

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วัยเด็กเป็นวัยที่เหมาะสมอย่างยิ่งสำหรับการส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากเป็นช่วงเวลาที่เด็กเริ่มเรียนรู้พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เริ่มสร้างทัศนคติ คุณค่า ตลอดจนการรับรู้ในเรื่องสุขภาพ โดยช่วงชีวิตปฐมวัย ตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 5 ปี จัดเป็นช่วงที่มีความสำคัญ เนื่องจากเป็นช่วงของการวางรากฐานการเจริญเติบโตและการพัฒนาการ ซึ่งการวางรากฐานที่ดีจะช่วยให้เด็กสามารถเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพและเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าของประเทศชาติในอนาคต (กรมอนามัย, 2548ก; ลดาวัลย์, 2546; Woog, Hock, Winkestein, & Kline, 2003) โดยในการวางรากฐานการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของเด็กปฐมวัย การอบรมเลี้ยงดูเด็กถือเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญสูงสุด (จันทร์เพ็ญ และคณะ, 2541; ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย, 2548; ลัดดา และคณะ, 2547) แต่จากการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสภาพความเป็นอยู่ของประชาชน โดยในอดีตครอบครัวไทยมีลักษณะเป็นครอบครัวที่มีคนหลายรุ่นอยู่ร่วมกัน และเด็ก ๆ ได้รับการเลี้ยงดูจากคนในครอบครัว แต่ในปัจจุบันสังคมไทยเปลี่ยนเป็นลักษณะครอบครัวเดี่ยวอยู่กันเฉพาะบิดา มารดา บุตร และสภาพเศรษฐกิจที่ทำให้ทั้งบิดาและมารดาต้องออกไปประกอบอาชีพนอกบ้าน ทำให้บิดา มารดา จำนวนมากไม่สามารถเลี้ยงบุตรด้วยตนเอง ทำให้ต้องนำบุตรไปฝากเลี้ยงในสถานรับเลี้ยงเด็ก (กุศล และจิตตินันท์, 2544; ลือชา, สมศักดิ์ และประนอม, 2546) ดังข้อมูลปี 2545 ของสำนักสถิติเศรษฐกิจและสังคม (2545) พบว่า เด็กที่มีอายุ 0 – 5 ปี ได้รับการเลี้ยงดูที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/โรงเรียนอนุบาลร้อยละ 26.90 และข้อมูลปี 2547 ของลัดดาและคณะ (2547) พบว่า เด็กอายุ 1 – 5 ปี อยู่ในสถานเลี้ยงดูเด็กในเวลากลางวัน ร้อยละ 42.80 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าศูนย์เด็กเล็กเป็นสถานที่ที่ทำหน้าที่เลี้ยงดูเด็กเป็นแห่งที่สองรองจากครอบครัว และมีบทบาทในการเลี้ยงดูเด็กมากขึ้น

ดังนั้นการพัฒนาเพื่อให้ศูนย์เด็กเล็กได้มาตรฐานและมีคุณภาพเพื่อให้สามารถรับช่วงการอบรมเลี้ยงดูเด็กจากครอบครัวและเตรียมความพร้อมเด็กสำหรับการเข้าสู่ระบบการศึกษาต่อไป จึงเป็นสิ่งสำคัญ จากการสำรวจปี 2547 พบว่า มีศูนย์เด็กเล็กจำนวน 14,850 แห่ง ทั่วประเทศ (กรมอนามัย, 2548ก) และมีการศึกษามากมายที่แสดงให้เห็นว่าศูนย์เด็กเล็กจำนวนมากยังต้องการพัฒนาทั้งด้านการบริหารจัดการและการให้บริการด้านต่าง ๆ เช่น ไม่มีรูปแบบการพัฒนาที่แน่นอน ผู้

ดูแลเด็กขาดความรู้และทักษะในการดูแลเด็ก ไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คณะกรรมการศูนย์เด็กเล็กไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่ของตน ขาดงบประมาณ ขาดสื่อการเรียนการสอน ขาดทักษะการบริหารงานเป็นทีม (จิรพร, 2543; ดวงพร, 2544; มาณี, 2543; มานพ, 2542; รอธานี, 2546; วีระ, 2542; สถาพร, 2546; สมบัติ, 2543)

ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงได้นำแนวคิดเมืองน่าอยู่หรือชุมชนน่าอยู่มาใช้ในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กภายใต้โครงการศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเห็นความสำคัญของการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก เข้าร่วมกิจกรรม และสนับสนุนการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้ได้มาตรฐาน (กรมอนามัย, 2547) โดยมาตรฐานในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ ประกอบด้วยเกณฑ์ 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ด้านบริการอาหารสะอาด ปลอดภัย ด้านสิ่งแวดล้อมสะอาดและปลอดภัย ด้านบุคลากร และด้านการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้กรมอนามัย (2548) ได้มีการแบ่งระดับการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กเป็น 3 ระดับ คือ ระดับดีมาก ระดับดี และระดับพื้นฐาน โดยในปี พ.ศ. 2547 กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดตัวชี้วัดและเกณฑ์ให้ระดับตำบลมีศูนย์เด็กเล็กดำเนินการตามกระบวนการศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ ตำบลละ 1 แห่ง ระดับอำเภอและจังหวัดมีศูนย์เด็กเล็กดำเนินการตามกระบวนการศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่เท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 30 ของศูนย์เด็กเล็กทั้งหมด (กระทรวงสาธารณสุข, 2547) จากการประเมินผลการดำเนินงานในปี พ.ศ. 2547 พบว่า มีศูนย์เด็กเล็กที่สนใจเข้าร่วมโครงการจำนวน 13,813 แห่ง จากศูนย์เด็กเล็กทั้งหมด 14,850 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 93.01 (กรมอนามัย, 2548ก) ศูนย์เด็กเล็กที่ประเมินผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ จำนวน 7,644 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 55.34 โดยผ่านระดับดีมาก 698 แห่ง ระดับดี 2,550 แห่ง ระดับพื้นฐาน 4,396 แห่ง และศูนย์เด็กเล็กที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่จำนวน 6,169 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 44.66 (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม, 2547) สำหรับภาคใต้มีศูนย์เด็กเล็กทั้งหมด 1,795 แห่ง ได้รับการประเมิน 1,794 แห่ง เป็นศูนย์เด็กเล็กที่ประเมินผ่านมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่จำนวน 1,212 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 67.56 โดยผ่านในระดับดีมาก 123 แห่ง ระดับดี 281 แห่ง ระดับพื้นฐาน 808 แห่ง และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ จำนวน 582 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 32.44 (ศูนย์อนามัยที่ 11, 2548; ศูนย์อนามัยที่ 12, 2548) จะเห็นว่าการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ทั้งในระดับประเทศและภาคใต้ได้ผลสูงกว่าเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ แต่อย่างไรก็ตามยังมีศูนย์เด็กเล็กอีกจำนวนหนึ่งที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่และจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์

ในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กน่าอยู่ให้ได้มาตรฐานนั้น จำเป็นต้องใช้กระบวนการมีส่วนร่วมจากหุ้นส่วนภาคี โดยระดมความร่วมมือจากทุก ๆ ฝ่ายทั้งจากผู้บริหารศูนย์เด็กเล็ก ผู้ดูแลเด็กผู้ปกครอง

ครอง ชุมชน โดยรอบศูนย์เด็กเล็ก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรส่วนภูมิภาคและองค์กรส่วนกลาง (กรมอนามัย, 2548ก) โดยในส่วนภูมิภาค เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล และสถานีอนามัย มีบทบาทสำคัญ ในการไปช่วยกระตุ้นผู้เกี่ยวข้อง เช่น องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น และผู้บริหารศูนย์เด็กเล็กให้เห็นความสำคัญและมีศักยภาพในการให้ความรู้และความเข้าใจในแนวทางการพัฒนาและวิธีการต่าง ๆ ตลอดจนให้คำแนะนำปรึกษาด้านวิชาการ ติดตามประเมินผล และการประกันคุณภาพ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา, 2548)

จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่าบุคลากรสาธารณสุขเป็นผู้ที่มีบทบาทในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กพยาบาลนับเป็นบุคลากรสาธารณสุขที่มีมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 60 ของบุคลากรสาธารณสุข (สำนักงานการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2547ก) สำหรับในภาคใต้มีพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในระดับสถานีอนามัย ศูนย์สุขภาพชุมชน ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลและเทศบาล จำนวน 1,394 คน คิดเป็นร้อยละ 19.42 ของบุคลากรสาธารณสุขทั้งหมด และในจำนวนนี้เป็นผู้ที่ปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพงานอนามัยแม่และเด็ก และได้รับมอบหมายให้ดูแลศูนย์เด็กเล็กจำนวน 215 คน คิดเป็นร้อยละ 20.93 ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้งหมดที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กในพื้นที่ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในภาคใต้, สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดในภาคใต้, สำนักงานสาธารณสุขอำเภอในภาคใต้, โรงพยาบาลในภาคใต้ และสำนักงานเทศบาลในภาคใต้, 2548)

จากการทบทวนข้อมูลงานวิจัยในประเทศที่ตีพิมพ์ในวารสาร วิทยานิพนธ์ และฐานข้อมูลต่าง ๆ พบว่า มีการศึกษาเชิงคุณภาพถึงปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จของศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่บรรลุผลโดยง่าย (กรมอนามัย, 2548ค) ซึ่งพบว่า ปัจจัยการรับรู้เกี่ยวกับโครงการศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่และการรับรู้บทบาทของผู้ที่เกี่ยวข้องเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้เป็นศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่และพบว่า ปัจจัยสำคัญที่ทำให้ศูนย์เด็กเล็กไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่ได้ คือ ผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ดูแลเด็ก ผู้บริหารศูนย์เด็กเล็ก ผู้ปกครอง ชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่สำนักงานพัฒนาชุมชน เจ้าหน้าที่สถาบันการศึกษา และองค์กรส่วนกลาง (กรมอนามัย, 2548ก; สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา, 2548) โดยพบว่า ผู้ที่เกี่ยวข้องขาดการรับรู้เกี่ยวกับโครงการศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่ ขาดการรับรู้บทบาทของตนเองทั้งบทบาทเฉพาะบุคคลและบทบาทการประสานงานร่วมกัน ไม่ได้ปฏิบัติตามบทบาทของตนเองในการดำเนินงาน ไม่ได้ให้ความร่วมมือและสนับสนุนการดำเนินงาน รวมทั้งผู้ปฏิบัติงานไม่ได้เข้าร่วมประชุม/อบรมความรู้ศึกษาดูงานเกี่ยวกับการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กน่ายุ่และการดูแลเด็ก (กรมอนามัย, 2548ค; จิตวดี และชูชัย, 2545; บุญชอบและคณะ, 2547; ทรงพล, 2546; พิมพา และอรนุช, 2547; โสภิตา และถนอมจิตร, 2547) แต่ไม่พบ

งานวิจัยที่ศึกษาถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนอกระยะ มีเพียงการศึกษามบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนอกระยะในเขต 11 ได้แก่ จังหวัดระนอง ชุมพร สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช พังงา ภูเก็ต และกระบี่ ซึ่งพบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีการพัฒนาทักษะและความรู้ของผู้ดูแลเด็ก ร้อยละ 82.70 ประสานงานกับหน่วยงาน/ผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้มีส่วนร่วมในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กร้อยละ 78.00 นิเทศติดตามเพื่อการพัฒนาเป็นศูนย์เด็กเล็กนอกระยะร้อยละ 58.90 (พิมพา และอรนุช, 2547) และการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพในจังหวัดที่มีศูนย์เด็กเล็กทั่วประเทศ ภาคละ 2 จังหวัด (กรมอนามัย, 2548ค) พบว่า บุคลากรสาธารณสุขมีบทบาทในการให้ความรู้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับโครงการศูนย์เด็กเล็กนอกระยะ ติดตาม นิเทศ ประเมินผลและช่วยผลักดันการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กนอกระยะ

จากข้อมูลข้างต้น แสดงให้เห็นว่า การปฏิบัติบทบาทของบุคลากรสาธารณสุขมีผลต่อการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนอกระยะ แต่อย่างไรก็ตามยังมีบุคลากรสาธารณสุขส่วนหนึ่งที่ไม่ได้ปฏิบัติตามบทบาทที่กำหนด ซึ่งประสิทธิภาพในการปฏิบัติบทบาทของบุคคลขึ้นอยู่กับปัจจัย ดังนี้ ความคาดหวังในบทบาท การรับรู้บทบาทของตนเองและคู่บทบาท ทักษะในบทบาท จำนวนบทบาท ความสอดคล้องระหว่างตนเองและบทบาท (ศิริรัตน์, 2547) ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยสภาพแวดล้อมในการทำงาน (ปรียาพร, 2544) โดยเฉพาะการรับรู้บทบาทของตนเองเป็นพื้นฐานสำคัญที่ทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติบทบาทได้มากและมีประสิทธิภาพ (ศิริรัตน์, 2547) ซึ่งมีการศึกษาที่พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการแสดงบทบาทพยาบาล คือ การรับรู้บทบาท (ธานี, 2547; ธานี, เพ็ญศรี, วรรณภา และศุภวัฒน์กร, 2542; วัชรวิ, 2543) การรับรู้บทบาทพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทพยาบาลในทิศทางบวก (จุฑามาศ, 2543; วรณศิริ, 2543; วันเพ็ญ, 2541) และการศึกษาที่พบว่า การรับรู้บทบาทมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชนในทิศทางบวก (ปรีชา, 2547; สังคม, 2546) ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการรับรู้บทบาทและบทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระยะในภาคใต้ เปรียบเทียบการรับรู้บทบาทและบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระยะ และเปรียบเทียบการรับรู้บทบาทและบทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนอกระยะ ซึ่งผลการศึกษาสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลในการสร้างความเข้าใจในบทบาทและส่งเสริมการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้บทบาทในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่ของพยาบาลในภาคใต้
2. เพื่อศึกษาบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่ของพยาบาลในภาคใต้
3. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้บทบาทและบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่ของพยาบาลในภาคใต้
4. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้บทบาทของพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่ในภาคใต้
5. เพื่อเปรียบเทียบบทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่ในภาคใต้

คำถามการวิจัย

1. การรับรู้บทบาทในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กให้เป็นศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่ของพยาบาลเป็นอย่างไร
2. บทบาทที่ปฏิบัติจริงในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กให้เป็นศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่ของพยาบาลเป็นอย่างไร
3. การรับรู้บทบาทและบทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่ของพยาบาลแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร
4. การรับรู้บทบาทของพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่แตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร
5. บทบาทปฏิบัติจริงของพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนํ้าอยู่แตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทบาท เป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกตามหน้าที่รับผิดชอบในตำแหน่งที่ดำรงอยู่ ซึ่งปัจจัยสำคัญที่จะทำให้บุคคลปฏิบัติบทบาทได้ดีหรือไม่นั้น ประกอบด้วย ความคาดหวังในบทบาท การรับรู้บทบาทของตนเองและคู่บทบาท ทักษะในบทบาท จำนวนบทบาท ความสอดคล้องระหว่างตนและบทบาท (ศิริรัตน์, 2547) ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยสภาพแวดล้อมในการทำงาน (ปรียาพร, 2544) ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยศึกษาเฉพาะการรับรู้บทบาทและบทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลวิชาชีพในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กน่าน้อย โดยกรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษาผู้วิจัยกำหนดขึ้นจากบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในส่วนภูมิภาคในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กน่าน้อย (กรมอนามัย, 2548; สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา, 2548) เนื่องจากพยาบาลเป็นบุคลากรสาธารณสุขที่มีมากที่สุด และร้อยละ 20.93 ของบุคลากรสาธารณสุขในภาคใต้ที่รับผิดชอบดูแลศูนย์เด็กเล็กน่าน้อย เป็นพยาบาลวิชาชีพ โดยบทบาทของพยาบาลในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กน่าน้อย มีดังนี้

1. การประสานความร่วมมือ โดยชี้แจงและสร้างความเข้าใจกับผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้บริหารศูนย์เด็กเล็ก ผู้ดูแลเด็ก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชน ในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้ได้มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กน่าน้อย ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเห็นความสำคัญของการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กน่าน้อย พร้อมทั้งหาแนวร่วมในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กทั้งในด้านงบประมาณ กำลังคน อุปกรณ์ และประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ และองค์กรต่าง ๆ เพื่อเข้าร่วมในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก

2. การพัฒนาบุคลากร โดยให้คำแนะนำและคำปรึกษาแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กให้เป็นศูนย์เด็กเล็กน่าน้อยตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย รวมทั้งจัดกิจกรรมพัฒนาความรู้ความสามารถของผู้ดูแลเด็ก เช่น การอบรม ประชุม การศึกษาดูงาน และการสนับสนุนคู่มือเอกสาร สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ต่าง ๆ

3. การมีส่วนร่วมในการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กน่าน้อย โดยชี้แจงขั้นตอนการพัฒนาศูนย์เด็กเล็กน่าน้อยแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง กระตุ้นให้ผู้ที่เกี่ยวข้องค้นหาปัญหาและสิ่งที่ต้องการพัฒนา จัดตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานด้านต่าง ๆ รวมทั้งกำหนดบทบาทหน้าที่รับผิดชอบให้ชัดเจน ให้ข้อคิดเห็นในวางแผนพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก และกระตุ้นให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้นำแผนไปสู่การปฏิบัติ

4. การประกันคุณภาพ โดยชี้แจงขั้นตอนและแนวทางการประเมินตนเองให้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง ติดตามผลการประเมินตนเอง และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการพัฒนาและจัดเตรียมข้อมูลต่าง ๆ สำหรับจัดเตรียมข้อมูลต่าง ๆ ที่จะใช้สนับสนุนการจัดทำโครงการ เช่น ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อม ข้อมูลภาวะสุขภาพและสถิติการเจ็บป่วยของเด็ก ข้อมูลทางสังคมต่าง ๆ

สมมติฐานการวิจัย

1. การรับรู้บทบาทและบทบาทที่ปฏิบัติจริงในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระบบของพยาบาลมีความแตกต่างกัน
2. การรับรู้บทบาทของพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนอกระบบมีความแตกต่างกัน
3. บทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลที่รับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่ผ่านเกณฑ์และไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กนอกระบบมีความแตกต่างกัน

นิยามศัพท์

การรับรู้บทบาทของพยาบาลในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลต่อบทบาทที่ควรปฏิบัติของตนเองในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กในความรับผิดชอบให้เป็นศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ ประกอบด้วย การประสานความร่วมมือ การพัฒนาบุคลากร การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและการประกันคุณภาพ วัดโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากบทบาทเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ (กรมอนามัย, 2548ก; สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา, 2548)

บทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ หมายถึง การปฏิบัติบทบาทตามความเป็นจริงของพยาบาลในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กในความรับผิดชอบให้เป็นศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ ประกอบด้วย การประสานความร่วมมือ การพัฒนาบุคลากร การมีส่วนร่วมในการพัฒนาและการประกันคุณภาพ วัดโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากบทบาทเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กนอกระบบ (กรมอนามัย, 2548ก; สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา, 2548)

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาในผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีสาขาพยาบาลศาสตร์หรือเทียบเท่าหรือสูงกว่า โดยปฏิบัติงานอยู่ที่ สถานีอนามัย ศูนย์สุขภาพชุมชน ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพของโรง

พยาบาลหรือเทศบาลในภาคใต้ และได้รับมอบหมายให้ดูแลรับผิดชอบศูนย์เด็กเล็กที่เข้าร่วมโครงการศูนย์เด็กเล็กน่ายู่
ความสำคัญของงานวิจัย

เป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมการรับรู้และการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กน่ายู่