



พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน  
ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม

# มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

โดย

นางสาวภัทรา แก้วพิจิตร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน

ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2551

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน  
ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม

โดย  
นางสาวภัทรา แก้วพิจิตร

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน

ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2551

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

**MOTHERS' BEHAVIORS IN PROMOTING PHYSICAL HEALTH OF PRESCHOOL  
CHILDREN IN NAKHON PATHOM MUNICIPALITY SCHOOLS**

**By**

**Pattra Kaewpichit**

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

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

**MASTER OF ARTS**

**Department of Psychology and Guidance**

**Graduate School**

**SILPAKORN UNIVERSITY**

**2008**

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร อนุมัติให้วิทยานิพนธ์เรื่อง “ พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม ” เสนอโดย นางสาวภัทรา แก้วพิจิตร เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน

.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริชัย ชินะตั้งกูร)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมทรัพย์ สุขอนันต์
2. รองศาสตราจารย์ลลิต กาญจนภรณ์
3. รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล พยอมแย้ม

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์  
คณะกรรมการตรวจสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ

(อาจารย์ ดร.กมล โพธิเย็น)

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

..... กรรมการ

(นายแพทย์จินดา แอกทอง )

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

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมทรัพย์ สุขอนันต์)

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

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ลลิต กาญจนภรณ์)

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

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล พยอมแย้ม)

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

48256313 : สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน

คำสำคัญ : การส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน / ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร / ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร / การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา

ภัทรา แก้วพิจิตร : พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม. อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : ผศ. ดร. สมทรัพย์ สุขอนันต์, รศ. ลิขิต กาญจนารักษ์, รศ.ดร. สุรพล พยอมแย้ม. 141 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา และพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม 2) เปรียบเทียบพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม จำแนกตามจำนวนของบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 - 3 เพศของบุตร ระดับการศึกษา สภาพการทำงาน ภาวะทางการเงินของครอบครัว ลักษณะของครอบครัว การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับภาวะสุขอนามัยของบุตร และการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของเด็กจากโรงเรียนและครู 3) ระดับความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ มารดาของเด็กที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 - 3 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2551 ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม จำนวน 306 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การทดสอบค่าที (t - test) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One way ANOVA) และวิธีการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้ามาสมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ผลการวิจัยพบว่า

1. ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร และความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา และพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม อยู่ในระดับมาก
2. พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม เมื่อจำแนกตามภาวะทางการเงินของครอบครัว พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่เมื่อจำแนกตามจำนวนของบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 - 3 เพศของบุตร ระดับการศึกษา สภาพการทำงาน ลักษณะของครอบครัว การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับภาวะสุขอนามัยของบุตร และการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของเด็กจากโรงเรียนและครู พบว่าไม่แตกต่างกัน
3. การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา และความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม ได้ร้อยละ 43.0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ภาคจิตวิทยาและการแนะแนว

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2551

ลายมือชื่อนักศึกษา.....

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

48256313 : MAJOR : COMMUNITY PSYCHOLOGY

KEY WORD : PROMOTING PHYSICAL HEALTH OF PRESCHOOL CHILDREN / MOTHERS' KNOWLEDGE OF CHILD PHYSICAL HEALTH / MOTHERS' BELIEF IN CHILD PHYSICAL HEALTH / MOTHERS' SELF – HEALTH PROMOTION

PATTRA KAEWPICHIT : MOTHERS' BEHAVIORS IN PROMOTING PHYSICAL HEALTH OF PRESCHOOL CHILDREN IN NAKHON PATHOM MUNICIPALITY SCHOOLS. THESIS ADVISERS : ASST. PROF. SOMSAP SOOKANAN, Ph.D. , ASSOC. PROF. LIKHIT KARNCHANAPORN, ASSOC. PROF. SURAPOL PAYOMYAM, Ph.D. 141 pp.

The purposes of this study were : 1) to investigate the mothers' knowledge of child physical health, mothers' belief in child physical health, mothers' self – health promotion, mothers' behaviors in promoting physical health of preschool children; 2) to compare mothers' behaviors in promoting physical health of preschool children as classified by number of children in preschool level, sex of child, mothers' level of education, working conditions, financial status of the family, family characteristics, mothers' perception regarding to child physical health, supports by school and teacher for child physical health; and 3) to clarify the mothers' knowledge of child physical health, mothers' behaviors in promoting physical health of preschool children, mothers' self – health promotion as the predictors of mothers' behaviors in promoting physical health of preschool children. The samples of this research included 306 mothers of children studying in the nursery level in schools under the supervision of Nakhon Pathom Municipality. The samples were derived by a stratified random sampling technique. The instruments of the study were the questionnaires developed by the researcher. The data was analyzed by percentage, arithmetic means, standard deviation (S.D.), t – test, One way ANOVA, and the Stepwise Multiple Regression Analysis.

The results revealed that:

1. Mothers' knowledge of child physical health, and mothers' belief in child physical health were in a moderate level. But, mothers' self – health promotion, mothers' behaviors in promoting physical health of preschool children were at a high level.
2. The mothers' behavior in promoting physical health of preschool children as classified by financial status of the family were significantly different at the level of .05.
3. Self – health promotion of mothers and mothers' belief in child physical health predicted mothers' behaviors in promoting physical health of preschool children at 43 %, with a statistical significant level of .05.

---

Department of Psychology and Guidance Graduate School, Silpakom University Academic Year 2008

Student's signature .....

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

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สมทรัพย์ สุขอนันต์ ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ลิขิต กาญจนภรณ์ รองศาสตราจารย์ ดร. สุรพล พยอมแย้ม ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ อาจารย์ ดร. กมล โพธิเย็น ประธานกรรมการสอบ และนายแพทย์จินดา แอกทอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โดยทุกท่านที่กล่าวมาข้างต้นได้ให้คำปรึกษาแนะนำ ตลอดจนตรวจสอบ แก้ไข ข้อบกพร่องต่างๆ อีกทั้งให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาการทำวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยขอกราบ ขอบพระคุณไว้ ณ ที่นี้ และขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้อันเป็นประโยชน์ต่อการทำวิทยานิพนธ์

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ของเทศบาลนครนครปฐมที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ข้างต้นก่อนทำการวิจัย และขอขอบคุณอาจารย์ประจำชั้นระดับอนุบาลในโรงเรียนสังกัดเทศบาล นครนครปฐม ผู้ช่วยผู้วิจัย รวมทั้งผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ได้ให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งในการ เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ของภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ รวมทั้ง เจ้าหน้าที่ของบัณฑิตวิทยาลัย และบุคลากรของบัณฑิตวิทยาลัยทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือรวมถึง อำนวยความสะดวกในการติดต่อประสานงาน ซึ่งมีส่วนช่วยเหลือและสนับสนุนให้วิทยานิพนธ์นี้ สำเร็จ

ขอรำลึกถึงพระคุณ ในความรัก ความห่วงใย กำลังกาย และกำลังใจอันมีค่าที่ท่านได้ ทูมเทให้ข้าพเจ้าจากคุณพ่อพัฒนาพงษ์ – คุณแม่เตือนใจ แก้วพิจิตร และน้องชาย คุณอธิพงศ์ แก้วพิจิตร รวมทั้ง คุณยาย คุณย่า คุณลุง คุณป้า คุณอา และญาติพี่น้องทุกคนของข้าพเจ้าที่เป็น กำลังใจ และให้ความช่วยเหลือตลอดระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์

ขอขอบคุณสำหรับกำลังใจจากเพื่อนๆ ครูในโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศิลปากร (ปฐมวัย และประถมศึกษา) ระดับประถมศึกษา และเพื่อนๆ จากโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศิลปากร

ขอขอบคุณสำหรับน้ำใจ และกำลังใจจากเพื่อนๆ นักศึกษาวิชาจิตวิทยาชุมชน (ภาคพิเศษ รุ่นที่ 5) รวมทั้งพี่ๆ น้องๆ ชาวจิตวิทยาชุมชนทุกท่าน

คุณค่า ประโยชน์ และสิ่งดีๆ อันใดที่เกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ข้าพเจ้าขอบูชาพระคุณ บิดา มารดา คณาจารย์ ตลอดจนญาติผู้ใหญ่ และผู้มีพระคุณทุกท่าน ที่ได้ให้โอกาสและมอบสิ่งดีๆ ในชีวิตให้แก่ผู้วิจัย ทำให้ผู้วิจัยได้พบกับความสำเร็จในชีวิต

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ญ
บทที่	
1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	7
ปัญหาของการวิจัย .....	8
สมมติฐานการวิจัย .....	8
ขอบเขตของงานวิจัย .....	9
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	10
2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	15
แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการของเด็กก่อนวัยเรียน .....	16
แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัย .....	23
พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน .....	26
ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร.....	27
ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร .....	38
การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา .....	41
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	42
3 วิธีการดำเนินการวิจัย .....	54
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	54
ตัวแปรที่ศึกษา .....	56
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	58
การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ .....	60
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	63
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	64



บทที่		หน้า
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	66
	ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาที่ตอบแบบสอบถาม....	68
	ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริม สุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ความเชื่อของ มารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร การดูแลรักษาสุขอนามัย ทางร่างกายของมารดา และพฤติกรรมของมารดาในการ ส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม .....	70
	ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างพฤติกรรมของมารดา ในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม จำแนกตามข้อมูล ส่วนบุคคลของบุตร ได้แก่ จำนวนบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ใน ระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3 เพศของบุตร ระดับการศึกษา สภาพการทำงาน ภาวะทางการเงินของครอบครัว ลักษณะ ของครอบครัว การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับภาวะสุขอนามัย ของบุตร และการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัย ทางร่างกายในเด็กจากโรงเรียนและครู .....	72
	ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของมารดาใน การส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม ได้แก่ ความรู้ ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัย ความเชื่อของ มารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร และการดูแลรักษา สุขอนามัยทางร่างกายของมารดา .....	79
5	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	83
	สรุปผลการวิจัย.....	84
	อภิปรายผลการวิจัย .....	86
	ข้อเสนอแนะของการวิจัย.....	98
	ข้อเสนอแนะสำหรับการทำการวิจัยครั้งต่อไป.....	101

บทที่	หน้า
บรรณานุกรม .....	102
ภาคผนวก .....	109
ภาคผนวก ก แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย .....	110
ภาคผนวก ข ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม.....	126
ภาคผนวก ค จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและ ค่าระดับรายชื่อของแบบสอบถาม.....	132
ประวัติผู้วิจัย.....	141

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1. แสดงผลการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 2 ศูนย์พัฒนาเด็กในสังกัดเทศบาล นครนครปฐม ปี พ.ศ. 2550.....	24
2. แสดงผลการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3 ศูนย์พัฒนาเด็ก ในสังกัด เทศบาลนครนครปฐม ปี พ.ศ. 2550.....	25
3. การประมวลผลค่าดัชนีมวลกาย.....	34
4. แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย.....	56
5. แสดงจำนวน และร้อยละ ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาที่ตอบแบบสอบถาม.....	68
6. แสดงจำนวน และร้อยละ ของระดับความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริม สุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน.....	70
7. แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าระดับของการส่งเสริม สุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ความเชื่อของมารดาในเรื่อง ความสะอาดของบุตร การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา และ พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อน วัยเรียนใน โรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม.....	71
8. แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทาง ร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ใน โรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม จำแนกตามจำนวนบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับอนุบาลปีที่ 1 – 3.....	72
9. แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าระดับพฤติกรรมของ มารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ใน โรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม จำแนกตามเพศของบุตรที่กำลัง ศึกษาอยู่ในระดับอนุบาลปีที่ 1 – 3.....	73
10. แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัย ทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ใน โรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม จำแนกตามเพศ ของบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับอนุบาลปีที่ 1 – 3.....	73
11. แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าระดับพฤติกรรมของ มารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ใน โรงเรียน สังกัดเทศบาลนคร นครปฐม จำแนกตามระดับการศึกษา.....	74

ตารางที่	หน้า
12 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม จำแนกตามระดับการศึกษา.....	74
13 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าระดับพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม จำแนกตามภาวะทางการเงินของครอบครัว.....	75
14 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม จำแนกตามภาวะทางการเงินของครอบครัว.....	75
15 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ของพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม ที่มีภาวะทางการเงินของครอบครัวแตกต่างกัน.....	76
16 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าระดับพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัด เทศบาลนคร นครปฐม จำแนกตามภาวะสุขอนามัยของบุตร.....	76
17 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม จำแนกตามภาวะสุขอนามัยของบุตร.....	77
18 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าระดับพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม จำแนกตามการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยของร่างกายในเด็ก.....	77
19 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม จำแนกตามการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยของร่างกายในเด็ก...	78

ตารางที่	หน้า
20 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม จำแนกตามสภาพการทำงาน.....	78
21 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม จำแนกตามลักษณะของครอบครัว.....	79
22 แสดงการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างความรู้ของมารดา เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ( $X_1$ ) ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร ( $X_2$ ) การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา ( $X_3$ ) และพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม ( $Y$ ).....	80
23 แสดงการวิเคราะห์ตัวแปรที่ได้รับคัดเลือกเข้าสู่สมการ การทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐมโดยวิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณตามระดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสู่สมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis) .....	81
24 แสดงผลการวิเคราะห์จำนวน ร้อยละ รายชื่อของความรู้มารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร.....	133
25 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับรายชื่อของความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร.....	134
26 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับรายชื่อของการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา.....	136
27 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับรายชื่อของพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน.....	138

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เด็กเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าอย่างยิ่ง เด็กเป็นความหวังของพ่อแม่ ซึ่งจะต้องเติบโตขึ้นมาเป็นอนาคตของครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศ การที่เด็กจะเติบโตขึ้นมาโดยมีสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์เป็นความหวังของประเทศได้นั้น จะต้องได้รับการดูแลส่งเสริมในด้านต่างๆ จากมารดาหรือผู้เลี้ยงดูทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ ด้านสังคม และด้านสติปัญญา หากเด็กได้รับการส่งเสริมทางด้านต่างๆ โดยเฉพาะด้านร่างกายจากมารดา หรือผู้เลี้ยงดูแล้ว ในอนาคตก็จะมีผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพดี มีสุขอนามัยทางกายดี ซึ่งหากสังคมปราศจากผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพดี มีสุขอนามัยทางกายดี สังคมก็ไม่อาจพัฒนาไปได้

ในช่วง 5 ปีแรกของชีวิต เป็นรากฐานการพัฒนาในทุกๆ ด้าน เป็นวัยที่สำคัญที่สุดที่เริ่มเรียนรู้โลกและสังคมรอบตัว ในช่วงวัยนี้เด็กจะพัฒนาส่วนที่เป็นโครงสร้างและอวัยวะในต่างๆ ที่สมบูรณ์ รวมถึงสติปัญญาและการหล่อหลอมบุคลิกภาพ และอุปนิสัยของตนเองที่สมบูรณ์ จากการศึกษาด้านพัฒนาการพบว่า การเจริญเติบโตของเซลล์สมองของเด็กอายุ 2 – 6 ปีแรก จะเจริญเติบโตมากที่สุดถึงร้อยละ 90 ของผู้ใหญ่ นักจิตวิทยาพัฒนาการ และนักทฤษฎีบุคลิกภาพ ยังเน้นว่า วัย 6 ปีแรกของชีวิต เป็นวัยแห่งการพัฒนาพื้นฐาน และโครงสร้างบุคลิกภาพและการส่งเสริมลักษณะนิสัยของเด็กโดยแท้ (สุนีย์ ปรัชญาอาภรณ์ 2548 : 1) เนื่องจากเด็กยังอยู่ในระยะเริ่มต้นของพัฒนาการ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เด็กเล็กจึงไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองได้ตามลำพัง (มณี คุประสิทธิ์ 2539 : 1) จำเป็นต้องมีผู้ให้ความช่วยเหลือเกี่ยวกับกิจกรรมการดูแลตนเอง โดยบิดามารดาหรือสมาชิกในครอบครัวจะเป็นผู้ตอบสนองต่อการดูแลทั้งหมดของเด็ก (อัจฉริยา ปทุมวัน 2536 : 188) ซึ่งจะส่งผลให้เด็กมีภาวะสุขภาพที่ดี และวัยนี้ยังเป็นพื้นฐานของพัฒนาการในทุกๆ ด้าน ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา สามารถปรับตัวและอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข สำหรับในประเทศไทยเคยพบว่าเด็กประสบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ เนื่องจากการเลี้ยงดูที่ไม่ถูกต้องจากในครอบครัว ส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการทางด้านต่างๆ ที่ไม่เหมาะสม (คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานเยาวชนแห่งชาติ 2535 : 51 – 66)

สุขอนามัย มาจากคำว่า สุขภาพ และอนามัย ราชบัณฑิตยสถาน (2546 : 540) ได้ให้ความหมายคำว่าสุขภาพว่า คือ ความสุขปราศจากโรค ความสงบ ความมีอนามัยดี ส่วนคำว่า อนามัย

ส่งเสริมสุขอนามัย หมายถึง การกระทำที่ส่งผลให้ตนเองมีความสุขกายสบายใจจากความไม่มีโรค และมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงจากการรักษาความสะอาดของอวัยวะต่างๆ ภายในร่างกาย การบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ ถูกหลักโภชนาการ และออกกำลังกาย หรือทำกิจกรรมต่างๆ ซึ่งช่วยให้ร่างกายได้เคลื่อนไหวอย่างสม่ำเสมอ นับเป็นการส่งเสริมด้านร่างกาย ทำให้ร่างกายอยู่ในภาวะสุขอนามัยที่ดี พฤติกรรมสุขภาพหรือพฤติกรรมอนามัย เป็นพฤติกรรมที่มุ่งเน้นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของร่างกาย ได้แก่ การอาบน้ำ แปรงฟัน สระผม ตัดเล็บให้สั้นและรักษาความสะอาด ฯลฯ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2526 : 28 – 29) การเลือกบริโภคอาหารที่สะอาด และการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ดังนั้น พฤติกรรมดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย หมายถึง การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล เช่น การรับประทานอาหาร การพักผ่อนนอนหลับและออกกำลังกายที่ถูกสุขลักษณะ ในการส่งเสริมสุขอนามัยให้กับเด็กนั้นเป็นสิ่งที่เด็กไม่สามารถปฏิบัติเองได้ตามลำพัง บิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดูจะต้องเป็นผู้กระทำกับเด็ก

มารดามีบทบาทสำคัญในการเลี้ยงดูบุตรและเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดบุตรมากที่สุด การเลี้ยงดูของมารดาจะมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อพัฒนาการของเด็ก รวมทั้งมีความสำคัญในการดูแลสุขภาพอนามัย และป้องกันการเกิดโรคร้ายต่างๆ กับบุตรของตน ภัทสร สิมานนท์ และคณะ (2538 : 42) ได้ศึกษาข้อมูลการเลี้ยงดูเด็กของครอบครัวไทย พบว่ามารดาร้อยละ 90 ทำหน้าที่ดูแลบุตรอายุ 0 – 3 ปี ด้วยตนเอง ส่วนการดูแลบุตรอายุ 3 – 10 ปี มารดาในเขตชนบทร้อยละ 79.1 และมารดาในเขตเมืองร้อยละ 75.1 เป็นผู้ดูแล เฉลิมพล ต้นสกุล และรุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว (2538 : 5) กล่าวว่า การเลี้ยงดูบุตรอายุ 0 – 5 ปี เป็นภาระสำคัญของมารดาที่ต้องคอยให้การเลี้ยงดู เพื่อให้บุตรได้มีการเจริญเติบโตทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมที่ดีมีสุขภาพสมบูรณ์ และปลอดภัยไม่เสียชีวิตตั้งแต่อายุยังน้อย พฤติกรรมการเลี้ยงดูมีผลต่อสุขภาพอนามัยของบุตร โดยอาจทำให้บุตรมีสุขภาพแข็งแรงหรืออาจมีภาวะโภชนาการที่ไม่ดีและมีโอกาสขาดสารอาหารได้

ในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนโดยมารดานั้น ย่อมขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยนั้นมีความสำคัญ เนื่องจากเป็นปัจจัยพื้นฐานที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น ความรู้ทำให้บุคคลรู้จักคิด พิจารณาตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆ ตลอดจนมีความคิดสร้างสรรค์ในการที่จะปฏิบัติพฤติกรรม (จินตนา ยูนิพันธ์ 2534 : 2) การส่งเสริมสุขอนามัยในเด็กนั้นจะต้องปฏิบัติไปควบคู่กับการเลี้ยงดู ซึ่งการเลี้ยงดูเด็ก เรื่องโภชนาการและการนอน การเล่น การดูแลเด็ก จะต้องดูแลด้วยความสนใจ เอาใจใส่ในเรื่องการรับประทานอาหาร การนอน การพักผ่อน การเล่น การขับถ่าย และการรักษาความสะอาด ในเรื่องการขับถ่ายและการรักษาความสะอาดร่างกาย เด็กจำเป็นจะต้องมีการขับถ่ายเป็นประจำทุกวัน

เด็กจะต้องฝึกในการจับถ่ายกับสุขนิสัยในการรักษาความสะอาด ต้องรู้จักการใช้ห้องน้ำ การเปิดปิด ประตูห้องน้ำ และการทำความสะอาดหลังจากเข้าห้องน้ำเรียบร้อยแล้ว ฝึกให้เด็กช่วยเหลือตนเอง ในการจับถ่าย (วิภา แสงตระกูล 2552) สมศรี กิจชนะพานิชย์ (2536 : 15, อ้างถึงใน สุณีย์ ปรัชญาอาภรณ์ 2548 : 4) กล่าวว่า ทารกและเด็กเล็กยังดูแลและรักษาความสะอาดด้วยตัวเองไม่ได้ บิดา มารดา และคนเลี้ยง จึงต้องคอยดูแลและรักษาความสะอาดให้ รวมทั้งค่อยๆ ปลูกฝังสุขนิสัยในการรักษาความสะอาดของร่างกาย สิ่งของเครื่องใช้ บ้าน ที่อยู่อาศัย เพื่อเด็กโตขึ้นจะได้ปฏิบัติด้วยตนเองได้ การที่บิดามารดาหรือผู้ดูแลเด็กมีความรู้ ความสามารถในการดูแลเด็กเป็นอย่างดี ย่อมส่งผลให้เด็กมีภาวะสุขภาพดี คือมีการเจริญเติบโตและมีพัฒนาการที่ปกติ ไม่เกิดภาวะขาดสารอาหาร ไม่เจ็บป่วยบ่อยๆ ด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ ในทางตรงกันข้าม ถ้าบิดามารดาขาดความสามารถในการดูแล ก็จะส่งผลให้เกิดภาวะสุขภาพที่ไม่พึงปรารถนา เช่น มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการช้า มีภาวะขาดสารอาหาร และเจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ (มณี คุปประสิทธิ์ 2539 : 2)

การส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนในที่นี้แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ การส่งเสริมพฤติกรรมการรักษาความสะอาด การส่งเสริมการบริโภค และการส่งเสริมการออกกำลังกาย

การส่งเสริมพฤติกรรมการรักษาความสะอาดทางร่างกายของเด็กนั้น ถือเป็นกิจวัตรประจำวันของบิดา มารดา หรือผู้เลี้ยงดู ซึ่งจะต้องตระหนักถึงความสะอาดของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายของเด็ก เช่น มือ เท้า เล็บ ใบหน้า และอวัยวะจับถ่าย โดยมารดาหรือผู้เลี้ยงดูจะต้องคอยดูแลความสะอาดอวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกายเด็กให้สะอาดอยู่เสมอ รวมทั้งสอนให้เด็กรู้จักวิธีการทำความสะอาดอวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกายด้วยวิธีการที่ถูกต้อง เพื่อที่เด็กจะสามารถนำไปปฏิบัติด้วยตนเองได้ เอกรินทร์ สีมหาศาล และคณะ (2544 : 43 – 44 , อ้างถึงในพรหมทิพย์ ศิริวรรณบุศย์ 2547 : 51) กล่าวว่า ในวันหนึ่งๆ ร่างกายของเราต้องปะทะกับฝุ่นละออง สิ่งสกปรก เหงื่อไคล หรือควัน ซึ่งจะทำให้ร่างกายเราสกปรกได้ ดังนั้น เราจึงควรหมั่นทำความสะอาดร่างกายของเราอยู่เสมอ ดังนี้ 1. หลังตื่นนอนและก่อนนอน เราควรล้างหน้าและแปรงฟันทุกครั้ง เพื่อกำจัดคราบหรือสิ่งสกปรกในปากให้หมดไป 2. เราจะต้องอาบน้ำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ด้วยการใช้สบู่ถูทั่วตัว บริเวณอวัยวะเพศ และที่อับชื้น เพื่อล้างคราบเหงื่อไคล และสิ่งสกปรกออก นอกจากนี้เราต้องทำความสะอาดอวัยวะเพศทุกครั้งหลังเข้าห้องน้ำด้วย 3. การสระผม เราต้องสระผมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง เพื่อชำระสิ่งสกปรกและฝุ่นละอองที่ติดอยู่บนผม ในการสระผมควรใช้ยาสระผม แล้วล้างออกด้วยน้ำสะอาด 4. หลังจากอาบน้ำแล้ว เราต้องเช็ดตัวให้แห้ง ทาแป้งฝุ่น แล้วสวมเสื้อผ้าที่สะอาดและเหมาะกับสภาพอากาศ ส่วนเสื้อผ้าที่ใช้แล้วจะต้องนำไปซักให้สะอาด และพับเก็บให้



เป็นระเบียบ 5. ล้างมือทุกครั้งก่อนและหลังรับประทานอาหาร และหลังเข้าห้องส้วม และควรตัดเล็บให้สั้นอยู่เสมอ เพื่อป้องกันไม่ให้มีสิ่งสกปรกเข้าไปอยู่ในเล็บ 6. ล้างเท้าก่อนเข้าบ้านและก่อนนอน แล้วควรตัดเล็บเท้าให้สั้นอยู่เสมอ

การส่งเสริมการบริโภคอาหารของบุตร สุนิสา ทรงอยู่ (2549 : 51 – 52) กล่าวถึงหลักสำคัญของการบริโภคอาหารที่ถูกหลักโภชนาการ คือ การบริโภคอาหารเพื่อให้ได้ปริมาณและคุณค่าอย่างเพียงพอ โดยที่สารอาหารต่าง ๆ และพลังงานที่ได้รับ ควรจะสมดุลกันไม่มากหรือน้อยจนเกินไป เพื่อให้ร่างกายมีภาวะโภชนาการที่ดี ไม่เป็นโรคขาดสารอาหารหรือเป็นโรคได้รับสารอาหารเกิน ดังนั้น ในทางปฏิบัติ จึงควรที่จะบริโภคอาหารตามแนวทางการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย หรือโภชนบัญญัติ 9 ประการ (อรนุช อธินันท์ 2543 : 23) ดังนี้

1. กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลายเนื่องจากร่างกายเราต้องการสารอาหารต่าง ๆ ที่มีอยู่ในอาหาร ได้แก่ โปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน แร่ธาตุ วิตามิน รวมทั้งน้ำและใยอาหาร แต่ไม่มีอาหารชนิดใดชนิดเดียวที่ให้สารอาหารต่าง ๆ ครบในปริมาณที่ร่างกายต้องการ จึงจำเป็นต้องกินอาหารให้ครบ 5 หมู่ และกินแต่ละหมู่ให้หลากหลาย จึงจะได้รับสารอาหารต่าง ๆ ครบถ้วนและเพียงพอ

2. กินข้าวเป็นหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้ง เป็นบางมื้อ โดยข้าวเป็นอาหารหลักของคนไทยที่ทำงาน มีสารอาหารคาร์โบไฮเดรต โปรตีน วิตามิน แร่ธาตุ และใยอาหาร ควรกินข้าวที่ขัดสีแต่น้อย และกินสลับกับอาหารประเภทแป้งอื่น ๆ เช่น ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน ขนมปัง เผือก และมัน

3. กินพืชผักให้มาก และกินผลไม้เป็นประจำ พืชผักและผลไม้ นอกจากให้วิตามิน แร่ธาตุ และใยอาหารแล้ว ยังมีสารอาหารอื่น ๆ ที่ช่วยป้องกันไม่ให้ไขมันไปเกาะผนังหลอดเลือด

4. กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้ง เป็นประจำ เพราะเนื้อสัตว์ทุกชนิดมีโปรตีน แต่ควรกินชนิดไม่ติดมัน เพื่อลดการสะสมไขมันในร่างกายและควรกินปลาอย่างสม่ำเสมอ ปลาเป็นแหล่งอาหาร โปรตีนที่ดี ย่อยง่าย มีไขมันต่ำ และมีฟอสฟอรัสสูง

5. ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย โดยนมมีโปรตีน วิตามิน และแคลเซียม ซึ่งสำคัญต่อการเจริญเติบโต และเสริมสร้างความแข็งแรงให้กระดูกและฟัน จึงเป็นอาหารที่เหมาะสมกับบุคคลทุกวัย

6. กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร ซึ่งไขมันให้พลังงานและความอบอุ่นแก่ร่างกาย ทั้งช่วยดูดซึม วิตามินเอ ดี อี เค แต่ไม่ควรกินมากเกินไป จะทำให้อ้วนและเกิดโรคอื่น ๆ ตามมา

7. หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัดและเค็มจัด การกินอาหารรสจัดมากจน

เป็นนิสัยให้โทษแก่ร่างกาย รสหวานจัดทำให้ได้พลังงานเพิ่ม ทำให้อ้วน และรสเค็มจัดเสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิตสูง

8. กินอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน

9. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำ เป็นโทษแก่ร่างกาย

การส่งเสริมการออกกำลังกาย สุนีย์ ปรัชญาอาภรณ์ กล่าวว่า (2548 : 38) ในระยะแรก ๆ ของวัยเตาะแตะ หรือวัย 2 – 4 ปี การออกกำลังกายของเด็กจะเป็นการฝึกการใช้กล้ามเนื้อ เช่น การยืน การเดิน การทรงตัว การกระโดด การหยิบจับสิ่งของ จนกระทั่งระยะหลัง ๆ ของวัยนี้ เด็กจะสนุกกับการวิ่ง การกระโดด การเล่นที่ใช้กำลังกาย เด็กจะวิ่งแข่งกันเองอย่างรวดเร็วมาก กระโดดจากที่สูง หรือเลียนแบบจากภาพยนตร์ โทรทัศน์ ละครและผู้เลี้ยงดูจะต้องระมัดระวังอุบัติเหตุที่เกิดจากการเล่นสนุกของเด็กนี้ด้วย ถ้าสามารถจัดสถานที่เล่นที่ปลอดภัยจากสิ่งกีดขวางให้เล่นในที่โล่งแจ้ง เช่น สนามหญ้าเด็กจะมีโอกาสได้พัฒนาการใช้กล้ามเนื้อต่าง ๆ เต็มที่ ในช่วงวัยต่อมาเด็กวัยอนุบาล หรือวัย 5 - 6 ปี เด็กมักจะเลือกกิจกรรมที่ต้องใช้กำลังกายมากขึ้น พยายามจะเล่นนอกบ้านเป็นกลุ่ม เล่นเกมแข่งขันที่ยากขึ้น ต้องใช้ทั้งความคิดและกำลังกาย ถ้าเด็กได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนชี้แนะให้กำลังใจจนเด็กสามารถกระทำกิจกรรมนั้นสำเร็จลงได้ จะเสริมสร้างให้เด็กเป็นคนอดทนและเพียรพยายามต่อไป

นอกจากความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรแล้ว ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตรก็ยังเป็นปัจจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่ง เนื่องจากมารดาอาจได้รับการสั่งสอนหรือถ่ายทอดวิธีการต่างๆ ในการรักษาความสะอาดของร่างกายของบุตรจากภายในท้องถิ่นหรือชุมชนของตนเอง ซึ่งส่วนใหญ่ก็เกี่ยวข้องกับความสะดวก ความแข็งแรง และการรักษาโรคต่างๆ อย่างไม่มีเหตุผล โดยความเชื่อนี้ ก็ยังไม่ได้พิสูจน์หรือไม่อาจพิสูจน์ได้ด้วยวิธีทางวิทยาศาสตร์ แต่มารดามักจะเชื่อว่าความเชื่อเหล่านั้นส่งผลต่อการรักษาสุขอนามัยของร่างกายในบุตรได้ (อะเคื่อ อุณหเลขกะ 2552) นอกจากนี้ยังมีความเชื่อที่ขัดขวางการเรียนรู้ของเด็กเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยของร่างกาย เช่น ความเชื่อว่าการฝึกนิสัยเรื่องความสะอาด การกินอยู่หลับนอนเป็นสิ่งไม่จำเป็น โตขึ้นเด็กก็ทำได้เอง (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ; สำนักนายกรัฐมนตรี 2536 : 64) หากมารดาปฏิบัติตามความเชื่อผิดๆ ดังกล่าวนี้นี้ เด็กก็จะมีสุขอนามัยทางร่างกายที่ไม่ดี และเมื่อถ่ายทอดความคิดดังกล่าวให้กับเด็กๆ เด็กก็มีความคิดที่ผิดๆ ไม่สามารถนำมาใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์ได้

การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา ก็เป็นสิ่งสำคัญต่อการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน หากมารดามีการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของตนเองตาม

วิธีการที่ถูกต้อง และสม่ำเสมอ ก็จะส่งผลให้มารดามีความสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง มีสุขอนามัยที่ดี และสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับบุตรได้

การดูแลรักษาสุขอนามัยด้านการรักษาความสะอาดของร่างกาย มารดาสามารถประพฤติปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับเด็กได้ ได้แก่ การอาบน้ำทุกวัน วันละ 2 ครั้ง การสระผมสัปดาห์ละไม่ต่ำกว่า 2 ครั้ง การล้างมืออย่างถูกวิธี ดูแลเล็บมือเล็บเท้าให้สั้นและสะอาดอยู่เสมอ ฯลฯ การดูแลรักษาสุขอนามัยด้านอื่นๆ ของมารดา สุนิสา ทรงอยู่ (2549 : 52) กล่าวว่า การดูแลรักษาสุขอนามัยด้านการบริโภคของมารดา เป็นการปฏิบัติของมารดาในการรับประทานอาหารในชีวิตประจำวัน โดยรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เหมาะสมกับวัยและความต้องการของร่างกาย รวมทั้งหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารและเครื่องดื่มที่ทำลายสุขภาพ เพื่อให้ร่างกายมีภาวะสุขภาพที่ดี แข็งแรง และมีให้ร่างกายได้รับพลังงานจากอาหารมากเกินไปจนเกิดโรคอ้วน และการดูแลรักษาสุขอนามัยด้านการออกกำลังกายของมารดา เป็นการปฏิบัติในการเคลื่อนไหวร่างกาย ทำให้ร่างกายได้ใช้แรงงานหรือกำลังงาน การใช้กล้ามเนื้อ การเล่นกีฬาชนิดต่างๆ ที่นอกเหนือไปจากกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เพื่อสร้างสมรรถภาพและความแข็งแรงของร่างกาย หรือเพื่อการพักผ่อน และช่วยป้องกันการเกิดโรค ส่งผลต่อสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงและสมบูรณ์ การที่มารดามีการออกกำลังกายอยู่เป็นประจำและเหมาะสมนั้น สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุตรก่อนวัยเรียน ซึ่งบุตรสามารถเกิดการเลียนแบบพฤติกรรมจากมารดาได้ นอกจากนี้บุตรยังสามารถมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ กับมารดาได้อีกด้วย ซึ่งจะส่งผลให้บุตรมีความสุขภาพที่ดีตามไปด้วย

นอกจากนี้การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายในเด็กจากโรงเรียน และครู ก็มีผลต่อพฤติกรรมดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของเด็ก เพราะในการส่งเสริมพฤติกรรมหากมีการดำเนินการเพียงด้านเดียว คือ ให้มารดาหรือผู้เลี้ยงดูเป็นผู้ส่งเสริมพฤติกรรมเด็กเพียงฝ่ายเดียวก็อาจไม่ประสบผลสำเร็จได้ เพราะเวลาส่วนใหญ่ในบางวันของเด็กในวัยนี้จะอยู่ในโรงเรียน ดังนั้นครูจึงควรมีส่วนร่วมในการให้ความรู้เกี่ยวกับการรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของเด็กแก่มารดา เป็นต้น การให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของเด็กจากโรงเรียนและครู หมายถึง การที่ครูและบุคลากรในโรงเรียนให้ความรู้ คำแนะนำผู้ปกครองโดยการจัดป้ายนิเทศ จัดทำหนังสือ แผ่นพับ หรือสื่ออื่นๆ เพื่อให้ความรู้ คำแนะนำเรื่องต่างๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยในบุตร เช่น การรักษาความสะอาดของร่างกาย การรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย ฯลฯ หรือบางครั้งมารดาอาจได้รับข้อมูลด้านสุขภาพของนักเรียนโดยตรง ซึ่งก็คือ การที่ครูแจ้งผู้ปกครองเกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพของนักเรียน ตลอดจนคำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพของนักเรียน

จังหวัดนครปฐม เป็นจังหวัดหนึ่งซึ่งอยู่ในภาคกลางของประเทศไทยที่ประสบปัญหาด้านสุขภาพในเด็ก จากสถิติของงานส่งเสริมสุขภาพ กองสาธารณสุข เทศบาลนครนครปฐม ระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม – 30 ตุลาคม พ.ศ. 2550 พบว่าเด็กช่วงอายุ 3 – 6 ปี จำนวนมาก ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3 ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม มีปัญหาสุขภาพซึ่งเกิดจากภาวะสุขอนามัยที่ไม่ดี ดังนี้ นักเรียนชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3 โรงเรียนในสังกัดเทศบาลนครนครปฐม มีจำนวนทั้งหมด 2,708 คน เป็นโรคฟันผุ 768 คน เป็นเหา 423 คน มีหิปปุน 42 คน เป็นโรคเกลื้อน 28 คน และเชื้อราที่เล็บ 5 คน และจากสถิติของงานศูนย์บริการสาธารณสุข กองสาธารณสุขเทศบาลนครนครปฐม พบว่าเด็กช่วงอายุ 3 – 6 ปี ซึ่งกำลังศึกษาในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3 ศูนย์พัฒนาเด็กในสังกัดเทศบาลนครนครปฐม มีปัญหาสุขภาพ ดังนี้ นักเรียนชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3 ศูนย์พัฒนาเด็กในสังกัดเทศบาลนครนครปฐม มีจำนวนทั้งหมด 906 คน เป็นโรคฟันผุ 336 คน เป็นโรคผิวหนัง 81 คน และเป็นเหา 5 คน จากข้อมูลดังกล่าว แสดงให้เห็นถึงจำนวนของนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพซึ่งเกิดจากภาวะสุขอนามัยของร่างกายที่ไม่ดี และจากการที่ผู้วิจัยได้ปฏิบัติงานในศูนย์การศึกษาปฐมวัย คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร ระหว่างปี พ.ศ. 2548 – 2551 ได้พบเห็นปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพและสุขอนามัยของเด็กในกลุ่มนี้เช่นกัน ได้แก่ ปัญหาเด็กป่วยเป็นโรคทางเดินอาหาร ปัญหาเด็กชอบรับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์ ปัญหาเด็กมีน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ตลอดจนเด็กมีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ ฯลฯ ทำให้เกิดความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับปัญหาด้านสุขอนามัยของเด็ก ตลอดจนแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพของเด็ก ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความสำคัญในบทบาทของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยของร่างกายในเด็กให้กับบุตรก่อนวัยเรียน อันจะส่งผลให้เด็กมีสุขภาพที่ดี เป็นสิ่งที่สามารถกระทำได้ จึงสนใจจะศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม โดยมีแนวทางการศึกษาถึงปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ซึ่งสามารถนำผลการศึกษามาใช้เป็นแนวทางในการสนับสนุนให้มารดามีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน และสำหรับหน่วยงานต่างๆ เช่น บุคลากรทางการศึกษา บุคลากรสาธารณสุข และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายนำไปใช้ประโยชน์ รวมทั้งเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กต่อไปด้วย

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา

และพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม

2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม จำแนกตามจำนวนของบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 - 3 เพศของบุตร ระดับการศึกษา สภาพการทำงาน ภาวะทางการเงินของครอบครัว ลักษณะของครอบครัว การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับภาวะสุขอนามัยของบุตร และการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายในเด็กจากโรงเรียนและครู

3. เพื่อศึกษาระดับความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม

### ปัญหาของการวิจัย

1. ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา และพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม อยู่ในระดับใด

2. มารดาที่มีจำนวนของบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 - 3 เพศของบุตร ระดับการศึกษา สภาพการทำงาน ภาวะทางการเงินของครอบครัว ลักษณะของครอบครัว การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับภาวะสุขอนามัยของบุตร และการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของเด็กจากโรงเรียนและครูที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

3. ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนได้หรือไม่ อย่างไร

### สมมติฐานการวิจัย

1. มารดาที่มีจำนวนของบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 - 3 ต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน

2. มารดาที่บุตรมีเพศต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน
3. มารดาที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน
4. มารดาที่มีสภาพการทำงานต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน
5. มารดาที่มีภาวะทางการเงินของครอบครัวต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน
6. มารดาที่มีลักษณะครอบครัวต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน
7. มารดาที่มีการรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขอนามัยของบุตรต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน
8. มารดาที่มีการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาสุขอนามัยทางร่างกายในเด็กจากโรงเรียนและครูต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน
9. ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร และการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน

#### ขอบเขตของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยสนใจศึกษาถึงพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน จึงกำหนดขอบเขตการวิจัย ดังนี้

1. ขอบเขตด้านประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ มารดาของเด็กที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 - 3 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2551 ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม จำนวน 5 โรงเรียน คือ โรงเรียนเทศบาล 1 วัดพระงาม (สามัคคีพิทยา) โรงเรียนเทศบาล 2 วัดเสนาหา (สมัครผลผดุง) โรงเรียนเทศบาล 3 (สระกระเทียม) โรงเรียนเทศบาล 4 (เขาวนปรีชาอุทิศ) และโรงเรียนเทศบาล 5 วัดพระปฐมเจดีย์ จำนวน 1,300 คน (โดยการขอข้อมูลสถิติสถานศึกษา สำนักงานการศึกษา เทศบาลนครนครปฐม ประจำปีการศึกษา 2551)
2. ขอบเขตด้านกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ มารดาของเด็กที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 - 3 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2551 ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม จำนวน 5 โรงเรียน คือ โรงเรียนเทศบาล 1 วัดพระงาม (สามัคคีพิทยา)

โรงเรียนเทศบาล 2 วัดเสนาหา (สมัครผลผดุง) โรงเรียนเทศบาล 3 (สระกระเทียม) โรงเรียนเทศบาล 4 (เขาวนปรีชาอุทิศ) และโรงเรียนเทศบาล 5 วัดพระปฐมเจดีย์ โดยมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 306 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของยามาเน่ (Yamane 1988, อ้างถึงใน พวงรัตน์ ทวีรัตน์ 2543 : 284 - 285) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 ยอมให้คลาดเคลื่อนได้ร้อยละ 5 สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ตามสัดส่วนของโรงเรียนและระดับชั้นเรียน

### 3. ขอบเขตด้านตัวแปร

#### 3.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ได้แก่

##### 3.1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา ประกอบด้วย

จำนวนบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3

เพศของบุตร

ระดับการศึกษา

สภาพการทำงาน

ภาวะทางการเงินของครอบครัว

ลักษณะของครอบครัว

การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับภาวะสุขอนามัยของบุตร

การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของเด็กจาก

โรงเรียนและครู

3.1.2 ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร

3.1.3 ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร

3.1.4 การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา

#### 3.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variable)

ได้แก่ พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อน

วัยเรียน

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. เด็กก่อนวัยเรียน หมายถึง เด็กที่มีอายุระหว่าง 3 – 6 ปี และกำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3 ของโรงเรียนในสังกัดเทศบาลนครนครปฐม

2. มารดา หมายถึง หญิงซึ่งมีบุตรกำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2551 ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม และเป็นผู้ที่มีบทบาทในการเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองเป็นหลัก

3. จำนวนบุตร หมายถึง จำนวนบุตรของมารดาที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3  
จำแนกเป็น 3 กลุ่ม คือ 1 คน 2 คน และมากกว่า 2 คน ขึ้นไป
4. เพศของบุตร หมายถึง เพศบุตรของมารดา จำแนกเป็น 3 กลุ่ม คือ เพศชาย เพศหญิง  
และเพศชายและเพศหญิง
5. ระดับการศึกษา หมายถึง คุณวุฒิขั้นสูงสุดของมารดา จำแนกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่
  - 5.1 ระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า
  - 5.2 ระดับมัธยมศึกษา / ปวช.
  - 5.3 ระดับ ปวส. / อนุปริญญา
  - 5.4 ระดับปริญญาตรีขึ้นไป
6. สภาพการทำงาน หมายถึง ประเภทการทำงานของมารดาเพื่อหารายได้มาเลี้ยงครอบครัว  
จำแนกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่
  - 6.1 มารดาที่ทำงานอยู่กับบ้าน หมายถึง มารดาที่ทำงานอยู่ภายในบ้านหรือภายใน  
บริเวณบ้าน รวมถึงการเป็นแม่บ้าน
  - 6.2 มารดาที่ทำงานนอกบ้าน หมายถึง มารดาที่ออกไปทำงานนอกบ้าน
7. ภาวะทางการเงินของครอบครัว หมายถึง จำนวนเงินรายได้ประจำเฉลี่ยต่อเดือนของ  
สามีและภรรยารวมกัน หรือของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งถ้าอีกฝ่ายหนึ่งไม่มีรายได้ เมื่อหักค่าใช้จ่ายแล้ว  
จำแนกเป็น 3 กลุ่ม คือ
  - 7.1 รายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย
  - 7.2 รายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย
  - 7.3 รายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายและเหลือเก็บ
8. ลักษณะของครอบครัว หมายถึง สภาพการอาศัยอยู่ร่วมกันของสมาชิกภายในครอบครัว  
ภายใต้บ้านหลังเดียวกันหรือในเขตรั้วเดียวกันกับมารดา จำแนกเป็น 2 กลุ่ม คือ
  - 8.1 ครอบครัวเดี่ยว หมายถึง ครอบครัวที่ประกอบด้วยบุคคลที่มีความสัมพันธ์กัน  
อย่างใกล้ชิดที่สุด อันประกอบด้วย บิดา มารดา และบุตร
  - 8.2 ครอบครัวขยาย หมายถึง ครอบครัวที่ประกอบด้วยครอบครัวเดี่ยวตั้งแต่สอง  
ครอบครัวขึ้นไปมารวมกัน ทำให้เป็นครอบครัวใหม่ที่ใหญ่กว่าครอบครัวเดิม ครอบครัวขยายมักจะ  
ประกอบด้วย บิดา มารดา บุตร รวมทั้งญาติของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งหรือทั้งสองฝ่ายซึ่งอาศัยอยู่ร่วมกัน  
ในบ้านเดียวกัน
9. การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของบุตร หมายถึง การที่มารดามีความ  
เข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพของบุตรในปัจจุบัน โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่มด้วยกัน คือ



9.1 แข็งแรง หมายถึง การที่บุตรมีสุขภาพที่ดีปราศจากโรค มีร่างกายที่สะอาด มีภาวะโภชนาการที่ดี และมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

9.2 ปานกลาง หมายถึง การที่บุตรมีสุขภาพดี แต่มีภาวะสุขอนามัยบางอย่างไม่ดี เช่น มีปัญหาเกี่ยวกับความสะอาดของร่างกาย มีภาวะโภชนาการที่ไม่ดี และไม่ยอมออกกำลังกาย

9.3 อ่อนแอหรือโรค หมายถึง การที่บุตรมีสุขภาพไม่แข็งแรง เจ็บป่วยบ่อย มีปัญหาเกี่ยวกับความสะอาดของร่างกาย มีภาวะโภชนาการที่ไม่ดี และไม่ยอมออกกำลังกาย

10. การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของเด็กจากโรงเรียนและครู หมายถึง การที่มารดาได้รับความรู้ คำแนะนำ และการช่วยเหลือสนับสนุนในการส่งเสริมพฤติกรรมการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรจากโรงเรียนและครู ใน 4 ด้าน ดังนี้

10.1 การได้รับข้อมูลจากการจัดป้ายนิเทศ แจกแผ่นพับ หรือหนังสือที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยในเด็ก

10.2 การได้รับข้อมูลจากการให้ข้อมูลด้านสุขภาพของนักเรียนเป็นรายบุคคล โดยคุณครูประจำชั้น

10.3 การได้รับข้อมูลด้วยวิธีการอื่นๆ

10.4 การไม่เคยได้รับข้อมูลต่างๆเลย

11. พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน

หมายถึง การปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรที่เรียนอยู่ในระดับชั้นอนุบาล ใน 3 ด้าน ดังนี้

11.1 การส่งเสริมพฤติกรรมด้านการรักษาความสะอาด หมายถึง การปฏิบัติของมารดาที่เป็นการสนับสนุนให้บุตรเรียนรู้เกี่ยวกับการทำความสะอาดอวัยวะต่างๆ ในบริเวณผิวหนังทั่วร่างกายของนักเรียนด้วยตนเอง เพื่อให้เด็กมีภาวะสุขอนามัยของร่างกายที่ดี ซึ่งประกอบด้วย การแนะนำ การบอกเล่า การอธิบายให้ความรู้ โดยการใช้อุปกรณ์ต่างๆ เช่น การเล่านิทาน การร้องเพลง ฯลฯ และการสาธิตวิธีการทำความสะอาดอวัยวะต่างๆ ภายในร่างกาย เช่น การล้างหน้าและอวัยวะต่างๆ บนใบหน้า การทำความสะอาดมือและนิ้วมือ การล้างเท้า การทำความสะอาดอวัยวะขบถ่าย และการอาบน้ำ รวมถึงการตรวจและดูแลความสะอาดของร่างกายบุตรอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้บุตรมีสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์

11.2 การส่งเสริมพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร หมายถึง การปฏิบัติของมารดาที่เป็นการสนับสนุนให้บุตรเรียนรู้เกี่ยวกับการเลือกรับประทานอาหารในชีวิตประจำวัน โดยการแนะนำ การบอกเล่า การอธิบายให้ความรู้เกี่ยวกับการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ สะอาด และถูกหลักโภชนาการ เพื่อให้ได้ปริมาณและคุณค่าทางอาหารที่เพียงพอกับความต้องการของ

ร่างกายโดยการใช้สื่อต่างๆ เช่น การเล่านิทาน การร้องเพลง การดูภาพ หรือวิดีโอเกี่ยวกับการเลือกรับประทานอาหาร และการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีเกี่ยวกับการเลือกรับประทานอาหารของมารดา

11.3 การส่งเสริมพฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย หมายถึง การปฏิบัติของมารดาที่เป็นการสนับสนุนให้บุตรได้เรียนรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่เหมาะสมกับวัยของบุตร โดยการบอกเล่า อธิบายให้ความรู้ การสาธิตวิธีการออกกำลังกาย การปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการออกกำลังกาย และการชักชวนให้บุตรเล่นกีฬา ซึ่งมารดาอาจเป็นผู้เตรียมอุปกรณ์และจัดหาสถานที่ให้บุตรได้เล่นกีฬา หรือทำกิจกรรมต่างๆ

12. ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร หมายถึง ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในด้านต่างๆ เพื่อช่วยให้บุตรมีร่างกายแข็งแรงปราศจากโรค และมีการเจริญเติบโตตามพัฒนาการ ซึ่งมารดาได้รับความรู้จากสื่อ แหล่งการเรียนรู้ หรือเรียนรู้จากประสบการณ์ และสามารถนำมาปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ดังนี้

12.1 ความรู้เกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของร่างกาย ได้แก่ การทำความสะอาดอวัยวะต่างๆ ของร่างกายด้วยวิธีการที่ถูกต้อง การใช้สบู่ และการป้องกันโรคที่เกิดจากการเชื้อโรค หรือสิ่งสกปรก

12.2 ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ สะอาด และถูกหลักโภชนาการ

12.3 ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่เหมาะสมกับวัยของบุตร

13. ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร หมายถึง ความคิด หรือความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการรักษาความสะอาดของร่างกาย และการทำความสะอาดอวัยวะต่างๆ ที่มารดายอมรับว่าน่าเชื่อถือ โดยมารดาอาจได้เรียนรู้หรือรับการถ่ายทอดจากผู้อาวุโสในชุมชน สิ่งที่ได้รับการถ่ายทอดมานี้เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความสวยงาม ความแข็งแรง และการรักษาโรคต่างๆ ยังไม่ได้พิสูจน์หรือไม่สามารถพิสูจน์ได้ด้วยวิธีทางวิทยาศาสตร์ แต่มารดามักจะเชื่อว่าความเชื่อเหล่านั้นส่งผลต่อการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร

14. การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา หมายถึง การปฏิบัติของมารดาเพื่อให้ตนเองมีภาวะสุขอนามัยในร่างกายที่ดี การปฏิบัติส่งผลให้มารดามีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงปราศจากการเจ็บป่วย มีสุขภาพจิตดี และสามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข โดยเป็นกิจกรรมที่มารดากระทำเป็นประจำแบบแผนในการดำเนินชีวิตของตนเอง ใน 3 ด้าน ดังนี้

14.1 ด้านการรักษาความสะอาด หมายถึง การปฏิบัติในการทำความสะอาดร่างกาย อวัยวะต่างๆ ในบริเวณผิวหนังทั่วร่างกายด้วยวิธีการที่ถูกต้อง รวมถึงการดูแลรักษาเครื่องแต่งกายต่างๆ เช่น เสื้อผ้า รองเท้า ฯลฯ ให้สะอาดอยู่เสมอ

14.2 ด้านการบริโภค หมายถึง การปฏิบัติของมารดาในการเลือกรับประทานอาหารในชีวิตประจำวัน โดยการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เหมาะสมกับวัยและความต้องการของร่างกาย รวมทั้งหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารและเครื่องดื่มที่ทำลายสุขภาพ เพื่อให้ร่างกายมีภาวะสุขภาพดี แข็งแรง

14.3 ด้านการออกกำลังกาย หมายถึง การปฏิบัติของมารดาในการเคลื่อนไหวร่างกาย ทำให้อวัยวะได้ใช้พลังงาน การใช้กล้ามเนื้อ และการเล่นกีฬาต่างๆ ที่นอกเหนือไปจากชีวิตประจำวัน เพื่อสร้างสมรรถภาพ และความแข็งแรงของร่างกาย หรือเพื่อการพักผ่อน ช่วยป้องกันการเกิดโรค และทำให้อวัยวะแข็งแรงสมบูรณ์

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงระดับของความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา และพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม
2. ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม
3. สามารถนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม
4. สามารถนำผลการวิจัยที่ได้มาจัดทำโปรแกรมการอบรมให้ความรู้แก่บุคคลที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนให้มารดามีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน

## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม โดยผู้วิจัยได้นำแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาสนับสนุนและประกอบการศึกษาวิจัย ดังนี้

#### 1. แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการของเด็กก่อนวัยเรียน

1.1 คำจำกัดความของเด็กก่อนวัยเรียน

1.2 ลักษณะทั่วไปของเด็กก่อนวัยเรียน

1.3 พัฒนาการทางด้านต่างๆ ของเด็กก่อนวัยเรียน

1.3.1 พัฒนาการทางด้านร่างกาย

1.3.2 พัฒนาการทางด้านอารมณ์

1.3.3 พัฒนาการทางด้านสังคม

1.3.4 พัฒนาการทางด้านสติปัญญา

1.3.5 พัฒนาการทางด้านจริยธรรม

#### 2. แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัย

2.1 คำจำกัดความของสุขอนามัย

2.2 สถานการณ์และปัญหาเกี่ยวกับสุขอนามัยทางร่างกายของเด็กก่อนวัยเรียน

#### 3. พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน

4. ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน

5. ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร

6. การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา

#### 7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

7.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน

7.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน

7.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร

7.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาสุขภาพอนามัยทางร่างกายของมารดา

7.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายของบุตร เมื่อจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ จำนวนบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3 เพศของบุตร ระดับการศึกษา อาชีพของมารดา ภาวะทางการเงินของครอบครัว ลักษณะครอบครัว การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับภาวะสุขภาพอนามัยของบุตร และการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายของเด็กจากโรงเรียนและครู

## 1. แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับเด็กก่อนวัยเรียน

### 1.1 คำจำกัดความของเด็กก่อนวัยเรียน

เด็ก หมายถึง คนที่มีอายุยังน้อย (กฎหมายผู้เยาว์ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์) ผู้ซึ่งอายุไม่ครบ 18 ปีบริบูรณ์ และยังไม่บรรลุนิติภาวะด้วยการสมรส (พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒ 2546 : 413)

เด็กก่อนวัยเรียน หมายถึง เด็กที่มีอายุไม่ถึงเกณฑ์บังคับที่จะเข้าศึกษาในระดับประถมศึกษา ซึ่งมีอายุระหว่าง 3 – 6 ปี (นฤภรณ์ ธิรภัทรพันธ์ 2545 : 10)

เด็กก่อนวัยเรียนหรือวัยเด็กตอนต้น (Early childhood) เป็นวัยที่เริ่มต้นตั้งแต่อายุ 2 ขวบครึ่งจนถึงประมาณ 6 ขวบ (ศรีเรื่อน แก้วกั้วาน 2545 : 199)

เด็กวัยก่อนเข้าโรงเรียน จะเริ่มต้นเมื่ออย่างเข้าขวบปีที่ 3 และไปสิ้นสุดลงเมื่ออายุ 6 ขวบ วัยนี้เป็นวัยที่เด็กพ้นจากการเป็นเด็กเล็ก พึ่งตัวเองได้มากขึ้นทีละน้อย (สุพล บุญทรง 2523 : 82)

จากคำจำกัดความดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่าเด็กก่อนวัยเรียน คือ เด็กที่อยู่ในช่วงอายุประมาณ 3 – 6 ปี โดยเด็กในวัยนี้เป็นวัยที่กำลังเจริญเติบโตและเรียนรู้ที่จะกระทำสิ่งต่างๆ ด้วยตนเอง และกำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลในโรงเรียนต่างๆ

### 1.2 ลักษณะทั่วไปของเด็กก่อนวัยเรียน

เด็กก่อนวัยเรียนจะมีลักษณะเด่น คือ อยากรู้อยากเห็น อยากรู้อยากเป็นของตัวเอง ชอบปฏิเสธ และหัวดี ไม่สู้จะตามใจใครง่ายๆ จึงได้สมญาว่า “วัยช่างปฏิเสธ” (Negativistic period) (ศรีเรื่อน แก้วกั้วาน 2545 : 199) นอกจากนี้จะมีผู้เรียกเด็กวัยก่อนเรียนนี้ว่าเป็นวัยช่างปฏิเสธ แล้วยังมีผู้เรียกเด็กวัยนี้แตกต่างกันออกไป เช่น

วัยก่อให้เกิดปัญหา (Problem Age or Troublesome Age) เพราะวัยนี้มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหานอกเหนือจากปัญหาการดูแลทางร่างกาย เช่น ต้องการเป็นตัวของตัวเอง ต้องการอิสระ ต้องการทำอะไรๆ ที่บางครั้งเกินขอบเขตที่จะช่วยตนเองได้ เด็กวัยนี้จึงเป็นคนสอนยาก คือดิ่ง ไม่เชื่อฟัง ขัดจีน โมโห โทโส และอิจฉาริษยา

วัยที่ชอบเล่นของเล่น (The Toy Age) เด็กวัยนี้ชอบเล่นของเล่นมาก นักการศึกษา และนักจิตวิทยา เรียกเด็กวัยนี้ว่า วัยพิสมัยของเล่น

วัยก่อนเข้าโรงเรียน (The Pre – school Age) เพราะเด็กยังไม่อยู่ในเกณฑ์ที่เข้าโรงเรียน แต่อย่างไรก็ตาม เด็กวัยนี้บางส่วนอยู่ในโรงเรียนเด็กเล็ก บางส่วนอยู่ในโรงเรียนอนุบาล หรือศูนย์ดูแลเด็กต่างๆ

วัยก่อนการรวมกลุ่ม (Pre Gang Age) เพราะพัฒนาการส่วนใหญ่ของเด็กวัยนี้ขึ้นอยู่กับ การปรับตัวให้คุ้นกับสิ่งแวดล้อม และเรียนรู้พฤติกรรมทางสังคมที่เหมาะสมเพื่อเตรียมให้เข้าสู่สังคมนอกครอบครัวต่อไป

วัยชอบสำรวจ (Exploratory Age) เด็กวัยนี้มีความอยากรู้อยากเห็นสิ่งที่อยู่รอบตัวว่ามีอะไรบ้าง จะบังคับมันอย่างไร และมีส่วนเกี่ยวข้องได้อย่างไร เด็กวัยนี้จึงมักจะชอบถามจนเรียกว่า วัยชอบถาม

วัยแห่งการเลียนแบบ (Imitation Age) คือ เด็กวัยนี้ชอบเลียนแบบผู้ที่โตกว่า เช่น คำพูด กิริยา ท่าทางและนิสัยใจคอของพ่อแม่หรือผู้ใกล้ชิดและสิ่งที่เด็กสนใจ

วัยสร้างสรรค์ (Creative Age) สังกะยไ้จากการแสดงความคิดสร้างสรรค์ในขณะที่ยังกำลังเล่นอยู่ (สุภัททา ปิณฑะแพทย์ 2527 : 119 – 120)

ชุตินา ศิริกุลชยานนท์ (2548 : 48 -49) กล่าวว่า เด็กก่อนวัยเรียน เป็นเด็กที่มีอายุระหว่าง 2 – 5 ปี เป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการรวดเร็วแต่น้อยกว่าวัยทารก การเลี้ยงดูและโภชนาการที่เหมาะสมยังเป็นเรื่องสำคัญ เนื่องจากเด็กจะเริ่มเป็นตัวของตัวเองและสนใจสิ่งแวดล้อมมากขึ้น

สำหรับภาพรวมของลักษณะทั่วไปของเด็กก่อนวัยเรียน คือ เด็กจะมีความสนใจต่อสิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัว ชอบซักถามในสิ่งที่ตนเองสงสัย ชอบเลียนแบบพฤติกรรมของผู้ใหญ่ และมีความต้องการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเอง ซึ่งบางครั้งก็เกินความสามารถของตนเอง

### 1.3 พัฒนาการทางด้านต่างๆ ของเด็กก่อนวัยเรียน

พัฒนาการของเด็กมีความสำคัญ เพราะเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดพฤติกรรม เด็กจะมีพฤติกรรมออกมาอย่างไรขึ้นอยู่กับพัฒนาการตามวัยและความสามารถของเด็ก ในการแก้ปัญหาของพัฒนาการตามวัย พัฒนาการของเด็กเป็นทั้งการเรียนรู้สิ่งแวดล้อมภายนอกของตัวเด็ก และรู้จักการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม พัฒนาการแต่ละขั้นเป็นบันไดไปสู่พัฒนาการและการเรียนรู้ขั้นสูงต่อไป (พรณี แสงชูโต 2528 : 44) เด็กในวัยนี้มีพัฒนาการด้านต่างๆ ที่น่าสนใจ คือ

### 1.3.1 พัฒนาการทางร่างกายของเด็กก่อนวัยเรียน

มีผู้กล่าวถึงพัฒนาการทางด้านร่างกายของเด็กก่อนวัยเรียน ดังนี้

ศรีเรือน แก้วกังวาน (2545 : 200) กล่าวว่า เด็กในวัยนี้มีการเจริญเติบโตค่อนข้างช้า เมื่อเทียบกับวัยทารก น้ำหนักและส่วนสูงยังคงเพิ่มขึ้นแต่ไม่มาก ส่วนสัดส่วนของร่างกายจะค่อยๆ เปลี่ยนไป ช่วงแขนยาวขึ้น ศีรษะดูยาว เล็กกลง และเริ่มได้สัดส่วนกับลำตัว ลักษณะหน้าตาแบบทารกเริ่มหายไป หน้ายังเล็ก จมูกเล็กและค่อนข้างแบน ฟันน้ำนมยังไม่เจริญเต็มที่ แม้ว่าฟันจะเริ่มขึ้นมาแล้วตั้งแต่ระยะวัยทารกตอนปลาย ผมซึ่งนุ่มในวัยทารกจะหยาบและสีเข้มขึ้น หวีไม่ค่อยจะเรียบ ใหญ่กว้าง แขนขยาวขึ้น ลำตัวยาวและกว้างเป็นสองเท่าของทารกเกิดใหม่ มือและเท้าก็ใหญ่ขึ้นด้วยเช่นกัน กระดูกเพิ่มความแข็งแรงกว่าเดิม กล้ามเนื้อและประสาทสัมผัส ทำหน้าที่ได้ดีขึ้น

สุพล บุญทรง (2523 : 83) กล่าวว่า เด็กก่อนวัยเรียนจะมีส่วนสูงและน้ำหนักเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว แต่เมื่อเทียบกับวัยทารกอัตราของการเพิ่มจะน้อยกว่า การเพิ่มของน้ำหนักเกิดจากการเจริญเติบโตของกระดูกและกล้ามเนื้อ ต่างกับในวัยทารกที่จะเพิ่มขึ้นจากเนื้อเยื่อไขมัน ในตอนปลายของวัยนี้  $\frac{1}{4}$  ของน้ำหนักทั้งหมด จะเป็นน้ำหนักของกล้ามเนื้อ สัดส่วนของร่างกายจะเปลี่ยนไป หน้าตาแบบทารกหมดไป แขนดูยาวขึ้นเมื่อเทียบกับศีรษะที่ดูเล็กกลง ได้ขนาดกับลำตัวซึ่งยาวและกว้างขึ้นเป็น 2 เท่าของเมื่อเพิ่งเกิดใหม่ๆ ใหญ่กว้าง มือและเท้าก็ใหญ่ขึ้นด้วย

วิภา จีรแพทย์ (2533 : 223, อ้างถึงใน กุลชลี ภูมิรินทร์ 2535 : 15) กล่าวว่า วัยก่อนเรียน (3 – 5) ปี เด็กพัฒนาทักษะในการใช้กล้ามเนื้อเป็นอย่างดี ความพร้อมทางด้านร่างกายทำให้เด็กสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้หลายอย่าง เด็กสามารถรับประทานอาหารได้ด้วยตนเอง สามารถดูแลสุขภาพอนามัยของตนเองได้ง่ายๆ ได้ เช่น การแปรงฟัน ล้างมือ ล้างหน้า การแต่งตัว เด็กเริ่มมีประสบการณ์ในการออกสังคม จากความพร้อมทางด้านร่างกาย และพัฒนาความสามารถในการเรียนรู้ จะพัฒนาการไปสู่การเขียนหนังสือได้ การเล่นปีนป่าย และการขี่จักรยาน เป็นต้น

กิเซลและคณะ (Gesell 2521 : 124, อ้างถึงใน มลินี จุฑารพ 2537 : 65) กล่าวว่า เด็กวัยนี้ส่วนสูงและน้ำหนักจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งจะขยายออกทางส่วนสูงมากกว่าด้านข้าง กล้ามเนื้อและกระดูกจะเริ่มแข็งแรงขึ้น แต่กล้ามเนื้อที่เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวยังเจริญไม่เต็มที่ การประสานงานของอวัยวะต่างๆ ก็ยังไม่ดีพอ และพบว่าเด็กในวัยนี้มีพัฒนาการทางกาย ดังนี้

1. มีการทรงตัวได้ดีขึ้น สามารถยืนขาเดียวได้นานขึ้น บางคนก็กระโดดขาเดียวได้ สามารถเดินบนกระดานแผ่นเดียวได้ เด็กอายุ 5 ขวบ สามารถยืนบนปลายเท้าได้นานพอสมควร

2. สามารถขึ้นบันไดได้เอง

3. วิ่งได้เร็วกว่าเดิม วิ่งเล่นมุมได้ ควบคุมการวิ่งให้ช้าลงและเร็วขึ้นได้ และสามารถหยุดได้ทันที
4. สามารถกระโดดได้ไกลๆ กระโดดให้ตัวลอยสูงได้ อายุ 5 ขวบ กระโดดโดยใช้เท้าทีละข้างได้
5. เดินและบริหารร่างกายได้ตามจังหวะดนตรี
6. ถีบสามล้อเด็ก ๆ ได้
7. ใช้ร่างกายบางส่วนโต้ตอบต่อสิ่งเร้า แทนการโต้ตอบทั้งร่างกายได้
8. สามารถขว้างปาสิ่งของได้
9. ชอบทำกิจกรรมที่ใช้กล้ามเนื้อมาก เช่น วาดรูป ต่อภาพเด็กวัยนี้สามารถวาดรูปสามเหลี่ยม เขียนรูปวงกลมได้ดี เรียงแท่งไม้ที่เป็นวงกลมสี่เหลี่ยม และสามเหลี่ยมลงในกรอบไม้สามมุมได้
10. เด็กวัยนี้ชอบช่วยพ่อแม่ทำงานบ้าน

สรุปพัฒนาการทางร่างกายของเด็กก่อนวัยเรียน คือ เด็กมีพัฒนาการทางด้านกระดูกและกล้ามเนื้อดีขึ้น สามารถเคลื่อนไหวได้คล่องแคล่วขึ้น น้ำหนักและส่วนสูงเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่างๆ ได้ด้วยตนเอง

### 1.3.2 พัฒนาการทางอารมณ์ของเด็กก่อนวัยเรียน

พัฒนาการทางอารมณ์ของเด็กที่เกิดขึ้นในเด็กก่อนวัยเรียน จะมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาความรู้สึกที่มั่นคงของเด็ก เด็กวัยนี้จะสามารถสร้างความผูกพันกับบุคคลอื่นๆ ได้ เช่น เพื่อนสนิท ผู้เลี้ยงดู ทั้งนี้เพื่อว่าเขาจะได้พัฒนาความรู้สึกปลอดภัยทางอารมณ์ ความรู้สึกที่มั่นคงของเด็กจะช่วยให้เขามีความเจริญงอกงามทางด้านจิตใจ และสามารถเผชิญกับประสบการณ์ใหม่ด้วยความเต็มใจ (ทิพย์ภา เชมฐ์ชาวลิต 2541 : 68, อ้างถึงใน นฤภรณ์ ธีรภัทรพันธ์ 2545 : 35)

#### ความหมายของพัฒนาการทางด้านอารมณ์

ประสาน ทิพย์ธารา (2521 : 8) ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับพัฒนาการทางด้านอารมณ์ไว้ว่า หมายถึง การที่เด็กจะต้องมีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ให้ดีขึ้นตามวันที่ผ่านไป เริ่มจากโกรธเกลียด กลัว ซึ่งมีมาแต่กำเนิดให้พัฒนาการเป็นความรัก ความเมตตา ความอบอุ่นใจ ตามลำดับ

ศรีธรรม ธนะภูมิ (2535 : 45) ได้ให้ความหมายเกี่ยวกับพัฒนาการทางด้านอารมณ์ไว้ว่า หมายถึง การพัฒนาความรู้สึกจากความรู้สึกที่กว้าง ๆ ไปสู่ความรู้สึกที่ละเอียดลึกซึ้ง คือ จากความรู้สึกพอใจและไม่พอใจ ไปสู่ความรู้สึกรัก ชอบ เกลียด อิจฉา และเศร้าใจ



ดังนั้นพัฒนาการทางด้านอารมณ์ของเด็กก่อนวัยเรียนจึงหมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ที่ดีขึ้นโดยเริ่มจาก โกรธ เกลียด กลัว ซึ่งมีมาแต่กำเนิดให้พัฒนาการเป็นความรัก ความเมตตา ความอบอุ่นใจ และการพัฒนาความรู้สึกจากความรู้สึกที่กว้าง ๆ ไปสู่ความรู้สึกที่ละเอียดลึกซึ้ง จากความรู้สึกพอใจและไม่พอใจ ไปสู่ความรู้สึกรัก ชอบ เกลียด อิจฉา และเศร้าใจ ตามลำดับ โดยเปลี่ยนแปลงตามวัน เวลา ที่ผ่านไป

ลักษณะโดยทั่ว ๆ ไปของอารมณ์เด็กก่อนวัยเรียน

1. อารมณ์ของเด็กจะเกิดเพียงชั่วคราวและหายไป เพราะเด็กมีช่วงแห่งความสนใจสั้น ดังนั้น เด็กจึงยังไม่รู้จักเก็บหรือเจ็บจำ ไม่มีการอาฆมาตแค้นหรืออารมณ์ค้าง
2. อารมณ์ทุกชนิดจะแสดงออกเต็มที่ ไม่มีปิดบังซ่อนเร้น จะแสดงอารมณ์แรงทั้งด้านดีและด้านร้าย
3. อารมณ์เด็กเปลี่ยนแปลงง่ายมาก เพราะเด็กมีความสนใจระยะสั้นไม่คิดใจอะไรรนาน เมื่อมีสิ่งใดน่าสนใจเกิดขึ้นใหม่ก็จะเปลี่ยนอารมณ์ไป
4. อารมณ์รุนแรงในเด็กเกิดขึ้นบ่อย ๆ จนถึงวัยเข้าโรงเรียน ระยะเวลา ๑-๒ ปี วัยจึงโตพอที่จะรู้ว่าสังคมไม่ยอมรับ ทำให้มีการควบคุมอารมณ์ดีขึ้น
5. ความรุนแรงของอารมณ์ลดลงเมื่ออายุเพิ่มขึ้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับกรอบสิ่งสอนของพ่อแม่ วิธีการแสดงออกของอารมณ์เปลี่ยนไปตามวัยที่เพิ่มขึ้น จากการแสดงอารมณ์ที่เปิดเผยเป็นที่รู้จักควบคุมอารมณ์ดีขึ้น และมีพฤติกรรมที่ค่อนข้างจะราบเรียบขึ้น (ปรียา เกตุทัต 2540 : 18)

สรุปได้ว่า เด็กก่อนวัยเรียนนี้ จะมีนิสัยหงุดหงิดง่าย คือ รื่น เอาแต่ใจตนเอง และมีการแสดงออกทางอารมณ์ที่รุนแรงกว่าวัยทารก เป็นวัยเจ้าอารมณ์ สังเกตเห็นได้เมื่อเด็กหวาดกลัวอย่างสุดขีด อิจฉาริษยาอย่างไม่มีเหตุผล และโมโหร้าย การที่เด็กมีอารมณ์เช่นนี้ อาจสืบเนื่องมาจากในชีวิตประจำวันมีเรื่องที่ทำให้อารมณ์หงุดหงิดจนไม่รู้จบสิ้น ระหว่างความต้องการของเด็กกับทำที่การปฏิบัติของผู้ใหญ่ เช่น การขัดขืนไม่ยอมนอนกลางวัน เด็กส่วนมากรู้สึกว่าตนสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้มากกว่าที่พ่อแม่อนุญาตให้ทำ และขัดขืนที่จะอยู่ในขอบเขตที่พ่อแม่ได้วางไว้ นอกจากนี้ยังโกรธเมื่อไม่สามารถทำสิ่งที่ตนคิดว่าจะทำสำเร็จ จะรู้สึกไม่สมหวังและเกรี้ยวกราดตลอดจนมีสิ่งต่างๆ มากมายที่อยู่แวดล้อมตัวเด็กซึ่งอยากรู้ อยากทดลองให้เข้าใจ บางครั้งก็เข้าใจง่าย บางครั้งก็เข้าใจยาก บางครั้งก็เจ็บตัว หรือโดนทำโทษ เด็กเริ่มมีลักษณะอารมณ์ประเภทต่าง ๆ อย่างที่ผู้ใหญ่มี เช่น อารมณ์โกรธ อารมณ์อิจฉาริษยา อารมณ์อยากรู้ อยากเห็น อารมณ์รื่นเริงสนุกสนาน อารมณ์ก้าวร้าว และอารมณ์อวดดีถือดี เป็นต้น

### 1.3.3 พัฒนาการทางสังคมของเด็กก่อนวัยเรียน

เลอฟรองซัว (LeFrancois 1990 : 285, อ้างถึงใน ศรีเรือน แก้วกังวาน 2545 : 37) กล่าวถึง ลักษณะทั่ว ๆ ไปของพัฒนาการทางสังคมดังนี้

พัฒนาการทางสังคมได้เริ่มแล้วตั้งแต่วัยทารก แต่ในระยะวัยเด็กตอนต้นนี้มีลักษณะผิดแผกจากวัยทารก มีข้อน่าสังเกตเกี่ยวกับลักษณะพัฒนาการทางสังคมของเด็กในวัยนี้หลายประการ เช่น

1. ระยะวัยทารก บุคคลอื่นเป็นฝ่ายเข้าหาเด็ก เด็กเป็นฝ่ายคอยรับและคอยตอบสนองเสียเป็นส่วนใหญ่ พอถึงวัยเด็กตอนต้นนี้ เพราะความอยากเป็นตัวของตัวเอง สมรรถภาพทางภาษา ความสามารถทางกล้ามเนื้อและประสาทสัมผัส และความสามารถในการใช้เหตุผล ทำให้เด็กเริ่มรู้จักเข้าหาผู้อื่นบ้าง ไม่คอยแต่เป็นฝ่ายรับการเข้าหาจากผู้อื่น

2. เด็กเริ่มเบื่อหน่ายที่จะคบผู้ใหญ่เป็นเพื่อน เริ่มแสวงหาเพื่อนร่วมวัย เด็กส่วนใหญ่เข้าโรงเรียนก่อนวัยเรียนหรือโรงเรียนอนุบาลแล้ว ปรัชญาของสถาบันการศึกษาระดับนี้ประการหนึ่ง คือ หัดให้เด็กเรียนรู้การอยู่กับเพื่อนร่วมวัยและผู้ใหญ่อื่นที่ไม่ใช่คนในครอบครัว รู้ระเบียบวินัยและกฎเกณฑ์ในสังคม

3. เด็กคบกับเพื่อนร่วมวัยยังไม่ราบรื่นนัก เพราะยังต้องการให้ผู้อื่นสนใจตนมากกว่าตนสนใจผู้อื่น (self – center) ยังไม่มีประสบการณ์สังคม ยังไม่รู้จักยอม ยังไม่รู้จักการให้และการรับ ฉะนั้นเด็กจึงรวมกลุ่มไม่ติด ทะเลาะเบาะแว้งกันบ่อย แต่เด็กก็ไม่สู้จริงจังกับการทะเลาะกัน ประเดี๋ยวประด๋าวก็ลืมแล้ว ดีกันง่าย ๆ การทะเลาะของเด็กแสดงออกหลายประการ เช่น ตะคอก หยิก ข่วน ฟ้อง ร้องไห้ ร้องกรี๊ด เป็นต้น

4. แม้ว่าจะระยะนี้จะรวมกลุ่มกันไม่สู้จะได้ และการคบเพื่อนของเด็กมีลักษณะแบบก่อนรวมกลุ่มแท้จริง (pre – gang age) แต่เด็กก็มีกลุ่มเล็ก ๆ ที่ไม่สู้จะยั่งยืน เมื่อมีกลุ่มก็มักจะมีผู้นำ ซึ่งอาจอายุมากกว่าเพื่อน ๆ และฉลาด ตำแหน่งผู้นำเปลี่ยนแปลงตามความรู้สึกของสมาชิกในกลุ่มส่วนมาก เด็กบางคนเพื่อนไม่ชอบให้เข้ากลุ่มเลย เพราะสาเหตุ เช่น ข่างฟ้อง งอแง ชอบร้องแกลดิคพ่อแม่ เป็นต้น เด็กที่เพื่อนชอบมักเป็นเด็กที่ตามใจเพื่อน ไม่ดูคาย

5. เพื่อนของเด็กยังจำกัดทั้งจำนวนและประเภท นอกจากเพื่อนที่เป็นบุคคลจริง ๆ แล้ว เด็กยังมีเพื่อนอีกประเภทหนึ่ง คือ เพื่อนสมมุติ (Imaginative friends) ทั้งนี้เพราะเป็นระยะที่เด็กอยากมีเพื่อนแต่ยังไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนได้ จึงสร้างเพื่อนสมมุติขึ้น ซึ่งเด็กจะบันดาลให้เป็นไปตามใจตัวเองอย่างไรก็ได้ การสร้างเพื่อนสมมุติอาจมาจากสาเหตุอื่นๆ อีก เช่น เลียนแบบชีวิตจริงที่เด็กได้พบเห็นและอยากเลียนแบบ เพื่อนสมมุติให้ทั้งคุณและโทษ คือ อาจช่วยลดความตึงเครียดในด้านประสบการณ์ สมาคม แต่ถ้าเด็กเพลินกับเพื่อนสมมุติเกินไปก็อาจจะ

ทำให้เด็กเพื่อฝัน เข้าใจชีวิตจริง ๆ หรือพฤติกรรมในสังคมจริง ๆ ได้ช้า หรือผิดไปจากความเป็นจริง หรือเด็กอาจนำวิธีการที่ใช้กับเพื่อนสมมุติไปใช้กับเพื่อนจริง ๆ ซึ่งอาจทำให้สร้างสัมพันธภาพกับเพื่อนอย่างราบรื่นไม่ได้ ระยะที่เด็กสร้างเพื่อนสมมุติมากที่สุดอยู่ระหว่างอายุ 2 ขวบครึ่งถึง 4 ขวบครึ่ง

6. พร้อม ๆ กับเพื่อนสมมุติ เด็กจะสร้างโลกสมมุติหรือเรื่องสมมุติขึ้น (Imaginative world or imaginative play) การสร้างโลกสมมุติเป็นการเล่นชนิดหนึ่งของเด็กในวัยนี้ การเล่นสมมุติเป็นการเล่นเลียนชีวิตจริง เช่น เล่นขายของ เล่นเป็นแม่ เล่นเลียนละครที่ดูจากโทรทัศน์ ภาพยนตร์ เด็กมักจะมีของเล่น อุปกรณ์การเล่นประเภทต่าง ๆ ประกอบการเล่นสมมุติ เช่น ดินน้ำมัน ไม้ท่อนแท่ง ลูกปัด ตุ๊กตา ดินสอสี กรรไกร สีน้ำ ไข่มุก เป็นต้น การเล่นสมมุติบางอย่างอาจเลียนชีวิตจริงบางส่วนเท่านั้น ได้แก่ เรื่องเกี่ยวกับเทวดา นางฟ้า ยักษ์ เป็นต้น บุคคลเหล่านี้ เป็นเพื่อนสมมุติของเด็ก ซึ่งเด็กบางคนรู้สึกใกล้ชิดสนิทสนมมากกว่าเพื่อนในชีวิตจริง ๆ ของเขาเสียอีก

7. การเล่นเป็นพฤติกรรมสำคัญสำหรับพัฒนาการด้านต่าง ๆ ของเด็ก เพราะช่วยให้เด็กได้พัฒนาอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย ช่วยส่งเสริมความเข้าใจสิ่งแวดล้อม ช่วยให้รู้จักเล่นและผูกมิตรกับเพื่อน เป็นทางออกของอารมณ์ตึงเครียด ลักษณะการเล่นและเรื่องราวที่เด็กเล่น เป็นเครื่องชี้ให้เห็นถึงสติปัญญา บุคลิกภาพ ลักษณะอารมณ์ และความสนใจของเด็ก พื้นฐานของครอบครัวและเพศ การเล่นเกมจะเริ่มเมื่อเด็กพอจะเข้ากลุ่มกันได้ยั่งยืนบ้างแล้ว คือ เมื่อเด็กอายุประมาณ 4 – 5 ขวบ

8. เด็กต้องการสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมวัยมากกว่าสร้างกับผู้ใหญ่ แต่เพราะเด็กยังไม่มีความสามารถสร้างเสริมสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมวัยได้อย่างราบรื่น เด็กจึงยังคงต้องการความรัก ความสนใจจากผู้ใหญ่ ซึ่งเด็กมีวิธีการหลายอย่างเพื่อให้บรรลุถึงความต้องการดังกล่าวนี้ เป็นต้นว่า เคล้าเคลียออกออดอ้อน ชักถาม เรียกร้องให้ดู เมื่อใดเด็กเริ่มรู้สึกว่าตนได้รับการยอมรับจากเพื่อนรุ่นเดียวกันเป็นที่น่าพอใจแล้ว เด็กจะเริ่มขัดขึ้นและดื้อดิ่งกับผู้ใหญ่

9. พัฒนาการทางสังคมตามแนวความคิดของเอริกสัน ในระยะวัยเด็กตอนต้น คือ ความคิดริเริ่มแย่งกับความรู้สึกผิด (initiative vs guilt) ซึ่งขยายความได้ว่า ในระยะนี้เด็กเริ่มพัฒนาความสามารถเฉพาะตัวในด้านต่าง ๆ มีความเป็นตัวของตัวเอง แต่ในเวลาเดียวกันก็ยังทำอะไรไม่ได้เต็มที่ตามที่ตนปรารถนา ยังคงมีความต้องการที่จะได้รับการอุ้มชูดูแล อยากได้ความสุขสบาย ซึ่งได้มาจากพ่อแม่ผู้ใหญ่ที่อยู่ด้วย การผ่อนปรนความขัดแย้งทางใจของเด็กในด้านความคิดริเริ่มแย่งกับความรู้สึกผิดนี้จะยากลำบาก สำหรับเด็กที่พ่อแม่ทะนุถนอมมากเกินไป เด็ก

กลุ่มนี้มักขาดโอกาสที่จะเป็นตัวของตัวเองและภาคภูมิใจในตนเอง เพราะพ่อแม่มักตีกรอบความประพฤติไว้ให้มาก

10. เด็กเรียนพฤติกรรมทางสังคมด้วยการเลียนแบบ การเลียนแบบพฤติกรรมทางสังคมที่เด่นประการหนึ่งของเด็กสมัยปัจจุบันในขณะนี้ คือ เด็กเรียนและเลียนแบบการร่วมมือ และการแข่งขันเชิงสังคม (cooperative vs competition) มีผู้ทำการวิจัยพบว่า เด็กในชนบทและในสังคมที่ไม่ซับซ้อนมักเรียนรู้จักที่จะร่วมมือกันมากกว่าที่จะแข่งขันซึ่งดีชิงเด่น ในขณะที่เด็กในสังคมเมืองและสังคมไฮเทคไม่ค่อยเรียนรู้ที่จะร่วมมือเชิงสังคมมากนัก แต่มุ่งที่จะแข่งขันซึ่งดีชิงเด่นมากกว่า

### 1.3.4 พัฒนาการทางสติปัญญาของเด็กก่อนวัยเรียน

#### พัฒนาการทางสติปัญญาของนักเรียน

สติปัญญาของเด็กแสดงออกให้เห็นได้ชัดเมื่อเด็กเริ่มรู้จักแยกตนเองออกจากสิ่งแวดล้อมได้ ระยะวัยทารกสติปัญญาของเด็กยังมองเห็นไม่ชัด ส่วนใหญ่จะเป็นพัฒนาการทางด้านกล้ามเนื้อและประสาทสัมผัส พอพ้นระยะวัยทารกเด็กจะเริ่มแสดงความคิดออกมาโดยการพูดและทำท่าทางต่างๆ ระยะวัยเด็กตอนต้นสติปัญญาของเด็กจะเจริญมากขึ้น เด็กสามารถพูดและทำความเข้าใจสิ่งต่างๆ ได้มากขึ้น มีความอยากรู้อยากเห็นและสนใจสิ่งรอบๆ ตัว เด็กมักจะทำตามสิ่งที่เห็นหรือเลียนแบบสิ่งที่อยู่ใกล้ตัว (สุณีย์ ชีรดากร 2526 : 127)

## 2. แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสุขอนามัย

### 2.1 คำจำกัดความของสุขอนามัย

สุขภาพ หมายถึง สภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ (อรชร โวทวี 2548 : 30)

สุขภาพ หมายถึง ภาวะที่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ (พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒ 2546 : 1201)

สุขภาพ หมายถึง ความแข็งแรงของร่างกาย หรือการปราศจากความเจ็บป่วยของอวัยวะทุกส่วนในร่างกาย บุคคลที่มีสุขภาพกายดี คือ บุคคลที่ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ และไม่เป็น “พาหะ” ของโรค หรือไม่มีเชื้อโรคซ่อนอยู่ซึ่งจะติดต่อเผยแพร่ไปยังผู้อื่นได้ ซึ่งเกิดจากการดูแลสุขภาพทางร่างกายให้แข็งแรงสมบูรณ์อยู่เสมอ โดยการดูแลสุขภาพอนามัยของร่างกาย การบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ และการออกกำลังกายอย่างเหมาะสม (ทรงสุดา ภู่ว่าง 2535 : 2 อ้างถึงใน, อำไพ ชนะกอก 2537 : 14)

อนามัย หมายถึง ความไม่มีโรค สุขภาพดี (พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒ 2546 : 1325)

ดังนั้น สุขอนามัย หมายถึง การที่มนุษย์มีความสุขกายสบายใจจากความไม่มีโรค และมีสุขภาพที่แข็งแรง และมีการเจริญเติบโตตามพัฒนาการ

สรุป สุขอนามัย หมายถึง การมีร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัย ซึ่งเกิดจากการดูแลรักษาความสะอาดของอวัยวะต่างๆ ภายในร่างกาย การบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ และการออกกำลังกายอย่างเหมาะสม

## 2.2 สถานการณ์และปัญหาเกี่ยวกับสุขอนามัยทางร่างกายของเด็กก่อนวัยเรียน

ปัจจุบันปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเป็นปัญหาที่มีความสำคัญของคนทุกเพศ ทุกวัยในสังคมเป็นอย่างมาก ซึ่งโดยส่วนใหญ่เรามักคำนึงถึงสุขภาพร่างกายเท่านั้น เพราะเป็นสิ่งที่สามารถมองเห็นได้ง่าย แต่ถ้าสุขภาพร่างกายดีก็ย่อมส่งผลต่อสุขภาพจิตที่ดีด้วย ปัญหาเกี่ยวกับสุขอนามัยเป็นปัญหาหนึ่งที่เกิดขึ้นกับคนทุกเพศทุกวัน ในเด็กก่อนวัยเรียนก็เช่นกัน เด็กในวัยนี้ เป็นวัยที่เด็กเริ่มเข้าโรงเรียน เริ่มปรับตัวเข้ากับสังคมภายนอกครอบครัว ดังนั้นผู้ที่คอยดูแลเด็กในช่วงวัยนี้ก็คือ พ่อแม่ และครูนั่นเอง สำหรับสถานการณ์และปัญหาเกี่ยวกับสุขอนามัยทางร่างกายของเด็กก่อนวัยเรียนในจังหวัดนครปฐมนั้น มีรายงานที่น่าสนใจ ดังนี้

ตารางที่ 1 รายงานผลการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนระดับชั้นเด็กเล็กและชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3 โรงเรียน ในสังกัดเทศบาลนครนครปฐม ปีการศึกษา 2550

หน่วย : คน

โรคต่างๆ	จำนวนนักเรียนทั้งหมด	พื่นผุ	เหา	เริม	หिनปูน	หึ่งอก บวม	ปากนก กระจอก	เกลื้อน	ผื่นคัน	ทอนซิล อักเสบ	เชื้อรา ที่เล็บ
โรงเรียนเทศบาล 1	494	150	84	0	10	0	0	7	1	0	0
โรงเรียนเทศบาล 2	470	113	88	0	9	1	1	5	1	1	0
โรงเรียนเทศบาล 3	404	135	32	1	8	2	1	6	0	2	3
โรงเรียนเทศบาล 4	656	187	113	0	7	3	0	4	0	1	1
โรงเรียนเทศบาล 5	684	183	106	0	8	0	1	6	1	0	1
รวม	2,708	768	423	1	42	6	3	28	3	4	5

จากตารางแสดงให้เห็นว่า นักเรียนชั้นเด็กเล็กและชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3 โรงเรียนในสังกัดเทศบาลนครนครปฐมมีจำนวนทั้งหมด 2,708 คน เป็นโรคฟันผุ 768 คน เป็นโรคเหา 423 คน มี หินปูน 42 คน เป็นโรคเกลื้อน 29 คน เป็นผื่นคัน 5 คน เหงือกบวม 4 คน เป็นโรคปากนกกระจอก 4 คน เป็นเชื้อราที่เล็บ 3 คน เป็นโรคเริม 1 คน และเป็นโรคต่อมทอนซิลอักเสบ 2 คน

ตารางที่ 2 รายงานผลการตรวจสอบสุขภาพนักเรียนชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3 ศูนย์พัฒนาเด็ก ในสังกัดเทศบาลนครนครปฐม ปี พ.ศ. 2550

หน่วย : คน

โรคต่างๆ	จำนวนนักเรียนทั้งหมด	โรคฟันผุ	โรคปากนกกระจอก	โรคอ้วน	โรคผอม	โรกระบบทางเดินหายใจ	โรคผิวหนัง	โรคเหา
ศูนย์พัฒนาเด็ก 1	148	79	1	11	34	16	2	0
ศูนย์พัฒนาเด็ก 2 สระแก้ว	158	81	0	19	0	12	3	0
ศูนย์พัฒนาเด็ก 3 วัดห้วย	199	103	1	0	11	55	1	0
ศูนย์พัฒนาเด็ก 4 ประปา	177	103	0	17	12	18	1	5
ศูนย์พัฒนาเด็ก 5 สุขสวัสดิ์	139	43	0	25	20	16	1	0
ศูนย์พัฒนาเด็ก 6 เหล่ากาชาด	85	30	0	10	19	11	0	0
รวม	906	336	2	82	96	128	8	5

จากตารางแสดงให้เห็นว่า นักเรียนชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3 ศูนย์พัฒนาเด็กในสังกัดเทศบาลนครนครปฐม มีจำนวนทั้งหมด 906 คน เป็นโรคฟันผุ 336 คน เป็นโรกระบบทางเดินหายใจ 128 คน เป็นโรคผอม 96 คน เป็นโรคอ้วน 82 คน เป็นโรคผิวหนัง 81 คน เป็นโรคเหา 5 คน และเป็นโรคปากนกกระจอก 2 คน

สรุป จากข้อมูลจากในตารางจะพบว่า มีเด็กก่อนวัยเรียนจำนวนมากป่วยเป็นโรคต่างๆ และมีเด็กบางคนที่มีประสบปัญหาเกี่ยวกับสุขอนามัยของร่างกาย เช่น โรคฟันผุ โรคผิวหนังชนิดต่างๆ โรคเหา ฯลฯ ซึ่งหากมีการให้ส่งเสริมด้านสุขอนามัยของร่างกายให้กับเด็กกลุ่มนี้ ก็จะ สามารถลดปัญหาเกี่ยวกับสุขอนามัยได้

### 3. พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน

บิดา มารดา เป็นบุคคลสำคัญที่สุดของบุตร โดยเฉพาะมารดาซึ่งมีบทบาทสำคัญในการเลี้ยงดูบุตร เพราะสังคมไทยมารดาจะมีหน้าที่หลักในการดูแลครอบครัว อบรมเลี้ยงดูบุตร ดูแลความสะอาด การจัดซื้อเสื้อผ้า ของใช้และประกอบอาหารให้กับสมาชิกในครอบครัว รวมทั้งเป็นแบบอย่างให้กับบุตร เพราะมารดาเป็นบุคคลที่มีความเกี่ยวข้องกับบุตร และมีความใกล้ชิดมากที่สุด (วรวรรณ หนึ่งค่านจาก 2544 : 38) ดังที่ เสถียร สถาพงษ์ และคณะ (2539 : 38) ได้ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติของนักเรียน ด้านการรักษาความสะอาดของร่างกาย อันดับหนึ่งคือการอบรมสั่งสอนแนะนำจากมารดา ซึ่งที่กล่าวมานี้จะเห็นว่ามารดามีความสำคัญกับบุตรเป็นอย่างมาก

เด็กก่อนวัยเรียนยังไม่สามารถดูแลและรักษาความสะอาดของร่างกายด้วยตัวเองได้ ดังนั้นมารดาจึงต้องคอยดูแลและรักษาความสะอาดของร่างกายให้ รวมทั้งคอยๆ ปลูกฝังสุขนิสัยในการรักษาความสะอาดส่วนต่างๆ ของร่างกาย ให้กับเด็กด้วย เพราะเด็กก่อนวัยเรียนเป็นวัยที่มีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้สิ่งต่างๆ จะพยายามทำหน้าที่ของตนเองอย่างดีที่สุด (วรวรรณ หนึ่งค่านจาก 2544 :38) โดยพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดู หรือผู้ปกครองจะต้องเป็นผู้ดูแลเอาใจใส่ให้เด็กมีการฝึกปฏิบัติด้วยตนเองอย่างจริงจังด้วย

#### พฤติกรรมดูแลสุขอนามัยทางร่างกาย

โอเรม (Orem 1985 : 94, อ้างถึงในสุนีย์ ละกำป็น 2541 : 14) ให้ความหมายของการดูแลสุขภาพอนามัย ว่าเป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลเริ่มกระทำด้วยตนเอง การดูแลตนเองเป็นการกระทำที่ตั้งใจและมีเป้าหมาย และเมื่อกระทำอย่างมีประสิทธิภาพ จะมีส่วนช่วยให้โครงสร้างหน้าที่ และพัฒนาการของแต่ละบุคคล ดำเนินไปได้ถึงขีดสุดของแต่ละบุคคล

#### พฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร

เอกรินทร์ สีมหาศาล และคณะ (2544 : 43 - 44 , อ้างถึงในพรหมทิพย์ ศิริวรรณบุศย์ 2547 : 51) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของเด็ก ว่าเป็นความตระหนักถึงความสะอาดของอวัยวะต่างๆ ภายในร่างกายของเด็ก เช่น มือ เท้า เล็บ ใบหน้า และอวัยวะขับถ่าย โดยมารดาหรือผู้เลี้ยงดูจะต้องคอยดูแลความสะอาดอวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกายเด็กให้สะอาดอยู่เสมอ รวมทั้งสอนให้เด็กรู้จักวิธีการทำความสะอาดอวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกายด้วยวิธีการที่ถูกต้อง เพื่อที่เด็กจะสามารถนำไปปฏิบัติด้วยตนเองได้

ประกาศเฝ้า สุวรรณ (2526 : 28 – 29) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของเด็ก ว่าเป็นพฤติกรรมที่มุ่งเน้นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของร่างกาย ได้แก่ การอาบน้ำ แปรงฟัน สระผม ตัดเล็บให้สั้น และรักษาความสะอาด ฯลฯ

สรุป พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน จึงหมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกถึงการดูแลร่างกายของบุตรด้วยความเอาใจใส่ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

#### 4. ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร

##### ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพและสุขอนามัย

การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ขบวนการส่งเสริมให้ประชาชน เพิ่มสมรรถนะในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเอง ในการบรรลุซึ่งสุขภาวะทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข 2544 : 6)

การส่งเสริมสุขอนามัย หมายถึง การพัฒนาสุขภาพของตนให้ดีขึ้น รวมทั้งควบคุมปัจจัยต่างๆที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ ได้แก่ การบริโภคอาหาร (Nutrition) การออกกำลังกาย (Physical) การรักษาสุขภาพอนามัยของร่างกาย (Physical Health) การพักผ่อนและการนอนหลับ (Rest and sleep) การบริหารจัดการความเครียด (Stress management) การงดสูบบุหรี่ (Tobacco Abuse) การงดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (Alcohol Abuse)

การส่งเสริมสุขภาพเด็ก เป็นการดูแลเลี้ยงดูเด็กอย่างใกล้ชิด โดยมารดาหรือผู้เลี้ยงดูต้องใส่ใจในการเจริญเติบโตและพัฒนาการทางด้านต่างๆ ของเด็ก รวมถึงการดูแลสุขภาพกาย ซึ่งจะต้องคำนึงถึงเรื่องสำคัญ (เชิดชู อริยศรีวัฒนา 2547 : 47 – 53) ดังนี้ คือ

1. การบริโภคอาหารที่สะอาดถูกสุขลักษณะ และมีสารอาหารที่เหมาะสมกับวัย
2. การมีที่อยู่อาศัยที่ถูกสุขลักษณะ สะอาด ไม่มีมลภาวะ
3. การพักผ่อน การออกกำลังกาย และการเล่น
4. การดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล เช่น การรักษาความสะอาดของร่างกาย การดูแลระบบการทำงานของร่างกาย เช่น การขับถ่าย การดูแลทันตสุขภาพ
5. การส่งเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมที่มีผลดีต่อสุขภาพ
6. การป้องกันโรค
7. การตรวจสุขภาพและการให้ภูมิคุ้มกันโรค



8. การปกป้องจากอันตรายและการป้องกันอุบัติเหตุ
9. การปฐมพยาบาลและการส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาล
10. การฟื้นฟูสภาพหลังการเจ็บป่วย

โดยสรุป การส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร หมายถึง การกระทำที่ส่งผลให้บุตรมีร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัย ซึ่งเกิดจากการดูแลรักษาความสะอาดของอวัยวะต่างๆ ภายในร่างกายของบุตร การให้บุตรบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ และมีการออกกำลังกายอย่างเหมาะสม

#### การส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกาย

ปัญหาเด็กมีสุขอนามัยที่ไม่ดี เป็นปัญหาสำคัญที่จะส่งผลกระทบต่อทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เด็กที่มีสุขอนามัยของร่างกายที่ไม่ดีนั้นมักป่วยเป็นโรคต่างๆ และมักมีสุขภาพไม่แข็งแรง นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อด้านอื่นๆ ด้วย เช่น มักปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ยาก มีอารมณ์หงุดหงิด โกรธง่าย ฯลฯ ดังนั้นจึงควรมีการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกาย

เชิดชู อริยศรีวัฒนา (2547 : 47 – 48) กล่าวถึง การดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล ซึ่งมารดาสามารถนำไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขอนามัยบุตรได้ดังนี้ การรู้จักรักษาความสะอาดของร่างกายและการป้องกันไม่ให้เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย เช่น การล้างมือก่อนกินอาหาร การล้างมือหลังเข้าส้วม การอาบน้ำชำระร่างกาย การแปรงฟันและการดูแลความสะอาดของช่องปาก เช่น การแปรงฟันหลังอาหาร การรู้จักเลือกรับประทานอาหารที่สะอาด ถูกสุขลักษณะ การดูแลให้ร่างกายทำงานได้ถูกต้อง เช่น การนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ เหมาะสมกับวัย การขับถ่ายของเสียออกจากร่างกาย เช่น ไม่ควรกลั้นปัสสาวะ เพราะจะทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบ การรักษาความสะอาดหลังการปัสสาวะสำหรับเด็กผู้หญิง เช่น ซับด้วยกระดาษทิชชู และควรหัดให้ล้างก้นหลังการขับถ่ายอุจจาระ ซึ่งเด็กผู้หญิงก็ต้องเรียนรู้ว่า การล้างก้นต้องล้างจากอวัยวะเพศข้างหน้าไปข้างหลัง ไม่ล้างจากทวารหนักมาข้างหน้า เพราะอาจนำพาเอาเชื้อแบคทีเรียจากทวารหนักมา ก่อให้เกิดการอักเสบของท่อปัสสาวะ ลูกกลามไปถึงกระเพาะปัสสาวะได้ ควรหัดขับถ่ายอุจจาระทุกวัน ไม่ให้ท้องผูก และให้รับประทานอาหารที่มีเส้นใย เพื่อช่วยให้ขับถ่ายได้ง่าย ไม่มีปัญหาท้องผูก

การส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรนั้น มารดาหรือผู้เลี้ยงดูจะต้องตระหนักถึงความสะอาดของอวัยวะต่างๆ ภายในร่างกายของบุตร เช่น มือ เท้า เล็บ ไบหน้า และอวัยวะขับถ่าย ชมรมครุภัณฑ์ (2549 : 28) กล่าวถึง มือและเท้าซึ่งเป็นอวัยวะส่วนหนึ่งในร่างกายว่ามือเป็นอวัยวะที่มีประโยชน์หลากหลาย เช่น ใช้ในการหยิบจับสิ่งของต่างๆ ใช้ในการรับประทานอาหาร ใช้ในการสัมผัส เป็นต้น ส่วนเท้า เป็นอวัยวะสำคัญที่ช่วยให้เรา ยืน เดิน วิ่ง และทำกิจกรรม

ต่างๆ ดังนั้นเราจึงควรหมั่นดูแลรักษาความสะอาดมือและเท้า โดยการล้างมือให้สะอาดก่อนและหลังรับประทานอาหาร และหลังจากเข้าห้องน้ำ หมั่นตัดเล็บมือเล็บเท้าให้สั้นอยู่เสมอ เพื่อป้องกันการสะสมของเชื้อโรค และสวมรองเท้าก่อนออกจากบ้าน การล้างมือ ควรล้างมือในกรณีต่างๆ ดังนี้ ล้างมือ หลังเสร็จกิจกรรมที่ทำให้มือสกปรก เช่น ทำงาน ยกของ พรวนดิน กวาดบ้าน ล้างห้องน้ำ เป็นต้น, ล้างมือ เมื่อจะประกอบอาหาร หรือหยิบจับอาหารเข้าปาก, ล้างมือ ก่อนล้างหน้า แปรงฟัน หรือหลังเข้าห้องน้ำ, ล้างมือ เมื่อจะสัมผัสจมูก ปาก หรือตา, ล้างมือ ก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วย รวมทั้งในกรณีที่ป่วยเองก็ยิ่งต้องล้างมือให้บ่อย ๆ หลังเช็ดน้ำมูก ไอ จาม, ล้างมือ ก่อนสัมผัสบุตรหลาน และล้างมือหลังจากกลับจากที่ทำงานมาที่บ้าน (นพวัชร สมานคดีวัฒน์ 2552) และเป้าหมายของการล้างมือ คือ เพื่อกำจัดฝุ่นละออง ลดจำนวนเชื้อแบคทีเรียบนผิวหนังของฝ่ามือ การล้างด้วยสบู่ธรรมดาแล้วล้างออกด้วยน้ำจะทำให้ช่วยกำจัดเชื้อแบคทีเรียได้มากซึ่งเป็นสาเหตุของการติดเชื้อ อะเคื้อ อุณหเลขกะ (2552) กล่าวถึงขั้นตอนการล้างมือ อย่างถูกต้องตามหลักสุขอนามัยง่ายๆ คือ เมื่อล้างน้ำแล้วควรฟอกสบู่เป็นเวลา 10 วินาที และล้างน้ำอีกครั้งจนสะอาด นอกจากนี้ยังมีขั้นตอนการล้างมือ ง่ายๆ 7 ขั้นตอนเพราะบางครั้งการล้างมือของเราขณะนี้ยังไม่ถูกกัน วิธีนี้สามารถเอาไปฝึกให้เด็กๆ หรือแม้แต่ผู้ใหญ่ก็สามารถเอาไว้ใช้ได้ คือ 1. ถูฝ่ามือ 2. ฝ่ามือถูหลังมือและถูซอกนิ้วมือ 3. ฝ่ามือถูฝ่ามือและนิ้วถูซอกนิ้ว 4. หลังนิ้วถูฝ่ามือ 5. ถูนิ้วหัวแม่มือโดยรอบด้วยฝ่ามือ 6. ปลายนิ้วหัวแม่มือถูขวงฝ่ามือ 7. ถูรอบข้อมือ (เมธาวี มัชฌิมตีกะ 2552) กิจกรรมประจำวันอื่นนอกจากการล้างมือที่เราต้องปฏิบัติเป็นประจำ เพื่อรักษาอนามัยที่ดีให้แก่ร่างกาย เช่น การอาบน้ำ ในวันหนึ่งๆ เราควรอาบน้ำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง คือ เช้าและเย็น ตอนเช้าหลังจากที่เราตื่น เราควรล้างหน้า แปรงฟัน อาบน้ำชำระร่างกายให้สะอาดให้สะอาด จะได้สดชื่น และพร้อมที่จะเรียนหนังสือ หรือทำกิจกรรมต่างๆ และตอนเย็นหลังจากที่เรากลับบ้าน โรงเรียน หรือทำกิจกรรมต่างๆ แล้วเราควรอาบน้ำแปรงฟันก่อนเข้านอน (ชมรมคุณธรรมบัณฑิต 2549 : 30) การอาบน้ำ จะต้องอาบน้ำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ในเวลาเช้าและเย็น โดยฟอกสบู่ทุกส่วนของร่างกาย แล้วล้างด้วยน้ำสะอาด เสร็จแล้วต้องเช็ดตัวให้แห้งก่อนสวมเสื้อผ้า การสระผม จะต้องสระผมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง ด้วยยาสระผมให้สะอาด เช็ดให้แห้งด้วยผ้าที่สะอาด เล็บมือและเล็บเท้าจะต้องตัดให้สั้นอยู่เสมอเพื่อไม่ให้เป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรค (กุลชลิ ภูมิรินทร์ 2535 : 22)

สรุป การส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรนั้น จึงหมายถึง พฤติกรรมหรือการกระทำของบิดามารดา หรือผู้เลี้ยงดูในการรักษาความสะอาดของร่างกายบุตรและการป้องกันไม่ให้เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายของบุตร

พฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนในที่นี้แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ การรักษาความสะอาดของร่างกาย การส่งเสริมการบริโภค และการส่งเสริมการออกกำลังกาย

### 1. การรักษาความสะอาดของร่างกาย

การส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร ด้านการรักษาความสะอาดของร่างกายนั้น มารดาหรือผู้เลี้ยงดูจะต้องตระหนักถึงความสะอาดของอวัยวะต่างๆ ภายในร่างกายของบุตร เช่น มือ เท้า เล็บ ใบหน้า และอวัยวะขับถ่าย

#### 1. ผม

ผม เป็นส่วนที่อยู่บนสุดของร่างกาย เด็กผู้หญิงบางคนไว้ผมยาว บางคนไว้ผมสั้น แต่เด็กๆ ควรไว้ผมสั้นเพราะจะสะดวกต่อการดูแลรักษา ผมยาวจะสกปรกง่าย และอาจเป็นเหาได้ง่าย ผู้ที่ไว้ผมยาวควรรวบผมไว้ข้างหลังให้เรียบร้อย เด็กผู้ชายจะมีปัญหาเรื่องผมน้อยกว่าเด็กผู้หญิงเพราะผมสั้นอยู่แล้ว

#### การทำความสะอาดและดูแลรักษาผม

1. ควรสระผมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง
2. ใช้แชมพูที่เหมาะสมกับสภาพเส้นผมทุกครั้งสระ
3. หวีและแปรงที่ใช้ต้องสะอาดอยู่เสมอ

#### 2. ผิวหนัง

ผิวหนัง เป็นอวัยวะที่ครอบคลุมทั่วทั้งร่างกาย การทำความสะอาดผิวหนังอยู่เสมอช่วยให้เราสดชื่นกระปรี้กระเปร่า ซึ่งเป็นเครื่องแสดงถึงความมีสุขภาพดี ผิวหนังที่สะอาดช่วยให้ต่อมเหงื่อและต่อมไขมันขับเหงื่อและน้ำมันออกมาได้อย่างสะดวก ทำให้ผิวหนังสดชื่น ผิวหนังที่ไม่สะอาดอาจทำให้เป็นโรคผิวหนัง เช่น กลาก เกาต์ ฯลฯ ได้ง่าย ถ้าเรารักษาผิวหนังให้สะอาด ก็จะทำให้เรามีผิวหนังที่สวยงามและสะอาดด้วย

#### การทำความสะอาดผิวหนัง

1. อาบน้ำวันละ 2 ครั้ง คือหลังตื่นนอนตอนเช้าและตอนเย็น
2. ฟอกตัวด้วยสบู่เพื่อขจัดเหงื่อโคลนออกจากผิวหนัง
3. เช็ดตัวให้แห้ง ทาแป้ง และเปลี่ยนเสื้อผ้าชุดใหม่ที่สะอาด

ผิวหนังไม่ว่าจะเป็นสีใดก็ตามหน้าที่สำคัญในการปกป้องสิ่งที่อยู่ภายใน การมีสีที่แตกต่างกันไปเป็นเพียงการปรับสภาพให้เข้ากับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ดังนั้นคนที่สีผิวดำหรือผิวสีขาวเมื่อดูแลรักษาดีก็สามารถมีผิวที่สวยงามและสะอาดได้เหมือนกัน

### 3. มือ

มือ เป็นอวัยวะที่ใช้จับ ใช้ทำสิ่งต่างๆ สารพัด เราจึงควรระวังและรักษา มือให้สะอาดอยู่เสมอ

#### การทำความสะอาดและรักษามือ

1. ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ ก่อนรับประทานอาหารและหลังจาก  
เข้าห้องน้ำ

2. ไม่อมนิ้วมือเพราะจะทำให้เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย

3. ควรตัดเล็บมือให้สั้นอยู่เสมอ

4. ควรสวมถุงมือเมื่อต้องสัมผัสกับสารเคมี เช่น พงชกฟอก ยาฆ่าแมลง  
น้ำยาล้างจาน เป็นต้น

การล้างมือด้วยสบู่ให้สะอาดอย่างถูกวิธี (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุน  
บริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข 2550 : 1 – 8) ดังนี้

1. ทำมือให้เปียกด้วยน้ำ

2. ล้างมือด้วยสบู่หรือสบู่เหลว

3. ล้างมือให้ทั่วถึงทุกจุดของมือ ปลายนิ้วมือ และซอกนิ้วมือ เพื่อให้  
สิ่งสกปรกหลุดออกไปด้วยวิธีการ 7 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ฝ่ามือถูฝ่ามือ

ขั้นที่ 2 ฝ่ามือถูหลังมือ และนิ้วถูซอกนิ้ว

ขั้นที่ 3 ฝ่ามือถูฝ่ามือ และนิ้วถูซอกนิ้ว

ขั้นที่ 4 หลังนิ้วมือถูฝ่ามือ

ขั้นที่ 5 ถูนิ้วหัวแม่มือโดยรอบด้วยฝ่ามือ

ขั้นที่ 6 ปลายนิ้วถูขว้างฝ่ามือ

ขั้นที่ 7 ถูรอบข้อมือ

4. ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำ และเช็ดมือให้แห้งด้วยผ้าที่สะอาด

### 4. เท้า

เท้า เป็นอวัยวะที่ต้องรับน้ำหนักของร่างกายในขณะที่เคลื่อนไหวไปไหน  
มาไหนเท้าจะสัมผัสสิ่งต่างๆอยู่ตลอดเวลา จึงสกปรกง่าย ผู้ปกครองจึงควรดูแลเด็กให้หมั่นทำความสะอาดเท้าอยู่เสมอ

### การทำมาความสะอาดและดูแลรักษาเท้า

1. ล้างเท้าให้สะอาดด้วยสบู่และน้ำสะอาดหลังจากเหยียบย่ำสิ่งสกปรก
2. ตัดเล็บเท้าให้สั้นอยู่เสมอ ถ้าไว้เล็บเท้าอาจจะเป็นที่สะสมของเชื้อโรคต่างๆได้ง่าย
3. เมื่อล้างเท้าแล้วควรเช็ดให้แห้ง
4. สวมรองเท้าเพื่อป้องกันเชื้อโรคและอันตรายจากของมีคม และควรสวมรองเท้าที่เหมาะสมกับเท้า ไม่คับ หรือหลวมเกินไป

### 5. เล็บมือเล็บเท้า

เล็บมือเล็บเท้า เราต้องตัดเล็บให้สั้นอยู่เสมอ อย่าปล่อยให้เล็บมือเล็บเท้ายาว เพราะจะเป็นที่อาศัยของเชื้อโรค และเราไม่ควรกัดเล็บเพราะเชื้อโรคจะเข้าสู่ร่างกายได้

### 6. อวัยวะเพศและทวารหนัก

การรักษาความสะอาดอวัยวะเพศหลังการปัสสาวะ สำหรับเด็กผู้หญิง ควรซับด้วยกระดาษชำระ ถ้ามีน้ำให้ใช้น้ำล้างก่อนซับด้วยกระดาษชำระ แต่ในกรณีที่ปัสสาวะในอ่างอาบน้ำ สาธารณะก็ไม่ควรใช้สายยางฉีดล้างทำความสะอาด เพราะมักจะมีเชื้อโรคติดอยู่ที่สายยาง อาจทำให้เกิดติดเชื้อได้ สำหรับเด็กผู้ชาย ให้ปัสสาวะให้หมดไม่ควรรีบหรืออั้นเอาไว้

การรักษาความสะอาดทวารหนักหลังการขับถ่ายอุจจาระ ผู้ปกครองควรหัดให้ล้างกัน ซึ่งเด็กผู้หญิงและเด็กผู้ชายก็ต้องเรียนรู้ว่า การล้างกันต้องล้างจากอวัยวะเพศข้างหน้าไปข้างหลัง ไม่ล้างจากทวารหนักมาข้างหน้า เพราะอาจนำพาเอาเชื้อแบคทีเรียจากทวารหนักมา ก่อให้เกิดการอักเสบของท่อปัสสาวะ ลูกกลามไปถึงกระเพาะปัสสาวะได้

นอกจากนี้ผู้ปกครองควรแนะนำให้เด็กๆ ล้างมือก่อนออกจากห้องน้ำด้วย (รวิภา เอื้อสุวรรณ, 2552.)

## 2. การส่งเสริมด้านการบริโภคอาหาร

อาหารเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการดำเนินชีวิต ร่างกายจะเจริญเติบโตมีสุขภาพแข็งแรง เมื่อได้รับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ มีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วน มีปริมาณเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ไม่มีสารพิษ วัตถุเจือปนในอาหาร สารปลอมปนที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย อาหารจึงเกี่ยวข้องกับสุขภาพ เพราะนอกจากจะทำให้ร่างกายเจริญเติบโตและอวัยวะต่างๆ ทำงานได้ตามปกติแล้ว ยังทำให้อายุยืนยาว (ด้วน หนูขาว 2536 : 12 , อ้างถึงใน จินตนา พรมลาย 2541 : 35)

เด็กก่อนวัยเรียน เป็นวัยที่กำลังเจริญเติบโตจึงจำเป็นต้องได้รับอาหารที่มีสารอาหารครบถ้วน ถูกสัดส่วนและมีการปลูกฝังนิสัยการกินดี โดยนั่งอยู่ด้วยในเวลาที่ได้รับประทานอาหาร ให้เด็กได้รับประทานอาหารที่เหมือนกับผู้ใหญ่ แต่รสอ่อนและย่อยง่าย ไม่ควรมีไขมันมาก ควรหัดให้เด็กรับประทานอาหารหลายๆ ชนิด ให้ลองรับประทานอาหารรสใหม่ๆ ที่ละน้อย ถ้าเด็กไม่ยอมรับประทานก็ไม่ต้องฝืนใจ พ่อแม่ควรเป็นตัวอย่างที่ดีแก่เด็กในการกิน

หลักสำคัญของโภชนาการ คือ การบริโภคอาหารเพื่อให้ได้ปริมาณและคุณค่าอย่างเพียงพอ โดยที่สารอาหารต่าง ๆ และพลังงานที่ได้รับ ควรจะสมดุลกันไม่มากหรือน้อยจนเกินไปเพื่อให้ร่างกายมีภาวะโภชนาการที่ดี ไม่เป็นโรคขาดสารอาหารหรือเป็นโรคได้รับสารอาหารเกิน ดังนั้น ในทางปฏิบัติ จึงควรที่จะบริโภคอาหารตามแนวทางการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย หรือโภชนบัญญัติ 9 ประการ (อรนุช อธินันท์ 2543 : 23) ดังนี้

1. กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย และหมั่นดูแลน้ำหนักตัว

เนื่องจากร่างกายเราต้องการสารอาหารต่าง ๆ ที่มีอยู่ในอาหาร ได้แก่ โปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน แร่ธาตุ วิตามิน รวมทั้งน้ำและใยอาหาร แต่ไม่มีอาหารชนิดใดชนิดเดียวที่ให้สารอาหารต่าง ๆ ครบในปริมาณที่ร่างกายต้องการ จึงจำเป็นต้องกินอาหารให้ครบ 5 หมู่ และกินแต่ละหมู่ให้หลากหลาย จึงจะได้รับสารอาหารต่าง ๆ ครบถ้วนและเพียงพอ ส่วนน้ำหนักตัวเป็นเครื่องบ่งชี้ที่บ่งบอกถึงสุขภาพของเรา จึงควรหมั่นดูแลให้เหมาะสมตามวัยและได้สัดส่วนกับความสูงของตนเอง ดังนั้นการรักษา น้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ โดยการกินอาหารให้เหมาะสม ควบคู่ไปกับการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง โดยใช้ดัชนีมวลกาย (BMI: Body Mass Index) ซึ่งคำนวณโดยใช้สูตร ดังนี้

ค่าดัชนีมวลกาย = น้ำหนัก (กิโลกรัม) หารด้วย ส่วนสูง (เมตร) x ส่วนสูง (เมตร) และเมื่อคำนวณแล้วก็นำผลที่ได้มาประมวลผลดัชนีมวลกาย ดังนี้

### ตารางที่ 3 การประมวลผลค่าดัชนีมวลกาย

ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) มาตรฐานสากล	ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) มาตรฐานอาเซียน (เอเซีย)	การแปลผล
< 18.5	< 18.5	น้ำหนักน้อยกว่ามาตรฐาน
18.5-24.9	18.5-22.9	ปกติ
25-29.9	23-24.9	อ้วนระดับ 1
30-34.9	25-29.9	อ้วนระดับ 2
35-39.9	มากกว่าหรือเท่ากับ 30	อ้วนระดับ 3
มากกว่าหรือเท่ากับ	-	อ้วนระดับ 4

2. กินข้าวเป็นหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้ง เป็นบางมื้อ โดยข้าวเป็นอาหารหลักของคนไทยที่ให้กำลังงาน มีสารอาหารคาร์โบไฮเดรต โปรตีน วิตามิน แร่ธาตุ และใยอาหาร ควรกินข้าวที่ขัดสีแต่น้อย และกินสลับกับอาหารประเภทแป้งอื่น ๆ เช่น ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน ขนมปัง เผือก และมัน

3. กินพืชผักให้มาก และกินผลไม้เป็นประจำ พืชผักและผลไม้ นอกจากให้วิตามิน แร่ธาตุ และใยอาหารแล้ว ยังมีสารอาหารอื่น ๆ ที่ช่วยป้องกันไม่ให้ไขมันไปเกาะผนังหลอดเลือด ช่วยทำให้เยื่อของเซลล์และอวัยวะต่าง ๆ แข็งแรง และช่วยป้องกันมะเร็งบางชนิดอีกด้วย โดยเน้นพืชผักที่มีสีเขียวยัดและเหลือง และผลไม้ที่ไม่หวานจัด

4. กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ เพราะเนื้อสัตว์ทุกชนิดมีโปรตีน แต่ควรกินชนิดไม่ติดมัน เพื่อลดการสะสมไขมันในร่างกายและควรกินปลาอย่างสม่ำเสมอ ปลาเป็นแหล่งอาหารโปรตีนที่ดี ย่อยง่าย มีไขมันต่ำ มีฟอสฟอรัสสูง ในปลาเล็กปลาน้อย รวมทั้งปลากระป๋อง มีแคลเซียมซึ่งทำให้กระดูกและฟันแข็งแรง ในปลาทะเลทุกชนิดมีสารไอโอดีน ป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน

5. ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย โดยนมมีโปรตีน วิตามิน และแคลเซียม ซึ่งสำคัญต่อการเจริญเติบโต และเสริมสร้างความแข็งแรงให้กระดูกและฟัน จึงเป็นอาหารที่เหมาะสมกับบุคคลทุกวัย ในคนอ้วนควรดื่มนมพร่องมันเนย วัยผู้ใหญ่ควรดื่มนมวันละ 1 แก้วทุกวัน

6. กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร ซึ่งไขมันจะให้พลังงานและความอบอุ่นแก่ร่างกายทั้งช่วยดูดซึม วิตามินเอ ดี อี เค แต่ไม่ควรกินมากเกินไป จะทำให้อ้วนและเกิดโรคอื่น ๆ ตามมา ร่างกายควรได้รับพลังงานจากไขมัน ร้อยละ 20 – 30 ของพลังงานทั้งหมด หากได้รับไขมัน

อ้วนตัวจากสัตว์ และอาหารที่มีโคเลสเตอรอลมากเกินไป จะทำให้โคเลสเตอรอลในเลือดสูง และเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจ ควรกินอาหารประเภท ต้ม นึ่ง ย่าง อบ จะช่วยลดปริมาณไขมันในอาหารได้

7. หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัดและเค็มจัด การกินอาหารรสจัดมากจนเป็นนิสัยให้โทษแก่ร่างกาย รสหวานจัดทำให้ได้พลังงานเพิ่ม ทำให้อ้วน การได้รับพลังงานจากน้ำตาลไม่ควรเกินร้อยละ 10 ของพลังงานทั้งหมด รสเค็มจัดเสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิตสูง ควรได้รับเกลือแกง ไม่เกินวันละ 6 กรัม หรือ 1 ช้อนชา

8. กินอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน อาหารที่สด สะอาด ปรุงสุกใหม่ ๆ โดยใช้ความร้อน (โดยเฉพาะอาหารประเภทเนื้อสัตว์) สำหรับผัก ผลไม้ ควรเลือกที่ผ่านการล้างให้สะอาด อาหารควรมีการปกปิดป้องกันเชื้อโรค แมลงวัน และบรรจุในภาชนะที่สะอาด มีอุปกรณ์หยิบจับที่ถูกต้อง ประการสำคัญ คือ ต้องมีสุขนิสัยที่ดีในการกินอาหาร ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำ และสบู่มาก่อนกินอาหารและหลังจากใช้ส้วม ใช้ช้อนกลางเมื่อกินอาหารร่วมกันหลายคน หยิบจับภาชนะ อุปกรณ์ให้ถูกต้อง ย่อมทำให้ปลอดภัยจากการเจ็บป่วย และร่างกายได้รับประโยชน์จากอาหารอย่างเต็มที่

9. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำ เป็นโทษแก่ร่างกาย ทำให้สมรรถภาพการทำงานลดลง ขาดสติ ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย สูญเสียทรัพย์สิน เงินทอง ตลอดจนชีวิต เสี่ยงต่อการเป็นโรคตับแข็ง แผลในกระเพาะอาหารและลำไส้ มะเร็งหลอดอาหาร และโรคขาดสารอาหาร โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การดื่มสุราร่วมกับนิสัยการสูบบุหรี่ จึงควรงดหรือลด เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และไม่จับขี้ยานพาหนะในขณะที่มีเมามา

สุนีย์ ปรัชญาอาภรณ์ (2548 : 25) กล่าวถึง การส่งเสริมด้านการรับประทานอาหารของบุตร ดังนี้ อาหารมีส่วนสำคัญอย่างมากในวัยเด็ก ทั้งในด้านการเจริญเติบโตของร่างกาย และการพัฒนาการในด้านความสัมพันธ์ของระบบการเคลื่อนไหวของร่างกาย ตลอดจนในด้านจิตใจและพฤติกรรมในการแสดงออก และปัจจัยที่มีส่วนสำคัญที่ทำให้เด็กได้รับอาหารที่ถูกหลักทางโภชนาการ ได้แก่

1. ครอบครัว ที่คอยดูแลและเป็นตัวอย่างที่ดี
2. ตัวเด็กเอง ที่จะต้องถูกฝึกฝน
3. สิ่งแวดล้อม ทำให้การเอาอย่างคนข้างเคียง

สำหรับอาหารที่ถูกหลักโภชนาการในวัยเด็กนั้น เราทราบดีอยู่แล้วว่าเด็กต้องการสารอาหารครบทั้ง 6 ประเภท เพื่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่มีสิ่งที่จะต้องคำนึงถึงคือ อาหารที่ให้เด็กควรคิดถึง 3 ประเด็น ด้วยกันคือ



1. อาหารที่ให้โปรตีน ได้แก่ นม ไข่ เนื้อสัตว์ ตลอดจนโปรตีนจากพืช พวกถั่วเขียว ถั่วเหลือง คว้าได้รับเพียงพอหรือยัง
2. อาหารที่ให้พลังงาน ได้แก่ ข้าว แป้ง น้ำตาล ไขมัน และน้ำมัน คว้าเพียงพอหรือยัง อาหารในกลุ่มนี้ พวกน้ำอัดลม หรือขนมหวาน ลูกกวาดต่างๆ ควรจำกัดลง เพราะประโยชน์น้อยมาก และบางทีทำให้มีปัญหาเรื่องฟันผุด้วย
3. อาหารที่ให้วิตามินและเกลือแร่ ได้แก่ พวก ผัก ผลไม้ และอาหารที่มีใยอาหารที่มีส่วนทำให้เด็กไม่ท้องผูก

สรุป การส่งเสริมด้านการบริโภคอาหารของบุตร คือ พฤติกรรมหรือการกระทำของบิดามารดา หรือผู้เลี้ยงดูในการจัดเตรียมอาหารที่มีประโยชน์ ตลอดจนการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการบริโภคอาหารกับบุตร

การส่งเสริมสุขภาพตนเองทางด้านการบริโภคอาหารของมารดา เป็นการปฏิบัติของมารดาในการรับประทานอาหารในชีวิตประจำวัน ให้มีประโยชน์เหมาะสมกับวัยและความต้องการของร่างกาย รวมทั้งการหลีกเลี่ยงอาหารและเครื่องดื่มที่ทำลายสุขภาพ เพื่อให้ร่างกายมีภาวะสุขภาพที่ดี แข็งแรง และเป็นกรณีให้ร่างกายได้รับพลังงานจากอาหารมากเกินไปจนเกิดโรคอ้วน นอกจากนี้ภาวะโภชนาการของมารดานั้น มีผลต่อภาวะโภชนาการของบุตรด้วย ถ้ามารดามีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องแล้ว ย่อมจะส่งผลให้บุตรมีภาวะโภชนาการที่ได้มาตรฐานไม่อ้วนและผอมเกินไป ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพตนเองทางด้านการบริโภคอาหารของมารดา ย่อมมีส่วนสัมพันธ์กับการป้องกันการเกิดโรคอ้วนในเด็กให้กับบุตรก่อนวัยเรียนได้ เพราะสาเหตุหนึ่งของการเกิดโรคอ้วนในเด็กเกิดจากการมีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง

### การส่งเสริมด้านการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็น และมีความสำคัญต่อร่างกายเป็นอย่างยิ่ง การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เป็นประจำ และเพียงพอ มีผลทำให้ร่างกายเจริญเติบโตอย่างเต็มที่ มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ และสมรรถภาพของร่างกายสูง สามารถประกอบกิจกรรม หรือการงานต่าง ๆ ได้ดีมีประสิทธิภาพ การออกกำลังกายให้ประโยชน์แตกต่างกัน ตามลักษณะของกิจกรรมนั้น

มีผู้ให้ความหมายของการออกกำลังกายไว้มากมาย ซึ่งพอจะยกตัวอย่างได้ดังนี้

วรศักดิ์ เพียรชอบ (2525 : 37) ได้ให้ความหมายว่า การที่เราทำให้ร่างกายได้ใช้แรงงานหรือกำลังงานที่มีอยู่ในตัวนั้น เพื่อให้ร่างกายหรือส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายเกิดการเคลื่อนไหวนั่นเอง เช่น การเดิน การวิ่ง การกระโดด การทำงาน หรือในการเล่นกีฬา การออกกำลังกายแต่ละกิจกรรม ร่างกายต้องใช้กำลังงานมากน้อยแตกต่างกันไปตามลักษณะของงานนั้น

จินตนา พรหมลาย (2541 : 49) ได้ให้ความหมายว่า เป็นการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกายโดยจะใช้กิจกรรมใดเป็นสื่อก็ได้เพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพทางกาย ในการออกกำลังกาย ควรกระทำอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง นานครั้งละประมาณ 15 – 20 นาที

กรมพลศึกษา (อ้างถึงใน ศุภลักษณ์ วัฒนาวิทวัส 2542 : 61) ได้ให้ความหมายว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การใช้กล้ามเนื้อ และอวัยวะอื่นๆ ของร่างกายทำงานมากกว่าการเคลื่อนไหวหรืออิริยาบถต่างๆ ตามปกติในชีวิตประจำวัน

กรมอนามัย (2538 : 23) กล่าวถึง การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับบุคคลทั่วไป คือ การออกกำลังกายแบบแอโรบิกที่มีการใช้ไขมันเป็นพลังงาน ใช้ออกซิเจนช่วยในการสันดาป เป็นระยะเวลานานติดต่อกัน เพียงพอที่จะให้เกิดความอดทนของปอด หัวใจ และระบบไหลเวียนเลือด จึงจะมีผลต่อสุขภาพ โดยมีหลัก 3 ประการ คือ ความถี่ ความหนัก และความนาน ดังนี้

ความถี่ (Frequency) ถ้ามีสุขภาพดีอยู่เดิม การออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 – 5 ครั้ง ก็จะได้ประโยชน์ในการฝึกความทนทานของหัวใจและปอด สำหรับผู้ที่เพิ่งจะเริ่มต้นออกกกำลังกายวันเว้นวันไปก่อน จนกระทั่งระดับสมรรถภาพทางกายดีพอแล้วจึงเพิ่มความบ่อยขึ้น

ความหนัก (Intensity) การออกกำลังกายควรมีความเข้มหรือความหนักมากกว่าร้อยละ 50 – 60 แต่ไม่เกินร้อยละ 75 – 78 ของความสามารถในการใช้ออกซิเจนสูงสุด (VO...max) ซึ่งสามารถใช้อัตราเต้นหัวใจสูงสุด เป็นเกณฑ์ซึ่งบอกความหนักของการออกกำลังกาย แทนความสามารถในการใช้ออกซิเจนสูงสุดได้ โดยที่อัตราการเต้นสูงสุดของหัวใจเท่ากับ 220 – อายุ

ความนาน (Time or Duration) ความนานที่จะให้ผลด้านสุขภาพของหัวใจและปอด จะต้องใช้เวลาประมาณ 15 – 60 นาที โดยระยะเริ่มต้นออกกกำลังกายด้วยความหนักขั้นต่ำ เช่น ร้อยละ 60 – 70 ของอัตราการเต้นสูงสุดของหัวใจนาน 15 – 20 นาที โดยให้เวลาในการอบอุ่นร่างกาย (warm – up) และผ่อนคลาย (cool – down) ต่างหาก เมื่อร่างกายมีการปรับตัวจนทนได้ดีแล้ว จึงค่อย ๆ เพิ่มความหนักและเพิ่มเวลาขึ้นจนถึง 60 นาที หรือเฉลี่ยควรจะเป็นประมาณ 30 นาทีต่อการออกกำลังกายที่นานกว่า 60 นาทีต่อครั้งนั้น เป็นการฝึกความอดทนเพื่อการแข่งขัน แต่ไม่มีความจำเป็นในด้านการเสริมสร้างสุขภาพ

อย่างไรก็ตามการออกกำลังกายสำหรับเด็กนั้นเราไม่สามารถนำหลักการออกกกำลังกายเพื่อสุขภาพมาใช้ได้ เพราะธรรมชาติของเด็กในวัยนี้จะไม่อยู่นิ่ง มีการเคลื่อนไหวเพื่อทำกิจกรรมต่างๆ อยู่ตลอดเวลา และสิ่งเหล่านี้ถือเป็นการออกกกำลังกายของเด็กด้วย ซึ่งกิจกรรมต่างๆ เหล่านี้อาจมีความถี่ในการปฏิบัติ ความหนัก และใช้ระยะเวลายาวนานไม่เท่ากัน

สรุป การส่งเสริมด้านการออกกำลังกายของบุตร หมายถึง พฤติกรรมหรือการกระทำของบิดามารดา หรือผู้เลี้ยงดูในการให้คำแนะนำหรือให้การสนับสนุนเกี่ยวกับการออกกำลังกายของบุตร

กระทรวงสาธารณสุข 2547 : 26 - 29 (อ้างถึงใน สุนีย์ ปรัชญาอาภรณ์ 2548 : 25) กล่าวถึง การออกกำลังกายของเด็กก่อนวัยเรียนมีประโยชน์ คือ ช่วย让孩子ได้เคลื่อนไหว สนองความต้องการต่างๆ และสอดคล้องกับลักษณะของเด็กในวัยนี้ คือ เป็นวัยซุกซนและไม่ยอมอยู่นิ่ง และยังเป็นการฝึกความคล่องตัวและความอ่อนตัวของอวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกาย ทั้งยังทำให้เด็กรู้จักควบคุมกล้ามเนื้อในการเคลื่อนไหวได้ดี นอกจากนี้ การออกกำลังกายยังช่วยให้เด็กเล็กมีการตัดสินใจดีขึ้นประสาทและกล้ามเนื้อมีความสัมพันธ์กัน และเป็นการปูพื้นฐานทักษะการเคลื่อนไหวในชั้นยาก ๆ เมื่อเติบโตขึ้นต่อไป ซึ่งข้อแนะนำการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของเด็กในอายุ 3 - 6 ปี มีดังนี้ การออกกำลังกายในวัยนี้ ควรมุ่งให้เด็กมีความเพลิดเพลินและให้เด็กได้ฝึกหรือเล่นด้วยความสนใจพร้อมอธิบายถึงประโยชน์ที่เด็กได้รับจากการฝึก ไม่ควรใช้วิธีบังคับ ควรจัดให้เท่าที่เด็กต้องการ โดยเน้นที่ความสนุกสนานของเด็กเป็นใหญ่ ไม่ควรทำเพื่อจุดประสงค์ของพ่อแม่หรือครูผู้สอน การตั้งความหวังสูงมากหรือการมุ่งฝึกเพื่อเอาชนะเพียงอย่างเดียวล้วนเป็นผลเสียต่อสุขภาพเด็กทั้งสิ้น เพราะการทำงานของระบบประสาท และการประสานงานของกล้ามเนื้อมีน้อย จึงควรให้เด็กได้ออกกำลังกายเบาๆ ง่ายๆ ไม่ต้องใช้อุปกรณ์มากนัก เช่น การวิ่ง การเล่นเกมสปีดอิมเมจิ การบริหารร่างกายประกอบดนตรี การเล่นที่ฝึกความคล่องแคล่ว และความชำนาญแบบง่ายๆ เช่น การปีน การไต่เชือก ฯลฯ

ยูวดี ลีลัคนาวิระ (2536 : 43) กล่าวว่า เด็กก่อนวัยเรียนต้องการการออกกำลังกายและการเคลื่อนไหวอย่างน้อยวันละ 4 ชั่วโมง

จากแนวคิดข้างต้น สรุปได้ว่า การออกกำลังกายสำหรับเด็กก่อนวัยเรียน หมายถึง การออกกำลังกายที่เน้นความสนุกของเด็กเป็นหลัก เพื่อฝึกความคล่องตัว และรู้จักเล่นกับเพื่อน เป็นการออกกำลังกายเบาๆ ง่ายๆ ไม่ต้องใช้อุปกรณ์มากนัก

## 5. ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร

ความหมายของความเชื่อ (Belief) มีดังนี้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒ (2546 : 76) ได้ให้ความหมายของความเชื่อว่าเป็นจริงด้วย นับถือ มั่นใจ อาจจะด้วยความรู้สึกไตร่ตรองด้วยเหตุผลหรือไม่ก็ตาม เมื่อเกิดความเชื่อมักจะแสดงออกทางกาย คือ การปฏิบัติ และทางวาจา เช่น ตักเตือน สั่งสอน หรือ

แจ้งให้ผู้อื่นทราบ ความเชื่อของบุคคลย่อมมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับประเพณี สุภายิต คำพังเพย

พนมพร ปิยธรรมาภรณ์ (2529 : 25) ได้ให้ความหมายของความเชื่อว่าเป็น ความเชื่อ คือความนึกคิดหรือความเข้าใจของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งอาจมีเหตุผลหรือไม่มีเหตุผลก็ได้ และจะทำให้มนุษย์มีความโน้มเอียงที่จะปฏิบัติตามแนวคิดและความเข้าใจนั้นๆ ความเชื่อคล้ายกับสิ่งที่ติดแน่นอยู่ในความคิด ความเข้าใจ จัดเป็นลักษณะหนึ่งของความรู้และการกระทำเมื่อบุคคลมีความเชื่ออย่างใดอย่างหนึ่ง ความเชื่อนั้นจะเป็นตัวกำหนดความโน้มเอียงในการกระทำต่างๆ ของบุคคลนั้นๆ หรือ คือ ความเชื่อ คือความน่าจะเป็นเกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งสามารถทำให้บุคคลมีปฏิริยาโต้ตอบและสิ่งนั้นจะมีความสัมพันธ์กับเหตุผลโน้ตศันของบุคคลนั้นๆ ทั้งนี้โดยอาจจะรู้ตัวหรือไม่รู้ตัวก็ตาม และความเชื่อนั้นๆ ไม่จำเป็นต้องอยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริงเสมอไป หรือความเชื่ออาจเป็นเพียงความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจ ความคาดหวัง หรือสมมติฐานที่มีเหตุผล

สุชา จันทร์อม (2542 : 248) กล่าวว่า ความเชื่อคือการที่บุคคลยอมรับข้อเท็จจริงต่างๆ ซึ่งความคิดของเขาอาจจะถูกต้องหรือไม่ถูกต้องตามความเป็นจริงก็ได้ คนแต่ละคนจะมีความเชื่อที่แตกต่างกันออกไป ความเชื่อเป็นสิ่งที่หักห้ามได้ยากและเป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อบุคคลมาก บุคคลมีความเชื่ออย่างไรก็จะมีพฤติกรรมไปตามความเชื่อของเขา

โรซีช (Roceach 1970, อ้างถึงใน นักสวธรรม อินประสิทธิ์ 2536 : 20) ได้ให้ความหมายของความเชื่อไว้ว่า ความเชื่อนั้นจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมให้บุคคลประพฤติปฏิบัติตามความคิดเห็นและความเข้าใจนั้นๆ โดยอาจรู้ตัวหรือไม่รู้ตัวก็ได้ และความเชื่อในสิ่งนั้นๆ ไม่จำเป็นต้องอยู่บนพื้นฐานแห่งความเป็นจริงเสมอ อาจเป็นเพียงความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจ ความคาดหวัง หรือสมมติฐาน ซึ่งอาจจะมีเหตุผลหรือไม่มีเหตุผลก็ได้

สุชาติ โสมประยูร (2523 : 13) กล่าวว่า ความเชื่อมีบทบาทสำคัญในการวางหลักแห่งการกระทำ หรือวางกรอบแห่งความคิดเห็นต่างๆ ของคน จากกรณีที่มีผู้ให้ความหมายและขอบเขตเกี่ยวกับความเชื่อดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า ความเชื่อด้านการส่งเสริมสุขภาพบุตรของมารดา คือ ความคิด ความเข้าใจ ที่มารดาเห็นว่า ถูกต้องและยอมรับว่าเป็นจริง นำเชื่อถือ โดยได้รับการสั่งสอน ถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการรักษาสุขภาพกันมาในท้องถิ่นหรือชุมชนของตนเอง ซึ่งไม่มีเหตุผลและอธิบายไม่ได้ ส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับความสวยงาม โชคลาง สาเหตุและการรักษาโรค โดยที่ยังไม่ได้พิสูจน์ด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งมารดาเชื่อว่าความเชื่อเหล่านั้นจะส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายของบุตรหรือรักษาสุขภาพอนามัยทางร่างกายของบุตรได้ (อะเคื่อ อุณหเลขกะ 2545) ซึ่งต่อไปนี้จะกล่าวถึงความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร

โดยแบ่งตามอวัยวะต่าง ๆ ดังนี้

#### 1. ผม

ควรสระผมให้เด็กอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง  
 ควรเลือกแชมพูสระผมที่เหมาะสมกับเด็ก  
 หัวและแปรงของเด็กจะต้องสะอาดอยู่เสมอ  
 เด็กควรไว้ผมสั้นเพื่อสะดวกในการรักษาความสะอาด  
 เด็กผู้หญิงที่ผมยาวควรรวบผมให้เรียบร้อยเพื่อไม่ให้ประอะเปื้อนเศษอาหารหรือ  
 สิ่งสกปรกต่าง ๆ

#### 2. ผิวหนัง

เด็กควรอาบน้ำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง  
 ควรให้เด็กอาบน้ำอุ่นเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง  
 ในการอาบน้ำควรให้เด็กถูสบู่ทุกครั้ง  
 เด็กสามารถใช้สบู่หรือแชมพูของผู้ใหญ่ได้  
 เด็กต้องสวมเสื้อผ้าที่สะอาด ไม่อับชื้น

#### 3. มือ

เด็กห้ามล้างมือบ่อยเพราะจะทำให้ผิวแห้ง  
 การล้างมือให้เด็กจะต้องใช้สบู่ทุกครั้ง  
 เด็กจะต้องล้างมือก่อนและหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง  
 เมื่อเด็กกลับถึงบ้านจะต้องให้เด็กล้างมือให้สะอาด  
 หากเด็กมีบาดแผลที่มือก็ไม่ควรให้บาดแผลเปียกน้ำ  
 การใช้ผ้าสะอาดชุบน้ำหรือผ้าเย็นเช็ดมือสามารถปฏิบัติแทนการล้างมือได้  
 หากมือของเด็กสกปรกมาก สามารถใช้ฟองน้ำช่วยในการทำมาความสะอาดได้

#### 4. เท้า

เมื่อเด็กกลับถึงบ้านจะต้องล้างเท้าให้สะอาดและเช็ดเท้าให้แห้ง  
 เด็กควรมีรองเท้าอย่างน้อย 2 – 3 คู่ จะได้ไม่เกิดการอับชื้น  
 ไม่ควรให้เด็กสวมรองเท้าหรือถุงเท้าที่เปียกชื้น  
 หากเด็กมีบาดแผลบริเวณเท้า จะต้องปิดแผลด้วยพลาสติกใส

#### 5. เล็บมือ เล็บเท้า

ควรตัดเล็บเด็กให้สั้นอยู่เสมอ อย่าปล่อยให้เล็บยาวเพราะจะเป็นที่อาศัยของเชื้อโรค  
 ไม่ควรทาเล็บให้เด็ก เพราะสารเคมีในยาทาเล็บอาจก่อให้เกิดอันตรายกับเด็กได้

## 6. อวัยวะเพศและทวารหนัก

การล้างอวัยวะเพศจะต้องล้างจากด้านหน้าปิดไปทางด้านหลัง

ไม่ควรให้เด็กสวมกางเกงที่เปียกชื้น

หลังการปัสสาวะควรให้เด็กใช้สายยางฉีดล้างทำความสะอาดหรือซักด้วยกระดาษชำระ

ปราณี สวัสดิสาตี (2505 : 34, อ้างถึงในกรุงไกร เจนพาณิชย์ 2527 : 45) กล่าวว่า เด็กๆ จะต้องอาบน้ำทุกๆ วัน ถ้าเด็กไม่มีการเจ็บไข้ ควรชำระล้างร่างกายให้สะอาด โดยเฉพาะอย่างยิ่งอวัยวะสืบพันธุ์ของเด็กจะต้องระมัดระวังให้มาก ในเด็กชายควรทำความสะอาดอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง

สุนีย์ ปรัชญาอาภรณ์ (2548 : 36) กล่าวว่า เด็กควรได้อบน้ำทุกวัน จะเป็นช่วงเวลาใดขึ้นอยู่กับสถานะอากาศร้อน หนาว เย็น มารดาบางคนจำเป็นต้องอาบน้ำให้เด็กเวลาเช้าเป็นประจำ ก็สามารถฝึกหัดได้ โดยใช้น้ำอุ่นในวันที่อากาศเย็น หรืออาจอาบน้ำในตอนสายๆ หรือตอนบ่าย เพื่อเด็กจะได้มีเวลานั่งเล่นน้ำในอ่างอาบน้ำ โดยธรรมชาติเด็กเล็กจะชอบเล่นน้ำในอ่างอาบน้ำ แต่มารดาจะต้องระวังไม่ให้เล่นน้ำนานเกินไป อาจเป็นหวัดได้ เมื่ออาบน้ำเสร็จควรเช็ดตัวให้แห้งและสวมเสื้อผ้าที่สบายตามฤดูกาล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งประเด็นไปที่ความเชื่อที่ไม่ถูกต้องของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร ซึ่งถ้ามารดามีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรแล้ว อาจส่งผลต่อการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายให้แก่บุตรของตนเองด้วย เพราะการที่บุคคลมีความคิดความเชื่อเป็นอย่างไรก็มักจะผลต่อการกระทำที่แสดงออกมาด้วย โดยผู้วิจัยได้กำหนดขอบข่ายของความเชื่อต่อการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร หมายถึง ความรู้ ความคิด ที่ไม่ถูกต้องของมารดาที่มีต่อการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร และส่งผลต่อภาวะสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร ซึ่งอาจทำให้บุตรมีร่างกายที่แข็งแรงหรือไม่แข็งแรงก็ได้

## 6. การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา

การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา หมายถึง การที่มารดาดูแลรักษาความสะอาดอวัยวะต่างๆ ภายนอกร่างกายของตนเอง เช่น ไบหน้าและอวัยวะต่างๆ บนใบหน้า การทำความสะอาดมือและนิ้วมือ การล้างเท้า การทำความสะอาดอวัยวะขั้วถ่าย ฯลฯ เพื่อให้ตนเองมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง และปราศจากโรค

การดูแลรักษาสุขอนามัยทางการบริโภคอาหารของมารดา เป็นการปฏิบัติของมารดาในการรับประทานอาหารในชีวิตประจำวัน ให้มีประโยชน์เหมาะสมกับวัยและความต้องการของร่างกาย รวมทั้งการหลีกเลี่ยงอาหารและเครื่องดื่มที่ทำลายสุขภาพ เพื่อให้ร่างกายมีภาวะสุขภาพที่ดีแข็งแรงและเป็นการมิให้ร่างกายได้รับพลังงานจากอาหารมากเกินไปจนเกิดโรคอ้วน นอกจากนี้ภาวะโภชนาการของมารดานั้น มีผลต่อภาวะโภชนาการของบุตรด้วย ถ้ามารดามีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องแล้ว ย่อมจะส่งผลให้บุตรมีภาวะโภชนาการที่ได้มาตรฐานไม่อ้วนและผอมเกินไป ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพตนเองทางการบริโภคอาหารของมารดา ย่อมมีส่วนสัมพันธ์กับการป้องกันการเกิดโรคอ้วนในเด็กให้กับบุตรก่อนวัยเรียนได้ เพราะสาเหตุหนึ่งของการเกิดโรคอ้วนในเด็กเกิดจากการมีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง

การดูแลรักษาสุขอนามัยด้านการออกกำลังกายของมารดา เป็นการปฏิบัติในการเคลื่อนไหวร่างกาย ทำให้ร่างกายได้ใช้แรงงานหรือกำลังงาน การใช้กล้ามเนื้อ การเล่นกีฬาชนิดต่าง ๆ ที่นอกเหนือไปจากกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เพื่อสร้างสมรรถภาพและความแข็งแรงและความสมบูรณ์ การที่มารดามีการออกกำลังกายอยู่เป็นประจำและเหมาะสมนั้น สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุตรก่อนวัยเรียน ซึ่งบุตรสามารถเกิดการเลียนแบบพฤติกรรมจากมารดาได้ นอกจากนี้บุตรยังสามารถมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ กับมารดาได้อีกด้วย ซึ่งจะส่งผลให้บุตรมีสุขภาพที่ดีตามไปด้วย ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพตนเองทางการออกกำลังกายของมารดา ย่อมมีส่วนสัมพันธ์กับการป้องกันการเกิดโรคอ้วนในเด็กให้กับบุตรก่อนวัยเรียนได้

## 7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 7.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน

การส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร เป็นสิ่งสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของบุตร ช่วยให้บุตรมีการเจริญเติบโตและมีพัฒนาการไปในทางที่ดี ซึ่งในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรนั้น มารดาจะเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญมากเนื่องจากเป็นผู้ที่ใกล้ชิดและเป็นผู้ดูแลบุตรเป็นหลัก งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรที่สามารถนำมาเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยได้ มีดังนี้

รสสุคนธ์ วัฒนรุกษ์ (2545 : 56, อ้างถึงในสุนีย์ ปรัชญาอาภรณ์ 2548 : 67) ได้วิจัยเรื่อง สภาพปัญหาในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยเด็กวัยอนุบาลโรงเรียนนักเรียนในกรุงเทพมหานคร พบว่า มารดาเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของนักเรียน โดยพบว่าพฤติกรรม

ของมารดาในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของนักเรียนมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของบุตรวัยอนุบาล

จากงานวิจัยที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นว่ามารดามีส่วนสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพอนามัยให้กับบุตรทั้งในเรื่องการส่งเสริมพฤติกรรมการรักษาสุขภาพอนามัยที่ถูกต้อง การตรวจสุขภาพ และการใช้ระบบบริการทางสุขภาพ

## 7.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน

ความรู้เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม เมื่อมารดามีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายของบุตร จะสามารถแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายของบุตรได้ ซึ่งจะสอดคล้องกับความเห็นของ สุชา จันท์ธอม และสุรางค์ จันท์ธอม (2507 : 1) ที่ว่าความรู้นั้นเป็นพฤติกรรมที่ไม่สามารถสังเกตได้ และพฤติกรรมการแสดงออกเป็นพฤติกรรมที่สามารถสังเกตได้ ซึ่งวิธีการกระทำที่สังเกตเห็นได้นั้นจะต้องอาศัยการกระทำที่ไม่สามารถสังเกตเห็นได้เป็นส่วนประกอบในการแสดงออก ความรู้จึงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่แสดงออก นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องอีก ดังนี้

สุจินดา ขจรรุ่งศิลป์ (2530 : 46, อ้างถึงใน นฤภรณ์ ธีรภัทรพันธ์ 2545 : 59) ศึกษาความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรวัยเด็กเล็ก : ศึกษาเฉพาะมารดาที่คลอดบุตรคนแรกที่โรงพยาบาลราชวิถี พบว่าบิดามารดาที่มีการศึกษาคือ ย่อมมีความรู้ ความเข้าใจในการอบรมเลี้ยงดู และแนะนำบุตรได้ดีกว่าบิดามารดาที่มีการศึกษาน้อย เช่น รู้จักการจัดอาหารให้ถูกตามหลักโภชนาการ แบ่งเวลาให้ลูกด้วยความอบอุ่นและสุขใจ ดูแลสุขภาพอนามัยของเด็ก รักษาพยาบาลเด็กยามเจ็บป่วย อบรมสั่งสอนเรื่องมารยาทสังคม วัฒนธรรม ศีลธรรม และระเบียบต่างๆ และการแนะนำในการปรับตัวให้เหมาะสม

สุนีย์ ปรัชญาอาภรณ์ (2548 : 44) ศึกษาเกี่ยวกับภาวะสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน ที่มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตครอบครัว และปัจจัยด้านผู้เลี้ยงดูเด็กของศูนย์เวชปฏิบัติครอบครัวจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า ความรู้ในเรื่องโรคเด็กและการส่งเสริมสุขภาพเด็ก มีผลต่อภาวะสุขภาพของเด็ก ทำให้เด็กได้รับการเลี้ยงดูและการส่งเสริมสุขภาพด้วยวิธีการที่ถูกต้อง เด็กไม่เจ็บป่วยบ่อย และมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่สมวัย

จากงานวิจัยที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นว่า ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพอนามัยนั้นมีความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพอนามัย และยังเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคลด้วย การที่มารดามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพอนามัย จะส่งผลให้มารดามีการปฏิบัติ



ต่อบุตรของตนได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการรักษาสุขอนามัย น่าจะเป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนได้

### 7.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร

ความเชื่อเป็นสิ่งที่อยู่ในสังคมต่างๆ มาช้านาน ในสังคมไทยก็เช่นกัน ความเชื่อของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรในบางครั้งก็ไม่มีเหตุผลมาอธิบาย แต่ก็มีผลต่อพฤติกรรมซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายของบุตร ดังเช่นงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

ปิยะวรรณ วิรัชชัย (2521 : 63 - 64) ได้วิจัยเรื่อง ความเชื่อเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูและสุขภาพอนามัยของเด็กก่อนวัยเรียน พบว่า ความเชื่ออย่างไม่มีเหตุผลของมารดาในการเลี้ยงดูเด็กมีความสัมพันธ์กับสุขภาพของเด็ก และการเปรียบเทียบกับสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนในกลุ่มตัวอย่าง ที่ศึกษามารดาที่มีความเชื่อในการเลี้ยงดูอย่างขาดเหตุผลมากน้อยต่างกัน พบว่า เด็กที่มีมารดาซึ่งมีความเชื่อในการเลี้ยงดูอย่างไม่มีเหตุผลน้อย มีสุขภาพอนามัยดีกว่าเด็กที่มีมารดาซึ่งมีความเชื่อในการเลี้ยงดูอย่างไม่มีเหตุผลมาก ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับการศึกษาของเด็ด้วย ในมารดาที่มีการศึกษาสูง และทำงานนอกบ้าน จะมีความเชื่อผิดๆ น้อยลง

เกษมสุข เจริญศักดิ์ (2521 : 80) ได้วิจัยเรื่อง ความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูและความกลัวของเด็กก่อนวัยเรียนใน 4 จังหวัดภาคใต้ พบว่า ครอบครัวที่มารดามีการศึกษาต่ำมีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำจะมีความเชื่อที่ไม่มีเหตุผลในการอบรมเลี้ยงดูบุตรมากกว่ามารดาที่มีการศึกษาและมีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมปานกลาง ส่วนมารดาที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมปานกลางจะมีความเชื่อที่ไม่มีเหตุผลมากกว่ามารดาที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมสูง

จากงานวิจัยที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นว่า ความเชื่อมีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล และความเชื่อยังเป็นอีกสิ่งหนึ่งที่มีส่วนสัมพันธ์กับภาวะสุขอนามัยทางร่างกายของเด็ก โดยเฉพาะความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร ดังนั้น ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตรย่อมส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนด้วย

### 7.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา

การดูแลสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา สามารถแสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมในด้านการรักษาความสะอาด ด้านการตรวจสุขภาพ และด้านการใช้ระบบบริการทางสุขภาพ ที่มารดาปฏิบัติ ซึ่งน่าจะมีส่วนสัมพันธ์กับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของเด็กให้กับบุตรได้ เพราะถ้า

มารดาที่มีการดูแลสุขอนามัยทางร่างกายที่ดีแล้วย่อมส่งผลต่อการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรด้วย ซึ่งมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

แมคคาร์ธี (McCarthy. 1982 : 673 – B) ได้ศึกษาผลของการให้ความรู้ในด้านการดูแลรักษาตนเองแก่มารดาที่มีต่อภาวะสุขภาพของบุตร โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดี จากการศึกษาพบว่า การให้ความรู้ในการดูแลรักษาตนเองแก่มารดา มีผลต่อภาวะสุขภาพของบุตร

วรรตมา สุขวัฒนานันท์ (2540 : 87) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวิถีชีวิตของบิดามารดา การฝึกอบรมบุตรด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล กับภาวะสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียน ในกรุงเทพมหานคร พบว่า การดูแลรักษาสุขภาพอนามัยทางร่างกายของมารดา มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียน ในกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากงานวิจัยที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นว่า พฤติกรรมการรักษาความสะอาดของร่างกาย การตรวจสุขภาพด้วยตนเอง และการใช้บริการด้านสุขภาพ ส่งผลต่อภาวะสุขอนามัยที่ดีของบุตรด้วยเช่นกัน ดังนั้นการดูแลสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา ย่อมส่งผลต่อพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนด้วย

## 7.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร เมื่อจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

### 7.5.1 จำนวนบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 - 3

ศรีวรรณ มากชู (2521 : 75) ศึกษาเปรียบเทียบสุขนิสัยของเด็กก่อนวัยเข้าเรียนตามสภาพครอบครัวที่แตกต่างกันในจังหวัดพิษณุโลก พบว่า สุขนิสัยของเด็กก่อนวัยเข้าเรียนที่บิดามารดามีจำนวนบุตรต่างกันแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วรรตมา สุขวัฒนานันท์ (2534 : 28) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวิถีชีวิตของบิดามารดา การฝึกอบรมบุตรด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล กับภาวะสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนในกรุงเทพมหานคร พบว่า จำนวนบุตรมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนในกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากงานวิจัยข้างต้นจะพบว่า จำนวนบุตรส่งผลต่อเจตคติและค่านิยมทางสุขภาพ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงคาดว่ามารดาที่มีจำนวนของบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3 แตกต่างกัน จะมีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน

### 7.5.2 เพศของบุตร

วอล์กเกอร์และคณะ (Walker et. Al., 1988 : 42, อ้างถึงใน นิรนาท วิชาโชคกิติคุณ 2534 : 21) ได้ทำการศึกษาพบว่าเพศหญิงมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร และการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสูงกว่าเพศชาย

สุริย์ จันทร์โมลี และคณะ (2528 : 31 – 45) ศึกษาเด็กไทยเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียนเกี่ยวกับการดูแลตนเอง พบว่าเพศหญิงมีการดูแลตนเองดีกว่าเพศชาย

เสถียร สถาพงศ์ และคณะ (2529 : 49) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนในระดับประถมศึกษา โรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติทั้งประเทศ พบว่า เพศของนักเรียนมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การรักษา และการป้องกันโรค

จากงานวิจัยข้างต้นจะพบว่า เพศของบุตรส่งผลต่อเจตคติและค่านิยมทางสุขภาพ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงคาดว่ามารดาที่บุตรมีเพศแตกต่างกัน จะมีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพทางร่างกายของบุตรก่อวัยเรียนแตกต่างกัน

### 7.5.3 ระดับการศึกษา

สุนิสา ทรงอยู่ (2549 : 68) กล่าวว่า ระดับการศึกษาเป็นสิ่งที่ส่งผลต่อความรู้ ความเข้าใจ และโอกาสที่จะได้รับความรู้ เทคนิควิทยาการใหม่ๆ ข่าวสาร รวมถึงการเรียนรู้สิ่งสม ประสพการณ์ต่างๆ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงและเปิดโลกทัศน์ใหม่ๆ ให้กว้างขวางมากขึ้นของมารดา

น้อมฤดี จงพยุหะ (2529 : 11, อ้างถึงใน สุจินดา ขจรรุ่งศิลป์ 2530 : 12) กล่าวว่า มารดาที่มีการศึกษาคือ ย่อมมีความรู้ความเข้าใจในการอบรมเลี้ยงดู และแนะแนวบุตรได้ดีกว่ามารดาที่มีการศึกษาน้อย เช่น รู้จักการจัดอาหารให้ถูกตามหลักโภชนาการ แบ่งเวลาให้ลูกด้วยความอบอุ่น และสุขใจ ดูแลสุขภาพอนามัยของเด็ก รักษาพยาบาลเด็กยามเจ็บป่วย อบรมสั่งสอนเรื่องมารยาท สังคม วัฒนธรรม ศีลธรรม ระเบียบต่างๆ และการแนะนำในการปรับตัวให้เหมาะสม สิ่งต่างๆ เหล่านี้ล้วนเป็นสิ่งที่ช่วยส่งเสริมพัฒนาการให้แก่เด็ก

วรนุช จิตธรรมสถาพร (2519 : 87) ได้ศึกษาเกี่ยวกับระดับการศึกษาของมารดาที่มีผลต่อการเลี้ยงดูบุตร พบว่า มารดาที่มีบุตรขาดสารอาหาร มีการศึกษาในระดับประถม 4 เท่านั้น และไม่เรียนหนังสือถึงร้อยละ 83.6 ที่สำคัญบุคคลเหล่านี้ขาดความรู้ด้านสุขศึกษา ทำให้ไม่รู้วิธี ป้องกันรักษาความสะอาดตามหลักอนามัยตลอดจนการเลี้ยงบุตรที่ถูกวิธี ซึ่งต่างจากมารดาที่มี

การศึกษาสูงที่ย่อมมีโอกาสที่จะได้รับรู้สิ่งใหม่ และมีเหตุจูงใจที่จะเลี้ยงดูบุตรของตนได้ดีกว่า มารดาที่มีการศึกษาค่ำ

เสถียร สภาพงศ์และคณะ (2529 : 49) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาของโรงเรียนในสังกัดการประถมศึกษา พบว่า การศึกษาของมารดา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกรดูแลตนเองของนักเรียนในเรื่องการรับประทานอาหาร การพักผ่อน การออกกำลังกาย การรักษาความสะอาดของร่างกาย และการรักษาและป้องกันเชื้อโรค

สุพัตรา โทวัน (2531 : 88) ได้ศึกษาพฤติกรรมมารดาในการดูแลด้านสุขภาพ รวมถึง ความปลอดภัยให้บุตร ในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่ามารดาที่มีการศึกษาสูงจะมีพฤติกรรมที่เหมาะสม ในการดูแลสุขภาพบุตรโดยรวมมากกว่ามารดาที่มีการศึกษาค่ำ

บุศรา ใจช่อกุล (2533 : 85) ได้ศึกษาเรื่องพฤติกรรมกรดูแลสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองที่มารับบริการสุขภาพที่โรงพยาบาลเด็ก พบว่า ผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความรู้ และเจตคติในเรื่องการดูแลสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คาสต์ และ คอบบ์ (Kasi and Cobb 1966 : 250 – 251, อ้างถึงในยุวดี ถีลัคณาวิระ 2536 : 113 – 114) ที่พบว่า บิดา มารดาที่มีระดับการศึกษา และรายได้สูง จะปฏิบัติตนในการดูแลสุขอนามัยของเด็กได้ดีกว่า บิดา มารดา ที่มีระดับการศึกษาและรายได้ต่ำ

จากงานวิจัยข้างต้นจะพบว่า ระดับการศึกษาส่งผลต่อเจตคติ ค่านิยมทางสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงคาดว่ามารดาที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน จะมีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน

#### 7.5.4 สภาพการทำงาน

ถึงแม้ว่าในสภาพสังคมปัจจุบันการประกอบอาชีพจะทำให้มารดามีรายได้และมี ส่วนช่วยในการเสริมสร้างความมั่นคงทางเศรษฐกิจให้แก่ครอบครัว แต่ในขณะที่เดียวกันการทำงาน ก็ทำให้มารดาใช้เวลาในการดูแลเด็กน้อยลง (Desai et al 1989 : 547, อ้างถึงใน สุนิสา ทรงอยู่ 2549 : 69) เพราะโดยส่วนมากบทบาทในการทำงานมักจะไม่สอดคล้องกับการดูแลเด็ก จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่าสถานที่ทำงานของมารดาเป็นตัวกำหนดที่สำคัญต่อการดูแลเด็ก การที่มารดามีสถานที่ทำงานแตกต่างกันจะมีผลต่อบทบาทในการดูแลเด็กของมารดาแตกต่างกัน กล่าวคือ งานที่ทำอยู่กับบ้าน ธุรกิจส่วนตัว งานในภาคเกษตรกรรม ฯลฯ จะกระทบกระเทือนต่อการดูแลบุตรเล็กๆ ไม่มากนัก เนื่องจากงานเหล่านี้สามารถผสมผสานหรือพอจะทำควบคู่กับการดูแลเด็กไปพร้อมๆ กันได้

ในทางกลับกันงานในระบบเศรษฐกิจ เช่น งานตามหน่วยงานเอกชน หรือราชการที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน โดยมีกำหนดเวลาที่ตายตัว เป็นการจำกัดบทบาทในการดูแลเด็กของมารดา (Vipan Prachuabmud 1991 : 130, อ้างถึงใน สุนิสา ทรงอยู่ 2549 : 69)

ผาสวรรณ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา และคณะ (2523 : 50 – 51) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ทักษะและการปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา และมีการเปรียบเทียบความรู้ ทักษะและการปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของนักเรียน โรงเรียนมัธยมสาธิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒและโรงเรียนสายน้ำผึ้ง โดยทำการวิจัยกับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 จำนวน 412 คน ผลการวิจัยพบว่า อาชีพของมารดามีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพอนามัยของนักเรียน ส่วนการปฏิบัติตนในด้านอนามัยส่วนบุคคลและสวัสดิภาพของตนเอง ยังไม่เป็นที่น่าพอใจ

ชุติมา ชัยวิสุทธิ (2532 : บทคัดย่อ) ศึกษาเกี่ยวกับผลของการประกอบภารกิจของมารดาต่อภาวะโภชนาการของบุตรก่อนวัยเรียน อายุ 1 -3 ปี พบว่า มารดาที่มีการทำงานหารายได้ทั้งในเขตเมืองและชนบท จะใช้เวลาในการเลี้ยงดูบุตรน้อยกว่ามารดาที่ไม่ได้ทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เดือนใจ อินทุโสมา (2517 : 63 – 64) ได้ศึกษาการเลี้ยงดูเด็กของมารดาที่มารับบริการคำปรึกษาโดยไม่ได้เสียค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ปรากฏว่ามารดาที่ทำงานในครอบครัวมีโอกาสได้เลี้ยงดูเด็กมากกว่ามารดาที่ทำงานอื่นๆ

จากงานวิจัยข้างต้นจะพบว่า สภาพการทำงานของมารดามีส่วนสัมพันธ์กับพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน โดยมารดาที่ประกอบอาชีพอยู่กับบ้านหรือเป็นแม่บ้าน จะมีเวลาในการดูแลบุตรได้มากกว่ามารดาที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านทั้งนี้เพราะมารดามีเวลาและโอกาสใกล้ชิดและเลี้ยงดูบุตรได้มากกว่า ซึ่งส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายของเด็ก ดังนั้นผู้วิจัยจึงคาดว่ามารดาที่มีอาชีพแตกต่างกัน จะมีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนที่แตกต่างกัน

### 7.5.5 ภาวะทางการเงินของครอบครัว

ภาวะทางการเงินของครอบครัว เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อชีวิตความเป็นอยู่ของเด็กในครอบครัวต่างๆ เพราะภาวะทางการเงินของครอบครัวเป็นสิ่งที่บอกได้ถึงโอกาสและอำนาจในการเลือกซื้อสินค้าและบริการต่างๆ เพื่อให้ครอบครัวมีวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นได้ ครอบครัวที่มีรายได้สูงย่อมมีความสามารถในการจัดหาทรัพยากรเพื่อความเป็นอยู่ที่ดีของบุตรได้

มากกว่าครอบครัวที่มีรายได้น้อย (ชาลีมาศ น้อยสัมฤทธิ์ 2534 :24, อ้างถึงใน สุนิศา ทรงอยู่ 2549 : 71) ดังงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่อไปนี้

ชินน์ (Chinn 1983 : 85 – 92) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาสุขภาพกับปัญหาต่างๆ ของทางโรงเรียน” โดยใช้กลุ่มตัวอย่างนักเรียนระดับประถมศึกษาจำนวน 157 คน ซึ่งมีฐานะเศรษฐกิจต่างกัน ผลการวิจัยสรุปได้ว่า ฐานะเศรษฐกิจ อาชีพบิดา มารดา มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

วรัตมา สุขวัฒนานันท์ (2540 : 76) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างวิถีชีวิตของบิดา มารดา การฝึกอบรมบุตรด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล กับภาวะสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียน พบว่า รายได้ของครอบครัว มีผลต่อการฝึกอบรมบุตรด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล และภาวะสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียน

คาสล์ และ คอบบี้ (Kasl and Cobb 1966 : 250 – 251, อ้างถึงในยูวดี ลีลัคณาวิระ 2536 : 113 – 114) ได้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขอนามัยของเด็ก พบว่า บิดา มารดาที่มีระดับการศึกษา และรายได้สูง จะปฏิบัติตนในการดูแลสุขอนามัยของเด็กได้ดีกว่า บิดา มารดา ที่มีระดับการศึกษาและรายได้ต่ำ

จากงานวิจัยข้างต้นจะพบว่า ภาวะทางการเงินของครอบครัวมีผลต่อพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน โดยครอบครัวที่มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย และรายได้เพียงพอและเหลือเก็บ จะพบเด็กที่มีภาวะสุขอนามัยที่ดี กว่าเด็กที่ครอบครัวมีรายได้ไม่เพียงพอ ดังนั้นผู้วิจัยจึงคาดว่ามารดาที่มีภาวะการเงินของครอบครัวแตกต่างกัน จะมีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนที่แตกต่างกัน

#### 7.5.6 ลักษณะของครอบครัว

ลักษณะของครอบครัวในปัจจุบัน กุลชลี ภูมรินทร์ (2535 : 28) กล่าวว่า ครอบครัวในปัจจุบันเป็นครอบครัวที่อยู่ในสังคมอุตสาหกรรม ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงและวิวัฒนาการของสังคมในครอบครัวสมัยใหม่ โดยครอบครัวสมัยใหม่แยกออกมาจากครอบครัวขยายไปสู่สภาพครอบครัวเดี่ยว สมาชิกในครอบครัวมีความห่างเหิน เนื่องจากต้องออกไปประกอบอาชีพ เด็กเล็กๆ มักตกอยู่ในความดูแลของพี่เลี้ยงเด็ก ซึ่งไม่มีความรู้ความเข้าใจในจิตวิทยาของเด็กนัก หรืออาจต้องเปลี่ยนคนเลี้ยงบ่อย ครอบครัวที่ยากจนต้องฝากเพื่อนบ้านหรือญาติให้ช่วยดูแล ทำให้เด็กขาดความรักความเอาใจใส่ได้ เด็กขาดรูปแบบในการเลียนแบบพฤติกรรมที่ถูกต้อง แต่ถ้าเป็นครอบครัวเดี่ยวที่บิดามารดามีแบบแผนการดำเนินชีวิตด้วยวิถีทางเดียวกัน บิดามารดาช่วยกันดูแลเอาใจใส่ในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก แม้บิดามารดาจะมีเวลาอยู่กับบุตรไม่มากนัก แต่ใช้เวลาที่มียู่เลี้ยงดูเด็กอย่างมี

ประสิทธิภาพ เด็กก็จะเลียนแบบการปฏิบัติของบิดามารดา ได้รับการอบรมสั่งสอนให้คำแนะนำอย่างถูกต้อง เช่น ถ้าบิดามารดามีพฤติกรรมในการรับประทานอาหารดี ก็จะช่วยให้บุตรมีการรับประทานอาหารดีด้วย ถ้าบิดามารดาเน้นการปลูกฝังพฤติกรรมการปฏิบัติด้านสุขภาพอนามัย จะช่วยให้เด็กมีการปฏิบัติด้านสุขภาพอนามัยที่ดี ครอบครัวขยาย เป็นครอบครัวใหญ่ สมาชิกในครอบครัวไม่ได้มีเฉพาะบิดามารดาเท่านั้น มักจะรวมไปด้วยญาติผู้ใหญ่ เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย พี่ ป้า น้ำ อา การอบรมเลี้ยงดูมักจะเปลี่ยนไปตามผู้อาวุโสที่ต่างช่วยกันในการทำหน้าที่อบรมเลี้ยงดูหลาน อาจทำให้มีความคิดแตกต่างกัน ทำให้เกิดข้อขัดแย้งกัน ไม่ทราบว่าจะสิ่งใดถูก สิ่งใดผิด

จากงานวรรณกรรมข้างต้นพบว่า ลักษณะของครอบครัวมีผลต่อการส่งเสริมสุขอนามัยของบุตร โดยครอบครัวที่มีจำนวนสมาชิกมาก บุตรมักจะมีภาวะสุขอนามัยที่ดีกว่าครอบครัวที่มีสมาชิกน้อยหรือในครอบครัวเดี่ยว ดังนั้นผู้วิจัยจึงคาดว่ามารดาที่มีลักษณะของครอบครัวต่างกัน จะมีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนที่แตกต่างกัน

### 7.5.7 การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับภาวะสุขอนามัยของบุตร

ในการศึกษาวิจัยพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยในบุตรก่อนวัยเรียนนี้ ตัวแปรที่น่าสนใจอีกตัวแปรหนึ่ง คือ การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับภาวะสุขอนามัยของบุตร เนื่องจากหากบุตรมีภาวะสุขอนามัยทางร่างกายที่ไม่ดี หรือมีปัญหาด้านสุขภาพ ย่อมจะต้องมีการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายโดยมารดาด้วย จากงานวิจัยต่างๆ ดังนี้

สุนีย์ ปรัชญาอาภรณ์ (2548 : 80) ศึกษาเกี่ยวกับภาวะสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน ที่มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตครอบครัว และปัจจัยด้านผู้เลี้ยงดูเด็กของศูนย์เวชปฏิบัติครอบครัวจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า มารดาที่มีการรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของเด็กแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน

ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพกองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ กระทรวงศึกษาธิการ (2529 : 89 – 94) ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพเพื่อแสวงหาเส้นทางไปสู่สุขภาพดี ถ้วนหน้า ในปี.ศ. 2543 ศึกษาเฉพาะนักเรียนระดับประถมศึกษา เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติในชีวิตประจำวันของนักเรียนชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 40 – 52 ที่มีพฤติกรรมไม่ถูกต้องและกระทำเป็นประจำ ส่วนระดับพฤติกรรมรักษาความสะอาดของฟันอยู่ในระดับพอใช้และต้องแก้ไข ถึงร้อยละ 72 ระดับพฤติกรรมรักษาความสะอาดของร่างกายเกี่ยวกับผิวหนัง เล็บมือ ศีรษะ ผม เสื้อผ้า อยู่ในเกณฑ์พอใช้และต้องปรับปรุงแก้ไขร้อยละ 17 – 59 พฤติกรรมสุขภาพด้านการปฏิบัติของนักเรียนในเรื่อง การรักษาความสะอาดของร่างกาย การรับประทานอาหาร การป้องกันโรคและการรักษาโรค การออกกำลังกาย และการ

พักผ่อน การขยับถ่ายและการป้องกันอุบัติเหตุ นักเรียนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือปฏิบัติไม่ถูกต้องมากที่สุด

จากงานวิจัยข้างต้นพบว่า การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับภาวะสุขอนามัยของบุตร มีผลต่อการส่งเสริมสุขอนามัยของบุตร โดยหากมารดาที่มีการรับรู้ถึงภาวะสุขอนามัยของบุตรของตนเองมาก บุตรก็มักจะมีภาวะสุขอนามัยที่ดีกว่าบุตรของมารดาซึ่งมีการรับรู้ถึงภาวะสุขอนามัยของบุตรของตนเองน้อย ดังนั้นผู้วิจัยจึงคาดว่า การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับภาวะสุขอนามัยของบุตรต่างกัน จะมีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนที่แตกต่างกัน

### 7.5.8 การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของเด็กจาก

#### โรงเรียนและครู

การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรมการรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของเด็กจากโรงเรียนและครูนั้น เป็นสิ่งที่จะช่วยการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของเด็กให้กับบุตรของมารดาได้ เนื่องจากเด็กต้องใช้ชีวิตอยู่ในโรงเรียนเป็นเวลาวันละหลายชั่วโมง ดังนั้น การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรมการรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของเด็กจากโรงเรียนและครูก็มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรด้วย นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

ประภาพณี สุวรรณ (2526 : 35, อ้างถึงใน ยุวดี ลีลัคณาวิระ) ศึกษาเกี่ยวกับความรู้เรื่องการเลี้ยงดูเด็กของมารดา และการเลี้ยงดูบุตรของมารดา พบว่า มารดาที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็กจากทางโรงเรียน มีพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียนด้านโภชนาการและสุขภาพอนามัยแตกต่างกัน

ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ กองส่งเสริมพลศึกษาและสุขภาพ กระทรวงศึกษาธิการ (2539 : 39) ได้ทำการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อแสวงหาเส้นทางไปสู่สุขภาพดี ถิ่นหน้าปี 2543 : ศึกษาเฉพาะนักเรียนระดับประถมศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัยเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 1,600 คน ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติทางด้านสุขภาพของนักเรียนเกี่ยวกับความสะอาดของร่างกาย การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การขยับถ่าย การรักษาและป้องกันโรค การป้องกันอุบัติเหตุ เกิดจากปัจจัยการอบรมสั่งสอนแนะนำจากครูมากที่สุด

จากงานวิจัยที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นว่า โรงเรียนและครูมีส่วนสำคัญในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร ทั้งในเรื่องของการตรวจสุขภาพ การส่งเสริมพฤติกรรมการรักษาสุขอนามัยของร่างกาย และการให้ความรู้เกี่ยวกับการรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรแก่



มารดา ดังนั้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงคาดว่า การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของเด็กจากโรงเรียนและครูต่างกัน จะมีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนที่แตกต่างกัน

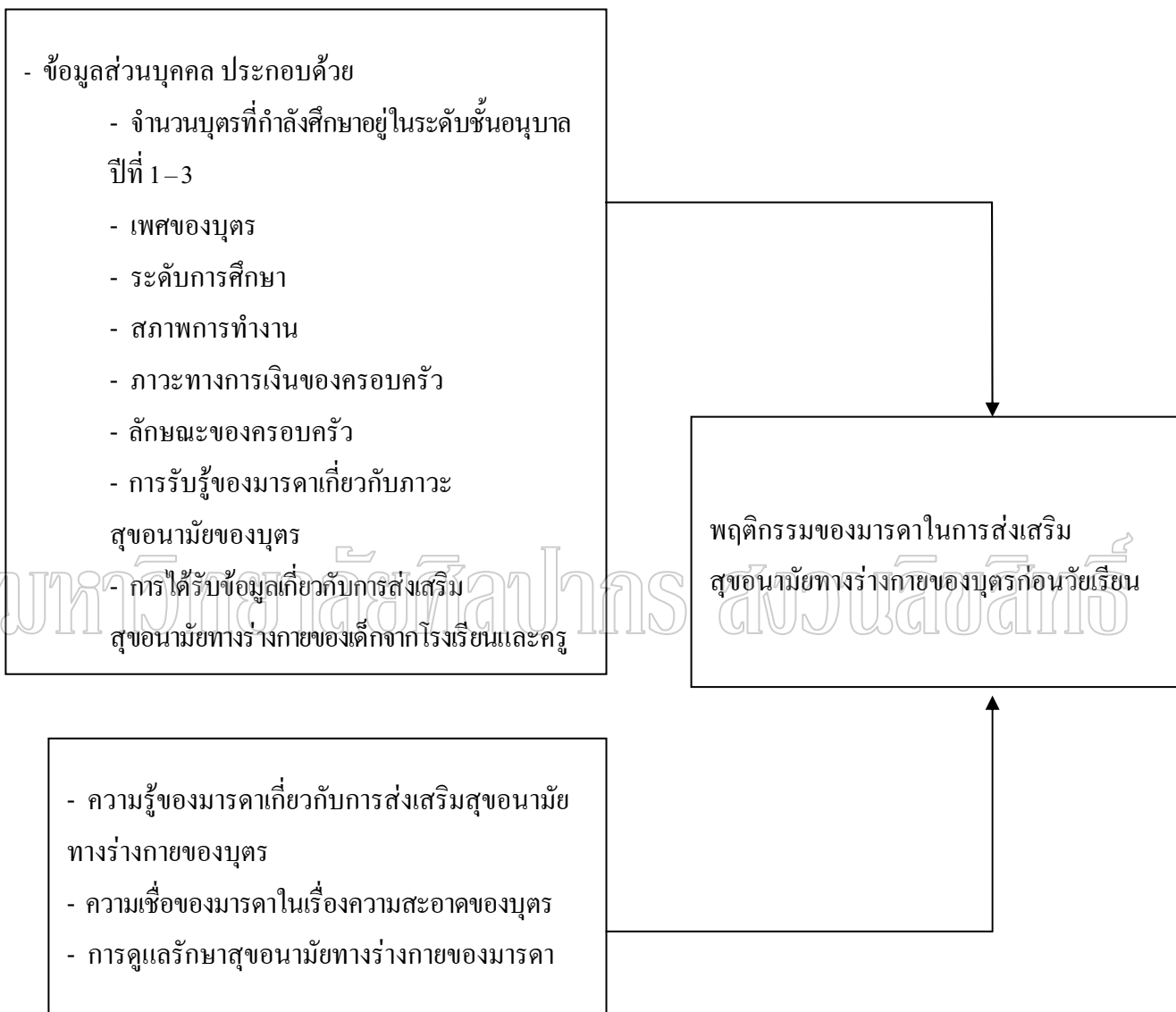
จากแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจะเห็นได้ว่า ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร ความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับการรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร และการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา ต่างก็มีความสำคัญต่อพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน และในกลุ่มมารดาที่มีจำนวนบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3 เพศของบุตร ระดับการศึกษา สภาพการทำงาน ภาวะทางการเงินของครอบครัว ลักษณะของครอบครัว การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับภาวะสุขอนามัยของบุตร และการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของเด็กจากโรงเรียนและครูที่ต่างกันก็น่าที่จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนต่างกันด้วย ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยไว้ดังต่อไปนี้

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



### บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย

การดำเนินการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน โรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม ดำเนินการวิจัยโดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัย ดังนี้

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

## มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ มารดาของเด็กที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาล ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2551 ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม จำนวน 5 โรงเรียน คือ โรงเรียนเทศบาล 1 วัดพระงาม (สามัคคีพิทยา) โรงเรียนเทศบาล 2 วัดเสนาหา (สมัครผลผดุง) โรงเรียนเทศบาล 3 (สระกระเทียม) โรงเรียนเทศบาล 4 (เขาวนปรีชาอุทิศ) และโรงเรียนเทศบาล 5 วัดพระปฐมเจดีย์ จำนวน 1,300 คน โดยการขอข้อมูลสถิติสถานศึกษา จากสำนักงานการศึกษา เทศบาลนครนครปฐม ประจำปีการศึกษา 2550

2. กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ มารดาของเด็กที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาล ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2551 ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม จำนวน 5 โรงเรียน คือ โรงเรียนเทศบาล 1 วัดพระงาม (สามัคคีพิทยา) โรงเรียนเทศบาล 2 วัดเสนาหา (สมัครผลผดุง) โรงเรียนเทศบาล 3 (สระกระเทียม) โรงเรียนเทศบาล 4 (เขาวนปรีชาอุทิศ) และโรงเรียนเทศบาล 5 วัดพระปฐมเจดีย์ โดยมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 306 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของยามานะ (Yamane 1988, อ้างถึงใน พวงรัตน์ ทวีรัตน์ 2543 : 284 - 285) ที่ระดับความ

เชื่อมั่น 95 ยอมให้คลาดเคลื่อนได้ร้อยละ 5 สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ตามสัดส่วนของโรงเรียนและระดับชั้นเรียน

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนประชากร

e = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ (ในที่นี้กำหนดให้ e เท่ากับ .05)

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{1,300}{1 + [1,300 (0.05)^2]}$$

$$n = \frac{1,300}{1 + 3.25}$$

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

$$n = \frac{1,300}{4.25}$$

$$n = 305.88$$

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จึงได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 306 คน

3. การสุ่มตัวอย่าง การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ตามสัดส่วนของโรงเรียนและระดับชั้นเรียน และใช้วิธีการจับฉลากรายชื่อ นักเรียนที่มีมารดาเป็นกลุ่มประชากรตามที่กำหนดไว้ให้ตามสัดส่วนที่กำหนด ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

ลำดับ	ชื่อ โรงเรียน	ประชากร (คน)				กลุ่มตัวอย่าง จากการคำนวณ (คน)			
		ระดับชั้น				ระดับชั้น			
		อนุบาล 1	อนุบาล 2	อนุบาล 3	รวม	อนุบาล 1	อนุบาล 2	อนุบาล 3	รวม
1	โรงเรียนเทศบาล 1 วัดพระงาม	-	95	97	192	-	22	23	45
2	โรงเรียนเทศบาล 2 วัดเสนาหา	70	112	84	266	16	26	20	62
3	โรงเรียนเทศบาล 3 (สระ กระเทียม)	-	100	102	202	-	24	24	48
4	โรงเรียนเทศบาล 4 (เขาวน ปรีชาอุทิศ)	-	179	166	345	-	42	39	81
5	โรงเรียนเทศบาล 5 วัดพระปฐม เจดีย์	83	98	114	295	20	23	27	70
	รวมทั้งหมด	153	584	563	1,300	36	137	133	306

### ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย ตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### 1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่

##### 1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย

##### 1.1.1 จำนวนบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3

1 คน

2 คน

มากกว่า 2 คน

##### 1.1.2 เพศของบุตร

เพศชาย

เพศหญิง

เพศชายและเพศหญิง

1.1.3 ระดับการศึกษา จำแนกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

ระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า

ระดับมัธยมศึกษา / ปวช.

ระดับ ปวส. / อนุปริญญา

ระดับปริญญาตรีขึ้นไป

1.1.4 สภาพการทำงาน

มารดาที่ทำงานในบ้าน

มารดาที่ทำงานนอกบ้าน

1.1.5 ภาวะทางการเงินของครอบครัว

รายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย

รายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย

รายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายและเหลือเก็บ

1.1.6 ลักษณะของครอบครัว

ครอบครัวเดี่ยว

ครอบครัวขยาย

1.1.7 การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับภาวะสุขอนามัยของบุตร

แข็งแรง

ปานกลาง

อ่อนแอ/โรค

1.1.8 การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของเด็กจาก

โรงเรียนและครู

การได้รับข้อมูลจากการจัดป้ายนิเทศ แจกแผ่นพับ หรือหนังสือ

ที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยในเด็ก

การได้รับข้อมูลจากการให้ข้อมูลด้านสุขภาพของนักเรียนเป็น

รายบุคคล โดยคุณครูประจำชั้น

การได้รับข้อมูลด้วยวิธีการอื่นๆ

การไม่เคยได้รับข้อมูลต่างๆ เลย

1.2 ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร

1.3 ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร

1.4 การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา

## 2. ตัวอย่าง

ได้แก่ พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม และแบบทดสอบ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 5 ส่วน มีรายละเอียด ดังนี้

**ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล** ได้แก่ จำนวนบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3 เพศของบุตร ระดับการศึกษา สภาพการทำงาน ภาวะทางการเงินของครอบครัว ลักษณะครอบครัว การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับภาวะสุขอนามัยของบุตร การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของเด็กจากโรงเรียนและครู จำนวน 7 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิดแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) และเติมข้อความในช่องว่าง

**ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร** ประกอบด้วยข้อคำถามที่ประเมินความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยจำนวน 23 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบถูก ผิด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนแบบทดสอบความรู้ ดังนี้

ตอบถูก ให้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

ตอบผิด ให้คะแนนเท่ากับ 0 คะแนน

**ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร** ประกอบด้วยข้อคำถามที่ประเมินความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร จำนวน 19 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ ดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเชื่อตามข้อความนั้นอยู่ในระดับมากที่สุด

มาก หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเชื่อตามข้อความนั้นอยู่ในระดับมาก

ปานกลาง หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเชื่อตามข้อความนั้นอยู่ในระดับปานกลาง

น้อย หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเชื่อตามข้อความนั้นอยู่ในระดับน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเชื่อตามข้อความนั้นอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก เกณฑ์การให้คะแนนข้อความที่แสดงถึงการมีความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพของร่างกายของบุตร จะได้คะแนน 1 ถึง 5 สำหรับคำตอบน้อยที่สุดถึงมากที่สุดตามลำดับ ผู้ตอบแบบสอบถามที่ได้คะแนนมากที่สุดแสดงว่ามีความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพของร่างกายในบุตรมากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่ได้คะแนนน้อย

**ส่วนที่ 4** แบบสอบถามการดูแลรักษาสุขภาพของมารดา ประกอบด้วยข้อคำถามที่ประเมินพฤติกรรมในการดูแลรักษาสุขภาพของมารดา จำนวน 21 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิด แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีการปฏิบัติกิจกรรมตามข้อความนั้นเป็นประจำ หรือทุกครั้ง

ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีการปฏิบัติกิจกรรมตามข้อความนั้นเกือบทุกครั้ง

เป็นบางครั้ง หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีการปฏิบัติกิจกรรมตามข้อความนั้นเป็นบางครั้ง

ปฏิบัตินานๆ ครั้ง หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีการปฏิบัติกิจกรรมตามข้อความนั้นนานๆ ครั้ง

ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมตามข้อความนั้น

ให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก เกณฑ์การให้คะแนนข้อความที่แสดงถึงการที่มารดามีพฤติกรรมดูแลรักษาสุขภาพของมารดาจะได้คะแนน 1 ถึง 5 สำหรับคำตอบไม่เคยปฏิบัติถึงปฏิบัติเป็นประจำ ส่วนข้อความตรงกันข้าม จะได้คะแนนกลับกัน ผู้ตอบแบบสอบถามที่ได้คะแนนมาก แสดงว่ามารดามีพฤติกรรมในการดูแลรักษาสุขภาพของมารดามากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่ได้คะแนนน้อย



### ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทาง

ร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ประกอบด้วยข้อคำถามที่ประเมินพฤติกรรมพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน จำนวน 30 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายเปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ ข้อความนั้นเป็นประจำ หรือทุกครั้ง	หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีการปฏิบัติกิจกรรมตาม
ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง ข้อความนั้นเกือบทุกครั้ง	หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีการปฏิบัติกิจกรรมตาม
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ตามข้อความนั้นเป็นบางครั้ง	หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีการปฏิบัติกิจกรรม
ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ข้อความนั้นนานๆ ครั้ง	หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามมีการปฏิบัติกิจกรรมตาม
ไม่เคยปฏิบัติ กิจกรรมตามข้อความนั้น	หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามไม่เคยมีการปฏิบัติ

ให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียง 1 ตัวเลือก เกณฑ์การให้คะแนนข้อความที่แสดงถึงพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน จะได้คะแนน 1 ถึง 5 สำหรับคำตอบไม่เคยปฏิบัติถึงปฏิบัติเป็นประจำตามลำดับ ส่วนข้อความตรงกันข้าม จะได้คะแนนกลับกัน ผู้ตอบแบบสอบถามที่ได้คะแนนมาก แสดงว่ามีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนมากกว่าผู้ตอบแบบสอบถามที่ได้คะแนนน้อย

### การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างและพัฒนาเครื่องมือขึ้นเอง โดยมีขั้นตอนในการสร้างและพัฒนาเครื่องมือ ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี หลักการจากหนังสือ ตำรา เอกสาร วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม
2. นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาประมวลเพื่อกำหนดเป็น โครงสร้างของเครื่องมือและขอบเขตของเนื้อหา
3. สร้างแบบสอบถามตามขอบเขตของเนื้อหา ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ตามรายละเอียดของนิยามเฉพาะของตัวแปร

#### 4. ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

4.1 ทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิ รวมทั้งสิ้น จำนวน 4 ท่าน เพื่อตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหาในประเด็นและสาระสำคัญตรงพฤติกรรมที่ต้องการวัด รวมถึงความเหมาะสมของสำนวนภาษาและพิจารณาปรับปรุงแก้ไข

4.2 หาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (IOC : Index of item objective congruence) ของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น นิยามศัพท์ และวัตถุประสงค์ของการวิจัยเสนอต่ออาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ โดยมีเกณฑ์ในการตรวจพิจารณาข้อคำถาม ดังนี้

ให้คะแนน +1 ถ้าข้อคำถามสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในระดับมาก

ให้คะแนน 0 ถ้าข้อคำถามสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในระดับปานกลาง

ให้คะแนน -1 ถ้าข้อคำถามไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์

มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี สงขลา

เมื่ออาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ให้คะแนนแล้ว ให้นำผลที่ได้มาคำนวณหาค่า IOC ดังนี้

$$\text{สูตร} \quad \text{IOC} = \frac{R}{N}$$

IOC	หมายถึง	ค่าดัชนีความสอดคล้อง
R	หมายถึง	ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์
N	หมายถึง	จำนวนอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

จากนั้นนำข้อคำถามมาพิจารณา ดังนี้

ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 – 1.00 คัดเลือกไว้ใช้

ข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.5 – 1.00 ควรพิจารณาปรับปรุงหรือตัดทิ้ง

4.2.1 แบบทดสอบความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร เมื่อนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์พบว่า

ข้อคำถามความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร มีจำนวน 35 ข้อ ตัดทิ้งไป 1 ข้อ เหลือ 34 ข้อ

4.2.2 แบบสอบถามความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร เมื่อนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์พบว่า ข้อคำถามความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร มีจำนวน 20 ข้อ

4.2.3 แบบสอบถามการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา เมื่อนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์พบว่า ข้อคำถามการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา มีจำนวน 31 ข้อ ตัดทิ้งไป 1 ข้อ เหลือ 30 ข้อ

4.2.4 แบบสอบถามพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน เมื่อนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์พบว่า ข้อคำถามพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน มีจำนวน 32 ข้อ

4.3 หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นและปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) กับมารดาของเด็กที่มีภาวะสุขอนามัยของร่างกายดีหรือไม่ดี ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาล ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2551 ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม ทั้งนี้มารดาต้องพักอาศัยอยู่กับบุตรเป็นประจำและมีบทบาทเป็นผู้เลี้ยงดูบุตรเองเป็นหลัก ซึ่งอยู่ในกลุ่มประชากรแต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 30 คน และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามดังนี้

4.3.1 แบบทดสอบความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร โดยวิธีใช้สูตร  $KR_{20}$  ของคูเดอร์ – ริชาร์ดสัน (Kuder – Richardson's Method) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์ 2543 : 123) ดังนี้

$$\text{สูตร } KR_{20} \quad r_{tt} = \left( \frac{n}{n-1} \right) \times \left( \frac{1 - \sum pq}{S_t^2} \right)$$

n	หมายถึง	จำนวนข้อ
p	หมายถึง	สัดส่วนของคนทำถูกในแต่ละข้อ
q	หมายถึง	สัดส่วนของคนทำผิดในแต่ละข้อ = 1 - p
$S_t^2$	หมายถึง	ความแปรปรวนของคะแนนทั้งฉบับ

ข้อคำถามความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร มีจำนวน 23 ข้อ วิเคราะห์ความเชื่อมั่นได้ .75

4.3.2 แบบสอบถามความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา โดยใช้ค่าแอลฟาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha – Coefficient) ในโปรแกรมสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ดังนี้

ข้อคำถามความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร มีคำถามจำนวน 19 ข้อ วิเคราะห์ความเชื่อมั่นได้ .9007

ข้อคำถามการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา มีคำถามจำนวน 21 ข้อ วิเคราะห์ความเชื่อมั่นได้ .8420

ข้อคำถามพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน มีคำถามจำนวน 30 ข้อ วิเคราะห์ความเชื่อมั่นได้ .9215

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยดำเนินการขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ที่บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากรกำหนดไว้
2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการพัฒนาและปรับปรุงจนมีคุณภาพในระดับที่ยอมรับได้ ไปดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองและโดยผู้ช่วยวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือจากครูประจำชั้นชั้นอนุบาลปีที่ 1 - 3 ของโรงเรียนเทศบาลนครนครปฐม ทั้งหมด 5 โรงเรียน โดยก่อนทำการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยทำการชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขั้นตอนและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนแก่ผู้ช่วยวิจัย
3. ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ มารดาของเด็กที่มีภาวะสุขอนามัยทางร่างกายที่ดีและไม่ดี ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 - 3 ในโรงเรียนเทศบาลนครนครปฐมจำนวน 5 โรงเรียน ทั้งนี้มารดาต้องพักอาศัยอยู่กับบุตรเป็นประจำและมีบทบาทเป็นผู้เลี้ยงดูบุตรเองเป็นหลัก ตามที่ได้กำหนดสัดส่วนไว้ รวมทั้งสิ้น 306 คน โดยทำหนังสือถึงมารดาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง และให้ครูประจำชั้นระดับอนุบาลส่งมอบหนังสือพร้อมแบบสอบถามไปยังมารดา เพื่อให้มารดาตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง
4. ผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลกับมารดาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ตรวจสอบแบบสมบูรณ์ของแบบสอบถาม โดยข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามครบถ้วนบริบูรณ์สามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ได้ จำนวน 306 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100
5. นำแบบสอบถามทั้งหมดมาจัดระเบียบข้อมูลและลงรหัสในกลุ่มมือลงรหัส

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ทำการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ และใช้สถิติในการวิจัย ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศของบุตร ระดับการศึกษา อาชีพของมารดา ภาวะทางการเงินของครอบครัว ลักษณะครอบครัว การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับภาวะสุขอนามัยของบุตร การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของเด็กจากโรงเรียน และครู โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่และร้อยละ (%)

2. การวิเคราะห์ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกาย ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา โดยใช้ค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) โดยกำหนดเกณฑ์การประเมิน และแปลความหมายของคะแนน ดังนี้

2.1 การแปลความหมายคะแนนส่วนความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร โดยใช้การประเมินแบบอิงเกณฑ์ แบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ ตามแนวความคิดของทรอนไดค์ (Thronidike 1991 : 65 – 69) ดังนี้

คะแนนน้อยกว่า 11.5 คะแนน (น้อยกว่าร้อยละ 50) มีความรู้ระดับน้อย  
คะแนนอยู่ระหว่าง 11.5 – 17.25 คะแนน (ร้อยละ 50-75) มีความรู้ระดับปานกลาง

คะแนนมากกว่า 17.25 คะแนน (สูงกว่าร้อยละ 75) มีความรู้ระดับมาก

2.2 การแปลความหมายคะแนน ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา และพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน โดยใช้ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และแปลความหมายคะแนนตามเกณฑ์จุดกึ่งกลาง (Mid Point) ของช่วงระดับคะแนน (Class Interval) โดยแบ่งเป็น 5 ระดับ ตามแนวคิดของเบสท์ (Best 1981 : 149) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง มารดามีความเชื่อต่อการส่งเสริมสุขอนามัย มีการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง และมีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ค่าเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง มารดามีความเชื่อต่อการส่งเสริมสุขอนามัย มีการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง และมีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 2.50–3.49 หมายถึง มารดามีความเชื่อต่อการส่งเสริมสุขอนามัย มีการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง และมีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร ก่อนวัยเรียนอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.50–4.49 หมายถึง มารดามีความเชื่อต่อการส่งเสริมสุขอนามัย มีการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง และมีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร ก่อนวัยเรียนอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายถึง มารดามีความเชื่อต่อการส่งเสริมสุขอนามัย มีการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง และมีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร ก่อนวัยเรียนอยู่ในระดับมากที่สุด

3. การเปรียบเทียบพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน โดยจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศของบุตร ระดับการศึกษา ภาวะทางการเงินของครอบครัว การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับภาวะสุขอนามัยของบุตร และการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของเด็กจากโรงเรียนและครู ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One way ANOVA) และหากพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของเชฟเฟ (Scheffe) ส่วนการเปรียบเทียบพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน จำแนกตามจำนวนบุตร สภาพการทำงาน ลักษณะครอบครัว ใช้การทดสอบแบบ (t-test)

4. การวิเคราะห์ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร และการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา ที่สามารถทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ใช้วิธีการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวัยเรื่อง “พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน โรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม” ครั้งนี้ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาของเด็กที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 - 3 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2551 ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม รวมทั้งหมด 5 โรงเรียน จำนวน 306 คน มาวิเคราะห์และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ตารางประกอบคำบรรยายจำแนกออกเป็น 5 ตอน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาที่ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา และพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของบุตร ได้แก่ จำนวนบุตร เพศของบุตร การศึกษา สภาพการทำงาน รายได้ ลักษณะของครอบครัว การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับภาวะสุขอนามัยของบุตร และการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายในเด็กจากโรงเรียนและครู

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม ได้แก่ ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร และการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา โดยวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้ามาสมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

### สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมายของการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย (Mean)
S.D.	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F – distribution
T	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t – distribution
r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
df	แทน	องศาอิสระ (Degree of freedom)
SS	แทน	ผลรวมของกำลังสองของค่าเบี่ยงเบน (Sum of Squares)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยของค่าเบี่ยงเบนกำลังสอง (Mean Squares)
R	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple R)
R <sup>2</sup>	แทน	ประสิทธิภาพในการทำนาย (R Square)
Adj. R <sup>2</sup>	แทน	ประสิทธิภาพในการทำนายที่ปรับแล้ว (Adjusted R Square)
B	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอย (Regression Coefficients)
Beta	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยมาตรฐาน (Standardized Regression Coefficients)
S.E.	แทน	ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการทำนาย (Standard Error of the Estimate)
Min	แทน	คะแนนต่ำสุด
Max	แทน	คะแนนสูงสุด
Y	แทน	พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกาย ของบุตรก่อนวัยเรียน
X <sub>1</sub>	แทน	ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของ บุตรก่อนวัยเรียน
X <sub>2</sub>	แทน	ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร
X <sub>3</sub>	แทน	การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา



### ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาที่ตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาที่ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นมารดาของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนเทศบาลนคร นครปฐม รวมทั้งหมด 5 โรงเรียน จำนวน 306 คน จำแนกตาม จำนวนของบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 - 3 เพศของบุตร ระดับการศึกษา สภาพการทำงาน ภาวะทางการเงินของครอบครัว ลักษณะครอบครัว ภาวะสุขอนามัยของบุตร และการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยของร่างกายในเด็กจากโรงเรียนและครู วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ดังรายละเอียดตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงจำนวน และร้อยละ ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาที่ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	
	คน	ร้อยละ
<b>จำนวนบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3</b>		
1 คน	267	87.3
2 คน	36	11.8
มากกว่า 2 คน	3	0.9
รวม	306	100
<b>เพศของบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3</b>		
เพศชาย	138	45.1
เพศหญิง	147	48.0
เพศชายและเพศหญิง	21	6.9
รวม	306	100
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	104	34.0
มัธยมศึกษา / ปวช.	138	45.1
ระดับ ปวส. / อนุปริญญา	39	12.7
ระดับปริญญาตรีขึ้นไป	25	8.2
รวม	306	100

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	
	คน	ร้อยละ
<b>สภาพการทำงาน</b>		
ทำงานอยู่กับบ้าน	132	43.1
ทำงานนอกบ้าน	174	56.9
รวม	306	100
<b>ภาวะทางการเงินของครอบครัว</b>		
รายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย	83	27.1
รายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย	165	53.9
รายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายและเหลือเก็บ	58	19.0
รวม	306	100
<b>ลักษณะของครอบครัว</b>		
ครอบครัวเดี่ยว	181	59.2
ครอบครัวขยาย	125	40.8
รวม	306	100
<b>การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับภาวะสุขอนามัยของบุตร</b>		
มีสุขภาพแข็งแรง	150	49.0
มีสุขภาพระดับปานกลาง	148	48.4
มีสุขภาพไม่ดี อ่อนแอหรือโรค	8	2.6
รวม	306	100
<b>การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของเด็กจากโรงเรียนและครู</b>		
ได้รับข้อมูลจากการจัดป้ายนิเทศ แจกแผ่นพับหรือหนังสือ ที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยในเด็ก	162	52.9
ได้รับข้อมูลจากการให้ข้อมูลด้านสุขภาพของนักเรียนเป็น รายบุคคล โดยคุณครูประจำชั้น	98	32.0
ได้รับข้อมูลด้วยวิธีการอื่นๆ	18	5.9
ไม่เคยได้รับข้อมูลต่างๆ เลย	28	9.2
รวม	306	100

จากตารางที่ 5 พบว่า ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนมากมีบุตร 1 คนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3 จำนวน 267 คน คิดเป็นร้อยละ 87.3 มีบุตรเพศหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 - 3 จำนวน 147 คน คิดเป็นร้อยละ 48.0 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา / ปวช. จำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 45.1 มีสภาพการทำงานนอกบ้าน จำนวน 174 คน คิดเป็นร้อยละ 56.9 มีภาวะทางการเงินของครอบครัวแบบรายได้เพียงพอกับรายจ่ายจำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 53.9 มีลักษณะครอบครัวเดี่ยว จำนวน 181 คน คิดเป็นร้อยละ 59.2 และมีบุตรที่มีสุขภาพแข็งแรง จำนวน 150 คน คิดเป็นร้อยละ 49.0 และได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยของร่างกายในเด็กจากโรงเรียนและครูด้วยการจัดป้ายนิเทศ แจกแผ่นพับหรือหนังสือที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยในเด็ก จำนวน 162 คน คิดเป็นร้อยละ 52.9

หมายเหตุ ตัวแปรจำนวนบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับอนุบาลปีที่ 1 – 3 มีการยุบกลุ่มจำนวนบุตร 2 คน และมากกว่า 2 คนรวมกัน

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา และพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายในบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม

2.1 การวิเคราะห์ระดับความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน โดยใช้ค่าร้อยละ ดังรายละเอียดตามตารางที่ 5

ตารางที่ 6 แสดงจำนวน และร้อยละ ของระดับความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน

ระดับความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน	จำนวน	ร้อยละ
ระดับน้อย (น้อยกว่า 11.5 คะแนน)	9	2.94
ระดับปานกลาง (ตั้งแต่ 11.5 – 17.25 คะแนน)	184	60.13
ระดับมาก (มากกว่า 17.25 คะแนน)	113	36.93
$\bar{X} = 16.62$	S.D. = 2.499	Min = 5
		Max = 22

จากตารางที่ 6 พบว่า มารดาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนในระดับปานกลาง จำนวน 184 คน คิดเป็นร้อยละ 60.13 รองลงมามีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนในระดับมาก จำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 36.93 และมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนในระดับน้อย จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.94 ตามลำดับ

2.2 การวิเคราะห์ระดับความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา และพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม วิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ดังรายละเอียดตามตารางที่ 6

ตารางที่ 7 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าระดับของการส่งเสริม

สุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา และพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร	3.25	.484	ปานกลาง
2. การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา	3.86	.366	มาก
3. พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน	3.86	.477	มาก

จากตารางที่ 7 พบว่า มารดาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อในเรื่องความสะอาดของบุตรอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.25$ ) มีการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา และมีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.86$  และ  $\bar{X} = 3.86$ )

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ จำนวนของบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับอนุบาล เพศของบุตร ระดับการศึกษา สภาพการทำงาน รายได้ต่อเดือน ลักษณะครอบครัว สุขภาพของบุตร และการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยของร่างกายในเด็กจากโรงเรียนและครู

ในการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม ที่มีจำนวนของบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับอนุบาล เพศของบุตร ระดับการศึกษา สภาพการทำงาน รายได้ต่อเดือน ลักษณะครอบครัว สุขภาพของบุตร และการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยของร่างกายในเด็กจากโรงเรียนและครูที่แตกต่างกัน มีรายละเอียดดังนี้

การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนจำแนกตามเพศของบุตร ระดับการศึกษา ภาวะทางการเงิน การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับภาวะสุขอนามัยของบุตร และการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยของร่างกายในเด็กจากโรงเรียนและครูที่แตกต่างกัน โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way ANOVA) และถ้าหากพบความแตกต่างจะทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธีของเซฟเฟ้ (Scheffe') ส่วนการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายในบุตรก่อนวัยเรียน จำแนกตามสภาพการทำงาน และลักษณะครอบครัวที่แตกต่างกัน ใช้การทดสอบค่าที (t – test) ดังรายละเอียดตารางที่ 8 - 21

ตารางที่ 8 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม จำแนกตามจำนวนบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3

จำนวนบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3	N	$\bar{X}$	S.D.	t
1 คน	267	3.84	.476	-1.397
2 คนขึ้นไป	39	3.97	.476	

จากตารางที่ 8 พบว่า มารดาที่มีจำนวนบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3 แตกต่างกัน มีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 9 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าระดับพฤติกรรมของมารดา ในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาล นคร นครปฐม จำแนกตามเพศของบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3

เพศของบุตร	N	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
เพศชาย	138	3.80	.488	มาก
เพศหญิง	147	3.90	.477	มาก
เพศชายและเพศหญิง	21	3.90	.369	มาก

จากตารางที่ 9 พบว่า มารดาที่มีบุตรเพศหญิง มารดาที่มีบุตรเพศชาย และมารดาที่มีบุตร เพศชายและเพศหญิงมีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนอยู่ใน ระดับมาก โดยมารดาที่มีบุตรเพศหญิงและมารดาที่มีบุตรเพศชายและเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยของ พฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนสูงที่สุด ( $\bar{X} = 3.90$ ) และ ( $\bar{X} = 3.90$ ) รองลงมา ได้แก่ มารดาที่มีบุตรเพศชาย ( $\bar{X} = 3.80$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 10 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทาง ร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม จำแนกตามเพศ ของบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3

แหล่งความแปรปรวน	Df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	.757	.379	1.675
ภายในกลุ่ม	303	68.516	.226	
รวม	305	69.274		

จากตารางที่ 10 พบว่า มารดาที่มีบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3 ที่มีเพศ แตกต่างกัน มีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 11 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าระดับพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	N	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	104	3.80	.476	มาก
มัธยมศึกษา / ปวช.	138	3.84	.498	มาก
ระดับ ปวส. / อนุปริญญา	39	3.98	.453	มาก
ระดับปริญญาตรีขึ้นไป	25	3.97	.343	มาก

จากตารางที่ 11 พบว่า มารดาที่มีระดับการศึกษาระดับปวส. / อนุปริญญา ระดับปริญญาตรีขึ้นไป ระดับมัธยมศึกษา / ปวช. และระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า มีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนอยู่ในระดับมาก โดยมารดาที่มีระดับการศึกษาระดับปวส. / อนุปริญญา มีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนสูงที่สุด ( $\bar{X} = 3.98$ ) รองลงมา ได้แก่ มารดาที่มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป ( $\bar{X} = 3.97$ ) มารดาที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา / ปวช. ( $\bar{X} = 3.84$ ) และมารดาที่มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า ( $\bar{X} = 3.80$ )

ตารางที่ 12 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม จำแนกตามระดับการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	Df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	3	1.289	.430	1.909
ภายในกลุ่ม	302	67.985	.225	
รวม	305	69.274		

จากตารางที่ 12 พบว่า มารดาที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 13 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าระดับพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม จำแนกตามภาวะทางการเงินของครอบครัว

ภาวะทางการเงินของครอบครัว	n	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
รายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย	83	3.75	.507	มาก
รายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย	165	3.87	.469	มาก
รายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายและเหลือเก็บ	58	3.96	.432	มาก

จากตารางที่ 13 พบว่ามารดาที่มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายและเหลือเก็บ มารดาที่มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย และมารดาที่มีรายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายมีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนอยู่ในระดับมาก โดยมารดาที่มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายและเหลือเก็บ มีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนสูงที่สุด ( $\bar{X} = 3.96$ ) รองลงมา ได้แก่ มารดาที่มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย ( $\bar{X} = 3.87$ ) และมารดาที่มีรายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย ( $\bar{X} = 3.75$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 14 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม จำแนกตามภาวะทางการเงินของครอบครัว

แหล่งความแปรปรวน	Df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	1.547	.773	3.460*
ภายในกลุ่ม	303	67.727	.224	
รวม	305	69.274		

จากตารางที่ 14 พบว่า มารดาที่มีภาวะทางการเงินของครอบครัวแตกต่างกัน มีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ด้วยวิธีของเชฟเฟ้ (Scheffe') ดังรายละเอียดในตารางที่ 14



ตารางที่ 15 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ของพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม ที่มีภาวะทางการเงินของครอบครัวแตกต่างกัน

ระดับการศึกษา	รายได้ไม่เพียงพอ กับค่าใช้จ่าย ( $\bar{X} = 3.75$ )	รายได้เพียงพอกับ ค่าใช้จ่าย ( $\bar{X} = 3.87$ )	รายได้เพียงพอกับ ค่าใช้จ่ายและเหลือ เก็บ ( $\bar{X} = 3.96$ )
รายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย ( $\bar{X} = 3.75$ )	-		
รายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย ( $\bar{X} = 3.87$ )	-0.12	-	
รายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย และเหลือเก็บ ( $\bar{X} = 3.96$ )	.21*	-0.09	-

จากตารางที่ 15 พบว่า มารดาที่มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายและเหลือเก็บมีพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนมากกว่ามารดาที่มีรายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย ( $\bar{X} = 3.96$  และ  $\bar{X} = 3.75$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 ส่วนคู่อื่น ไม่พบความแตกต่างกัน

ตารางที่ 16 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าระดับพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม จำแนกตามภาวะสุขอนามัยของบุตร

ภาวะสุขอนามัยของบุตร	n	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
มีสุขภาพแข็งแรง	150	3.89	.462	มาก
มีสุขภาพระดับปานกลาง	148	3.82	.490	มาก
มีสุขภาพไม่ดี อ่อนแอไข้โรค	8	3.90	.479	มาก

จากตารางที่ 16 พบว่า มารดาที่มีบุตรสุขภาพไม่ดี อ่อนแอไข้โรค มารดาที่มีบุตรสุขภาพแข็งแรง และมารดาที่มีบุตรสุขภาพระดับปานกลาง มีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทาง

ร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนอยู่ในระดับมาก โดยมารดาที่มีบุตรสุขภาพไม่ดี อ่อนแอไข้โรค มีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนสูงสุด ( $\bar{X} = 3.90$ ) รองลงมา ได้แก่ มารดาที่มีบุตรสุขภาพแข็งแรง ( $\bar{X} = 3.89$ ) มารดาที่มีบุตรสุขภาพระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.82$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 17 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม จำแนกตามภาวะสุขอนามัยของบุตร

แหล่งความแปรปรวน	Df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	.472	.236	1.040
ภายในกลุ่ม	303	68.801	.227	
รวม	305	69.274		

จากตารางที่ 17 พบว่า มารดาที่มีบุตรซึ่งมีภาวะสุขอนามัยทางร่างกายแตกต่างกัน มีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 18 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าระดับพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม จำแนกตามการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยของร่างกายในเด็ก

การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยของร่างกายในเด็ก	n	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ได้รับข้อมูลจากการจัดป้ายนิเทศ แจกแผ่นพับหรือหนังสือ	162	3.88	.459	มาก
ได้รับข้อมูลจากการให้ข้อมูลด้านสุขภาพของนักเรียนเป็นรายบุคคล	98	3.87	.502	มาก
ได้รับข้อมูลด้วยวิธีการอื่นๆ	18	3.88	.424	มาก
ไม่เคยได้รับข้อมูลต่างๆ เลย	28	3.68	.501	มาก

จากตารางที่ 18 พบว่ามารดาที่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของเด็ก จากโรงเรียนและครูจากการจัดป้ายนิเทศ แจกแผ่นพับหรือหนังสือ มารดาที่ได้รับข้อมูลด้วยวิธีการ อื่นๆ มารดาที่ได้รับข้อมูลจากการให้ข้อมูลด้านสุขภาพของนักเรียนเป็นรายบุคคล และมารดาที่ไม่ เคยได้รับข้อมูลต่างๆ เลย มีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน อยู่ในระดับมาก โดยมารดาที่การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยของร่างกายในเด็กจากการ จัดป้ายนิเทศ แจกแผ่นพับหรือหนังสือ และมารดาที่ได้รับข้อมูลด้วยวิธีการอื่นๆ มีค่าเฉลี่ยของ พฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนสูงที่สุด ( $\bar{X} = 3.88$ ) รองลงมา ได้แก่ มารดาที่ได้รับข้อมูลจากการให้ข้อมูลด้านสุขภาพของนักเรียนเป็นรายบุคคล ( $\bar{X} = 3.87$ ) และมารดาที่ไม่เคยได้รับข้อมูลต่างๆ เลย ( $\bar{X} = 3.68$ ) ตามลำดับ

ตารางที่ 19 แสดงการวิเคราะห์ความแปรปรวนพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทาง ร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม จำแนกตาม การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของเด็กจากโรงเรียนและครู

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	3	1.022	.341	1.507
ภายในกลุ่ม	302	68.252	.226	
รวม	305	69.274		

จากตารางที่ 19 พบว่า มารดาที่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของ บุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน มีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัย เรียนไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 20 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทาง ร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม จำแนกตาม สภาพการทำงาน

สภาพการทำงาน	n	$\bar{X}$	S.D.	t
ทำงานอยู่กับบ้าน	132	3.89	.441	1.235
ทำงานนอกบ้าน	174	3.83	.501	

จากตารางที่ 20 พบว่ามารดาที่มีสภาพการทำงานแตกต่างกัน มีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 21 แสดงการวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม จำแนกตามลักษณะของครอบครัว

ลักษณะของครอบครัว	n	$\bar{X}$	S.D.	t
ครอบครัวเดี่ยว	181	3.88	.479	.840
ครอบครัวขยาย	125	3.83	.474	

จากตารางที่ 21 พบว่ามารดาที่มีลักษณะครอบครัวแตกต่างกัน มีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนไม่แตกต่างกัน

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม ได้แก่ ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร และการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสู่สมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis) ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.1 การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา และพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม ในตารางที่ 22

ตารางที่ 22 แสดงการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ( $X_1$ ) ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร ( $X_2$ ) การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา ( $X_3$ ) และพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม (Y)

ตัวแปร	$X_1$	$X_2$	$X_3$	Y
$X_1$	1.00			
$X_2$	-.267**	1.00		
$X_3$	.134*	.044	1.00	
Y	.063	.141*	.646**	1.00

\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 22 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม พบว่า การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .646$ ) และความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .141$ ) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยตัวเอง พบว่า ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .134$ ) และความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = -.267$ )

4.2 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม ได้แก่ ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา ใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสู่สมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis) ดังรายละเอียด ในตารางที่ 23

ตารางที่ 23 แสดงการวิเคราะห์ตัวแปรที่ได้รับคัดเลือกเข้าสู่สมการ การทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม โดยวิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณตามระดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสู่สมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ลำดับของตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือก	R	R <sup>2</sup>	Adj.R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> Change	b	beta	t
1. การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา (X <sub>3</sub> )	.646	.417	.415	.417	.835	.641	14.756**
2. ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร (X <sub>2</sub> )	.656	.430	.426	.013	.111	.113	2.603*
Constant (a) = .271		S.E. = .255			F = 114.157		

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

\*\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตารางที่ 23 พบว่า ตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม (Y) ได้แก่ การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา (X<sub>3</sub>) และความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร (X<sub>2</sub>) โดยการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา (X<sub>3</sub>) เป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการเป็นลำดับที่ 1 สามารถทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม ได้ร้อยละ 41.7

ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร ( $X_2$ ) เป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการเป็นลำดับที่ 2 และสามารถทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐมได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.3 โดยการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา ( $X_3$ ) และความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร ( $X_2$ ) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐมได้ร้อยละ 43.0 สมการที่ได้จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสมการ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สามารถเขียนเป็นสมการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

ในรูปคะแนนดิบ

$$Y = .271 + .835 (X_3) + .111 (X_2)$$

ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = .641(X_3) + .113 (X_2)$$

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน โรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม” ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ ดังนี้ 1) เพื่อศึกษาระดับความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา และพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม 2) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม จำแนกตามจำนวนของบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับอนุบาล เพศของบุตร ระดับการศึกษา สภาพการทำงาน ภาวะทางการเงินของครอบครัว ลักษณะของครอบครัว การรับรู้ของมารดาเกี่ยวกับภาวะสุขอนามัยของบุตร และการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของเด็กจากโรงเรียนและครู 3) เพื่อศึกษาระดับความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน

เมื่อได้รวบรวมแนวคิดและทฤษฎีต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำตัวแปรแต่ละตัวมากำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานการวิจัยไว้ดังนี้ 1) มารดาที่มีจำนวนของบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับอนุบาลต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน 2) มารดาที่บุตรมีเพศต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน 3) มารดาที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน 4) มารดาที่มีสภาพการทำงานต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน 5) มารดาที่มีภาวะทางการเงินของครอบครัวต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน 6) มารดาที่มีลักษณะครอบครัวต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน 7) มารดาที่มีการรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขอนามัยของบุตรต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน 8) มารดาที่มีการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของเด็กจากโรงเรียนและครูต่างกัน มีพฤติกรรม



ส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน 9) ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร และการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ มารดาของเด็กที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาล ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2551 ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม จำนวน 5 โรงเรียน จำนวน 306 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 6 ส่วนได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบทดสอบความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร แบบสอบถามความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร แบบสอบถามการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา และแบบสอบถามพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลใช้สถิติการแจกแจงความถี่และร้อยละ (%) การวิเคราะห์ระดับตัวแปรอิสระและตัวแปรตามโดยใช้ค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) การวิเคราะห์ความแตกต่างระดับกลุ่มใช้การทดสอบค่าที (t - test) และการทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One - way ANOVA) การวิเคราะห์ตัวแปรอิสระที่สามารถร่วมกันทำนายตัวแปรตาม ใช้การถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้ามาสมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

### สรุปผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 306 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีบุตร 1 คนที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 - 3 จำนวน 267 คน คิดเป็นร้อยละ 87.3 มีบุตรเพศหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 - 3 จำนวน 147 คน คิดเป็นร้อยละ 48.0 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา/ปวช. จำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 45.1 มีสภาพการทำงานนอกบ้าน จำนวน 174 คน คิดเป็นร้อยละ 56.9 มีภาวะทางการเงินของครอบครัวแบบรายได้เพียงพอกับรายจ่าย จำนวน 165 คน คิดเป็นร้อยละ 53.9 มีลักษณะครอบครัวเดี่ยว จำนวน 181 คน คิดเป็นร้อยละ 59.2 และมีบุตรที่มีสุขภาพแข็งแรง

จำนวน 150 คน คิดเป็นร้อยละ 49.0 และได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยของร่างกายของเด็กจากโรงเรียนและครู โดยการจัดป้ายนิเทศ แจกแผ่นพับหรือหนังสือที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยในเด็ก จำนวน 162 คน คิดเป็นร้อยละ 52.9

2. การวิเคราะห์ระดับความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา และพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม พบว่า

2.1 มารดาส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 60.13

2.2 มารดามีความเชื่อในเรื่องความสะอาดของบุตร อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.25$ )

2.3 มารดามีการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของตนเองอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.86$ )

2.4 มารดามีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.86$ )

3. การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ จำนวนของบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาล เพศของบุตร ระดับการศึกษา สภาพการทำงาน ภาวะทางการเงินของครอบครัว ลักษณะครอบครัว สุขภาพของบุตร และ การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายในเด็กจากโรงเรียนและครู

3.1 มารดาที่มีจำนวนบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3 แตกต่างกัน มีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนไม่แตกต่างกัน

3.2 มารดาที่มีบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3 ที่มีเพศ แตกต่างกัน มีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนไม่แตกต่างกัน

3.3 มารดาที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนไม่แตกต่างกัน

3.4 มารดาที่มีสภาพการทำงานแตกต่างกัน มีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนไม่แตกต่างกัน

3.5 มารดาที่มีภาวะทางการเงินของครอบครัวแตกต่างกัน มีพฤติกรรมใน

การส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน โดยมารดาที่มีรายได้เพียงพอ กับค่าใช้จ่ายและเหลือเก็บมีพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร ก่อนวัยเรียนมากกว่ามารดาที่มีรายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย ( $\bar{X} = 3.96$  และ  $\bar{X} = 3.75$ ) อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.6 มารดาที่มีลักษณะครอบครัวแตกต่างกัน มีพฤติกรรมในการส่งเสริม สุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนไม่แตกต่างกัน

3.7 มารดาที่มีการรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขอนามัยของบุตรต่างกัน มีพฤติกรรม ส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนไม่แตกต่างกัน

3.8 มารดาที่มีการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาสุขอนามัยทางร่างกายใน เด็กจากโรงเรียนและครูต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนไม่ แตกต่างกัน

4. การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis) ของความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัย ทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร และการดูแล รักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา ที่สามารถทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริม สุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม พบว่า ตัวแปร ที่มีประสิทธิภาพในการทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร ก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม ได้แก่ การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกาย ของมารดา และความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรม ของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐมได้ร้อยละ 43.0 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

#### อภิปรายผลการวิจัย

จากการสรุปผลการวิจัย สามารถนำมาอภิปรายตามวัตถุประสงค์และสมมติฐานของการ วิจัยได้ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1. ผลการวิเคราะห์ระดับความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทาง ร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร การดูแลรักษา สุขอนามัยทางร่างกายของมารดา และพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกาย ของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม สามารถอภิปรายผลตาม วัตถุประสงค์ ดังนี้

### 1.1 ผลการวิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทาง

ร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง มารดามีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนพอสมควร ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัย ที่มีการเผยแพร่จะประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมสุขอนามัยของร่างกายในด้านต่างๆ ปัญหาเกี่ยวกับการขาดการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกาย ซึ่งอาจจะไม่ได้อธิบายโดยละเอียดเกี่ยวกับความหมาย วิธีการส่งเสริมสุขอนามัยของร่างกายในด้านต่างๆ รวมถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจากการขาดการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนทั้งทางตรงและทางอ้อม รวมทั้งไม่ได้เจาะจงว่าเป็นการส่งเสริมสุขอนามัยในเด็กเท่านั้น ดังนั้นมารดาส่วนใหญ่จึงมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรในวัยเรียน เกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมสุขอนามัยของร่างกายในด้านต่างๆ ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการขาดการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนเพียงในเบื้องต้นเท่านั้น ประกอบกับมารดาร้อยละ 45.1 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา / ปวช. ซึ่งเป็นการศึกษาที่อยู่ในระดับปานกลาง อาจทำให้ผู้รับข้อมูลมีข้อจำกัดในการรับรู้และความเข้าใจในเนื้อหาข้อมูลที่เผยแพร่ เนื่องจากระดับการศึกษาเป็นสิ่งสำคัญต่อการพัฒนาความรู้และศักยภาพ ซึ่งสอดคล้องกับวรรณุช จิตธรรมสถาพร (2519 : 87) ได้ศึกษาเกี่ยวกับระดับการศึกษาของมารดาที่มีผลต่อการเลี้ยงดูบุตร พบว่า มารดาที่มีบุตรขาดสารอาหาร มีการศึกษาในระดับประถม 4 เท่านั้น และไม่เรียนหนังสือถึงร้อยละ 83.6 ที่สำคัญบุคคลเหล่านี้ขาดความรู้ด้านสุขศึกษา ทำให้ไม่รู้วิธีป้องกันรักษาความสะอาดตามหลักอนามัยตลอดจนการเลี้ยงดูบุตรที่ถูกต้อง ซึ่งต่างจากมารดาที่มีการศึกษาสูงที่ย่อมมีโอกาสที่จะได้รับรู้สิ่งใหม่ และมีเหตุจูงใจที่จะเลี้ยงดูบุตรของตนได้ดีกว่ามารดาที่มีการศึกษาต่ำ ด้วยเหตุดังกล่าวข้างต้นจึงทำให้มารดาที่มีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนอยู่ในระดับปานกลาง

### 1.2 ผลการวิเคราะห์ระดับความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของ

บุตร พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.25$ ) โดยความเชื่อในเรื่องความสะอาดของบุตรในการศึกษารุ่นนี้ มาจากการที่มารดาเรียนรู้หรือรับการถ่ายทอดจากผู้อาวุโสในชุมชน สิ่งที่ได้รับการถ่ายทอดมานี้เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความสวยงาม ความแข็งแรง และการรักษาโรคต่างๆ ที่ยังไม่ได้พิสูจน์หรือไม่สามารถพิสูจน์ได้ด้วยวิธีทางวิทยาศาสตร์ แต่มารดามักจะเชื่อว่าความเชื่อเหล่านั้นส่งผลต่อการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร ดังนั้นมารดาจึงอาจได้รับการถ่ายทอดความเชื่อเหล่านี้สืบต่อกันมา จึงทำให้มีความเชื่อเหล่านี้อยู่ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าความเชื่อที่ว่า หากเด็กมีไข้ควรใช้ผ้าขนหนูชุบน้ำบิดให้แห้งเช็ดตัวเด็ก และความเชื่อที่ว่า ใช้น้อยหน้าสามารถใช้กำจัดเหาได้ โดยการตำให้ละเอียดแล้วผสมน้ำหรือน้ำมันมะกอกและพอกบนศีรษะ เป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงเป็นอันดับที่ 1 และ 2 ( $\bar{X} = 4.41$  และ  $\bar{X} = 4.15$  ตามลำดับ) นอกจากนี้ ความ

เชื่อว่า ไม่ควรปล่อยให้เส้นผมยาวปรกหน้าเด็ก เพราะจะทำให้เด็กตาเหลือได้ การกำจัดการหยาบ  
 ศีรษะของเด็กผู้หญิงสามารถทำได้โดยการชโลมน้ำมันมะกอกทั่วศีรษะ ทิ้งไว้สักครู่แล้วล้างออก  
 เป็นข้อที่มีค่าเฉลี่ยรองลงมา ( $\bar{X} = 3.74$  และ  $\bar{X} = 3.58$  ตามลำดับ) การที่มารดามีความเชื่อ  
 เช่นนี้อาจเนื่องมาจากความเชื่อที่ถูกถ่ายทอดกันมาจากในอดีตที่เทคโนโลยีต่างๆ ยังไม่ก้าวหน้า  
 ดังนั้นหากใครเจ็บป่วยก็จะต้องหาทางรักษากันเองตามอัธยาศัย ในด้านความเชื่อเกี่ยวกับการรักษา  
 ความสะอาดของบุตรก็เช่นกัน ซึ่งจากการศึกษาของปิยะวรรณ วิรัชชัย (2521 : 148 – 154) พบว่า  
 ความเชื่ออย่างไม่มีเหตุผลของมารดาในการเลี้ยงดูเด็ก มีความสัมพันธ์กับสุขภาพของเด็ก และการ  
 เปรียบเทียบกับสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนในกลุ่มตัวอย่าง ที่ศึกษามารดาที่มีความเชื่อในการเลี้ยง  
 ดูอย่างขาดเหตุผลมากน้อยต่างกัน พบว่า เด็กที่มีมารดาซึ่งมีความเชื่อในการเลี้ยงดูอย่างไม่มีเหตุผล  
 น้อย มีสุขภาพอนามัยดีกว่าเด็กที่มีมารดาซึ่งมีความเชื่อในการเลี้ยงดูอย่างไม่มีเหตุผลมาก ด้วยเหตุ  
 ดังกล่าวข้างต้นจึงทำให้มารดาที่มีความเชื่อในเรื่องความสะอาดของบุตรอยู่ในระดับปานกลาง

### 1.3 ผลการวิเคราะห์ระดับการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา

พบว่า อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.86$ ) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกาย  
 ของตนเองทั้งด้านการส่งเสริมพฤติกรรมการรักษาความสะอาด ด้านพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร  
 ด้านพฤติกรรมการออกกำลังกาย ทั้งนี้เนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาใน  
 ระดับมัธยมศึกษา / ปวช. จึงมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายพอสมควร  
 รวมถึงมารดาส่วนใหญ่มีบุตรเพียง 1 คนเท่านั้น จึงมีเวลาในการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกาย  
 ของตนเอง นอกเหนือจากหน้าที่หลัก คือ การดูแลบุตรทั้งในเรื่องกิจวัตรประจำวัน และเรื่องต่างๆ  
 ไป เมื่อพิจารณารายชื่อด้านการส่งเสริมพฤติกรรมรักษาความสะอาด พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการ  
 ดูแลความสะอาดส่วนต่างๆ ของร่างกายอย่างสม่ำเสมอ มีการล้างมือหลังการจับถ่ายและการทำ  
 กิจกรรมต่างๆ มีการล้างมือก่อนเตรียมอาหาร แปรงฟันอย่างน้อย 2 ครั้งต่อวัน และใส่เสื้อผ้าที่ซัก  
 แล้วทุกครั้ง อยู่ในระดับมากที่สุด (ดูภาคผนวก ก หน้า 136) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติ  
 กิจวัตรเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายอย่างสม่ำเสมอและถูกต้องตาม  
 ความรู้ที่เคยได้รับ ถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของตนเองในบางข้อ  
 คำถามในระดับมากที่สุด แต่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการล้างมือก่อนและหลังรับประทานอาหาร ล้าง  
 เท้าทุกครั้งที่กลับถึงบ้าน และมีรองเท้าน้ำ 2 – 3 คู่ไว้ใส่สลับกัน อยู่ในระดับมาก (ดูภาคผนวก ค หน้า  
 136) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติกิจวัตรเกี่ยวกับการล้างมือก่อนและหลังรับประทานอาหาร  
 ตลอดจนการรักษาความสะอาดของเท้าเกือบทุกครั้งซึ่งถือว่าเป็นสิ่งที่ดี และพบว่ากลุ่มตัวอย่างมี  
 การดูแลรักษาความสะอาดของศีรษะและเส้นผมโดยการสระผมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง อยู่ใน  
 ระดับปานกลาง (ดูภาคผนวก ค หน้า 136) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างยังบกพร่องเกี่ยวกับการปฏิบัติใน

เรื่องนี้ ซึ่งไม่เป็นผลดีสุขภาพ เมื่อพิจารณาข้อคำถามด้านการบริโภคอาหาร พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ และรับประทานผักและผลไม้สดทุกวัน อยู่ในระดับมาก (ดูภาคผนวก ค หน้า 136) และกลุ่มตัวอย่างมีการรับประทานอาหารเช้าที่สด สะอาด และปรุงสุกใหม่ๆ อยู่ในระดับมากที่สุด (ดูจากภาคผนวก ค หน้า 136) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างรับประทานอาหารเช้าที่มีประโยชน์อย่างสม่ำเสมอ ซึ่งเป็นสิ่งที่ดีต่อสุขภาพ ถึงแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีการดูแลสุขภาพอนามัยทางร่างกายของตนเองในบางข้อคำถามในระดับมากและมากที่สุด แต่พบว่า กลุ่มตัวอย่างดื่มนมสดหรือนมถั่วเหลือง อย่างน้อยวันละ 1 แก้ว และรับประทานอาหารเช้าครบ อยู่ในระดับปานกลาง (ดูภาคผนวก ค หน้า 136) จากข้อมูลที่ประมวลมาดังกล่าวข้างต้นทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลสุขภาพอนามัยทางร่างกายอยู่ในระดับมาก

1.4 ผลการวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร พบว่า อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.86$ ) แสดงว่า มารดามีการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายในบุตรทั้งในด้านการส่งเสริมพฤติกรรมต่างๆ ที่ถูกต้อง อาทิ เช่น ด้านการรักษาความสะอาด ด้านการบริโภคอาหาร และด้านการออกกำลังกายที่ถูกต้อง ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า มารดาส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา / ปวช. และมีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย จึงมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรและมีเวลาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรพอสมควร และมารดาส่วนใหญ่มีลักษณะครอบครัวแบบครอบครัวเดี่ยวซึ่งทำให้มารดามีความใกล้ชิดกับบุตรมาก นอกจากนี้มารดาส่วนใหญ่ยังได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยของร่างกายในเด็กจากทางโรงเรียนผ่านวิธีการต่างๆ ดังนี้ การได้รับข้อมูลจากการจัดป้ายนิเทศ แจกแผ่นพับหรือหนังสือที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยในเด็ก และการได้รับข้อมูลจากการให้ข้อมูลด้านสุขภาพของนักเรียนเป็นรายบุคคลโดยคุณครูประจำชั้น เป็นต้น ส่งผลให้มารดามีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของรสสุคนธ์ วัฒนรุกษ์ (2545 : 56) ที่พบว่า มารดาเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของนักเรียน โดยพบว่าพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของนักเรียนมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของบุตรวัยอนุบาล เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อด้านการรักษาความสะอาด พบว่า ข้อคำถาม ท่านสระผมให้บุตรครั้งละ 2 – 3 ครั้งต่อสัปดาห์ และท่านดูแลตัดเล็บมือและเล็บเท้าของบุตรให้สั้นอยู่เสมอ มีค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ดูจากภาคผนวก ค หน้า 138) ซึ่งหากมารดาให้บุตรปฏิบัติสิ่งเหล่านี้อยู่เสมอ ก็มีแนวโน้มที่จะสามารถช่วยส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรได้ แต่มีข้อคำถาม คือ ท่านไม่เข้มงวดกับบุตรเกี่ยวกับการรักษาอวัยวะภายนอกในร่างกาย เพราะบุตรยังเล็กอยู่ มีค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง (ดูจากภาคผนวก ค หน้า 138) ซึ่งหากมารดาปฏิบัติตามเช่นนี้อาจส่งผลต่อภาวะ

สุขอนามัยของบุตรได้ เพราะพฤติกรรมนี้เป็นปัจจัยที่นำไปสู่การมีภาวะสุขอนามัยทางร่างกายที่ไม่ดี เนื่องจากมารดาควรให้ความรู้หรือปลูกฝังเกี่ยวกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขอนามัยกับบุตรตั้งแต่บุตรยังเด็กเพื่อให้เด็กมีสุขนิสัยที่ดีสามารถปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้อง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อด้านการบริโภคอาหาร พบว่า ข้อคำถาม ท่านจัดผักและผลไม้สดให้บุตรรับประทาน ท่านสอนให้บุตรหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารไขมันสูง อาหารทอด อาหารขยะ เช่น ไก่ทอด พิซซ่า แฮมเบอร์เกอร์ ฯลฯ ท่านสอนให้บุตรหลีกเลี่ยงน้ำอัดลม น้ำหวาน และขนมขบเคี้ยวต่างๆ ท่านจัดอาหารให้บุตรรับประทานครบทั้ง 5 หมู่ ท่านสอนบุตรให้มีความรู้และมีบริโภคนิสัยที่ถูกต้อง ท่านส่งเสริมให้บุตรรับประทานผลไม้แทนขนมหวานและขนมขบเคี้ยว ท่านจัดอาหารให้บุตรรับประทานตามเวลา ท่านปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างแก่เด็กในการรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ และรับประทานแต่อาหารที่มีประโยชน์ มีค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ดูจากภาคผนวก ค หน้า 138) แสดงให้เห็นว่ามารดามีพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยของร่างกายของบุตร ด้านการบริโภคอาหาร ด้วยวิธีการที่ถูกสุขอนามัย แต่มีข้อคำถาม คือ ท่านให้บุตรรับประทานอาหารที่มีแป้งและไขมันสูง ท่านให้บุตรรับประทานอาหารเมื่อหิว ซึ่งบางครั้งบุตรก็รับประทานอาหารไม่ตรงเวลา มีค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง (ดูจากภาคผนวก ค หน้า 138) ซึ่งหากมารดาจะให้บุตรปฏิบัติสิ่งเหล่านี้อยู่เสมอ ก็อาจทำให้บุตรมีสุขอนามัยทางร่างกายที่ไม่ดี มีแนวโน้มที่จะทำให้เกิดโรคต่างๆ ได้ เช่น โรคอ้วน โรคกระเพาะอาหารอักเสบ โรคขาดสารอาหาร และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อด้านการออกกำลังกาย พบว่า ข้อคำถาม ท่านชักชวนบุตรออกกำลังกายร่วมกัน ท่านให้บุตรเดินเล่นหรือทำกิจกรรมกลางแจ้งหลังอาหารเย็นแทนการนั่งหรือนอนดูโทรทัศน์ ท่านจัดหาหรือจัดซื้อเครื่องเล่นกีฬาต่างๆ ให้กับเด็ก เช่น จักรยาน รองเท้าสเก็ต ฯลฯ ท่านสอนให้บุตรช่วยทำงานบ้านเล็กๆน้อยๆ ซึ่งจะช่วยให้ร่างกายได้เคลื่อนไหวท่านสอนให้บุตรช่วยทำงานบ้านเล็กๆน้อยๆ ซึ่งจะช่วยให้ร่างกายได้เคลื่อนไหว ท่านกล่าวคำชมเชยบุตรเมื่อบุตรสามารถออกกำลังกายได้สำเร็จ ท่านแนะนำวิธีการเล่นกีฬา กฏ หรือกติกาการเล่นให้แก่บุตร มีค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก (ดูจากภาคผนวก ค หน้า 139) แสดงให้เห็นว่ามารดาให้การส่งเสริมให้บุตรมีการเคลื่อนไหวร่างกายและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ส่งผลให้บุตรมีสุขภาพแข็งแรง แต่มีข้อคำถาม คือ ท่านให้บุตรออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ครั้งละ 20 – 30 นาที ท่านจะพาบุตรไปเรียนรู้การเล่นกีฬากับผู้สอนกีฬาชนิดที่บุตรสนใจ มีค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง (ดูจากภาคผนวก ค หน้า 139) แสดงให้เห็นว่ามารดาให้การส่งเสริมให้บุตรออกกำลังกายพอสมควร ซึ่งหากมารดายังคงปฏิบัติเช่นนี้ บุตรอาจเกิดปัญหาด้านสุขภาพได้

## 2. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริม

สุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม จำแนกตามจำนวนของบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาล เพศของบุตร ระดับการศึกษา สภาพการทำงาน รายได้ต่อเดือน ลักษณะครอบครัว สุขภาพของบุตร และการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยของร่างกายในเด็กจากโรงเรียนและครู สามารถอภิปรายผลตามสมมติฐานการวิจัยได้ดังนี้

2.1 จากสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 มารดาที่มีจำนวนบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3 ต่างกัน มีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า มารดาที่มีจำนวนบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3 ต่างกัน มีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่า เนื่องจากในการวิจัยพบว่ามีมารดาส่วนใหญ่ร้อยละ 87.3 มีบุตรเพียงคนเดียวที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาล 1 – 3 นอกเหนือจากนี้มีบุตร 2 – 3 คน ซึ่งมารดาเหล่านี้ได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร การส่งเสริมสุขอนามัยทางด้านต่างๆ กับบุตร จากสื่อต่างๆ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงเรียน หน่วยงานสาธารณสุข และสื่อมวลชนต่างๆ ที่มารดาสามารถนำมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนได้ ดังนั้นจำนวนบุตรจึงไม่มีผลต่อพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน สอดคล้องกับการศึกษาของบุศรา ใจเชื้อกุล (2533 : 60) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองที่มารับบริการสุขภาพที่โรงพยาบาลเด็ก พบว่า ผู้ปกครองที่มีจำนวนบุตรแตกต่างกันมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ในเรื่องการดูแลสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนไม่แตกต่างกัน และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของศรีวรรณ มากชู (2521 : 75) ศึกษาเปรียบเทียบสุขนิสัยของเด็กก่อนวัยเข้าเรียนตามสภาพครอบครัวที่แตกต่างกันในจังหวัดพิษณุโลก พบว่า สุขนิสัยของเด็กก่อนวัยเข้าเรียนที่บิดามารดามีจำนวนบุตรต่างกันแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.2 จากสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 มารดาที่มีบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3 ที่มีเพศต่างกัน มีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า มารดาที่มีบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 – 3 ที่มีเพศต่างกัน มีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามมาตรฐาน ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่า มารดาที่มีบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาล 1 – 3 ที่มีเพศแตกต่างกัน มีการดูแลสุขภาพของเด็กอย่างใกล้ชิด จะเห็นได้จาก



การที่บุตรส่วนใหญ่มีสุขภาพแข็งแรง และปานกลาง มีเพียงส่วนน้อยที่มีสุขภาพไม่ดี อ่อนแอ จีโรค ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของบุศรา ใจเชื้อสกุล (2533 : 60) ที่พบว่าผู้ปกครองที่มีบุตรซึ่งมีเพศแตกต่างกันมีการดูแลสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนไม่แตกต่างกัน และการศึกษาของธีรนนท์ คำทันเจริญ (2528 : 54) ที่พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านพัฒนาการ และการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งอาจเป็นเพราะวัฒนธรรมไทย บิดา มารดา อบรมเลี้ยงดูบุตรแบบให้ความรักไม่แตกต่างกันระหว่างเด็กชายและเด็กหญิง และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของเกษร สนิทวงศ์, อ้างถึงในสุนีย์ ปรัชญาอาภรณ์ , 2548 : 17) พบว่ามารดาที่มีบุตรซึ่งมีเพศแตกต่างกัน มีส่งเสริมด้านการอนามัยแม่และเด็กแตกต่างกัน โดยจะพบว่ามารดาที่มีบุตรเพศหญิงจะมีส่งเสริมด้านการอนามัยแม่และเด็กมากกว่ามารดาที่มีบุตรเพศชาย

2.3 จากสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 มารดาที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า มารดาที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่า ในปัจจุบันมารดาที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีโอกาสเท่าๆ กันในการได้รับข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร การส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางด้านต่างๆ กับบุตร จากสื่อต่างๆ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงเรียน หน่วยงานสาธารณสุข และสื่อมวลชน ซึ่งมารดาสามารถนำมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนได้ ด้วยเหตุนี้จึงเป็นผลทำให้ระดับการศึกษาของมารดา ไม่มีผลทำให้มารดามีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจินตนา วัชรสินธุ์ (2538 : 65 , อ้างถึงใน นฤภรณ์ ธิรภัทรพันธ์ 2545 : 56) ที่พบว่าระดับการศึกษาของบิดามารดาไม่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพของเด็ก และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสุนิสา ทรงอยู่ (2549 : 68) ที่พบว่า ระดับการศึกษาเป็นสิ่งที่ส่งผลต่อความรู้ ความเข้าใจ และโอกาสที่จะได้รับความรู้ เทคนิควิทยาการใหม่ๆ ข่าวสาร รวมถึงการเรียนรู้สิ่งสมประสพการณ์ต่างๆ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงและเปิดโลกทัศน์ใหม่ๆ ให้กว้างขวางมากขึ้นของมารดา และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของน้อมฤดี จงพยุหะ (อ้างถึงใน สุจินดา ขจรรุ่งศิลป์ 2530 : 12) ที่พบว่า มารดาที่มีการศึกษาดี ย่อมมีความรู้ความเข้าใจในการอบรมเลี้ยงดู และแนะนำบุตรได้ดีกว่ามารดาที่มีการศึกษาน้อย เช่น รู้จักการจัดอาหารให้ถูกตามหลักโภชนาการ แบ่งเวลาให้ถูกด้วยความอบอุ่นและสุขใจ ดูแลสุขภาพอนามัยของเด็ก รักษาพยาบาลเด็กยามเจ็บป่วย อบรมสั่งสอนเรื่องมารยาท สังคม วัฒนธรรม ศีลธรรม ระเบียบต่างๆ และการแนะนำในการปรับตัวให้เหมาะสม สิ่งต่างๆ เหล่านี้ล้วนเป็นสิ่งที่ช่วยส่งเสริมพัฒนาการให้แก่เด็ก

2.4 จากสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 4 มารดาที่มีสภาพการทำงานต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า มารดาที่มีสภาพการทำงานแตกต่างกัน มีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่า มารดาได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยของร่างกายในเด็กด้วยวิธีการต่างๆ อยู่ในระดับมาก จึงเป็นส่วนสนับสนุนที่สำคัญต่อมารดา ด้วยเหตุนี้จึงเป็นผลทำให้สภาพการทำงานที่ต่างกันของมารดา ไม่มีผลทำให้มีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายในบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศรีวรรณ มากชู (2521 : 76) ที่พบว่า เด็กวัยก่อนเข้าเรียนที่มีมารดาทำงานอยู่ที่บ้านกับที่มีมารดาทำงานนอกบ้าน มีสุขนิสัยไม่แตกต่างกัน และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของผาสวรรณ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา และคณะ (2523 : 50 – 51) พบว่า อาชีพของมารดามีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพอนามัยของนักเรียนและการศึกษาของภารตี เต็มเจริญ และเพ็ญศรี น้อยพงษ์ (2528 : 180) ที่พบว่า ลักษณะการทำงานของมารดามีผลต่อสุขภาพของเด็ก กล่าวคือ เด็กที่มีมารดาประกอบอาชีพอยู่ที่บ้าน หรือมีธุรกิจส่วนตัว จะมีสุขภาพดีกว่าเด็กที่มารดาทำงานอื่นๆ และการศึกษาของเตื่อนใจ อินทุโสมา (2517 : 63 – 64) ที่พบว่า มารดาที่ทำงานในครอบครัวมีโอกาสได้เลี้ยงดูเด็กมากกว่ามารดาที่ทำงานอื่นๆ ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า แม้ว่ามารดาที่ทำงานหรือประกอบอาชีพอยู่ที่บ้านจะสามารถดูแลเด็กควบคู่ไปกับการทำงานได้ ทำให้มารดาในกลุ่มนี้มีโอกาสดูแลสุขภาพของเด็กได้อย่างใกล้ชิดมากกว่ามารดาที่ทำงานนอกบ้านก็ตาม แต่ในชีวิตประจำวันของเด็กนั้น เด็กต้องใช้ชีวิตอยู่ภายในโรงเรียนด้วยส่วนหนึ่ง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเวลาเดียวกับที่มารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ดังนั้นในการดูแลเด็กย่อมขึ้นอยู่กับครูในโรงเรียนด้วยเช่นกัน

2.5 จากสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 5 มารดาที่มีภาวะทางการเงินของครอบครัวต่างกัน มีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า มารดาที่มีภาวะทางการเงินของครอบครัวแตกต่างกัน มีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน โดยมารดาที่มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายและเหลือเก็บ มีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนสูงที่สุด ( $\bar{X} = 3.96$ ) รองลงมา ได้แก่ มารดาที่มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย ( $\bar{X} = 3.87$ ) และมารดาที่มีรายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย ( $\bar{X} = 3.75$ ) ตามลำดับ ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่า จากการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายและเหลือเก็บ และมีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย จึงทำให้มารดาใช้เวลาในการอบรมเลี้ยงดูเด็กมากขึ้น ทั้งในด้านการดูแลสุขภาพ

โภชนาการ การออกกำลังกาย ฯลฯ สอดคล้องกับการศึกษาของคาสล์ และ คอบบี้ (Kasl & Cobb 1966 : 250 – 251 , อ้างถึงในยูวดี ลีลัคณาวิระ 2536 : 113 – 114) ที่พบว่า บิดา มารดาที่มีระดับการศึกษา และรายได้สูง จะปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพอนามัยของเด็กได้ดีกว่า บิดา มารดา ที่มีระดับการศึกษาและรายได้ต่ำ และการศึกษาของสายใจ กลุ่มขนาน (2515 : 42 – 69) ที่พบว่า รายได้ของครอบครัว มีผลต่อการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพในเรื่อง การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขอนามัยซึ่งมีผลต่อสุขภาพเด็ก และการศึกษาของศรีวรรณ มากชู (2521 : 74) ที่พบว่า สุขนิสัยของเด็กวัยก่อนเข้าเรียนที่มีบิดามารดามีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกันแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสุขนิสัยของเด็กที่บิดามารดามีฐานะทางเศรษฐกิจจะระดับสูงและระดับกลางนั้นใกล้เคียงกัน แต่ดีกว่าเด็กที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ

2.6 จากสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 6 มารดาที่มีลักษณะครอบครัวต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า มารดาที่มีลักษณะครอบครัวต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่า ครอบครัวส่วนใหญ่ที่พบในสังคมปัจจุบันจะเป็นครอบครัวเดี่ยวซึ่งประกอบด้วยพ่อแม่ และลูกเท่านั้น แต่ในบางครอบครัวที่เป็นครอบครัวขยายก็ยังคงพบเห็นอยู่ สังคมในปัจจุบันนี้ทุกคนจะต้องทำงานนอกบ้าน บ้างก็ทำงานค้าขาย หรืองานอื่นๆ อยู่ที่บ้าน ซึ่งมีคนจำนวนน้อยที่อยู่กับบ้าน โดยไม่ได้ทำงานสร้างรายได้อื่นๆ เลย เมื่อทุกคนต้องออกไปทำงานหน้าที่ในการอบรมเลี้ยงดู และส่งเสริมสุขภาพในด้านต่างๆ ของเด็กจากคนในครอบครัวจึงน้อยลงไป ครอบครัวส่วนใหญ่ก็นำบุตรไปเข้าโรงเรียนก่อนเกณฑ์กำหนดหรือพาไปสถานที่รับฝากเด็กตามที่ต่างๆ เนื่องจากมารดาหรือบุคคลในครอบครัวไม่มีเวลาให้กับเด็ก ด้วยเหตุนี้จึงเป็นผลทำให้ลักษณะของครอบครัว ไม่มีผลทำให้มารดามีพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายในบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวรรณ วิโรจน์สายลี. (2519 : 69) ได้ทำการศึกษาบริโภคนิสัยของเด็กวัยก่อนเรียนในหมู่ที่ 3 ตำบลคอนเจดีย์ อำเภอพนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี พบว่า บริโภคนิสัยของเด็กวัยก่อนเรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับจำนวนสมาชิกในครอบครัว คือ จำนวนสมาชิกในครอบครัวมาก เด็กจะมีบริโภคนิสัยระดับมากเช่นกัน และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของการศึกษาของสุนีย์ ปรัชญาอาภรณ์ , ร้อยตำรวจโทหญิง. (2548 : 80) ที่ศึกษาเกี่ยวกับภาวะสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน ที่มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตครอบครัว และปัจจัยด้านผู้เลี้ยงดูเด็กของศูนย์เวชปฏิบัติครอบครัวจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า มารดาที่มีการรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของเด็กแตกต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน

2.7 จากสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 7 มารดาที่มีการรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขอนามัย

ของบุตรต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน ผลการวิจัยพบว่า มารดาที่มีการรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขอนามัยของบุตรต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่า จากการศึกษาครั้งนี้ ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขอนามัยของบุตรตามการรับรู้ของมารดาพบว่า มารดาที่มีบุตรมีสุขภาพแข็งแรง มีร้อยละ 49 มารดาที่มีบุตรมีสุขภาพปานกลาง มีร้อยละ 48.4 และมารดาที่มีบุตรมีสุขภาพไม่ดี อ่อนแอไข้โรค มีร้อยละ 2.6 เมื่อมารดามีการรับรู้เช่นนั้นจึงปฏิบัติไปตามการรับรู้ของตัวเอง ซึ่งการรับรู้เป็นองค์ประกอบทางจิตวิทยาที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม สอดคล้องกับการศึกษาของ มณี คูประสิทธิ์ (2539 : 65) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการดูแลเด็กของบิดามารดากับภาวะสุขภาพของเด็กวัย 5 ขวบปีแรกพบว่า มารดาที่มีบุตรสุขภาพแตกต่างกัน มีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพของเด็กวัย 5 ขวบปีแรกไม่แตกต่างกัน และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของการศึกษาของสุนีย์ ประชญาอาภรณ์ , ร.ต.ท.หญิง. (2548 : 80) ที่ศึกษาเกี่ยวกับภาวะสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน ที่มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตครอบครัว และปัจจัยด้านผู้เลี้ยงดูเด็กของศูนย์เวชปฏิบัติครอบครัวจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า มารดาที่มีการรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของเด็กแตกต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน

## 2.8 จากสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 8 มารดาที่มีการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการ

รักษาสุขอนามัยทางร่างกายของเด็กจากโรงเรียนและครูต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า มารดาที่มีการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของเด็กจากโรงเรียนและครูต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน จากการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาในโรงเรียนในสังกัดเทศบาลนครนครปฐม จำนวน 5 โรงเรียน โดยทุกโรงเรียน เน้นการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ที่เรียกได้ว่าเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ มีการปฏิบัติตามหลักการสาธารณสุขแบบผสมผสาน ได้แก่ งานส่งเสริมสุขภาพ งานควบคุมและป้องกันโรค งานรักษาพยาบาล และงานฟื้นฟูสุขภาพ โดยทางโรงเรียนจะให้บริการด้านสุขภาพโดยตรงกับนักเรียน เช่น บริการห้องพยาบาล ที่ให้การรักษาพยาบาลหรือปฐมพยาบาลเบื้องต้นกับนักเรียน การตรวจสุขภาพของนักเรียนทุกภาคเรียน ฯลฯ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่มีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักเรียนมีสุขภาพอนามัยที่แข็งแรงสมบูรณ์ เรียนรู้วิธีการป้องกันโรค และรับการปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อประสบอุบัติเหตุ นอกจากนี้ยังมีการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในด้านต่างๆ เช่น ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และด้านสุขภาพอนามัยผ่านสื่อรูปแบบต่างๆ เช่น ป้าย

นิเทศ แผ่นพับ หนังสือ ฯลฯ เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการส่งเสริมสุขภาพที่ทุกคนควรรู้ ซึ่งในบางครั้งความรู้ดังกล่าวเป็นสิ่งที่คนส่วนใหญ่รู้อยู่แล้ว จากการศึกษาพบว่า มารดาส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายในเด็กอยู่ในระดับปานกลาง สามารถอธิบายได้ว่าการได้รับข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับการรักษาสุขภาพอนามัยทางร่างกายในเด็กจากโรงเรียนและครู จึงมีผลทำให้มารดามีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในบุตรก่อนวัยเรียนไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของเสถียร สถาพงษ์ และคณะ (2547 : 15 – 51) ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนระดับประถมศึกษาในภาคกลาง พบว่า มารดาที่มีการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพอนามัยทางร่างกายในเด็กจากโรงเรียนและครูต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนไม่แตกต่างกัน

### 3. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสู่

สมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis) ของความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร การดูแลรักษาสุขภาพอนามัยทางร่างกายของมารดา ซึ่งสามารถทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน

ผลการวิเคราะห์ พบว่า การดูแลรักษาสุขภาพอนามัยทางร่างกายของมารดา ( $X_3$ ) และความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร ( $X_2$ ) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม ได้ร้อยละ 43.0 โดยพบว่า การดูแลรักษาสุขภาพอนามัยทางร่างกายของมารดา ( $X_3$ ) เป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการเป็นลำดับที่ 1 สามารถทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม ได้ร้อยละ 41.7 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ พบว่า การดูแลรักษาสุขภาพอนามัยทางร่างกายของมารดา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

( $r = .646$ ) แสดงว่า เมื่อมารดามีการดูแลรักษาสุขภาพอนามัยทางร่างกายของตนเองในระดับมากก็มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนมากขึ้นด้วย เนื่องจากการดูแลรักษาสุขภาพอนามัยทางร่างกายของตนเองนั้นเป็นองค์ประกอบที่สำคัญมากในการพัฒนาสุขภาพส่วนบุคคล และเป็นการป้องกันปัญหาทางด้านสุขภาพ และในฐานะที่มารดาเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญต่อบุตรจำเป็นที่จะต้องมีการดูแลรักษาสุขภาพอนามัยของร่างกายตนเองให้ดีเสียก่อน แล้วย่อมจะส่งผลให้มีการส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายให้กับบุตรด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา

ของสมชาย คุรงค์เดช (2549 – 119) ที่กล่าวว่า ปฏิสัมพันธ์ภายในครอบครัวเป็นสิ่งกำหนดแบบแผนการบริโภคอาหาร เด็กมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการรับประทานอาหาร การส่งเสริมสุขอนามัย และมีกิจกรรมการออกกำลังกายเหมือนผู้เลี้ยงดู

ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร เป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการเป็นลำดับที่ 2 สามารถทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐมได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.3 โดยการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา และความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐมได้ร้อยละ 43.0 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ พบว่าความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .141$ ) แสดงว่า เมื่อมารดามีความเชื่อเกี่ยวกับความสะอาดของบุตรอยู่ในระดับปานกลางก็มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนมากขึ้น เนื่องจากความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร หมายถึง ความคิด หรือความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการรักษาความสะอาดของร่างกาย และการทำความสะอาดอวัยวะต่างๆ ที่มารดายอมรับว่าน่าเชื่อถือและสามารถนำมาใช้กับตนเองและบุตรได้ โดยความเชื่อดังกล่าว มารดาอาจได้เรียนรู้หรือรับการถ่ายทอดจากผู้อาวุโสในชุมชน ซึ่งความเชื่อดังกล่าวมักยังไม่ได้พิสูจน์หรือไม่สามารถพิสูจน์ได้ด้วยวิธีทางวิทยาศาสตร์ แต่มารดามักจะเชื่อว่าความเชื่อเหล่านั้นส่งผลต่อการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรและมักจะปฏิบัติตาม ดังนั้นหากมีการเผยแพร่ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดของร่างกายบุตรแล้ว ย่อมจะทำให้บุตรมีสุขภาพที่ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของปิยะวรรณ วิรัชชัย (2521 : 63 – 64) ได้วิจัยเรื่อง ความเชื่อเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดู และสุขภาพอนามัยของเด็กก่อนวัยเรียน พบว่า ความเชื่ออย่างไม่มีเหตุผลของมารดาในการเลี้ยงดูเด็ก มีความสัมพันธ์กับสุขภาพของเด็ก และการเปรียบเทียบกับสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียนในกลุ่มตัวอย่าง ที่ศึกษามารดาที่มีความเชื่อในการเลี้ยงดูอย่างขาดเหตุผลมากน้อยต่างกัน พบว่าเด็กที่มีมารดาซึ่งมีความเชื่อในการเลี้ยงดูอย่างไม่มีเหตุผลน้อย มีสุขภาพอนามัยดีกว่าเด็กที่มีมารดาซึ่งมีความเชื่อในการเลี้ยงดูอย่างไม่มีเหตุผลมาก ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับการศึกษาของมารดาของเด็กด้วย ในมารดาที่มีการศึกษาสูง และทำงานนอกบ้าน จะมีความเชื่อผิดๆ น้อยลง และเกษมสุข เฉลิวศักดิ์ (2521 : 80) พบว่า ครอบครัวที่มารดามีการศึกษาดำเนินฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำจะมีความเชื่อที่ไม่มีเหตุผลในการอบรมเลี้ยงดูบุตรมากกว่ามารดาที่

มีการศึกษาและมีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมปานกลาง ส่วนมารดาที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมปานกลางจะมีความเชื่อที่ไม่มีเหตุผลมากกว่ามารดาที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมสูง

ตัวแปรด้านความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน เป็นตัวแปรที่ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า มารดาส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนอยู่ในระดับปานกลาง เป็นผลมาจากการที่มารดาส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา / ปวช. ร้อยละ 34.0 ซึ่งถือว่าเป็นการศึกษาที่อยู่ในระดับปานกลาง อาจทำให้มีข้อจำกัดในการรับรู้และเข้าใจเนื้อหาของข้อมูลข่าวสาร สิ่งตีพิมพ์ต่างๆ ที่เผยแพร่ และถึงแม้ว่ามารดาจะได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่างๆ อยู่เสมอ แต่ข้อมูลที่มารดาได้รับในบางครั้งอาจเป็นข้อมูลเบื้องต้นที่คนส่วนใหญ่รู้อยู่แล้ว ทำให้ในการวิจัยครั้งนี้ ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนไม่มีอิทธิพลในการทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของเด็กก่อนวัยเรียน

#### ข้อเสนอแนะในการวิจัย

ผู้วิจัยขอเสนอแนะแนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนคร นครปฐม เป็น 2 ส่วน ดังต่อไปนี้ จากผลการวิจัย พบว่า การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา เป็นตัวแปรที่มีประสิทธิภาพสูงสุดในการทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของเด็กก่อนวัยเรียน

1. จากผลการวิจัย พบว่า การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา เป็นตัวแปรที่มีประสิทธิภาพสูงสุดในการทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยของบุตรก่อนวัยเรียน แสดงให้เห็นว่า เมื่อมารดามีการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของตนเองอยู่ในระดับมากแล้ว ก็มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขอนามัยของบุตรก่อนวัยเรียนมากขึ้นด้วย เนื่องจากว่าการส่งเสริมสุขอนามัยเป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างมากในการส่งเสริมสุขภาพของบุคคล ในฐานะมารดาผู้ซึ่งมีความสำคัญต่อบุตรเป็นผู้ดูแลบุตรอย่างใกล้ชิด คอยอบรมสั่งสอนให้ความรู้และประสบการณ์ต่างๆ ตลอดจนถ่ายทอดลักษณะนิสัยการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายให้กับบุตรได้ ซึ่งการปฏิบัติตนของมารดาย่อมมีการถ่ายทอดไปถึงบุตรได้ การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของตนเองที่มารดามีนั้น มารดาขอมนำมาใช้ในการดูแลบุตร ตลอดจน

อบรมสั่งสอน และถ่ายทอดให้กับบุตร ซึ่งจะเป็ผลให้บุตรมีสุขอนามัยทางร่างกายที่ดีต่อไป ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอาจกระทำไดัดังนี้

1.1 หน่วยงานสาธารณสุข โรงเรียน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรจัดให้ความรู้แก่มารดาในเรื่องการดูแลสุขภาพสุขอนามัยทางร่างกาย ทั้งในด้านการรักษาความสะอาดของร่างกาย การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย รวมถึงการใช้บริการทางสุขภาพ เพื่อให้มารดาตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพสุขอนามัยทางร่างกายของตนเอง สามารถนำไปปฏิบัติอย่างถูกต้อง และสามารถแนะนำหรือถ่ายทอดความรู้ให้กับบุตรได้ ตลอดจนคอยกระตุ้นเตือนให้มารดามีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง

1.2 หน่วยงานสาธารณสุข โรงเรียน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรจัดให้มารดาเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพสุขอนามัยทางร่างกายของตนเอง โดยผ่านหลายช่องทาง เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำต่างๆ ด้านสุขภาพ ครูและบุคลากรในโรงเรียน และผ่านสื่อต่างๆ ในชุมชน เช่น เสียงตามสาย หอกระจายข่าว ป้ายประชาสัมพันธ์ ป้ายนิเทศ เอกสาร แผ่นพับ หรือหนังสือต่างๆ เป็นต้น เพื่อเป็นแหล่งจูงใจให้กับมารดาและประชาชน ให้เห็นความสำคัญและเกิดการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของตนเอง

1.3 หน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรจัดให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนลักษณะเชิงรุกเข้าในชุมชน เช่น การตรวจสุขภาพ การรณรงค์ให้ความรู้หรือการจัดเวทีความรู้ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ตลอดจนสนับสนุนให้มีการจัดตั้งแกนนำกลุ่ม หรือชมรม ของสตรี หรือบุคคลในชุมชน ที่ปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพอนามัยทางร่างกายของตนเอง แล้วมีสุขภาพแข็งแรง เพื่อนำไปเป็นตัวอย่างที่ดีให้กับบุคคลอื่นในชุมชน และควรมีการปฏิบัติกิจกรรมที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพสุขอนามัยทางร่างกายของตนเอง อย่างต่อเนื่อง โดยมีการขยายเป็นเครือข่ายกันมากขึ้น

1.4 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น เทศบาล องค์การบริหารราชการส่วนตำบล (อบต.) ควรเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองในมารดาและประชาชนให้มากขึ้น โดยการจัดสรรงบประมาณในการสนับสนุนเกี่ยวกับการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี การจัดตั้งชมรมเพื่อสุขภาพในชุมชน รวมถึงให้การสนับสนุนด้านงบประมาณในการทำกิจกรรมประเภทต่างๆ การดูแลความสะอาดของร้านค้าที่จำหน่ายอาหารและเครื่องดื่ม การจัดสถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกายในชุมชน ตลอดจนจัดหาบุคลากรที่มีความรู้ด้านเวชศาสตร์การกีฬาคอยให้คำแนะนำเกี่ยวกับการออกกำลังกายอย่างถูกวิธี

2. จากผลการวิจัย พบว่า ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร เป็นตัวทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนที่มีประสิทธิภาพ



เป็นอันดับที่ 2 และมารดามีความเชื่อในเรื่องความสะอาดของบุตรอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของเด็ก ได้แก่ กระทรวงศึกษาธิการ สังกัดคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงสาธารณสุข เทศบาลนครนครปฐม และโรงเรียน ควรมีการให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดร่างกายของบุตรแก่มารดาและคนในชุมชน ซึ่งความรู้บางอย่างอาจเป็นความเชื่อภายในชุมชนที่ได้รับการพิสูจน์ว่าเป็นจริงและสามารถนำไปใช้ได้ โดยการพิสูจน์ตามหลักการวิทยาศาสตร์ ผ่านการจัดกิจกรรมต่างๆ โดยผู้ให้ความรู้ เช่น เจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข เจ้าหน้าที่เทศบาลฯ ครูในโรงเรียน ฯลฯ จะต้องได้รับการอบรม และมีความรู้ในเรื่องที่ต้องการถ่ายทอดเป็นอย่างดี และจะต้องมีความสามารถในการถ่ายทอดหรือเผยแพร่ความรู้ไปยังมารดาหรือบุคคลภายในชุมชนได้

3. จากผลการวิจัย พบว่า มารดาที่มีภาวะทางการเงินของครอบครัวแตกต่างกัน มีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนแตกต่างกัน ดังนั้น หน่วยงานสาธารณสุข เทศบาลนครนครปฐม โรงเรียน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรให้ความสนใจแก่กลุ่มมารดาที่มีรายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายให้มากขึ้น โดยจัดสรรงบประมาณในการสนับสนุนเกี่ยวกับการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี การจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่มารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายของบุตร ฯลฯ

4. ในส่วนความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน แม้จะไม่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของบุตรก่อนวัยเรียนได้ แต่จากการศึกษาพบว่า ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น หน่วยงานสาธารณสุข เทศบาลนครนครปฐม โรงเรียน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรให้คำแนะนำ ข้อมูล และความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนมากขึ้น เพื่อให้มารดามีแนวทางเพื่อนำไปปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนได้อย่างต่อเนื่อง รวมถึงมีการจัดป้ายนิเทศให้ความรู้ ติดโปสเตอร์ หอกระจายข่าว แจกคู่มือ เอกสาร แผ่นพับเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนในด้านต่างๆ ดังนี้ ด้านการส่งเสริมพฤติกรรมกรักษาความสะอาด ด้านการส่งเสริมพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร ด้านการส่งเสริมพฤติกรรมกรออกกำลังกาย

### ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่น ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน เช่น อายุของบุตร อายุของมารดา สถานภาพของมารดา เป็นต้น
2. ควรศึกษากลุ่มอื่นที่มีหน้าที่ใกล้ชิดเด็ก นอกเหนือจากมารดา เช่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำงานเกี่ยวข้องกับเด็ก ผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อาจารย์ ครูระดับอนุบาล พี่เลี้ยง หรือทางโรงเรียน
3. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลอง เพื่อสร้างและพัฒนาโปรแกรมให้ความรู้แก่มารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ซึ่งกระทำร่วมกับทางโรงเรียน
4. ควรศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน เพื่อทำความเข้าใจและอธิบายเหตุผลของปรากฏการณ์ที่พบที่พบในบริบทที่ศึกษาด้วย

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

## บรรณานุกรม

### ภาษาไทย

กรมอนามัย. คู่มือส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสร้างสุขภาพ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การ  
สงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2538.

กระทรวงสาธารณสุข. กรมอนามัย. คู่มือการส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์ในผู้สูงอายุสำหรับ  
บุคลากรสาธารณสุข. นนทบุรี : ชุมชนเกษตรกรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2544.

กรุงไกร เจนพานิช. การอนามัยทั่วไป. นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช,  
2527.

กองสุศึกษา. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือล้างมือให้สะอาด สู้ภัย  
ไข้หวัดนก. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย  
จำกัด, 2550.

กุลชลี ภูมรินทร์. “การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการ  
ดูแลตนเองในเด็กก่อนวัยเรียน.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.

เกษมสุข เกลียวศักดิ์. “ความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูและความกลัวของเด็กก่อนวัย  
เรียนใน 4 จังหวัดภาคใต้.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทการศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัย  
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2521.

จินตนา ยูนิพันธ์. “การนำมโนทัศน์การดูแลตนเองไปใช้ในการเสริมสร้างสุขภาพจิต.” วารสาร  
พยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2, 26 (เมษายน 2534) : 1 – 24.

จินตนา พรมลาย. “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพัฒนาการ เขตที่ 3 กรมการ  
พัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย.” วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอก  
สุศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

เฉลิมพล ต้นสกุล และรุ่งโรจน์ พุ่มริ้ว. พฤติกรรมกรรมการเลี้ยงดูบุตร อายุ 0 – 5 ปี ของมารดาในชุมชน  
แออัด. กรุงเทพฯ : โครงการพัฒนาชุมชนเมือง มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.

ชมรมครุฑบัณฑิต. อนามัยวัยชน. กรุงเทพฯ : บริษัทอักษรเจริญทัศน์ อจท. จำกัด, 2550.

เชิดชู อริยศรีวัฒนา, แพทย์หญิง. เลี้ยงลูกถูกวิธี. พิมพ์ครั้งที่ 1 สร้างสรรค์บุ๊คส์, 2547.

ชุติมา ชัยวิสุทธิ. “ผลของการประกอบภารกิจของมารดาต่อภาวะโภชนาการของบุตรก่อนวัย  
เรียน.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุข บัณฑิต  
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.

ชุตินา ศิริกุลชยานนท์, รศ. พญ. คู่มือการสร้างเสริมสุขภาพเด็กไทยคู่มือ มีพลานามัย.

กรุงเทพมหานคร : บริษัท เอส เอ็ม อาร์ต อินเตอร์พรีนซ์ จำกัด, 2548.

เดือนใจ อินทุโสมมา. “ลักษณะโครงสร้างคร้วเรือนและบทบาทพ่อแม่ ศึกษาคอบครัวของคนไข้ ที่มารับบริการแบบไม่เสียเงิน ในแผนกวิชากุมารเวชศาสตร์ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.”  
วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2517.

ธีรนนท์ คำทันเจริญ. “การศึกษาเปรียบเทียบการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก 0 – 5 ปี ที่  
ได้รับการเลี้ยงดูจากครอบครัวอุปการะ และครอบครัวที่แท้จริง.” วิทยานิพนธ์ปริญญา  
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต ภาควิชาสถิติ. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528.

นภัสวรรณ อินประสิทธิ์. “ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพในการ  
ป้องกันโรคชิลิโคซิสของคนงาน โรงไม้หิน จังหวัดสระบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.

นฤภรณ์ ธีรภัทรพันธ์. “ปัจจัยทางจิตวิทยาที่เป็นตัวทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริม  
พัฒนาการทางด้านอารมณ์ของเด็กก่อนวัยเรียนในเขตอำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี.”

วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2545.

นิรนาท วิชาโชคกิติคุณ. “ความสามารถในการดูแลตนเอง และสภาวะสุขภาพของผู้ป่วย.”  
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.

บุศรา ใจเชื้อกุล. “พฤติกรรมดูแลสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองที่พาเด็กมารับบริการ  
สุขภาพที่โรงพยาบาลเด็ก.” วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัย  
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2533.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทัศนคติ การวัด การเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพฯ : ไทย  
วัฒนาพานิช, 2520.

ประสาน ทิพย์ธารา. พัฒนาการเด็กและการอบรมเลี้ยงดู. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แพร่พิทยา  
อินเตอร์เนชั่นแนล หจก. , 2521.

ปรียา เกตุทัศน์. “พัฒนาการทางอารมณ์.” ใน เอกสารการสอนชุดวิชาพัฒนาการเด็กและการเลี้ยงดู  
หน่วยที่ 1 – 7 สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช , 253. นนทบุรี :  
สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2540.

ปิยะวรรณ วิรัชชัย. “การศึกษาความเชื่อเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดู และสุขภาพอนามัยของเด็กก่อนวัยเรียน.” ปรินญาณิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2521.

ผาสวรรณ สนิทวงศ์ ณ อยุธยา. การเปรียบเทียบความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของนักเรียน โรงเรียนมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒและโรงเรียนสาธิตน้ำผึ้ง. กรุงเทพฯ : ศรีอนันต์, 2523.

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒. กรุงเทพฯ : นานมีบุ๊คส์พับลิเคชันส์, ๒๕๔๖.

พนมพร ปิยธรรมาภรณ์. “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นของประชาชนในชุมชนวงเวียนใหญ่ต่อการเลือกรูปแบบการสร้างรถไฟฟ้าขนส่งมวลชนในบริเวณพระบรมราชานุสาวรีย์สมเด็จพระเจ้าตากสิน.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529.

พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุษย์. วิทยุจิตวิทยาพัฒนาการ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2547.

พรรณิ แสงชูโต. “เด็กกับการเสริมสร้างพัฒนาการทางสติปัญญา อารมณ์ จิตใจ และพฤติกรรม.”

จิตวิทยาคลินิก 16,2 (ธันวาคม 2528) : 44.

พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 8.

กรุงเทพมหานคร : สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2543.

ภัสสร สิมานนท์ และคณะ. สรุปผลวิจัยเบื้องต้น โครงการศึกษาครอบครัวไทย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.

ภารดี เต็มเจริญ และเพ็ญศรี น้อยพงษ์. “พฤติกรรมการบริโภคอาหารมือเช้าของเด็กนักเรียนในสังกัดกรุงเทพมหานคร รายงานเบื้องต้น.” โภชนาการ 3 (พฤษภาคม 2528) : 177 – 190.

มณี คูประสิทธิ์. “ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการดูแลเด็กของบิดามารดากับภาวะสุขภาพของเด็กวัย 5 ขวบปีแรก.” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

มลินี จุฑารพ. จิตวิทยาการเรียนการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : บริษัทอักษรพิพัฒน์ จำกัด, 2537.

ยุวดี ลีลัคณาวิระ. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตเด็กก่อนวัยเรียน ในแรงงานย้ายถิ่น เขตอุตสาหกรรมแหลมฉบัง จังหวัดชลบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.

วรรณุช จิตธรรมสถาพร. “ภูมิหลังทางครอบครัวของเด็กที่ขาดสารอาหารในแหล่งเสื่อมโทรมหลังตลาดคลองเปรมประชากรกรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2519.

วรวรรณ หนึ่งคำนจาก. “การดูแลทันตสุขภาพบุตรของมารดาที่ส่งผลต่อสภาวะทันตสุขภาพของบุตร.” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2544.

วรศักดิ์ เพียรชอบ. “การออกกกำลังกายสำคัญไฉน.” วารสารวิทยาลัยพลศึกษาอ่างทอง. (มกราคม 2525.) : 52 – 53.

วรัตมา สุขวัฒนานันท์. “ความสัมพันธ์ระหว่างวิถีชีวิตของบิดา มารดา การฝึกอบรมบุตรด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล กับสภาวะสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียน ในกรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย, 2540.

วีณา จีรแพทย์. “ทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็ม : แนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลเด็ก ตอนที่ 2.” วารสารพยาบาล ปีที่ 40 2(เมษายน – มิถุนายน 2534) : 160 – 185.

ศรีธรรม ธนะภูมิ. พัฒนาการทางอารมณ์และบุคลิกภาพ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, 2535.

ศรีเรือน แก้วกังวาล. จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย (เล่ม 1). พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2545.

ศรีวรรณ มากชู. “การศึกษาเปรียบเทียบสุขนิสัยของเด็กวัยก่อนเข้าเรียนตามสภาพครอบครัวที่แตกต่างกันในจังหวัดพิษณุโลก.” วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2521.

ศุภลักษณ์ วัฒนาวิตวัส. สุขภาพส่วนบุคคล. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์เสนาธรรม, 2542.

สมชาย คุรงค์เดช. “ปัจจัยทางสังคมกับการเกิดโรคอ้วนในเด็กวัยเรียน.” วารสารโภชนาการ 36,2 (2544) : 76 – 82.

สายใจ คุ้มขนาบ. “ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติทางด้านอนามัยของชาวชนบทในประเทศไทย.” วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2515.

สุขศรี บุรณะกนิษฐ, ผู้ช่วยศาสตราจารย์. สุขภาพเด็ก : วัยทารก – วัยก่อนวัยเรียน ทฤษฎีและการปฏิบัติ. กรุงเทพฯ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.

- สุจินดา ขจรรุ่งศิลป์. “ความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรในวัยเด็กเล็ก : ศึกษาเฉพาะมารดาที่คลอดบุตรคนแรกที่โรงพยาบาลราชวิถี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมวิทยามหาบัณฑิต สาขาวิจัยประชากรและสังคม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530.
- สุชา จันท์เอม. จิตวิทยาทั่วไป. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพฯ. : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช , 2542.
- สุชา จันท์เอม และ สุรางค์ จันท์เอม. จิตวิทยาวัยรุ่น. พิมพ์ครั้งที่ 4 . กรุงเทพฯ. : แพร่พิทยา , 2529.
- สุชาติ โสสมประยูร. การสอนสุขศึกษา. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2523.
- สุนิสา ทรงอยู่. “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันการเกิดโรคอ้วนในเด็กก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม.” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2549.
- สุนีย์ ปรัชญาอาภรณ์ , ร.ต.ท.หญิง. “ภาวะสุขภาพของเด็กก่อนวัยเรียน ที่มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตครอบครัวและปัจจัยด้านผู้เลี้ยงดูเด็กของศูนย์เวชปฏิบัติครอบครัวจังหวัดพระนครศรีอยุธยา.” วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศึกษาเพื่อการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา, 2548.
- สุนีย์ ละกะปັນ. “การพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองสำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5.” ปริญญานิพนธ์การศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2541.
- สุพล บุญทรง. จิตวิทยาพัฒนาการ. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2523.
- สุพัตรา ไตรวัน. พฤติกรรมการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีอายุต่ำกว่า 1 ปี ที่ไปรับบริการสุขภาพในศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 5 จังหวัดเชียงใหม่.” วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2531”
- สุภัททา ปิณฑะแพทย์. จิตวิทยาพัฒนาการ. กรุงเทพมหานคร : คณะครุศาสตร์ วิทยาลัยครูสวนสุนันทา, 2527.
- สุรีย์ จันทร โมลี และคณะ. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ปีที่ 6 และผู้จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในจังหวัดบุรีรัมย์. กรุงเทพฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528.
- สุวรรณณี วิโรจน์สายลี. การศึกษาวริโณคนัยของเด็กวัยก่อนเข้าเรียนในบ้านน้อย หมู่ 3 ตำบลคอนเจดีย์ อำเภอพนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2518.

เสถียร สถาพงษ์ และคณะ. “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนระดับประถมศึกษา.”

วารสารสุขภาพศึกษา 9, 36 (2529) : 38 – 47.

เสถียร สถาพงษ์ และคณะ. “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนระดับประถมศึกษา.”

วารสารสุขภาพศึกษา 9, 4 (2547) : 15 – 51.

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. สำนักนายกรัฐมนตรี. รายงานการวิจัยเรื่อง การศึกษา

สภาพการอบรมเลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียน. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ ที. พี. พรินท์ จำกัด , 2536.

สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานเยาวชนแห่งชาติ. แผนพัฒนาเด็กและเยาวชนใน

ระยะแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 พ.ศ. 2535 – 2539. กรุงเทพฯ :

โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2535.

อรชร โททวี. “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ ในอำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี.”

วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2549.

อรนุช อธินันท์. “การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครู ในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัด

สำนักงานประถมศึกษา จังหวัดนครราชสีมา.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร

มหาบัณฑิต สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,

2543.

อำไพ ชนะกอก. การพยาบาลอนามัยครอบครัว : การดูแลเด็กแรกเกิด ถึง 6 ปี. เชียงใหม่ :

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2537.

### ภาษาต่างประเทศ

McCarthy , Patricia Ann. “Measuring the Effects of a Self – Care Educational Program on the

Self – Care Agency, Health Values and Health Locus of Control of Healthy Adults.”

Dissertation Abstracts International 43 (September 1982) : 673.



### ข้อมูลจากเว็บไซต์

วิภา แสงตระกูล. สารานุกรมเกี่ยวกับการศึกษาปฐมวัย [Online]. Accessed 2 มีนาคม 2552.

Available from <http://learners.in.th/blog/0302wipa2508/26858>

อะเคื้อ อุลหเลขกะ. การส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายให้กับบุตร [Online]. Accessed 6 มีนาคม

2552. Available from <http://www.uniserv.buu.ac.th/forum2/post.asp?method=Topic>

Quote&TOPIC\_ID=1587&FORUM\_ID=8 - 32k

นพวัชร สมานคติวัฒน์, นายแพทย์. การรักษาสุขอนามัยทางร่างกาย [Online]. Accessed 5 มีนาคม

2552. Available from <http://www.thaiclinic.com/medbible/handwash.html>

เมธาวิ มัชฌันติกะ. อนามัยวัยชน [Online]. Accessed 8 มีนาคม 2552. Available from [http://elib.fda.moph.go.th/default.asp?page=news\\_detail&id=5707](http://elib.fda.moph.go.th/default.asp?page=news_detail&id=5707)

รวิภา เอื้อสุวรรณ อนามัยเด็กเล็ก [Online]. Accessed 12 มีนาคม 2552. Available from

[http://www.tkc.go.th/eng/index.aspx?pageid=164&parent=111&directory=1200&](http://www.tkc.go.th/eng/index.aspx?pageid=164&parent=111&directory=1200&pagename=content&contents=1402)

[pagename=content&contents=1402](http://www.tkc.go.th/eng/index.aspx?pageid=164&parent=111&directory=1200&pagename=content&contents=1402)

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

มหาวิทยาลัยศิลปากร ภาคผนวก สงวนลิขสิทธิ์

มหาวิทยาลัยศิลปากร ภาคผนวก ก สงวนลิขสิทธิ์  
แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

## แบบสอบถามงานวิจัย

เรื่อง พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน  
ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม

### คำอธิบาย

1. แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ประกอบการศึกษาวิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน มหาวิทยาลัยศิลปากร โดยเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียนในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม

2. ข้อมูลที่ท่านตอบแบบสอบถามนี้ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับ และจะนำมาประมวลผลในภาพรวม ท่านไม่ต้องเขียนชื่อ นามสกุล ลงในแบบสอบถาม จึงขอความร่วมมือให้ท่านตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงและตอบให้ครบถ้วนทุกข้อ เพื่อให้ข้อมูลได้สมบูรณ์และสามารถใช้ประโยชน์ในการศึกษาได้จริง

3. แบบสอบถามมีจำนวน 15 หน้า แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร จำนวน 23 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร จำนวน 19 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดาจำนวน 21 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายในบุตร จำนวน 30 ข้อ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน ที่ได้ให้ความร่วมมือ เสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถามนี้ด้วยความตั้งใจและครบถ้วนทุกข้อ

นางสาวภัทรา แก้วพิจิตร

นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน

ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำอธิบาย โปรดเติมข้อความลงในช่องว่าง และทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. ท่านมีบุตรที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับอนุบาลปีที่ 1 – 3 จำนวนกี่คน
  - 1 คน
  - 2 คน
  - มากกว่า 2 คน
2. บุตรของท่านที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับอนุบาลเป็นเพศใด
  - เพศชาย
  - เพศหญิง
  - เพศชายและเพศหญิง
3. ท่านจบการศึกษาสูงสุดในระดับใด
  - ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า
  - มัธยมศึกษา / ปวช.
  - ระดับ ปวส. / อนุปริญญา
  - ระดับปริญญาตรีขึ้นไป
4. สภาพการทำงานของท่านเป็นอย่างไร
  - ทำงานอยู่กับบ้าน
  - ทำงานนอกบ้าน
5. รายได้ต่อเดือนของครอบครัว (รวมของท่านและสามี) เป็นอย่างไร
  - รายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย
  - รายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย
  - รายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายและเหลือเก็บ
6. ลักษณะครอบครัวของท่านเป็นอย่างไร
  - ครอบครัวเดี่ยว หมายถึง ครอบครัวที่ประกอบด้วยบุคคลที่มีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดที่สุด อันประกอบด้วย บิดา มารดา และบุตร
  - ครอบครัวขยาย หมายถึง ครอบครัวที่ประกอบด้วยครอบครัวเดี่ยวตั้งแต่สองครอบครัวขึ้นไปมารวมกัน มักจะประกอบด้วย บิดา มารดา บุตร รวมทั้งญาติของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งหรือทั้งสองฝ่ายซึ่งอาศัยอยู่ร่วมกันในบ้านเดียวกัน

7. ท่านมีความคิดเห็นว่าสุขภาพของบุตรท่านเป็นอย่างไร
- มีสุขภาพแข็งแรง
  - มีสุขภาพระดับปานกลาง
  - มีสุขภาพไม่ดี อ่อนแอจี้โรค
8. ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยของร่างกายในเด็กจากโรงเรียนและครูตามข้อใด
- การจัดป้ายนิเทศ แจกแผ่นพับหรือหนังสือให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยในเด็ก
  - การให้ข้อมูลด้านสุขภาพของนักเรียนเป็นรายบุคคลโดยคุณครูประจำชั้น
  - อื่นๆ โปรดระบุ .....
  - ไม่เคยได้รับข้อมูลต่างๆ เลย

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตร  
ระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 - 3

คำอธิบาย โปรดทำเครื่องหมาย X ทับข้อที่ท่านคิดว่าถูกต้องที่สุด

การส่งเสริมพฤติกรรมด้านการรักษาความสะอาด

1. การส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรควรจะทำอย่างไร
  - ก. ให้บุตรที่มีน้ำหนักมากรับประทานแต่ผักและผลไม้
  - ข. รักษาความสะอาดของร่างกายบุตร
  - ค. ให้บุตรที่กำลังเจ็บป่วยออกกำลังกายมากๆ เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง
  - ง. ให้บุตรรับประทานอาหารที่ชอบมากๆ
2. เด็กต้องอาบน้ำอย่างน้อยวันละกี่ครั้ง
  - ก. 1 ครั้ง
  - ข. 2 ครั้ง
  - ค. 3 ครั้ง
  - ง. 4 ครั้ง
3. เด็กเล็กควรแปรงฟันอย่างน้อยวันละกี่ครั้ง
  - ก. 1 ครั้ง
  - ข. 2 ครั้ง
  - ค. 3 ครั้ง
  - ง. กี่ครั้งก็ได้
4. เด็กควรสระผมอย่างน้อยสัปดาห์ละกี่ครั้ง
  - ก. 1 ครั้ง
  - ข. 2 ครั้ง
  - ค. 3 ครั้ง
  - ง. 4 ครั้ง

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

5. เด็กควรสระผมด้วยอะไร
- น้ำเปล่า
  - สบู่
  - แชมพูเด็ก
  - แชมพูชนิดเดียวกับผู้ปกครอง
6. ผู้ปกครองควรหัดให้เด็กล้างก้นเองหลังการขับถ่ายอุจจาระอย่างไร
- ล้างจากอวัยวะเพศข้างหน้าไปข้างหลัง
  - ล้างจากทวารหนักมาข้างหน้า
  - ล้างอย่างไรก็ได้ให้สะอาด
  - ถูทุกข้อ
7. ใครดูแลรักษาความสะอาดของเครื่องใช้และเครื่องแต่งกายได้ถูกต้อง
- ลูกหมัซักเสื้อผ้าทุกครั้งที่ใส่แล้ว
  - ซักฟางเปลี่ยนเสื้อผ้าใหม่ทุกครั้งที่อาบน้ำ
  - ไอ้ชชอบใส่รองเท้าเปียกชื้นอยู่เสมอ
  - บี้ออบใส่ถุงเท้าซัๆ อยู่เสมอ
8. เด็กอาจเป็นโรคผิวหนังได้ถ้า
- ใส่เสื้อผ้าใหม่อยู่เสมอ
  - ใส่เสื้อผ้าสวยงาม
  - ใส่เสื้อผ้าซัๆ โดยไม่ได้ซักอยู่เสมอ
  - ใส่เสื้อแขนยาวอยู่เสมอ
9. เมื่อมีฝุ่นเข้าตาเด็กควรทำอย่างไร
- ใช้นิ้วเกี่ยฝุ่นหรือผงที่เข้าตาออก
  - ใช้ผ้าเช็ดฝุ่นผงออก
  - ให้เด็กล้างตาด้วยน้ำสะอาดและเช็ดด้วยผ้าสะอาดอีกครั้ง
  - ปล่อยทิ้งไว้เดี๋ยฝุ่นก็จะหลุดออกมากับน้ำตาของเด็ก



### การส่งเสริมพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร

10. เด็กควรเลือกรับประทานผักและผลไม้อย่างไร

- ก. ผักและผลไม้ที่มีราคาแพง
- ข. ผักและผลไม้ที่สดใหม่ไม่มีรอยของแมลงกัดกิน
- ค. ผักและผลไม้ที่สดใหม่และปราศจากสารปนเปื้อน
- ง. ผักและผลไม้ที่หายาก

11. การรับประทานผักและผลไม้มากๆ จะเป็นอย่างไร

- ก. ท้องเสีย
- ข. ทำให้ร่างกายแข็งแรง
- ค. ไม่เป็นโรคท้องผูก
- ง. ทำให้ร่างกายแข็งแรงและไม่เป็นโรคท้องผูก

12. ข้อใดเป็นสาเหตุของโรคอ้วนในเด็ก

- ก. การดื่มนมทุกวัน
- ข. การดื่มน้ำอัดลมมากๆ
- ค. การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่
- ง. การรับประทานปลาทุกวัน

13. เด็กควรดื่มน้ำอย่างน้อยวันละกี่แก้ว

- ก. 1-2 แก้ว
- ข. 3-4 แก้ว
- ค. 5-6 แก้ว
- ง. 7-8 แก้ว

14. อาหารชนิดใดที่ย่อยยากสำหรับเด็ก

- ก. ไข่ลวก
- ข. ไข่ต้ม
- ค. ไข่ดาว
- ง. ไข่เจียว

15. การรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์จะเป็นอย่างไร

- ก. เป็นโรคตานขโมย
- ข. เป็นโรคกระเพาะอาหารอักเสบ
- ค. ร่างกายเจริญเติบโตแข็งแรง
- ง. เป็นโรคอ้วน

16. อาหารประเภทเนื้อสัตว์ชนิดใดมีไขมันสูง

- ก. เนื้อปลา – เนื้อปู
- ข. เนื้อไก่ – เครื่องในหมู
- ค. คอหมู – ตับหมู
- ง. กุนเชียง – ลูกชิ้นปลา

17. การรับประทานอาหารชนิดใดมีประโยชน์ต่อร่างกายมากที่สุด

- ก. แฮมเบอร์เกอร์ เฟรนช์ฟรายด์
- ข. ขนมจีนน้ำยา ผักดอง
- ค. ก๋วยเตี๋ยวราดหน้า ส้มเขียวหวาน
- ง. ข้าวขาหมู ไอศกรีม

**การส่งเสริมพฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย**

18. บุตรควรออกกำลังกายครั้งละกี่นาที

- ก. 10 – 20 นาที
- ข. 20 – 30 นาที
- ค. 30 – 40 นาที
- ง. 40 – 50 นาที

19. การออกกำลังกายมากเกินไปจะเป็นอย่างไร

- ก. ร่างกายแข็งแรง
- ข. ร่างกายอ่อนแอ
- ค. ร่างกายทรุดโทรม
- ง. เกิดอันตรายกับร่างกาย

20. การออกกำลังกายเป็นการส่งเสริมพัฒนาการทางด้านใดของเด็ก

- ก. พัฒนาการทางด้านอารมณ์
- ข. พัฒนาการทางด้านสติปัญญา
- ค. พัฒนาการทางด้านร่างกาย
- ง. พัฒนาการทางด้านสังคม

21. เราควรออกกำลังกายในช่วงเวลาใด

- ก. เวลากลางคืน
- ข. เวลาเย็น
- ค. เวลากลางวัน
- ง. เวลาใดก็ได้

22. เราควรอบอุ่นร่างกายเมื่อใด

- ก. ก่อนออกกำลังกาย
- ข. ก่อนรับประทานอาหาร
- ค. ก่อนอาบน้ำ
- ง. ก่อนและหลังออกกำลังกาย

23. เราควรให้เด็กอ้วนออกกำลังกายหรือไม่

- ก. ไม่ควร เพราะอาจเกิดอันตรายได้
- ข. ไม่ควร เพราะเด็กอ้วนมักมีสุขภาพไม่ดี
- ค. ไม่ควร เพราะเด็กอ้วนเคลื่อนไหวไม่สะดวก
- ง. ควร เพราะจะทำให้ร่างกายแข็งแรง และได้เผาผลาญไขมันในร่างกาย

### ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร

**คำอธิบาย** ข้อความต่อไปนี้เป็นการสำรวจความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความเชื่อตามความเป็นจริงของท่าน โดยเลือกตอบตามเกณฑ์ต่อไปนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ท่านมีความเชื่อต่อข้อความนั้นอยู่ในระดับมากที่สุด
มาก	หมายถึง	ท่านมีความเชื่อต่อข้อความนั้นอยู่ในระดับมาก
ปานกลาง	หมายถึง	ท่านมีความเชื่อต่อข้อความนั้นอยู่ในระดับปานกลาง
น้อย	หมายถึง	ท่านมีความเชื่อต่อข้อความนั้นอยู่ในระดับน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ท่านมีความเชื่อต่อข้อความนั้นอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ความเชื่อเกี่ยวกับความสะอาดของบุตร	ระดับความเชื่อ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ไม่ควรอาบน้ำให้เด็กในเวลากลางวัน					
2. ไม่ควรอาบน้ำให้เด็กที่มีบาดแผล					
3. ควรให้เด็กอาบน้ำอุ่น					
4. ไม่ควรอาบน้ำให้เด็กในที่ที่มีแดดส่องหรือมีลมพัดผ่าน					
5. การสระผมให้เด็กควรใช้น้ำอุ่น					
6. มะกรูดเป็นสมุนไพรธรรมชาติที่ใช้ในการสระผมให้เด็กได้					
7. หากเด็กมีไข้ควรใช้ผ้าขนหนูชุบน้ำบิดให้แห้งเช็ดตัวเด็ก					
8. การโกนศีรษะจะทำให้เด็กมีผมที่หนาและดกดำ					
9. ไม่ควรให้เด็กไว้ผมยาวเพราะอาหารจะไปเลี้ยงสมองไม่เพียงพอ ทำให้เป็นเด็กโง่					
10. ไม่ควรปล่อยให้เส้นผมยาวปรกหน้าเด็ก เพราะจะทำให้เด็กตาเหลือได้					

ความเชื่อเกี่ยวกับความสะอาดของบุตร	ระดับความเชื่อ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
11. การกำจัดเหาบนศีรษะของเด็กผู้หญิงสามารถทำได้โดยการชโลมน้ำมันมะกอกทั่วศีรษะ ทิ้งไว้สักครู่แล้วล้างออก					
12. ใบน้อยหน้าสามารถใช้กำจัดเหาได้ โดยการตำให้ละเอียดแล้วผสมน้ำหรือน้ำมันมะกอกและพอกบนศีรษะ					
13. การกำจัดเหาบนศีรษะเด็กผู้ชายให้โกนผมออกหมดศีรษะ					
14. หากมีสิ่งแปลกปลอมเข้าหูเด็กหรือเด็กมีจี้หูมากสามารถแก้ไขโดยการนำน้ำมันละหุ่งหยอดหู แล้วเช็ดออก					
15. หากน้ำเข้าหูเด็กให้เด็กเอียงหูข้างที่น้ำเข้าและกระโดด หรือนำน้ำสะอาดกรอกลงในหู น้ำจะไหลออกมา					
16. ให้ทาแป้งดินสอพองให้เด็กในบริเวณที่มีผดหรือผื่นขึ้น					
17. โยของบวบหอมสามารถนำมาขัดผิวของเด็กได้					
18. ควรให้เด็กสวมเสื้อผ้ายืดที่ทอจากฝ้ายหรือเส้นใยธรรมชาติ เพราะอากาศจะถ่ายเทได้ง่าย					
19. ควรให้เด็กได้วิ่งเล่นเท้าเปล่าบนพื้นดิน เด็กจะมีสุขภาพแข็งแรง					

#### ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา

**คำอธิบาย** ข้อความต่อไปนี้เป็นการสำรวจเกี่ยวกับการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับการปฏิบัติตามความเป็นจริงของท่าน โดยเลือกตามเกณฑ์ต่อไปนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมตามข้อความนั้นเป็นประจำหรือทุกครั้ง
ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมตามข้อความนั้นเกือบทุกครั้ง
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมตามข้อความนั้นเป็นบางครั้ง
ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมตามข้อความนั้นนานๆ ครั้ง
ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง	ท่านไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมตามข้อความนั้น

การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา	ระดับการปฏิบัติ				
	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
<b>การส่งเสริมพฤติกรรมด้านการรักษาความสะอาด</b>					
1. ท่านดูแลความสะอาดส่วนต่างๆ ของร่างกายอย่างสม่ำเสมอ					
2. ท่านล้างมือก่อนและหลังรับประทานอาหาร					
3. ท่านล้างมือหลังการขับถ่ายและการทำกิจกรรมต่างๆ					
4. ท่านล้างมือทุกครั้งก่อนเตรียมอาหาร					
5. ท่านแปรงฟันอย่างน้อย 2 ครั้งต่อวัน					
6. ท่านล้างเท้าทุกครั้งที่กลับถึงบ้าน					
7. ท่านใส่เสื้อผ้าที่ซักแล้วทุกครั้ง					
8. ท่านสระผมสัปดาห์ละ 1 ครั้ง					
9. ท่านมีรองเท้า 2 – 3 คู่ไว้ใส่สลับกัน					

การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของ มารดา	ระดับการปฏิบัติ				
	ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ เกือบ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ เป็น บางครั้ง	ปฏิบัติ นานๆ ครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
<b>การส่งเสริมพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร</b>					
10. ท่านรับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ ซึ่งได้แก่ หมู่ที่ 1 เนื้อสัตว์ นม หรือ ไข่ หมู่ที่ 2 ข้าว แป้ง หรือน้ำตาล หมู่ที่ 3 ผักต่างๆ หมู่ที่ 4 ผลไม้ ต่างๆ ในแต่ละมื้อ					
11. ท่านรับประทานอาหารเช้าที่สด สะอาด และ ปรุงสุกใหม่ๆ					
12. ท่านดื่มนม เช่น นมสด หรือนมถั่วเหลือง อย่างน้อยวันละ 1 แก้ว					
13. ท่านรับประทานผักและผลไม้สดทุกวัน					
14. ท่านชอบรับประทานอาหารฟาส์ฟูด เช่น แฮมเบอร์เกอร์ พิซซ่า ไก่ทอด เฟรนช์ฟรายด์ ฯลฯ					
15. ท่านชอบรับประทานขนมกรุบกรอบ เช่น มันฝรั่งทอด ฯลฯ					
16. ท่านชอบรับประทานลูกอม ลูกกวาด และ ขนมหวาน					
17. ท่านชอบรับประทานอาหารสำเร็จรูป					
<b>การส่งเสริมพฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย</b>					
18. ท่านออกกำลังกายตามความเหมาะสมของ สภาพร่างกายในปัจจุบันไม่หักโหมจนเกินไป					
19. ท่านอบอุ่นร่างกายก่อนและหลังการออก กำลังกาย					
20. ท่านมักเตรียมอุปกรณ์สำหรับการออก กำลังกายไว้ให้พร้อมอยู่เสมอ					
21. ท่านเล่นกีฬาที่ชอบอยู่เสมอ					

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน  
คำอธิบาย ข้อความต่อไปนี้เป็นการสำรวจพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทาง  
 ร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับการปฏิบัติตาม  
 ความเป็นจริงของท่าน โดยเลือกตอบตามเกณฑ์ต่อไปนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมตามข้อความนั้นเป็นประจำ หรือทุกครั้ง
ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมตามข้อความนั้นเกือบทุกครั้ง
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมตามข้อความนั้นเป็น บางครั้ง
ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมตามข้อความนั้นนานๆ ครั้ง
ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง	ท่านไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมตามข้อความนั้น

พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัย ทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน	ระดับการปฏิบัติ				
	ปฏิบัติ เป็น ประจำ	ปฏิบัติ เกือบ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ เป็น บางครั้ง	ปฏิบัติ นานๆ ครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
การส่งเสริมพฤติกรรมด้านการรักษาความสะอาด					
1. ท่านบอกให้บุตรล้างมือก่อนและหลัง รับประทานอาหาร รวมทั้งหลังจากการขับถ่าย					
2. ท่านดูแลบุตรให้อาบน้ำวันละ 2 ครั้ง					
3. ท่านไม่เข้มงวดกับบุตรเกี่ยวกับการรักษา อวัยวะภายนอกร่างกาย เพราะบุตรยังเล็กอยู่					
4. ท่านสระผมให้บุตรครั้งละ 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์					
5. ท่านดูแลตัดเล็บมือและเล็บเท้าของบุตรให้ สั้นอยู่เสมอ					
6. ท่านแนะนำให้บุตรสวมรองเท้าทุกครั้ง ที่ออกนอกบ้าน					
7. ท่านแนะนำบุตรเกี่ยวกับวิธีการรักษาความ สะอาดของร่างกายอย่างสม่ำเสมอ					



พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัย ทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน	ระดับการปฏิบัติ				
	ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ เกือบ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ เป็น บางครั้ง	ปฏิบัติ นานๆ ครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
การส่งเสริมพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร					
8. ท่านจัดผักและผลไม้สดให้บุตรรับประทาน					
9. ท่านสอนให้บุตรหลีกเลี่ยงการรับประทาน อาหารไขมันสูง อาหารทอด อาหารขยะ เช่น ไก่ ทอด พิซซ่า แซมเบอร์เกอร์ ฯลฯ					
10. ท่านสอนให้บุตรหลีกเลี่ยงน้ำอัดลม น้ำหวาน และขนมขบเคี้ยวต่างๆ					
11. ท่านให้บุตรดื่มนมทุกวัน					
12. ท่านให้บุตรรับประทานอาหารที่มีแป้งและ ไขมันสูง					
13. ท่านจัดอาหารให้บุตรรับประทานครบทั้ง 5 หมู่					
14. ท่านให้บุตรรับประทานอาหารเมื่อหิว ซึ่งบางครั้งบุตรก็รับประทานอาหารไม่ตรงเวลา					
15. ท่านสอนบุตรให้มีความรู้และมีบริโภค นิสัยที่ถูกต้อง					
16. ท่านส่งเสริมให้บุตรรับประทานผลไม้แทน ขนมหวานและขนมขบเคี้ยว					
17. ท่านคอยแนะนำให้บุตรรับประทาน อาหารที่สะอาดและถูกสุขลักษณะ					
18. ท่านจัดอาหารให้บุตรรับประทานตามเวลา					
19. ท่านปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างแก่เด็กในการ รับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ และรับประทานแต่ อาหารที่มีประโยชน์					
การส่งเสริมพฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย					
20. ท่านชักชวนบุตรออกกำลังกายร่วมกัน					

พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัย ทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน	ระดับการปฏิบัติ				
	ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ เกือบ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ เป็น บางครั้ง	ปฏิบัติ นานๆ ครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
21. ท่านให้บุตรออกกำลังกายอย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 วัน ครั้งละ 20 – 30 นาที					
22. ท่านให้บุตรเดินเล่นหรือทำกิจกรรม กลางแจ้งหลังอาหารเย็นแทนการนั่งหรือนอนดู โทรทัศน์					
23. ท่านจัดหาหรือจัดซื้อเครื่องเล่นกีฬาต่างๆ ให้กับเด็ก เช่น จักรยาน รองเท้าสเก็ต ฯลฯ					
24. ท่านสอนให้บุตรช่วยทำงานบ้านเล็กๆ น้อย ซึ่งจะช่วยให้ร่างกายได้เคลื่อนไหว					
25. ท่านกล่าวคำชมเชยบุตรเมื่อบุตรสามารถ ออกกำลังกายได้สำเร็จ					
26. ท่านแนะนำวิธีการเล่นกีฬา กฏ หรือกติกาการ เล่นให้แก่บุตร					
27. ท่านจะพาบุตรไปเรียนรู้การเล่นกีฬากับ ผู้สอนกีฬานักที่บุตรสนใจ					
28. ท่านจัดหาอุปกรณ์การเล่นกีฬาต่างๆ ให้กับบุตร					
29. ท่านจัดสถานที่ในบริเวณบ้าน หรือใกล้ บ้านสำหรับการออกกำลังกายของบุตร					
30. ท่านส่งเสริมให้บุตรดูรายการทีวีหรือข่าว เกี่ยวกับกีฬา เพื่อกระตุ้นให้บุตรอยากเล่นกีฬา					

# มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ภาคผนวก ข

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

**ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม**  
**ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน**  
**ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม**

แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับ ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาลนครนครปฐม KR<sub>20</sub> ของคูเดอร์-ริชชาดสัน (Kuder-Richardson 's Method) ดังนี้

$$\text{สูตร KR}_{20} \quad r_{tt} = \left( \frac{n}{n-1} \right) \times \left( \frac{1 - \sum pq}{S_t^2} \right)$$

N หมายถึง จำนวนคน

n หมายถึง จำนวนข้อ

p หมายถึง สัดส่วนของคนที่ทำถูกในแต่ละข้อ

q หมายถึง สัดส่วนของคนทำผิดในแต่ละข้อ = 1 - p

$$\text{โดย} \quad S_t^2 = \frac{\sum x^2}{N} - \left( \frac{\sum x}{N} \right)^2$$

แทนค่าในสูตร

$$N = 30$$

$$\sum x = 472$$

$$\sum x^2 = 7,928$$

$$S_t^2 = \frac{7,928}{30} - \left( \frac{472}{30} \right)^2$$

$$= 264.26 - (15.733)^2$$

$$= 264.26 - 247.43$$

$$= 16.83$$

$$\text{สูตร KR}_{20} \quad r_{tt} = \left( \frac{n}{n-1} \right) \times \left( \frac{1 - \sum pq}{S_t^2} \right)$$

แทนค่าในสูตร

$$n = 23$$

$$\sum pq = 4.615$$

$$S_t^2 = 16.83$$

$$r_{tt} = \left( \frac{23}{23-1} \right) \times \left( 1 - \frac{4.615}{16.83} \right)$$

$$= \frac{23}{22} \times (1 - 0.27)$$

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

$$= 0.75$$

**ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม  
ความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร**

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
B1	54.9000	692655	.3171	.9034
B2	54.7667	66.8747	.4996	.8972
B3	55.6333	68.8609	.5696	.8955
B4	55.8333	72.3506	.2661	.9017
B6	55.9000	71.1276	.4032	.8992
B10	56.4000	66.3862	-.7051	.8914
B13	53.5333	73.4989	-.2864	.9016
B14	54.7000	69.0448	.4701	.8976
B16	55.7667	67.1506	.3365	.9066
B17	54.6667	61.6782	.7456	.8887
B18	56.1667	63.8678	.7658	.8885
B19	56.0667	63.3747	.6807	.8911
B20	56.4333	64.6678	.7768	.8887
B21	56.2000	64.3724	.7342	.8896
B22	54.7667	66.9437	.5953	.8941
B23	55.1000	69.6103	.4698	.8976
B29	56.5000	65.5690	.6987	.8910
B30	54.3333	67.6092	.7316	.8921
B31	54.7333	70.4782	.3651	.9001

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 19

Alpha = .9007

**ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม  
การดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา**

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
C1	78.4667	103.1540	.3321	.8399
C2	78.9000	99.1276	.4874	.8342
C3	78.6667	100.5057	.3468	.8380
C4	78.7667	98.3920	.4921	.8335
C6	78.4667	102.4644	.2956	.8399
C7	79.2667	90.9609	-.6745	.8230
C8	78.6000	99.6966	-.3164	.8390
C11	78.7333	102.1333	.2302	.8416
C13	78.8667	100.7402	.3303	.8385
C14	78.7333	99.3747	.4582	.8350
C16	79.4667	95.0851	.4578	.8333
C19	79.1667	96.4885	.5059	.8319
C27	79.5333	89.9126	.5530	.8284
C28	80.0333	87.3437	.6813	.8207
C29	80.3000	92.8379	.4170	.8366
C30	80.5667	91.2885	.5609	.8279
REC10	79.7333	97.7885	.2081	.8500
REC20	79.8000	98.5103	.3001	.8404
REC21	79.9333	95.3057	.4324	.8345
REC22	79.3333	98.0920	.3454	.8382
REC23	80.0000	97.0345	.4592	.8336

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0      N of Items = 21

Alpha = .8420

**ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม**  
**พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขภาพอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน**

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
D1	114.2667	286.8230	.5468	.9192
D2	114.1333	293.9126	.2761	.9216
D4	114.5000	287.5000	.3805	.9207
D5	114.3000	290.5621	.3499	.9209
D6	114.0667	293.9264	.3381	.9212
D8	114.1667	290.7644	.5532	.9199
D9	114.5333	282.0506	.6338	.9179
D10	114.8000	276.6483	.5917	.9178
D11	114.7333	280.6851	.5564	.9184
D12	114.2333	286.5989	.5205	.9193
D14	114.9000	280.8517	.6079	.9179
D16	114.6333	281.8264	.6298	.9179
D17	114.6333	279.2747	.6889	.9171
D18	114.3000	284.5621	.5597	.9188
D19	114.4667	279.0851	.6364	.9175
D20	114.7000	274.7690	.7088	.9163
D21	115.0000	270.4828	.6572	.9167
D22	115.4000	266.3862	.7785	.9146
D23	115.2667	273.6506	.6101	.9175
D24	115.6333	286.6540	.2007	.9264
D26	114.6667	286.5747	.4353	.9200
D27	114.9000	279.1276	.5299	.9187
D28	115.4000	281.7655	.3911	.9212
D29	116.0667	274.3402	.5170	.9193
D30	115.7333	273.1678	.5639	.9184
D31	115.4667	263.8437	.8091	.9139
D32	115.2667	271.9954	.7310	.9157
RED3	115.3667	286.2402	.2675	.9235
RED13	115.5000	286.5345	.3237	.9218
RED15	116.1000	275.8172	.4705	.9202

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0                      N of Items = 30

Alpha = .9215



ภาคผนวก ก

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน  
และค่าระดับรายข้อของแบบสอบถาม

ตารางที่ 24 แสดงผลการวิเคราะห์จำนวน ร้อยละ รายชื่อของความรู้อารมณ์เกี่ยวกับการส่งเสริม สุขอนามัยทางร่างกายของบุตรก่อนวัยเรียน

ข้อความถาม	ผู้ที่ตอบถูก		ผู้ที่ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>การส่งเสริมพฤติกรรมด้านการรักษาความสะอาด</b>				
1. การส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายของบุตรควรจะทำอย่างไร	252	82.4	54	17.6
2. เด็กต้องอาบน้ำอย่างน้อยวันละกี่ครั้ง	265	86.6	41	13.4
3. เด็กเล็กควรแปรงฟันอย่างน้อยวันละกี่ครั้ง	198	64.7	108	35.3
4. เด็กควรสระผมอย่างน้อยสัปดาห์ละกี่ครั้ง	121	39.5	185	60.5
5. เด็กควรสระผมด้วยอะไร	290	94.8	16	5.2
6. ผู้ปกครองควรหัดให้เด็กล้างก้นเองหลังการขับถ่ายอุจจาระอย่างไร	132	43.1	174	56.9
7. ใครดูแลรักษาความสะอาดของเครื่องใช้และเครื่องแต่งกายได้ถูกต้อง	175	57.2	131	42.8
8. เด็กอาจเป็นโรคผิวหนังได้ถ้าปฏิบัติตนอย่างไร	294	96.1	12	3.9
9. เมื่อมีฝุ่นเข้าตาเด็กควรทำอย่างไร	290	94.8	16	5.2
<b>การส่งเสริมพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร</b>				
10. เด็กควรเลือกรับประทานผักและผลไม้อย่างไร	284	92.8	22	7.2
11. การรับประทานผักและผลไม้หลายๆ จะเป็นอย่างไร	275	89.9	31	10.1
12. ข้อใดเป็นสาเหตุของโรคอ้วนในเด็ก	296	96.7	10	3.3
13. เด็กควรดื่มน้ำอย่างน้อยวันละกี่แก้ว	117	38.2	189	61.8
14. อาหารชนิดใดที่ย่อยยากสำหรับเด็ก	132	43.1	174	56.9
15. การรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์จะเป็นอย่างไร	186	60.8	120	39.2
16. อาหารประเภทเนื้อสัตว์ชนิดใดมีไขมันสูง	183	59.8	123	40.2
17. การรับประทานอาหารชนิดใดมีประโยชน์ต่อร่างกายมากที่สุด	285	93.1	21	6.9

ตารางที่ 24 (ต่อ)

ข้อความคำถาม	ผู้ที่ตอบถูก		ผู้ที่ตอบผิด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>การส่งเสริมพฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย</b>				
18. บุตรควรออกกำลังกายครั้งละกี่นาที	119	38.9	187	61.1
19. การออกกำลังกายมากเกินไปจะเป็นอย่างไร	217	70.9	89	29.1
20. การออกกำลังกายเป็นการส่งเสริมพัฒนาการทางด้านใดของเด็ก	281	91.8	25	8.2
21. เราควรออกกำลังกายในช่วงเวลาใด	247	80.7	59	19.3
22. เราควรอบอุ่นร่างกายเมื่อใด	157	51.3	149	48.7
23. เราควรให้เด็กอบอุ่นออกกำลังกายหรือไม่	289	94.4	17	5.6

ตารางที่ 25 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับรายชื่อของความเชื่อของมารดาในเรื่องความสะอาดของบุตร

ข้อความคำถาม	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ
1. ไม่ควรอาบน้ำให้เด็กในเวลากลางคืน	3.31	1.121	ปานกลาง
2. ไม่ควรอาบน้ำให้เด็กที่มีบาดแผล	2.70	1.072	ปานกลาง
3. ควรให้เด็กอาบน้ำอุ่น	3.00	.983	ปานกลาง
4. ไม่ควรอาบน้ำให้เด็กในที่ที่มีแดดส่องหรือมีลมพัดผ่าน	2.95	1.133	ปานกลาง
5. การสระผมให้เด็กควรใช้น้ำอุ่น	3.05	1.029	ปานกลาง
6. มะกรูดเป็นสมุนไพรธรรมชาติที่ใช้ในการสระผมให้เด็กได้	3.22	1.208	ปานกลาง
7. หากเด็กมีไข้ควรใช้ผ้าขนหนูชุบน้ำบิดให้แห้งเช็ดตัวเด็ก	4.41	.826	มาก
8. การโกนศีรษะจะทำให้เด็กมีผมที่หนาและดกดำ	3.35	1.043	ปานกลาง

ตารางที่ 25 (ต่อ)

ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ
9. ไม่ควรให้เด็กไว้ผมยาวเพราะอาหารจะไปเลี้ยงสมองไม่เพียงพอ ทำให้เป็นเด็กโง่	2.69	1.173	ปานกลาง
10. ไม่ควรปล่อยให้เส้นผมยาวปรกหน้าเด็ก เพราะจะทำให้เด็กตาเหล่ได้	3.74	1.147	มาก
11. การกำจัดเหาบนศีรษะของเด็กผู้หญิงสามารถทำได้โดยการชโลมน้ำมันมะกอกทั่วศีรษะ ทิ้งไว้สักครู่แล้วล้างออก	3.58	1.082	มาก
12. ไบรน้อยหน้าสามารถใช้กำจัดเหาได้ โดยการทำให้ละเอียดแล้วผสมน้ำหรือน้ำมันมะกอกและพอกบนศีรษะ	4.15	.947	มาก
13. การกำจัดเหาบนศีรษะเด็กผู้ชายให้โกนผมออกหมดศีรษะ	2.98	1.281	ปานกลาง
14. หากมีสิ่งแปลกปลอมเข้าหูเด็กหรือเด็กมีขี้หูมาก สามารถแก้ไขโดยการนำน้ำมันละหุ่งหยอดหูแล้วเช็ดออก	3.06	1.141	ปานกลาง
15. หากน้ำเข้าหูเด็กให้เด็กเอียงหูข้างที่น้ำเข้าและกระโดด หรือนำนํ้าสะอาดกรอกลงในหูน้ำจะไหลออกมา	3.24	1.150	ปานกลาง
16. ให้ทาแป้งดินสอพองให้เด็กในบริเวณที่มีผดหรือผื่นขึ้น	3.17	1.001	ปานกลาง
17. โยของบวบหอมสามารถนำมาขัดผิวของเด็กได้	2.95	1.130	ปานกลาง
18. ควรให้เด็กสวมเสื้อผ้าที่ทอจากฝ้ายหรือเส้นใยธรรมชาติ เพราะอากาศจะถ่ายเทได้ง่าย	3.41	1.037	ปานกลาง
19. ควรให้เด็กได้วิ่งเล่นเท้าเปล่าบนพื้นดินเด็กจะมีสุขภาพแข็งแรง	2.76	1.161	ปานกลาง

ตารางที่ 26 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับรายชื่อของการดูแลรักษาสุขอนามัยทางร่างกายของมารดา

ข้อคำถาม	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ
<b>การส่งเสริมพฤติกรรมด้านการรักษาความสะอาด</b>			
1. ท่านดูแลความสะอาดส่วนต่างๆ ของร่างกายอย่างสม่ำเสมอ	4.80	.504	มากที่สุด
2. ท่านล้างมือก่อนและหลังรับประทานอาหาร	4.30	.770	มาก
3. ท่านล้างมือหลังการขับถ่ายและการทำกิจกรรมต่างๆ	4.78	.515	มากที่สุด
4. ท่านล้างมือทุกครั้งก่อนเตรียมอาหาร	4.50	.769	มากที่สุด
5. ท่านแปรงฟันอย่างน้อย 2 ครั้งต่อวัน	4.79	.573	มากที่สุด
6. ท่านล้างเท้าทุกครั้งที่กลับถึงบ้าน	3.95	.915	มาก
7. ท่านใส่เสื้อผ้าที่ซักแล้วทุกครั้ง	4.82	.548	มากที่สุด
8. ท่านสระผมสัปดาห์ละ 1 ครั้ง	2.92	1.744	ปานกลาง
9. ท่านมีรองเท้า 2 – 3 คู่ไว้ใส่สลับกัน	4.12	1.076	มาก
รวม	4.35	.823	มาก
<b>การส่งเสริมพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร</b>			
10. ท่านรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ซึ่งได้แก่ หมู่ที่ 1 เนื้อสัตว์ นม หรือ ไข่ หมู่ที่ 2 ข้าว แป้งหรือน้ำตาล หมู่ที่ 3 ผักต่างๆ หมู่ที่ 4 ผลไม้ต่างๆ ในแต่ละมื้อ	3.88	.858	มาก
11. ท่านรับประทานอาหารที่สด สะอาด และปรุงสุกใหม่ๆ	4.51	.698	มากที่สุด
12. ท่านดื่มนม เช่น นมสด หรือนมถั่วเหลือง อย่างน้อยวันละ 1 แก้ว	3.47	1.140	ปานกลาง
13. ท่านรับประทานอาหารผักและผลไม้สดทุกวัน	3.87	.973	มาก
14. ท่านชอบรับประทานอาหารฟาส์ฟูด เช่น แฮมเบอร์เกอร์ พิซซ่า ไก่ทอด เฟรนช์ฟรายด์ ฯลฯ	3.60	.961	มาก

ตารางที่ 26 (ต่อ)

ข้อความถาม	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ
15. ท่านชอบรับประทานขนมกรุบกรอบ เช่น มันฝรั่งทอด ฯลฯ	3.56	.933	มาก
16. ท่านชอบรับประทานลูกอม ลูกกวาด และขนมหวาน	3.77	.904	มาก
17. ท่านชอบรับประทานอาหารสำเร็จรูป	3.28	.901	มาก
รวม	3.19	.921	ปานกลาง
<b>การส่งเสริมพฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย</b>			
18. ท่านออกกำลังกายตามความเหมาะสมของสภาพร่างกายในปัจจุบันไม่หักโหมจนเกินไป	3.28	1.049	ปานกลาง
19. ท่านอบอุ่นร่างกายก่อนและหลังการออกกำลังกาย	3.20	1.155	ปานกลาง
20. ท่านมักเตรียมอุปกรณ์สำหรับการออกกำลังกายไว้ให้พร้อมอยู่เสมอ	2.92	1.257	ปานกลาง
21. ท่านเล่นกีฬาที่ชอบอยู่เสมอ	2.71	1.213	ปานกลาง
รวม	3.03	1.169	ปานกลาง

ตารางที่ 27 แสดงผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าระดับรายข้อของ พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขอนามัยทางร่างกายในบุตร

ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ
<b>การส่งเสริมพฤติกรรมด้านการรักษาความสะอาด</b>			
1. ท่านบอกให้บุตรล้างมือก่อนและหลังรับประทานอาหาร รวมทั้งหลังจากการขับถ่าย	4.58	.645	มากที่สุด
2. ท่านดูแลบุตรให้อาบน้ำวันละ 2 ครั้ง	4.77	.571	มากที่สุด
3. ท่านไม่เข้มงวดกับบุตรเกี่ยวกับการรักษาอวัยวะภายนอกในร่างกาย เพราะบุตรยังเล็กอยู่	3.05	1.410	ปานกลาง
4. ท่านสระผมให้บุตรครั้งละ 2 – 3 ครั้งต่อสัปดาห์	4.49	.839	มาก
5. ท่านดูแลตัดเล็บมือและเล็บเท้าของบุตรให้สั้นอยู่เสมอ	4.49	.748	มาก
6. ท่านแนะนำให้บุตรสวมรองเท้าทุกครั้งเมื่อออกนอกบ้าน	4.77	.580	มากที่สุด
7. ท่านแนะนำบุตรเกี่ยวกับวิธีการรักษาความสะอาดของร่างกายอย่างสม่ำเสมอ	4.65	.627	มากที่สุด
<b>การส่งเสริมพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร</b>			
8. ท่านจัดผักและผลไม้สดให้บุตรรับประทาน	3.92	.893	มาก
9. ท่านสอนให้บุตรหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารไขมันสูง อาหารทอด อาหารขยะ เช่น ไก่ทอด พิซซ่า แฮมเบอร์เกอร์ ฯลฯ	3.52	1.056	มาก
10. ท่านสอนให้บุตรหลีกเลี่ยงน้ำอัดลม น้ำหวาน และขนมขบเคี้ยวต่างๆ	3.72	1.002	มาก
11. ท่านให้บุตรดื่มนมทุกวัน	4.56	.727	มากที่สุด
12. ท่านให้บุตรรับประทานอาหารที่มีแป้งและไขมันสูง	3.20	.965	ปานกลาง
13. ท่านจัดอาหารให้บุตรรับประทานครบทั้ง 5 หมู่	3.90	.907	มาก

ตารางที่ 27 (ต่อ)

ข้อความถาม	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ
14. ท่านให้บุตรรับประทานอาหารเช้าเมื่อหิว ซึ่งบางครั้งบุตรก็รับประทานอาหารเช้าไม่ตรงเวลา	3.03	1.056	ปานกลาง
15. ท่านสอนบุตรให้มีความรู้และมีปรีภคณิสัยที่ถูกต้อง	4.09	.922	มาก
16. ท่านส่งเสริมให้บุตรรับประทานผลไม้แทนขนมหวานและขนมขบเคี้ยว	3.99	.911	มาก
17. ท่านคอยแนะนำให้บุตรรับประทานอาหารเช้าและถูกสุขลักษณะ	4.51	.707	มากที่สุด
18. ท่านจัดอาหารให้บุตรรับประทานตามเวลา	4.16	.849	มาก
19. ท่านปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างแก่เด็กในการรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ และรับประทานแต่อาหารที่มีประโยชน์	4.11	.875	มาก
<b>การส่งเสริมพฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย</b>			
20. ท่านชักชวนบุตรออกกำลังกายร่วมกัน	3.51	1.114	มาก
21. ท่านให้บุตรออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ครั้งละ 20 – 30 นาที	3.25	1.000	ปานกลาง
22. ท่านให้บุตรเดินเล่นหรือทำกิจกรรมกลางแจ้งหลังอาหารเย็นแทนการนั่งหรือนอนดูโทรทัศน์	3.55	1.061	มาก
23. ท่านจัดหาหรือจัดซื้อเครื่องเล่นกีฬาต่างๆ ให้กับเด็ก เช่น จักรยาน รองเท้าสเก็ต ฯลฯ	3.51	1.213	มาก
24. ท่านสอนให้บุตรช่วยทำงานบ้านเล็กน้อย ซึ่งจะช่วยให้ร่างกายได้เคลื่อนไหว	4.08	.955	มาก
25. ท่านกล่าวคำชมเชยบุตรเมื่อบุตรสามารถออกกำลังกายได้สำเร็จ	4.07	1.032	มาก
26. ท่านแนะนำวิธีการเล่นกีฬา กฏ หรือกติกาการเล่นให้แก่บุตร	3.56	1.138	มาก



ตารางที่ 27 (ต่อ)

ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ
27. ท่านจะพาบุตรไปเรียนรู้การเล่นกีฬากับผู้สอนกีฬานักที่บุตรสนใจ	2.79	1.377	ปานกลาง
28. ท่านจัดหาอุปกรณ์การเล่นกีฬาต่างๆ ให้กับบุตร	3.16	1.183	ปานกลาง
29. ท่านจัดสถานที่ในบริเวณบ้าน หรือใกล้บ้านสำหรับการออกกำลังกายของบุตร	3.28	1.223	ปานกลาง
30. ท่านส่งเสริมให้บุตรดูรายการทีวีหรือข่าวเกี่ยวกับกีฬา เพื่อกระตุ้นให้บุตรอยากเล่นกีฬา	3.41	1.081	ปานกลาง

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ – สกุล นางสาวภัทรา แก้วพิจิตร  
 ที่อยู่ บ้านเลขที่ 9 ถนนเพชรเกษม ตำบลพระประโทน อำเภอเมือง  
 จังหวัดนครปฐม 73000

## ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2543 สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จากโรงเรียนสาธิต  
 มหาวิทยาลัยศิลปากร  
 พ.ศ. 2547 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาวิชา  
 การประถมศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร  
 พ.ศ. 2548 ศึกษาต่อระดับปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา  
 จิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

## ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2548-2551 อาจารย์ประจำชั้นอนุบาลปีที่ 1 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศิลปากร  
 (ปฐมวัยและประถมศึกษา) ระดับปฐมวัย  
 พ.ศ. 2551 – ปัจจุบัน อาจารย์สอนวิชาวิทยาศาสตร์ สังคมศึกษา และคอมพิวเตอร์  
 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศิลปากร (ปฐมวัยและประถมศึกษา)  
 ระดับประถมศึกษา