

มีความเชื่อมั่น 0.93 และ 0.87 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC⁺ คำนวณหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า

ส่วนใหญ่ประชากรเป็นผู้ประกอบการ ร้อยละ 83.7 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 53.1 ผ่านการอบรมการดูแลเด็ก ร้อยละ 98 อายุ 50 ปี ขึ้นไป มีจำนวนมากที่สุด โดยมีอายุเฉลี่ย 47.2 ปี และมีประสบการณ์การทำงานกับเด็กเฉลี่ย 16.6 ปี ส่วนใหญ่สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน ดำเนินการโดยผู้ประกอบการ ร้อยละ 83.7 ดำเนินการมาเป็นระยะเวลา โดยเฉลี่ย 12.3 ปี การให้บริการเด็กอายุ 6 เดือน - 1 ปี ร้อยละ 85.7 มีพี่เลี้ยงเด็ก 1 คน ต่อจำนวนเด็กไม่เกิน 4 คน ค่าบริการโดยเฉลี่ยเดือนละ 2,000 บาท สำหรับเด็กอายุ 1 ปี - 3 ปี ร้อยละ 19.1 มีพี่เลี้ยงเด็ก 1 คนต่อจำนวนเด็กไม่เกิน 6 คน ค่าบริการเฉลี่ยเดือนละ 969 บาท

สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน เขตเทศบาลนครเชียงใหม่ ส่วนใหญ่มีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ การเจริญเติบโต และพัฒนาการของเด็ก ทั้ง 8 ด้าน แต่ไม่ใช่ทุกรายข้อ และด้านที่ต้องปรับปรุงอย่างมาก คือ ด้านการป้องกันโรคหรือปัญหาสุขภาพ รองลงมาคือ ด้านการให้ความรู้ และคำแนะนำแก่บิดามารดาของเด็ก การป้องกันอุบัติเหตุ และด้านการประเมินสุขภาพเด็ก โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ด้านการส่งเสริมโภชนาการ สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวันทุกแห่ง อนุญาตให้ผู้ปกครองนำอาหารของเด็กจากบ้านมารับประทานได้ และมีการจัดเตรียมอาหารกลางวัน อาหารว่างสำหรับเด็ก เด็กอายุ 6 เดือน - 1 ปี มีการส่งเสริมโภชนาการตามวัย เด็กอายุ 1-3 ปี ได้รับการฝึกหัดให้รับประทานอาหารด้วยตนเองและหัดรับประทานอาหารผัก โดยเกือบทุกแห่งไม่มีนักโภชนาการปรุงอาหาร และมีเพียงร้อยละ 55.1 มีการจัดรายการอาหารครบทั้ง 5 หมู่

2. ด้านการออกกำลังกายหรือการจัดเล่นนันทนาการ เด็กอายุ 6 เดือน - 1 ปี ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการด้านการใช้กล้ามเนื้อเล็กและกล้ามเนื้อใหญ่ตามวัย เด็กอายุ 1-3 ปี มีการออกกำลังกายทั้งในร่มและกลางแจ้ง เป็นรายกลุ่มและรายบุคคล แต่กิจกรรมที่ส่วนใหญ่ไม่ได้จัด คือ การให้เด็กลากรถเข็นเดิน ขี่รถจักรยานสามล้อเล็ก และการเล่นดิน ททราย

3. ด้านการส่งเสริมการฝึกฝน นอนหลับ ส่วนใหญ่มีการจัดให้เด็กนอนในตอนกลางวันในสถานที่เงียบ มีแสงพอควร อากาศระบายดี แต่พบว่า ร้อยละ 34.7 ไม่มีมุ้งลวดหรือการป้องกันยุง มด แมลง

4. ด้านการป้องกันโรคหรือปัญหาทางสุขภาพ มีเพียงรายชื่อเดี่ยวที่ทุกแห่งทำคือ การอาบน้ำให้เด็กในช่วงบ่ายหรือเมื่อตื่นนอน กิจกรรมที่มีการจัดน้อยกว่าร้อยละ 50 ได้แก่ การมีแพทย์มาตรวจสุขภาพเด็กเป็นประจำทุกเดือน การมีพยาบาลปฏิบัติงานในสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน การมีอ่างล้างมือ สบู่และผ้าเช็ดมือสำหรับเด็ก การทำความสะอาดของเล่นภายหลังการเล่น การบันทึกการเจ็บป่วยของเด็ก และการตรวจสุขภาพบุคลากรที่ดูแลเด็ก ส่วนการทำความสะอาดพื้นที่ห้อง ขอบข้างเตียงด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อทุกวัน มีร้อยละ 57.1 และ การฝึกให้เด็กอาบน้ำแปรงฟัน ทำความสะอาดร่างกายด้วยตนเองมีร้อยละ 61.2

5. ด้านการป้องกันอุบัติเหตุ ส่วนใหญ่มีกิจกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ กิจกรรมที่มีการจัดน้อยกว่าร้อยละ 70 ได้แก่ การเก็บน้ำยาทำความสะอาดพื้นในตู้เก็บที่มีดขีดและมีกุญแจ ร้อยละ 69.4 การตรวจสอบอุปกรณ์ดับไฟทุก 3 เดือน ร้อยละ 57.1 และการบันทึกเกี่ยวกับอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น ร้อยละ 44.9

6. ด้านการประเมินสุขภาพเด็ก ทุกแห่งมีการแจ้งให้ผู้ปกครองทราบเมื่อสงสัยว่าเด็กมีปัญหาสุขภาพ การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงเป็นประจำ มีร้อยละ 85.7 และ การบันทึกและรายงานสุขภาพอนามัยของเด็กแก่ผู้ปกครอง มีร้อยละ 71.4 กิจกรรมที่ร้อยละ 93.9 ไม่ได้จัด ได้แก่ มีการตรวจสุขภาพเด็กเมื่อแรกเข้าสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวันโดยแพทย์ หรือพยาบาลประจำสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน

7. ด้านการส่งเสริมพัฒนาการ การใช้ภาษา สังคม และการช่วยเหลือตนเอง ส่วนใหญ่มีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านการใช้ภาษา สังคม และการช่วยเหลือตนเองตามวัย สำหรับกิจกรรมที่ให้เกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับตนเองและผู้อื่น เช่น การมองตนเองในกระจก มีเพียงร้อยละ 49

8. ด้านการให้ความรู้และคำแนะนำแก่บิดามารดาของเด็ก ส่วนใหญ่มีบุคลากรที่ให้คำปรึกษาได้ แต่การติดต่อสื่อสารโดยใช้จดหมายแจ้งข่าวต่างๆ ของสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน

แก่ผู้ปกครองมีเพียงร้อยละ 32.7 การจัดบอร์ดให้ความรู้ มีร้อยละ 24.5 และ การมีแผ่นพับ
ร้อยละ 20.4

องค์ประกอบของสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน ด้านสถานที่ มีการจัดสถานที่สำหรับการเล่น
แก่เด็ก แต่บางแห่งไม่มีรั้วกั้นสนามเด็กเล่น ไม่มีการจัดมุมพยาบาล มุมหนังสือ มุมศิลปะ ห้อง
กิจกรรมและห้องเด็กป่วย ด้านบริการ ไม่มีสถานที่เฉพาะสำหรับซักล้างผ้าอ้อม ไม่มีสบู่อ่างล้างมือ
และผ้าเช็ดมือไว้ที่อ่างล้างมือ ไม่มีอ่างล้างที่ใช้สำหรับล้างเตรียมอาหาร ด้านผู้ดูแลเด็ก มีการ
แสดงความรัก ความสนใจเด็ก และจัดกิจกรรมต่าง ๆ ให้เด็ก แต่ส่วนใหญ่ไม่ได้ให้ผู้ปกครองบันทึก
ลายเซ็นเมื่อมารับ-ส่งเด็ก

Thesis Title **Activities Provided for Promoting Health, Growth and Development of Children in Day Care Centers within Chiang Mai Municipality**

Author **Miss Jiraporn Wongyai**

M.N.S. **Maternal and Child Nursing**

Examining Committee:

Assistant Professor Dr. Prakin	Suchaxaya	Chairman
Assistant Professor Wimon	Tanasuwan	Member
Assistant Professor Dr. Ratanavadee	Chontawan	Member
Associate Professor Thanaruk	Suwanprapisa	Member
Assistant Professor Chawapornpan	Chanprasit	Member

Abstract

The aim was to study the activities provided for promoting health, growth, and development of children in day care centers within Chiang Mai municipality. The population studied was 49 owners or heads of day care centers. Tools used for data collection were an interview form and an observation form on the activities provided for promoting health, growth and development of children in day care centers, and were

developed by the researcher. The content validity was examined by experts and the reliability was 0.93 and 0.87. Analysis of the data was done by using SPSS/PC⁺ to calculate frequency, percentage, means, and standard deviation. Results obtained were:

Most of population (83.7%) owned the facilities. Level of education were higher than bachelor degree in 55.1% of the cases and 98% had training in child care. The majority were older than 50 years old, the average age was 47.2 years, and had 16.6 years of experience in child care. Most day cares were operated by the owners (83.7%), for an average 12.3 of years. Average number of total children in each center was 25. For children age 6 month to 1 year, the ratio of care giver to child was 1 to 4 (85.7%) and the average service rate was 2,000 bath. For children age 1 - 3 years, the ratio of care giver to child was 1 to 6 (19.1%) and the average service rate was 969 bath.

All day care centers within Chiang Mai municipality provided 8 areas of activities for promoting health, growth, and development of children but not in all items. The areas which needed to improve were prevention of disease or health problems followed by teaching and advice given to parents, accident prevention, and assessment of the children's health. The findings in the 8 areas were

1. Dietary supplements. Each center allowed parents to bring food from home. All centers prepared lunch and supplementary meals and snacks for children. Children aged 6 months to 1 year had training to do self feeding and to eat vegetables. Almost all day care centers did not have a nutritionist and only 55.1% had five groups of nutrients in a meal

2. Exercise or recreational activities. Children aged 6 months to 1 year were encouraged to develop the use of both gross and fine motor skill. Activities involving physical exercise were arranged for the 1-3 year olds, in groups and as individuals. Nonetheless, activities that were not arranged were walking and pulling a cart after them, riding a small tricycle and playing with mud and sand.

3. Rest and sleep. Most centers arranged for the children to lie down in the middle of the day, in a quiet place with a suitable amount of light and good air ventilation. However 34.7 % of places did not have screens to keep out mosquitoes or methods for prevention of mosquitoes, ants, or insects.

4. Prevention of disease or health problems. There was only one item that all centers did, that is, bathing children in the afternoon or when they got dirty. Some activities were found in less than 50%, that is, having a doctor come and examine the children regularly once a month; having a nurse work in the center; having a sink, soap and towel for children's hand washing; cleaning the toys after use; keeping a record of the children's illnesses; and medical checkups for the care givers. Only 57.1 % cleaned floors and bed sides with disinfectant everyday and 61.2 % trained children to take a bath and brush their teeth.

5. Accident prevention. Most places had taken step to prevent accidents activities. The activities that had been arranged less than 70 % were keeping floor-cleaning solutions in a closed locked cupboard (69.4 %), fire extinguishers were checked every 3 months 57.1 % and

keeping a record of the accidents 44.9 % .

6. Assessment of the children's health. Every center had informed the parents when children had health problems 93.9 %. The children were weighed or their height measured regularly 85.7 % and had notes made and the parents were notified of the children's health status 71.4 % . For the most part there was no physical examination by a doctor or the center's nurse when the children first entered the day care center.

7. Promoting development of language, social skills and self-help. Most centers provided activities to promote development of language, social skills, and self-help according to their age. But there were no activities to bring about a self-concept, such as looking at themselves in a mirror only 49 % .

8. Teaching and advice given to parents. There were care givers who were able to teach or give some advice to parents. Only 32.7 % had written communication to parents on news concerning the day care center, 24.5 % had a board for knowledge and 20.4% had leaflet.

Components of the day care center in the matter of the buildings, most buildings were suitable for child rearing. But in some places there was no fence around the children's playground, no set corners for nursing, books, art, activity rooms or a sick-room. In the matter of services, there were no specific places to wash diapers, there was no soap or towels by the sink for washing hands, and no sink for washing food during food preparation. As for the care givers, they had good attitudes toward children and arranged activities for the children, but did not get parents to sign when bringing or collecting their children.