



ความคิดเห็นของผู้ปกครองและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการ
ต่อการดำเนินงานของสถานอนามัยเด็ก - กลาง นนทบุรี

การดำเนินงานของสถานอนามัยเด็ก - กลาง จะสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่
จะช่วยแก้ไขปัญหามภาวะทุโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียนหรือไม่นั้น ได้ทำการวิเคราะห์เพื่อ
ศึกษาจาก 2 แนวทาง คือ

1. วิเคราะห์ข้อมูลจากบุคคลภายนอก ซึ่งในที่นี้คือผู้ปกครองของเด็ก โดยที่ผู้
ปกครองเป็นผู้ให้ประโยชน์จากบริการของสถานอนามัยฯ โดยตรง ฉะนั้นข้อมูลที่ไ้โดยอมแสดง
ถึงทัศนคติของบุคคลภายนอกที่มีมององค์กรในฐานะมีความผูกพันและหวังประโยชน์จากการ
ดำเนินงานขององค์กรเหล่านี้

2. วิเคราะห์ข้อมูลจากบุคคลภายใน ซึ่งในที่นี้คือ เจ้าหน้าที่ปฏิบัติการโดยใน
ฐานะที่เจ้าหน้าที่เหล่านี้เป็นผู้ปฏิบัติการ เองย่อมมีความผูกพันโดยตรงต่อองค์กร มีความ
คาดหวังจากการดำเนินงานขององค์กรเช่นกัน ดังนั้นทัศนคติที่ปรากฏย่อมแตกต่างไปอีกด้าน
หนึ่ง คือเป็นทัศนคติที่มีมององค์กรในฐานะเป็นบุคคลภายใน

ลักษณะการวิเคราะห์จากสองแนวทางดังกล่าว คือจากภายนอกและภายใน
ประกอบกัน ย่อมทำให้ทราบถึงสภาพการณ์อันแท้จริงของสถานอนามัยฯ ได้กระจ่างขึ้น ซึ่ง
ในการวิเคราะห์นี้ได้อาศัยแบบสอบถามความคิดเห็นและข้อเท็จจริงบางประการของสถาน
อนามัยเด็ก - กลาง จากบุคคลที่เกี่ยวข้องเป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์โดยแบ่งออกเป็น

1. แบบสอบถามผู้ปกครอง ซึ่งได้ทำการออกแบบสอบถามแก่ผู้ปกครองเด็กกลางวัน
ของสถานอนามัยฯ ในวันที่ 12 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2524 โดยได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ของ
สถานอนามัยฯ แจกแบบสอบถามแก่ผู้ปกครองของเด็กทุกคนจนครบ ใช้เวลาทั้งสิ้นเพื่อการนี้
เป็นเวลา 1 สัปดาห์ สิ้นสุดในวันที่ 18 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2524 จำนวนแบบสอบถามทั้งหมด

138 ชุค หรือเป็นจำนวนเท่ากับปริมาณเด็กกลางวันที่เข้ารับบริการ ใ้รับกลับคืนมา 114 ชุค หรือคิดเป็นร้อยละ 82.61 ของจำนวนประชากรที่ทำการศึกษาครั้งนี้

2. แบบสอบถามเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการ ซึ่งได้ทำการออกแบบสอบถามเจ้าหน้าที่ผู้เลี้ยงของสถานอนุบาลฯ ตามอัตรากำลังที่เลี้ยงที่มีอยู่ทั้งหมด โดยสอบถามในระหว่างวันที่ 16 - 18 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2524 จำนวน 47 ชุค และได้รับกลับคืนทั้งสิ้น 43 ชุคหรือเป็นร้อยละ 91.49 ของจำนวนประชากร

จากแนวทางการวิเคราะห์ที่กล่าวมาแล้วนั้น สามารถแบ่งผลการวิเคราะห์ออกเป็นด้านต่าง ๆ ที่สำคัญดังต่อไปนี้

1. ขอบเขตการให้บริการ
2. บริการเกี่ยวกับเด็ก
3. คุณสมบัติเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการ
4. การฝึกอบรม



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ 8 แสดงความถี่ของของผูตอบแบบสอบถามต่อเด็ก

ผู้ตอบ	จำนวน	ร้อยละ
บิดา	52	45.61
มารดา	62	54.39
อื่น ๆ	-	-
รวม	114	100.00

จากตารางที่ 8 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามถี่ของเป็นบิดาของเด็กคิดเป็นร้อยละ 45.61 เป็นมารดาของเด็กคิดเป็นร้อยละ 54.39

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 แสดงลำดับที่ของเด็ก

เด็กเป็นบุตรลำดับที่	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บุตรคนเดียว	36	31.58
บุตรคนแรก	19	16.67
บุตรคนกลาง	12	10.53
บุตรคนเล็ก	47	41.22
รวม	114	100.00

จากตารางที่ 9 พบว่า เด็กส่วนใหญ่ที่เข้ารับบริการเป็นบุตรคนเล็ก คิดเป็นร้อยละ 41.22 รองลงมาคือ เด็กที่เป็นบุตรคนเดียวของครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 31.58 บุตรคนแรกคิดเป็นร้อยละ 16.67 และบุตรคนกลางคิดเป็นร้อยละ 10.53

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขอบเขตการครอบคลุมบริการ

ตารางที่ 10 แสดงระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำกว่า 3,000	19	16.67
3,000 - 5,999	43	37.72
6,000 - 8,999	29	25.44
9,000 - 11,999	16	14.03
12,000 - 14,999	3	2.63
มากกว่า 15,000	4	3.51
รวม	114	100.00

จากตารางที่ 10 เกี่ยวกับฐานะของครอบครัวพบว่า เด็กกลางวันส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 3,000 - 5,999 บาท คิดเป็นร้อยละ 37.72 รองลงมาคือ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 6,000 - 8,999 บาท คิดเป็นร้อยละ 25.44 ส่วนครอบครัวที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 16.67 หรือประมาณ 1 ใน 6 ของประชากรที่ทำการสำรวจได้ทั้งหมด สำหรับที่เหลือนั้นก็เป็ครอบครัวที่มีรายได้ปานกลางค่อนข้างสูง คือมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 9,000 - 11,999 บาท คิดเป็นร้อยละ 14.03 และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 12,000 - 14,999 บาทคิดเป็นร้อยละ 2.63 นอกจากนี้ยังมีเด็กที่มาจากครอบครัวฐานะดีมารับบริการด้วยเช่นกัน โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 3.51

ตารางที่ 11 แสดงระดับการศึกษาของผู้ปกครอง

ระดับการศึกษา	จำนวน (ครอบครัว)	ร้อยละ
ไม่ได้รับการศึกษา	-	-
ป.1 - 4	10	8.77
ป.5 - 7	6	5.26
มศ.1 - 3	26	22.81
มศ.4 - 6	27	23.68
ปวส., ปกศ., อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	30	26.32
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	15	13.16
รวม	114	100.00

จากตารางที่ 11 พบว่า เด็กดาวน์วันส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่ผู้ปกครองมีการศึกษาแล้วทั้งสิ้น โดยเป็นผู้ปกครองที่ได้รับการศึกษาระดับอนุปริญญา ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในอัตราที่สูงใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 26.32 23.68 และ 22.81 ตามลำดับ รองลงมาคือผู้ปกครองที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า คิดเป็นร้อยละ 13.16 สำหรับผู้มีการศึกษาระดับประโยคประถมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 8.77 และระดับประถมศึกษาตอนปลายคิดเป็นร้อยละ 5.26

ตารางที่ 12 แสดงขนาดของครอบครัวด้วยจำนวนบุตร

จำนวนบุตร (คน)	จำนวน (ครอบครัว)	ร้อยละ
1	36	31.58
2	47	41.23
3	19	16.67
4	7	6.14
5	3	2.63
6	2	1.75
รวม	114	100.00

จากตารางที่ 12 เกี่ยวกับขนาดของครอบครัว ปรากฏว่า ครอบครัวที่นำบุตรมารับบริการเลี้ยงดูจากสถานอนามัยเด็ก - กลางนั้น เป็นครอบครัวที่มีบุตรไม่เกิน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 72.81 ซึ่งในจำนวนนี้เป็นครอบครัวที่มีบุตร 1 คน คิดเป็นร้อยละ 31.58 ครอบครัวที่มีบุตร 2 คน คิดเป็นร้อยละ 41.23 สำหรับครอบครัวที่มีบุตรมากกว่า 2 คน มีดังนี้คือ เป็นครอบครัวที่มีบุตร 3 คน คิดเป็นร้อยละ 16.67 บุตร 4 คน คิดเป็นร้อยละ 6.14 บุตร 5 คน คิดเป็นร้อยละ 2.63 และจำนวนบุตรที่มากที่สุดในการสำรวจได้คือ 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.75

ตารางที่ 13. แสดงขนาดของครอบครัวที่มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท ต่อเดือน ด้วย
จำนวนบุตร

จำนวนบุตร (คน)	จำนวน	ร้อยละ
1	6	31.58
2	10	52.63
3	1	5.26
4	1	5.26
5	-	-
6	1	5.26
รวม	19	100.00

จากตารางที่ 13 พบว่า จากครอบครัวที่ทำการศึกษาไว้ว่ามีรายได้เฉลี่ย
ต่อเดือนต่ำกว่า 3,000 บาท ทั้ง 19 ครอบครัวนั้น เป็นครอบครัวที่มีบุตรมากคือจำนวน
บุตร 3, 4 และ 6 คน อย่างละ 1 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 5.26 เป็นครอบครัวที่มี
บุตร 2 คน คิดเป็นร้อยละ 52.63 ครอบครัวที่มีบุตรคนเดียวคิดเป็นร้อยละ 31.58

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 14 แสดงเวลาที่เด็กใช้ในการเดินทางไปยังสถานอนามัยเด็ก - กลาง
นนทบุรี

เวลา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า 15 นาที	82	71.93
15 - 30 นาที	30	26.32
มากกว่า 30 นาที	2	1.75
รวม	114	100.00

จากตารางที่ 14 พบว่า เด็กที่เข้ารับบริการส่วนมากใช้เวลาในการเดินทางน้อยกว่า 15 นาที คิดเป็นร้อยละ 71.93 ใช้เวลาระหว่าง 15 - 30 นาที คิดเป็นร้อยละ 26.32 และมากกว่า 30 นาที คิดเป็นร้อยละ 1.75

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 15 แสดงพาหนะที่ใช้ในการเดินทาง

พาหนะ	ผู้ใช้เวลาน้อยกว่า 15 นาที		ผู้ใช้เวลา 15 - 30 นาที	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เดิน	10	12.2	2	6.67
สามล้อ	1	1.22	-	-
จักรยาน	12	14.63	-	-
จักรยานยนต์	19	23.17	6	19.99
รถยนต์	8	9.76	2	6.67
รถประจำทาง	32	39.02	20	66.67
รวม	82	100.00	30	100.00

จากตารางที่ 15 พบว่า เกือบที่ใช้เวลาในการเดินทางน้อยกว่า 15 นาที นั้น เดินทางโดยรถประจำทางคิดเป็นร้อยละ 39.02 รองลงมาคือ รถจักรยานยนต์ คิดเป็นร้อยละ 23.17 นอกจากนี้ยังมีการใช้ยานพาหนะอื่น ๆ อีก คือ จักรยาน การเดิน และสามล้อ คิดเป็นร้อยละ 14.63, 12.2 และ 1.22 ตามลำดับ ส่วนผู้ที่เดินทางโดยรถยนต์คิดเป็นร้อยละ 9.76 สำหรับผู้ใช้เวลาในการเดินทาง 15 - 30 นาที นั้น เดินทางโดยรถประจำทางคิดเป็นร้อยละ 66.67 จักรยานยนต์ คิดเป็นร้อยละ 19.99 เดิน และรถยนต์ประเภทะเท่ากันคือ คิดเป็นร้อยละ 6.67 ส่วนผู้ใช้เวลามากกว่า 30 นาที นั้น จากการสำรวจพบว่าเดินทางโดยรถประจำทางทั้งสิ้น

วัตถุประสงค์ของผู้ปกครอง

ตารางที่ 16 แสดงความมุ่งหมายของผู้ปกครองต่อการส่ง เด็กเข้ารับบริการ เฉียงคูจาก
สถานอนามัยเด็ก - กลาง นนทบุรี

สาเหตุที่ผู้ปกครองส่งเด็กเข้ารับบริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต้องการให้เด็กมีพัฒนาการที่สมบูรณ์ตามวัย	36	31.58
ต้องการให้เด็กได้รับความรู้ทางวิชาการ	36	31.58
ออกไปทำงานนอกบ้าน	27	23.68
ต้องการให้เด็กมีเพื่อน	14	12.28
ไม่มีคนดูแลเด็กที่บ้าน	1	0.88
รวม	114	100.00

จากตารางที่ 16 ปรากฏว่า ผู้ปกครองส่วนมากส่งเด็กมาสถานอนามัยเด็ก - กลาง เพราะต้องการให้เด็กมีพัฒนาการสมบูรณ์ตามวัย คิดเป็นร้อยละ 31.58 และผู้ปกครองอีกมากเช่นกันที่มุ่งต้องการให้เด็กได้รับความรู้ทางวิชาการ จากสถานอนามัยฯ คิดเป็นร้อยละ 31.58 เท่ากัน สำหรับสาเหตุที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ ผู้ปกครองต้องการส่งเด็กมาเพราะตนเองมีภาระกิจในการทำงานนอกบ้าน คิดเป็นร้อยละ 23.68 ต้องการให้เด็กมีเพื่อนคิดเป็นร้อยละ 12.28 และเป็นเพราะสาเหตุที่ไม่มีคนดูแลเด็กที่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 0.88

การคัดเลือกเด็ก

ตารางที่ 17 แสดงความถี่เห็นของผู้ปกครองต่อเกณฑ์การคัดเลือกเด็ก

เกณฑ์การคัดเลือกเด็ก	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รอเรียกตามคิว	92	80.70
จับฉลาก	10	8.77
อื่น ๆ	12	10.53
รวม	114	100.00

หมายเหตุ : เกณฑ์การคัดเลือกเด็กวิธีอื่น ๆ นั้น จากการสำรวจปรากฏดังนี้

คือ

1. คัดเลือกตามความถี่ก่อนและจำเป็นของครอบครัว
2. พิจารณาจากฐานะของผู้ปกครอง

จากตารางที่ 17 ปรากฏว่า ผู้ปกครองส่วนมากเห็นด้วยกับเกณฑ์การคัดเลือกเด็กของสถานอนามัยฯ ที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน คือการรอเรียกตามคิว คิดเป็นร้อยละ 80.70 ส่วนความถี่เห็นอื่น ๆ ซึ่งผู้ปกครองระบุมาเอง คือ การให้คัดเลือกโดยพิจารณาตามความจำเป็นของครอบครัว และจากฐานะของผู้ปกครอง คิดเป็นร้อยละ 10.53 สำหรับวิธีการคัดเลือกโดยจับฉลากคิดเป็นร้อยละ 8.77

อัตราค่าบริการ เนื่องจากการบริการด้านการดูแลเลี้ยงเด็กนั้น ทางสถาน
อนามิยา มิได้เรียกเก็บค่าบริการแต่ประการใด แต่ถือเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่หรือเป็นงาน
หลักของหน่วยราชการนี้อยู่แล้ว แต่ในด้านการบริการอาหารนั้นทางสถานอนามิยา จำเป็น
ต้องเรียกเก็บจากผู้ปกครองเด็กกลางวัน โดยมีอัตราคนละ 150 บาท ต่อเดือน ซึ่งจาก
อัตราดังกล่าวนี้ผู้ปกครองได้แสดงความคิดเห็นไว้ดังนี้

ตารางที่ 18 แสดงความเห็นของผู้ปกครองต่อบริการ

ความเห็นต่ออัตราค่าบริการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
150 บาท/เดือน		
ค่อนข้างต่ำ	29	25.44
เหมาะสมแล้ว	85	74.56
สูงเกินไป	-	-
รวม	114	100.00

จากตารางที่ 18 พบว่า ผู้ปกครองเด็กกลางวันเห็นด้วยกับอัตราค่าบริการ
150 บาท ต่อเดือน ว่าเหมาะสมแล้ว คิดเป็นร้อยละ 74.56 มีความเห็นว่าอัตราดังกล่าว
ค่อนข้างต่ำคิดเป็นร้อยละ 25.44

หมายเหตุ : จากการสำรวจระดับรายได้ของครอบครัว ตามตารางที่ 10
(หน้า 74) พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีฐานะดี ฉะนั้นจึงปรากฏว่าผู้ปกครองบางส่วน
มีความเห็นว่าอัตราค่าบริการดังกล่าวค่อนข้างต่ำ

บริการเกี่ยวกับเด็ก ตามที่สถานอนามัยฯ จัดบริการเกี่ยวกับการดูแลเด็กก่อนวัยเรียนนั้น โดยทั่วไปแล้วยอมรับคุณภาพกิจกรรมบริการด้านต่าง ๆ ที่จะช่วยทำให้เด็กที่ได้รับการดูแลนั้นมีสุขภาพอนามัยดี และพัฒนาการสมบูรณ์ตามวัย อาทิเช่น การฝึกออกกำลังกาย อาหาร และความเอาใจใส่อย่างใกล้ชิดของพี่เลี้ยง เป็นต้น จากการสำรวจความคิดเห็นของผู้ปกครองทอบริการต่าง ๆ นั้น ปรากฏดังนี้

ตารางที่ 19 แสดงความคิดเห็นของผู้ปกครองทอบริการที่ได้รับ

บริการที่ได้รับ	ความถี่ของความถี่เห็น (f)					คะแนนเฉลี่ย (\bar{x})
	มาก (5)	ค่อนข้างมาก (4)	ปานกลาง (3)	ค่อนข้างน้อย (2)	น้อย (1)	
การเอาใจใส่จากพี่เลี้ยง	21	31	23	1	-	3.9474
ได้รับการดูแลความสะอาด	17	29	28	-	-	3.8514
ประสบการณ์เพิ่มเติม	22	24	29	2	1	3.8205
จรรยาบรรณ	13	21	40	3	-	3.5714
เพื่อน	17	15	37	5	3	3.4935
อาหารที่มีคุณค่า	4	19	46	-	-	3.3913
การออกกำลังกาย	11	13	45	5	1	3.3735
ความรู้	10	17	40	8	1	3.3247
						$\bar{x} = 3.5967$

หมายเหตุ : ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.00 - 5.00 = ระดับคะแนนเฉลี่ยสูง
 ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.00 - 3.99 = ระดับคะแนนเฉลี่ยปานกลาง
 ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 - 2.99 = ระดับคะแนนเฉลี่ยต่ำ

จากตารางที่ 19 พิจารณาได้ว่าผู้ประกอบการมีความเห็นว่าการต่าง ๆ ที่ได้รับอยู่ในระดับเป็นที่พอใจปานกลางทุก ๆ ด้าน โดยปรากฏคะแนนเฉลี่ยของบริการโดยรวมเท่ากับ 3.5967 และถ้าพิจารณาแยกบริการแต่ละด้านโดยเฉพาะแล้วก็จะพบว่าบริการแต่ละด้านนั้นต่างก็อยู่ในเกณฑ์ที่สร้างความพอใจระดับปานกลางแก่ผู้ประกอบการทั้งสิ้น โดยส่วนปรากฏค่าของคะแนนเฉลี่ยอยู่ในขอบเขต 3.00 - 3.99 นอกจากนี้แนวโน้มของความถี่ต่อระดับความพอใจชั้นต่าง ๆ สำหรับบริการแต่ละด้านนั้นก็ยิ่งปรากฏอีกว่ามีแนวโน้มเข้าอยู่ในระดับที่ได้รับบริการ ปานกลางค่อนข้างมาก และมาก ตามลำดับ

อย่างไรก็ดี แม้ว่าบริการแต่ละด้านนั้นปรากฏคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งแสดงถึงการสร้างความพอใจปานกลางให้แก่ผู้รับบริการหรือผู้ประกอบการแล้ว แต่เมื่อนำค่าของคะแนนเฉลี่ยของบริการแต่ละด้านมาเปรียบเทียบกัน จะพบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยที่น้อยที่สุดคือ ค่าคะแนนเฉลี่ยของบริการด้านการให้ความรู้ โดยปรากฏคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.3247 ซึ่งย่อมพิจารณาได้ว่า เป็นเหตุผลอีกประการหนึ่งที่สนับสนุนถึงทัศนคติของผู้ประกอบการที่ส่งเด็กเข้ารับบริการในสถานอนามัยฯ แห่งนี้ที่ควรมุ่งหวังให้เกิดการเรียนรู้ทางวิชาการ แต่เมื่อปรากฏว่าสถานอนามัยฯ ไม่มีวัตถุประสงค์ที่เน้นหนักด้านวิชาการมากนัก จึงทำให้ผู้ประกอบการบางส่วนพิจารณาไปว่าสถานอนามัยฯ มีความค้อยทางด้านนี้ โดยให้บริการด้านการให้ความรู้แก่เด็กในระดับที่ต่ำกว่าบริการด้านอื่น ๆ แต่ขณะเดียวกันจากค่าคะแนนเฉลี่ย 3.3247 ที่ไม่ไ่มุ่งเน้นเรื่องการศึกษาให้ปรากฏชัดยิ่งขึ้น

สำหรับค่าของคะแนนเฉลี่ยสูงสุดที่ปรากฏจากการสำรวจครั้งนี้ เป็นค่าคะแนนเฉลี่ยเกี่ยวกับความเอาใจใส่ของพี่เลี้ยงที่มีต่อเด็กอย่างใกล้ชิด ซึ่งปรากฏคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.9474 แสดงว่าผู้ปกครองส่วนมากมีความพอใจต่อลักษณะปฏิบัติการของพี่เลี้ยงที่เป็นอยู่ทุกวันนี้แล้ว รองลงมาเน้นไคน์บริการเกี่ยวกับการดูแลเด็กให้ได้รับความสะอาด การที่เด็กได้มีประสบการณ์เพิ่มเติม โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.8514 และ 3.8205 ตามลำดับ ส่วนบริการที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยรวมของบริการทุกด้าน (\bar{x}) คือ 3.5967 นั้น ไคน์แก่ การฝึกหัดให้เด็กมีจรรยาบรรณ การที่เด็กมีเพื่อน รู้จักสมาคมสังสรรค์ บริการคานอาหาร และการออกกำลังกาย ซึ่งปรากฏคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.5714, 3.4935, 3.3913 และ 3.3733 ตามลำดับ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 20 แสดงความคิดเห็นของผู้ปกครองต่อบริการเยี่ยมบ้าน

ความคิดเห็นต่อบริการเยี่ยมบ้าน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เห็นด้วย	86	75.44
ไม่เห็นด้วย	25	21.93
ไม่ตอบ	3	2.63
รวม	114	100.00

จากตารางที่ 20 พบว่า บริการการเยี่ยมบ้านโดยเจ้าหน้าที่ของสถานอนามัยนั้น ผู้ปกครองส่วนมากเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 75.44 แต่ก็ยังมีผู้ปกครองบางส่วนที่ไม่เห็นด้วย ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 21.93 โดยให้เหตุผลว่าไม่จำเป็น

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 21 แสดงความมุ่งหมายของผู้ปกครองที่ต้องการบริการเยี่ยมบ้าน

ความมุ่งหมายของผู้ปกครอง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต้องการทราบปัญหาของเด็ก	40	46.51
เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับเจ้าหน้าที่	25	29.07
ต้องการคำแนะนำวิธีการดูแลเด็กที่ถูกทอด	21	24.42
รวม	86	100.00

จากตารางที่ 21 พบว่า ในกลุ่มผู้ปกครองที่เห็นด้วยต่อบริการเยี่ยมบ้านนั้น เป็นผู้ที่ต้องการให้เจ้าหน้าที่ของสถานอนามัยฯ ไปเยี่ยมบ้านก็เพราะตนต้องการทราบปัญหาของเด็กขณะอยู่ที่สถานอนามัยฯ คิดเป็นร้อยละ 46.51 เพราะต้องการให้เจ้าหน้าที่ผู้ปกครอง และเด็กต่างมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันยิ่งขึ้น คิดเป็นร้อยละ 29.07 เพราะต้องการได้รับคำแนะนำวิธีการดูแลเด็กที่ถูกทอดจากเจ้าหน้าที่คิดเป็นร้อยละ 24.42



ตารางที่ 22 แสดงความถี่ของการบริการเยี่ยมบ้าน

ความถี่ของการบริการเยี่ยมบ้าน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1 เดือน / ครั้ง	24	27.91
3 เดือน / ครั้ง	50	58.14
6 เดือน / ครั้ง	11	12.79
ตามความสะดวกของเจ้าหน้าที่	1	1.16
รวม	86	100.00

จากตารางที่ 22 เกี่ยวกับความถี่ของการเยี่ยมบ้านตามความเห็นของผู้ปกครอง พบว่า ส่วนมากต้องการให้กระทำ 3 เดือนต่อครั้ง คิดเป็นร้อยละ 58.14 สำหรับการให้กระทำเดือนละครั้งคิดเป็นร้อยละ 27.91 กระทำ 6 เดือนต่อครั้ง คิดเป็นร้อยละ 12.79

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 23 แสดงบริการเกี่ยวกับเด็กที่ควรได้รับการปรับปรุงตามความเห็นของผู้ปกครอง

บริการที่ควรปรับปรุง	จำนวน (หน่วย)
การสอน	27
ความเอาใจใส่ของพี่เลี้ยง	25
เครื่องเล่น	23
บริเวณที่เล่น	19
การรักษาความปลอดภัย	19
อาหาร	15
ความสะอาดของอาคารสถานที่	3
เครื่องนอนของเด็ก	2
ขยายเวลาการเลี้ยงเด็ก	3
ขยายโรงเรียน	2

จากตารางที่ 23 เป็นความคิดเห็นของผู้ปกครองที่คิดว่าบริการของสถานอนุบาลฯ ควรปรับปรุงให้ดีขึ้น ซึ่งผู้ปกครองมีอิสระที่จะแสดงความคิดเห็นให้ปรับปรุงบริการในค่านี้อีกได้ซึ่งอาจจะมากกว่า 1 อย่าง พบว่า บริการที่ต้องการให้มีการปรับปรุงมากที่สุด คือบริการด้านการสอนด้วยจำนวนความคิดเห็นเป็น 27 หน่วย รองลงมาคือความต้องการให้พี่เลี้ยงเอาใจใส่ดูแลเด็กยิ่งขึ้นคิดเป็น 25 หน่วย การปรับปรุงเกี่ยวกับเครื่องเล่นคิดเป็น 23 หน่วย สำหรับบริการด้านบริเวณที่เล่นและรักษาความปลอดภัยปรากฏว่ามีจำนวนเท่ากันคือ 19 หน่วย ด้านอาหาร ความสะอาดของอาคารสถานที่

เครื่องนอนของเด็กมีจำนวน 15, 3 และ 2 หน่วย ตามลำดับ นอกจากนี้ยังมีสิ่งผู้ปกครองแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมเพื่อขอให้มีการปรับปรุง คือ ด้านระยะเวลาการเล่นเด็ก ระหว่างวันควรขยายให้เป็นเวลาที่มากขึ้นกว่าเดิม และเสนอให้ทำการขยายโรงเรียนให้มากขึ้นเรียนมากขึ้น แต่สองกรณีหลังนี้มีผู้แสดงความคิดเห็นไว้น้อยมากนัก

สรุปแล้ว ตามความคิดเห็นของผู้ปกครองนั้นบริการที่ควรปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นที่สำคัญ ๆ ได้แก่ การสอน ความเอาใจใส่ของพี่เลี้ยง และเครื่องเล่น โดยการสอนจัดเป็นบริการที่ควรปรับปรุงมากเป็นอันดับแรกตรงตามความคิดเห็นของผู้ปกครองต่อบริการที่ได้รับ (ตารางที่ 19 หน้า 83) ซึ่งพบว่าบริการด้านการให้ความรู้คำแนะนำละเอียดที่สุด โดยมีสาเหตุ (ตารางที่ 16 หน้า 80) เนื่องมาจากการที่ผู้ปกครองอีกเป็นจำนวนมากส่งเด็กเข้ามารับบริการก็เพราะต้องการให้เด็กได้รับความรู้ทางวิชาการ

จากการรับบริการต่าง ๆ ที่กล่าวมาทั้งหมดข้างต้นนี้ต่างเป็นส่วนที่สนับสนุนให้เด็กสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ แต่บริการดังกล่าวจะส่งผลดีให้แก่เด็กใดหรือไม่นี้ ผู้ปกครองของเด็กในฐานะเป็นผู้ใกล้ชิด และสามารถสังเกตความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในบุตรของตนได้ทันทีที่ยอมเป็นผู้พิจารณาทราบได้ก็ ซึ่งจากการสำรวจปรากฏผลดังนี้

ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 24 แสดงความคิดเห็นของผู้ปกครองต่อภาวะทางกายของเด็กเมื่อได้รับบริการ
จากสถานอนามัยเด็ก - กวาง

ภาวะทางร่างกายของเด็ก	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ดีขึ้น	69	62.73
เช่นเดิม	41	37.27
ทรุดโทรมลงกว่าแต่ก่อน	-	-
ไม่ตอบ	4	3.51
รวม	114	100.00

จากตารางที่ 24 พบว่า เด็กส่วนมากมีสุขภาพดีโดยผู้ปกครองให้ความเห็นว่า
เด็กมีสุขภาพดีขึ้นกว่าก่อนเข้ารับบริการ คิดเป็นร้อยละ 62.73 และมีความเห็นว่าเด็กมี
สุขภาพเช่นเดิมคิดเป็นร้อยละ 37.27 ทั้งนี้ไม่ปรากฏว่าเด็กคนใดมีสุขภาพที่
ทรุดโทรมลงกว่าแต่ก่อนเลย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 25 แสดงความคิดเห็นของผู้ปกครองต่อพัฒนาการทางจิตใจของเด็กในปกครอง

พัฒนาการทางจิตใจของเด็ก	จำนวน	ร้อยละ
สมบูรณ์ดี	113	99.12
ไม่สมบูรณ์	1	0.88
รวม	114	100.00

จากตารางที่ 25 พบว่า เด็กกลางวันมีพัฒนาการทางจิตใจที่สมบูรณ์ดี คิดเป็นร้อยละ 99.12 สำหรับเด็กที่สภาพจิตใจไม่ปกติ คิดเป็นร้อยละ 0.88 หรือจำนวน 1 คน เท่านั้น ทั้งนี้เนื่องจากเป็นเด็กกรณีพิเศษที่ได้รับอิทธิพลการเลี้ยงดู และสภาพแวดล้อมจากทางบ้านอย่างไม่ถูกต้องมาตั้งแต่แรก จึงส่งผลให้เด็กขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ขาดการสมาคม โดยปรากฏให้เจ้าหน้าที่ของสถานอนามัยฯ ทราบตั้งแต่เริ่มเข้ารับบริการ¹

ศูนย์จิตเวชวิทยา
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

¹ สัมภาษณ์ ศิริดา กุปะวานิช, พยาบาล 5, หัวหน้าฝ่ายบริการและรักษา
การแทนหัวหน้าฝ่ายปฏิบัติ, 10 เมษายน 2524.

ตารางที่ 26 แสดงค่าน้ำหนักและส่วนสูงโดยเฉลี่ยของเด็กไทย เด็กกลางวัน และเด็กหลวง

ช่วงอายุ (ปี)	ค่าเฉลี่ยน้ำหนัก (กิโลกรัม)						ค่าเฉลี่ยส่วนสูง (เซ็นต์ เมตร)					
	เด็กชาย			เด็กหญิง			เด็กชาย			เด็กหญิง		
	เด็กไทย	เด็ก กลางวัน	เด็ก หลวง	เด็กไทย	เด็ก กลางวัน	เด็ก หลวง	เด็กไทย	เด็ก กลางวัน	เด็ก หลวง	เด็กไทย	เด็ก กลางวัน	เด็ก หลวง
2 - 2.4	11.64	12.8	11.0	11.02	13.5	12.5	85.88	91.67	82.0	84.75	88.5	84.0
2.5 - 2.9	12.48	13.67	-	12.11	13.64	11.83	91.38	91.33	-	89.3	93.5	84.33
3 - 3.4	13.85	15.09	-	12.9	13.67	-	95.98	97.84	-	93.45	93.74	-
3.5 - 3.9	14.73	14.86	14.5	13.9	14.39	-	99.33	97.73	98.5	97.5	99.83	-
4 - 4.4	15.18	15.55	15.0	14.55	15.4	13.75	101.65	101.09	94.33	100.75	101.95	93.5
4.5 - 4.9	15.43	17.17	15.0	14.93	15.5	-	104.08	105.67	95.67	102.4	104.0	-

หมายเหตุ : ค่าเฉลี่ยน้ำหนักและส่วนสูงของเด็กไทยตามการศึกษา น้ำหนัก และส่วนสูงโดยเฉลี่ยของเด็กไทย โดย รองศาสตราจารย์หญิง เพ็ญศรี กายจันชัญญิตี และคณะ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จาก "นโยบายและแผนพัฒนาเด็กระยะยาว 2522"

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นอกจากนี้เพื่อทดสอบว่าเด็กกลางวันของสถานอนามัยฯ มีพัฒนาการทางกาย สมบูรณ์หรือไม่นั้น ได้ทำการศึกษาโดยสุ่มตัวอย่างเชิงอิสระ จากเด็กกลางวันจำนวน 100 คน หรือ ร้อยละ 72.46 ของเด็กกลางวันทั้งหมด เมื่อวันที่ 30 มกราคม 2524 นำมาซึ่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงเป็นรายบุคคล เพื่อหาค่าเฉลี่ยและนำมาเปรียบเทียบกับ น้ำหนักและส่วนสูงมาตรฐานของเด็กไทยซึ่งเป็นเกณฑ์แสดงถึงพัฒนาการทางกายที่สมบูรณ์ โดยทั่วไป จากตารางที่ 26 พบว่า น้ำหนักและส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กกลางวันที่ได้รับบริการ จากสถานอนามัยฯ ในแต่ละช่วงอายุทั้งเด็กชายและเด็กหญิงต่างมีพัฒนาการทางกายที่ สมบูรณ์ เพราะปรากฏค่าเฉลี่ยของน้ำหนักและส่วนสูงของเด็กที่นำมาเป็นตัวอย่างเพื่อการ ศึกษานั้นมีค่ามากกว่าเกณฑ์เฉลี่ยมาตรฐานโดยทั้งสิ้น แม้ว่าค่าที่ได้แต่ละค่าเปรียบเทียบกับ ค่ามาตรฐานแล้วจะมากกว่าเพียงเล็กน้อยก็ตาม

สำหรับการศึกษาพัฒนาการทางกายของเด็กกลางวันนั้น ได้ทำการชั่งน้ำหนักและ วัดส่วนสูงเด็กกลางวันทั้งหมดที่สถานอนามัยฯ รับผิดชอบอยู่ จำนวนทั้งสิ้น 33 คน และนำมา หาค่าเฉลี่ย ซึ่ง เมื่อเปรียบเทียบค่าที่ได้กับค่าของน้ำหนักและส่วนสูงมาตรฐานที่เป็น เกณฑ์ ดังปรากฏในตารางที่ 26 จะพบว่า ค่าเฉลี่ยน้ำหนักและส่วนสูงของเด็กกลางวันมีแนวโน้ม ในทางที่ดีกว่าค่ามาตรฐานเล็กน้อย โดยอาจถือได้ว่าเด็กกลางวันมีน้ำหนักและส่วนสูงโดย ทั่วไปใกล้เคียงกับมาตรฐาน

อย่างไรก็ตาม ค่าเฉลี่ยน้ำหนักและส่วนสูงของเด็กกลางวันและเด็กกลางวันที่ แยกต่างไปจากเกณฑ์เฉลี่ยมาตรฐานนั้น เมื่อนำมาพิจารณาตามแบบทดสอบพัฒนาการทาง รางกายกับความบกพร่องทางโภชนาการระดับต่าง ๆ แล้ว (ภาคผนวก ข.) นั้นได้ว่า เด็กเหล่านี้มีพัฒนาการทางรางกายที่สมบูรณ์โดยไม่ปรากฏภาวะทุโภชนาการ

สรุปแล้วถ้าพิจารณาสถานอนามัยฯ เฉพาะในค่านของวัตถุประสงค์ที่จะพัฒนา
 สุขอนามัยของเด็กก่อนวัยเรียนแล้ว จะปรากฏผลว่าเด็กก่อนวัยเรียนที่ได้รับบริการจาก
 สถานอนามัยฯ โดยทั่วไปแล้วมีสุขภาพดี และพัฒนาการทั้งทางร่างกายและจิตใจสมบูรณ์

ข้อเสนอแนะของผู้ปกครองเกี่ยวกับการให้บริการนั้นผู้ปกครองได้แสดงความคิด
 คิดเห็น 45 ราย คิดเป็นร้อยละ 39.47 ผู้ไม่แสดงความคิดเห็น 69 ราย คิดเป็นร้อยละ
 60.53 สำหรับข้อเสนอแนะต่าง ๆ จำแนกได้ดังนี้

ควรให้มีการตรวจสุขภาพเด็กโดยแพทย์สัปดาห์ละครั้ง โดยเรียกค่าบริการ
 จากผู้ปกครอง

ออกสมุดประจำตัวเด็กเพื่อรายงานสุขภาพและพฤติกรรม

ควรเสนอรายการอาหารสำหรับเด็กใหญ่ผู้ปกครองทราบด้วย

เพิ่มค่าบริการเพื่อให้ได้อาหารที่มารับประทาน

ขยายเวลาการเลี้ยงเด็ก

เปิดบริการรับเลี้ยงเด็กประจำโดยให้ผู้ปกครองรับเฉพาะเสาร์-อาทิตย์

ขยายจำนวนรับเด็ก

ให้มีบ้านพักสำหรับเจ้าหน้าที่เพื่อดูแลเด็กเมื่อผู้ปกครองรับไม่ทันเวลา

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คุณสมบัติ เจาหน้าที่ปฏิบัติการ เจาหน้าที่ปฏิบัติการนับว่าสำคัญซึ่งต้องการให้ บริการเลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียนใหม่สุดของนามัยและพัฒนาการที่สมบูรณ์ตามวัย ซึ่งเจาหน้าที่ ปฏิบัติการของสถานอนามัยฯ ที่เกี่ยวข้องกับเด็กโดยตรงก็คือ ที่เลี้ยง คุณสมบัติของที่เลี้ยง เหล่านี้ควรต้องสอดคล้องกับลักษณะงานที่ปฏิบัติด้วย จากการสำรวจปรากฏดังนี้

ตารางที่ 27 แสดงระดับการศึกษาของเจาหน้าที่ที่เลี้ยง

ระดับการศึกษาของที่เลี้ยง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ป. 4	5	11.63
ป. 7	10	23.26
มศ. 3	22	51.16
มศ. 5 หรือ 6	6	13.95
รวม	43	100.00

จากตารางที่ 27 ปรากฏว่า เจาหน้าส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาตามที่ กำหนดคือ ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (มศ. 3) คิดเป็นร้อยละ 51.16 ของเจาหน้าที่ ที่เลี้ยงที่ทำการสำรวจได้ รองลงมาคือ ผู้จบการศึกษาระดับประถมศึกษาตอนปลาย (ป. 7) คิดเป็นร้อยละ 23.26 อย่างไรก็ตาม ปรากฏว่ามีเจาหน้าที่ที่เลี้ยงที่ คุณวุฒิ สูงกว่าที่กำหนดไว้ ก็เป็นผู้จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายคิดเป็นร้อยละ 13.95 และต่ำกว่าที่กำหนดไว้คือ เป็นผู้จบการศึกษาระดับประถมศึกษาตอนต้น (ป. 4) คิดเป็น ร้อยละ 11.63

ตารางที่ 28 จำแนกอายุของเจ้าหน้าที่ผดุง

อายุ (ปี)	จำนวน	ร้อยละ
18 - 35	17	39.53
36 - 45	14	32.56
46 ขึ้นไป	12	27.91
รวม	43	100.00

จากตารางที่ 28 พบว่า เจ้าหน้าที่ผดุงที่มีอายุระหว่าง 18 - 35 ปี คิดเป็นร้อยละ 39.53 อายุระหว่าง 36 - 45 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.56 และอายุ 46 ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 27.91 (ทั้งนี้จากการสำรวจพบว่า เจ้าหน้าที่ผดุงที่อายุมากที่สุดคือ 54 ปี)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 29 แสดงระยะเวลาการปฏิบัติงานในสถานอนามัยเด็ก - กลาง นนทบุรี
ของเจ้าหน้าที่ผู้เลี้ยง

ระยะเวลาการปฏิบัติงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า 1 ปี	3	6.98
1 - 3 ปี	1	2.32
4 - 10 ปี	7	16.28
11 - 15 ปี	3	6.98
มากกว่า 15 ปี	27	62.79
ไม่ตอบ	2	4.65
รวม	43	100.00

จากตารางที่ 29 พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนมากปฏิบัติงานมานานแล้ว โดยเป็นผู้ปฏิบัติงานมาไม่ต่ำกว่า 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 62.79 ปฏิบัติงานเป็นเวลาระหว่าง 4 - 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 16.28 และเป็นผู้ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี คิดเป็นร้อยละ 6.98

ตารางที่ 30 แสดงปริมาณเจ้าหน้าที่ที่เลี้ยงชีพประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กก่อนเข้าปฏิบัติ
งาน

ประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กก่อนปฏิบัติงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มี	30	69.77
ไม่มี	7	16.28
ไม่ตอบ	6	13.95
รวม	43	100.00

จากตารางที่ 30 พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนมากเป็นผู้มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียนมาก่อน คิดเป็นร้อยละ 69.77 ไม่เคยมีประสบการณ์ก่อนคิดเป็นร้อยละ 16.28 และจากการสอบถามทั้งหมดแสดงให้เห็นว่าผู้ที่มีประสบการณ์มาก่อนนั้น เป็นประสบการณ์ที่ได้จากการดูแลบุตร - หลาน หรือญาติของคนทั้งสิ้น

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การฝึกอบรม ในการเข้าปฏิบัติงานจริงของเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยง จำเป็นต้องมีการอบรมเพื่อให้พร้อมที่จะรับผิดชอบงานในหน้าที่ต่อไป จากการสอบถามเกี่ยวกับการฝึกอบรมนั้นปรากฏดังนี้

ตารางที่ 31 แสดงจำนวนเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยงที่ได้รับการอบรมขั้นพื้นฐานโดยสถานอนามัยฯ

การอบรมขั้นพื้นฐาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เคยได้รับการอบรมฯ	39	90.69
ไม่เคย	4	9.31
รวม	43	100.00

จากตารางที่ 31 พบว่า เจ้าหน้าที่พี่เลี้ยงได้รับการอบรมขั้นพื้นฐาน คิดเป็นร้อยละ 90.69 แต่ก็มีพี่เลี้ยงที่ไม่เคยผ่านการอบรมเลยคิดเป็นร้อยละ 9.31

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 32 แสดงความคิดเห็นของพี่เลี้ยงต่อการอบรมเพิ่มเติม

ความคิดเห็นของพี่เลี้ยงต่อการอบรมหลังจากการเข้าปฏิบัติงานแล้วเพิ่มเติม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เป็นประโยชน์	39	90.7
ไม่เป็นประโยชน์	2	4.65
ไม่ตอบ	2	4.65
รวม	43	100.00

จากตารางที่ 32 พบว่า เจ้าหน้าที่พี่เลี้ยงให้ความเห็นว่า การอบรมมีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของตน คิดเป็นร้อยละ 90.7 เจ้าหน้าที่ที่ไม่เห็นว่าเกิดประโยชน์ใดเลย คิดเป็นร้อยละ 4.65 โดยให้เหตุผลว่าตนเองมีอายุและประสบการณ์ในค่าน้ำมันมากแล้ว อย่างไรก็ตาม แม้ว่าเจ้าหน้าที่บางคนจะมีประสบการณ์มากจนไม่ต้องรับการอบรมเบื้องต้นอีก แต่จากการสำรวจพบอีกว่าในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการอบรมเพิ่มเติมภายหลังการปฏิบัติงานนั้น เจ้าหน้าที่พี่เลี้ยงที่ทำการสำรวจได้ทั้งหมดมีความต้องการในเรื่องนี้

ทัศนคติของเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการต่อลักษณะงาน เนื่องจากการดูแลเด็กก่อนวัยเรียนนั้นเป็นงานที่ต้องอาศัยพื้นฐานความอดทนและมีจิตใจที่รักเด็กมากพอสมควร จึงจะสามารถทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้สึกที่ต่อการปฏิบัติงานได้ นอกจากนี้โดยทั่วไปแล้วระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ตลอดจนโอกาสความก้าวหน้าในหน้าที่การงานก็มีส่วนใหญ่ในผู้ปฏิบัติงานนั้น ๆ รักที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถต่อไป แต่จากการสำรวจจากเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการของสถานอนามัยเด็ก - กลาง ปรากฏผลดังนี้

ตารางที่ 33 แสดงผลสำรวจความต้องการ เปลี่ยนงานของเจ้าหน้าที่พี่เลี้ยง

ความต้องการเปลี่ยนงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต้องการ	7	16.28
ไม่ต้องการ	25	58.14
ไม่ตอบ	19	25.58
รวม	43	100.00

จากตารางที่ 33 พบว่า เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานเป็นผู้เลี้ยงเด็กแล้ว และต้องการปฏิบัติงานต่อไปคิดเป็นร้อยละ 16.28 ส่วนเจ้าหน้าที่ที่ต้องการเปลี่ยนงานจากงานนี้คิดเป็นร้อยละ 58.14

ตารางที่ 34 แสดงสาเหตุที่เจ้าหน้าที่พลีเลี้ยงต้องการปฏิบัติงานต่อไป

สาเหตุที่ต้องการปฏิบัติงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รักเด็ก	16	64.00
ปฏิบัติงานมานาน	6	24.00
หางานอื่นทำยาก	1	4.00
เพื่อนร่วมงานดี	1	4.00
ไม่ชอบ	1	4.00
รวม	25	100.00

จากตารางที่ 34 พบว่า สาเหตุที่เจ้าหน้าที่พลีเลี้ยงต้องการปฏิบัติงานต่อไปก็เนื่องจากรักเด็ก คิดเป็นร้อยละ 64.00 ของผู้ปฏิบัติงาน และด้วยสาเหตุที่ปฏิบัติงานมานานแล้วคิดเป็นร้อยละ 24.00 นอกจากนี้ก็แก่สาเหตุที่หางานอื่นทำยาก คิดเป็นร้อยละ 4.00 สาเหตุเพราะเพื่อนร่วมงานคิดเป็นร้อยละ 4.00

นอกจากนี้เจ้าหน้าที่พลีเลี้ยงก็แสดงความความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและสิ่งที่ดีควรปรับปรุงแก้ไข ไว้ดังนี้

ระเบียบข้อบังคับมากเกินไป

การทำงานไม่ควรแบ่งแยกเป็นหมู่คณะระหว่างข้าราชการกับลูกจ้างประจำ ควรหาหนทางให้เจ้าหน้าที่สามารถก้าวหน้าในการทำงานมากกว่านี้ ควรให้มีอุปกรณ์เครื่องเรือนเล็กให้เพียงพอ

สรุปผลการวิเคราะห์

จากการสอบถามความคิดเห็นจากผู้ปกครองเด็กกลางวันและเจ้าหน้าที่ปฏิบัติกรเกี่ยวกับการดำเนินงานของสถานอนามัยเด็ก - กลาง ปรากฏผลตามรายละเอียดข้างต้นซึ่งอาจสรุปได้ดังนี้

1. ขอบเขตการให้บริการปรากฏว่าเด็กที่เข้ารับบริการส่วนใหญ่มาจากครอบครัวที่อยู่ในบริเวณใกล้เคียงสถานอนามัยเด็ก - กลาง มีการศึกษาพอสมควรคือระดับมัธยมศึกษาถึงระดับอนุปริญญา และเป็นครอบครัวที่มีฐานะปานกลาง โดยมีระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 3,000 - 5,999 บาท คิดเป็นร้อยละ 37.72 ระดับรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 6,000 - 8,999 บาท คิดเป็นร้อยละ 25.44 สำหรับขนาดของครอบครัวนั้นพบว่าส่วนมากเป็นครอบครัวขนาดเล็กที่มีบุตรไม่เกิน 2 คน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 72.81

นอกจากนี้พบว่าเด็กจากครอบครัวที่ยากจน โดยมีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนไม่เกิน 3,000 บาท นั้น รับบริการจากสถานอนามัยเด็ก - กลาง คิดเป็นร้อยละ 16.67 ของเด็กทั้งหมดเท่านั้น และในจำนวนนี้ปรากฏว่าเป็นเด็กจากครอบครัวที่มีบุตรมากตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 15.78

2. วัตถุประสงค์ของผู้ปกครอง พบว่า ผู้ปกครองที่ส่งเด็กเข้ารับบริการนั้น ส่วนหนึ่งมีความมุ่งหมายตรงกับวัตถุประสงค์ของสถานอนามัยฯ ที่ต้องการให้เด็กมีพัฒนาการที่สมบูรณ์ตามวัยโดยคิดเป็นร้อยละ 31.58 และมีผู้ปกครองอีกในอัตราเท่ากันที่ยังคงมุ่งหมายให้เด็กในวัยนี้ได้รับวิชาการมากขึ้น

3. การคัดเลือกเด็ก ผู้ปกครองส่วนใหญ่ยังคงเห็นด้วยต่อระบบเดิมที่ใช้อยู่คือการรอเรียกตามคิวโดยคิดเป็นร้อยละ 80.70 และมีผู้ปกครองบางส่วนที่ต้องการให้สถานอนามัยฯ ทำการพิจารณาคัดเลือกตามความจำเป็นของครอบครัว ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 10.53

4. ค่าบริการ ตามที่ทางสถานอนามัยฯ เรียกเก็บค่าบริการคนละ 150 บาท ต่อเดือนนั้น สบว่าไม่ไกลก่อกภาระหนักเกินไปสำหรับผู้ปกครองในทุกฐานะ ทั้งนี้โดยผู้ปกครองมีความเห็นต่ออัตราค่าบริการดังกล่าวเป็นสองท่ณะคือ ทำเกินไปและเหมาะสมแล้ว

5. บริการเกี่ยวกับเด็ก จากการสำรวจปรากฏว่าบริการอยู่ในระดับที่ค้ำปานกลางเป็นที่พอใจแก่ผู้ปกครองในทุกคาบ โดยปรากฏออกเป็นค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.5967 แต่อย่างไรก็ตาม ผู้ปกครองก็มีความเห็นว่าบริการบางประเภทควรได้รับการปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้นอีก ซึ่งที่สำคัญได้แก่ การสอน ความเอาใจใส่ของพี่เลี้ยง เครื่องเล่น บริเวณที่เล่น การรักษาความปลอดภัย และอาหาร สำหรับบริการเย็บบ้านซึ่ง เป็นงานหนึ่งที่สถานอนามัยฯ จัดใหม่ขึ้นนั้น ผู้ปกครองส่วนใหญ่เห็นควยที่จะฟื้นฟูให้มีบริการขึ้น เพราะต้องการทราบปัญหาของเด็กและยัง เกิดความสัมพันธ์กับเจ้าหน้าที่ของสถานอนามัยฯ ควยโดยให้กระทำทุก ๆ 3 เดือน นอกจากนี้จากผลการสำรวจเด็กที่เข้ารับบริการสรุปได้ว่า เด็กเหล่านี้มีสุขภาพดี และพัฒนาการทั้งทางร่างกายและจิตใจสมบูรณ์ดี

6. เจ้าหน้าที่กับดัขณะงาน ปรากฏว่าเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการจำนวนมากมีระดับการศึกษาตามข้อกำหนดของสถานอนามัยฯ แต่ก็มีส่วนที่การศึกษาสูงกว่าที่กำหนด โดยเป็นเจ้าหน้าที่ที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายคิดเป็นร้อยละ 13.95 นอกจากนี้ปรากฏว่าเจ้าหน้าที่ของสถานอนามัยฯ เป็นผู้ที่มีประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กมาแล้วคิดเป็นร้อยละ 69.77 โดยได้จากการเลี้ยงดูเด็กในครอบครัว

ความเห็นต่อดัขณะงานที่ปฏิบัติอยู่ปรากฏว่า เจ้าหน้าที่ยังต้องการปฏิบัติงานนี้ต่อไป คิดเป็นร้อยละ 58.14 เพราะสาเหตุสำคัญคือ รักเด็ก รองลงมาคือ เพราะปฏิบัติงานนี้มานานแล้ว

ในคานการอบรมนั้นปรากฏว่า มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติการบางส่วนที่ไม่ได้รับการอบรมเบื้องต้นจากสถานอนามัยฯ คิดเป็นร้อยละ 9.31 อย่างไรก็ตาม เจ้าหน้าที่เหล่านี้ส่วนคองการใหม่ี่ได้รับการอบรมเพิ่มเติมหลังจากเข้าปฏิบัติงานแล้ว โดยมีความเห็นว่ายอมเป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานต่อไปคิดเป็นร้อยละ 90.7