

ปัจจัยทำนายภาวะสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน

Predictors of Health Status of Preschool Children

วชิกร อังคประสาชชัย, พย.ม.^{1*} ยูณี พงศ์จตุรวิทย์, Ph.D.² สาวิตรี วงศ์อินจันทร์, พย.ม.¹

Wachareekorn Aungkprasatchai, M.N.S., Yune Pongjaturawit, Ph.D.,

Sawitree Wonginjun, M.N.S.

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนายนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายภาวะสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียน ได้แก่ พื้นอารมณ์ของเด็ก อายุของมารดา รูปแบบการเลี้ยงดู และสภาพแวดล้อมที่บ้าน กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน จำนวน 140 ราย เป็นมารดาของเด็กวัยก่อนเรียนที่นำบุตรมารับบริการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เขตเทศบาลเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี ระหว่างเดือนมีนาคม-มิถุนายน พ.ศ. 2560 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ แบบสอบถามพื้นอารมณ์ และแบบสอบถามสภาพแวดล้อมที่บ้าน มีความเชื่อมั่นเท่ากับ .87, .79 และ .87 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า สภาพแวดล้อมที่บ้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .228, p < .01$) และสภาพแวดล้อมที่บ้าน เป็นปัจจัยทำนายตัวเดียวและดีที่สุด ($\beta = .228$) ต่อภาวะสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียน โดยสามารถทำนายได้ร้อยละ 5.2 ($R^2_{adj} = .045, F_{2,138} = 7.578, p < .01$) ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่า พยาบาลและผู้มีหน้าที่ดูแลสุขภาพเด็กควรผลักดันและสนับสนุน ให้ผู้ปกครอง จัดสภาพแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสม สะอาดปลอดภัย และมีความเหมาะสมกับช่วงวัยของเด็กวัยเรียน ซึ่งจะส่งผลทางบวกต่อภาวะสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียน

คำสำคัญ: เด็กวัยก่อนเรียน ภาวะสุขภาพ สภาพแวดล้อมที่บ้าน

Abstract

This predictive correlation study aimed to examine predictors of the health status of preschool children, including child temperament, mother' age, type of child rearing, and home environment. A multi-stage random sampling was used to recruit a sample of 140 mothers of preschool children, who brought their children to received service in child development centers, Chon Buri municipality, Chon Buri province. Data were carried out from March to June, 2017. Research instruments included a demographic questionnaire, the health status perception questionnaire, the child temperament questionnaire, and the Home Observation for the Measurement of Environment inventory. Their reliabilities were .87, .79, and .87, respectively. Data were analyzed by using descriptive statistics, Pearson's correlation coefficients and Stepwise multiple regression analysis.

The results revealed that there was a positively significant relationship between home environment and the preschool' health status ($r = .228, p < .01$). Home environment is the only and the best predictor ($\beta = .228$) of the child health status accounted for 5.2% of variance prediction ($R^2_{adj} = .045, F_{2,138} = 7.578, p < .01$). These findings indicate that nurse and related child

¹ อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ ม.บูรพา² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ ม.บูรพา

* ผู้เขียนหลัก (Corresponding author) e-mail: wachareekorn@buu.ac.th

healthcare personnel should encourage and support parents to provide appropriate, clean and safe environment at home for age-appropriate, and that could result in positive health status for preschool children.

Key words: preschool children, health status, home environment

ความสำคัญของปัญหา

เด็กวัยก่อนเรียน มีอายุระหว่าง 3-5 ปีเป็นช่วงวัยที่สำคัญของการวางรากฐานชีวิต และอยู่ในช่วงกำลังเจริญเติบโต พึ่งพาตนเองได้มากขึ้น เริ่มเป็นอิสระจากบิดามารดาเป็นตัวของตัวเองเพิ่มมากขึ้น เด็กต้องการทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง เริ่มพัฒนาทักษะในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ทักษะการดูแลตนเอง ทักษะการเคลื่อนไหว และพัฒนาการด้านต่าง ๆ ให้ดีมากยิ่งขึ้น (Klunklin, 2011) เด็กในวัยนี้จะพยายามช่วยเหลือและทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเอง พัฒนาการส่วนใหญ่ของเด็กวัยก่อนเรียนจะสามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้มากขึ้น เรียนรู้พฤติกรรมทางสังคมที่เหมาะสมในการช่วยเหลือตนเองเพื่อเตรียมอยู่ในสังคมที่กว้างขึ้นต่อไป นอกจากนี้เด็กวัยนี้ยังเป็นวัยของการเรียนรู้โลกและสังคมนรอบตัว เด็กจะเริ่มมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งต่าง ๆ รอบตัวมากขึ้น เรียนรู้การปรับตัวกับสิ่งแวดล้อมและสังคม (Hockenbery & Wilson, 2013) อีกทั้งยังอยู่ในช่วงที่มีการเจริญเติบโตอย่างต่อเนื่อง จึงจำเป็นที่บิดามารดาหรือผู้ดูแลจะต้องทำความเข้าใจ เอาใจใส่ และคอยสนับสนุน เพื่อให้มีการพัฒนารากฐานของชีวิตเด็กในวัยนี้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมต่อไป

เด็กวัยก่อนเรียนแม้ว่าจะเริ่มมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลภายนอกมากขึ้น และสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองอย่างคล่องแคล่วมากขึ้น แต่อย่างไรก็ตามสภาพร่างกายและพัฒนาการด้านอื่น ๆ ยังต้องมีการพัฒนาอีกมาก และยังคงต้องพึ่งพาบิดามารดาหรือผู้ดูแลในบางเรื่อง ได้แก่ ความปลอดภัยในการทำกิจกรรมต่าง ๆ การควบคุมพฤติกรรมการแสดงออกทางสังคมที่เหมาะสม การรับประทานอาหาร การดูแลความสะอาดร่างกาย และการดูแลสุขภาพทั่ว ๆ ไปของเด็ก เป็นต้น (Hockenbery & Wilson, 2013) มีรายงานการศึกษา พบว่าเด็กที่มีอายุ 2-5 ปี มีฟันผุเกิน

ค่าที่กำหนด และมีรูปร่างสมส่วนต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดร้อยละ 68.6 โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพและพัฒนาการ คือ อายุเด็ก พื้นอารมณ์ของเด็ก อายุมารดา การศึกษาของผู้ปกครอง รายได้ครอบครัว ลักษณะครอบครัว และสิ่งแวดล้อมที่บ้าน (Thongmorn, Sisa-ard, & Yodmalai, 2011) และเด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ 6 มีพัฒนาการด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเองสมวัยร้อยละ 86.9 สงสัยล่าช้า ร้อยละ 13.1 โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุเด็ก พื้นอารมณ์ของเด็ก อาชีพแม่ เด็กกินนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนขึ้นไป และระดับการศึกษาของผู้ดูแล (Prommin, Kangkun, & Chariyajirawattana, 2014) บิดามารดาหรือผู้ดูแลจึงควรคอยสนับสนุนและดูแลพร้อมทั้งให้คำแนะนำ เพื่อให้เด็กมีสุขภาพและพัฒนาการที่เหมาะสมเป็นไปตามวัย

ภาวะสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียน หมายถึง พัฒนาการด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ภาวะโภชนาการ และปัญหาสุขภาพ ซึ่งมีอิทธิพลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก การค้นพบปัญหาสุขภาพและพัฒนาการที่ผิดปกติหรือมีภาวะเสี่ยงในเด็ก ตั้งแต่อายุน้อยกว่า 5 ปี และรีบให้การช่วยเหลือหรือส่งเสริมที่เหมาะสม จะช่วยลดความรุนแรงของปัญหา ลดความพิการ และลดความสูญเสียด้านต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Centers for Disease Control and Prevention, 2017) ดังนั้นบิดามารดาหรือผู้ดูแลจึงควรให้ความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพ โดยการสร้างเสริมสุขภาพให้เด็กวัยก่อนเรียนมีภาวะสุขภาพที่เหมาะสม แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพของ Pender (1996) ได้อธิบายไว้ว่า การสร้างเสริมสุขภาพเป็นการสร้างความเข้มแข็งให้แก่สุขภาพกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งมีความแตกต่างกันไปตามวัย และมีปัจจัยที่ทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพ โดยพิจารณาจากองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทั้งสิ่งที่อยู่ภายในตัวบุคคล และสิ่งที่อยู่ภายนอกบุคคล

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียน ได้แก่ ปัจจัยด้านตัวเด็ก ที่สำคัญคือ พื้นอารมณ์ของเด็ก ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของเด็กแต่ละคนที่มีมาตั้งแต่เกิด เป็น

ลักษณะและรูปแบบทางอารมณ์เด็กที่ตอบสนองต่อสถานการณ์หรือสิ่งเร้าต่าง ๆ โดยพื้นอารมณ์ของเด็กแต่ละคนนั้นจะแตกต่างกันตามการเลี้ยงดู ซึ่งมีผลมาจากพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อมรอบตัวเด็ก ส่งผลต่อการตอบสนองต่อสิ่งเร้าและพัฒนาการที่แตกต่างกัน (Sen-Ngam, Kulvijit, & Kongsang, 2011) ปัจจัยด้านมารดา ได้แก่ อายุ และรูปแบบการเลี้ยงดู ซึ่งเป็นวิธีการอบรมเด็กที่มารดาปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เพื่อตอบสนองความต้องการของเด็กทางด้านจิตใจและสังคม โดยมีการให้ความรัก และความอบอุ่น รวมถึงการมีอารมณ์และความรู้สึกผูกพันกับเด็ก ซึ่งการอบรมเลี้ยงดูมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อพัฒนาการของเด็กในด้านต่าง ๆ และเป็นสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลครอบคลุมชีวิตมากกว่าสิ่งอื่นใด (Chitayasothorn, 2008; Sonsee, Pongjaturawit & Chaimongkol, 2015) และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สภาพแวดล้อมที่บ้าน ที่เป็นสถานที่และสภาพที่ปลอดภัยเหมาะสมต่อกิจกรรมการเล่นและการเรียนรู้ของเด็กวัยก่อนเรียน (Sen-Ngam et al., 2011) เป็นแหล่งหล่อหลอมลักษณะนิสัยและบุคลิกภาพของเด็ก มีอิทธิพลอย่างมากต่อพัฒนาการของเด็ก (Tejagupta & Puangthong, 2016; Sonsee, et al., 2015) สภาพแวดล้อมที่บ้านที่ดีและเหมาะสมจะช่วยส่งเสริมพัฒนาการของเด็กวัยก่อนเรียน และช่วยสนับสนุนการเรียนรู้ของเด็กให้เกิดขึ้นได้อย่างกว้างขวาง

แม้ว่าเด็กวัยก่อนเรียนเป็นวัยที่สามารถพึ่งตนเองได้มากกว่าวัยทารก สามารถทำกิจกรรมบางอย่างได้ด้วยตนเอง แต่ก็ยังต้องได้รับการดูแล และช่วยเหลือจากมารดา ซึ่งเป็นผู้ที่คอยดูแลและอยู่ใกล้ชิดกับเด็กมากที่สุด (Chupia & Pongsaranunkun, 2011) มารดาจึงเป็นผู้ที่รับรู้และสังเกตเห็นการเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียน รวมทั้งเป็นบุคคลสำคัญในการดูแลและส่งเสริมภาวะสุขภาพแก่เด็กวัยก่อนเรียนให้มีภาวะสุขภาพ

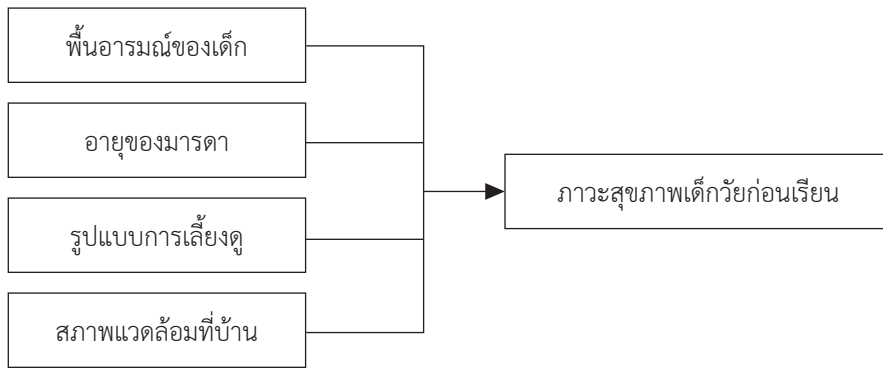
ที่ดี ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อภาวะสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียน ได้แก่ อายุของมารดา รูปแบบการเลี้ยงดู พื้นอารมณ์ของเด็ก และสภาพแวดล้อมที่บ้าน ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยทำนายภาวะสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียนตามการรับรู้ของมารดา เพื่อนำผลการวิจัยมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบหรือโปรแกรมที่ส่งเสริมภาวะสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียนให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

ศึกษาความสัมพันธ์และปัจจัยทำนายภาวะสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียน ได้แก่ พื้นอารมณ์ของเด็ก อายุของมารดา รูปแบบการเลี้ยงดู และสภาพแวดล้อมที่บ้าน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพของ Pender (1996) เป็นกรอบในการวิจัย ซึ่งได้อธิบายไว้ว่าการสร้างเสริมสุขภาพเป็นการสร้างความเข้มแข็งให้แก่สุขภาพกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งมีความแตกต่างกันไปตามวัยขึ้นอยู่กับการรับรู้ภาวะสุขภาพซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ โดยจะพิจารณาจากองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทั้งสิ่งที่อยู่ภายในตัวบุคคล และสิ่งที่อยู่ภายนอกบุคคล จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียน แต่ปัจจัยที่มีความสำคัญและนำมาศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่ พื้นอารมณ์ของเด็ก อายุของมารดา รูปแบบการเลี้ยงดู และสภาพแวดล้อมที่บ้าน ซึ่งปัจจัยดังกล่าวมีความเกี่ยวข้องกับ การประเมินภาวะสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม พัฒนาการ และการเจริญเติบโตที่มีผลต่อการสร้างเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน สรุปเขียนได้ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ประชากรเป้าหมาย คือ มารดาและเด็กวัยก่อนเรียน ที่มารดานำบุตรเข้ารับบริการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เขตเทศบาลเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี

กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกจากประชากรเป้าหมาย ด้วยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก เข้าเป็นกลุ่มตัวอย่างคือ เป็นผู้ดูแลหลักของเด็ก มีอายุ 20 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป และสื่อสาร อ่าน และเขียนภาษาไทย ได้ มีขั้นตอนการคัดเลือกดังนี้

1. ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายเลือกศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยการจับสลากรายชื่อศูนย์ฯ แบบไม่ใส่คืนจำนวน 3 ชื่อ จากทั้งหมด 9 ชื่อ หลังจากได้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เป็นตัวแทนเก็บข้อมูลแล้วจึงคำนวณหาจำนวนที่ต้องเก็บข้อมูลในแต่ละแห่งตามสัดส่วนของจำนวนเด็กที่อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

2. ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายเลือกจำนวนเด็ก โดยจับฉลากรายชื่อเด็กจากทะเบียนรายชื่อของในแต่ละศูนย์ จาก 3 ศูนย์ที่สุ่มได้ในข้อ 1 จนได้จำนวนครบตามขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณไว้ตามสัดส่วน คือ จำนวน 57 คน 48 คน และ 35 คน ตามลำดับ หลังจากนั้นสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัย ถ้ากลุ่มตัวอย่างคนใดไม่ประสงค์จะเข้าร่วมวิจัยจะใช้วิธีจับฉลากกลุ่มตัวอย่างที่เหลือมาแทนจนครบตามจำนวนที่ระบุไว้ ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนจนครบ

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้มาจากการเปิดตารางของ Cohen (1988) กำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญ .05 ค่าอำนาจการทดสอบที่ .80 และกำหนดขนาดอิทธิพล ขนาดปานกลางเท่ากับ .30 ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อยเท่ากับ 140 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วย 4 ส่วน ทั้งหมดให้มารดาเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคลของเด็ก ได้แก่ เพศ น้ำหนัก ประวัติการได้รับนมมารดา ประวัติการได้รับภูมิคุ้มกันโรค และข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษาของมารดา ลักษณะครอบครัว และรูปแบบการเลี้ยงดู

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามภาวะสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ใช้เพื่อประเมินภาวะสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนตามการรับรู้ของมารดา มีทั้งหมด 38 ข้อ แบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ปัญหาสุขภาพ (11 ข้อ) ภาวะโภชนาการ (9 ข้อ) พัฒนาการด้านร่างกาย (5 ข้อ) พัฒนาการด้านอารมณ์และสังคม (6 ข้อ) พัฒนาการด้านสติปัญญาและภาษา (7 ข้อ) ให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบโดยการตอบว่า “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” ในตอนท้ายของแต่ละข้อความตามการรับรู้ของตนเองให้คะแนน “1” สำหรับข้อที่ตอบว่าใช่ และคะแนน “0” สำหรับข้อที่ตอบว่าไม่ใช่ ผลรวมของคะแนนแบบสอบถามทั้งหมดที่เป็นไปได้ อยู่ระหว่าง 0-38 คะแนนรวมยิ่งสูง หมายถึงมารดาที่รับรู้ ว่าบุตรวัยก่อนเรียนมีภาวะสุขภาพดี คะแนนยิ่งต่ำหมายถึงมารดาที่รับรู้ ว่าบุตรวัยก่อนเรียนมีภาวะสุขภาพไม่ดี แบบสอบถามนี้มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ .80 และมีค่าความเที่ยงของ Kuder-Richardson 20 (KR-20) เท่ากับ .87

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพื่นอารมณ์ของเด็กวัยก่อนเรียน ผู้วิจัยนำมาจากแบบสอบถามของ Sangsai, Chaimongkol, and Phaktoop (2011) ใช้เพื่อประเมิน

ลักษณะพื้นอารมณ์ของเด็กวัยก่อนเรียน มีทั้งหมด 36 ข้อ แบ่งเป็น 6 ด้าน ได้แก่ กิจกรรม (8 ข้อ) การปฏิบัติตัวเป็นเวลา (5 ข้อ) ปฏิกริยาตอบสนองต่อบุคคลหรือสิ่งเร้าใหม่ (5 ข้อ) ความสามารถในการปรับตัว (5 ข้อ) ความรุนแรงในการตอบสนอง (7 ข้อ) และลักษณะอารมณ์ (6 ข้อ) ให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบโดยการให้คะแนนแต่ละข้อแบบมาตรประมาณค่า 1-5 ตั้งแต่คะแนน 1 หมายถึงไม่แสดงออกเลย จนถึงคะแนน 5 หมายถึงแสดงออกสม่ำเสมอเป็นประจำ ผลรวมของคะแนนแบบสอบถามทั้งหมดที่เป็นไปได้อยู่ระหว่าง 36-180 คะแนน คะแนนรวมยิ่งมาก หมายถึงเด็กมีลักษณะพื้นอารมณ์เป็นเด็กเลี้ยงง่าย และคะแนนรวมยิ่งต่ำ หมายถึงเด็กมีพื้นอารมณ์เป็นเด็กเลี้ยงยาก ในงานวิจัยครั้งนี้มีค่าความเชื่อมั่นของ Cronbach เท่ากับ .79

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมที่บ้าน-ฉบับสำหรับเด็กวัยก่อนเรียน ผู้วิจัยนำมาจากแบบสอบถามของ Sangsai et al. (2011) ใช้เพื่อประเมินลักษณะสภาพแวดล้อมที่บ้านของเด็กวัยก่อนเรียน มีทั้งหมด 36 ข้อ แบ่งออกเป็น 7 ด้าน ได้แก่ การสื่อสารและการตอบสนองทางภาษา (6 ข้อ) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (7 ข้อ) การตอบสนองของมารดา (6 ข้อ) การกระตุ้นการเรียนรู้ (6 ข้อ) การเป็นตัวแบบ (4 ข้อ) การทำกิจกรรมต่าง ๆ (4 ข้อ) และการทำโทษ (3 ข้อ) โดยให้มารดากรู่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละข้อโดยการตอบว่า “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” ในตอนท้ายของแต่ละข้อความตามความเป็นจริงของลักษณะสภาพแวดล้อมที่บ้าน ให้คะแนน “1” สำหรับข้อที่ตอบว่าใช่ และคะแนน “0” สำหรับข้อที่ตอบว่าไม่ใช่ ผลรวมของคะแนนแบบสอบถามทั้งหมดที่เป็นไปได้อยู่ระหว่าง 0-36 คะแนนรวมยิ่งสูง หมายถึงสภาพแวดล้อมที่บ้านดี และคะแนนรวมต่ำ หมายถึงสภาพแวดล้อมที่บ้านไม่ดี แบบสอบถามนี้มีค่าความเที่ยงของ KR-20 เท่ากับ .87

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา เลขที่ 097 หลังจากนั้นทำหนังสือแนะนำตัวผู้วิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และรายละเอียดการวิจัย ในแบบสอบถามทุกฉบับ โดยชี้แจงกลุ่มตัวอย่างว่ามีสิทธิที่จะตอบ หรือ

ปฏิเสธการตอบแบบสอบถามได้ทุกกรณี หากกลุ่มตัวอย่างไม่สบายใจที่จะตอบแบบสอบถาม สามารถยกเลิก หรือถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่จำเป็นต้องแจ้งล่วงหน้า และไม่มีผลกระทบต่อเด็กและผู้ปกครองไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม ข้อมูลทุกอย่างที่ได้จากการศึกษาจะถูกเก็บเป็นความลับ การเผยแพร่ผลการวิจัยจะเสนอเป็นทางวิชาการ โดยผู้วิจัยจะนำเสนอข้อมูลในลักษณะภาพรวม และนำมาใช้ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น และข้อมูลจะถูกทำลายภายหลังที่ผลการวิจัยได้ตีพิมพ์เผยแพร่แล้ว

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสืออนุญาตเก็บข้อมูลจากคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในแต่ละแห่ง พร้อมทั้งเข้าพบและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด ภายหลังจากที่กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นมารดาของเด็กวัยก่อนเรียน ได้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง
3. ผู้วิจัยประสานงานกับครูประจำชั้นในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในแต่ละแห่งเพื่อขอพบมารดาของเด็กวัยก่อนเรียน เมื่อได้พบแล้วจึงแนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือในการทำวิจัยจากกลุ่มตัวอย่าง และอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจ เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัย แล้วให้ตอบแบบสอบถามจำนวน 3 ชุด คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนของมารดา และแบบสอบถามลักษณะพื้นอารมณ์ของเด็กวัยก่อนเรียน ใช้เวลาประมาณ 10 นาที และแบบสอบถามสภาพแวดล้อมที่บ้านของเด็กวัยก่อนเรียน ใช้เวลาประมาณ 10 นาที โดยให้มารดานำกลับไปตอบที่บ้านแล้วจึงนัดวันรับคืนแบบสอบถามนี้

4. ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล หลังการเก็บรวบรวมข้อมูลแต่ละครั้ง จากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยกำหนดค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัย
2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ พื้นอารมณ์ของเด็ก อายุของมารดา รูปแบบการเลี้ยงดู สภาพแวดล้อมที่บ้าน กับการรับรู้ภาวะสุขภาพเด็ก วิเคราะห์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน
3. ปัจจัยทำนายภาวะสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน ตามการรับรู้ของมารดา ได้แก่ พื้นอารมณ์ของเด็ก อายุของมารดา รูปแบบการเลี้ยงดู และสภาพแวดล้อมที่บ้าน ใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัย

เด็กวัยก่อนเรียนมีอายุเฉลี่ย 3.72 ปี ($SD = .56$) ส่วนมากเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 54.3) เป็นบุตรคนแรกของครอบครัว (ร้อยละ 59.3) มีน้ำหนักเฉลี่ย 17.18 กิโลกรัม

($SD = 8.38$) มีส่วนสูงเฉลี่ย 99.69 เซนติเมตร ($SD = 13.94$) และระยะเวลาที่อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กระหว่าง 6 เดือน ถึง 1 ปี (ร้อยละ 35.7) มารดากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 140 คน มีอายุเฉลี่ย 32.22 ปี ($SD = 9.21$) ส่วนมากจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น/ปลาย/ปวช. (ร้อยละ 50.0) เป็นพนักงานบริษัท/ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย (ร้อยละ 62.8) รายได้ของครอบครัว 10,000-30,000 บาท ต่อเดือน (ร้อยละ 57.1) สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 85) เป็นครอบครัวเดี่ยว (ร้อยละ 51.4) และรูปแบบการเลี้ยงดู เป็นแบบประชาธิปไตย (ร้อยละ 60)

ภาวะสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียนมีคะแนนเฉลี่ย 22.43 ($SD = 2.22$) พื้นอารมณ์ของเด็กวัยก่อนเรียน มีคะแนนเฉลี่ย 113.24 ($SD = 11.83$) รูปแบบการเลี้ยงดู มีคะแนนเฉลี่ย 1.56 ($SD = 0.92$) และสภาพแวดล้อมที่บ้านมีคะแนนเฉลี่ย 38.42 ($SD = 2.86$)

ตารางที่ 1 Pearson’s correlation coefficients ระหว่างภาวะสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียนกับตัวแปรที่ศึกษา ($n = 140$)

ตัวแปร	ภาวะสุขภาพ (r)
พื้นอารมณ์ของเด็ก	.004
รายด้าน	
ระดับกิจกรรม	-.042
การปฏิบัติตัวเป็นเวลา	-.136
ปฏิภิกิริยาตอบสนองต่อบุคคลหรือสิ่งเร้าใหม่	-.648**
ความสามารถในการปรับตัว	-.648**
ความรุนแรงในการตอบสนอง	-.465**
ลักษณะอารมณ์	.110
อายุของมารดา	0.42
รูปแบบการเลี้ยงดู	.092
รายด้าน	
แบบประชาธิปไตย	-.121
แบบไม่ใช่ประชาธิปไตย	-.063
สภาพแวดล้อมที่บ้าน	.228**
รายด้าน	
การสื่อสารและการตอบสนองทางภาษา	-.001
สภาพแวดล้อมทางกายภาพ	.022
การตอบสนองของมารดา	.256**

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ตัวแปร	ภาวะสุขภาพ (r)
การกระตุ้นการเรียนรู้	.317**
การเป็นตัวแบบ	.189*
การทำกิจกรรมต่าง ๆ	.130
การทำโทษ	.139

** $p < .01$, * $p < .05$

สภาพแวดล้อมที่บ้านมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับภาวะสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .228$, $p < .01$) อายุของมารดา รูปแบบการเลี้ยงดู และพื้นที่อารมณ์ของเด็กไม่พบมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน ($p > .05$) รายละเอียดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาทั้งคะแนนรวมและ

รายด้านดังในตารางที่ 1 และพบว่าสภาพแวดล้อมที่บ้านเป็นปัจจัยที่ดีที่สุดและเป็นปัจจัยทำนายเดียวที่สามารถทำนายภาวะสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = .228$) ทำนายได้ร้อยละ 5.2 (Adjust $R^2 = .045$, $t = 2.753$, $p < .01$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ด้วย Stepwise multiple regression (n = 140)

ตัวแปร	R^2	b	SE	Beta	t
สภาพแวดล้อมที่บ้าน	.052	.182	.066	.228	2.753**
ค่าคงที่		46.64	2.544	-	18.331***
Adjust $R^2 = .045$, $F_{2,138} = 7.578**$					

** $p < .01$, *** $p < .001$

การอภิปรายผล

สภาพแวดล้อมที่บ้านมีความสัมพันธ์และเป็นปัจจัยทำนายที่ดีที่สุดต่อภาวะสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียนได้ (ตารางที่ 1 และ 2) แสดงว่า สภาพแวดล้อมที่บ้านมีความเกี่ยวข้องและส่งผลต่อภาวะสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียน สภาพแวดล้อมที่บ้านที่สะอาดปลอดภัยและมีความเหมาะสมกับช่วงวัยของเด็กจะส่งผลให้เด็กวัยก่อนเรียนมีภาวะสุขภาพที่ดี ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่าสภาพแวดล้อมที่บ้านเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาการรวมถึงภาวะสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียนในด้านต่าง ๆ การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม สถานที่สะอาด ปลอดภัย อากาศถ่ายเทสะดวก มีการจัดหาอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ช่วยส่งเสริม กระตุ้นการเรียนรู้ และพัฒนาการตามวัยของเด็กวัยก่อนเรียน ผู้ดูแลซึ่งส่วนมากเป็นมารดามีการใช้ภาษา

และท่าทางที่อ่อนโยนในการดูแลเด็ก มีการจัดหาของเล่นและอุปกรณ์ต่าง ๆ ในบ้านที่เหมาะสมกับวัยของเด็กจะทำให้เด็กมีภาวะสุขภาพแข็งแรง สมบูรณ์ไม่เกิดความเจ็บป่วยและมีพัฒนาการสมวัย (Nuntanamongkonchai, 2016)

นอกจากนี้การจัดสิ่งแวดล้อมที่สะอาดยังมีผลโดยตรงกับภาวะสุขภาพทางด้านร่างกายของเด็ก โดยมีรายงานว่าเด็กวัยก่อนเรียนมากกว่า 1.6 ล้านคนที่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่สะอาด อากาศถ่ายเทไม่สะดวก และมีสุขอนามัยที่ไม่ดี มักพบอาการถ่ายเหลวและมีปัญหาระบบทางเดินหายใจแบบเฉียบพลัน (World Health Organization [WHO], 2018) สอดคล้องกับการศึกษาของ Gupta, De Wit and McKeown (2007) ที่พบว่าคุณภาพของสิ่งแวดล้อมที่บ้านมีผลต่ออัตราการหายใจ ความปลอดภัยในการเคลื่อนไหว และการเกิดอุบัติเหตุ

ของเด็กวัยก่อนเรียนที่ป่วยเป็นโรคหอบหืด ดังนั้นเด็กวัยก่อนเรียนที่พักอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกบ้านที่ดีก็จะมีภาวะสุขภาพที่ดีด้วย ผลการวิจัยนี้ยังพบว่า สภาพแวดล้อมที่บ้านด้านการตอบสนองของมารดา การกระตุ้นการเรียนรู้ และการเป็นต้นแบบ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน ($r = .256$, $p < .01$, $r = .317$, $p < .01$ และ $.189$, $p < .05$ ตามลำดับ) (ตารางที่ 1) แสดงให้เห็นว่า ถ้าเด็กวัยก่อนเรียนอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีมารดาที่ให้การตอบสนองต่อความต้องการเป็นอย่างดี มีการกระตุ้นการเรียนรู้ที่ดี และมีต้นแบบในการเรียนรู้ที่ดี เด็กวัยก่อนเรียนมักมีภาวะสุขภาพที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ Sonsee et al. (2015) ที่พบว่าสภาพแวดล้อมที่บ้านที่ดี จะช่วยส่งเสริมพัฒนาการทางด้านอารมณ์ของเด็กวัยก่อนเรียน และมีพฤติกรรมกล้าแสดงออกมากกว่าเด็กที่อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม และการศึกษาของ Wonginjun, Pongjaturawit and Chaimongkol (2015) ที่พบว่าสภาพแวดล้อมที่บ้านเป็นตัวทำนายที่ดีที่สุด สามารถทำนายพฤติกรรมการเล่นทางสังคมของเด็กวัยก่อนเรียนได้ โดยสภาพแวดล้อมที่บ้านที่ปลอดภัย มีอุปกรณ์การเล่นที่เหมาะสมเพียงพอ บิดามารดามีส่วนร่วมในการเล่น และเข้าใจธรรมชาติของเด็ก จะช่วยส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการเล่นทางสังคมที่ดี ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการส่งเสริมภาวะสุขภาพเด็ก

อายุของมารดาไม่มีความสัมพันธ์และไม่สามารถทำนายภาวะสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน ($p > .05$) อาจเป็นไปได้ว่า ไม่ว่ามารดาจะมีอายุเท่าไร มากหรือน้อยก็ไม่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากมารดาอายุมากหรือน้อยก็ต้องมีบทบาทในเรื่องของการดูแลเกี่ยวกับสุขภาพของบุตร ซึ่งระหว่างมารดาและบุตรจะมีความรักความผูกพันที่ดีต่อกันทำให้มารดามีปฏิสัมพันธ์ที่ดีและมีทักษะในการดูแลบุตรของตนเองได้ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ Uengarporn (2012) ที่สำรวจภาวะโภชนาการและพัฒนาการของเด็กวัยก่อนเรียนในเขตพื้นที่รอบมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี พบว่า อายุของมารดาไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงตามเกณฑ์อายุเด็กวัยก่อนเรียน

รูปแบบการเลี้ยงดูไม่มีความสัมพันธ์และไม่สามารถ

ทำนายภาวะสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน ($p > .05$) แสดงให้เห็นว่า มารดาที่เลี้ยงดูบุตรในรูปแบบที่แตกต่างกันไม่ได้ทำให้ภาวะสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียนเปลี่ยนแปลงไปหรือแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องจากเด็กวัยก่อนเรียนยังอยู่ในช่วงวัยที่ยังไม่สามารถช่วยเหลือหรือดูแลภาวะสุขภาพของตนเองได้จึงเป็นหน้าที่หลักของมารดาในการส่งเสริมภาวะสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียน แม้ว่ามารดาส่วนใหญ่มักเลี้ยงดูบุตรของตนเองในรูปแบบการเลี้ยงดูที่ตนเองเคยได้รับประสบการณ์มาก่อน แต่มารดาส่วนใหญ่มีเป้าหมายสำคัญในการเลี้ยงดูคือ ต้องการให้บุตรของตนเองเจริญเติบโตและมีพัฒนาการที่เหมาะสมตามระยะพัฒนาการจึงพยายามที่จะให้ความสำคัญและเอาใจใส่ภาวะสุขภาพของบุตรเพื่อให้บุตรมีภาวะสุขภาพที่ดี ซึ่งมารดาที่เลี้ยงดูบุตรด้วยความรักและเอาใจใส่ จะส่งเสริมให้เด็กมีพฤติกรรมพัฒนาการและภาวะสุขภาพที่ดี (Chitayasothorn, 2008) ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของ Rattana-Umpa (2012) ที่พบว่า รูปแบบการเลี้ยงดูของครอบครัวเด็กวัยก่อนเรียนมีผลต่อพัฒนาการและภาวะสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียน โดยรูปแบบการเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลยและทารุณกรรมส่งผลให้เด็กมีความวิตกกังวลและเครียดมากกว่ารูปแบบการเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย

นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่า พื้นอารมณ์ของเด็กไม่มีความสัมพันธ์และไม่สามารถทำนายภาวะสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน ($p > .05$) แสดงให้เห็นว่าเด็กวัยก่อนเรียนที่มีลักษณะพื้นอารมณ์แตกต่างกันมักมีภาวะสุขภาพไม่แตกต่างกัน แต่อย่างไรก็ดี เมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่า พื้นอารมณ์ด้านปฏิกิริยาตอบสนองต่อบุคคลหรือสิ่งเร้าใหม่ ความสามารถในการปรับตัว และความรุนแรงในการตอบสนอง มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพ (ตารางที่ 1) ทั้งนี้อาจเนื่องจาก เด็กวัยก่อนเรียนที่มีปฏิกิริยาตอบสนองต่อบุคคลหรือสิ่งเร้าใหม่ที่ดี มีความสามารถในการปรับตัวสูง และมีความรุนแรงในการตอบสนองที่ดี มักมีภาวะสุขภาพที่ดีด้วย และเด็กที่มีการเรียนรู้ไว มีความสามารถในการปรับตัวสูง และมีปฏิกิริยาตอบสนองที่ดีจะมีการเรียนรู้ตามระยะพัฒนาการที่ดี ร่างกายมีการเคลื่อนไหวที่ดีทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรงมากขึ้นจึงมักมีภาวะสุขภาพที่ดีด้วย (Sonsee et al., 2015)

ข้อเสนอแนะ

1. พยาบาลและบุคลากรสุขภาพที่มีหน้าที่ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบหรือโปรแกรมในการส่งเสริมภาวะสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป โดยเน้นการจัดสภาพแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสมเพื่อส่งผลต่อภาวะสุขภาพที่ดีของเด็กวัยก่อนเรียน

2. คณะจารย์ในสถาบันการศึกษาพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปประกอบการเรียนการสอนในหัวข้อที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน โดยเน้นการส่งเสริมการจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสม

3. การวิจัยครั้งต่อไปควรพัฒนากิจกรรมหรือโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยก่อนเรียน โดยเน้นการส่งเสริมการจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสมกับการส่งเสริมภาวะสุขภาพของเด็กวัยก่อนเรียน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาที่สนับสนุนทุนวิจัย และเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยนี้ด้วยดี

References

Centers for Disease Control and Prevention. (2017). *Health status*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/nchs/fastats/child-health.htm>

Chitayasothorn, D. (2008). Diana Baumrind's parenting styles. *Academic Journal, University of the Thai Chamber of Commerce*, 29(4), 173-187. [In Thai]

Chunpia, C., & Pongsaranunkun, Y. (2011). Growth and development. In Musiksukont, S., Tilokskulchai, F., Lerthamatewe, W., Preungvate, O., Sangperm, P., & Payakkaraung, S. *Textbook of Pediatric Nursing* (pp. 1-60). Bangkok: Pre-one. [In Thai]

Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

Gupta, R. P., De Wit, M. L., & McKeown, D. (2007). The impact of poverty on the current and future health status of children. *Pediatric Child Health*, 12(8), 667-672.

Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2013). *Wong's essentials of pediatric nursing* (9th ed.). Missouri: Elsevier.

Klunklin, P. (2011). Health promotion for children of every age period. Khonkaen: A development program of the nursing network for health promotion. [In Thai]

Nuntamongkonchai, S. (2016). Family, child rearing and development of preschoolers in Thailand. *Journal of Public Health*, 46(3), 205-210. [In Thai]

Pender, N. J. (1996). *Health promotion in nursing practice* (3rd ed). Stamford, CT: Appleton & Lange.

Prommin, P., Kangkun, W., & Chariyajirawattana, S. (2014). Early childhood development situations about social and self-support in Health Area No.6. Retrieved from http://hpc6.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=1874&filename=Research. [In Thai]

Rattana-Umpa, N. (2012). *Child-rearing practices in preschool-age children of families living in urban areas within Khonkaen*. Master of Nursing Science (Child Health Nursing), Graduate School, Khon Kaen University. [In Thai]

Sangsai, N., Chaimongkol, N., & Phaktoop, M. (2011). Predictors of adaptive behavior of preschoolers receiving service in child daycare centers. *The Journal of Faculty of Nursing, Burapha University*, 19(2), 97-109. [In Thai]

Sen-Ngam, K., Kulvijit, J., & Kongsang, L. (2011). Health status and factors related to

- health status of children attending at the early childhood development center. *Songklanagarind Journal of Nursing*, 32(1), 11-26. [In Thai]
- Sonsee, S., Pongjaturawit, Y., & Chaimongkol, N. (2015). Maternal behavior in promoting play for their preschool children and its related factors. *Journal of Phrapokklao Nursing College*, 28(1), 90-99. [In Thai]
- Tejagupta, C., & Puangthong, N. (2016). Concepts and theories about family and community. In a set of teaching materials for an education course of family and community, units 8-15, Book 2, first edition, Bangkok: Sukhothai Thammathirat Open University Press. [In Thai]
- Thongmorn, B., Sisa-ard, P., & Yodmalai, P. (2011). Health status, development and growth of early childhood In Child Development Center, Public Health Inspectorate No. 3 and 9. Retrieved from http://hpc6.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=331&filename=Research. [In Thai]
- Uengarporn, N. (2012). *Nutritional status in preschool children in area of Suranaree University of Technology* (Research Reports No. SUT6-602-54-12-11). Suranaree University. [In Thai]
- Wonginjun, S., Pongjaturawit, Y., & Chaimongkol, N. (2015). Predictors of play behaviors of preschoolers receiving service in child development centers. *The Public Health Journal of Burapha University*, 10(1), 65-76. [In Thai]
- World Health Organization. (2018). Children's environmental health. Retrieved from <http://www.who.int/ceh/publications/factsheets/fs284/en/>.