

โครงการ “ส่งเสริมเวลาคุณภาพของเด็กป่วยด้วยการเล่นิทาน”

ผู้รับผิดชอบโครงการ นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี
 อาจารย์ที่ปรึกษา อาจารย์สุกัญญา ขารสินธุ์

หลักการและเหตุผล

เด็กเป็นทรัพยากรที่สำคัญของชาติ¹ เป็นวัยพื้นฐานแห่งชีวิต ที่ต้องได้รับการอบรมเลี้ยงดูเป็นอย่างดี ตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 6 ขวบ โดยเด็กปฐมวัยนี้เป็นช่วงวัยที่เหมาะสมกับการเรียนรู้สิ่งต่างๆ มากที่สุดในชีวิต เพราะเป็นวัยที่ร่างกายและสมองกำลังเจริญเติบโต ถ้าเด็กได้รับการเลี้ยงดูที่ดีและถูกต้อง เด็กก็จะพัฒนาตัวเอง ได้เต็มตามศักยภาพ ส่งผลต่อการมีพัฒนาการที่ดี ไม่ว่าจะเป็นทางด้านร่างกาย อารมณ์จิตใจ สังคม และสติปัญญา^{2,3} ทั้งนี้การเลี้ยงดูที่จะเกิดผลลัพธ์ที่ดีกับเด็กนั้นผู้เลี้ยงดูต้องให้การเลี้ยงดูอย่างเหมาะสม ใช้เวลาอยู่กับเด็ก ให้เป็นเวลาคุณภาพ ซึ่งหมายถึง การใช้เวลากับเด็กอย่างมีคุณภาพ จะเป็นช่วงเวลาใดก็ได้ที่ผู้เลี้ยงดูใช้เวลาอยู่ร่วมกันกับเด็ก มีปฏิสัมพันธ์กับเด็กอย่างสร้างสรรค์ โดยไม่จำเป็นต้องใช้เวลานานเป็นวัน หรือครึ่งวัน เวลาเพียงไม่กี่นาทีก็ถือเป็นเวลาคุณภาพได้⁴ นอกจากนี้แล้วผู้เลี้ยงดูต้องอยู่ในสภาวะพร้อม ทั้งทางร่างกาย และจิตใจ อีกทั้งปัจจัยด้านตัวเด็กก็เป็นสิ่งสำคัญโดยเฉพาะภาวะสุขภาพของเด็ก โดยเฉพาะเด็กที่เจ็บป่วยเรื้อรัง และต้องเข้ารับการรักษาทันทีในโรงพยาบาล เด็กยิ่งเสียเวลาคุณภาพ และเสียโอกาสในการได้รับการส่งเสริมพัฒนาการตามวัย และเด็กกลุ่มนี้มีแนวโน้มที่จะพัฒนาการไม่ดี

โดยเมื่อเด็กเจ็บป่วยเข้าโรงพยาบาลส่งผลให้ผู้ป่วยเสียโอกาสในการส่งเสริมพัฒนาการในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น 1) ด้านร่างกาย ร่างกายมีการใช้พลังงานมากเมื่อเกิดความเจ็บป่วย แต่การรับประทานอาหารลดลงหรือรับประทานไม่ได้ บางรายอาจมีอาเจียน ท้องเสียหากเกิดความเจ็บป่วยนานๆ จะส่งผลให้เกิดการขาดอาหาร เจริญเติบโตช้า หรือเกิดความพิการของอวัยวะ ความเจ็บป่วยส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการล่าช้าทั้งทางตรงและทางอ้อม ทางตรงพบในเด็กที่มีความผิดปกติทางพันธุกรรม ทางอ้อมพบว่าการเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลทำให้เด็กถูกจำกัดการเคลื่อนไหว จึงอาจไม่สามารถใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก มัดใหญ่ได้ทำที่ควร 2) ด้านจิตใจ และอารมณ์ เด็กมักเกิดความกลัว เครียด จากกฎระเบียบของโรงพยาบาลทำให้ขาดความเป็นอิสระ ซึ่งการเข้ามามีอยู่ในสถานที่ที่ไม่คุ้นเคย เด็กอาจทำให้ขาดความมั่นใจในตนเอง สูญเสียเอกลักษณ์ 3) ด้านสังคม เด็กไม่มีสัมพันธ์ภาพกับครอบครัว เพื่อน และชุมชนจากการเข้านอนในโรงพยาบาล การเรียนรู้ทางสังคมลดลง หรืออาจถูกล้อเลียน ทำให้เกิดการแยกตัว และ 4) ด้านสติปัญญา จากความเหนื่อยล้าของสภาพร่างกายเด็กจึงไม่พร้อมกับการเรียนรู้ บางรายต้องขาดโรงเรียนเพื่อเข้ารับการรักษารวมถึงสภาพแวดล้อมบนหอผู้ป่วยที่ไม่ส่งเสริมการเรียนรู้⁵ การส่งเสริมเด็กป่วยเหล่านี้ให้มีช่วงเวลาที่ดี ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลจึงเป็นสิ่งที่สำคัญเพื่อ เป็นการส่งเสริมเวลาคุณภาพของเด็ก

หอผู้ป่วยเด็กสามัญ 1 โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี เป็นหอผู้ป่วยที่ให้การดูแลผู้ป่วยเด็กตั้งแต่ อายุ 1 เดือน จนถึง 15 ปี โดยทุกวันอังคาร และวันพฤหัสบดี จะมีเด็กป่วยโรคหาลัสซีเมียมารับเลือด ประมาณวันละ 15 คน ซึ่งช่วงเวลาที่รอรับเลือดในตอนเช้าเด็กจะมารอรับตั้งแต่เวลาประมาณ 6.00 น.เพื่อตรวจประเมินร่างกายก่อนให้เลือด และกว่าจะได้รับเลือด ในเวลาประมาณ 12.00 น. ซึ่งใช้เวลานาน และเด็กอีกกลุ่มคือเด็กที่นอนรักษาตัวในหอผู้ป่วยนี้ด้วยโรคอื่นๆ ซึ่งเด็กเสียโอกาสในการได้รับการส่งเสริมพัฒนาการในหลายๆ ด้าน นักศึกษาจึงได้เล็งเห็นความสำคัญของการส่งเสริมเวลาคุณภาพของเด็ก จึงได้จัดกิจกรรมการเล่านิทานขึ้น เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ให้ความรู้ในเรื่องทักษะการดูแลสุขภาพตนเอง และมีความสนุกสนานเพลิดเพลิน โดยนิทานช่วยกระตุ้นจินตนาการการฟังจากภาพและเสียงที่เล่าออกมาทำให้เด็กได้ใช้จินตนาการช่วยพัฒนาความฉลาดของเด็ก ให้เป็นคนช่างคิด ช่างสังเกต ซึ่งเป็นพื้นฐานในการสร้างความมั่นใจ กล้าคิด

กล้าแสดงออก ส่งเสริมทักษะด้านภาษา เป็นการปูพื้นฐานทักษะการฟัง การพูด การอ่านและการเขียนต่อไป เสริมสร้างสมาธิ เนื้อหาในนิทานสอดแทรกทักษะชีวิต และข้อคิดดีๆไว้ในตอนท้ายเรื่อง ซึ่งสามารถใช้เป็นสื่อ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม และปลูกฝังพฤติกรรมที่ดีให้แก่เด็กใช้เป็นตัวบ่มเพาะคุณธรรมและ จริยธรรมทำให้เด็กได้ตระหนักถึงคุณงามความดี เหล่านี้จะพัฒนาเป็นบุคลิกภาพติดตัวไปจนตลอดชีวิต และ นิทานช่วยสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีให้แก่พ่อแม่และเด็กได้เป็นอย่างดี⁶

ซึ่งการเล่านิทานของนักศึกษาได้สอดแทรกเนื้อหาการดูแลสุขภาพตนเอง อาทิเช่น การล้างมือ การ แปรงฟัน การปิดปากเมื่อไอหรือจาม การกินอาหารที่ถูกต้อง เป็นต้น ซึ่งรูปแบบการเล่านิทานของนักศึกษา แตกต่างจากเดิมที่เคยเล่าแบบเปิดหนังสือนิทานและเล่าเป็นรายบุคคล หรือเป็นกลุ่มเล็กๆ ซึ่งพบว่าเด็กให้ ความสนใจน้อย อีกทั้งผู้ปกครองไม่ค่อยมีส่วนร่วมในการรับฟัง จึงนำความรู้ที่สอดแทรกในนิทานไปดูแลเด็กได้ ไม่เต็มที่ อีกทั้งจากเดิมใช้วัสดุและอุปกรณ์ที่สิ้นเปลือง นักศึกษาจึงได้ปรับเปลี่ยนรูปแบบในการเล่านิทานเป็น แบบกลุ่ม มีฉากประกอบที่สวยงามที่ส่วนใหญ่ทำจากวัสดุเหลือใช้เช่น กล่องกระดาษ ถังขนม ถุงใส่ของ และ กระดาษหนังสือพิมพ์ เป็นต้น ซึ่งเป็นการประหยัด ช่วยลดขยะและภาวะโลกร้อน^{7,8} แต่ยังคงความสวยงาม และดึงดูดความสนใจ มีหุ่นมือหรือตัวละครที่เคลื่อนไหวได้ มีการเต้นประกอบเพลงที่เกี่ยวข้องกับนิทาน และมี ช่วงที่ให้เด็กๆได้ตอบคำถามจากความรู้ที่ได้จากการฟังนิทาน ซึ่งนอกจากเด็กที่มีความสนใจเพลิดเพลิน สนุกสนานแล้ว ผู้ปกครองก็ยังมีส่วนร่วมรับฟัง ซึ่งได้ทั้งความรู้และเป็นการผ่อนคลายความเครียดในช่วงที่ ดูแลเด็กป่วย

เป้าประสงค์ที่เกิดกับผู้ป่วยเด็ก

1. ส่งเสริมพัฒนาการ และให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ
2. ปลูกฝังให้เด็กป่วยเป็นคนช่างคิดช่างสังเกต
3. เสริมสร้างสมาธิแก่เด็กป่วย

เป้าประสงค์ที่เกิดกับนักศึกษา

1. สามารถวิเคราะห์แก้ปัญหา หรือส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
2. ฝึกทักษะการเข้าหาเด็กและการสร้างสัมพันธ์กับผู้ปกครอง
3. ฝึกทักษะการเล่านิทานที่สอดแทรกเนื้อหาการดูแลสุขภาพเด็ก
4. ใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการทำงาน และเลือกใช้อุปกรณ์เหลือใช้ได้อย่างเหมาะสม
5. ใช้เทคโนโลยีในการสืบค้นข้อมูลเพื่อนำเนื้อหาความรู้มาสอดแทรกในนิทาน
6. ฝึกทักษะการทำงานเป็นทีม และเกิดความสามัคคีในหมู่คณะ
7. นำความรู้มาประยุกต์ใช้ซึ่งจะเกิดผลดีต่อการประกอบวิชาชีพในอนาคต

วัตถุประสงค์โครงการ

1. เพื่อให้เด็กป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง โดยสามารถตอบคำถามได้ถูกต้องอย่างน้อย 2 ข้อ จากคำถามทั้งหมด 3 ข้อ
2. เพื่อให้เด็กป่วยเกิดความสนุกสนาน
3. เพื่อให้ผู้ปกครองและเจ้าหน้าที่มีความพึงพอใจต่อกิจกรรมการเล่านิทานในระดับ 3.51 ขึ้นไป
4. เพื่อบูรณาการเข้าสู่การเรียนการสอนในรายวิชาเด็กและวัยรุ่น 2

ตัวชี้วัดความสำเร็จโครงการ

1. เด็กป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง โดยสามารถตอบคำถามได้ถูกต้องอย่างน้อย 2 ข้อ จากคำถามทั้งหมด 3 ข้อ
2. เด็กป่วยมีสีหน้าท่าทางสนุกสนาน
3. ผู้ปกครองและเจ้าหน้าที่มีความพึงพอใจต่อกิจกรรมการเล่านิทานในระดับ 3.51 ขึ้นไป
4. ได้รับการบูรณาการเข้าสู่การเรียนการสอนในรายวิชาเด็กและวัยรุ่น 2

กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ดำเนินการ

เด็กป่วยที่เข้ารับการรักษา ณ หอผู้ป่วยเด็กสามัญ 1 โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี

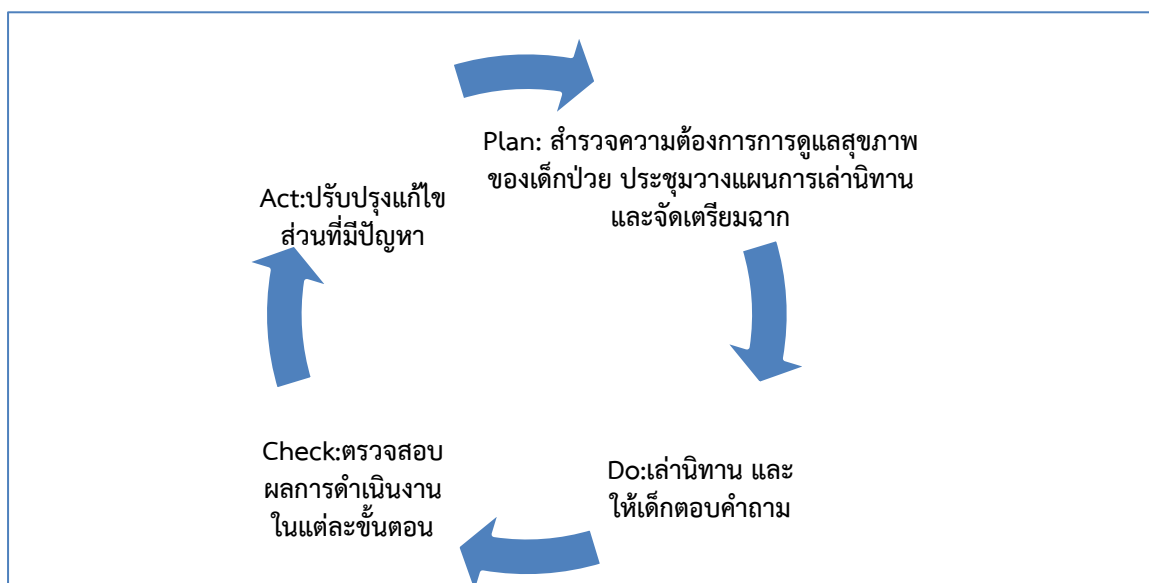
F: สถานที่และระยะเวลาในการดำเนินงาน

สถานที่ หอผู้ป่วยเด็กสามัญ 1 โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี

ระยะเวลาดำเนินการ วันที่ 9-23 พฤศจิกายน 2560 ใช้เวลา ครั้งละ 15-20 นาที

G: การดำเนินโครงการ

ขั้นตอนดำเนินงาน (PDCA)



งบประมาณ

ช่วง 1 สัปดาห์แรก

- | | | | |
|--------------------|---|-----|-----|
| 1. ค่าอุปกรณ์ทำฉาก | = | 500 | บาท |
| 2. ค่าของรางวัล | = | 100 | บาท |

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 600 บาท

ช่วง 1 สัปดาห์หลัง

- | | | | |
|--------------------|---|-----|-----|
| 1. ค่าอุปกรณ์ทำฉาก | = | 150 | บาท |
| 2. ค่าของรางวัล | = | 100 | บาท |

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 250 บาท

อุปกรณ์สำหรับทำฉากเล่านิทาน

ช่วง 1 สัปดาห์แรก

1. พิวเจอร์บอร์ด
2. กระดาษแข็ง
3. กระดาษสีต่าง

ช่วง 1 สัปดาห์หลัง ทำจากวัสดุเหลือใช้

- | | |
|----------------|-----------------------|
| 1. กล่องกระดาษ | 2. ถุงใส่ของ |
| 3. หลอดดูด | 4. ถุงขนม |
| 5. ขวดน้ำ | 6. กระดาษหนังสือพิมพ์ |
| 7. ฝาขวดน้ำ | |

วิธีการประเมินผล

1. ประเมินความรู้ของเด็กป่วยจากการตอบคำถามหลังจากฟังนิทานเสร็จ
2. ประเมินความสนุกสนานเพลิดเพลินจากสีหน้าท่าทางของเด็กป่วยและการตอบคำถาม
3. ประเมินความพึงพอใจต่อการเล่านิทานของผู้ปกครองและเจ้าหน้าที่บนหอผู้ป่วยด้วยแบบสอบถาม

H: ผลการดำเนินงานตาม กระบวนการดำเนินการตาม PDCA

ช่วง 1 สัปดาห์แรก

1. ประชุมวางแผนการเล่านิทานและจัดเตรียมฉาก



2. ดำเนินการเล่านิทาน



3. ผลของการเล่านิทานในระยะแรก

จากการจัดกิจกรรมโครงการเล่านิทาน ในช่วง 1 สัปดาห์แรก มีการเล่านิทาน 3 เรื่อง ได้แก่ เรื่อง เจ้า ยักษ์ปากเหม็น หนูนิดไม่กินผัก และเจ้าหญิงไม่แปร่งฟัน เด็กเข้าฟังรวมทั้งสิ้นจำนวน 24 คน อายุส่วนใหญ่อยู่ 4-6 ปี ผู้ปกครองเข้าฟังรวมทั้งสิ้น 16 คน ซึ่งหลังจากเล่านิทานเสร็จในแต่ละครั้ง เด็กสามารถตอบคำถามถูกหมดทั้ง 3 ข้อ ความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้ปกครองต่อการจัดกิจกรรมอยู่ที่ 3.49 ความพึงพอใจเฉลี่ยของเจ้าหน้าที่ต่อการจัดกิจกรรมอยู่ที่ 3.49 ส่วนความพึงพอใจของเด็กเนื่องจากมีหลายช่วงวัยจึงสังเกตจากสีหน้า ท่าทางในการร่วมกิจกรรมซึ่งเด็ก มีท่าทางสนุกสนาน ร่วมกิจกรรมตอบคำถาม และทั้งหมดบอกสนุกและอยาก ให้จัดกิจกรรมนี้ไปเรื่อยๆ

4. วิเคราะห์ผลสำเร็จของกิจกรรม

ปัญหาและอุปสรรค/แนวทางการปรับปรุง

1. การเล่านิทานในช่วงเวรเช้า ซึ่งจัดที่บริเวณทางเดินหน้าหอผู้ป่วย จะมีเสียงดังรบกวนมาเป็นระยะ และผู้คนและรถเข็นผู้ป่วยผ่านไปมา ทำให้เด็กเสียสมาธิในการรับฟัง

แนวทางการปรับปรุง

จัดเตรียมพื้นที่ให้พร้อม เว้นทางเดินให้มากขึ้น และเตรียมลำโพงสำหรับช่วงที่เต็มประกอบ เพลง

2. ช่วงเวลาในการเล่านิทานในตอนเช้า ตรงกับแพทย์มาตรวจอาการเด็ก ทำให้การดำเนินงานไม่ราบรื่น เด็กและผู้ปกครองกังวลจะไม่ทันรับการตรวจจากแพทย์

แนวทางการปรับปรุง

ประสานงานกับเจ้าหน้าที่บนหอผู้ป่วยและแพทย์ แจ้งให้ทราบถึงการช่วงเวลากา การดำเนินกิจกรรมที่ชัดเจน โดยใช้เวลาประมาณ 15-20 นาที และแจ้งเด็กกับผู้ปกครองให้ทราบว่าไปประสานงานกับแพทย์และพยาบาลแล้ว ไม่ต้องกังวลใจ

3. ช่วงเวลาในการเล่านิทานในตอนเย็น เนื่องจากเวลาใกล้เคียงกับการดูแลผู้ป่วยหลายอย่าง เช่น การเตรียมยาฉีด ยากิน การดูดเสมหะ และการให้อาหารทางสายยาง ซึ่งต้องรีบบริหารจัดการ ให้เสร็จก่อนไปเตรียมตัวเล่านิทานในวันนั้นๆ เนื่องจากถ้าช้าเด็กป่วยจะนอนเร็ว

แนวทางการปรับปรุง

นักศึกษาเตรียมตัวมาให้พร้อม ช่วยเหลือกันในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ในหน้าที่ หลั ก ให้เสร็จสิ้น ครบถ้วน บริหารจัดการเวลาให้เหมาะสม จะได้จัดการเล่านิทาน

4. ค่าใช้จ่ายในการจัดทำฉากค่อนข้างสูง

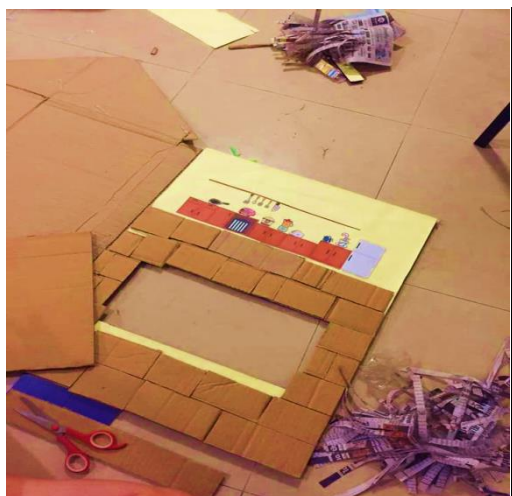
แนวทางการปรับปรุง

นำวัสดุเหลือใช้มาเป็นอุปกรณ์ทำฉาก เช่น กล่องกระดาษ กระดาษหนังสือพิมพ์ขวดพลาสติก เป็นต้น ซึ่งเป็นอุปกรณ์ที่คงทนสามารถนำกลับมาใช้ซ้ำได้ และตัวละครบางตัวขอยืมจากหอผู้ป่วย

ช่วง 1 สัปดาห์หลัง

1. ประชุมวางแผนการเล่านิทานและจัดเตรียมฉาก

นำปัญหาที่เกิดขึ้นในช่วง 1 สัปดาห์แรก มาวางแผนการแก้ไข ซึ่งประเด็นการแก้ไขหลักคือการเตรียมตัว นักศึกษาให้พร้อมในการจะไปเล่านิทานในแต่ละครั้ง ประสานงานและบริหารจัดการงานบนหอผู้ป่วยให้เรียบร้อยก่อนเล่านิทาน ส่วนประเด็นเรื่องค่าใช้จ่ายในการทำฉากเล่านิทานได้วางแผนปรับปรุงโดยการนำวัสดุเหลือใช้มาเป็นส่วนประกอบ



2. ดำเนินการเล่นิทาน





3. ผลการเล่านิทานในระยะที่สอง

จากการจัดกิจกรรมโครงการเล่านิทาน ในช่วง 1 สัปดาห์หลัง มีการเล่านิทาน 3 เรื่อง ได้แก่ เรื่อง ล้างมือก่อนนะป็นป็น หนูไม่กินผัก และแปรงฟันหรรษา มีเด็กป่วยเข้าร่วมรับฟังนิทาน รวมทั้งสิ้นจำนวน 29 คน อายุส่วนใหญ่ 4-6 ปี ผู้ปกครอง จำนวน 20 คน ซึ่งหลังจากเล่านิทานเสร็จในแต่ละครั้ง เด็กสามารถตอบคำถามถูกหมดทั้ง 3 ข้อ และสามารถสัทธิทักษะการและสุขภาพตนเองถูกต้องมากกว่าร้อยละ 90 ความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้ปกครองต่อการจัดกิจกรรมอยู่ที่ 3.52 ความพึงพอใจเฉลี่ยของเจ้าหน้าที่ต่อการจัดกิจกรรมอยู่ที่ 3.51 ส่วนความพึงพอใจของเด็กเนื่องจากมีหลายช่วงวัยจึงสังเกตจากสีหน้าท่าทางในการร่วมกิจกรรมซึ่งเด็ก มีท่าทางสนุกสนาน ร่วมกิจกรรมตอบคำถาม และทั้งหมดบอกสนุกและอยากให้จัดกิจกรรมนี้ไปเรื่อยๆ

4. วิเคราะห์ผลสำเร็จของกิจกรรม

หลังจากได้นำปัญหาในช่วงสัปดาห์แรกมาแก้ไข ทำให้การเล่านิทานในช่วง 1 สัปดาห์หลัง เป็นไป

อย่างราบรื่น มีความสุขเกิดขึ้นทั้งตัวเด็กป่วย ผู้ปกครอง และนักศึกษา ค่าใช้จ่ายในการจัดเตรียมฉากลดลงมากเช่นกัน

ปัญหาและอุปสรรค

การเล่านิทานในช่วงเวรเช้า จะมีเด็กป่วยที่เคยฟังนิทานแล้วฟังซ้ำในเรื่องเดิม เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มารับ

เลือด

แนวทางการปรับปรุง

จัดเล่านิทานรูปแบบที่แตกต่างกันออกไป เช่นการเล่านิทานเป็นภาษาอังกฤษ ซึ่งนอกจากจะได้ความตื่นเต้น สนุกสนาน ยังได้ฝึกทักษะภาษาอังกฤษทั้งตัวเด็กป่วยและนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ซึ่งจะดำเนินการในครั้งถัดไป

I: บทสรุป

1. เด็กป่วยได้รับการส่งเสริมพัฒนาการ และเวลาคุณภาพ อีกทั้งได้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ ได้แก่ ทักษะการล้างมือที่ถูกต้อง การแปรงฟันที่ถูกต้อง และการเห็นประโยชน์ของการรับประทานผัก และมีความสุขสนุกสนานเพลิดเพลิน
2. นักศึกษาได้วิธีการให้ความรู้ที่เหมาะสมกับเด็กป่วยที่น่าสนใจ และรู้จักประยุกต์ใช้วัสดุเหลือใช้ให้เกิดประโยชน์
3. แม้จะมีช่วงเวลาสั้นๆ ก็สามารถส่งเสริมเวลาคุณภาพของเด็กได้ ถ้าบริหารจัดการอย่างเหมาะสม ซึ่งผู้ปกครองสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับลูกหลานของตนเองได้ที่บ้าน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการติดตามพฤติกรรมของเด็กว่ามีการปฏิบัติทักษะต่างๆ ที่ได้รับความรู้ไป อย่างถูกต้องและต่อเนื่องหรือไม่ ทั้งขณะที่อยู่โรงพยาบาล และเมื่อกลับไปที่บ้าน
2. เนื่องจากเด็กที่มารับการรักษาตัวที่หอผู้ป่วยเด็ก 1 มีความหลากหลายของอายุ ซึ่งความเหมาะสมของเนื้อเรื่องนิทานจะแตกต่างกันไปตามช่วงวัย แต่ในการเล่านิทานของนักศึกษาในแต่ละครั้งเป็นการเล่าโดยเด็กฟังรวมกัน และเน้นการสอดแทรกความรู้ทางสุขภาพตั้งแต่ต้นเรื่อง ทำให้เด็กเล็กที่ยังอาจไม่เข้าใจเนื้อหาไม่สนุกสนานมากเท่าที่ควร ดังนั้นเพื่อให้การเล่านิทานน่าสนใจมากยิ่งขึ้น จึงควรเล่านิทานที่ให้ความสนุกสนานในตอนแรก และสอดแทรกการให้ความรู้ทางสุขภาพเป็นกิจกรรมต่อเนื่องหลังการเล่านิทาน

J: เอกสารอ้างอิง

1. Luong QV.How Can Child Labor Lead to an Increase in Human Capital of Child, 2011.
2. Baumrind,D. The discipline controversy revisited. Family Relations 1996; 45, 405- 14.
3. Kail, R.V. (2001).Children and their development. 2nd ed. New York: Prentice Hall. 16

4. Amarin Baby & Kids.เวลาคุณภาพ. [อินเทอร์เน็ต]. 2015. [เข้าถึงเมื่อ 1 มีนาคม 2561].เข้าถึงได้จาก: <https://amarinbabyandkids.com/tag/เวลาคุณภาพ>.
5. อมรรักษ์ งามสวย และฐิติมา สุขเลิศตระกูล. ใน: มาลี เอื้ออำนวย และคณะ บรรณาธิการ.ผลกระทบของความเจ็บป่วยและการอยู่ โรงพยาบาลต่อผู้ป่วยเด็กใน การพยาบาลเด็กเล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่: นันทพันธ์พรินติ้ง จำกัด, 2553.
6. กิ่งกาญจน์ ทวีสวัสดิ์.ประโยชน์ของนิทาน. [อินเทอร์เน็ต]. 2550. [เข้าถึงเมื่อ 1 มีนาคม 2561]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.l3nr.org/posts/309461>.
7. จิรายุ อิศรางกูร ณ อยุธยา และปริยานุช พิบูลสรารุช. ตามรอยพ่อ ชีวิตพอเพียง...สู่การพัฒนาที่ยั่งยืน. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : โครงการวิจัยเศรษฐกิจพอเพียง สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์, 2553.
8. นิติธร ปิลวาสน์. ประโยชน์ของนิทาน.[อินเทอร์เน็ต]. 2560. [เข้าถึงเมื่อ 27มกราคม 2561]. เข้าถึงได้จาก: <http://taamkru.com/th/>.

ภาคผนวก

การประเมินความพึงพอใจของการจัดกิจกรรม

ช่วง 1 สัปดาห์แรก

ลำดับที่	หัวข้อประเมิน	ระดับความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้ปกครอง (n=24)	ระดับความพึงพอใจเฉลี่ยของเจ้าหน้าที่(n=12)
1.	ความเหมาะสมของสถานที่ในการจัดกิจกรรม	3.49	3.47
2.	ความเหมาะสมของระยะเวลาในการจัดกิจกรรม	3.51	3.53
3.	รูปแบบของกิจกรรม	3.49	3.46
4.	ความรู้ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรม	3.50	3.49
5.	ความสนุกสนานที่ได้รับ	3.48	3.51
6.	สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้กับชีวิตประจำวันได้	3.51	3.47
7.	ความรู้ที่ได้ตรงกับความต้องการของเด็กป่วยและผู้ปกครอง	3.51	3.50
	เฉลี่ย	3.49	3.49

ช่วง 1 สัปดาห์หลัง

ลำดับที่	หัวข้อประเมิน	ระดับความพึงพอใจเฉลี่ย	ระดับความพึงพอใจเฉลี่ย
----------	---------------	------------------------	------------------------

		ของผู้ปกครอง(n=20)	ของเจ้าหน้าที่(n=10)
1.	ความเหมาะสมของสถานที่ในการจัดกิจกรรม	3.49	3.52
2.	ความเหมาะสมของระยะเวลาในการจัดกิจกรรม	3.55	3.50
3.	รูปแบบของกิจกรรม	3.53	3.51
4.	ความรู้ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรม	3.52	3.51
5.	ความสนุกสนานที่ได้รับ	3.55	3.54
6.	สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้กับชีวิตประจำวันได้	3.52	3.50
7.	ความรู้ที่ได้ตรงกับความต้องการของเด็กป่วยและผู้ปกครอง	3.52	3.51
	เฉลี่ย	3.52	3.51