 3 กลุ่ม โดยใช้จำนวนผู้ดูแลเด็กในแต่ละศูนย์เป็นเกณฑ์ในการแบ่ง ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีผู้ดูแลเด็ก จำนวน 1 – 2 คน

กลุ่มที่ 2 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีผู้ดูแลเด็ก จำนวน 3 – 4 คน

กลุ่มที่ 3 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีผู้ดูแลเด็ก ตั้งแต่ 5 คนขึ้นไป

ขั้นที่ 3 สุ่มศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในแต่ละจังหวัดมากลุ่มละ 50% โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย

ขั้นที่ 4 ทำการสุ่มผู้ดูแลเด็กตามสัดส่วนของแต่ละกลุ่ม ได้ผู้ดูแลเด็กที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในแต่ละจังหวัด ดังนี้

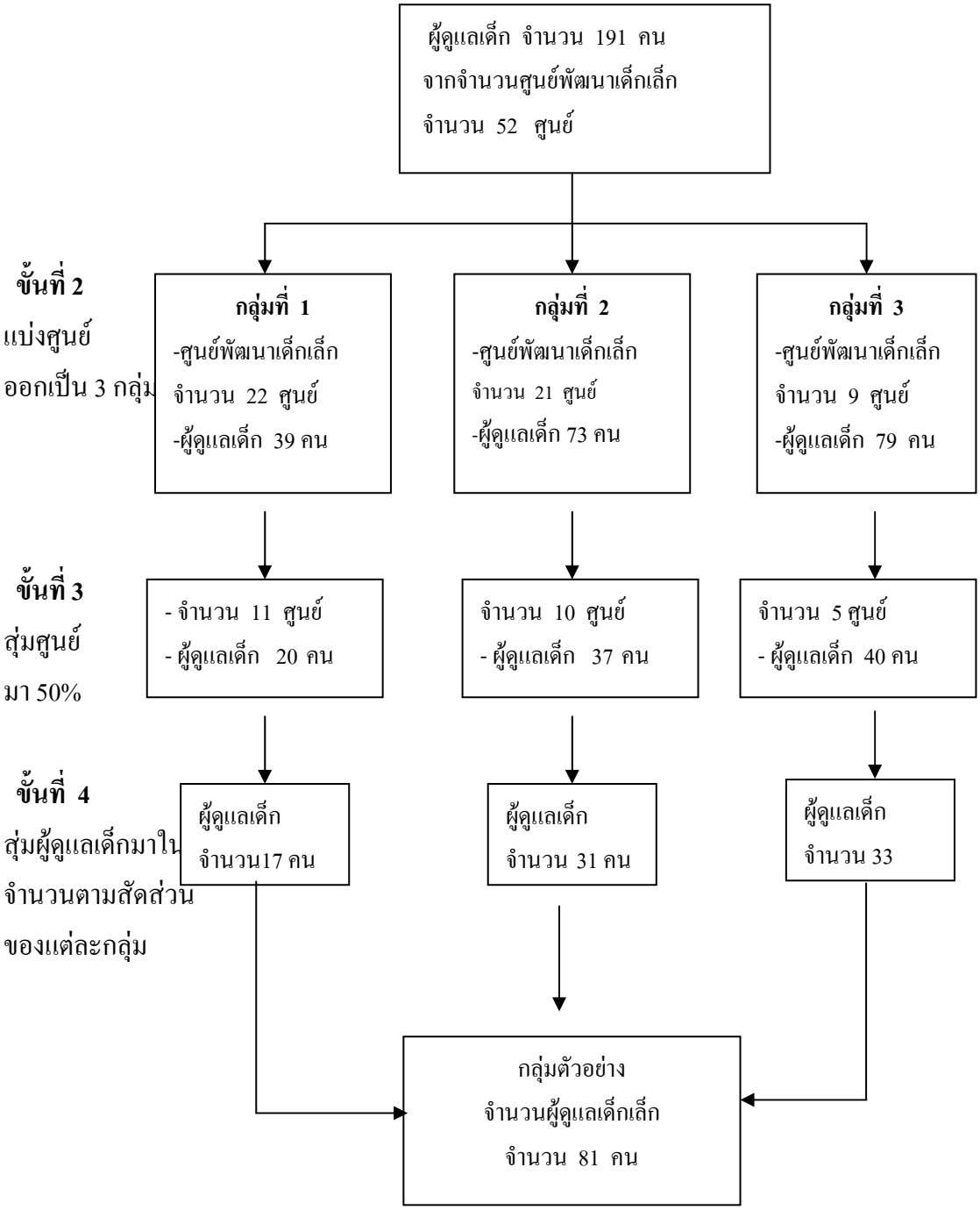
จังหวัดสมุทรสาคร กลุ่มที่ 1 จำนวน 17 คน กลุ่มที่ 2 จำนวน 31 คน กลุ่มที่ 3 จำนวน 33 คน รวมทั้งสิ้น จำนวน 81 คน

จังหวัดสมุทรสงคราม กลุ่มที่ 1 จำนวน 28 คน กลุ่มที่ 2 จำนวน 6 คน กลุ่มที่ 3 จำนวน 3 คนรวมทั้งสิ้น จำนวน 37 คน

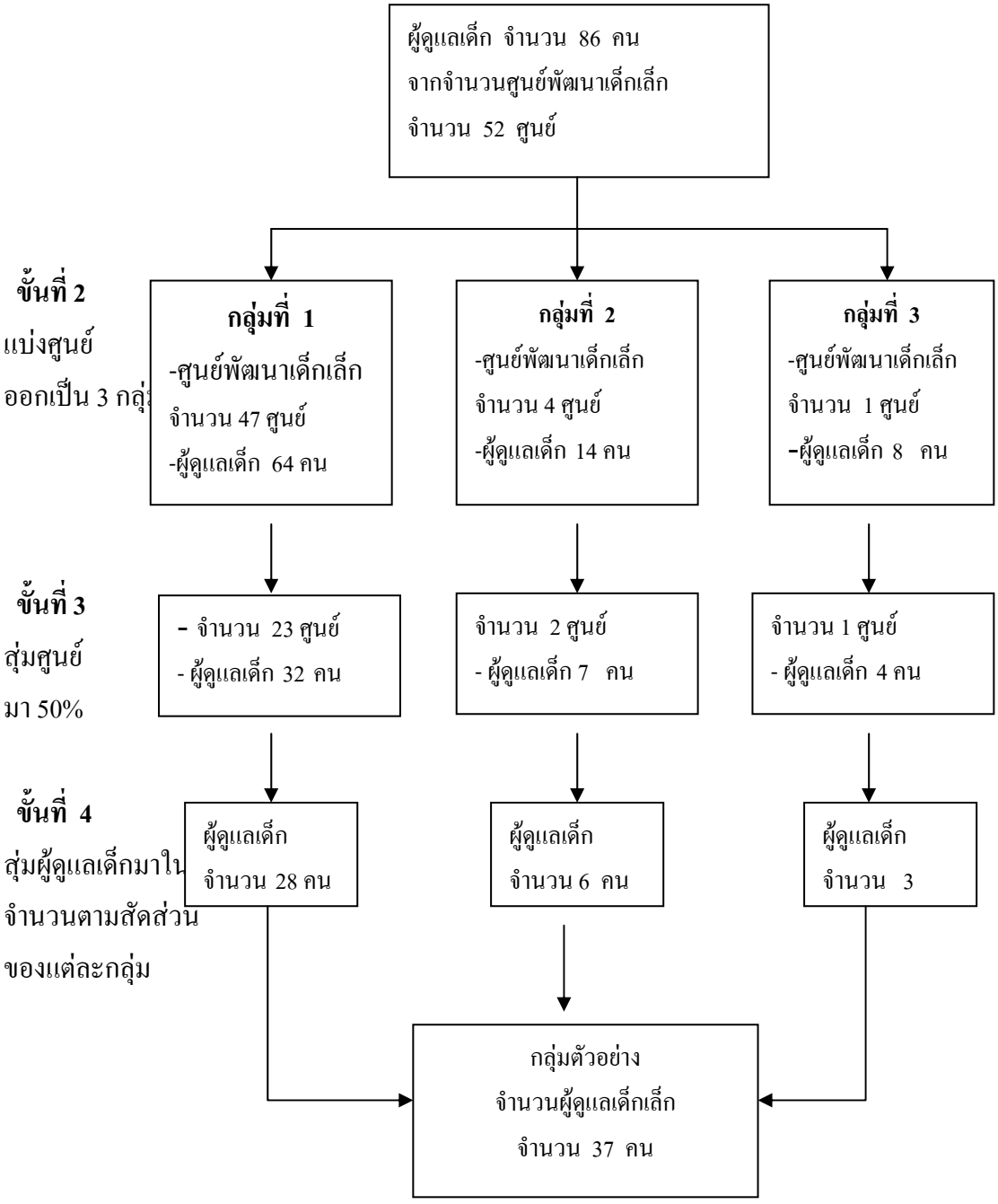
จังหวัดเพชรบุรี กลุ่มที่ 1 จำนวน 41 คน กลุ่มที่ 2 จำนวน 24 คน กลุ่มที่ 3 จำนวน 3 คน รวมทั้งสิ้น จำนวน 68 คน

จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ กลุ่มที่ 1 จำนวน 16 คน กลุ่มที่ 2 จำนวน 24 คน กลุ่มที่ 3 จำนวน 3 คน รวมทั้งสิ้น จำนวน 43 คน

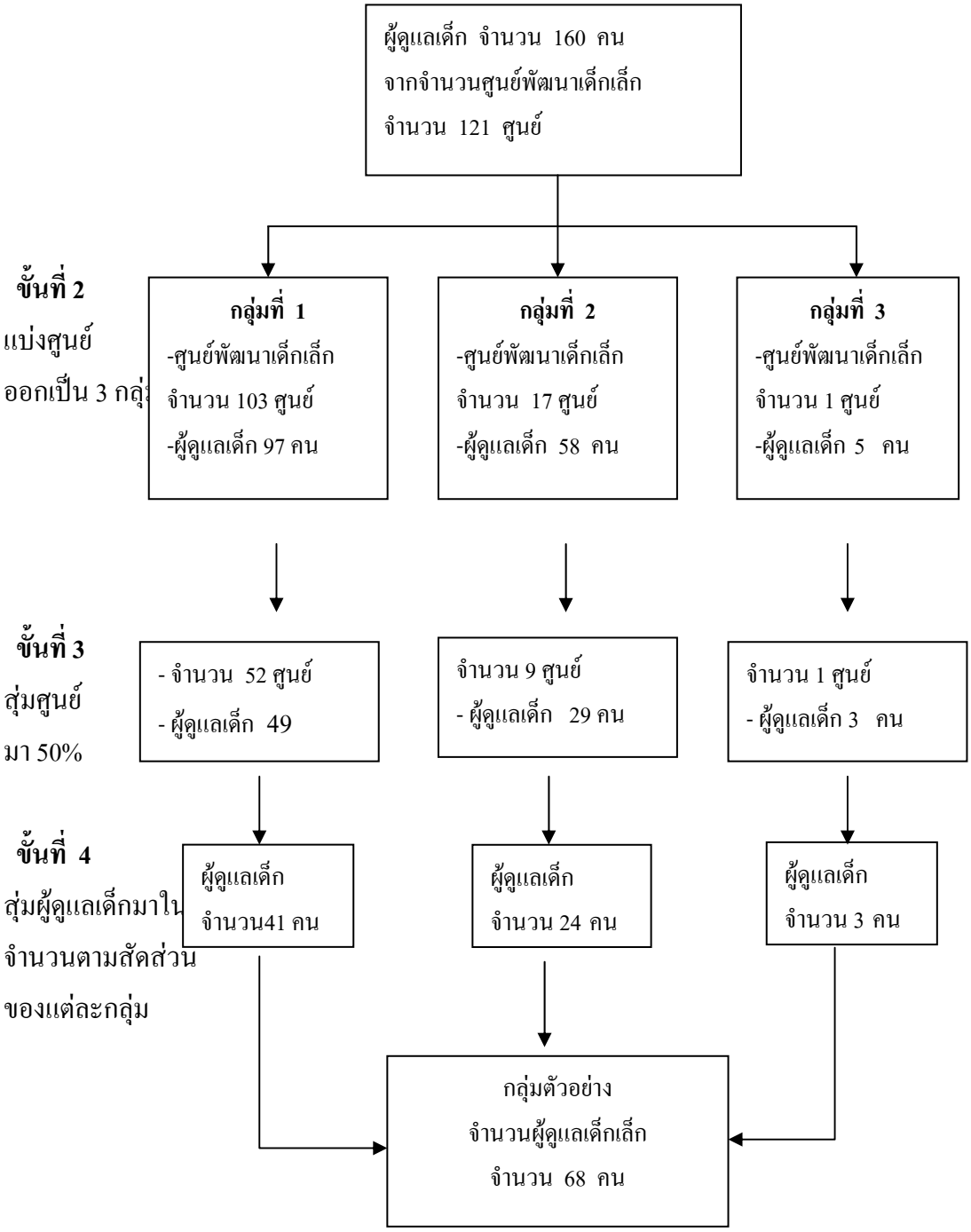
รวมกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ จำนวน 229 คน ดังแผนภูมิการสุ่มตัวอย่างต่อไปนี้



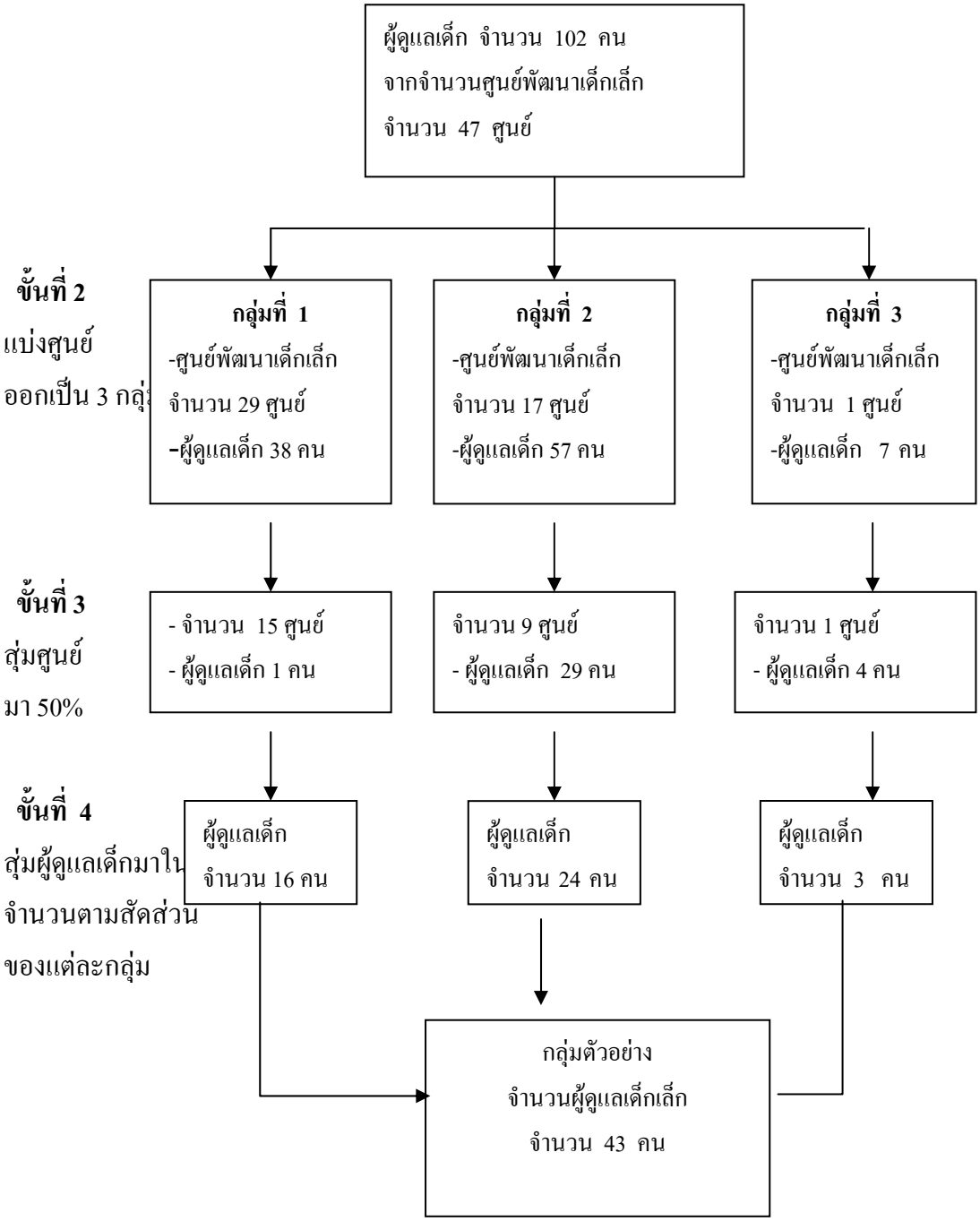
แผนภูมิที่ 2 แสดงขั้นตอนการสุ่มตัวอย่างของจังหวัดสมุทรสาคร



แผนภูมิที่ 3 แสดงขั้นตอนการสุ่มตัวอย่างของจังหวัดสมุทรสงคราม



แผนภูมิที่ 4 แสดงขั้นตอนการสุ่มตัวอย่างของจังหวัดเพชรบุรี



แผนภูมิที่ 5 แสดงขั้นตอนการสุ่มตัวอย่างของจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

2. ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ มีดังต่อไปนี้

2.1 ตัวแปรอิสระ

2.1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลเด็กเล็กจำแนกออกเป็น 5 ด้าน ดังนี้

อายุ หมายถึง อายุเป็นปีของผู้ดูแลเด็ก นับถึงวันที่ทำการเก็บข้อมูล โดยจะปัดเศษเดือน ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไปเป็น 1 ปี จำแนกออกเป็น

กลุ่มอายุน้อยกว่า 25 ปี

กลุ่มอายุ 25-34 ปี

กลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป

การศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ดูแลเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำแนกออกเป็น

กลุ่มมัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.

กลุ่ม ปวส.หรืออนุปริญญา กลุ่มปริญญาตรีหรือสูงกว่า

สถานภาพสมรส หมายถึง สถานภาพการสมรสของผู้ดูแลเด็ก จำแนกเป็น

โสด

สมรสมีบุตร

สมรสไม่มีบุตร

หย่าร้าง/แยกกันอยู่

ประสบการณ์ที่ได้รับการอบรมหลักสูตรการดูแลเด็กเล็ก หมายถึง การที่ผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลเด็กเล็กจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำแนกเป็น

มีประสบการณ์

ไม่มีประสบการณ์

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน หมายถึง ระยะเวลาที่ผู้ดูแลเด็กปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (จำแนกเป็นปี ถ้ามากกว่า 6 เดือน คิดเป็น 1 ปี) จำแนกเป็น

น้อยกว่า 2 ปี

2 – 5 ปี

เกิน 5 ปี

2.1.2 ความรู้เรื่องการดูแลเด็กเล็ก

2.1.3 ความตระหนักในบทบาทหน้าที่

2.1.4 แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา

2.1.5 แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน

2.1.6 แรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2.2 ตัวแปรตาม

พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้แบบวัดและแบบสอบถาม (questionnaire) กับผู้ดูเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 จำนวน 1 ชุด แบ่งออกเป็น 5 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลเด็ก ประกอบด้วย อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์การได้รับการอบรมหลักสูตรการดูแลเด็กเล็ก และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist)

ส่วนที่ 2 เป็นแบบวัดความรู้ของผู้ดูแลเด็ก ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 25 ข้อ จำแนกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

1 ความรู้พื้นฐานในการดูแลเด็กเล็ก จำนวน 9 ข้อ

2 ความรู้เรื่องจิตวิทยาและพัฒนาการของเด็กเล็ก จำนวน 7 ข้อ

3 ความรู้เรื่องสื่อเพื่อการพัฒนาการเด็กเล็ก จำนวน 6 ข้อ

4 ความรู้เรื่องการจัดประสบการณ์เพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กเล็ก จำนวน 3 ข้อ

ลักษณะของแบบวัดความรู้เป็นแบบวัด ถูก/ผิด (True – False) กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน เกณฑ์ในการประเมินระดับความรู้ของ ผู้ดูแลเด็ก ผู้วิจัยใช้เกณฑ์การประเมินแบบอิงเกณฑ์โดยแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ ตามแนวคิดของ ธอร์นไดค์ (Thorndike 1991 : 65-69) ดังนี้

คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 50 แสดงว่าผู้ดูแลเด็กมีความรู้ในการดูแลเด็กในระดับน้อย

คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 50-75 แสดงว่าผู้ดูแลเด็ก มีความรู้ในการดูแลเด็กในระดับปานกลาง

คะแนนสูงกว่าร้อยละ 75 แสดงว่าผู้ดูแลเด็ก มีความรู้ในการดูแลเด็กในระดับมาก

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความตระหนักในบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลเด็ก ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ประกอบด้วยตัวเลือก 5 ระดับ จำนวน 20 ข้อ และมีเกณฑ์ให้คะแนนในการวัดความตระหนักดังนี้

ตัวเลือก	คะแนน
ตรงตามความเป็นจริงของตัวท่านมากที่สุด	5
ตรงตามความเป็นจริงของตัวท่านมาก	4
ตรงตามความเป็นจริงของตัวท่านปานกลาง	3
ตรงตามความเป็นจริงของตัวท่านน้อย	2
ไม่ตรงตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านเลย	1

กำหนดเกณฑ์ในการประเมินความตระหนัก ในบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กผู้วิจัยใช้เกณฑ์การประเมิน ดังนี้

$$\text{อันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้นที่ต้องการ}}$$

ในการศึกษาครั้งนี้ แบ่งจำนวนชั้นระดับความตระหนักออกเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำ ปานกลาง สูง โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 5 คะแนน ต่ำสุดเท่ากับ 1 คะแนน

$$\text{แทนค่าข้อมูล} = \frac{5-1}{3} = 1.33$$

การแปลความหมายคะแนน

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง มีความตระหนักในบทบาทหน้าที่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66 หมายถึง มีความตระหนักในบทบาทหน้าที่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00 หมายถึง มีความตระหนักในบทบาทหน้าที่ในระดับสูง

ส่วนที่ 4 การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมทางจากผู้บังคับบัญชา การได้รับแรงสนับสนุนสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของผู้ดูแลเด็ก ที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบ

มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ประกอบด้วยตัวเลือก 5 ระดับ จำนวน 22 ข้อ และมีเกณฑ์ให้คะแนนในการวัด การได้รับการสนับสนุนทางสังคม ดังนี้

ตัวเลือก	**คะแนน**
ได้รับการสนับสนุนทุกครั้ง	5
ได้รับการสนับสนุนเกือบทุกครั้ง	4
ได้รับการสนับสนุนเป็นบางครั้ง	3
ไม่ได้รับการสนับสนุนเป็นส่วนใหญ่	2
ไม่เคยได้รับการสนับสนุน	1

กำหนดเกณฑ์ในการประเมินการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา การได้รับแรงสนับสนุนสังคมจากผู้ปกครองและชุมชนและการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้วิจัยใช้เกณฑ์การประเมิน ดังนี้

$$\text{อันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้นที่ต้องการ}}$$

ในการศึกษาครั้งนี้ แบ่งจำนวนชั้นระดับแรงสนับสนุนออกเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำ ปานกลาง สูง โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 5 คะแนน ต่ำสุดเท่ากับ 1 คะแนน

$$\text{แทนค่าข้อมูล} = \frac{5-1}{3} = 1.33$$

การแปลความหมายคะแนน

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง ได้รับแรงสนับสนุนในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66 หมายถึง ได้รับแรงสนับสนุนในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00 หมายถึง ได้รับแรงสนับสนุนในระดับสูง

ส่วนที่ 5 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็ก ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale)ประกอบด้วยตัวเลือก 5ระดับ จำนวน 30 ข้อ และมีเกณฑ์ให้คะแนนในการวัดพฤติกรรม ดังนี้

ตัวเลือก	คะแนน
ตรงตามความเป็นจริงของตัวท่านมากที่สุด	5
ตรงตามความเป็นจริงของตัวท่านมาก	4
ตรงตามความเป็นจริงของตัวท่านปานกลาง	3
ตรงตามความเป็นจริงของตัวท่านน้อย	2
ไม่ตรงตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านเลย	1

กำหนดเกณฑ์ในการวัดพฤติกรรมของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กผู้วิจัยใช้เกณฑ์การประเมิน ดังนี้

$$\text{อันตรภาคชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้นที่ต้องการ}}$$

ในการศึกษาครั้งนี้ แบ่งระดับพฤติกรรมออกเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำ ปานกลาง สูง โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 5 คะแนน ต่ำสุดเท่ากับ 1 คะแนน

$$\text{แทนค่าข้อมูล} = \frac{5-1}{3} = 1.33$$

การแปลความหมายคะแนน

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง มีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการดูแลเด็กอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66 หมายถึง มีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการดูแลเด็กในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00 หมายถึง มีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการดูแลเด็กในระดับสูง

4. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ

มีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

4.1 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี วรรณกรรม งานวิจัยและเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม โดยขอคำแนะนำจากอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

4.2 กำหนดขอบเขตและโครงสร้างของเนื้อหาของแบบวัดความรู้และแบบสอบถามตามรายละเอียดของตัวแปรที่นิยามไว้ในบทที่ 1

4.3 สร้างข้อคำถาม แบบสอบถาม และกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนสำหรับคำตอบแต่ละข้อ

4.4 นำแบบวัดความรู้และสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์และผู้ทรงคุณวุฒิ รวมทั้งสิ้น จำนวน 4 ท่าน ตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเนื้อหาและภาษา แล้วนำไปปรับปรุงคำถามที่อาจารย์และผู้ทรงคุณวุฒิยอมรับและปรับปรุงแก้ไข ถือว่ามีความเที่ยงตรงตามเนื้อหา(Validity)

4.5 แบบวัดความรู้และแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วตามข้อ4.4 ไปทดลองใช้ (Try out) เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือ โดยทดลองใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลเด็กที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริง และปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตจังหวัดราชบุรี จำนวน 30 คน แล้วนำแบบสอบถามทั้งหมด มาให้คะแนน และเตรียมวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

4.5.1 แบบวัดความรู้ในการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็ก ใช้สูตรของ คูเดอร์ – ริชาร์ดสัน (Kuder – Richardson,s Method) สูตร KR_{20} (พวงรัตน์ ทวีรัตน์ 2518 : 123) ดังนี้

$$r_{tt} = \frac{n}{n-1}\left\{1-\frac{\sum pq}{St_2}\right\}$$

r_{tt} แทน ความเชื่อมั่นของแบบวัดความรู้

n แทน จำนวนข้อ

p แทน สัดส่วนของผู้ตอบถูกในแต่ละข้อ

q แทน สัดส่วนของผู้ตอบผิดในแต่ละข้อ = 1-p

S_t แทน ความแปรปรวนของคะแนนทั้งฉบับ

ข้อคำถามความรู้ในการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็ก มีจำนวน 25 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.62

4.5.2 แบบสอบถามความตระหนักในบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลเด็ก การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา การได้รับแรงสนับสนุนสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก

ทดสอบความเชื่อมั่น(Reliability) โดยใช้สูตร Alpha Coefficient ของครอนบาช (Cronbach, อ้างถึงใน พวงรัตน์ ทวีรัตน์ 2543 : 125-126) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+ (Statistical Package for the Social Sciences) ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ค่าความเชื่อมั่นดังนี้

ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลเด็ก จำนวน 20 ข้อ เท่ากับ 0.90

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลเด็ก จำนวน 22 ข้อ เท่ากับ 0.92

พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก จำนวน 30 ข้อ เท่ากับ 0.92

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

5.1 ผู้วิจัยทำหนังสือถึงคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร เพื่อออกหนังสือขอความร่วมมือจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดและท้องถิ่นจังหวัดในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 (สมุทรสาคร, สมุทรสงคราม, เพชรบุรี, ประจวบคีรีขันธ์) ในการขอความร่วมมือเพื่อเก็บข้อมูลจากผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามวัดความรู้และแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้

5.2 ผู้วิจัยเข้าพบและแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามและแบบวัดความรู้

5.3 ผู้วิจัยแจกแบบสอบถาม แบบวัดความรู้ให้กลุ่มตัวอย่าง อธิบายถึงวิธีตอบแบบสอบถาม แบบวัดความรู้อย่างละเอียด แล้วเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามสิ่งที่ไม่เข้าใจ จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม แบบวัดความรู้ด้วยตนเอง โดยขอความร่วมมือให้กลุ่มตัวอย่างตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถามและแบบวัดความรู้ด้วยตนเองก่อนส่งคืน โดยแจกแบบสอบถามและแบบวัดความรู้ให้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 230 ชุด และเก็บแบบสอบถามและแบบวัดความรู้กลับคืนอย่างครบถ้วนสมบูรณ์ได้จำนวน229 ชุด คิดเป็นร้อยละ 99.57

5.4 ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาคิดคะแนนและวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติต่อไป

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่กลุ่มตัวอย่างได้ตอบเรียบร้อยแล้วมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล แล้วประมวลผลเบื้องต้นด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS / PC+ (Statistical Package for Social Sciences / Personal Computer)

สถิติที่ใช้การวิจัย

1. สถิติพื้นฐาน

1.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ (%)

1.2 วิเคราะห์ระดับความรู้ในการดูแลเด็กเล็ก ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน แรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็ก ที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก วิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

2. สถิติที่ใช้ในการตรวจสอบสมมติฐาน

2.1 เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็ก จำแนกตามตัวแปร อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการเป็นผู้ดูแลเด็กเล็ก ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน กรณีตัวแปร 2 กลุ่มใช้การทดสอบค่าที (t-test) กรณีตัวแปร 3 กลุ่มขึ้นไปใช้วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way analysis of variance) ถ้าพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธี Scheffe's

2.2 การวิเคราะห์ความสามารถในการทำนายของปัจจัย ความรู้เรื่องการดูแลเด็กเล็ก ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน และแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต่อปัจจัยพฤติกรรม การดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็ก ใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่เข้าสมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

บทที่ 4
การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ผู้วิจัยจึงได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก ของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่ได้จากการสอบถามกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ดูแลเด็ก จำนวน 229 คน ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์โดยจำแนกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การศึกษาลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลเด็ก ที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 จำนวน 229 คน โดยแจกแจงความถี่และร้อยละดังตารางที่ 2

ตอนที่ 2 การศึกษาระดับความรู้ในการดูแลเด็กเล็ก ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน แรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยการแสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าระดับ ดังตารางที่ 3 - 4

ตอนที่ 3 การศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กที่มีประสบการณ์ เข้ารับการอบรม โดยใช้ค่าการทดสอบค่าที (t – test) และเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กที่มี อายุ วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน โดยใช้ค่าสถิติทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One – way ANOVA) และทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี Scheffe′ ดังแสดงในตารางที่ 5 - 13

ตอนที่ 4 การศึกษาความรู้ ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis) ดังแสดงในตารางที่ 14 - 15

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมายของการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย (Mean)
S.D.	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F-distribution
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
df	แทน	องศาอิสระ (degree of freedom)
SS	แทน	ผลรวมของค่ากำลังสองของค่าเบี่ยงเบน (Sum of squares)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยความเบี่ยงเบนกำลังสอง (Mean square)
Multiple R (R)	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
R square		แทนประสิทธิภาพในการทำนาย
Adjusted R square	แทน	สัมประสิทธิ์ในการทำนายที่ปรับแล้ว
R^2 Change	แทน	ค่า R^2ที่เพิ่มขึ้นเมื่อเพิ่มตัวแปรอิสระเข้าสมการถดถอย
SE_{est}	แทน	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการทำนาย (Standard Error of the Estimate)
b	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย (Regression Coefficients)
Beta	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยของตัวทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน (Standard Regression Coefficients)
constant	แทน	ค่าคงที่
X_1	แทน	ความรู้ของผู้ดูแลเด็กเล็ก
X_2	แทน	ความตระหนักในบทบาทหน้าที่
X_3	แทน	การได้รับแรงสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา
X_4	แทน	การได้รับแรงสนับสนุนจากผู้ปกครองและชุมชน
X_5	แทน	การได้รับแรงสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
Y	แทน	พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 การศึกษาลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลเด็ก โดยการแสดงจำนวนและร้อยละ

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 จำนวน 229 คน โดยจำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์เข้ารับการอบรม และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของ กลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
น้อยกว่า 25 ปี	22	9.6
25 – 34 ปี	114	49.8
35 ปีขึ้นไป	93	40.6
การศึกษา		
มัธยมศึกษาตอนต้น	11	4.8
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	76	33.2
ปวส./อนุปริญญา	38	16.6
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	104	45.4
สถานภาพสมรส		
โสด	84	36.7
สมรสมีบุตร	112	48.9
สมรสไม่มีบุตร	14	6.1
หย่าร้าง/แยกกันอยู่	19	8.3

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ประสบการณ์		
มีประสบการณ์	214	93.4
ไม่มีประสบการณ์	15	6.6
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน		
น้อยกว่า 2 ปี	30	13,1
2 – 5 ปี	82	35.8
เกิน 5 ปี	117	51.1
รวม	229	100.0

จากตางรางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 25 – 34 ปี มีจำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 49.8 มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า มีจำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 45.4 ในด้านสถานภาพสมรสพบว่า สมรสแล้วและมีบุตร มีอยู่จำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 48.9 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประสบการณ์ มีอยู่จำนวน 214 คน คิดเป็นร้อยละ 93.4 และมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานเกิน 5 ปี มีจำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 51.1

ตอนที่ 2 การศึกษาระดับความรู้ในการดูแลเด็กเล็ก ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากู้บังคับบัญชา การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และระดับพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็ก โดยการแสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าระดับ ดังแสดงในตารางที่ 3,4

ตารางที่ 3 ค่าร้อยละของระดับความรู้ ของกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ระดับความรู้ของผู้ดูแลเด็กเล็ก	รวม	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ(%)
ระดับน้อย (ต่ำกว่าร้อยละ 50)	48	21.0
ระดับปานกลาง (ร้อยละ 50- 75)	165	72.1
ระดับมาก (สูงกว่าร้อยละ 75)	16	7.0
	229	100.0

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการดูแลเด็กเล็กอยู่ในระดับปานกลาง มีจำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 72.1 รองลงมามีความรู้อยู่ในระดับน้อย มีจำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 21.0 และมีความรู้ในระดับมาก จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 7.0

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) และค่าระดับความตระหนักในบทบาทหน้าที่ แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชาแรงสนับสนุนจากผู้ปกครองและชุมชน แรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปรที่ศึกษา	$\overline{X}$	S.D.	ค่าระดับ
ความตระหนักในบทบาทหน้าที่	4.502	.380	สูง
แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา	3.655	.881	ปานกลาง
แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน	2.776	1.121	ปานกลาง
แรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3.701	.864	สูง
พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก	4.375	.509	สูง

จากตารางที่ 4 การวิเคราะห์พบว่าความตระหนักในบทบาทหน้าที่ แรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง คือ มีค่า $\overline{X}$ = 4.502, S.D.= .380 และ มีค่า $\overline{X}$ = 3.701, S.D. = .864 และมีค่า $\overline{X}$ = 4.375, S.D. = .509 ตามลำดับ ส่วนแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา และแรงสนับสนุนทางสังคมจาก

ผู้ปกครองและชุมชน อยู่ในระดับปานกลางคือมีค่า $\overline{X}$ = 3.655,S.D.= .881 และ มีค่า $\overline{X}$ = 2.776, S.D. = 1 .121 ตามลำดับ

ตอนที่ 3 การศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์เข้ารับการอบรม อายุ วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส และระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน

3.1 การศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กที่มีประสบการณ์เข้ารับการอบรม โดยใช้ค่าการทดสอบค่าที (t – test)

ตารางที่ 5 แสดงการเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก ของผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่7 ที่มีประสบการณ์ และไม่มีประสบการณ์ในการฝึกอบรมการเป็นผู้ดูแลเด็ก

ประสบการณ์ในการอบรม	$\overline{X}$	S.D.	t
มี	4.3872	.5188	2.324*
ไม่มี	4.1933	.2926	

* $p < .05$

จากตารางที่ 5 พบว่า ผู้ดูแลเด็กที่มีประสบการณ์การฝึกอบรมแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลเด็กแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ.05 โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์การฝึกอบรมมีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กดีกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีประสบการณ์การฝึกอบรม

3.2 เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก ของกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 ที่มีอายุ วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ต่างกัน โดยใช้ค่าสถิติทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One – way ANOVA)

ตารางที่ 6 แสดงค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(S.D) และค่าระดับ ของพฤติกรรมการดูแลเด็กของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ

อายุ	n	$\overline{X}$	S.D.	ค่าระดับ
ต่ำกว่า 25	22	4.259	.553	สูง
25 – 34	114	4.417	.462	สูง
35 ปีขึ้นไป	93	4.350	.551	สูง

จากตารางที่ 6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลเด็กอยู่ในระดับสูง โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 25-34 ปีมีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ดสูงที่สุด($\overline{X}$ = 4.417) รองลงมาคือกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไปและกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุต่ำกว่า 25 ปี ($\overline{X}$ = 4.350, และ $\overline{X}$ = 4.259 ตามลำดับ)

ตารางที่ 7 การทดสอบความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็ก ของผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	.555	.278	1.072
ภายในกลุ่ม	226	58.495	.259	
รวม	228	59.050		

จากตารางที่ 7 การทดสอบความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก พบว่า ผู้ดูแลเด็กที่มีอายุแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 8 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของพฤติกรรมการดูแลเด็กของกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 จำแนกตามการศึกษา

การศึกษา	n	$\overline{X}$	S.D.	ค่าระดับ
มัธยมศึกษาตอนต้น	11	4.349	.454	สูง
มัธยมศึกษาตอนปลาย	76	4.421	.481	สูง
ปวส./อนุปริญญา	38	4.274	.559	สูง
ปริญญาตรี/สูงกว่า	104	4.381	.517	สูง

จากตารางที่ 8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลาย ปวส./อนุปริญญา และปริญญาตรี/สูงกว่า มีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลเด็กอยู่ในระดับสูง โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กสูงที่สุด($\overline{X}$ = 4.421)รองลงมาคือผู้กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และระดับปวส./อนุปริญญา ($\overline{X}$ = 4.381, $\overline{X}$ = 4.349, และ $\overline{X}$ = 4.274 ตามลำดับ)

ตารางที่ 9 การทดสอบความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก ของผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 จำแนกตามการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	3	.559	.186	.717
ภายในกลุ่ม	225	58.491	.260	
รวม	228	59.050		

จากตารางที่ 9 การทดสอบความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก พบว่า ผู้ดูแลเด็กที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 10 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 จำแนกตามสถานภาพการสมรส

สถานภาพ	n	$\overline{X}$	S.D.	ค่าระดับ
โสด	84	4.441	.534	สูง
สมรสมีบุตร	112	4.321	.508	สูง
สมรสไม่มีบุตร	14	4.398	.524	สูง
หย่าร้าง/แยกอยู่	19	4.379	.371	สูง

จากตารางที่ 10 พบว่า ผู้ดูแลเด็กที่มีสถานภาพสมรส โสด สมรสมีบุตร สมรสไม่มีบุตร และหย่าร้าง/แยกอยู่ มีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลเด็กอยู่ในระดับสูง โดยกลุ่มตัวอย่างที่เป็นโสด มีพฤติกรรมการดูแลเด็กสูงที่สุด ($\overline{X}$ = 4.441) รองลงมาคือสมรสไม่มีบุตร หย่าร้าง/แยกอยู่ และสมรสมีบุตร ($\overline{X}$ = 4.398, 4.379 และ 4.321 ตามลำดับ)

ตารางที่ 11 การทดสอบความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก ของผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 จำแนกตามสถานภาพการสมรส

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	3	.689	.230	.885
ภายในกลุ่ม	225	58.361	.259	
รวม	228	59.050		

จากตารางที่ 11 การทดสอบความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กพบว่า ผู้ดูแลเด็กที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีพฤติกรรม การดูแลเด็กเล็กไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 12 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 จำแนกตามระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน	n	$\overline{X}$	S.D.	ค่าระดับ
น้อยกว่า 2 ปี	30	4.259	.557	สูง
2 – 5 ปี	82	4.391	.455	สูง
มากกว่า 5 ปี	117	4.392	.532	สูง

จากตารางที่ 12 พบว่า ผู้ดูแลเด็กที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงาน น้อยกว่า 2 ปี ตั้งแต่ 2 – 5 ปี และมากกว่า 5 ปี มีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กอยู่ในระดับสูง โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากกว่า 5 ปี มีพฤติกรรมการดูแลเด็กสูงที่สุด ($\overline{X}$ = 4.392) รองลงมาคือระยะเวลาการปฏิบัติงาน 2 – 5 ปี และ น้อยกว่า 2 ปี ($\overline{X}$ = 4.391 และ 4.259ตามลำดับ)

ตารางที่ 13 การทดสอบความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก ของผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 จำแนกตามระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	.462	.231	.890
ภายในกลุ่ม	226	58.589	.259	
รวม	228	59.050		

จากตารางที่ 13 การทดสอบความแปรปรวนเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก พบว่า ผู้ดูแลเด็กเล็กที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กไม่แตกต่างกัน

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ความรู้ ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก ของผู้ดูแลเด็ก ใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่เข้าสมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ตารางที่ 14 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ของผู้ดูแลเด็กเล็ก (X_1) ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ (X_2) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา(X_3)การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน (X_4) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (X_5) และพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก (Y) ของผู้ดูแลเด็ก

ตัวแปร	X_1	X_2	X_3	X_4	X_5	Y
X_1	1.000					
X_2	.009	1.000				
X_3	-.228**	.005	1.000			
X_4	-.382**	-.010	.560**	1.000		
X_5	-.285**	.058	.619**	.554**	1.000	
Y	-.264**	.261**	.412**	.441**.	.382**	1.000

** $p < .01$

จากตารางที่ 14 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ กับตัวแปรตาม พบว่า ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์กันทางบวกมีค่าระหว่าง .261 ถึง .441 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยที่การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และชุมชนกับพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด คือ .441 ส่วนความตระหนักในบทบาทหน้าที่กับพฤติกรรมการดูแลเด็กมีความสัมพันธ์กันน้อยที่สุดคือ.261ส่วนความรู้ของผู้ดูแลเด็กมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดูแลเด็ก มีค่าเท่ากับ - .264 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์กันทางบวก มีค่าระหว่าง .554 ถึง .619 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยที่การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา กับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด (r = .619)

และ ความรู้ของผู้ดูแลเด็ก กับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชนและการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสัมพันธ์ทางลบ มีค่าระหว่าง -.228 ถึง -.382 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

โดยที่ความรู้ของผู้ดูแลเด็กกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครอง และชุมชนมีความสัมพันธ์ทางลบกันมากที่สุด (r = - .382) ความรู้ของผู้ดูแลเด็ก กับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์ทางลบกันน้อยที่สุด (r = -.228) นอกนั้นไม่มีความสัมพันธ์กัน

ตารางที่ 15 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของตัวแปรอิสระ ความรู้ ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจาก ผู้ปกครองและชุมชน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็ก ที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 ใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่เข้าสมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ลำดับที่ของตัวแปรที่ได้รับคัดเลือกเข้าสมการ	R	R^2	Adj R^2	R^2change	b	Beta	t
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน (X_4)	.441	.195	.191	.195	.141	.311	4.636***
ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลเด็ก (X_2)	.515	.265	.258	.070	.352	.262	4.717***

ตารางที่ 15(ต่อ)

ลำดับที่ของตัวแปรที่ได้รับคัดเลือกเข้าสมการ	R	R^2	Adj R^2	R^2change	b	Beta	t
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา (X_3)	.551	.303	.294	.039	.137	.237	3.528***
Constant = 1.899 S.E.$_{est}$ = .428 F $_{overall}$ = 32.679***							

*** P < .001

จากตารางที่ 15 แสดงผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญ ของตัวแปรที่นำเข้าสมการ พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน (X_4) เป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการเป็นลำดับที่ 1 มีประสิทธิภาพในการทำนายพฤติกรรมการดูแลเด็ก (Y) ร้อยละ 19.5

ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลเด็ก (X_2) เป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการเป็นลำดับที่ 2 มีประสิทธิภาพในการทำนายพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก (Y) เพิ่มขึ้น ร้อยละ 7.0 โดยที่การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน(X_4) กับความตระหนักในบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลเด็ก (X_2) มีอิทธิพลในการทำนายร่วมกันต่อพฤติกรรมการดูแลเด็ก (Y) ร้อยละ 26.5

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา (X_3) เป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการเป็นลำดับที่ 3 มีประสิทธิภาพในการทำนายพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก (Y) เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.8 โดยที่การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม จากผู้ปกครองและชุมชน (X_4) ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลเด็ก (X_2) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา (X_3) มีอิทธิพลในการทำนายร่วมกันต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก (Y) ร้อยละ 30.30

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครอง และชุมชน (X_4) ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลเด็ก (X_2) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา (X_3) มีอิทธิพลในการทำนายร่วมกันต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก (Y) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยมีความคลาดเคลื่อนในการทำนายเท่ากับ .428

สามารถเขียนเป็นสมการการทำนายในรูปคะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐานได้ ดังนี้

คะแนนดิบ $Y = 1.899 + .141(X_4) + .352(X_2) + .137(X_3)$

คะแนนมาตรฐาน $Z = .311 (X_4) + .262 (X_2) + .237 (X_3)$

บทที่ 5
สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7” ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีปัจจัยส่วนบุคคลอันประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์ที่ได้รับการอบรมหลักสูตรการดูแลเด็กเล็ก ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และปัจจัยด้านความรู้เรื่องการดูแลเด็กเล็ก ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน และการได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก ประชากรที่ใช้การวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 ประกอบด้วย 4 จังหวัดคือ จังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสงคราม จังหวัดเพชรบุรี และจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 539 คน กลุ่มตัวอย่างได้มาจากวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi stage Random Sampling) กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณ โดยสูตรของทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane)ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และค่า ความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ได้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลเด็ก จำนวน 229 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจำนวน 1 ชุดแบ่งเป็น 5 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลเด็ก ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้ของผู้ดูแลเด็กได้ค่าความเชื่อมั่น 0.62 ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความตระหนักในบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลเด็ก ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.90 ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลเด็ก ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.92 ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กได้ค่าความเชื่อมั่น 0.92

รวบรวมข้อมูลโดยการแจกแบบสอบถามให้กับผู้ดูแลเด็กเป็นรายบุคคล ผู้วิจัยทำการแจกแบบสอบถามด้วยตนเอง นำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์พร้อมลงรหัส และทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สำหรับสถิติ ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย ($\overline{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การทดสอบค่าที (t – test) การทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One – way ANOVA) และ การวิเคราะห์

การถดถอยพหุคูณ ตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่เข้าสมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัย สรุปเป็นประเด็นสำคัญ ได้ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ของผู้ดูแลเด็กที่ตอบแบบสอบถาม จำนวน 229 คน ทั้งหมดเป็นเพศหญิง อยู่ในวัยทำงาน คืออายุระหว่าง 25 – 34 ปี คิดเป็นร้อยละ 49.8 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 45.4 สถานภาพสมรสส่วนใหญ่สมรสแล้วและมีบุตร คิดเป็นร้อยละ 48.9 มีประสบการณ์ในการอบรมการเป็นผู้ดูแลเด็กคิดเป็นร้อยละ 93.4 และมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานเกิน 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 51.1

2. การวิเคราะห์ระดับความรู้ในการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กพบว่า ผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่มีความรู้ในการดูแลเด็กเล็กอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 72.1

3. การวิเคราะห์ระดับความตระหนักในบทบาทหน้าที่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ของผู้ดูแลเด็ก พบว่า

3.1 ผู้ดูแลเด็กมีระดับความตระหนักในบทบาทหน้าที่ อยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ = 4.502)

3.2 ผู้ดูแลเด็กได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.655)

3.3 ผู้ดูแลเด็กได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.776)

3.4 ผู้ดูแลเด็กได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ = 3.701)

4. การวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก ของผู้ดูแลเด็กพบว่า ผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กอยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ = 4.375)

5. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กที่มี อายุ วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์ที่ได้รับการฝึกอบรมการเป็นผู้ดูแลเด็กเล็ก และระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน พบว่า

5.1 ผู้ดูแลเด็กที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กไม่แตกต่างกัน

5.2 ผู้ดูแลเด็กที่มีการศึกษาต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก ไม่แตกต่างกัน

5.3 ผู้ดูแลเด็กที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กไม่แตกต่างกัน

5.4 ผู้ดูแลเด็กที่มีประสบการณ์การฝึกอบรมการเป็นผู้ดูแลเด็กเล็กต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยผู้ดูแลเด็กเล็กที่มีประสบการณ์การฝึกอบรมการเป็นผู้ดูแลเด็กเล็ก มีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กดีกว่า ผู้ดูแลเด็กเล็กที่ไม่มีประสบการณ์การฝึกอบรมการเป็นผู้ดูแลเด็กเล็ก

5.5 ผู้ดูแลเด็กที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กไม่แตกต่างกัน

6. การวิเคราะห์ความรู้ ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่มีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลเด็ก และการได้รับแรงสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กได้ร้อยละ 30.30 อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัย สามารถนำมาอภิปรายผลได้ ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ความรู้ ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก ของผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 มีรายละเอียดดังนี้

1.1 ผลการวิเคราะห์ระดับความรู้ในการดูแลเด็กเล็ก ของผู้ดูแลเด็ก ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 72.1) เมื่อวิเคราะห์จากวุฒิการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาวิจัยพบว่า มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 45.4 นอกนั้นต่ำกว่าปริญญาตรี สอดคล้องกับงานวิจัยของปาริชาต ทองคำ(2546 : บทคัดย่อ)ที่ศึกษาความรู้และความต้องการของพี่เลี้ยงเด็กในการส่งเสริมการปฏิบัติงานผู้ดูแลเด็กในสถานสงเคราะห์โดยผลการวิจัยพบว่า พี่เลี้ยงมีความรู้ในการดูแลเด็กอยู่ในระดับปานกลาง แตกต่างจากการวิจัยของ ประพันธ์ ทองสีดำ (2547 : 98-99) ที่ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย โดยผลการวิจัยพบว่า ความรู้ในการดูแลเด็กปฐมวัยของผู้ดูแลเด็กในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ซึ่งในขณะนั้นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอยู่ในความดูแลของกรมการพัฒนาชุมชน

กระทรวงมหาดไทย ใช้วิธีการคัดเลือกบุคคลภายนอก เข้าสู่ตำแหน่งผู้ดูแลเด็กดำเนินการสอบในรูปแบบของคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วยคณะกรรมการพัฒนาเด็กผู้ทรงคุณวุฒิในชุมชนและเจ้าหน้าที่พัฒนาชุมชน โดยพิจารณาจากผลการทดสอบความรู้ ในด้านต่างๆ ของการพัฒนาเด็กปฐมวัย บุคลิกภาพ นอกจากนั้นจะต้อง เป็นบุคคลที่ชุมชนให้การยอมรับว่ามีคุณสมบัติเหมาะสมในการปฏิบัติงานมีการประเมินผลการปฏิบัติงานทุกสิ้นปี ผู้ดูแลเด็กทุกคนต้องผ่านเกณฑ์การประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 จึงจะได้รับการต่อสัญญาให้ปฏิบัติงานในปีต่อไป ทำให้ผู้ดูแลเด็ก ในขณะนั้นต้องหมั่นศึกษา หาความรู้ในการดูแลเด็กเล็กอยู่ตลอดเวลา

1.2 ผลการวิเคราะห์ระดับความตระหนักในบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลเด็ก อยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ = 4.502) เนื่องจากผู้ดูแลเด็กทุกคนก่อนที่จะเข้าไปทำหน้าที่ ผู้ดูแลเด็กเล็ก ต้องผ่านเกณฑ์การประเมินตามที่คณะกรรมการกลางพนักงานท้องถิ่นกำหนด และรับรู้ว่าต้องทำหน้าที่ในการดูแลเด็กเล็กซึ่งต้องมีความรับผิดชอบสูงจากผลการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลเด็กมีประสบการณ์ในการอบรมการเป็นผู้ดูแลเด็กเล็กถึงร้อยละ 93.4 โดยส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานเกิน 5 ปี สอดคล้องกับงานวิจัยของ ราชัน พิมพา (2540 : 18) ที่ทำการศึกษาวิจัยเรื่อง ความรู้ ความตระหนัก ได้สรุปความหมายของความตระหนักว่า ความตระหนักเป็นสภาวะทางจิตใจที่เกี่ยวกับ ความรู้สึก ความคิด และ ความปรารถนาต่างๆ ต่อสิ่งหนึ่ง หรือปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นตลอดจนเหตุการณ์ใด เหตุการณ์หนึ่ง ด้วยการพูด เขียน หรืออื่นๆ โดยอาศัยระยะเวลาหรือประสบการณ์ หรือสภาพแวดล้อม ในสังคม หรือสิ่งเร้าภายนอกที่เป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลเกิดความตระหนักขึ้น ซึ่งความรู้สึกว่ามีหรือการฉุกคิดถึงสิ่งหนึ่งสิ่งใด เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นในสภาวะของจิตใจ แต่ไม่เกี่ยวกับความจำกล่าวคือคล้ายความสำนึก

1.3 ผลการวิเคราะห์ระดับแรงสนับสนุนทางจากผู้บังคับบัญชาของผู้ดูแลเด็กอยู่ในระดับ ปานกลาง ($\overline{X}$ = 3.655) เนื่องจากปัญหาในด้านต่างๆ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทำให้เกิดอุปสรรคในการบริหารจัดการ เพื่อพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้ได้มาตรฐาน ปัญหาด้านที่ 1 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหลายแห่งอยู่ในความดูแลของวัดที่อยู่ในชุมชนไม่ต้องการถ่ายโอนไปอยู่ในความดูแลขององค์กรปกครอง ส่วนท้องถิ่น ปัญหาด้านที่ 2 ปัญหาด้านความพร้อมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หลังจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้รับการถ่ายโอนจากกรมพัฒนาชุมชนตามนโยบายการกระจายอำนาจ ไปอยู่ในความดูแลของกรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นในปีพ.ศ. 2546 (พรบ.กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542) จะพบปัญหาในส่วนผู้ที่รับผิดชอบ โดยตรง ซึ่งต้องมีความรู้และทักษะ ในการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยตรงคือ ส่วนสาธารณสุขซึ่งจะมีเฉพาะเทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบลขนาดกลางถึงขนาดใหญ่เท่านั้น ปัญหาด้านที่ 3 ด้านงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงาน เพื่อ

พัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กซึ่งองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นยังให้ความสำคัญในด้านนี้น้อย จึงยังไม่มีการบรรจุแผนงานโครงการ ลงในแผนการปฏิบัติงานประจำปีสอดคล้องกับงานวิจัยของทัดดาว ลอองโรจน์วงษ์ (2540 : 8) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กซึ่งพบว่า ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขาดงบประมาณในการดำเนินกิจกรรมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ขาดแคลนอุปกรณ์การเรียนการสอน และสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ อุษา พงษ์พิสุทธา (2540 : 62-64) ที่ศึกษาปัจจัยสนับสนุนและเป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็กพบว่า การสนับสนุนในด้านงบประมาณจากหน่วยงาน อยู่ในลำดับน้อยกว่าด้านอื่นๆ เพราะผู้ดูแลเด็กได้รับเงินสมทบค่าบำรุง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เงินสมทบค่าจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ เงินสมทบกองทุนพัฒนาเด็ก ไม่เพียงพอกับรายจ่ายของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สอดคล้องกับรายงานผลการดำเนินงานโครงการศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ปี2547ของศูนย์อนามัยที่4ราชบุรีที่สรุปผลการดำเนินงานตอนหนึ่งว่า แม้ว่าการดำเนินงานจะไม่สามารถทำได้ครอบคลุมเป้าหมาย100%ในส่วนการเข้าร่วมกระบวนการและการมีศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ทุกตำบล เนื่องจากปัญหาอุปสรรคด้านความพร้อม ความรู้ ความเข้าใจและความตระหนักขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1.4 ผลการวิเคราะห์ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชนของผู้ดูแลเด็ก อยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.776) โดยข้อเท็จจริงผู้ปกครองที่นำเด็กไปฝากไว้กับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่มีฐานะอยู่ในระดับปานกลางลงไป ซึ่งคนกลุ่มนี้ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง ดังนั้น การให้การสนับสนุนจากผู้ปกครองนอกเหนือจากค่าบำรุงศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่กำหนดไว้ในเงื่อนไขการรับเด็กจึงมีน้อย เมื่อพิจารณาในภาพรวมศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ส่วนใหญ่ตั้งอยู่ในชุมชนที่มีลักษณะเป็นชุมชนชนบท การได้รับแรงสนับสนุนจากชุมชน จึงมีน้อยเช่นกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของทัดดาว ลอองโรจน์วงษ์ (2540 : 8) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กซึ่งพบว่าผู้ปกครองไม่ได้เข้ามามี ส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเท่าที่ควรและการสมทบเงินบำรุง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและเงินบริจาคจากชุมชนและผู้ปกครองเด็กมีน้อยไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สอดคล้องกับงานวิจัยของ อุษา พงษ์พิสุทธา (2540 : 62) ที่ศึกษาปัจจัยสนับสนุน และเป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก พบว่า การสนับสนุนในด้านงบประมาณจากชุมชนอยู่ในลำดับน้อยกว่าด้านอื่นๆ

1.5 ผลการวิเคราะห์ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของผู้ดูแลเด็ก อยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ = 3.701) ทั้งนี้เนื่องจาก กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้ทำงานด้านการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กร่วมกับกรมพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย มาโดยตลอดจนถึงปัจจุบันที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ถูกถ่ายโอนไปอยู่ในความรับผิดชอบของกรมส่งเสริม

การปกครองส่วนท้องถิ่น กรมอนามัยก็ยังคงให้การสนับสนุนจนถึงปัจจุบันนี้ ดังนั้น การได้รับสิ่งสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตั้งแต่ระดับสถานีอนามัย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตลอดจนศูนย์อนามัย เขตต่างๆที่เป็นตัวแทนของกรมอนามัย ในด้านการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเด็ก การส่งเสริมพัฒนาการเด็กด้านต่างๆ การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในดารดูแลเด็กเล็ก รวมถึงการปรับปรุงสภาพแวดล้อมของศูนย์พัฒนาเด็กให้เอื้อต่อการดูแลเด็กเล็ก เพื่อให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกแห่งได้มาตรฐานตามเกณฑ์ศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ของกรมอนามัย ซึ่งการตรวจประเมินเพื่อยกระดับทุก 2 ปี โดยแบ่งมาตรฐานออกเป็น 3 ระดับคือ ระดับพื้นฐาน ระดับดี และระดับดีมาก ในแต่ละปีของการตรวจประเมินศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีการพัฒนาจนถึงระดับดี และดีมากจะได้รับใบประกาศเกียรติคุณ นอกจากนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร่วมกับศูนย์อนามัยเขต ยังได้ดำเนินการจัดการประกวดศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ดีเด่นระดับจังหวัด และระดับเขตเป็นประจำทุกปี ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ได้รับการคัดเลือกเป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดีเด่น จะได้รับโล่รางวัลจากกรมอนามัยจึงทำให้แรงสนับสนุนในด้านนี้อยู่ในระดับสูง

1.6 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็ก ที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอยู่ในระดับสูง ($\overline{X}$ = 4.375) ทั้งนี้เพราะผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่ มีความตั้งใจที่จะรับความรู้ในด้านต่างๆ เมื่อเข้ารับการอบรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้อง ในการปฏิบัติในหน้าที่ผู้ดูแลเด็ก สอดคล้องกับรายงานผลการฝึกอบรมหลักสูตร การพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็กของศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี (กรมอนามัย. 2547 : 34-35) พบว่าหลังผ่านการอบรมแล้ว 4 เดือน ผู้ดูแลเด็กมีการทำกิจกรรมใหม่ๆเกี่ยวกับเด็กและการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กที่ไม่เคยทำมาก่อน ร้อยละ 73.3 และมีการพัฒนาหรือปรับปรุงกิจกรรมเกี่ยวกับเด็กและการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กที่เคยทำอยู่ก่อนเข้ารับการอบรม ร้อยละ 81.0 โดยครอบคลุมกิจกรรมในด้านต่างๆ คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมอนามัยที่เหมาะสม ด้านการจัดทำแผนการศึกษาปฐมวัย การจัดประสบการณ์เรียนรู้และส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ด้านการจัดบริการอาหาร และด้านการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กจึงทำให้ผู้ดูแลเด็กมีพฤติกรรมในการดูแลเด็กเล็กอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับงานวิจัยของสุนันท์ ปิยะสิริ(2539 : 113)ที่ศึกษาสภาพการดำเนินงานของศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์ในจังหวัดนทบุรีพบว่า ครูพี่เลี้ยงทุกคนมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานมีความตั้งใจมีบุคลิกภาพที่ดี และสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่เด็กได้ สอดคล้อง กับงานวิจัยของประพันธ์ ทองสีดำ (2547 : บทคัดย่อ) ที่ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก สังกัดกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวง มหาดไทยพบว่า การปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของ คมคาย พลสมัคร(2544 : บทคัดย่อ) ที่ศึกษาเรื่องพฤติกรรมการสอนของครูระดับก่อนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัด

อุดรธานีพบว่า ครูผู้สอนโดยรวมและจำแนกตามประสบการณ์และวิชาเอกที่สำเร็จการศึกษา มีพฤติกรรมการสอนที่ส่งเสริมพัฒนาการโดยภาพรวมและรายด้านทั้ง 4 ด้านได้แก่ ด้านพัฒนาการทางร่างกาย ด้านพัฒนาการทางอารมณ์- จิตใจ ด้านพัฒนาการทางสังคม และด้านพัฒนาการทางสติปัญญา อยู่ในระดับมาก

2. การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 โดยจำแนกตาม อายุ วุฒิการศึกษา สถานภาพสมรส ประสบการณ์เข้ารับการอบรม และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

2.1 จากสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่า ผู้ดูแลเด็กที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กต่างกัน ผลการวิเคราะห์พบว่า ผู้ดูแลเด็กที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก ไม่แตกต่างกัน จึงไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

อธิบายได้ว่า การคัดเลือกบุคคลภายนอกเข้าสู่ตำแหน่ง ผู้ดูแลเด็กขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ใช้หลักเกณฑ์การคัดเลือกเดียวกันทั่วประเทศ ฉะนั้น ผู้ดูแลเด็กที่ได้รับการคัดเลือกทุกคนเมื่อเข้าไปทำหน้าที่ผู้ดูแลเด็ก จึงต้องมีคุณสมบัติเหมือนกัน และได้รับการฝึกอบรมให้มีความรู้ และทักษะในการดูแลเด็กเหมือนกันทุกคน ฉะนั้น ถึงแม้ผู้ดูแลเด็กจะมีอายุแตกต่างกัน พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กจึงไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ ประพันธ์ ทองสีดำ (2547 : 103) ที่ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก สังกัดกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย และผลการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก จำแนกตามอายุ พบว่า ผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่มีอายุต่างกัน มีการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน

2.2 จากสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่าผู้ดูแลเด็กที่มีการศึกษาต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กต่างกัน ผลการวิเคราะห์ พบว่า ผู้ดูแลเด็กที่มีการศึกษาต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กไม่แตกต่างกัน จึงไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

อธิบายได้ว่า ถึงแม้ว่าผู้ดูแลเด็กจะมีการศึกษาแตกต่างกัน แต่เมื่อเข้ามาทำหน้าที่ผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งมีช่องทางการรับรู้ข้อมูลข่าวสารในการทำงานในหน้าที่เหมือนกัน ได้รับการฝึกอบรมให้มีความรู้เรื่องการทำหน้าที่ดูแลเด็กเล็ก และพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงานเหมือนกัน ฉะนั้นถึงแม้ผู้ดูแลเด็กจะมีการศึกษาแตกต่างกัน จึงมีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับ งานวิจัยของ ประพันธ์ ทองสีดำ (2547 : 103) ที่ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก สังกัดกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย และผลการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก จำแนกตามระดับ

การศึกษา พบว่า ผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน

2.3 จากสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ว่าผู้ดูแลเด็กที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กแตกต่างกันผลการวิเคราะห์พบว่าผู้ดูแลเด็กที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กไม่แตกต่างกัน จึงไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้

อธิบายได้ว่า ผู้ที่เข้าไปทำหน้าที่ดูแลเด็ก ถึงจะมีสถานภาพสมรสที่แตกต่างกัน เช่น หลายคนเป็นโสด หลายคนสมรสแล้วแต่ยังไม่มีบุตร กับอีกหลายคนมีบุตรแล้ว และหลายคนหย่าร้างกันไปแล้ว แต่พฤติกรรมในการดูแลเด็กเล็กไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้ก็เนื่องจาก ผู้ดูแลเด็กทุกคนต้องมีลักษณะนิสัยส่วนตัวเป็นคนรักเด็กอยู่แต่เดิมแล้ว ไม่เช่นนั้นคงไม่เลือกอาชีพนี้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ประพันธ์ ทองสีดำ (2547 : 23)ที่ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก สังกัดกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย ผลการศึกษาเกี่ยวกับคุณสมบัติของผู้ดูแลเด็กในข้อหนึ่งว่าผู้ดูแลเด็กต้องมีลักษณะเป็นผู้นำ สุภาพอ่อนโยน รักเด็ก และรับผิดชอบต่อหน้าที่ สอดคล้องกับมาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย (2547 : 4) เรื่องคุณสมบัติของผู้ดูแลเด็ก ข้อที่ 7 ต้องเป็นบุคคลที่มีความรักเด็ก มีอุปนิสัยสุขุม เยือกเย็น และมีความขยันอดทน ดังนั้นนอกจากผู้ดูแลเด็กจะมีอุปนิสัยเป็นคนรักเด็กอยู่แล้ว ยังกำหนดเอาไว้ในคุณสมบัติในการคัดเลือกบุคคลภายนอกเข้าเป็นผู้ดูแลเด็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอีกด้วย ดังนั้นสถานภาพสมรสที่แตกต่างกันจึงมีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กไม่แตกต่างกัน

2.4 จากสมมติฐานข้อที่ 4 ที่ว่าผู้ดูแลเด็กที่มีประสบการณ์ที่ได้รับการอบรมหลักสูตรการดูแลเด็กเล็กต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กแตกต่างกัน ผลการวิเคราะห์พบว่าผู้ดูแลเด็กที่มีประสบการณ์การได้รับการอบรมในหลักสูตรการดูแลเด็กเล็กต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยผู้ดูแลเด็กเล็กที่มีประสบการณ์การได้รับการอบรม มีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กดีกว่า ผู้ดูแลเด็กที่ไม่มีประสบการณ์การอบรม

อธิบายได้ว่า เมื่อผู้ดูแลเด็กผ่านการสอบคัดเลือกเข้ามาเป็นผู้ดูแลเด็ก เมื่อเข้ามาทำหน้าที่ใหม่ๆ จะมีความรู้เรื่องการดูแลเด็กเล็กในเชิงวิชาการเท่านั้น ยังไม่เคยปฏิบัติจริง แต่เมื่อได้รับการฝึกอบรมในหลักสูตรการดูแลเด็กเล็ก จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการให้ ซึ่งมีทั้งภาควิชาการและการฝึกปฏิบัติ และเมื่อจบจากการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าว ก็ได้นำไปปฏิบัติงานจริงในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่ จึงทำให้เกิดทักษะในการดูแลเด็กเล็ก ดังนั้นผู้ดูแลเด็กที่มีประสบการณ์ในการฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลเด็กเล็ก จึงมีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กดีกว่าผู้ดูแลเด็กที่ไม่มีประสบการณ์การอบรมหลักสูตรการดูแลเด็กเล็ก สอดคล้องกับศูนย์

อนามัยที่ 4 ราชบุรี กรมอนามัยและศูนย์ช่วยเหลือทางวิชาการพัฒนาชุมชนเขตที่ 7 กรมการพัฒนาชุมชน (2547 : บทสรุป) ที่รายงานผลการฝึกอบรมหลักสูตร การพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก หลังการอบรม 4 เดือน พบว่า ผู้ดูแลเด็กที่เข้ารับการอบรม มีความแตกต่างของคะแนนการรับรู้เฉลี่ย ก่อน-หลังการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value = 0.0001)

2.5 จากสมมติฐานข้อที่ 5 ที่ว่าผู้ดูแลเด็กที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กแตกต่างกันผลการวิเคราะห์พบว่า ผู้ดูแลเด็กที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กไม่แตกต่างกัน

อธิบายได้ว่า บทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานในฐานะผู้ดูแลเด็กเล็ก ได้ถูกกำหนดไว้ในรูปแบบเดียวกันอย่างชัดเจน ดังนั้นถึงแม้ว่าผู้ดูแลเด็กจะมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานแตกต่างกันแต่ก็ต้องทำหน้าที่แบบเดียวกัน ฉะนั้นระยะเวลาในการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก ที่แตกต่างกันจึงมีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ ประพันธ์ ทองสีดำ (2547 : 104) ที่ทำการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก สังกัดกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย และผลการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก จำแนกตามระยะเวลาในการปฏิบัติงาน พบว่า ผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานแตกต่างกัน มีการปฏิบัติงานที่ไม่แตกต่างกัน

3. การวิเคราะห์อิทธิพลของ ความรู้เรื่องการดูแลเด็กเล็ก ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน และแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7

3.1 จากสมมติฐานข้อที่ 6 ที่ว่า ความรู้เรื่องการดูแลเด็กเล็ก ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน และแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก นั้น

ผลการวิเคราะห์พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลเด็ก และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชามีอิทธิพลร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็ก ได้ร้อยละ 30.30 จึงสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ ผลการศึกษาสามารถอภิปรายได้ดังนี้

แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน ถูกเลือกเข้าสมการเป็นลำดับที่ 1 มีอิทธิพลในการทำนายพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กได้ร้อยละ 19.5 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ

พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = .441) แสดงว่า ถ้าผู้ปกครองและชุมชนให้การสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในด้านต่างๆ อย่างมากแล้ว ได้แก่ สนับสนุนค่าตอบแทนให้กับผู้ดูแลเด็ก ให้ความร่วมมือและสนับสนุนในการทำกิจกรรมต่างๆ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เช่นการปลูกฝังวัฒนธรรมท้องถิ่นให้กับเด็กเล็ก หรือให้การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ต่างๆที่จำเป็นให้กับศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หรือผู้ปกครองหมุนเวียนกันไปช่วยทำอาหารเลี้ยงดูเด็กเล็ก ก็จะทำให้ผู้ดูแลเด็กกับผู้ปกครองและชุมชนมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน และทำให้ผู้ดูแลเด็กมีพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กที่สูงตามไปด้วย สอดคล้องกับแนวคิดของแคพแพลน (Caplan 1976, อ้างถึงใน งามพิศ วิทยบำรุง2539 : 27) ที่กล่าวไว้ว่า เมื่อบุคคลได้รับการสนับสนุนโดยตรงจากบุคคลอื่น หรือกลุ่มอื่น อาจจะเป็นด้านข่าวสาร เงินทอง กำลังงาน หรือด้านอารมณ์ ก็จะเป็นแรงผลักดันให้บุคคลนั้น มุ่งสู่เป้าหมายที่ต้องการได้

ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลเด็ก ถูกเลือกเข้าสมการเป็นลำดับที่ 2มีอิทธิพลในการทำนายพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 7.0 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ พบว่าความตระหนักในบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลเด็กมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (r = .261) แสดงว่า หากผู้ดูแลเด็กมีความตระหนักในหน้าที่ของการเป็นผู้ดูแลเด็กเล็กอย่างมากแล้วจะทำให้พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับความตระหนักของราชัน พิมพา (2544 : 19-20) ที่กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อความตระหนักว่าประสบการณ์มีผลต่อการรับรู้ ความใส่ใจและการให้คุณค่า ถ้ามนุษย์มีความใส่ใจในเรื่องใดมากก็จะมีความตระหนักในเรื่องนั้นมาก ลักษณะและรูปแบบของสิ่งเร้า ถ้าสิ่งเร้านั้นสามารถทำให้ผู้พบเห็นเกิดความในใจย่อมทำให้ผู้พบเห็นเกิดการรับรู้และความตระหนักขึ้น

แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา ถูกเลือกเข้าสมการเป็นลำดับที่ 3 มีอิทธิพลในการทำนายพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กได้เพิ่มขึ้นร้อยละ3.8 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์ทางบวก กับพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .01 (r = .412) แสดงว่าหากผู้บังคับบัญชาให้การสนับสนุนการดำเนินงาน ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และส่งเสริมด้านขวัญและกำลังใจให้กับผู้ดูแลเด็กอย่างมากแล้ว จะทำให้ผู้ดูแลเด็กมีพฤติกรรมในการดูแลเด็กอยู่ในระดับสูงด้วยสอดคล้องกับเอกสารเรื่องสุขภาพดีสิ่งแวดล้อมดีท้องถิ่นทำได้ของกรมอนามัยที่สรุปการดำเนินงาน ศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ว่าการที่จะทำให้ศูนย์เด็กเล็กได้มาตรฐานเป็นศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในฐานะผู้บังคับบัญชา มีส่วนสำคัญเป็นอย่างมากที่จะจัดการให้เกิดขึ้นได้ โดยระดมความร่วมมือจากชุมชนและหน่วยงานต่างๆให้เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน (กรมอนามัย 2548 : 63)

ความรู้เรื่องการดูแลเด็กเล็ก ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กได้ เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ พบว่า ความรู้เรื่องการดูแลเด็กเล็กมีความสัมพันธ์กันในทางลบกับพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 (r =-.264) ทั้งนี้เนื่องจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กซึ่งปัจจุบันอยู่ในความดูแลขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และใช้มาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่กำหนดโดยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย เหมือนกันทั่วประเทศ ดังนั้น กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จะเป็นผู้กำหนดและวางแผนการดำเนินงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้กับผู้ดูแลเด็กเล็กเป็นมาตรฐานเดียวกัน ทั้งในด้านคุณสมบัติของผู้ดูแลเด็ก ด้านบทบาทหน้าที่ ด้านรูปแบบการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และด้านการบริหารจัดการอื่นๆ (กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงมหาดไทย2547 : 3-8) ประกอบกับผู้ดูแลเด็ก ที่เป็นคนในชุมชนที่ตั้งศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอยู่แล้ว จึงคุ้นเคยกับวัฒนธรรมท้องถิ่นเป็นอย่างดี ทำให้ผู้ดูแลเด็กมีความรู้และทักษะในการดูแลเด็กเล็กเป็นพื้นฐานอยู่แล้ว สอดคล้องกับแนวคิดของ ทิศนา แขมมณี (2535 : 85) ที่ว่าการปฏิบัติงานใดๆอยู่เป็นประจำและสม่ำเสมอ ย่อมทำให้เกิดความรู้และความชำนาญในเรื่องนั้นๆ เพิ่มมากขึ้น จึงเป็นเหตุให้ความรู้ในการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็ก ไม่ถูกคัดเลือกเข้าสมการ

ด้านแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กได้ ถึงแม้แรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะมีความสัมพันธ์กันทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 (r = .382) ก็ตาม ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ความคุ้นเคยระหว่างผู้ดูแลเด็กกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีมาตั้งแต่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อยู่ในความดูแลของกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทยจนปัจจุบันถูกถ่ายโอนไปอยู่กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตั้งแต่ระดับสถานีอนามัยในชุมชน จนถึงระดับศูนย์อนามัยเขตต่างๆ ได้ให้การสนับสนุนด้านผู้ดูแลเด็กได้แก่ การจัดฝึกอบรมหลักสูตรการดูแลเด็กเล็ก การพาไปศึกษา ดูงาน เป็นต้น ด้านเด็กเล็กได้แก่ การตรวจสุขภาพ การประเมินพัฒนาการเด็ก ด้านสถานที่ได้แก่ การปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ และด้านอื่นๆได้แก่ การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการดูแลเด็กเล็ก เช่น ของเล่นเด็ก แปรงสีฟัน ยาสีฟัน นม แบบฟอร์มในการบันทึกกิจกรรมต่างๆ ทำให้ผู้ดูแลเด็กคิดว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีบทบาทหน้าที่โดยตรง ในการให้การสนับสนุนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอยู่แล้วจึงเป็นเหตุให้แรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ไม่ถูกคัดเลือกเข้าสมการ

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ 2 ส่วนคือ ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัย และข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัย

1.1 แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็ก ที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 จากการทบทวนเอกสาร และผลจากการศึกษาวิจัย พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน เป็นความคาดหวังของผู้ดูแลเด็กที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอย่างมาก เพราะการได้รับแรงสนับสนุนในด้านนี้ จะเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จในการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก จากการศึกษาวิจัยพบว่า ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ได้รับการสนับสนุนจากผู้ปกครองและชุมชน จะเป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีมาตรฐานอยู่ในระดับดี และดีมาก แสดงให้เห็นว่า หากผู้ปกครองและชุมชนมีความศรัทธา และมีความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก จะนำมาซึ่งการบริจาค และการช่วยเหลือในด้านต่างๆ ทำให้ศูนย์พัฒนา เด็กเล็กมีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว ดังนั้นองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ในฐานะผู้ดูแลศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และเป็นหน่วยงานที่อยู่ในชุมชนควรกระตุ้นให้ผู้ปกครองประชาชน และองค์กร ที่มีอยู่ในชุมชน ให้การสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอย่างทั่วถึง

1.2 ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลเด็ก สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็ก ที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 จากการทบทวนเอกสาร และผลจากการศึกษาวิจัย พบว่าผู้ดูแลเด็ก มีความตระหนักในบทบาทหน้าที่ในการ เป็นผู้ดูแลเด็กเล็กอยู่ในระดับสูง หากได้รับการนิเทศติดตามจากผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดูแลด้านบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลเด็ก กรมอนามัยหรือผู้แทน ให้ความรู้ในการดูแลเด็กเล็ก ผู้ปกครองและชุมชนให้การสนับสนุนในส่วนที่ขาด จะทำให้ผู้ดูแลเด็กเกิดความตระหนักในบทบาทหน้าที่ของตนในฐานะผู้ดูแลเด็กเป็นอย่างดี

1.3 แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็ก ที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7 จากการทบทวนเอกสาร และผลจากการศึกษาวิจัย พบว่าจากการที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ถูกถ่ายโอนภารกิจ ไปอยู่ในความดูแลของ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ตั้งแต่ ปี 2547 ถึงปัจจุบัน (2550) เป็นเวลาเพียง 3 ปี ดังนั้นการให้การสนับสนุนผู้ดูแลเด็กจึงยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยเฉพาะเรื่องการให้ทุนเพื่อศึกษาต่อซึ่งเป็นนโยบายของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นอยู่แล้ว เป็นความปรารถนาของผู้ดูแลเด็กเป็นอย่างมาก จึงอยากเสนอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เร่ง

ส่งเสริมให้ผู้ดูแลเด็กที่ยังไม่ได้รับโอกาสดังกล่าว ได้รับสวัสดิการด้านนี้อย่างทั่วถึงซึ่งจะเป็นประโยชน์กับเด็กเล็กอย่างมาก

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาด้านความต้องการของผู้ดูแลเด็ก ที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อทราบปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้ดูแลเด็ก เพื่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปใช้วางแผนการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้อย่างถูกต้อง

2.2 ควรศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อนำผลการศึกษาวิจัยไปเป็นรูปแบบและแนวทางในการวางแผนพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ต่อไป

2.3 ควรศึกษาความพึงพอใจของผู้ปกครอง ต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อนำผลการศึกษาไปดำเนินการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนในชุมชน

2.4 ควรศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อให้ชุมชนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีช่องทางในการประสานความร่วมมือในการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กอย่างยั่งยืน

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

กมล รอดคล้าย. การศึกษาสภาพการดำเนินการจัดการเรียนการสอนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก. กรุงเทพมหานคร : กรมการพัฒนาชุมชน, 2539.

กรมการพัฒนาชุมชน. กองพัฒนาเด็ก. แนวทางการยกระดับการพัฒนา ศพด. ตามมาตรฐานการดำเนินงานพัฒนาเด็ก. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์วิศิษฐ์สิน, 2539.

กรมวิชาการ.การจัดการศึกษาในระดับก่อนประถมศึกษา มัธยมศึกษา และอาชีวศึกษาของไทยในทศวรรษหน้าที่สอดคล้องกับลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางสังคม. กรุงเทพมหานคร : กระทรวงศึกษาธิการ,2521.

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น. มาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2542.

กรมอนามัย. ศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่หนูๆ ปลอดภัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2544.

_____. ศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่หนูๆ ปลอดภัย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์,2546.

_____. แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2547.

_____. แนวทางการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กน่าอยู่. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2548.

_____. คู่มือการประเมินเพื่อรับรองมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2548.

_____. คู่มือดำเนินงานโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปี 2548. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2548.

_____. ศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ เส้นทางสู่ความสำเร็จ.กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2548.

_____. สิ่งแวดล้อมสดใสเด็กไทยแข็งแรง. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2548.

_____. สุขภาพดี สิ่งแวดล้อมดี ท้องถิ่นทำได้. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2548.

กรมอนามัย. คู่มือการพัฒนาผู้ดูแลเด็ก. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2549.

กรรณิการ์ มณีวรรณ และศรีวรรณ ทาวงศ์มา. การมีส่วนร่วมของพี่เลี้ยงเด็กกับการพัฒนาเด็กปฐมวัย. กรุงเทพมหานคร : กรมอนามัย, 2548.

กองทันตสาธารณสุข. คู่มือการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ดูแลสุขภาพช่องปาก.กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2545.

_____. แม่ลูกฟันดี 102 ปี สมเด็จย่า.กรุงเทพมหานคร : กรมอนามัย .โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2546.

กองสุขาภิบาลอาหาร. คู่มือวิชาการ การอนามัยอาหาร.กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2537.

คมคาย พลสมัคร. “พฤติกรรมการสอนของครูระดับก่อนประถมศึกษาจังหวัดอุดรธานี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2544.

งามพิศ วิทยบำรุง. “สภาพและปัญหาการจัดการศึกษาระดับก่อนประถมศึกษาของโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการศึกษาท้องถิ่น.” วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษานอกระบบ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

จริยวัตร คมพยัคฆ์ และคณะ.สภาวะโภชนาการและบริโภคนิสัยชองเด็กก่อนวัยเรียน. กรุงเทพมหานคร : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2546.

จันทร์เพ็ญ ทรงลออ. การจัดประสบการณ์เพื่อพัฒนาการด้านอารมณ์และจิตใจแก่เด็ก. ม.ป.ท.,2539. (อัดสำเนา)

ฉันทนา ลิ้มนิรันดร์กุลและคณะ.การศึกษาสถานการณ์ด้านการส่งเสริมความปลอดภัยในโรงเรียนอนุบาลปี 2549. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย,2549.

ทัดดาว ลอองโรจน์วงษ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็กเล็ก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก กรุงเทพมหานคร : กรมการพัฒนาชุมชน,2540.

ทิพสุคนธ์ ศรีแจ่ม. “การพัฒนาบุคลากรพี่เลี้ยงเด็กในสถานสงเคราะห์เด็กเล็กสังกัดกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.” วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2548.

นภเนตร ธรรมบวร.การประเมินผลพัฒนาการเด็กปฐมวัย. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

นฤมล จูประเสริฐ. การจัดประสบการณ์เพื่อพัฒนาการทางด้านร่างกาย. ม.ป.ท., 2539.(อัดสำเนา)

นารี ศิริทรัพย์. กิจกรรมเสริมสร้างเพื่อพัฒนาเด็กเล็ก.ม.ป.ท.,2539. (อัดสำเนา)

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธ์. คู่มือการวิจัย การเขียนรายงานการวิจัย และวิทยานิพนธ์. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.

ประพันธ์ ทองสีดำ. “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็กเล็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดกรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย.” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร,2547.

ปราณี เมืองน้อย. คู่มือการเลี้ยงลูกตามวัย 3-6 ปี.กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์คุรุสภา ลาดพร้าว,2546.

ปาริชาต ทองคำ. “ความรู้และความต้องการของพี่เลี้ยงในการส่งเสริมการปฏิบัติงานดูแลเด็กในสถานสงเคราะห์.” วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม) คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2546.

พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร : ม.ป.ท., 2538.

ภาณี วงษ์เอก และคณะ. กระบวนทัศใหม่ของการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก.นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต, 2546.

ราชัน พิมพา. “ความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติงานด้านสิ่งแวดล้อมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดนครปฐม.” สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2544 .

วัฒนา ตรองพาณิชย์ และคณะ. การศึกษาพัฒนาการของเด็กปฐมวัย ในเขตสาธารณสุขที่ 4. ราชบุรี : กรมอนามัย, 2546.

วิมลสิทธิ หรยางกูร. พฤติกรรมมนุษย์กับสภาพแวดล้อมมูลฐานทางพฤติกรรมเพื่อการออกแบบและวางแผน. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,2526

ศรีสมบัติ เทพกาญจนา และชุติมา มีมานัส. “เจตคติของครูต่อการจัดการศึกษาอนุบาล.” เอกสารประกอบการอบรมครูโรงเรียนเอกชนระดับก่อนประถมศึกษา, 2542.

ศูนย์อนามัยที่ 4. รายงานผลการดำเนินงานโครงกรศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ ปี 2547. ราชบุรี : งานอนามัยสิ่งแวดล้อม, 2547.

ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี และศูนย์ช่วยเหลือทางวิชาการพัฒนาชุมชนเขตที่ 7. รายงานผลการศึกษาอบรมหลักสูตรการพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็ก. กรุงเทพมหานคร : กรมอนามัย กรมการพัฒนาชุมชน, 2547.

สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. การศึกษาก่อนประถมศึกษาของไทย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์คุรุสภา, 2536.

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. แผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติ ฉบับที่ 9. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์คุรุสภา, 2539.

สำนักส่งเสริมสุขภาพ. คู่มือการฝึกอบรมผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็ก. กรุงเทพมหานคร : กรมอนามัย. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2549.

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม. สรุปผลการดำเนินงานโครงการศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ ปีงบประมาณ 2547. กรุงเทพมหานคร : กรมอนามัย,2547.

_____. คู่มือการประเมินเพื่อรับรองมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่. กรุงเทพมหานคร : กรมอนามัย.โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2548.

_____. นิทานส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยสิ่งแวดล้อม. กรุงเทพมหานคร : กรมอนามัย. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2550.

สุปรียา หิรัญพรรณ. “การศึกษาสภาพการทำงานของพี่เลี้ยงเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็กเอกชน.” วิทยานิพนธ์พัฒนาแรงงานและสวัสดิการมหาบัณฑิต.คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2542.

สุภาภรณ์ หลักรอด. “การประเมินความคิดเห็นของผู้ดูแลเด็กเล็กต่อโครงการศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่.” ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี, 2548. (อัดสำเนา)

อุษา พงษ์พิสุทธา. ปัจจัยที่สนับสนุนและเป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงานของผู้ดูแลเด็กเล็ก. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2540.

ภาษาต่างประเทศ

Bloom, Benjamin S. Hastings, J. Thomas and Madaus,George F. Handbook on formative and summative evaluation of student learning. New York : McGraw-Hill, 1971.

Good, Carter V and Merkel, Winifred R., ed. Dictionary of education. New York : McGraw-Hill, 1973.

Gottlieb, Benjamin H. "Social Networks and Social Support : An Overview of Research, Practice, and Policy Implications." Health Education & Behavior, 12, 1 (1985) : 5-22.

Kahn, Robert L. Aging and social support. In Aging From Birth to death : interdisciplinary perspective. Colorado : Westview Press, 1979.

S Cobb. "Social support as a moderator of life stress." Psychosomatic Medicine 38 (1976) : 300-314.

Thorndike, Robert L and Hagen, Elizabeth P. Measurement and evaluation in psychology and education. 5th ed. New York : Macmillan, 1991.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง "พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 7"

คำอธิบายประกอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้นเพื่อรวบรวมข้อมูลสำหรับการจัดทำวิทยานิพนธ์เรื่อง **"พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7"** โดยมีคณาจารย์ ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

2. ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากท่านขอให้ท่านตอบคำถามทุกข้อตามความเป็นจริง เพราะข้อมูล แต่ละข้อมีความสำคัญในการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างยิ่ง ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนี้จะถือเป็นความลับและใช้ประโยชน์เพื่อการวิทยานิพนธ์เท่านั้น ผู้ตอบไม่ต้องบอกชื่อ นามสกุล ที่อยู่

3. โปรดตอบแบบสอบถามตามคำอธิบายในแต่ละตอน ซึ่งแบบสัมภาษณ์ชุดนี้มี 5 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 5 ข้อ
ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ จำนวน 25 ข้อ
ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความตระหนักในบทบาทหน้าที่ จำนวน 20 ข้อ
ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม จำนวน 22 ข้อ
ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็ก จำนวน 30 ข้อ

ขอขอบคุณที่ท่านกรุณาตอบแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้

นายอรุณ แสงแก้ว
นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน
ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

	รหัส
ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล **คำอธิบาย** ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () ที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน	☐
1. ปัจจุบันท่านมีอายุ ( ) 1. น้อยกว่า 25 ปี ( ) 2. 25 – 34 ปี ( ) 3. 35 ปีขึ้นไป	☐
2. วุฒิการศึกษาสูงสุดของท่านคือระดับใด ( ) 1. ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ( ) 2. ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ( ) 3. ระดับปวส.หรืออนุปริญญา ( ) 4. ระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า	☐
3. สถานภาพสมรสของท่านเป็นอย่างไร ( ) 1. โสด ( ) 2. สมรสมีบุตร ( ) 3. สมรสไม่มีบุตร ( ) 4. หย่าร้าง/แยกกันอยู่	☐
4. ท่านมีประสบการณ์เข้ารับ การอบรมเกี่ยวกับการเป็นผู้ดูแลเด็กเล็กหรือไม่ ( ) 1. มีประสบการณ์ ( ) 2. ไม่มีประสบการณ์	☐
5. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของท่านอยู่ในช่วงใด ( ) 1. น้อยกว่า 2 ปี ( ) 2. 2 – 5 ปี ( ) 3. เกิน 5 ปี	
	☐

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ ของผู้ดูแลเด็ก

คำอธิบาย ข้อคำถามต่อไปนี้ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้ของผู้ดูแลเด็ก
ให้ทำเครื่องหมาย ✓ในช่องที่ท่านเห็นว่าถูก และ × ในช่องที่ท่านเห็นว่าผิด

ข้อที่	ความรู้ในการดูแลเด็กเล็ก	คำตอบ	
		ถูก	ผิด
	พื้นฐานในการดูแลเด็ก		
1.	จนท.สาธารณสุขคือผู้ที่ท่านต้องแจ้งให้ทราบก่อนผู้ปกครองเมื่อพบว่าเด็กขาดสารอาหาร		
2.	เรื่องอาหารหลัก 5 หมู่ ท่านสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองจากหนังสือโดยไม่ต้องอบรม		
3.	โดยธรรมชาติของเด็กเล็กมักชอบกินขนมจุบจิบบ้างหากเราคอยห้ามจะทำให้เด็กเครียด		
4.	ผู้ดูแลเด็กต้องจัดกิจกรรมการเล่านิทานให้เด็กฟังอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง		
5.	สนามเด็กเล่นควรอยู่ในอาคารและอุปกรณ์เครื่องเล่นเด็กต้องอยู่ในสภาพดี ปลอดภัย		
6.	ศพด.ควรมีภาชนะรองรับการขับถ่ายที่ออกแบบมาเฉพาะสำหรับเด็กเล็กเท่านั้น		
7.	โถส้วมเด็กอาจใช้ของผู้ใหญ่ก็ได้แต่ต้องมีสิ่งช่วยเสริมการใช้ที่ปลอดภัย		
8.	การฝึกทักษะการแปรงฟันให้กับเด็กเป็นสิ่งจำเป็นควรฝึกหลังรับประทานอาหารทุกมื้อ		
9.	การเตรียมและปรุงอาหารสำหรับเด็กต้องเตรียมและวางให้สูงจากพื้น 60 ซม. เท่านั้น		
	จิตวิทยาและพัฒนาการเด็ก		
10.	การประเมินพัฒนาการเด็กไม่จำเป็นต้องทำกับเด็กทุกคนเพราะอายุเด็กไม่ต่างกันมากนัก		
11.	ของเล่นเด็ก หนังสือนิทานคือสื่อในการพัฒนาการเด็กที่ไม่จำเป็นต้องมีใน ศพด.เท่านั้น		
12.	ผู้ดูแลเด็กต้องต้องประเมินพัฒนาการเด็กตามแบบประเมิน อย่างน้อย 6 เดือน/ครั้ง		
13.	เด็กสามารถร้อยลูกปัดได้เป็นพัฒนาการของกล้ามเนื้อมัดใหญ่		
14.	เด็กรู้จักการเล่นตามลำดับก่อนหลังเป็นพัฒนาการทางด้านอารมณ์		
15.	เด็กควรถูกลงโทษทันทีเมื่อกระทำความผิด		
16.	มุมการเรียนรู้สำหรับผู้ปกครองไม่จำเป็นต้องมีทุก ศพด.เพราะใน ศพด.มีมุมอื่นๆอยู่แล้ว		

ข้อที่	ความรู้ในการดูแลเด็กเล็ก	คำตอบ	
		ถูก	ผิด
	สื่อเพื่อการพัฒนาเด็ก		
17.	การผลิตสื่อเพื่อการพัฒนาเด็กสิ่งที่ควรคำนึงถึงคือความสามารถในการใช้ของผู้ดูแลเด็ก		
18.	สื่อที่ใช้ในการจัดกิจกรรมสำหรับเด็กเล็กไม่ควรมีความหลากหลายนักเพราะจะทำให้เด็กเกิดความสับสนได้		
19.	สื่อที่จัดอยู่ในประเภทกิจกรรมสงบ ได้แก่ วีดีโอ การเล่านิทาน หนังสือ		
20.	สื่อประเภทนิทาน วีดีโอ หนังสือ ส่วนใหญ่ใช้สำหรับกิจกรรมการเคลื่อนไหว		
21.	นิทาน เป็นสื่อเพียงชนิดเดียวที่มุ่งเน้นการปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม ให้กับเด็กเล็ก		
22.	หนังสือนิทาน รูปภาพ หุ่น และการแสดงท่าทางในการเล่าเรื่อง เป็นสื่อประเภทกิจกรรมเสริมประสบการณ์		
	การจัดประสบการณ์เพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก		
23.	การเปิดโอกาสให้เด็กเล่นอิสระตามมุมการเล่นหรือที่เรียกว่ากิจกรรมเสรีจะช่วยส่งเสริมพัฒนาของ กล้ามเนื้อเล็ก แต่การพัฒนาของกล้ามเนื้อใหญ่ต้องไปฝึกในสนาม		
24.	มุมบล็อก หรือ มุมบ้าน เป็นกิจกรรมหลักประเภทกิจกรรมสร้างสรรค์		
25.	การเคลื่อนไหวคือการเคลื่อนจากที่หนึ่งไปอีกที่หนึ่ง การขยับไหล่ หรือโคลงศีรษะของเด็กไม่จัดว่าเป็นการเคลื่อนไหว		
.			

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความตระหนัก ในบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลเด็ก

คำอธิบาย ข้อคำถามต่อไปนี้ เป็นคำถามเกี่ยวกับความตระหนักในบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลเด็กในด้านต่างๆ โปรดตอบคำถามโดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องหลังข้อความแต่ละข้อ ที่ตรงกับความตระหนักของท่านเพียงช่องเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นมีลักษณะตรงกับความตระหนักของท่านในระดับมากที่สุด

มาก หมายถึง ข้อความนั้นมีลักษณะตรงกับความตระหนักของท่านในระดับมาก

ปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นมีลักษณะตรงกับความตระหนักของท่านในระดับปานกลาง

น้อย หมายถึง ข้อความนั้นมีลักษณะตรงกับความตระหนักของท่านในระดับน้อย

ไม่ตรง หมายถึง ข้อความนั้นมีลักษณะตรงกับความตระหนักของท่านในระดับน้อยที่สุด หรือไม่เป็นเช่นนั้นเลย

ท่านคิดว่าผู้ดูแลเด็กควรมีความตระหนักในบทบาทหน้าที่ต่อไปนี้อย่างไร	**ระดับความตระหนัก**				
	มากที่สุด	**มาก**	**ปานกลาง**	**น้อย**	**ไม่ตรง**
ก. ด้านตัวเด็ก					
1. ผู้ดูแลเด็กควรเป็นแบบอย่างของเด็ก เช่น กริยาท่าทางการแต่งกาย การพูดจาที่เหมาะสม การใช้เสียงและภาษาที่สุภาพ.....	.....	.....	.....	.....	.....
2. ผู้ดูแลเด็กควรเคารพในความแตกต่างของเด็กไม่เปรียบเทียบเด็ก.....	.....	.....	.....	.....	.....
3. ผู้ดูแลเด็กควรมีบทบาทในการสร้างวินัยให้กับเด็ก เช่นการขับถ่าย การนอนหลับ การเล่นเป็นกลุ่ม การแบ่งปัน เป็นต้น.....	.....	.....	.....	.....	.....
4. ผู้ดูแลเด็กควรมีบทบาทในการฝึกทักษะในการสื่อสารให้กับเด็กเช่นการเขียน การพูด การแสดงท่าทางประกอบ เป็นต้น.....	.....	.....	.....	.....	.....

ท่านคิดว่าผู้ดูแลเด็กควรมีความตระหนักในบทบาทหน้าที่ต่อไปนี้อย่างไร	ระดับความตระหนัก				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ตรง
5. ผู้ดูแลเด็กควรมีบทบาทในการฝึกทักษะด้านอนามัยส่วนตัวให้กับเด็ก เช่น การแปรงฟัน ล้างหน้า อาบน้ำ การรักษาความสะอาด เป็นต้น.....	.....	....	.....	.....	.....
ข. ด้านการดูแลสิ่งแวดล้อม					
6. ผู้ดูแลเด็กควรมีบทบาทในด้านการดูแลสภาพแวดล้อมภายนอกอาคาร เช่น สนาม เครื่องเล่น รั้วและประตูเข้า-ออก.....	.....	.....	.....	.....	.....
7. ผู้ดูแลเด็กควรมีบทบาทในด้านการดูแลสภาพแวดล้อมภายในอาคาร เช่นห้องเรียน ห้องนอน ห้องอาหาร มุมการเล่น.....	.....	.....	.....	.....	.....
8. ผู้ดูแลเด็กควรมีความเข้าใจและรู้จักเครื่องเล่นที่ช่วยส่งเสริมพัฒนาการทางสติปัญญา อารมณ์ สังคม และร่างกาย.....	.....	.....	.....	.....	.....
9. ผู้ดูแลเด็กควรมีความเข้าใจ ในเรื่องการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันสัตว์นำโรคเช่นยุง แมลงวัน ทำให้เกิดอันตรายต่อเด็ก.....	.....	.....	.....	.....	.....
10. ผู้ดูแลเด็กควรมีหน้าที่ในการจัดเก็บวัสดุ/อุปกรณ์ที่ใช้ในการเรียนการสอนให้เป็นระเบียบเรียบร้อย เพื่อป้องกันอันตรายกับเด็ก.....	.....	....	.....	.....	.....
11. ผู้ดูแลเด็กควรมีหน้าที่ในการดูแลรักษาความสะอาด วัสดุอุปกรณ์ในการกิน การนอน การเล่น การขับถ่าย ให้กับเด็ก.....	.....	....	.....	.....	.....
12. ผู้ดูแลเด็กควรมีหน้าที่ในการวางผังหรือกำหนดพื้นที่ในการจัดเก็บอุปกรณ์หรือวัสดุต่างๆให้เหมาะสม สะดวกในการใช้.....	.....	....	.....	.....	.....

ท่านคิดว่าผู้ดูแลเด็กควรมีความตระหนักในบทบาทหน้าที่ต่อไปนี้อย่างไร	ระดับความตระหนัก				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ตรง
13. ผู้ดูแลเด็กควรมีหน้าที่ในการจัดสถานที่ใน ศพด. ให้ถูกสุขลักษณะ ได้แก่ ห้องอาหาร ห้องส้วม อ่างล้างหน้า เป็นต้น.....	.....	....	.....	.....	.....
14. ผู้ดูแลเด็กควรมีหน้าที่ในการสร้างนิสัยในเรื่องการรักษาความสะอาดให้กับเด็ก.....	.....	....	.....	.....	.....
ค. ด้านการมีส่วนร่วมกับชุมชน					
15. ผู้ดูแลเด็กควรมีบทบาทในด้านการสร้างความสัมพันธ์กับผู้ปกครอง.....	.....	....	.....	.....	.....
16. ผู้ดูแลเด็กควรมีบทบาทในการกระตุ้นให้คณะกรรมการพัฒนาเด็กเห็นความสำคัญในการพัฒนาเด็ก.....	.....	....	.....	.....	.....
17. ผู้ดูแลเด็กควรมีบทบาทในการสังเกตพฤติกรรมของเด็กร่วมกับผู้ปกครอง.....	.....	....	.....	.....	.....
18. ผู้ดูแลเด็กควรมีบทบาทในด้านความร่วมมือกับครูหรือผู้ดูแลเด็กต่างสถานที่ ที่จัดกิจกรรมให้เด็กในระดับเดียวกัน.....	.....	....	.....	.....	.....
19. ผู้ดูแลเด็กควรมีบทบาทในการกระตุ้นให้คณะกรรมการพัฒนา ศพด.และผู้ปกครองเห็นความสำคัญของการประชุม.....	.....	....	.....	.....	.....
20. ผู้ดูแลเด็กควรมีบทบาทในการสร้างสัมพันธ์ที่ดีกับบุคลากรหลักในชุมชน เช่น เจ้าอาวาส จนท.สาธารณสุข จนท.จาก อปท.....	.....	....	.....	.....	.....

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ของผู้ดูแลเด็ก

คำอธิบาย ข้อคำถามต่อไปนี้ถามเกี่ยวกับการที่ผู้ดูแลเด็กได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในด้านต่างๆ โปรดตอบคำถามโดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องหลังข้อความแต่ละข้อที่ตรงกับระดับแรงสนับสนุนทางสังคมที่ท่านได้รับเพียงช่องเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

ทุกครั้ง	หมายถึง	ผู้ดูแลเด็กได้รับการสนับสนุนในประเด็นนั้นโดยได้รับทุกครั้ง
เกือบทุกครั้ง	หมายถึง	ผู้ดูแลเด็กได้รับการสนับสนุนในประเด็นนั้นโดยได้รับเกือบทุกครั้ง
บางครั้ง	หมายถึง	ผู้ดูแลเด็กได้รับการสนับสนุนในประเด็นนั้นโดยได้รับเป็นบางครั้ง
ไม่ได้เป็นส่วนใหญ่	หมายถึง	ผู้ดูแลเด็กได้รับการสนับสนุนในประเด็นนั้นโดยไม่ได้รับเป็นส่วนใหญ่
ไม่เคย	หมายถึง	ผู้ดูแลเด็กไม่เคยได้รับการสนับสนุนในประเด็นนั้นเลย

แรงสนับสนุนทางสังคม	**ระดับแรงสนับสนุน**				
	ทุกครั้ง	**เกือบทุกครั้ง**	**บางครั้ง**	**ไม่ได้รับเป็นส่วนใหญ่**	**ไม่เคย**
ก.จากผู้บังคับบัญชา					
1. ท่านได้รับการเยี่ยมเยียนจากผู้บังคับบัญชา (อปท.)ที่มีแผนการตรวจเยี่ยมเดือนละครั้ง.....					
2. ศพด.ที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ได้รับการเผยแพร่ผลการดำเนินงานจาก อปท. ซึ่งจัดปีละครั้ง.....					
3. ท่านหรือหัวหน้าศูนย์ฯ ได้รับเชิญเข้าร่วมประชุมประจำเดือน ของ อปท. ที่ท่านสังกัดอยู่...					
4. ท่านได้รับเงินสมทบกองทุนประกันสังคมจาก อปท. โดยปกติต้องสมทบให้ท่านทุกเดือน....					
5. ท่านได้รับการสนับสนุนให้เข้ารับการอบรมฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็ก จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง.....					

แรงสนับสนุนทางสังคม	ระดับแรงสนับสนุน				
	ทุกครั้ง	เกือบทุกครั้ง	บางครั้ง	ไม่ได้รับเป็นส่วนใหญ่	ไม่เคย
6. ท่านได้รับการสนับสนุนแบบฟอร์ม(เสื้อ) จาก อปท. ทุกครั้งที่ขอเบิกเนื่องจากชำรุดหรือเสื่อมสภาพ.....					
7. ศพด.ที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ ได้รับการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานจาก อปท.					
8. ท่านได้รับการสนับสนุนจาก อปท. เมื่อท่านแจ้งเรื่อง วัสดุ อุปกรณ์ ของเล่นเด็กชำรุด.....					
9. ศพด.ที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ได้รับงบประมาณจาก อปท.ทุกปี.....					
10. ศพด.ที่ท่านปฏิบัติงานอยู่เป็นหน่วยงานที่ถูกบรรจุอยู่ในแผนพัฒนาตำบลประจำปี ของ อปท..					
ข. จากผู้ปกครองและชุมชน					
11. ท่านได้รับการสนับสนุนค่าตอบแทนเพิ่มเติมเป็นรายเดือนจากสมาคม หรือมูลนิธิ ที่มีอยู่ในชุมชน.....					
12. ในแต่ละวัน มีผู้ปกครองหมุนเวียนกันมาช่วยทำอาหารกลางวันเลี้ยงเด็กเล็ก.....					
13. ท่านได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ที่จำเป็น เช่น แก้วน้ำ ถาดข้าวสำหรับเด็ก จากผู้ปกครองเมื่อมีการร้องขอ.....					
14. ท่านได้รับความร่วมมือจากชุมชนในการทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อปลูกฝังวัฒนธรรมท้องถิ่นให้กับเด็ก.....					

แรงสนับสนุนทางสังคม	ระดับแรงสนับสนุน				
	ทุกครั้ง	เกือบทุกครั้ง	บางครั้ง	ไม่ได้รับเป็นส่วนใหญ่	ไม่เคย
ค. จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข					
15. ท่านได้รับเชิญเข้าร่วมประชุม/สัมมนาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและฝึกทักษะในการปฏิบัติงานจากหน่วยงานสาธารณสุข.....					
16. ท่านได้รับเชิญให้ไปศึกษาดูงานประจำปีเกี่ยวกับการดูแลเด็กเล็กนอกสถานที่ จากหน่วยงานสาธารณสุข.....					
17. ศพด.ที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ ได้รับคู่มือเอกสาร เกี่ยวกับการปฏิบัติงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ต้องจัดส่งให้เป็นประจำทุกปี.....					
18. ท่านได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข.....					
19. ศพด.ที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ ได้รับการตรวจเยี่ยมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นประจำทุกปีเพื่อพัฒนาศักยภาพในการทำงาน.....					
20. ศพด.ที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ได้รับการสนับสนุน ยาสีฟัน แปรงสีฟันสำหรับเด็กจากจนท.สาธารณสุขเป็นประจำทุกปี.....					
21. จนท.สาธารณสุขในพื้นที่ ยินดีเป็นที่ปรึกษาให้กับท่านในเรื่องการตรวจพัฒนาการเด็ก.....					
22. จนท.สาธารณสุขในพื้นที่ มีความกระตือรือร้นที่จะมาให้การดูแลเด็กเล็ก เมื่อท่านแจ้งให้ทราบว่ามีเด็กเกิดการเจ็บป่วย.....					

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็ก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

คำอธิบาย ข้อคำถามต่อไปนี้ เป็นคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กในด้านต่างๆ โปรดตอบคำถามโดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องหลังข้อความแต่ละข้อ ที่ตรงกับการปฏิบัติที่เป็นจริงของท่านเพียงช่องเดียว โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

ปฏิบัติทุกครั้ง	หมายถึง	ข้อความนั้นมีลักษณะตรงกับการปฏิบัติจริงของท่านทุกครั้ง
ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง	หมายถึง	ข้อความนั้นมีลักษณะตรงกับการปฏิบัติจริงของท่านเกือบทุกครั้ง
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	หมายถึง	ข้อความนั้นมีลักษณะตรงกับการปฏิบัติจริงของท่านเป็นบางครั้ง
ไม่ได้ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่	หมายถึง	ข้อความนั้นมีลักษณะตรงกับที่ท่านไม่ได้ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่
ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง	ข้อความนั้นมีลักษณะตรงกับที่ท่านไม่ได้ปฏิบัติเลย

พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก	**ระดับของการปฏิบัติ**				
	ปฏิบัติทุกครั้ง	**ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง**	**ปฏิบัติเป็นบางครั้ง**	**ไม่ได้ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่**	**ไม่เคยปฏิบัติ**
ก. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ					
1. ท่านได้มีส่วนร่วมในการประกอบอาหาร ที่มีคุณค่าทาง โภชนาการครบทั้ง 5 หมู่ ให้กับเด็กเล็ก ใน ศพด.....					
2. ท่านมีส่วนร่วมในการจัดเมนูอาหารรายวัน รายสัปดาห์ หรือ รายเดือน ให้กับเด็กเล็ก ใน ศพด.					
3. ท่านมีส่วนร่วมในการจัดอาหารว่างที่มีประโยชน์ให้กับเด็ก.....					
4. ท่านได้แสดงตัวอย่างอาหารว่างที่ไม่มีประโยชน์ให้กับเด็ก.....					

พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก	ระดับของการปฏิบัติ				
	ปฏิบัติทุกครั้ง	ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ไม่ได้ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่	ไม่เคยปฏิบัติ
ข. ด้านการส่งเสริมพัฒนาการ					
5. ท่านได้ทำการประเมินพัฒนาการตามเกณฑ์อายุ ทุก 6 เดือน.....					
6. ท่านได้เล่านิทานที่เหมาะสมกับเด็กเล็กวันละ 1 ครั้ง.....					
7. ท่านได้ฝึกให้เด็กมีพัฒนาการของกล้ามเนื้อมัดเล็ก โดยให้ เด็กกลัดกระดุมเสื้อเอง หรือร้อยลูกปัด.....					
8. ท่านได้ฝึกให้เด็กมีพัฒนาการของกล้ามเนื้อมัดใหญ่ โดยให้เด็กก้าวขึ้นลงบันได และปีนป่ายเครื่องเล่นเด็กอย่างถูกวิธี.....					
9. ท่านได้ฝึกทักษะเกี่ยวกับการประสานงานของอวัยวะกับตา โดยฝึกให้เด็กได้เล่นตามมุมการเล่นต่างๆ.....					
10. ท่านได้ฝึกให้เด็กเล็กรู้จักเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่โดยให้เด็กหมุนเวียนกันมาช่วยท่านแจกอาหารว่างให้กับเพื่อน.....					
11. ท่านได้ฝึกให้เด็กเรียนรู้ด้านภาษาโดย ฝึกการออกเสียงพยัญชนะ สระ โดยมีรูปภาพประกอบ.....					
ค. ด้านบริการอาหาร					
12. ท่านได้มีส่วนร่วมในการทำความสะอาดห้องเตรียมอาหารให้กับเด็กทุกวัน.....					

พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก	ระดับของการปฏิบัติ				
	ปฏิบัติทุกครั้ง	ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ไม่ได้ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่	ไม่เคยปฏิบัติ
13. ท่านได้มีส่วนร่วมในการคัดเลือกภาชนะ/อุปกรณ์ สำหรับ เตรียม ปรุง ประกอบและใส่อาหาร ที่เหมาะสมสำหรับเด็ก.....					
14. ท่านได้มีส่วนร่วมในการทำความสะอาดภาชนะ/อุปกรณ์ใส่ อาหารสำหรับเด็กก่อนและหลังการใช้งานทุกครั้ง.....					
15. ท่านมีส่วนในการจัดหาอาหารที่เหมาะสมกับวัยของเด็ก.....					
16. ท่านได้มีการจัดหาน้ำสะอาดสำหรับดื่มให้กับเด็ก.....					
17. ท่านได้ดูแลให้ผู้ประกอบอาหาร ประกอบอาหารที่สะอาด ถูกสุขลักษณะให้กับเด็กเป็นประจำทุกวัน.....					
18. ท่านได้ดูแลหรือกำชับให้ผู้ประกอบอาหารทำการล้างผักและผลไม้อย่างถูกสุขลักษณะ ก่อนนำไปประกอบอาหารให้เด็ก.....					
19. ท่านปกปิดอาหารให้มิดชิด ก่อนนำไปให้เด็กเล็กรับประทาน.....					
20. ท่านล้างมือทุกครั้งก่อนจัดเตรียมหรือตักอาหารให้กับเด็ก.....					

พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก	ระดับของการปฏิบัติ				
	ปฏิบัติทุกครั้ง	ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ไม่ได้ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่	ไม่เคยปฏิบัติ
ง. ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย					
21. ท่านได้ทำการตรวจสอบอุปกรณ์เครื่องเล่นเด็กให้อยู่ในสภาพดี.....					
22. ท่านได้ทำการตรวจสอบสภาพสนามเด็กเล่นให้มีความปลอดภัย.....					
23. ท่านได้ทำการตรวจสอบประตูทางเข้า-ออกให้ปิดสนิทอยู่เสมอขณะที่มีเด็กอยู่ใน ศพด.....					
24. ท่านได้ทำการตรวจสอบ ประตู หน้าต่าง มุ้งลวด ให้อยู่ในสภาพดี					
25. ท่านได้ทำการตรวจสอบอุปกรณ์การเล่นตามมุมการเล่นใน ศพด. ให้อยู่ในสภาพดี.....					
26. ท่านได้ทำการดูแลจัดเก็บวัสดุ/อุปกรณ์ที่เป็นอันตรายต่อเด็กให้อยู่ในที่ปลอดภัย เช่น ปลั๊กไฟ พัดลม ของมีคม เป็นต้น.....					
27. ท่านได้มีการป้องกัน และกำจัดสัตว์ แมลงนำโรค ใน ศพด. โดย ปิดมุ้งลวดให้สนิท กำจัดขยะมูลฝอยอย่างถูกสุขลักษณะ.....					
28. ท่านได้มีการทำความสะอาด ห้องน้ำ ห้องส้วม อ่างล้างหน้าเป็นประจำทุกวัน.....					
29. ท่านได้มีการจัดเก็บวัสดุ/อุปกรณ์ต่างๆ ในศพด. อย่างเป็นระเบียบทุกวัน เช่น เครื่องเล่นเด็ก สื่อการเรียนการสอน เครื่องใช้ประจำตัวเด็ก เป็นต้น.....					
30. ท่านได้มีการตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัยอยู่เสมอ.....					

ภาคผนวก ข

ระดับค่าเฉลี่ยรายข้อ

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยเป็นรายข้อของตัวแปรในการวิจัย

พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 7

ตารางที่ 16แสดงผลการวิเคราะห์ค่าระดับความรู้ในการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็ก

ความรู้ในการดูแลเด็กเล็ก	ร้อยละ	ค่าระดับ
พื้นฐานในการดูแลเด็ก		
1. จนท.สาธารณสุขคือผู้ที่ท่านต้องแจ้งให้ทราบก่อนผู้ปกครองเมื่อพบว่าเด็กขาดสารอาหาร	38	น้อย
2. เรื่องอาหารหลัก 5 หมู่ ท่านสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองจากหนังสือโดยไม่ต้องอบรม	72	ปานกลาง
3. โดยธรรมชาติของเด็กเล็กมักชอบกินขนมจุบจิบบ้างหากเราคอยห้ามจะทำให้เด็กเครียด	52	ปานกลาง
4. ผู้ดูแลเด็กต้องจัดกิจกรรมการเล่านิทานให้เด็กฟังอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	41	น้อย
5. สนามเด็กเล่นควรอยู่ในอาคารและอุปกรณ์เครื่องเล่นเด็กต้องอยู่ในสภาพดี ปลอดภัย	13	น้อย
6. ศพด.ควรมีภาชนะรองรับการขับถ่ายที่ออกแบบมาเฉพาะสำหรับเด็กเล็กเท่านั้น	78	มาก
7. โถส้วมเด็กอาจใช้ของผู้ใหญ่ก็ได้แต่ต้องมีสิ่งช่วยเสริมการใช้ที่ปลอดภัย	91	มาก
8. การฝึกทักษะการแปรงฟันให้กับเด็กเป็นสิ่งจำเป็นควรฝึกหลังรับประทานอาหารทุกมื้อ	11	น้อย
9. การเตรียมและปรุงอาหารสำหรับเด็กต้องเตรียมและวางให้สูงจากพื้น 60 ซม. เท่านั้น	75	ปานกลาง

ตารางที่ 16(ต่อ)

ความรู้ในการดูแลเด็กเล็ก	ร้อยละ	ค่าระดับ
จิตวิทยาและพัฒนาการเด็ก		
10. การประเมินพัฒนาการเด็กไม่จำเป็นต้องทำกับเด็กทุกคนเพราะอายุเด็กไม่ต่างกันมากนัก	75	ปานกลาง
11. ของเล่นเด็ก หนังสือนิทานคือสื่อในการพัฒนาการเด็กที่ไม่จำเป็นต้องมีใน ศพด.เท่านั้น	85	มาก
12. ผู้ดูแลเด็กต้องต้องประเมินพัฒนาการเด็กตามแบบประเมินอย่างน้อย 6 เดือน/ครั้ง	49	น้อย
13. เด็กสามารถร้อยลูกปัดได้เป็นพัฒนาการของกล้ามเนื้อมัดใหญ่	76	มาก
14. เด็กรู้จักการเล่นตามลำดับก่อนหลังเป็นพัฒนาการทางด้านอารมณ์	61	ปานกลาง
15. เด็กควรถูกลงโทษทันทีเมื่อกระทำความผิด	75	ปานกลาง
16. มุมการเรียนรู้สำหรับผู้ปกครองไม่จำเป็นต้องมีทุก ศพด.เพราะในศพด.มีมุมอื่นๆอยู่แล้ว	69 72	ปานกลาง ปานกลาง
สื่อเพื่อการพัฒนาเด็ก		
17. การผลิตสื่อเพื่อการพัฒนาเด็กสิ่งที่ควรคำนึงถึงคือความสามารถในการใช้ของผู้ดูแลเด็ก	57	ปานกลาง
18. สื่อที่ใช้ในการจัดกิจกรรมสำหรับเด็กเล็กไม่ควรมีความหลากหลายนักเพราะจะทำให้เด็กเกิดความสับสนได้	61	ปานกลาง
19. สื่อที่จัดอยู่ในประเภทกิจกรรมสงบ ได้แก่ วีดีโอ การเล่านิทาน หนังสือ	69	ปานกลาง
20. สื่อประเภทนิทาน วีดีโอ หนังสือ ส่วนใหญ่ใช้สำหรับกิจกรรมการเคลื่อนไหว	62	ปานกลาง
21. นิทาน เป็นสื่อเพียงชนิดเดียวที่มุ่งเน้นการปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม ให้กับเด็กเล็ก	60	ปานกลาง
22. หนังสือนิทาน รูปภาพ หุ่น และการแสดงท่าทางในการเล่าเรื่อง เป็นสื่อประเภทกิจกรรมเสริมประสบการณ์	89	มาก

ตารางที่ 16(ต่อ)

ความรู้ในการดูแลเด็กเล็ก	ร้อยละ	ค่าระดับ
การจัดประสบการณ์เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก		
23. การเปิดโอกาสให้เด็กเล่นอิสระตามมุมการเล่นหรือที่เรียกว่ากิจกรรมเสรีจะช่วยส่งเสริมพัฒนาของ กล้ามเนื้อเล็ก แต่การพัฒนาของกล้ามเนื้อใหญ่ต้องไปฝึกในสนาม	25	น้อย
24. มุมบล็อก หรือ มุมบ้าน เป็นกิจกรรมหลักประเภทกิจกรรมสร้างสรรค์	15	น้อย
25. การเคลื่อนไหวคือการเคลื่อนจากที่หนึ่งไปอีกที่หนึ่ง การขยับไหล่หรือโคลงศีรษะของเด็กไม่จัดว่าเป็นการเคลื่อนไหว	76	มาก
ความรู้ในการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กโดยรวม	**72**	**ปานกลาง**

ตารางที่ 17 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าระดับความตระหนักในบทบาทหน้าที่ แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา แรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้ปกครองและชุมชน และแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ของผู้ดูแลเด็ก

ความตระหนักในบทบาทหน้าที่	$\overline{X}$	S.D.	ค่าระดับ
1. ผู้ดูแลเด็กควรเป็นแบบอย่างของเด็ก เช่น กริยาท่าทาง การแต่งกาย การพูดจาที่เหมาะสม การใช้เสียงและภาษาที่สุภาพ.	4.80	.47	สูง
2. ผู้ดูแลเด็กควรเคารพในความแตกต่างของเด็กไม่เปรียบเทียบเด็ก	4.53	.66	สูง
3. ผู้ดูแลเด็กควรมีบทบาทในการสร้างวินัยให้กับเด็ก เช่น การขับถ่าย การนอนหลับ การเล่นเป็นกลุ่ม การแบ่งปัน เป็นต้น	4.60	.60	สูง
4. ผู้ดูแลเด็กควรมีบทบาทในการฝึกทักษะในการสื่อสารให้กับเด็กเช่นการเขียน การพูด การแสดงท่าทางประกอบ เป็นต้น	4.49	.63	สูง
5. ผู้ดูแลเด็กควรมีบทบาทในการฝึกทักษะด้านอนามัยส่วนตัวให้กับเด็ก เช่น การแปรงฟัน ล้างหน้า อาบน้ำ การรักษาความสะอาด	4.46	.50	สูง
6. ผู้ดูแลเด็กควรมีบทบาทในด้านการดูแลสภาพแวดล้อมภายนอกอาคาร เช่น สนาม เครื่องเล่น รั้วและประตูเข้า-ออก	4.39	.64	สูง

ตารางที่ 17 (ต่อ)

ความตระหนักในบทบาทหน้าที่	$\overline{X}$	S.D.	ค่าระดับ
7. ผู้ดูแลเด็กควรมีบทบาทในด้านการดูแลสภาพแวดล้อมภายในอาคาร เช่นห้องเรียน ห้องนอน ห้องอาหาร มุมการเล่น	4.58	.57	สูง
8. ผู้ดูแลเด็กควรมีความเข้าใจและรู้จักเครื่องเล่นที่ช่วยส่งเสริมพัฒนาการทางสติปัญญา อารมณ์ สังคม และร่างกาย	4.65	.55	สูง
9. ผู้ดูแลเด็กควรมีความเข้าใจ ในเรื่องการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันสัตว์นำโรคเช่นยุง แมลงวัน ทำให้เกิดอันตรายต่อเด็ก	4.67	.53	สูง
10. ผู้ดูแลเด็กควรมีหน้าที่ในการจัดเก็บวัสดุ/อุปกรณ์ที่ใช้ในการเรียนการสอนให้เป็นระเบียบเรียบร้อย เพื่อป้องกันอันตรายกับเด็ก	4.68	.49	สูง
11. ผู้ดูแลเด็กควรมีหน้าที่ในการดูแลรักษาความสะอาด วัสดุอุปกรณ์ในการกิน การนอน การเล่น การขับถ่าย ให้กับเด็ก	4.61	.51	สูง
12. ผู้ดูแลเด็กควรมีหน้าที่ในการวางผังหรือกำหนดพื้นที่ในการจัดเก็บอุปกรณ์หรือวัสดุต่างๆให้เหมาะสม สะดวกในการใช้	4.41	.61	สูง
13. ผู้ดูแลเด็กควรมีหน้าที่ในการจัดสถานที่ใน ศพด. ให้ถูกสุขลักษณะ ได้แก่ ห้องอาหาร ห้องส้วม อ่างล้างหน้า เป็นต้น	4.40	.74	สูง
14. ผู้ดูแลเด็กควรมีหน้าที่ในการสร้างนิสัยในเรื่องการรักษาความสะอาดให้กับเด็ก	4.68	.48	สูง
15. ผู้ดูแลเด็กควรมีบทบาทในด้านการสร้างความสัมพันธ์กับผู้ปกครอง	4.46	.57	สูง
16. ผู้ดูแลเด็กควรมีบทบาทในการกระตุ้นให้คณะกรรมการพัฒนาเด็กเห็นความสำคัญในการพัฒนาเด็ก	4.35	.66	สูง
17. ผู้ดูแลเด็กควรมีบทบาทในการสังเกตพฤติกรรมของเด็กร่วมกับผู้ปกครอง	4.56	.56	สูง
18. ผู้ดูแลเด็กควรมีบทบาทในด้านความร่วมมือกับครูหรือผู้ดูแลเด็กต่างสถานที่ ที่จัดกิจกรรมให้เด็กในระดับเดียวกัน	4.09	.80	สูง

ตารางที่ 17 (ต่อ)

ความตระหนักในบทบาทหน้าที่	$\overline{X}$	S.D.	ค่าระดับ
19. ผู้ดูแลเด็กควรมีบทบาทในการกระตุ้นให้คณะกรรมการพัฒนา ศพด.และผู้ปกครองเห็นความสำคัญของการประชุม	4.47	.75	สูง
20. ผู้ดูแลเด็กควรมีบทบาทในการสร้างสัมพันธ์ที่ดีกับบุคลากรหลักในชุมชน เช่น เจ้าอาวาส จนท.สาธารณสุข จนท.จาก อปท	4.27	.73	สูง
ความตระหนักในบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลเด็กโดยรวม	**4.50**	**.38**	**สูง**

แรงสนับสนุนทางสังคม	$\overline{X}$	S.D.	ค่าระดับ
จากผู้บังคับบัญชา			
1. ท่านได้รับการเยี่ยมเยียนจากผู้บังคับบัญชา (อปท.)ที่มีแผนการตรวจเยี่ยมเดือนละครั้ง	3.37	1.04	ปานกลาง
2. ศพด.ที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ได้รับการเผยแพร่ผลการ ดำเนินงานจาก อปท. ซึ่งจัดปีละครั้ง	3.51	1.23	ปานกลาง
3. ท่านหรือหัวหน้าศูนย์ฯ ได้รับเชิญเข้าร่วมประชุมประจำ เดือนของ อปท. ที่ท่านสังกัดอยู่	3.52	1.31	ปานกลาง
4. ท่านได้รับเงินสมทบกองทุนประกันสังคมจาก อปท. โดยปกติต้องสมทบให้ท่านทุกเดือน	4.09	1.30	สูง
5. ท่านได้รับการสนับสนุนให้เข้ารับการอบรมฟื้นฟูความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็ก จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	3.85	.99	สูง
6. ท่านได้รับการสนับสนุนแบบฟอร์ม(เสื้อ)จาก อปท. ทุกครั้งที่ขอเบิกเนื่องจากชำรุดหรือเสื่อมสภาพ	2.70	1.57	ปานกลาง
7. ศพด.ที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ ได้รับการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานจาก อปท	3.80	1.12	สูง
8. ท่านได้รับการสนับสนุนจาก อปท. เมื่อท่านแจ้งเรื่อง วัสดุอุปกรณ์ ของเล่นเด็กชำรุด	3.51	1.29	ปานกลาง
9. ศพด.ที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ได้รับงบประมาณจาก อปท.ทุกปี	4.09	1.17	สูง
10. ศพด.ที่ท่านปฏิบัติงานอยู่เป็นหน่วยงานที่ถูกบรรจุอยู่ในแผนพัฒนาตำบลประจำปี ของ อปท	4.10	1.17	สูง

แรงสนับสนุนทางสังคม	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ
จากผู้ปกครองและชุมชน			
11. ท่านได้รับการสนับสนุนค่าตอบแทนเพิ่มเติมเป็นรายเดือน จากสมาคม หรือมูลนิธิ ที่มีอยู่ในชุมชน	2.14	1.40	ต่ำ
12. ในแต่ละวัน มีผู้ปกครองหมุนเวียนกันมาช่วยทำอาหารกลางวันเลี้ยงเด็กเล็ก	2.44	1.41	ปานกลาง
13. ท่านได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ที่จำเป็น เช่น แก้วน้ำ ถาดข้าว สำหรับเด็ก จากผู้ปกครองเมื่อมีการร้องขอ	2.83	1.48	ปานกลาง
14. ท่านได้รับความร่วมมือจากชุมชนในการทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อปลูกฝังวัฒนธรรมท้องถิ่นให้กับเด็ก	3.69	1.14	สูง
จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข			
15. ท่านได้รับเชิญเข้าร่วมประชุม/สัมมนาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและฝึกทักษะในการปฏิบัติงานจากหน่วยงานสาธารณสุข	3.78	1.06	สูง
16. ท่านได้รับเชิญให้ไปศึกษาดูงานประจำปีเกี่ยวกับการดูแลเด็กเล็กนอกสถานที่ จากหน่วยงานสาธารณสุข	2.93	1.43	ปานกลาง
17. ศพด.ที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ ได้รับคู่มือ เอกสาร เกี่ยวกับการปฏิบัติงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ต้องจัดส่งให้เป็นประจำทุกปี	3.76	1.18	สูง
18. ท่านได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3.10	1.17	ปานกลาง
19. ศพด.ที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ ได้รับการตรวจเยี่ยมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นประจำทุกปี เพื่อพัฒนาศักยภาพในการทำงาน	4.10	.99	สูง
20. ศพด.ที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ได้รับการสนับสนุน ยาสีฟัน แปรงสีฟันสำหรับเด็กจาก จนท.สาธารณสุขเป็นประจำทุกปี	3.85	1.27	สูง
21. จนท.สาธารณสุขในพื้นที่ ยินดีเป็นที่ปรึกษาให้กับท่านในเรื่องการตรวจพัฒนาการเด็ก	4.12	1.08	สูง
22. จนท.สาธารณสุขในพื้นที่ มีความกระตือรือร้นที่จะมาให้การดูแลเด็กเล็ก เมื่อท่านแจ้งให้ทราบว่ามีเด็กเกิดการเจ็บป่วย	3.97	1.12	สูง
แรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลเด็กโดยรวม	**3.51**	**.79**	**ปานกลาง**

ตารางที่ 18แสดงผลการวิเคราะห์ค่าระดับพฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก ของผู้ดูแลเด็ก

พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก	$\overline{X}$	S.D.	ค่าระดับ
1. ท่านได้มีส่วนร่วมในการประกอบอาหาร ที่มีคุณค่าทางโภชนาการครบทั้ง 5 หมู่ ให้กับเด็กเล็ก ใน ศพด	3.71	1.35	สูง
2. ท่านมีส่วนร่วมในการจัดเมนูอาหารรายวัน รายสัปดาห์ หรือรายเดือน ให้กับเด็กเล็ก ใน ศพด.	3.95	1.33	สูง
3. ท่านมีส่วนร่วมในการจัดอาหารว่างที่มีประโยชน์ให้กับเด็ก	4.26	1.03	สูง
4. ท่านได้แสดงตัวอย่างอาหารว่างที่ไม่มีประโยชน์ให้กับเด็ก	3.99	1.07	สูง
5. ท่านได้ทำการประเมินพัฒนาการตามเกณฑ์อายุ ทุก 6 เดือน	4.64	.61	สูง
6. ท่านได้เล่านิทานที่เหมาะสมกับเด็กเล็กวันละ 1 ครั้ง	4.64	.61	สูง
7. ท่านได้ฝึกให้เด็กมีพัฒนาการของกล้ามเนื้อมัดเล็ก โดยให้เด็กกลัดกระดุมเสื้อเอง หรือร้อยลูกปัด	4.35	.79	สูง
8. ท่านได้ฝึกให้เด็กมีพัฒนาการของกล้ามเนื้อมัดใหญ่ โดยให้เด็กก้าวขึ้นลงบันได และปีนป่ายเครื่องเล่นเด็กอย่างถูกวิธี	4.49	.79	สูง
9. ท่านได้ฝึกทักษะเกี่ยวกับการประสานงานของอวัยวะกับตา โดยฝึกให้เด็กได้เล่นตามมุมการเล่นต่างๆ	4.59	.59	สูง
10. ท่านได้ฝึกให้เด็กเล็กรู้จักเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่โดยให้เด็กหมุนเวียนกันมาช่วยท่านแจกอาหารว่างให้กับเพื่อน	4.16	1.10	สูง
11. ท่านได้ฝึกให้เด็กเรียนรู้ด้านภาษาโดย ฝึกการออกเสียงพยัญชนะ สระ โดยมีรูปภาพประกอบ	4.45	.78	สูง
12. ท่านได้มีส่วนร่วมในการทำความสะอาดห้องเตรียมอาหารให้กับเด็กทุกวัน	3.87	1.29	สูง
13. ท่านได้มีส่วนร่วมในการคัดเลือกภาชนะ/อุปกรณ์ สำหรับเตรียม ปรุง ประกอบและใส่อาหาร ที่เหมาะสมสำหรับเด็ก	3.93	1.29	สูง
14. ท่านได้มีส่วนร่วมในการทำความสะอาดภาชนะ/อุปกรณ์ใส่อาหารสำหรับเด็กก่อนและหลังการใช้งานทุกครั้ง	3.89	1.26	สูง
15. ท่านมีส่วนในการจัดหาอาหารที่เหมาะสมกับวัยของเด็ก	4.06	1.26	สูง
16. ท่านได้มีการจัดหาน้ำสะอาดสำหรับดื่มให้กับเด็ก	4.67	.67	สูง

ตารางที่ 18(ต่อ)

พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็ก	$\overline{X}$	S.D.	ค่าระดับ
17. ท่านได้ดูแลให้ผู้ประกอบอาหาร ประกอบอาหารที่สะอาด ถูกสุขลักษณะให้กับเด็กเป็นประจำทุกวัน	4.43	1.07	สูง
18. ท่านได้ดูแลหรือกำชับให้ผู้ประกอบอาหารทำการล้างผักและผลไม้ อย่างถูกสุขลักษณะ ก่อนนำไปประกอบอาหารให้เด็ก	4.33	1.10	สูง
19. ท่านปกปิดอาหารให้มิดชิด ก่อนนำไปให้เด็กเล็ก รับประทาน	4.63	.76	สูง
20. ท่านล้างมือทุกครั้งก่อนจัดเตรียมหรือตักอาหารให้กับเด็ก..	4.78	.54	สูง
21. ท่านได้ทำการตรวจสอบอุปกรณ์เครื่องเล่นเด็กให้อยู่ในสภาพดี	4.45	.76	สูง
22. ท่านได้ทำการตรวจสอบสภาพสนามเด็กเล่นให้มีความปลอดภัย	4.47	.84	สูง
23. ท่านได้ทำการตรวจสอบประตูทางเข้า-ออกให้ปิดสนิท อยู่เสมอขณะที่มีเด็กอยู่ใน ศพด.	4.63	.72	สูง
24. ท่านได้ทำการตรวจสอบ ประตู หน้าต่าง มุ้งลวด ให้อยู่ในสภาพดี	4.52	.66	สูง
25. ท่านได้ทำการตรวจสอบอุปกรณ์การเล่น ตามมุมการเล่นใน ศพด. ให้อยู่ในสภาพดี	4.65	.54	สูง
26. ท่านได้ทำการดูแลจัดเก็บวัสดุ/อุปกรณ์ที่เป็นอันตรายต่อเด็กให้อยู่ในที่ปลอดภัย เช่น ปลั๊กไฟ พัดลม ของมีคม เป็นต้น	4.84	.38	สูง
27. ท่านได้มีการป้องกัน และกำจัดสัตว์ แมลงนำโรค ใน ศพด. โดย ปิดมุ้งลวดให้สนิท กำจัดขยะมูลฝอยอย่างถูกสุขลักษณะ	4.61	.71	สูง
28. ท่านได้มีการทำความสะอาด ห้องน้ำ ห้องส้วม อ่างล้างหน้าเป็นประจำทุกวัน	4.62	.65	สูง
29. ท่านได้มีการจัดเก็บวัสดุ/อุปกรณ์ต่างๆ ในศพด. อย่างเป็นระเบียบทุกวัน เช่น เครื่องเล่นเด็ก สื่อการเรียนการสอน เครื่องใช้ประจำตัวเด็ก เป็นต้น	4.72	.48	สูง
30. ท่านได้มีการตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ป้องกันอัคคีภัยอยู่เสมอ	4.02	1.24	สูง
พฤติกรรมการดูแลเด็กเล็กของผู้ดูแลเด็กโดยรวม	**4.38**	**.51**	**สูง**

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ สกุล	นายอรุณ แสงแก้ว
ที่อยู่	107/109 หมู่บ้านพุทธชาด ตำบลท่าไม้ อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร
ที่ทำงาน	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร ถนนสมุทรสาคร-สมุทรปราการ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร โทรศัพท์ 034-413922-24 ต่อ 316

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2519	สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จากโรงเรียนตรงจิตวิทยา อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร
พ.ศ.2523	สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรวิชาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี
พ.ศ.2534	สำเร็จการศึกษา ปริญญาสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต วิชาเอกสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
พ.ศ. 2546	ศึกษาระดับปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์ จังหวัดนครปฐม

ประวัติการทำงาน

พ.ศ.2523	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 1 สถานีอนามัยบ้านสวนหลวง อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร
พ.ศ.2525	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข 2 สถานีอนามัยบ้านกระทุ่มล้ม อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร
พ.ศ.2532	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 3 สถานีอนามัยบ้านหัวถนน อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร
พ.ศ.2535	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 4 สถานีอนามัยท่าไม้ อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร
พ.ศ.2538-ปัจจุบัน	นักวิชาการสาธารณสุข 7 ว. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร