



การวิเคราะห์บทบาทผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กอนุบาลโรงเรียนวัดไทร
(ถาวรพรหมานุกุล)

AN ANALYSIS OF PARENT ROLES IN PROMOTING HEALTH BEHAVIORS FOR
KINDERGARTENERS IN WATSAI SCHOOL
(THAWORNPROMMANUKUL)

นางสาวจรีวรรณ สุวรรณเวช *

Jareewan Suwannawech

อาจารย์ ดร. อัญญมณี บุญเชื้อ **

Unyamanee Boonsue, Ph.D.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์บทบาทผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กอนุบาลโรงเรียนวัดไทร (ถาวรพรหมานุกุล) ใน 3 ด้าน คือ ด้านการเป็นแบบอย่าง ด้านการกำกับติดตาม และด้านการสนับสนุน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ปกครองของนักเรียนชั้นอนุบาลปีที่ 2 จำนวน 100 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ การหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กอนุบาล โดยรวมทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับการปฏิบัติมาก เมื่อพิจารณารายข้อในแต่ละด้าน พบว่า 1) ด้านการเป็นแบบอย่าง บทบาทของผู้ปกครองที่อยู่ในระดับการปฏิบัติมากที่สุด ได้แก่ การเลือกซื้อนมที่บอกวันเดือนปีที่ผลิตและวันหมดอายุ บทบาทของผู้ปกครองที่อยู่ในระดับการปฏิบัติน้อยที่สุด ได้แก่ การเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพในสังคม 2) ด้านการกำกับติดตาม บทบาทของผู้ปกครองที่อยู่ในระดับการปฏิบัติมากที่สุด ได้แก่ การกำกับการดูแลสุขภาพและวันหมดอายุก่อนรับประทานและการกำกับไม่ให้เด็กนำของมีคมหรือของแหลมมาเล่น บทบาทของผู้ปกครองที่อยู่ในระดับการปฏิบัติน้อยที่สุด ได้แก่ การควบคุมอาหารประเภทลูกอม และขนมกรุบกรอบของเด็ก 3) ด้านการสนับสนุน บทบาทของผู้ปกครองที่อยู่ในระดับการปฏิบัติมากที่สุด ได้แก่ การให้เด็กรับประทานอาหารที่สุกสะอาด บทบาทของผู้ปกครองที่อยู่ในระดับการปฏิบัติน้อยที่สุด ได้แก่ การจัดกิจกรรมออกกำลังกายโดยใช้อุปกรณ์ที่หลากหลาย ปัญหาและอุปสรรคที่พบ พบว่า ความเหนื่อยและความเครียดจากงานประจำ การไม่มีเวลาในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเด็กอนุบาลให้แก่บุตรหลาน และการไม่มีความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่บ้านแก่เด็ก ตามลำดับ

* นิสิตมหาบัณฑิตสาขาวิชาการศึกษาระดับปริญญาโท ภาควิชาหลักสูตร การสอนและเทคโนโลยีการศึกษา

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

E-mail Address: jaree_off@hotmail.com

**อาจารย์ประจำสาขาวิชาการศึกษาระดับปริญญาโท ภาควิชาหลักสูตร การสอนและเทคโนโลยีการศึกษา

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

E-mail Address: teacherpinny@gmail.com

ISSN1905-4491

Abstract

The purpose of this research was to analyze parents' roles in promoting health behavior for kindergarteners in Watsai School (Thawornprommanukul) in 3 parts which were role modeling, setting limits, and providing support. The research samples used 100 parents of kindergarten in K2. The research instruments were a questionnaire form. The data from the questionnaire was analyzed by frequency distribution, percentage, arithmetic mean and standard deviation.

The results of this research found that parent roles in promoting health behavior of kindergarteners were mostly at moderate level. When considering these aspects, it was found that:

1) Role modeling at the highest level was to choose milk products by looking at manufactured date and expiration date, the lowest was participation in healthy activities in society. 2) Setting limits at the highest level were to beware by reading manufactured date and expiration date of medications and supervise child not to play with sharp or pointy objects, the lowest was to control candy and snack consumption. 3) Providing support at the highest level was to provide clean and cooked meal, the lowest was to organise sport activities with using variety of equipments. Problems and obstruction were tiredness and stress from daily work, limited of time to promote health behaviors to kindergarteners and limited knowledge and understanding in promoting health behaviors at home to children, respectively.

คำสำคัญ: บทบาทของผู้ปกครอง/การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ/เด็กอนุบาล

KEYWORDS: PARENTAL ROLES/PROMOTTING HEALTH BEHAVIORS/KINDERGARTENERS

บทนำ

ปัจจุบันปัญหาพฤติกรรมสุขภาพซึ่งเป็นเรื่องเกี่ยวกับการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันเสริมสร้าง รักษาตนเองให้มีสุขภาพที่ดี (สุชาติ โสมประยูร และเอมอัชฌา วัฒนบุรณนทร์, 2553) เป็นประเด็นที่ควรเร่งปลูกฝังตั้งแต่วัยอนุบาล เนื่องจากผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ประจำปี 2557 พบว่า เด็กนักเรียนชั้นประถมปลายมีปัญหาทางด้านโภชนาการ รวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงต่อการบริโภค น้ำอัดลมขนมหวาน และอาหารจานด่วน เมื่อเด็กเกิดความทุกข์จะระบายด้วยการบริโภค ซึ่งนำไปสู่ภาวะโภชนาการเกินและโรคอ้วน (กระทรวงสาธารณสุข สำนักสารนิเทศและประชาสัมพันธ์, 2557) นอกจากนี้ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิตได้กล่าวในการเสวนา “สถานการณ์และการสำรวจระดับสติปัญญา ความฉลาดทางอารมณ์ ภาวะขาดไอโอดีน และภาวะโลหิตจางในเด็กไทยปี 2557” ว่า จากการสำรวจระดับสติปัญญาของเด็กไทยปี 2554 พบว่ามีระดับต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานสากล และผลการสำรวจความฉลาดทางอารมณ์ เด็กวัยอนุบาล ในปี 2550 พบว่าในด้านการปรับตัวต่อปัญหาและความเครียดหรือร้อนของเด็กมีระดับต่ำกว่าการสำรวจครั้งที่แล้วเมื่อปี 2545 นอกจากนี้ยังพบปัญหาโภชนาการเด็กวัยอนุบาล ได้แก่ โรคขาดสารไอโอดีน และภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ซึ่งล้วนส่งผลต่อระดับสติปัญญาและสุขภาพร่างกายของเด็ก (กรมสุขภาพจิต, 2557) จากข้อมูลเฝ้าระวังและติดตามภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียนของกรมอนามัยปี 2555 พบว่า เด็กวัยเรียนเป็นโรคอ้วนเพิ่มมากขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้เด็กเกิดความเสี่ยงเป็นโรคต่างๆ ที่ทำให้ส่งผลกระทบต่อ การเรียน ซึ่งสาเหตุที่นั่นเกิดจากการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมและขาดการออกกำลังกาย โดยใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการดูโทรทัศน์ การเล่นเกม และการใช้คอมพิวเตอร์ เกินวันละ 2 ชั่วโมง (กรมอนามัย, 2555) ซึ่งทำให้เห็นว่าเด็กไม่ได้รับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพทางกายอย่างเพียงพอ สอดคล้องกับการสำรวจสภาวะพฤติกรรมสุขภาพของเด็กกลุ่มอายุ 6-15 ปี พบว่า เด็กมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารจำพวกน้ำอัดลม

น้ำหวาน กินขนมกรุบกรอบ ทุกวันซึ่งทำให้เด็กอ้วน ฟันผุ ซึ่งมีแนวโน้มที่มากขึ้นเรื่อยๆ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2556)

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ได้แสดงให้เห็นถึงความสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพทางด้านร่างกายของเด็กวัยอนุบาล จากแนวทางการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพโดยเฉพาะในเรื่องการปลูกฝังทักษะการดูแลตนเองด้านสุขภาพซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่จัดให้เด็กได้เกิดการเรียนรู้จากการกระทำของตนเอง มีผลจนกลายเป็นปกตินิสัย ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่จะต้องวางรากฐานกับเด็กเล็กก่อนก่อนที่จะนำไปสู่การปลูกฝังแนวคิดและเจตคติในการดูแลสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ คือ 1) การดูแลรักษาร่างกาย และของใช้ให้สะอาด 2) การรักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวันอย่างถูกต้อง 3) การล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังขับถ่าย 4) การกินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สีสันฉูดฉาด 5) การงดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ 6) การสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น 7) การป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท 8) การออกกำลังกายสม่ำเสมอและตรวจสุขภาพประจำปี 9) การทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ และ 10) การมีสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม จากหลักสุขบัญญัติ 10 ประการดังกล่าว เป็นข้อปฏิบัติพื้นฐานที่จะช่วยทำให้เด็กมีสุขภาพทางร่างกาย และจิตใจแข็งแรง และลดความเสี่ยงต่อโรคร้ายไข้เจ็บที่จะส่งผลต่อการใช้ชีวิตและการเรียนรู้ของเด็ก (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2556)

ผู้ที่จะมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลที่ดีที่สุด คือ “พ่อแม่” หรือผู้ปกครอง ซึ่งเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับเด็กมากที่สุด Bruce and Meggitt (2012) กล่าวว่า พ่อแม่มีบทบาทในชีวิตลูกเพราะพ่อแม่เป็นผู้ที่ให้การเลี้ยงดูและเป็นครูคนแรกของลูก เป็นผู้ที่มีรักและเข้าใจลูกดีที่สุด มีความรับผิดชอบแก่ลูก ให้ลูกรู้จักตัวตนของตัวเอง เป็นผู้ที่มีทักษะและประสบการณ์ที่สำคัญต่อระบบการศึกษาระดับปฐมวัย และทำงานร่วมกับครูเกี่ยวกับการศึกษาของลูก Ward, Saunder and Pate (n.d.) กล่าวว่า พ่อแม่เป็นบุคคลสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้แก่ลูกทั้งทางด้านพฤติกรรมและทางด้านอารมณ์ โดยมีบทบาทในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งแบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) การเป็นแบบอย่าง คือ การเป็นแบบอย่างที่ดีของพ่อแม่ในการดูแลรักษาสุขภาพกายและใจที่แข็งแรง มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของเด็กในการเลียนแบบพฤติกรรมของพ่อแม่ 2) การกำกับติดตาม คือ การที่พ่อแม่มีบทบาทในการสร้างกฎระเบียบภายในบ้าน เช่น การจำกัดเวลาในการดูโทรทัศน์ของเด็ก หรือ การเล่นเกมและคอมพิวเตอร์ และสามารถสอดส่องหรือควบคุมการรับสื่อของเด็กด้วย 3) การให้การสนับสนุน คือ การให้การส่งเสริมให้เด็กรักษาสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย หรือกิจกรรมที่เด็กๆ สนใจ

อย่างไรก็ตามปัจจุบันผู้ปกครองส่วนใหญ่ต้องทำมาหาเลี้ยงชีพมากขึ้นเนื่องจากภาวะเศรษฐกิจและค่านิยมที่เปลี่ยนไปทำให้การมีบทบาทในการดูแลเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของเด็กลดลง ดังเช่นที่โรงเรียนวัดไทร (ถาวรพรหมานุกุล) พบปัญหาที่ได้จากแบบสอบถามความคิดเห็นของครูอนุบาลโรงเรียนวัดไทรเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของเด็กอนุบาลในโรงเรียนพบว่า เด็กระดับชั้นอนุบาลไม่รับประทานอาหารเช้า มีการบริโภคขนมกรุบกรอบ น้ำอัดลม ไม่รับประทานผักและผลไม้ รับประทานอาหารจานด่วนไม่สมวัย เล็บมือ เล็บเท้าไม่สะอาด ผมหยาบ เสื้อผ้าไม่สะอาด หรือการมีปัญหาในการเล่นกับเพื่อน ขาดความสนใจในการเรียนรู้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาบทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาลระดับชั้นอนุบาลปีที่ 2 โรงเรียนวัดไทร (ถาวรพรหมานุกุล) เป็นโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร ในเขตชุมชนที่ผู้ปกครองส่วนใหญ่เป็นชนชั้นกลางที่เป็นประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ ในการร่วมมือส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้กับบุตรหลานวัย

อนุบาลที่บ้าน เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบโครงการผู้ปกครองเครือข่าย และ โครงการครูเยี่ยมบ้าน ที่เป็นนโยบายของโรงเรียนในการส่งเสริมการทำงานร่วมกันระหว่างโรงเรียนและบ้าน ที่จะนำไปสู่การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กอนุบาล อีกทั้งเพื่อเป็นแนวทางในการนำไปปฏิบัติและการตระหนักถึงความสำคัญของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีตั้งแต่วัยเด็ก

คำถามการวิจัย

บทบาทในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพแก่เด็กระดับชั้นอนุบาล 2 โรงเรียนวัดไทร (ถาวรพรหมานุกูล) 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการเป็นแบบอย่าง ด้านการกำกับติดตาม ด้านการการสนับสนุน เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์

เพื่อวิเคราะห์บทบาทผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กอนุบาลโรงเรียนวัดไทร (ถาวรพรหมานุกูล) ใน 3 ด้าน คือ ด้านการเป็นแบบอย่าง ด้านการกำกับติดตาม และด้านการสนับสนุน

วิธีดำเนินการวิจัย

1. การศึกษาเอกสาร

ผู้วิจัยศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับบทบาทผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล เพื่อกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยและการสร้างเครื่องมือที่นำมาใช้ในการวิจัย

ตารางที่ 1 กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรที่ศึกษา	ประเด็นหลัก	ประเด็นย่อย
บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กอนุบาล	1. การเป็นแบบอย่าง	1.1 ด้านกิจวัตรประจำวัน
		1.2 ด้านกิจกรรมพิเศษ
	2. การกำกับติดตาม	2.1 ด้านความปลอดภัย
		2.2 ด้านสุขอนามัย
	3. การสนับสนุน	3.1 ด้านการดูแลสุขภาพอนามัย
		3.2 ด้านการจัดกิจกรรมสุขภาพ

2. การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ปกครองของนักเรียนชั้นอนุบาลปีที่ 2 โรงเรียนวัดไทร (ถาวรพรหมานุกูล) สังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 133 คน จำแนกเป็น ผู้ปกครองของเด็กชั้นอนุบาล 2/1 จำนวน 27 คน ผู้ปกครองของเด็กชั้นอนุบาล 2/2 จำนวน 27 คน ผู้ปกครองของเด็กชั้นอนุบาล 2/3 จำนวน 28 คน ผู้ปกครองของเด็กชั้นอนุบาล 2/4 จำนวน 25 คน และผู้ปกครองของเด็กชั้นอนุบาล 2/5 จำนวน 26 คน

2.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ปกครองของนักเรียนชั้นอนุบาลปีที่ 2 โรงเรียนวัดไทร (ถาวรพรหมานุกูล) จำนวน 100 คน ซึ่งได้จากการคำนวณด้วยสูตรของยามาเน ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนี้

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

n = ขนาดของตัวอย่างประชากร

N = ขนาดของประชากร

e = ความคลาดเคลื่อน (ของข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากตัวอย่างประชากร
เท่าที่ยอมรับได้ หรือเป็นความคลาดเคลื่อนจากการสุ่มเท่าที่ยอมรับได้)

(Yamane, 1973 อ้างถึงใน วรณี แกมเกตุ, 2555: 285)

ทั้งนี้ ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้การสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) โดยจับสลากเลขที่ของนักเรียนห้องอนุบาล 2/1-2/5 แบบไม่ใส่คืน จนได้จำนวนครบตามที่กำหนด และรวบรวมรายชื่อเด็กนักเรียนเลขที่จับสลากได้ และข้อมูลผู้ปกครองนักเรียนกลุ่มดังกล่าว เพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามผู้ปกครองเกี่ยวกับบทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพแก่เด็กวัยอนุบาลจำนวน 1 ฉบับ ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ จำนวนบุตร ความสัมพันธ์กับเด็ก ที่พักอาศัย บุคคลที่พักอาศัยอยู่ด้วย สถานะ อาชีพ วุฒิการศึกษา รายได้ และเวลาที่อยู่ร่วมกับบุตร เป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 11 ข้อ

ตอนที่ 2 บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กอนุบาล ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการเป็นแบบอย่าง 2) ด้านการกำกับติดตาม และ 3) ด้านการสนับสนุน เป็นแบบมาตราประมาณค่า จำนวนทั้งสิ้น 44 ข้อ ได้แก่ ด้านการเป็นแบบอย่าง จำนวน 15 ข้อ ด้านการกำกับติดตาม 14 ข้อ และด้านการสนับสนุน 15 ข้อ มีมาตรประมาณค่าดังนี้

- 5 หมายถึง การปฏิบัติมากที่สุด/ ทุกครั้ง
- 4 หมายถึง การปฏิบัติมาก/ เกือบทุกครั้ง
- 3 หมายถึง การปฏิบัติปานกลาง/ บางครั้ง
- 2 หมายถึง การปฏิบัติน้อย/ นานๆ ครั้ง
- 1 หมายถึง การปฏิบัติน้อยที่สุด/ แทบจะไม่ปฏิบัติ

ตอนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรคของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กอนุบาล โดยเป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 1 ข้อ

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ดังนี้

4.1 ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเสนอเรื่องผ่านผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงเรียนเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยประสานงานผ่านคุณครูประจำชั้นอนุบาลปีที่2

4.2 นำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยขอความร่วมมือจากคุณครูประจำชั้นและคุณครูผู้ช่วยเด็กชั้นอนุบาลปีที่ 2 แต่ละห้องเรียน เพื่อนำส่งแบบสอบถามให้ผู้ปกครอง จำนวน 100 ฉบับ

4.3 รวบรวมแบบสอบถามกลับคืนจากคุณครูประจำชั้นและคุณครูผู้ช่วยแต่ละห้องเรียน โดยได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 100 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

4.4 นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

5. การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้รับคืนมา ดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพและข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยการแจกแจงความถี่และการหาค่าร้อยละ แล้วนำเสนอข้อมูลในรูปตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กอนุบาลที่ผู้ปกครองปฏิบัติต่อบุตร รวมถึงพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง โดยการหาค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วน

เป็ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล แปลความหมายตามเกณฑ์ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึง ผู้ปกครองให้การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายถึง ผู้ปกครองให้การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึง ผู้ปกครองให้การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึง ผู้ปกครองให้การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึง ผู้ปกครองให้การส่งเสริมกล้ามเนื้อเล็กในระดับน้อยที่สุด

จากนั้นวิเคราะห์ เนื้อหาแล้วนำเสนอข้อมูลในรูปของตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยอนุบาล โดยการแจกแจงความถี่และการหาค่าร้อยละ แล้วนำเสนอข้อมูลในรูปของตารางประกอบความเรียง

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่อง การวิเคราะห์บทบาทผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็กอนุบาล โรงเรียนวัดไทร (ถาวรพรหมานุกูล) สรุปได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผู้ปกครองที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 62 โดยมีอายุระหว่าง 31 – 40 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43 มีบุตรอายุระหว่าง 3 – 5 ปี จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 62 เป็นมารดาของเด็ก คิดเป็นร้อยละ 54 พักอาศัยบ้านตัวเอง ร้อยละ 44 โดยร้อยละ 85 พักอาศัยอยู่กับครอบครัว สถานะอยู่ด้วยกันคิดเป็นร้อยละ 74 การศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 77 ผู้ปกครองครึ่งหนึ่งประกอบอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 50 มีรายได้ต่อเดือนของครอบครัว 10,001 – 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 46 และเวลาที่ใช้ในการอยู่กับบุตรและดูแลบุตร ส่วนใหญ่ คือ 3 – 4 ชั่วโมง ต่อวัน คิดเป็นร้อยละ 54

2. บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ

บทบาทของผู้ปกครองในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับการปฏิบัติมาก ($\bar{x} = 4.14$) เมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน พบว่า ด้านการกำกับติดตามมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{x} = 4.32$) รองลงมาคือ ด้านการสนับสนุน ($\bar{x} = 4.17$) และด้านการเป็นแบบอย่าง ($\bar{x} = 3.92$) ตามลำดับ เมื่อจำแนกในรายละเอียดของแต่ละด้าน พบว่า

ด้านการเป็นแบบอย่าง ส่วนใหญ่ผู้ปกครองมีการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพด้านการเป็นแบบอย่างในระดับการปฏิบัติมาก ($\bar{x} = 3.92$) เมื่อพิจารณาประเด็นย่อยพบว่า

ในด้านกิจวัตรประจำวัน ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การกินอาหารครบทั้ง 3 มื้อ ($\bar{x} = 4.25$) และค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การใช้ผ้าเช็ดหน้าหรือหน้ากากอนามัย ปิดปาก จมูก เมื่อเป็นหวัด ($\bar{x} = 3.20$)

ในด้านกิจกรรมพิเศษ ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การเลือกซื้อนมที่บอกวันเดือนปีที่ผลิตและวันหมดอายุ ($\bar{x} = 4.56$) และค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพในสังคม ($\bar{x} = 3.03$)

ด้านการกำกับติดตาม ส่วนใหญ่ผู้ปกครองมีการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพด้านการกำกับติดตามในระดับการปฏิบัติมาก ($\bar{x} = 4.32$) เมื่อพิจารณาประเด็นย่อยพบว่า

ในด้านความปลอดภัย ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การกำกับการดูแลสุขภาพและวันหมดอายุก่อนรับประทาน การกำกับไม่ให้เด็กนำของมีคมหรือของแหลมมาเล่น ($\bar{x} = 4.61$) และค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การกำกับวิธีการขึ้นลงบันไดอย่างปลอดภัย ($\bar{x} = 4.25$)

ในด้านสุขอนามัย ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ การระวังการกินอาหารที่อาจมีสารปนเปื้อน ($\bar{x} = 4.13$) และค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การควบคุมอาหารประเภทลูกอม และขนมกรุบกรอบของเด็ก ($\bar{x} = 3.81$)

ด้านการสนับสนุน ส่วนใหญ่ผู้ปกครองมีการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพด้านการสนับสนุนในระดับการปฏิบัติมาก ($\bar{x} = 4.17$) เมื่อพิจารณาประเด็นย่อยพบว่า

ในการดูแลสุขอนามัย ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ให้เด็กรับประทานอาหารที่สุกสะอาด ($\bar{x} = 4.55$) และค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ การให้เด็กดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 6 - 8 แก้ว ($\bar{x} = 4.11$)

ในการจัดกิจกรรมสุขภาพ ค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ท่านให้เด็กได้เคลื่อนไหวออกแรงในชีวิตประจำวัน เช่น วิ่งเล่น การทำงานบ้านเล็กน้อย ($\bar{x} = 4.31$) ค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การจัดกิจกรรมออกกำลังกายโดยใช้อุปกรณ์ที่หลากหลาย ($\bar{x} = 3.56$)

3. ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรค

ผู้ปกครองร้อยละ 70 ไม่พบปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพแก่เด็กอนุบาล อย่างไรก็ตาม ผู้ปกครองร้อยละ 30 พบปัญหามากที่สุดในเรื่องของ ความเครียดและเหนื่อยจากงานประจำ คิดเป็นร้อยละ 40 รองลงมาคือ ไม่มีเวลาในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้บุตรหลาน คิดเป็นร้อยละ 26.66 และไม่มีความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่บ้านแก่เด็ก คิดเป็นร้อยละ 20 ตามลำดับ

ผู้ปกครองได้บันทึกข้อมูลลงในข้อเสนอแนะ คือ ไม่มีพื้นที่หรือสนามเด็กเล่นที่ใกล้บ้านในการพาบุตรไปทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพอย่างเป็นประจำ

อภิปรายผล

ด้านการเป็นแบบอย่าง

จากผลการวิจัยพบว่า ในด้านกิจวัตรประจำวัน ผู้ปกครองเป็นแบบอย่างในเรื่องของการใช้ผ้าเช็ดหน้าหรือหน้ากากอนามัยปิดปาก จมูก เมื่อเป็นหวัดน้อยที่สุด ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าผู้ปกครองมีการคำนึงถึงการป้องกันการแพร่เชื้อเมื่อป่วยเป็นหวัดน้อย และไม่เห็นถึงความสำคัญในการใช้หน้ากากอนามัยเมื่อตนเอง

ป่วยเป็นโรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจ สอดคล้องกับสำนักสารนิเทศ (2557) พบว่า ปัจจุบันประชาชนยังไม่ให้ความร่วมมือในการสวมใส่หน้ากากอนามัยในการรับมือโรคต่างๆ เช่น โรคหวัด ติดเชื้อ หรือโรคทางเดินหายใจอื่นๆ และขาดการตื่นตัวการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่น ซึ่งปัจจุบันการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจมีความรุนแรงมากขึ้น ปรากฏ บุญยวงศ์วิโรจน์ (2550) กล่าวว่า แม้ว่าจะมีการณรงค์เรื่องการสวมหน้ากากอนามัย เพื่อสร้างจิตสำนึกการป้องกันการแพร่กระจายของโรค แต่ก็ยังไม่มี การปฏิบัติอย่างจริงจังและต่อเนื่อง อีกทั้งยังไม่เป็นที่แพร่หลายในวงกว้าง ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดการติดต่อของโรคระบบทางเดินหายใจกันง่ายขึ้น เนื่องจากการติดเครื่องปรับอากาศในที่สาธารณะที่มีผู้คนอยู่ร่วมกันเป็นจำนวนมาก ซึ่งเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงความรับผิดชอบต่อสังคมและการคำนึงผลที่จะเกิดขึ้นในสังคมของประชาชนที่ยังไม่มากพอ สอดคล้องกับผลการวิจัยในด้านกิจกรรมพิเศษที่แสดงการเป็นแบบอย่างของผู้ปกครองในเรื่องของการเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพในสังคมที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด

ด้านการกำกับติดตาม

จากผลการวิจัยพบว่า ในด้านสุขอนามัย ผู้ปกครองมีการควบคุมอาหารประเภทลูกอม และขนมกรุบกรอบของเด็กน้อยที่สุด ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าเด็กมีการบริโภคของหวานและของทานเล่นโดยมิได้มีการควบคุมปริมาณหรือการคำนึงถึงโภชนาการที่เด็กควรได้รับตามวัย ซึ่งจะส่งผลทำให้เกิดโรคอ้วนหรือโรคต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพและการใช้ชีวิตประจำวันของเด็กได้ ซึ่งสอดคล้องกับกรมอนามัย (2557) พบว่า เด็กวัยเรียนมีแนวโน้มเป็นโรคอ้วนเพิ่มมากขึ้นทุกปี ซึ่งจะส่งผลให้เด็กมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ฯลฯ และจะมีปัญหาเกี่ยวกับกระดูก ปวดหัวเข่า เคลื่อนไหวไม่คล่องตัว และมีอาการเหนื่อยง่าย ซึ่งสาเหตุมาจากการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมอีกทั้งยังขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมออีกด้วย ด้วยเหตุนี้จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งที่ผู้ปกครองจะตระหนักถึงพฤติกรรมบริโภคของหวานและขนมกรุบกรอบของเด็กให้มากขึ้น วีรญา วงษ์จินดา (2552) การแก้ปัญหาภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์ของเด็กวัยอนุบาล แสดงให้เห็นว่าเด็กอนุบาลในเขตกรุงเทพฯ ประสบปัญหาภาวะน้ำหนักเกินมากขึ้น และการแก้ปัญหาที่สำคัญวิธีหนึ่งคือ การที่ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาและทำงานร่วมกับโรงเรียน เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจสามารถดูแลและส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีให้กับเด็กได้ Wentworth (n.d.) กล่าวว่า เด็กเล็กๆ มักจะคอยสังเกตในขณะเวลาที่พ่อแม่หรือผู้ปกครองรับประทานอาหาร ตลอดจนการดูไปถึงพฤติกรรมการกินอาหาร จึงทำให้เด็กมีพฤติกรรมการกินอาหารลอกเลียนแบบผู้ใหญ่ ดังนั้นการทานขนมต่างๆ มักจะเกี่ยวข้องกับทัศนคติของผู้ปกครองที่มีต่อการกินขนมหวานและการจัดเตรียมขนมไว้ที่บ้าน เด็กที่พ่อแม่กินขนมมักมีแนวโน้มที่จะกินขนมกว่าเด็กที่พ่อแม่ไม่ค่อยกินขนม นอกจากนี้ Wentworth (n.d.) ยังพบว่าปริมาณของขนมหวานที่เด็กรับประทานมีความสัมพันธ์กับจำนวนเวลาการดูโทรทัศน์ของเด็ก คือ ยิ่งดูโทรทัศน์มากขึ้นเท่าไรปริมาณการกินขนมที่มีน้ำตาลก็จะเยอะมากขึ้นเท่านั้น ผู้ปกครองและผู้ดูแลสามารถช่วยให้เด็กปรับเปลี่ยนรูปแบบนิสัยการกินของหวานและขนมกรุบกรอบ

ด้านการสนับสนุน

จากผลการวิจัยพบว่า ในด้านการจัดกิจกรรมสุขภาพ ผู้ปกครองมีการสนับสนุนในเรื่องการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายโดยใช้อุปกรณ์ที่หลากหลายน้อยที่สุด ซึ่งเป็นการสะท้อนให้เห็นว่าเด็กยังไม่ได้ได้รับการพัฒนาทางร่างกายที่เหมาะสมกับพัฒนาการและวัยอย่างสูงสุด เจริญ ธานีรัตน์ (2551) กล่าวว่า

ผู้ปกครองควรมีวิธีการออกกำลังกายที่เน้นการฝึกฝนอย่างมีหลักการให้แก่เด็ก โดยการส่งเสริมการเล่นกีฬาที่เด็กชื่นชอบ เน้นความสนุกสนาน กิจกรรมการออกกำลังกายที่มีความหลากหลาย เพื่อให้เด็กเกิดทัศนคติที่ดี และได้มีพื้นฐานของการออกกำลังกายที่ถูกต้อง นอกจากนี้จากผลการวิจัยยังพบว่าสาเหตุสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้ผู้ปกครองไม่สามารถสนับสนุนการออกกำลังกายโดยใช้อุปกรณ์ที่หลากหลายได้คือ บริเวณที่พักอาศัยส่วนใหญ่หรือพื้นที่ให้เด็กได้ทำกิจกรรมเสริมสุขภาพไม่มีสนามเด็กเล่น สอดคล้องกับมูลนิธิเพื่อการพัฒนาเด็ก (2010) พบว่า ปัจจุบันสนามเด็กเล่นมีของเล่นที่ไม่เพียงพอ อีกทั้งยังไม่เหมาะสมกับวัยและสรีระทางกายภาพของเด็ก นอกจากนี้ยังไม่มีมาตรการดูแลรักษาและซ่อมแซม ซึ่งบางครั้งเก่า ผุพัง และชำรุด เมื่อเด็กเข้าไปเล่นทำให้ได้รับบาดเจ็บจากการเล่น สอดคล้องกับ เอื้ออมพร วิสมหมาย (2533) ได้พูดถึงการจัดสนามเด็กเล่นในประเทศไทยที่จะอยู่ร่วมกับสถานที่สาธารณะต่างๆ เช่น สวนสาธารณะ โรงเรียน และสถานที่ของรัฐบาล ซึ่งมักจะทรุดโทรม เนื่องจากขาดการดูแลบำรุงรักษา และไม่ได้ออกแบบเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กโดยตรง และไม่ถูกสุขลักษณะด้วย นอกจากนี้ ผลการวิจัยของ พชรินทร์ ลิ้มสุปรียารัตน์ (2549) ชี้ให้เห็นว่า โรงเรียนอนุบาล ในกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องการใช้งานที่ไม่ถูกต้องและไม่ปลอดภัย สนามเด็กเล่นมีขนาดเล็กไม่มีพื้นที่ๆ เพียงพอต่อการจัดกิจกรรมอื่นๆ และเครื่องเล่นสนามขาดมาตรฐานและไม่เพียงพอต่อความต้องการ

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1. โรงเรียนหรือหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องควรมีนโยบายและกิจกรรมหรือโครงการในสถานศึกษาในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของเด็ก เพื่อให้ผู้ปกครองได้มีโอกาสหรือมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพร่วมกับลูกเป็นประจำ
2. โรงเรียนควรมีแนวทางด้านการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ชัดเจนอย่างเป็นรูปธรรม เช่น การจัดเตรียมหน้าากอนามัยให้กับเด็กเมื่อมีอาการจามหรือไอ มีการจัดบอร์ดส่งเสริมสุขภาพตามจุดต่างๆ ของโรงเรียน การจัดสรรอุปกรณ์การเล่นและออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยของเด็ก หรือการติดป้ายกำกับกับการล้างมือ ฯลฯ เพื่อให้เด็กเกิดการซึมซับของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี
3. ผู้ปกครองหรือโรงเรียนสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการดูแลอบรมสั่งสอนพฤติกรรมสุขภาพให้กับเด็ก เพื่อให้เกิดการเสริมสร้างสุขภาพที่ดีให้กับเด็กมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

1. ควรมีการวิเคราะห์บทบาทผู้ปกครองของนักเรียนในระดับชั้นอื่นๆ เช่น ระดับชั้นประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา หรือบทบาทของครูระดับชั้นอนุบาลในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้กับเด็ก

2. ควรมีการวิเคราะห์ในเรื่องการปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพ ใน 3 ด้าน ได้แก่ 1) การปลูกฝังแนวคิดทางสุขภาพ 2) การปลูกฝังเจตคติทางสุขภาพ 3) การปลูกฝังทักษะทางสุขภาพ

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. (2555). *กรมอนามัย พบเด็กเมืองเสี่ยงอ้วนสูง เร่งแก้ปัญหา หวั่นเพิ่มโรคเบาหวาน-ความดัน*. สืบค้นจาก http://www.anamai.moph.go.th/ewt_news.php?nid=6858
- กระทรวงสาธารณสุข กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2556). *ถึงเวลาพัฒนาสุขภาพเด็กไทย แนวทางการสร้างเสริม พฤติกรรมสุขภาพ ตามสุขบัญญัติแห่งชาติในสถานศึกษา*. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย
- กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต. (2557). *กรมสุขภาพจิต - กรมอนามัย เดินหน้าสำรวจ IQ- EQ โรคขาดสาร ไอโอดีนและโลหิตจาง ในเด็ก*. สืบค้นจาก <http://www.forums.dmh.go.th/index.php?topic=137382.0>
- เจริญ ธาณิรัตน์. (2551). การออกกำลังกาย...ในวัยเด็ก. *วารสารรามคำแหง*, 25, 123 – 124.
- ปราชญ์ บุญยวงศ์วิโรจน์. (2550). *สธ.รณรงค์ใช้หน้ากากอนามัยในผู้ป่วยโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ*. สืบค้นจาก <http://www.manager.co.th/QoL/ViewNews.aspx?NewsID=9500000073721>
- มูลนิธิเพื่อการพัฒนาเด็ก. (2010). *รายงานการจัดประชุมเพื่อปรึกษาหารือเรื่องสิทธิการเล่นของเด็ก ณ กรุงเทพฯ ประเทศไทย*. สืบค้นจาก http://www.iamchild.org/site/index.php?option=com_content&view=article&id=55:2010-09-02-15-22-32&catid=102:2011-08-15-13-44-42&Itemid=79
- พัชรินทร์ ลิ้มสุปรียารัตน์. (2549). *สภาพและปัญหาการจัดสนามเด็กเล่นในโรงเรียนอนุบาล กรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษา)*. สาขาวิชาการศึกษาปฐมวัย ครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณิ์ แกมเกตุ (2555). *วิธีวิทยาการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 3)*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วีรญา วงษ์จินดา. (2552). การศึกษาการแก้ปัญหาภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์ของเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนวัฒนาวิทยาลัย. *วารสารอิเล็กทรอนิกส์ทางการศึกษา*, 4(2).
- สุชาติ โสมประยูร และเอมอัชฌา วัฒนบุรณนธ์. (2553). *เทคนิคการสอนสุขศึกษาแบบมีอาชีพ*. กรุงเทพมหานคร: ยูแพดอินเตอร์.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สำนักสารนิเทศ. (2557). *กรมควบคุมโรค ชวนคนไทยสร้างค่านิยมใหม่ เมื่อป่วยให้ใส่หน้ากากป้องกันโรคไม่ให้เชื้อแพร่กระจายไปสู่ผู้อื่น*. สืบค้นจาก http://pr.moph.go.th/iprg/include/admin_hotnew/show_hotnew.php?idHot_new67209
- เอี่ยมพร วิสมหมาย. (2533). *สวนสำหรับเด็ก*. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ภาษาอังกฤษ

Bruce, T., & Meggitt, C. (2012). *Child care and education*. (7th ed). Oxon: Bookprint.

Ward, D. S., Saunder, R. P., & Pate, R. R. (n.d.) *Parent have role to play in encouraging healthy Behaviors*. Retrieved from
<http://www.humankinetics.com/excerpts/excerpts/parents-have-role-to-play-in-encouraging-healthy-behaviors>

Wentworth, G. (n.d.) *Reducing eating habits of sweet snacks*. Retrieved from
<http://www.ext.colostate.edu/pubs/fammatrs/fm1109e.pdf>