

## บทที่ 4

### ผลการวิจัยและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยการเชิงบรรยายเพื่อศึกษาการรับรู้บทบาทและบทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระยะในภาคใต้ เปรียบเทียบการรับรู้บทบาทและบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระยะของพยาบาล และเปรียบเทียบการรับรู้บทบาทและบทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนอกระยะ

ผลการศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบการบรรยายตามลำดับ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
2. การรับรู้บทบาทของพยาบาลในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระยะ
3. บทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระยะ
4. เปรียบเทียบการรับรู้บทบาทและบทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระยะ
5. เปรียบเทียบการรับรู้บทบาทและบทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนอกระยะ

#### ผลการวิจัย

##### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

##### ข้อมูลส่วนบุคคล

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 96.00) เป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ในช่วง 30 – 34 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 31.30) โดยมีอายุเฉลี่ย 35.15 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 94.40) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี/เทียบเท่า กลุ่มตัวอย่างเกินครึ่ง (ร้อยละ 54.50) มีประสบการณ์ทำงานหลังจบปริญญาตรี/เทียบเท่า ช่วง 1– 5 ปี โดยมีประสบการณ์เฉลี่ย 7.23 ปี และกลุ่มตัวอย่างประมาณ 2 ใน 3 (ร้อยละ 61.60) ปฏิบัติงานที่สถานีนอกระยะ กลุ่มตัวอย่างได้รับการแต่งตั้งให้เป็นคณะกรรมการ/คณะทำงาน 1 ตำแหน่งมากที่สุด (ร้อยละ 42.90) (ตาราง 1)

ตาราง 1

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุดของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (N = 198)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	8	4.00
หญิง	190	96.00
<b>อายุ (<math>\bar{X} = 35.15</math>, <math>SD = 6.23</math>, ต่ำสุด - สูงสุด = 24 - 52 ปี)</b>		
< 30 ปี	40	20.20
30 - 34 ปี	62	31.30
35 - 39 ปี	44	22.20
40 - 44 ปี	34	17.20
> 44 ปี	18	9.10
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ปริญญาตรี/เทียบเท่า	187	94.40
ปริญญาโท	11	5.60
<b>ประสบการณ์ทำงานหลังจบปริญญาตรี/เทียบเท่า</b> ( $\bar{X} = 7.23$ , $SD = 6.11$ , ต่ำสุด - สูงสุด = 1 - 30 ปี)		
1 - 5 ปี	108	54.50
6 - 10 ปี	42	21.20
11 - 15 ปี	29	14.60
> 15 ปี	19	9.60
<b>สถานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน</b>		
สถานีนามัย	122	61.60
ศูนย์สุขภาพชุมชน	26	13.10
โรงพยาบาล	37	18.70
เทศบาล	13	6.60

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ตำแหน่งที่ได้รับแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการ/คณะทำงาน		
ไม่มี	67	33.80
1 ตำแหน่ง	85	42.90
2 ตำแหน่ง	25	12.60
3 ตำแหน่ง	11	5.60
> 3 ตำแหน่ง	10	5.10

#### ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลศูนย์เด็กเล็ก

สำหรับศูนย์เด็กเล็กที่อยู่ในความรับผิดชอบ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเกินครึ่ง (ร้อยละ 53.00) มีจำนวนศูนย์เด็กเล็กอยู่ในความรับผิดชอบ 1 แห่ง กลุ่มตัวอย่างประมาณ 2 ใน 3 (ร้อยละ 62.10) มีระยะเวลาที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็ก 1- 3 ปี ส่วนระดับของศูนย์เด็กเล็กที่อยู่ในความรับผิดชอบ พบว่า ประมาณ 2 ใน 3 (ร้อยละ 69.20) ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนำอยู่ของกรมอนามัยและกลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 45.50) เคยเข้าประชุม/อบรม/ศึกษาดูงานเกี่ยวกับการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้เป็นศูนย์เด็กเล็กนำอยู่ในช่วงปี พ.ศ. 2544 – 2548 โดยจำนวนครั้งที่เข้าประชุม/อบรม/ศึกษาดูงานมีจำนวน 1 ครั้ง มากที่สุด (ร้อยละ 61.11) (ตาราง 2)

ตาราง 2

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุดของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลศูนย์เด็กเล็ก ( $N = 198$ )

ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลศูนย์เด็กเล็ก	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนศูนย์เด็กเล็กที่อยู่ในความรับผิดชอบ		
1 แห่ง	105	53.00
2 แห่ง	50	25.30
3 แห่ง	25	12.60
> 3 แห่ง	18	9.10
ระยะเวลาที่รับผิดชอบดูแลศูนย์เด็กเล็ก ( $\bar{X} = 3.10$ , $SD = 3.63$ , ต่ำสุด - สูงสุด = < 1 - 20 ปี)		
< 1 ปี	19	9.60
1 - 3 ปี	123	62.10
3 - 5 ปี	29	14.60
> 5 ปี	27	13.70
ระดับของศูนย์เด็กเล็กที่อยู่ในความรับผิดชอบ		
ผ่านเกณฑ์	137	69.20
ไม่ผ่านเกณฑ์	35	17.70
ผ่านเกณฑ์และไม่ผ่านเกณฑ์	26	13.10
การเข้าประชุม/อบรม/ศึกษาดูงานในช่วงปี พ.ศ. 2544 - 2548 เกี่ยวกับการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้เป็นศูนย์เด็กเล็กนำอยู่		
ไม่เคย	108	54.50
เคย	90	45.50
1 ครั้ง	55	61.11
2 ครั้ง	19	21.11
≥ 3 ครั้ง	16	17.78

*ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กน้าอยู่*

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 91.90) คิดว่าทุกฝ่ายควรร่วมมือกันในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กน้าอยู่ กลุ่มตัวอย่างเกินครึ่งมีความเห็นว่า การสนับสนุนของหน่วยงานและความเข้มแข็งของหน่วยงานอยู่ในระดับดี (ร้อยละ 57.60 และร้อยละ 51.50 ตามลำดับ) สำหรับความพึงพอใจในบทบาทการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กน้าอยู่พบว่า เกินครึ่ง (ร้อยละ 56.60 ) มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 94.40) มีความคิดเห็นว่าการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กน้าอยู่มีประโยชน์อยู่ในระดับมาก และประมาณ 2 ใน 3 (ร้อยละ 63.90) มีความเห็นว่าการเดินทางไปศูนย์เด็กเล็กมีความสะดวกอยู่ในระดับมาก ส่วนหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มบุคคลที่ให้ความช่วยเหลือในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่ามีจำนวนมากกว่า 4 หน่วยงานมากที่สุด (ร้อยละ 25.30) โดยส่วนใหญ่รับรู้ว่าการช่วยเหลือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ร้อยละ 91.40) รองลงมาคืออาสาสมัครสาธารณสุข (ร้อยละ 69.20) และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 79.80) มีความคิดเห็นว่ามีปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้เป็นศูนย์เด็กเล็กน้าอยู่ (ตาราง 3)

ตาราง 3

*จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กน้าอยู่ (N=198)*

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กน้าอยู่	จำนวน	ร้อยละ
<b>บุคคล/หน่วยงานที่ควรมีบทบาทในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กน้าอยู่</b>		
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	14	7.10
ผู้บริหารศูนย์เด็กเล็ก	2	1.00
ทุกฝ่ายร่วมมือกัน	182	91.90
<b>การสนับสนุนของหน่วยงาน</b>		
ดีมาก	29	14.60
ดี	114	57.60
พอใช้	55	27.80
<b>ความเข้มแข็งของหน่วยงาน</b>		
ดีมาก	19	9.60
ดี	105	51.50
พอใช้	77	38.90

ตาราง 3 (ต่อ)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กน้าอยู่	จำนวน	ร้อยละ
ความพึงพอใจในบทบาทในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กน้าอยู่		
มาก	53	26.60
ปานกลาง	112	56.60
น้อย	33	16.70
ประโยชน์ของการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กน้าอยู่		
มาก	187	94.40
ปานกลาง	10	5.10
น้อย	1	0.50
ความสะดวกในการเดินทางไปศูนย์เด็กเล็ก		
มาก	126	63.90
ปานกลาง	65	32.80
น้อย	7	3.50
จำนวนหน่วยงาน/องค์กร/กลุ่มบุคคลที่ช่วยเหลือในการพัฒนา ศูนย์เด็กเล็กน้าอยู่		
1 หน่วยงาน	36	18.20
2 หน่วยงาน	34	17.20
3 หน่วยงาน	40	20.20
4 หน่วยงาน	38	19.20
> 4 หน่วยงาน	50	25.30

ตาราง 3 (ต่อ)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่	จำนวน	ร้อยละ
องค์กร/กลุ่มบุคคลที่ช่วยเหลือในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่ *		
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	181	91.40
พัฒนากร	56	28.30
โรงเรียน	88	44.40
ผู้นำชุมชน	109	55.10
ผู้นำศาสนา	57	28.80
อาสาสมัครสาธารณสุข	137	69.20
ชมรมต่าง ๆ	19	9.60
อื่น ๆ	22	11.10
ปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาศูนย์เด็กให้เป็นศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่		
มี	158	79.80
ไม่มี	40	20.20

\* เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ

*ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่*

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่า ปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้เป็นศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่ เนื่องมาจากขาดงบประมาณในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่ (ร้อยละ 60.75) รองลงมาคือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่เห็นความสำคัญ และขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ร้อยละ 34.10 และ 30.38 ตามลำดับ) (ตาราง 4)

ตาราง 4

จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กน้าอยู่ (n = 158)

ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรค	จำนวน	ร้อยละ
ขาดแคลนงบประมาณ	96	60.75
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่เห็นความสำคัญ	55	34.10
ขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	48	30.38
ขาดการร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	40	28.91
โครงสร้างทางกายภาพของศูนย์เด็กเล็กที่แก้ไขไม่ได้	38	24.05
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขาดความพร้อม	25	15.82
การรับรู้บทบาทของผู้ที่เกี่ยวข้องไม่ชัดเจน	23	14.56
ผู้ดูแลเด็กขาดความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็ก	22	13.92
จำนวนผู้ดูแลเด็กน้อยไม่เหมาะสมกับจำนวนเด็ก	21	13.29
พยาบาลมีภาระงานมาก	20	12.66
ขาดการร่วมมือของชุมชน	18	11.39
นโยบายและแนวทางการปฏิบัติงานไม่ชัดเจน	10	6.33
คณะกรรมการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กขาดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง	8	5.06
ศูนย์เด็กเล็กไม่ได้รับการโอนย้ายเข้าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	5	3.16

### ส่วนที่ 2 การรับรู้บทบาทของพยาบาลในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กน้าอยู่

ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้บทบาทโดยรวมในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กน้าอยู่อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.52$ ,  $SD = 0.66$ ) และเมื่อพิจารณาการรับรู้บทบาทรายด้าน พบว่า มีการรับรู้บทบาทเพียงด้านเดียวที่อยู่ในระดับมาก คือ การรับรู้บทบาทด้านการพัฒนาบุคลากร ( $\bar{X} = 3.77$ ,  $SD = 0.68$ ) ส่วนการรับรู้บทบาทด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทด้านประกันคุณภาพมากที่สุด ( $\bar{X} = 3.53$ ,  $SD = 0.74$ ) รองลงมาคือ ด้านการมีส่วนร่วมในการพัฒนา ( $\bar{X} = 3.41$ ,  $SD = 0.73$ ) และด้านการประสานความร่วมมือน้อยที่สุด ( $\bar{X} = 3.16$ ,  $SD = 0.73$ ) (ตาราง 5)

ตาราง 5

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้บทบาท จำแนกตามบทบาทพยาบาลในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระบบทั้งรายด้านและโดยรวม (N = 198)

บทบาทพยาบาล ในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ	การรับรู้บทบาท		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ด้านการประสานความร่วมมือ	3.16	0.73	ปานกลาง
ด้านการพัฒนาบุคลากร	3.77	0.68	มาก
ด้านการมีส่วนร่วมในการพัฒนา	3.41	0.73	ปานกลาง
ด้านการประกันคุณภาพ	3.53	0.74	ปานกลาง
โดยรวม	3.52	0.66	ปานกลาง

### ส่วนที่ 3 บทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ

ผลการศึกษาพบว่า บทบาทที่ปฏิบัติจริงโดยรวมในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนอกระบบอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.35$ , SD = 0.67) และเมื่อพิจารณาบทบาทที่ปฏิบัติจริงรายด้าน พบว่า ทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยบทบาทที่ปฏิบัติจริงด้านการพัฒนาบุคลากรมากที่สุด ( $\bar{X} = 3.66$ , SD = 0.69) รองลงมาคือ บทบาทที่ปฏิบัติจริงด้านประกันคุณภาพ ( $\bar{X} = 3.38$ , SD = 0.71) ด้านการมีส่วนร่วมในการพัฒนา ( $\bar{X} = 3.16$ , SD = 0.79) และด้านการประสานความร่วมมือน้อยที่สุด ( $\bar{X} = 2.94$ , SD = 0.78) (ตาราง 6)

ตาราง 6

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปฏิบัติจริง จำแนกตามบทบาทพยาบาลในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระบบทั้งรายด้านและโดยรวม (N = 198)

บทบาทพยาบาล ในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ	บทบาทที่ปฏิบัติจริง		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ด้านการประสานความร่วมมือ	2.94	0.78	ปานกลาง
ด้านการพัฒนาบุคลากร	3.66	0.69	ปานกลาง
ด้านการมีส่วนร่วมในการพัฒนา	3.16	0.79	ปานกลาง
ด้านการประกันคุณภาพ	3.38	0.71	ปานกลาง
โดยรวม	3.35	0.67	ปานกลาง

ส่วนที่ 4 เปรียบเทียบการรับรู้บทบาทและบทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลในการ  
ดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอ่วยุ่

ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้บทบาทของพยาบาลในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนอ่วยุ่สูงกว่า  
การปฏิบัติจริงทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) บทบาทด้านที่มี  
ความแตกต่างระหว่างการรับรู้บทบาทและการปฏิบัติจริงมากที่สุดคือ ด้านการประกันคุณภาพ  
( $\bar{X}_1 = 3.53, SD_1 = 0.74; \bar{X}_2 = 3.38, SD_2 = 0.71$ ) รองลงมาคือ ด้านการมีส่วนร่วมในการพัฒนา  
( $\bar{X}_1 = 3.41, SD_1 = 0.73; \bar{X}_2 = 3.16, SD_2 = 0.79$ ) ด้านการประสานความร่วมมือ ( $\bar{X}_1 = 3.17, SD_1 = 0.73;$   
 $\bar{X}_2 = 2.94, SD_2 = 0.67$ ) บทบาทโดยรวม ( $\bar{X}_1 = 3.52, SD_1 = 0.66; \bar{X}_2 = 3.35, SD_2 = 0.67$ ) และด้านที่มี  
ความใกล้เคียงมากที่สุดคือ ด้านการพัฒนากุศลกร ( $\bar{X}_1 = 3.77, SD_1 = 0.68; \bar{X}_2 = 3.66, SD_2 = 0.69$ ) (ตา  
ราง 7)

ตาราง 7

เปรียบเทียบการรับรู้บทบาทและบทบาทที่ปฏิบัติจริงรายด้านและโดยรวมของพยาบาลในการ  
ดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอ่วยุ่โดยใช้สถิติที คู่ ( $N = 198$ )

บทบาทพยาบาลใน การดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอ่วยุ่	การรับรู้บท บาท		บทบาทที่ ปฏิบัติจริง		d	t	p
	$\bar{X}_1$	$SD_1$	$\bar{X}_2$	$SD_2$			
ด้านการประสานความร่วมมือ	3.17	0.73	2.94	0.67	0.23	4.55	0.00
ด้านการพัฒนากุศลกร	3.77	0.68	3.66	0.69	0.11	3.25	0.00
ด้านการมีส่วนร่วมในการพัฒนา	3.41	0.73	3.16	0.79	0.25	5.72	0.00
ด้านการประกันคุณภาพ	3.53	0.74	3.38	0.71	0.39	3.77	0.00
รวม	3.52	0.66	3.35	0.67	0.17	4.73	0.00

ส่วนที่ 5 เปรียบเทียบการรับรู้บทบาทและบทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลที่รับผิดชอบ  
ศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนอ่วยุ่

เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้มีพยาบาลวิชาชีพจำนวน 26 คน รับผิดชอบดูแลศูนย์เด็กเล็กทั้ง  
ที่ผ่านเกณฑ์และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนอ่วยุ่ ผู้วิจัยจึงศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้บท  
บาทและบทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

ศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่ จำนวน 137 คน และพยาบาลที่ดูแลรับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่ จำนวน 35 คน

*เปรียบเทียบการรับรู้บทบาทของพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่*

ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้บทบาทของพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่ที่ผ่านเกณฑ์และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่ทั้งโดยรวมและรายด้านทุกด้านไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตามก็พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทของพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานนํ้าอยู่สูงกว่าที่ไม่ผ่านเกณฑ์โดยรวมและรายด้าน โดยด้านการพัฒนาบุคลากรสูงกว่ามากที่สุด ( $\bar{X}_1 = 3.78, SD_1 = 0.61; \bar{X}_2 = 3.59, SD_2 = 0.88$ ) รองลงมาคือ ด้านการมีส่วนร่วมในการพัฒนา ( $\bar{X}_1 = 3.41, SD_1 = 0.65; \bar{X}_2 = 3.24, SD_2 = 0.94$ ) ด้านการประกันคุณภาพ ( $\bar{X}_1 = 3.53, SD_1 = 0.60; \bar{X}_2 = 3.37, SD_2 = 0.93$ ) การรับรู้บทบาทโดยรวม ( $\bar{X}_1 = 3.52, SD_1 = 0.58; \bar{X}_2 = 3.35, SD_2 = 0.88$ ) และน้อยที่สุดคือ ด้านการประสานความร่วมมือ ( $\bar{X}_1 = 3.16, SD_1 = 0.66; \bar{X}_2 = 3.07, SD_2 = 0.97$ ) (ตาราง 8)

ตาราง 8

*เปรียบเทียบการรับรู้บทบาทในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่รายด้านและโดยรวมของพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่*

การรับรู้บทบาทใน การดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่	ผ่านเกณฑ์ (n = 137)		ไม่ผ่านเกณฑ์ (n = 35)		d	t	p
	$\bar{X}_1$	SD <sub>1</sub>	$\bar{X}_2$	SD <sub>2</sub>			
ด้านการประสานความร่วมมือ	3.16	0.66	3.07	0.97	0.09	0.47	0.63
ด้านการพัฒนาบุคลากร	3.78	0.61	3.59	0.88	0.19	1.24	0.21
ด้านการมีส่วนร่วมในการพัฒนา	3.41	0.65	3.24	0.94	0.17	0.96	0.33
ด้านการประกันคุณภาพ	3.53	0.60	3.37	0.93	0.16	1.19	0.23
รวม	3.52	0.58	3.37	0.88	0.15	1.00	0.39

เปรียบเทียบบทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนอ่วย

ผลการศึกษา พบว่า บทบาทที่ปฏิบัติจริงโดยรวมของพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กนอ่วยที่ผ่านเกณฑ์สูงกว่าไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนอ่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $\bar{X}_1 = 3.39$ ,  $SD_1 = 0.60$ ;  $\bar{X}_2 = 3.11$ ,  $SD_2 = 0.83$ ,  $t = 2.22$ ,  $p < .05$ ) สำหรับการเปรียบเทียบค่าคะแนนรายด้าน พบว่า แม้ว่าค่าคะแนนในกลุ่มที่ผ่านเกณฑ์สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ผ่านเกณฑ์ทุกด้าน (ด้านการพัฒนาบุคลากร:  $\bar{X}_1 = 3.71$ ,  $SD_1 = 0.61$ ;  $\bar{X}_2 = 3.42$ ,  $SD_2 = 0.87$  ด้านการมีส่วนร่วมในการพัฒนา:  $\bar{X}_1 = 3.19$ ,  $SD_1 = 0.74$ ;  $\bar{X}_2 = 2.91$ ,  $SD_2 = 0.88$  ด้านการประสานความร่วมมือ:  $\bar{X}_1 = 2.98$ ,  $SD_1 = 0.73$ ;  $\bar{X}_2 = 2.71$ ,  $SD_2 = 0.66$  และด้านประกันคุณภาพ:  $\bar{X}_1 = 3.42$ ,  $SD_1 = 0.64$ ;  $\bar{X}_2 = 3.11$ ,  $SD_2 = 0.83$ ) แต่ผลการทดสอบไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตาราง 9)

ตาราง 9

เปรียบเทียบบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอ่วยรายด้านและโดยรวมของพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนอ่วย

บทบาทที่ปฏิบัติจริงในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอ่วย	ผ่านเกณฑ์ (n = 137)		ไม่ผ่านเกณฑ์ (n = 35)		d	t	p
	$\bar{X}_1$	$SD_1$	$\bar{X}_2$	$SD_2$			
	ด้านการประสานความร่วมมือ	2.98	0.73	2.71			
ด้านการพัฒนาบุคลากร	3.71	0.61	3.42	0.87	0.29	1.85	0.07
ด้านการมีส่วนร่วมในการพัฒนา	3.19	0.74	2.91	0.88	0.28	1.87	0.06
ด้านการประกันคุณภาพ	3.42	0.64	3.18	0.64	0.24	1.87	0.06
รวม	3.39	0.60	3.11	0.83	0.28	2.22	0.02

## การอภิปรายผล

จากการศึกษาการรับรู้บทบาทและบทบาทที่ปฏิบัติจริงของในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็ก  
นำอยู่ในภาคใต้ ผลการศึกษาแยกอภิปรายตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

#### ข้อมูลส่วนบุคคล

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 96.00) และจบการศึกษา  
ระดับปริญญาตรี/เทียบเท่า (ร้อยละ 94.40) สอดคล้องกับประชากรพยาบาลของประเทศ และกลุ่มตัวอย่าง  
(ร้อยละ 42.90) ได้รับแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการ/คณะทำงาน 1 ตำแหน่ง อธิบายได้ว่า โดยทั่วไปบุคคลมัก  
จะได้รับการแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการหรือคณะทำงาน แต่เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน  
สถานบริการระดับปฐมภูมิส่วนใหญ่ไม่ใช่ผู้บริหาร (ลำยอง, 2546; วราลี, 2547) จึงส่งผลให้ได้รับการ  
แต่งตั้งเป็นคณะกรรมการ/คณะทำงานน้อย

#### ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลศูนย์เด็กเล็กของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเกินครึ่ง (ร้อยละ 53) รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กในพื้นที่ 1 แห่ง อธิบายได้ว่า  
พื้นที่รับผิดชอบของสถานีนามัยคือ 1 ตำบลและในแต่ละตำบลส่วนใหญ่มีศูนย์เด็กเล็ก 1 แห่ง  
สอดคล้องกับการศึกษาของพิมพาและอรนุช (2547) พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับสถานีนามัย  
รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็ก 1 แห่งมากที่สุด (ร้อยละ 42.30) ส่วนระยะเวลาที่กลุ่มตัวอย่างรับผิดชอบดูแล  
ศูนย์เด็กเล็กอยู่ พบว่า ในช่วง 1 – 3 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 62.10) และกลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่ง (ร้อย  
ละ 45.50) เคยเข้าประชุม/อบรม/ศึกษาดูงานเกี่ยวกับการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนำอยู่ โดยเคยเข้า  
ประชุม/อบรม/ดูงาน จำนวน 1 ครั้ง มากที่สุด (ร้อยละ 61.11) สะท้อนให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมี  
ประสบการณ์และได้รับความรู้ในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนำอยู่ค่อนข้างน้อย

#### ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็ก

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 91.60) มีความคิดเห็นว่าทุกฝ่ายควรร่วมมือกันในการพัฒนา  
ศูนย์เด็กเล็กนำอยู่ และหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนำอยู่มีจำนวน  
มากกว่า 4 หน่วยงานมากที่สุด (ร้อยละ 25.30) ทั้งนี้เนื่องมาจากในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนำอยู่ต้องอาศัย  
การมีส่วนร่วมของหลาย ๆ หน่วยงานและบุคคล ทั้งภาครัฐ (ส่วนกลาง ภูมิภาค และท้องถิ่น) องค์กรธุรกิจ

องค์กรพัฒนา เอกชน ชุมชนและประชาชน หรือที่เรียกว่า ภาคีการพัฒนา (กรมอนามัย, 2548ก) และพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 91.40) มีความเห็นว่าหน่วยงานที่ช่วยเหลือในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น อธิบายได้ว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนอกระบบเพราะเป็นผู้รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กตามพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 (กรมอนามัย, 2548ค)

สำหรับผลการศึกษาที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างเกินครึ่งรับรู้การสนับสนุนของหน่วยงานและความเข้มแข็งของหน่วยงานอยู่ในระดับดี (ร้อยละ 57.60 และ ร้อยละ 51.50 ตามลำดับ) และประมาณ 2 ใน 3 (ร้อยละ 63.90) ของกลุ่มตัวอย่างมีความสะดวกในการเดินทางไปศูนย์เด็กเล็กอยู่ในระดับมาก สะท้อนให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีปัจจัยเกี่ยวกับการทำงานค่อนข้างดี นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 94.40) มีความคิดเห็นว่าการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนอกระบบมาก ทั้งนี้เป็นผลมาจากนโยบายเมืองไทยสุขภาพดีในเรื่องการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กเป็นศูนย์เด็กเล็กนอกระบบและกระทรวงสาธารณสุขได้มีการแจ้งและประชาสัมพันธ์เรื่องศูนย์เด็กเล็กนอกระบบแก่ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ

สำหรับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 79.80) เห็นว่ามีปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ โดยการขาดงบประมาณในการดำเนินงานเป็นปัญหาที่พบมากที่สุด (ร้อยละ 60.75) สะท้อนให้เห็นว่า องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นซึ่งรับผิดชอบดูแลศูนย์เด็กเล็กโดยตรงไม่สามารถจัดการงบประมาณสนับสนุนการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระบบได้เพียงพอ

## ส่วนที่ 2 การรับรู้บทบาทของพยาบาลในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระบบในภาคใต้

ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้บทบาทของพยาบาลในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระบบโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่า พยาบาลยังรับรู้บทบาทได้ไม่เต็มที่ ทั้งนี้ อธิบายได้ว่าการรับรู้บทบาทของบุคคลขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านจิตวิทยาของบุคคล ได้แก่ ประสิทธิภาพการทำงาน การเรียนรู้ และเจตคติ (กันยา, 2544; ชงชัย และ ชัยยศ, 2542; ศิริโสภาคย์, 2529; สุชา, 2541) ซึ่งจากผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีประสิทธิผลในการดูแลรับผิดชอบดูแลศูนย์เด็กเล็ก 1 – 3 ปี (ร้อยละ 62.10) กลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่ง (ร้อยละ 45.50) เคยเข้าประชุม/อบรม/ศึกษาดูงานเกี่ยวกับการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ โดยจำนวนครั้งที่เข้าประชุม/อบรม/ศึกษาดูงานจำนวน 1 ครั้งมากที่สุด (ร้อยละ 61.11) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีประสิทธิผลการทำงานและมีการเรียนรู้เกี่ยวกับการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนอกระบบค่อนข้างน้อย นอกจากนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในบทบาท

การพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนอกระดับปานกลางมากที่สุด (ร้อยละ 56.60) แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่าง มีทัศนคติต่อการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กอยู่ในระดับปานกลาง จากปัจจัยที่กล่าวมาจึงส่งผลให้การรับรู้ บทบาทของพยาบาลในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระดับปานกลาง สอดคล้อง การศึกษาของวรลณี (2547) พบว่า การรับรู้บทบาทโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ใน ศูนย์สุขภาพชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาการรับรู้รายด้าน พบว่า ด้านการพัฒนาบุคลากรมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้บทบาทอยู่ในระดับมากและสูงกว่าด้านอื่น ( $\bar{X} = 3.77$ ,  $SD = 0.68$ ) อธิบายได้ว่า ในมาตรฐาน ศูนย์เด็กเล็กนอกระดับปานกลาง กำหนดให้ ผู้ดูแลเด็กเฝ้าระวังภาวะโภชนาการและภาวะสุขภาพเด็ก ประเมิน พัฒนาการเด็ก และผู้ดูแลเด็กจะต้องได้รับการอบรมเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก (กรมอนามัย, 2548ข) โดยการให้ความรู้ คำแนะนำปรึกษาด้านวิชาการแก่ผู้ดูแลเด็กถือเป็นบทบาทของพยาบาลในการ ดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระดับปานกลาง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา, 2548) ประกอบกับพระราชบัญญัติ วิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2540 กำหนดไว้ว่า การประกอบวิชาชีพพยาบาลต่อ บุคคล ครอบครัว และชุมชน คือ การสอน แนะนำ การให้คำปรึกษาและการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับสุข ภาพอนามัย (สภาการพยาบาล, 2548ข) จากที่กล่าวมาจึงส่งผลให้พยาบาลรับรู้บทบาทด้านการ พัฒนาบุคลากรมากที่สุด

ส่วนการรับรู้บทบาท ด้านการประกันคุณภาพ ( $\bar{X} = 3.53$ ,  $SD = 0.74$ ) ด้านการมีส่วนร่วม ในการพัฒนา ( $\bar{X} = 3.41$ ,  $SD = 0.73$ ) และด้านการประสานความร่วมมือ ( $\bar{X} = 3.16$ ,  $SD = 0.73$ ) พบ ว่า อยู่ในระดับปานกลางและเป็นที่น่าสังเกตว่าค่าคะแนนเฉลี่ยทั้ง 3 ด้านมีคะแนนค่อนข้างสูง (ค่าคะแนนมากกว่า 3) โดยคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้บทบาทด้านการประกันคุณภาพมากที่สุด อธิบาย ได้ว่า กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายเมืองไทยแข็งแรงให้แต่ละตำบลมีศูนย์เด็กเล็กนอกระดับปานกลาง 1 แห่ง (กระทรวงสาธารณสุข, 2547) ซึ่งในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระดับปานกลาง กรมอนามัย (2548ข) ได้กำหนดมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนอกระดับปานกลางเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนา จึงส่งผลให้การรับรู้บทบาทใน ด้านการประกันคุณภาพมากที่สุด ส่วนด้านการประสานความร่วมมือ ( $\bar{X} = 3.17$ ,  $SD = 0.73$ ) น้อยที่สุด ทั้งนี้เนื่องมาจากพระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครอง ท้องถิ่น พุทธศักราช 2542 ตามมาตรา 16 ในการจัดการศึกษาให้เด็กก่อนวัยเรียน กำหนดให้มีการถ่าย โอนภารกิจ อำนาจ หน้าที่และงบประมาณในการบริหารจัดการศูนย์เด็กเล็กจากหน่วยงานต่าง ๆ ให้แก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (กรมอนามัย, 2548ค) และการกระจายอำนาจด้านการดูแลสุขภาพของ ประชาชนเป็นแนวคิดที่ยังมีอุปสรรคไม่ชัดเจน จึงทำให้พยาบาลยังไม่ชัดเจนในบทบาทด้านการ ประสานความร่วมมือ ส่งผลให้พยาบาลรับรู้บทบาทในด้านนี้น้อยที่สุดสอดคล้องกับการศึกษาของ

กรมอนามัย (2548ค) ที่พบว่า การรับรู้บทบาทด้านประสานงานในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนอของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลยังด้อยอยู่

### ส่วนที่ 3 บทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนออยู่

ผลการศึกษา พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยบทบาทที่ปฏิบัติจริงโดยรวม ( $\bar{X} = 3.35$ ,  $SD = 0.67$ ) และรายด้าน ด้านการพัฒนากุศลกร ( $\bar{X} = 3.66$ ,  $SD = 0.69$ ) ด้านการประกันคุณภาพ ( $\bar{X} = 3.38$ ,  $SD = 0.71$ ) ด้านการมีส่วนร่วมในการพัฒนา ( $\bar{X} = 3.16$ ,  $SD = 0.79$ ) และด้านการประสานความร่วมมือ ( $\bar{X} = 2.94$ ,  $SD = 0.78$ ) อยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่า พยาบาลยังปฏิบัติบทบาทได้ไม่เต็มที่ ทั้งนี้อธิบายได้ว่า โดยเฉพาะการรับรู้บทบาทของตนเองเป็นพื้นฐานสำคัญที่ทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติบทบาทได้มากและมีประสิทธิภาพ (ศิริรัตน์, 2547) โดยบุคคลที่รับรู้บทบาทได้ดีก็จะปฏิบัติบทบาทได้ดี ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้พบว่า การรับรู้บทบาทของพยาบาลในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนออยู่โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้ในสถานบริการระดับปฐมภูมินั้นกำลังคนในการทำงานมีไม่เพียงพอกับภาระงาน (สมศักดิ์ และคณะ, 2548) จึงส่งผลให้พยาบาลปฏิบัติงานในหลายบทบาทโดยมักปฏิบัติบทบาทด้านรักษาพยาบาลเป็นหลัก (บุญทวี, 2546; พนิต, 2545; ถ้ายอง, 2546) ส่งผลให้บทบาทที่ปฏิบัติจริงในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนออยู่อยู่ในระดับปานกลาง คล้ายคลึงกับการศึกษาของวารดี (2547) และศรีอุบล (2547) พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนบทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง แต่แตกต่างจากการศึกษาของอุมารพร และเพ็ญพักตร์ (2547) พบว่า พยาบาลวิชาชีพในหน่วยปฐมภูมิ โรงพยาบาลชุมชน มีการปฏิบัติตามบทบาทโดยรวมอยู่ในระดับสูง และการศึกษาของสุมิตรา (2546) พบว่า การปฏิบัติงานด้านส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจากโรงพยาบาลมีจำนวนเจ้าหน้าที่และความพร้อมทางด้านต่าง ๆ มากกว่าศูนย์สุขภาพชุมชน

เมื่อพิจารณาบทบาทที่ปฏิบัติจริงเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการพัฒนากุศลกรมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด และด้านการประสานความร่วมมือน้อยที่สุด ทั้งนี้เนื่องมาจากการรับรู้บทบาทของตนเองเป็นพื้นฐานสำคัญที่ทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติบทบาทได้มากและมีประสิทธิภาพ (ศิริรัตน์, 2547) ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า การรับรู้บทบาทด้านการพัฒนากุศลกรมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดและการรับรู้บทบาทด้านการประสานความร่วมมือมีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด จึงส่งผลให้บทบาท ที่ปฏิบัติจริงด้านการพัฒนากุศลกรมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด และบทบาทที่ปฏิบัติจริงด้านการประสานความร่วมมือมีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด

#### ส่วนที่ 4 เปรียบเทียบการรับรู้บทบาทและบทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กน่ายู่

ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้บทบาทและบทบาทที่ปฏิบัติจริงทั้งโดยรวมและรายด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 1 โดยค่าคะแนนค่าเฉลี่ยการรับรู้บทบาทสูงกว่าของคะแนนเฉลี่ยบทบาทที่ปฏิบัติจริงทั้งโดยรวมและรายด้าน แสดงให้เห็นว่าพยาบาลรับรู้บทบาทแต่ไม่สามารถปฏิบัติตามบทบาทได้ ทั้งนี้เนื่องจากในสถานบริการระดับปฐมภูมิกำลังคนในการทำงานมีไม่เพียงพอกับภาระงาน (สมศักดิ์ และคณะ, 2548) จึงส่งผลให้พยาบาลต้องปฏิบัติงานในหลายบทบาท ประกอบกับในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กน่ายู่ต้องระดมการมีส่วนร่วมและการสนับสนุนของผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ หน่วยงานรัฐ ชุมชนและประชาชน (กรมอนามัย, 2548ก) โดยเฉพาะองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีความสำคัญเป็นอันดับแรกเพราะเป็นผู้รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กโดยตรง (กรมอนามัย, 2548ค) ซึ่งในการศึกษาคั้งนี้ พบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กน่ายู่ ได้แก่ การขาดแคลนงบประมาณ (ร้อยละ 60.75) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่เห็นความสำคัญ (ร้อยละ 34.10) และขาดการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (ร้อยละ 30.38) (ตาราง 3) จึงส่งผลให้พยาบาลรับรู้บทบาทสูงกว่าบทบาทที่ปฏิบัติจริง คล้ายคลึงกับการศึกษาของวราลี (2547) พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีการรับรู้บทบาทสูงกว่าบทบาทที่ปฏิบัติจริงทั้งรายด้านและโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) และการศึกษาของสรวงทิพย์ (2541) พบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีการรับรู้บทบาทสูงกว่าบทบาทที่ปฏิบัติจริง ทั้งรายด้านและโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ )

#### ส่วนที่ 5 เปรียบเทียบการรับรู้บทบาทและบทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่ายู่

เปรียบเทียบการรับรู้บทบาทของพยาบาลศูนย์เด็กเล็กที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่ายู่

ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้บทบาทของพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่ายู่ทั้งโดยรวมและรายด้านไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > .05$ ) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 อธิบายได้ว่า ปัญญา ประสบการณ์ของแต่ละบุคคล และลักษณะของสิ่งเร้าเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการรับรู้บทบาทของบุคคล (กันยา, 2544) ซึ่งในการศึกษาคั้งนี้ พบว่า พยาบาลทั้ง 2 กลุ่มมีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี/เทียบเท่า และ

ประสบการณ์ในการดูแลศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่ของพยาบาลใกล้เคียงกัน (ตาราง ก.1) ประกอบกับการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้เป็นศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่เป็นนโยบายระดับประเทศ และกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการกำหนดบทบาทเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กให้เป็นศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่ (กรมอนามัย, 2548ก; กรมอนามัย, 2548ข) จึงส่งผลให้การรับรู้บทบาทของพยาบาลเกี่ยวกับการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่ทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน

แต่ค่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้บทบาททั้งรายด้านและโดยรวมของพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์สูงกว่าไม่ผ่านเกณฑ์ อธิบายได้ว่า การรับรู้บทบาทของบุคคลขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านจิตวิทยาของบุคคล ได้แก่ การเรียนรู้ เจตคติ และการเห็นคุณค่า (กันยา, 2544; ธงชัย และชัยยศ, 2542) ซึ่งในการศึกษารั้งนี้ พยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์ได้เข้าประชุม/อบรม/ศึกษาดูงานเกี่ยวกับการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก มีความพึงใจในบทบาทในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่ และรับรู้ประโยชน์ของการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่มากกว่าพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ไม่ผ่านเกณฑ์ (ตาราง ก.1, ตาราง ก.2) จึงทำให้การรับรู้บทบาทของพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์สูงกว่าพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ไม่ผ่านเกณฑ์

*เปรียบเทียบบทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลศูนย์เด็กเล็กที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่*

ผลการศึกษา พบว่า บทบาทที่ปฏิบัติจริงในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่โดยรวมของพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านและไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 แสดงให้เห็นว่าพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่มีการปฏิบัติบทบาทในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่มากกว่าพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่ อธิบายได้ว่า โดยเฉพาะการรับรู้บทบาทของตนเองเป็นพื้นฐานสำคัญที่ทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติบทบาทได้มากและมีประสิทธิภาพ (ศิริรัตน์, 2547) ซึ่งในการศึกษารั้งนี้พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้บทบาทของพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์มากกว่าไม่ผ่านเกณฑ์ นอกจากนี้บุคคลจะมีความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทได้นั้นต้องมีความรู้และเจตคติที่ดีและมีทักษะในการปฏิบัติซึ่งได้จากการเรียนรู้ (กันยา, 2544; ธงชัย และชัยยศ, 2542) และความสามารถในการปฏิบัติของบุคคลยังขึ้นอยู่กับสิ่งชักนำกระตุ้น การสนับสนุนของหน่วยงาน การรับรู้ปัญหาและอุปสรรค และความสะดวกในการปฏิบัติงาน (ธงชัย, 2546; ปรียาพร, 2544) ซึ่งในการศึกษารั้งนี้พบว่า พยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่ได้เข้าประชุม/อบรม/ศึกษาดูงานเกี่ยวกับการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่ มีความพึงพอใจในบทบาทในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่ รับรู้ประโยชน์ของการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่ มี

การสนับสนุนของหน่วยงาน หน่วยงานมีความเข้มแข็ง และการเดินทางไปศูนย์เด็กเล็กมีความสะดวกมากกว่าพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ไม่ผ่านเกณฑ์ (ตาราง ก.1, ตาราง ก.2) รวมทั้งพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ไม่ผ่านเกณฑ์มีปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้านต่าง ๆ มากกว่าพยาบาลที่รับผิดชอบที่ไม่ผ่านเกณฑ์ (ตาราง ก.3) จึงส่งผลให้บทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์สูงกว่าไม่ผ่านเกณฑ์ สอดคล้องกับการศึกษาของพัชราภรณ์ (2538) และนาถสุภางค์ (2539) พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการอบรมมีการปฏิบัติจริงตามบทบาทมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ได้รับการอบรม และการศึกษาของปรนันท (2539) พบว่า ปัจจัยด้านการได้รับฝึกอบรม ความพึงพอใจในงานและทัศนคติที่ดีต่องาน และความสะดวกในการเดินทางไปสถานที่ปฏิบัติงาน ส่งผลให้ผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลปฏิบัติบทบาทได้มากขึ้น