



ผลการประเมินโครงการ “ส่งเสริมเวลาคุณภาพของเด็กป่วยด้วยการเล่านิทาน”

Project evaluation results

"Promoting the quality of the sick child with storytelling"

สุกัญญา ขวาร์สินธุ์¹ และกฤษกันทร สุวรรณพันธ์²

¹ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี โทรศัพท์ 0918678809 email:sukanya@rtu.c.th

² ภาควิชาสาธารณสุขชุมชน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

โทรศัพท์ 0846843546 e-mail: kritkantorn@gmail.com

บทคัดย่อ

เมื่อเด็กมีการเจ็บป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทำให้เด็กเสียโอกาสในการได้รับการส่งเสริมพัฒนาการ และมีการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ การส่งเสริมเวลาคุณภาพในเด็กป่วยเหล่านี้ ขณะที่มีการรักษาจึงเป็นสิ่งสำคัญ ทีมผู้วิจัยจึงได้จัดโครงการเล่านิทานขึ้น การศึกษาเชิงบรรยายนี้เพื่อประเมินผลการจัดโครงการเล่านิทานของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ เพื่อส่งเสริมเวลาคุณภาพของเด็กป่วย การศึกษาแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 พัฒนาชุดการเล่านิทาน และระยะที่ 2 นำชุดการเล่านิทานไปใช้และประเมินผลกลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กป่วยโรคธาลัสซีเมียที่มารับการรักษาด้วยการให้เลือด อายุอยู่ระหว่าง 4-6 ปี และไม่มีภาวะแทรกซ้อนโรคทางเดินหายใจและโรคอื่น ๆ รวมทั้งเด็กป่วยที่นอนรักษาตัว ณ หอผู้ป่วยเด็กสามัญ 1 โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี ระหว่างวันที่ 8 มกราคม- 5 มีนาคม 2561 จำนวน 53 คน การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบวัดความรู้ และความรู้สึกของเด็กภายหลังฟังนิทานทันที แบบสังเกตพฤติกรรมเด็กในขณะที่เข้าร่วมฟังนิทาน และแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดโครงการของผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่พยาบาล คุณภาพของเครื่องมือแต่ละชุดผ่านการตรวจจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน มีค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.89 0.79 0.87 และ 0.75 ตามลำดับ การประเมินคะแนนความพึงพอใจใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการเรียนรู้ระยะที่ 1 พบว่า เกิดชุดการเล่านิทาน ที่ประกอบด้วย นิทาน 3 เรื่อง เมื่อนำชุดการเล่านิทานไปทดลองใช้พบว่า เด็กทั้ง 24 คน สามารถตอบคำถามถูกหมดทั้ง 3 ข้อ มีสีหน้าท่าทางสนุกสนาน และสามารถปฏิบัติทักษะการดูแลสุขภาพตนเองถูกต้องทุกคน ความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่พยาบาลต่อการจัดโครงการอยู่ในระดับมาก โดยค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.49 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.47 ผลการเรียนรู้ระยะที่ 2 พบว่า ภายหลังการนำชุดการเล่านิทานไปใช้ เด็กทั้ง 29 คน สามารถตอบคำถามถูกหมดทั้ง 3 ข้อ มีท่าทางสนุกสนานร่วมกิจกรรมตอบคำถาม บอกสนุก และอยากให้จัดกิจกรรมนี้ไปเรื่อยๆ และสามารถปฏิบัติทักษะการดูแลสุขภาพตนเองถูกต้องทุกคน ความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้ปกครองต่อการจัดโครงการอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.53 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.44 ของเจ้าหน้าที่พยาบาล อยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกัน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.51 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.44 ข้อเสนอแนะต่อการใช้ประโยชน์ โครงการการเล่านิทานนี้สามารถช่วยให้เด็กป่วยได้ใช้เวลาอย่างมีคุณภาพ มีความสนุกสนานเพลิดเพลิน ได้รับความรู้ และการส่งเสริมพัฒนาการ ทั้งนี้ผู้ให้พยาบาลต้องตระหนักถึงสภาพการเจ็บป่วยของเด็กว่าไม่มีภาวะแทรกซ้อนโรคทางเดินหายใจและโรคอื่นๆ รวมถึงเกณฑ์การเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมกับเด็กป่วย อีกทั้งยังสามารถดึงดูดผู้ปกครองมามีส่วนร่วมในการให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพเด็ก ที่ไม่เกิดความเบื่อหน่ายจากการรับฟังการสอนโดยตรง ซึ่งผู้ปกครองสามารถนำความรู้ไปดูแลเด็ก และสามารถนำกิจกรรมการเล่านิทานไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพของลูกหลานตนเองได้ที่บ้าน

คำสำคัญ : การประเมินผลโครงการ การเล่านิทาน เวลาคุณภาพ เด็กป่วย

Abstract

When a child has an illness, they must be admitted to the hospital. This is a causing child to lose the opportunity to receive developmental support and changes in various parts. The promotion of quality time in these sick children while receiving treatment is important. Therefore, the research team was organized the storytelling project. This descriptive study was to evaluate the results of the storytelling project of nursing students to promote quality time of sick children. The study is divided into 2 phases: Phase 1, development of storytelling sets and phase 2, using storytelling sets to be used and evaluated. The sample group was children with thalassemia patients who were treated with blood transfusion. Age between 4-6 years old and without respiratory complications and other diseases, including children who are admitted at pediatric ward 1, Udonthani Regional Hospital. Between 8 January - 5 March 2018, 56 people. Data collection Use the questionnaire for knowledge and feelings of the child after listening to the story immediately. Child behavior observation form while attending the story and the satisfaction questionnaire for parents and nursing staff. The quality of each tool is examined by 3 experts. The content validity is 0.89, 0.79, 0.87 and 0.75 respectively. Assessment of satisfaction score using average and standard deviation The results of Phase 1 study showed that the storytelling set that contains 3 stories. When using the storytelling set to experiment, it was found that all 24 children were able to answer all 3 correct questions, with a fun face expression and all of them can practice the self-health care skills correctly. Average satisfaction of parents and nurses on the project arrangement at a high level, ($\bar{x}=4.49$, S.D.=0.47). The results of Phase 2 study showed that after applying the storytelling set--All 29 children were able to answer all 3 correct questions. There were fun gestures. Join the quiz activity, have fun and want to organize this activity continuously and all of them can practice the self-health care skills correctly. The average satisfaction of the parents on the project arrangement is at the highest level, ($\bar{x}=4.53$, S.D.=0.44). And the nursing staff at the highest level as well, ($\bar{x}=4.51$, S.D.=0.44). Suggestions for utilization this storytelling project can help sick children spend quality time, have fun, gained knowledge and developmental development. However, the nurse provider must be aware of the illness condition of the child that there are no respiratory complications and other diseases, including the criteria for selecting the appropriate activities for sick children. It also can attract parents to participate in providing knowledge in viewing and child health that does not cause boredom from listening directly to teaching. Which parents can bring knowledge to take care of children and able to apply storytelling activities to be used in promoting the health of their children at home.

Keyword: Project evaluation, Storytelling, Quality time, Sick children



บทนำ

เด็กปฐมวัยเป็นช่วงวัยที่เหมาะสมกับการเรียนรู้สิ่งต่างๆ มากที่สุดในชีวิต เพราะเป็นวัยที่ร่างกายและสมองกำลังเจริญเติบโต ถ้าเด็กได้รับการเลี้ยงดูที่ดี และถูกต้อง เด็กก็จะพัฒนาตัวเองได้เต็มตามศักยภาพ ส่งผลต่อการมีพัฒนาการที่ดี ไม่ว่าจะเป็นทางด้านร่างกาย อารมณ์จิตใจ สังคม และสติปัญญา (Baumrind, D, 1996; Kail, R.V, 2001) ทั้งนี้ผู้เลี้ยงดูต้องให้การเลี้ยงดูอย่างเหมาะสม ใช้เวลาอยู่กับเด็กให้เป็นเวลาคุณภาพ ซึ่งหมายถึง การใช้เวลากับเด็กอย่างมีคุณค่า จะเป็นช่วงเวลาใดก็ได้ที่ผู้เลี้ยงดูใช้เวลาอยู่ร่วมกันกับเด็ก มีปฏิสัมพันธ์กับเด็กอย่างสร้างสรรค์ โดยไม่จำเป็นต้องใช้เวลานานเป็นวัน หรือครึ่งวัน เวลาเพียงไม่กี่นาที ก็ถือเป็นเวลาคุณภาพได้ (กมลทิพย์ ชลัษฐธรรมเนียม, 2557) แต่เมื่อเด็กเจ็บป่วยต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลโดยเฉพาะเด็กที่เจ็บป่วยเรื้อรัง ทำให้ช่วงเวลาดีๆ ในการเรียนรู้สิ่งต่างๆ ถูกขัดขวางไป รวมถึงการได้ใช้เวลาอยู่กับครอบครัวอย่างมีคุณภาพ อาจส่งผลให้มีพัฒนาการที่ล่าช้า หรือไม่สมวัย (กมลทิพย์ ชลัษฐธรรมเนียม, 2557)

การเจ็บป่วยทำให้เด็กต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งที่อยู่ สิ่งแวดล้อม และภาวะสุขภาพ รวมถึงการมีข้อจำกัดในการทำกิจกรรมต่างๆ จากการเจ็บป่วย หรือการรักษา ทำให้เด็กเกิดความเครียด และแสดงปฏิกิริยาทางพฤติกรรมในรูปแบบต่างๆ เช่น ก้าวร้าว ร้องไห้แฉะ เศร้าโศก เป็นต้น ส่งผลให้เด็กเสียโอกาสในการได้รับการส่งเสริมพัฒนาการในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น 1) ด้านร่างกาย จะส่งผลให้เกิดการขาดอาหาร เจริญเติบโตช้า หรือเกิดความพิการของอวัยวะ หากเกิดความเจ็บป่วยนานๆ ความเจ็บป่วยนี้ส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการล่าช้าทั้งทางตรง และทางอ้อม 2) ด้านจิตใจ และอารมณ์ เด็กมักเกิดความกลัว เครียด จากกฎระเบียบของโรงพยาบาลทำให้ขาดความเป็นอิสระ ซึ่งการเข้ามาอยู่ในสถานที่ไม่คุ้นเคยเด็กอาจขาดความมั่นใจในตนเอง สูญเสียสภาพลักษณ์ 3) ด้านสังคม เด็กไม่มีสัมพันธภาพกับครอบครัว เพื่อน และชุมชนจากการเข้านอนในโรงพยาบาล การเรียนรู้ทางสังคมลดลง หรืออาจถูกล้อเลียนทำให้เกิดการแยกตัว และ 4) ด้านสติปัญญา จากความเหนื่อยล้าของสภาพร่างกาย เด็กจึงไม่พร้อมกับการเรียนรู้ บางรายต้องขาดโรงเรียนเพื่อเข้ารับการรักษา รวมถึงสภาพแวดล้อมบนหอผู้ป่วยที่ไม่ส่งเสริมการเรียนรู้ (อมรรักษ์ งามสวย และจิตติมา สุขเลิศตระกูล, 2553)

การส่งเสริมเด็กป่วยเหล่านี้ให้มีช่วงเวลาที่ดี ขณะมารับการรักษาในโรงพยาบาลจึงเป็นสิ่งที่สำคัญ เพราะเมื่อเด็กป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจะมีความรู้สึก เบื่อหน่าย โดดเดี่ยว เศร้าโศก ซึ่งการเจ็บป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เป็นเหตุการณ์ที่สำคัญในชีวิตของเด็ก (Vessey, JA, 2003) โดยทำให้ผู้ป่วยเสียโอกาสในการส่งเสริมพัฒนาการ และมีการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม (รัชดา นาคสี และจินตนา ตั้งวรพงศ์ชัย, 2553) ซึ่งจากการศึกษาของกนกจันทร์ เข้มนาการ, (2554) ให้ข้อเสนอแนะว่าการเล่นเป็นหนึ่งในกลุ่มยุทธศาสตร์การจัดการทางการแพทย์เพื่อป้องกัน และลดผลกระทบด้านจิตใจของเด็ก อันเป็นผลมาจากความคิดความรู้สึกด้านลบของเด็กขณะเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล พยาบาลจึงควรตระหนักถึงความสำคัญในการดูแล และจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้เด็กป่วยมีพัฒนาการอย่างต่อเนื่องเหมาะสมตามวัย จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การเล่นเป็นกลุ่มยุทธศาสตร์หนึ่งในการจัดการทางการแพทย์เพื่อป้องกัน และลดผลกระทบด้านจิตใจของเด็ก อันเป็นผลมาจากความคิดความรู้สึกด้านลบของเด็กขณะเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล (กนกจันทร์ เข้มนาการ, 2554) ซึ่งนิทานจะช่วยส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก ทำให้เด็กมีความสนุกสนานเพลิดเพลิน ดึงดูดความสนใจ สร้างจินตนาการ ทำให้เด็กมีความสงบ และมีสมาธิ ส่งเสริมพัฒนาความฉลาดทาง สติปัญญา และความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กให้สูงขึ้น พัฒนาทักษะภาษา ทักษะการฟัง (พัชรมณต์ ศุภสุข, 2556; พันธ์ชิดา สิริภัทร ศรีเสมอ, 2555; Nor Hasni, M., 2011)

ทีมผู้วิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญของการส่งเสริมเวลาคุณภาพของเด็ก จึงได้จัดกิจกรรมการเล่นิทานขึ้น ซึ่งเป็นนิทานที่ใช้หุ่นมือ ประกอบฉาก ซึ่งการเล่นิทานในครั้งนี้ได้สอดแทรกเนื้อหาความรู้ทักษะการดูแลสุขภาพตนเอง อาทิเช่น การล้างมือ การแปรงฟัน การปิดปากเมื่อไอ หรือจาม การรับประทานอาหารที่ถูกต้อง ซึ่งรูปแบบการเล่นิทานแตกต่างจากเดิมที่นักศึกษาเคยทำมา ซึ่งเป็นแบบเปิดหนังสือนิทาน และเล่าเป็นรายบุคคล หรือเป็นกลุ่มเล็กๆ ซึ่งพบว่าเด็กให้ความสนใจน้อย อีกทั้งผู้ปกครองไม่ค่อยมีส่วนร่วมในการรับฟัง จึงนำความรู้ที่สอดแทรกในนิทานไปดูแลเด็กได้ไม่เต็มที่ อีกทั้งฉากเดิมใช้วัสดุ และอุปกรณ์ที่สิ้นเปลือง จึงได้ปรับเปลี่ยนรูปแบบในการเล่นิทานเป็นแบบกลุ่ม มีฉากประกอบที่สวยงาม ส่วนใหญ่ทำจากวัสดุเหลือใช้ เช่น กล่องกระดาษ ถูขนม ถูใส่ช่อง และกระดาษหนังสือพิมพ์ เป็นต้น ซึ่งเป็นการประหยัด ช่วยลดขยะ และภาวะโลกร้อน (จิรายุ อิศรางกูร ณ อยุธยา และปรียานุช พิบูลสรารุณ, 2553; นิติธร ปิลวาสนม, 2560) แต่ยังคงความสวยงาม และดึงดูดความสนใจ มีหุ่นมือหรือตัวละครที่เคลื่อนไหวได้ มีการเดินประกอบเพลงที่เกี่ยวข้องกับนิทาน และมีช่วงที่ให้เด็กๆ ได้ตอบคำถามจากความรู้ที่ได้จากการฟังนิทาน ซึ่งนอกจากเด็กที่มีความสนใจเพลิดเพลินสนุกสนานแล้ว ผู้ปกครองก็ยังมีส่วนร่วมรับฟัง ซึ่งได้ทั้งความรู้และเป็นการผ่อนคลายความเครียดในช่วงที่ดูแลเด็กป่วย

วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินผลโครงการ “ส่งเสริมเวลาคุณภาพของเด็กป่วยด้วยการเล่นิทาน”

เกณฑ์การประเมินผล

1. เด็กป่วยสามารถตอบคำถามถูกต้อง อย่างน้อย 2 ใน 3 ข้อ หลังจากฟังนิทานเสร็จ
2. เด็กป่วยมีสีหน้าท่าทางสนุกสนานเพลิดเพลิน
3. ความพึงพอใจต่อกิจกรรมการเล่นิทานของผู้ปกครองและเจ้าหน้าที่บนหอผู้ป่วยอยู่ในระดับดีขึ้นไป

กรอบแนวคิดในการประเมินผลโครงการ

ใช้เทคนิคการประเมินประสิทธิภาพการทำงาน (Performance Measurement : PM)

ขอบเขตการศึกษา และวิธีดำเนินการศึกษา การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (Descriptive research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เด็กป่วยโรคธาลัสซีเมียที่มารับการรักษาด้วยการให้เลือด และเด็กป่วยที่นอนรักษาตัว ณ หอผู้ป่วยเด็กสามัญ 1 โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี ระหว่างวันที่ 8 มกราคม - 5 มีนาคม 2561 จำนวนทั้งหมด 53 คน ผู้ปกครองจำนวนทั้งหมด 36 คน และเจ้าหน้าที่บนหอผู้ป่วย จำนวนทั้งหมด 12 คน ที่ยินยอมเข้าร่วมการศึกษา โดยจัด 2 สัปดาห์/1 เรื่อง ใช้เวลา ครั้งละ 15-20 นาที

วัสดุที่ใช้ในการศึกษา คือ ชุดการเล่นิทาน ประกอบด้วยฉากการเล่นิทาน หุ่นมือ และเนื้อหาิทาน **เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล** ได้แก่ แบบวัดความรู้ และความรู้สึกของเด็ก ภายหลังจากฟังนิทานทันที แบบสังเกตพฤติกรรมเด็กในขณะที่เข้าร่วมฟังนิทาน และแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดโครงการของผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่พยาบาล คุณภาพของเครื่องมือแต่ละชุดผ่านการตรวจจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน มีค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.89 0.79 0.87 และ 0.75 ตามลำดับ การประเมินคะแนนความพึงพอใจใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยแบบประเมินความพึงพอใจมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับ ความพึงพอใจ	มากที่สุด	5	คะแนน
ระดับ ความพึงพอใจ	มาก	4	คะแนน



ระดับ ความพึงพอใจ	ปานกลาง	3	คะแนน
ระดับ ความพึงพอใจ	น้อย	2	คะแนน
ระดับ ความพึงพอใจ	น้อยที่สุด	1	คะแนน

การสรุปผลการประเมิน เมื่อได้ค่าเฉลี่ยของคะแนนแต่ละข้อแล้ว นำมาเทียบกับเกณฑ์การประเมินผล ซึ่งมีการแปลผลตามระดับค่าเฉลี่ยจากอันตรภาคชั้น ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยสูงกว่า 4.50	นักเรียนมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.50 – 4.49	นักเรียนมีความพึงพอใจในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.50 – 3.49	นักเรียนมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.50 – 2.49	นักเรียนมีความพึงพอใจในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 1.50	นักเรียนมีความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด

จริยธรรมในการศึกษา ผู้วิจัยได้ขออนุญาตหัวหน้าหอผู้ป่วยในการจัดโครงการ และชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดในการศึกษา สิทธิของผู้เข้าร่วมการศึกษา และจรรยาบรรณการศึกษาให้แก่ผู้เข้าร่วมศึกษาได้ทราบ ก่อนตัดสินใจยินยอมเข้าร่วมการศึกษา โดยข้อมูลทั้งหมดจะได้รับการพิทักษ์เก็บไว้เป็นความลับ ไม่เปิดเผยข้อมูลแก่ผู้อื่น นำเสนอผลการศึกษาในภาพรวมเท่านั้น และผู้เข้าร่วมการศึกษามีสิทธิถอนตัวได้ตลอดเวลาเมื่อหากมีความต้องการ ในส่วนของตัวเด็กต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครองก่อนเข้าร่วมการศึกษา

การดำเนินการศึกษา แบ่งการศึกษาเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ทำการพัฒนาชุดการเล่านิทาน ประกอบด้วยฉาก หุ่นมือ และเนื้อหานิทาน และระยะที่ 2 การนำชุดการเล่านิทานไปใช้และประเมินผล โดยใช้เทคนิคการประเมินประสิทธิผลการทำงาน (Performance Measurement : PM) โดยนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 และอาจารย์นิเทศ มีรายละเอียดดังนี้

ระยะที่ 1 ทำการพัฒนาชุดการเล่านิทาน

1. ขั้นตอนการประชุมวางแผนการเล่านิทาน
2. ขั้นตอนการจัดเตรียมฉาก หุ่นมือ และเนื้อหานิทาน จากนั้นดำเนินการเล่านิทานโดยมีการเล่านิทาน 3 เรื่อง ได้แก่ เรื่อง เจ้ายักษ์ปากเหม็น หนูชนิดไม่กินผัก และเจ้าหญิงไม่แปร่งฟัน เด็กเข้าฟังรวมทั้งสิ้นจำนวน 24 คน อายุอยู่ระหว่าง 4-6 ปี ผู้ปกครองเข้าฟังรวมทั้งสิ้น 16 คน

ผลการศึกษาระยะที่ 1 พบว่า ภายหลังจากทดลองเล่านิทานเล่านิทาน เด็กทั้ง 24 คน สามารถตอบคำถามถูกหมดทั้ง 3 ข้อ มีสีหน้าท่าทางสนุกสนาน และทุกคนสามารถปฏิบัติทักษะการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้อง ได้แก่ การล้างมือ และแปรงฟันที่ถูกวิธี ความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้ปกครองต่อการจัดกิจกรรมอยู่ในระดับมาก เท่ากับ 4.49 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.47 ความพึงพอใจเฉลี่ยของเจ้าหน้าที่ต่อการจัดกิจกรรมอยู่ในระดับมากเช่นกัน เท่ากับ 4.49 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.47 ส่วนความพึงพอใจของเด็กเนื่องจากมีหลายช่วงวัยจึงสังเกตจากสีหน้าท่าทางในการร่วมกิจกรรมซึ่งเด็ก มีท่าทางสนุกสนาน ร่วมกิจกรรมตอบคำถาม และทั้งหมดบอกสนุกและอยากให้จัดกิจกรรมนี้ไปเรื่อยๆ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความพึงพอใจต่อโครงการเล่านิทานของผู้ปกครองและเจ้าหน้าที่ ระยะที่ 1

หัวข้อประเมิน	ผู้ปกครอง		เจ้าหน้าที่	
	$\bar{X}$ (N=16)	S.D. (N=16)	$\bar{X}$ (N=12)	S.D. (N=12)
1. ความเหมาะสมของสถานที่ในการจัดกิจกรรม	4.10	0.54	4.10	0.54
2. ความเหมาะสมของระยะเวลาในการจัดกิจกรรม	4.20	0.40	4.20	0.40

3. รูปแบบของกิจกรรม	4.80	0.40	4.80	0.40
4. ความรู้ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรม	4.50	0.50	4.60	0.49
5. ความสนุกสนานที่ได้รับ	4.70	0.46	4.60	0.49
6. สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้กับชีวิตประจำวันได้	4.60	0.49	4.70	0.46
7. ความรู้ที่ได้ตรงกับความต้องการของเด็กป่วยและผู้ปกครอง	4.50	0.50	4.40	0.49
เฉลี่ยรวม	4.49	0.47	4.49	0.47

3. ขั้นตอนวิเคราะห์ผลสำเร็จของกิจกรรม พบปัญหาและอุปสรรค และหาแนวทางปรับปรุง ดังนี้

3.1 การเล่านิทานในช่วงเวรเช้า ซึ่งจัดที่บริเวณทางเดินหน้าหอผู้ป่วย จะมีเสียงดังรบกวนมาเป็นระยะ และผู้คน และรถเข็นผู้ป่วยผ่านไปมา ทำให้เด็กเสียสมาธิในการรับฟัง แนวทางการปรับปรุงคือ จัดเตรียมพื้นที่ให้พร้อม เว้นทางเดินให้มากขึ้น และเตรียมลำโพงสำหรับช่วงที่เด่น ประกอบ เพลง

3.2 ช่วงเวลาในการเล่านิทานในตอนเช้า ตรงกับแพทย์มาตรวจอาการเด็ก ทำให้การดำเนินงานไม่ราบรื่น เด็ก และผู้ปกครองกังวลจะไม่ทันรับการตรวจจากแพทย์ แนวทางการปรับปรุงคือ ประสานงานกับเจ้าหน้าที่บนหอผู้ป่วยและแพทย์ แจ้งให้ทราบถึงการช่วงเวลากการ ดำเนินกิจกรรมที่ชัดเจน โดยใช้เวลาประมาณ 15-20 นาที และแจ้งเด็กกับผู้ปกครองให้ทราบ ว่าประสานงานกับแพทย์และพยาบาลแล้วไม่ต้องกังวลใจ

3.3 ช่วงเวลาในการเล่านิทานในตอนเย็น เนื่องจากเวลาใกล้เคียงกับการดูแลผู้ป่วยหลายอย่าง เช่น การเตรียมยาฉีด ยากิน การดูดเสมหะ และการให้อาหารทางสายยาง ซึ่งต้องรีบบริหารจัดการให้เสร็จก่อนไปเตรียมตัวเล่านิทานในวันนั้นๆ เนื่องจากถ้าช้าเด็กป่วยจะนอนเร็ว แนวทางการปรับปรุงคือ นักศึกษาเตรียมตัวมาให้พร้อม ช่วยเหลือกันในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ในหน้าที่หลักให้เสร็จสิ้นครบถ้วน บริหารจัดการเวลาให้เหมาะสมจะได้จัดการเล่านิทาน

3.4 ค่าใช้จ่ายในการจัดทำฉากค่อนข้างสูง แนวทางการปรับปรุง คือ นำวัสดุเหลือใช้มาเป็นอุปกรณ์ทำฉาก เช่น กล่องกระดาษ กระดาษหนังสือพิมพ์ขวดพลาสติก เป็นต้น ซึ่งเป็นอุปกรณ์ที่คงทนสามารถนำกลับมาใช้ซ้ำได้ และตัวละครบางตัวขอยืมจากหอผู้ป่วย

4. ขั้นตอนสรุป แนวปฏิบัติที่ดีที่ได้จากการจัดกิจกรรมการเล่านิทาน (Best Practice)

4.1 การวางแผนการเล่านิทานที่เป็นระบบ ต้องมีการจัดเตรียมความพร้อม ทั้งตัวผู้เล่าเอง ซึ่ง คือ นักศึกษาพยาบาล และผู้ฟัง คือ ตัวเด็ก และผู้ปกครอง ชี้แจงให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งแพทย์ และพยาบาลได้รับทราบ และเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ และลักษณะการจัดกิจกรรมให้เข้าใจตรงกัน การจัดเตรียมเวลา และสถานที่ให้พร้อม และเหมาะสมกับการเล่านิทาน จะเป็นการส่งเสริมบรรยากาศการเล่านิทาน ให้เป็นไปอย่างราบรื่น และบรรลุวัตถุประสงค์

4.2 อุปกรณ์ในการเล่านิทานจัดเตรียมให้เหมาะสม ไม่จำเป็นต้องมีราคาแพง

4.3 การเล่านิทานที่มีการเต้นประกอบเพลง และเด็กได้มีส่วนร่วม ส่งเสริมให้การเล่านิทานมีความสนุกสนานมากยิ่งขึ้น

4.4 การเล่านิทานที่เด็กและผู้ปกครองสามารถฟังไปพร้อมกัน เป็นการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์กันระหว่างเด็กกับผู้ปกครอง อีกทั้งผู้ปกครองสามารถนำความรู้ และทักษะที่ถ่ายทอดจากการเล่านิทานไปดูแลเด็กต่อได้

4.5 ในการเล่านิทานแต่ละครั้งต้องไม่ใช้เวลานานเกินไป เพื่อไม่ให้เกิดความเบื่อหน่าย

5. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ (Key Success Factor: KSF)

5.1 ทีมผู้ดำเนินการมีความมุ่งมั่น ตั้งใจ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีกับเด็ก



- 5.2 มีการแบ่งเวลาในการทำงานอย่างมีวินัย
 - 5.3 มีเป้าหมาย มีการวางแผน และมีแนวทางที่ชัดเจน
 - 5.4 มีการตัดสินใจ พุดคุยเมื่อเกิดปัญหา เรียนรู้และยอมรับ
 - 5.5 การเป็นผู้ใฝ่รู้ รักการอ่าน เปิดกว้างต่อความรู้ใหม่ ๆ เพื่อนำมาปรับใช้ในการเล่านิทาน
 - 5.6 การได้รับการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
 - 5.7 การได้รับความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่าง
 6. ปัญหา/อุปสรรค
 - 6.1 ผู้เล่านิทานมีความกังวลกับการฝึกปฏิบัติงานในหน้าที่อื่นๆ ที่ต้องทำในวันที่ต้องเล่านิทาน
 - 6.2 เนื่องจากการเป็นการเล่นที่สอดแทรกความรู้ทางวิชาการ ทำให้ผู้เล่าต้องใช้ความพยายามเป็นอย่างมากในการหาเทคนิควิธีในการเล่นให้มีความสุข เพื่อให้การเล่นมีสีสัน
- ระยะที่ 2 การนำชุดการเล่นไปใช้และประเมินผล** ได้ประชุมวางแผนการเล่น และจัดเตรียมชุดการเล่นที่พัฒนาแล้วมาใช้ จากนั้นดำเนินการเล่นโดยมีการเล่น 3 เรื่อง ได้แก่ 1. เรื่องล้างมือก่อนนะป็นป็น 2. หนูนิดไม่กินผัก และ 3. แปร่งฟันหรรษา มีเด็กป่วยเข้าร่วมรับฟังนิทานรวมทั้งสิ้นจำนวน 29 คน อายุส่วนใหญ่ 4-6 ปี ผู้ปกครอง จำนวน 20 คน ซึ่งภายหลังการนำชุดการเล่นที่พัฒนาแล้วไปใช้ เด็กทุกคนสามารถตอบคำถามถูกหมดทั้ง 3 ข้อ มีท่าทางสนุกสนาน ร่วมกิจกรรมตอบคำถาม ทั้งหมดบอกสนุก และอยากให้จัดกิจกรรมนี้ไปเรื่อย ๆ แลทุกคนสามารถปฏิบัติทักษะการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้อง ได้แก่ การล้างมือ และแปร่งฟันที่ถูกวิธี ความพึงพอใจเฉลี่ยของผู้ปกครองต่อการจัดกิจกรรมอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.44 ของเจ้าหน้าที่พยาบาลอยู่ในระดับดีเช่นกัน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.51 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.44 ดังตารางที่ 2 ส่วนความพึงพอใจของเด็กเนื่องจากมีหลายช่วงวัยจึงสังเกตจากสีหน้าท่าทางในการร่วมกิจกรรมซึ่งเด็ก มีท่าทางสนุกสนาน ร่วมกิจกรรมตอบคำถาม และทั้งหมดบอกสนุกและอยากให้จัดกิจกรรมนี้ไปเรื่อย ๆ

ตารางที่ 2 ความพึงพอใจต่อโครงการเล่นนิทานของผู้ปกครองและเจ้าหน้าที่ ระยะที่ 2

หัวข้อประเมิน	ผู้ปกครอง		เจ้าหน้าที่	
	$\bar{x}$ (N=20)	S.D.(N=20)	$\bar{x}$ N=12)	S.D.(N=12)
1. ความเหมาะสมของสถานที่ในการจัดกิจกรรม	4.20	0.40	4.20	0.40
2. ความเหมาะสมของระยะเวลาในการจัดกิจกรรม	4.20	0.40	4.20	0.40
3. รูปแบบของกิจกรรม	4.80	0.40	4.80	0.40
4. ความรู้ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรม	4.50	0.50	4.60	0.49
5. ความสนุกสนานที่ได้รับ	4.80	0.40	4.70	0.46
6. สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้กับชีวิตประจำวันได้	4.60	0.49	4.70	0.46
7. ความรู้ที่ได้ตรงกับความต้องการของเด็กป่วยและผู้ปกครอง	4.60	0.49	4.40	0.49
เฉลี่ยรวม	4.53	0.44	4.51	0.44

สรุปและอภิปรายผล

จากการจัดโครงการเล่านิทานทำให้เด็กป่วยได้ใช้เวลาอย่างมีคุณภาพ มีความสนุกสนานเพลิดเพลิน ได้รับความรู้ และการส่งเสริมพัฒนาการ ซึ่งทีมผู้วิจัยได้ ถ่ายทอดเรื่องราวของนิทาน โดยใช้ทั้งน้ำเสียง ท่าทาง ประกอบเรื่องราว และสื่อวัสดุอุปกรณ์ประกอบ ในการเล่าโดยมีจุดประสงค์เพื่อถ่ายทอด ให้เกิดความเข้าใจใน เนื้อหาของนิทานสะท้อนอารมณ์ความรู้สึก และช่วยดึงดูดความสนใจของเด็กให้ฟังนิทานได้จนจบเรื่อง เมื่อฟัง นิทานจบจะร่วมสนทนาพูดคุยกับเด็ก และร่วมทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับนิทาน

ผลการศึกษาในระยะที่ 1 พบว่าโครงการมีปัญหา และอุปสรรคในประเด็นต่างๆ และความพึงพอใจ ของผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่พยาบาลอยู่ในระดับมากเท่านั้น ทีมผู้วิจัยนำจึงได้นำปัญหา มาวิเคราะห์ และ หาแนวทางการปรับปรุง จนได้ข้อสรุป และแนวปฏิบัติที่ดี เพื่อนำไปใช้ในระยะที่ 2 ไม่ว่าจะเป็นประเด็น การวางแผนการเล่านิทานที่เป็นระบบ การจัดเตรียมความพร้อมทั้งตัวผู้เล่า และผู้ฟัง การชี้แจงให้ผู้ที่มี ส่วนเกี่ยวข้องทั้งแพทย์ พยาบาลได้รับทราบ และเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ และลักษณะการจัดโครงการให้เข้าใจ ตรงกัน การจัดเตรียมเวลา สถานที่ และอุปกรณ์ ให้พร้อม และเหมาะสมกับการเล่านิทาน การเล่านิทานที่มี การเดินประกอบเพลง และการมีส่วนร่วมทั้งตัวเด็ก และผู้ปกครอง

ผลการศึกษาในระยะที่ 2 พบว่าโครงการดำเนินการไปอย่างราบรื่นบรรลุวัตถุประสงค์ และเกณฑ์ การประเมินผลที่ตั้งไว้ ทั้งผลที่เกิดขึ้นกับตัวเด็ก และผู้ปกครอง พบว่าความพึงพอใจของผู้ปกครอง และ เจ้าหน้าที่พยาบาลเพิ่มขึ้นเป็นระดับดีมาก โดยความพึงพอใจสูงสุดอยู่ที่รูปแบบของการจัดกิจกรรม และการ ได้รับความสนุกสนานเพลิดเพลิน รองลงมา คือ การนำความรู้ไปประยุกต์ใช้กับชีวิตประจำวันได้ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า กิจกรรมการเล่านิทานมีประสิทธิภาพที่ดี ทั้งนี้เป็นผลมาจากการมีกระบวนการพัฒนากิจกรรมที่ดี มีการ วางแผน การลงมือปฏิบัติ การตรวจสอบผลการดำเนินงาน และนำมาสู่การปรับปรุงแก้ไขงานให้ดียิ่งขึ้น ทำให้ การจัดกิจกรรมบรรลุวัตถุประสงค์

ทั้งนี้ความสำเร็จของโครงการเล่านิทานนี้ เนื่องมาจากกิจกรรมเล่านิทานช่วยให้ช่วงเวลาของเด็กที่ รอแพทย์มาตรวจไม่น่าเบื่อ เด็กๆ ได้ใช้เวลาอย่างคุ้มค่าเกิดความเพลิดเพลินสนุกสนาน ด้วยจากการเล่านิทาน ที่มีสีสันสวยงาม มีหุ่นมือประกอบการเล่า เนื้อเรื่องนิทานฟังเข้าใจง่ายเกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน น้ำเสียงการ เล่ามีทั้งจังหวะ ผ่อนคลาย และตื่นเต้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ นพวรรณ ยุติธรรม (2556) ที่ได้กล่าวไว้ว่า การเล่านิทานสามารถเล่าได้ทุกโอกาส จุดประสงค์ของการเล่านิทานเพื่อสร้างความสนุกสนาน บันเทิงใจ ใช้สั่งสอนเตือนใจ หรือปรับพฤติกรรมใช้เป็นเครื่องมือให้ความรู้ทางอ้อม เช่นเดียวกับ ณัฐวดี ศิลาภรณ์, (2556) ได้สรุปคุณค่าของนิทานว่า นิทานเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ ในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ให้คุณค่าในด้านการฝึกทักษะทางภาษา สร้างกระบวนการคิด ช่วยปรับเปลี่ยนทัศนคติที่ไม่ดี สร้างสมาธิ และ ผ่อนคลายอารมณ์ และสำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, (2550) ได้ระบุถึงความสำคัญของนิทานว่า นิทานเป็นสิ่งที่สำคัญต่อชีวิตทั้งเด็ก และผู้ใหญ่ เพราะนอกจากนิทานจะช่วยให้เด็กๆ มีความสุข สนุกหยรษา แล้วยังเป็นโลกแห่งจินตนาการที่สมบูรณ์ แบบที่คอยช่วยถักทอสายใยความรัก ความฝัน สานสัมพันธ์อันอบอุ่น ความละมุนละไมในกลุ่มสมาชิกของครอบครัว อีกทั้งนิทานยังให้แง่คิดคติ สอนใจและปรัชญาชีวิตอันล้ำลึกแก่ เด็ก นิทานมีความสำคัญต่อพัฒนาการของเด็ก จะเห็นได้ว่านิทานมีคุณค่าต่อเด็กมากโดยเฉพาะในช่วงปฐมวัย การเล่านิทานจะเป็นเครื่องช่วยให้เด็กเข้าใจสิ่งที่เป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น เพราะการเล่านิทานจะช่วยเสริม พัฒนาการทางภาษา ความคิด จินตนาการเกิดความสนุกสนานเพลิดเพลิน

เด็กป่วยได้รับการส่งเสริมพัฒนาการ และมีความรู้ในเรื่องทักษะการดูแลสุขภาพตนเอง ในการจัด กิจกรรมการเล่านิทาน ทีมผู้วิจัยได้สอดแทรกเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของเด็ก และมีการถามตอบ เมื่อเล่านิทานเสร็จ ทำให้เด็กได้ติดตาม และเกิดการเรียนรู้ โดยในการเล่า ได้ใช้ภาษาง่ายๆ ประโยคสั้นๆ มีตัว



ละครน้อย และเป็นเรื่องใกล้ตัวเด็ก มีการเดินเรื่องอย่างรวดเร็ว และใช้หุ่นมือประกอบการเล่า ซึ่งทำให้เด็กเกิดความสนใจ ดึงดูดให้เด็กอยากฟังนิทาน และติดตามนิทานจนจบ ตามที่วโร เฟิงส์วี่สดี,(2544) กล่าวไว้ว่าการเล่านิทานโดยใช้หนังสือนิทาน ภาพประกอบ การเล่านิทานหุ่นได้แก่ หุ่นมือ หุ่นนิ้วมือ และรูปภาพจะช่วยสร้างความสนใจของเด็ก เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ พัชรณธ์ ศุภสุข, (2556) ที่พบว่าการเล่านิทานประกอบคำถามปลายเปิดแบบมีโครงสร้าง มีความคิดสร้างสรรค์สูงกว่าเด็กที่ได้รับการจัดกิจกรรมการเล่านิทานเพียงอย่างเดียว การเล่านิทานในครั้งนี้จึงเป็นการสร้างการเรียนรู้สร้างจินตนาการ ในขณะที่เด็กฟังนิทาน ซึ่งทำให้เด็กมีความสุข มีสมาธิ และนิทานยังเป็นเครื่องมือที่จะช่วยส่งเสริมพัฒนาความฉลาดทางสติปัญญา และความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กให้สูงขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ พัฒน์จิตา สิริภทรศรีเสมอ,(2555) ซึ่งได้กล่าวว่านิทานช่วยในการพัฒนาทักษะภาษา ทักษะการฟัง รู้จักฟังอย่างมีสมาธิช่วยให้เกิดความรู้ด้านภาษา และสอดคล้องกับการศึกษาของ Nor, Hasni ,M et al., (2011). ที่พบว่าการเล่านิทานมีประโยชน์ในทักษะการอ่านของเด็ก โดยเด็กสามารถเชื่อมโยงความหมาย และอารมณ์ด้วยคำพูด พัฒนาคำศัพท์ และเรียนรู้ว่าเมื่อใด และที่ไหน ควรใช้คำ และวลีใด ทั้งนี้ผู้เล่าได้ใช้เทคนิคประกอบการเล่าช่วยดึงดูดให้เด็กสนใจ ติดตามฟังนิทานโดยใช้ระดับเสียงให้ชัดเจน และจังหวะเหมาะสมตาม ท้องเรื่อง ใช้ท่าทาง จังหวะการพูดสอดคล้องกับตัวละคร ทำให้นิทาน น่าสนใจ ดังที่ Hilda, L., (2011) ได้กล่าวว่าการใช้เทคนิคการเล่า ปรับเปลี่ยนระดับเสียง จะช่วยสร้างความประทับใจ และความบันเทิงให้แก่เด็ก นอกจากนี้ยังทำให้เด็กสามารถจับใจความสำคัญจากเรื่องที่ฟังได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ มาณวิภา บุญรินทร์, (2552) ที่พบว่าเด็กปฐมวัยที่ได้รับการจัดกิจกรรมการเล่านิทานประกอบรูปภาพ มีความสามารถในการจับใจความหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 และมีความสนใจต่อกิจกรรมการเล่านิทานอยู่ระดับสนใจมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของเกษรินทร์ ก้องเมือง, (2551) ที่ศึกษาการพัฒนาความสามารถด้านการจับใจความของนักเรียนชั้นอนุบาลปีที่ 2 ด้วยกิจกรรมการเล่านิทาน ผลการวิจัยพบว่านักเรียนมีความก้าวหน้าในการเรียน คิดเป็นร้อยละ 66.31 และนักเรียนมีความสามารถด้านการจับใจความอยู่ในระดับมาก

สรุป

โครงการการเล่านิทานนี้สามารถช่วยให้เด็กป่วยได้ใช้เวลาอย่างมีคุณภาพ มีความสนุกสนานเพลิดเพลิน ได้รับความรู้ และการส่งเสริมพัฒนาการ

ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาโครงการ “ส่งเสริมเวลาคุณภาพของเด็กป่วยด้วยการเล่านิทาน”ในอนาคต

1. อัดวิดีโอการเล่านิทาน อัฟโหลดขึ้นยูทูป สร้างคิวอาร์โค้ด เพื่อให้ผู้ปกครองสามารถดาวน์โหลดดูในครั้งต่อไปได้ง่าย
2. จัดทำเนื้อหา นิทานในประเด็นอื่นๆ ที่สอดคล้องกับการแนะนำในการดูแลสุขภาพเด็กเพิ่มเติม

ข้อเสนอแนะต่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการติดตามพฤติกรรมของเด็กกว่ามีการปฏิบัติทักษะต่างๆ ที่ได้รับความรู้ไปอย่างถูกต้อง และต่อเนื่องหรือไม่ ทั้งขณะที่อยู่โรงพยาบาล และเมื่อกลับไปที่บ้าน
2. ควรมีการติดตามประเมินพัฒนาการของเด็ก โดยเฉพาะทักษะทางด้านภาษาต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณมหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี ที่ได้สนับสนุนทุนการทำวิจัย ขอขอบคุณเด็กผู้ป่วย ผู้ปกครองที่เข้าร่วมกิจกรรม และเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยเด็กสามัญ 1 โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี ที่ได้อนุเคราะห์ สถานที่ในการศึกษา และเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ จนการศึกษาสำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- กนกจันทร์ เข้มningar. (2554). ความคิดความรู้สึกของเด็กเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล : การจัดการ
ทางการพยาบาล. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*. 34, 75-87.
- กมลทิพย์ ขลังธรรมเนียม. (2557). การส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยวัยก่อนเรียน ที่เข้ารับการรักษาใน
โรงพยาบาล. *วารสาร มฉก.วิชาการ*. 17, 155-167.
- เกษรินทร์ ก้องเมือง. (2551). ศึกษาเรื่องการพัฒนาความสามารถด้านการจับใจความของนักเรียนชั้นอนุบาลปี
ที่ 2 ด้วยกิจกรรมการเล่านิทาน แบบเล่าเรื่องซ้ำ. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิตสาขา
หลักสูตรและการสอน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- จิรายุ อิศรางกูร ณ อยุธยา และปริญญ พิบูลสรารุ. (2560). ตามรอยพ่อ ชีวิตพอเพียงสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน
พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : โครงการวิจัยเศรษฐกิจพอเพียง. สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์.
- ณัฐวดี ศิลากรณ์. (2556). ความสามารถทางการพูดของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการจัดกิจกรรมเล่านิทานประกอบ
หุ่น. ปริญญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ.
- นิติธร ปิลวาสน์. (2560). ประโยชน์ของนิทาน. ค้นเมื่อ 27 มกราคม 2561 จาก: <http://taamkru.com/th/>.
- นพวรรณ ยุติธรรม. (2556). นักเล่านิทาน Storyteller, *วารสารวิชาการปฐมวัย*. 9, 1-12.
- พัชรมณต์ ศุภสุข. (2556). การพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ในเด็กปฐมวัยโดยการเล่านิทานประกอบคำถาม
ปลายเปิดแบบมีโครงสร้างควบคู่กับการเสริมแรงทางสังคม. ปริญญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต
สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พัฒนจิตตา สิริภักศรีเสมอ. (2555). ผลการจัดกิจกรรมการเล่านิทานประกอบภาพที่มีต่อการรับรู้การอนุรักษ์
สิ่งแวดล้อมของเด็กปฐมวัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา หลักสูตรและการ
สอนแขนงวิชาการศึกษาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์.
- มานวิกา บุญรินทร์. (2552). ผลการจัดกิจกรรมการเล่านิทานประกอบภาพที่มีต่อความสามารถในการจับ
ใจความ ของเด็กปฐมวัยโรงเรียนบ้านโนนไหล่หนองลิง จังหวัดศรีสะเกษ. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษา
ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- รัชดา นาคสี และจินตนาตั้งวรพงศ์ชัย. (2553). ผลของโปรแกรม การให้ข้อมูลต่อการรับรู้และพฤติกรรม
ดูแลของ มารดาใน การดูแลเด็กโรคปอดอักเสบที่เข้ารับการ รักษาในโรงพยาบาลเขาสวนกวางจังหวัด
ขอนแก่น. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*. 33, 18-26.
- วาโร เพ็งสวัสดิ์. (2544). การวิจัยทางการศึกษาศาสตร์. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สุวีริยาสาส์น.
- สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (2550). ความสำคัญของนิทานกับพัฒนาการเด็ก ใน กระบวนการสร้าง
นิทานเพื่อพัฒนาเด็กปฐมวัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ พริกหวานกราฟิกจำกัด.
- อมรรักษ์ งามสวย และฐิติมา สุขเลิศตระกูล. (2553). ผลกระทบของความเจ็บป่วยและการอยู่ โรงพยาบาลต่อ
ผู้ป่วยเด็กใน, อ้างใน: มาลี เอื้ออำนวย และคน. การพยาบาลเด็กเล่ม 1 พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่: นันท
พันธ์พรินติ้ง จำกัด.



- Amarin Baby & Kids. (2557). *เวลาคุณภาพ*. ค้นเมื่อ 1 มีนาคม 2561 จาก :
<https://amarinbabyandkids.com/tag/เวลาคุณภาพ>.
- Baumrind, D. (1996). The discipline controversy revisited. *Family Relations*. 45, 405- 14.
- Kail, R.V. (2001). *Children and their development*. 2nd ed. New York: Prentice Hall.
- Hida L, J. (2001). *Early Education Curriculum A Child Connection to the World*. New York: Division of International Thomson Publishing.
- Nor, Hasni, Mo, Michi, F, Abdul, H & Sharifah, Z & Syed, K. (2011). The Effectiveness of Storytelling in Enhancing Communicative Skills. *Procedia Social and Behavioral Sciences* .18, 163–169.
- Vessey, JA. (2003). Children's psychological responses to hospitalization. *Annu Revof Nurs Res*. 21, 173-201.