

โรงพยาบาลที่เป็นมิตรกับเด็ก¹

ทรงศิริ นิลจุลกะ¹

ชมพูนุท บุญประเสริฐ²

บทคัดย่อ

ตามแนวพระราชดำริของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ได้ทรงริเริ่มดำเนินงานโครงการศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเด็กป่วยในโรงพยาบาล เมื่อปี พ.ศ. 2538 ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ทำให้เด็กเกิดความเพลิดเพลิน ไม่กังวลต่อการเจ็บป่วย ได้รับความรู้ ผีกทักษะ และมีโอกาสได้รับการศึกษาอย่างต่อเนื่องเมื่ออยู่โรงพยาบาล โดยการพระราชทานคอมพิวเตอร์เมื่อปี พ.ศ. 2540 และมีการขยายเครือข่ายไปในส่วนภูมิภาค จนถึงปัจจุบัน มี 12 จังหวัด จากโครงการนี้ผู้บริหารสถาบันฯ จึงนำแนวคิดนี้มาต่อขอคิดในการพัฒนาการดูแลเด็กป่วยในโรงพยาบาลเป็น Children Friendly Hospital ด้วยแนวทางเริ่มต้น 3 ประเด็นด้วยกัน คือ เด็กไม่เจ็บ ไม่กลัว มีการเรียนรู้สนุกปลอดภัยและมีการเสริมสร้างสุขให้เด็กป่วย โดยจะให้มีการดำเนินการไปพร้อม ๆ กันทุกหน่วยงาน เริ่มโครงการตั้งแต่เดือนมกราคม 2553 – กันยายน 2554 โดยทำการวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา ความถี่ ร้อยละ

จากผลการประเมินการจัดกิจกรรมเพื่อผู้ป่วยเด็กในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา พบว่า มีอาสาสมัครจิตอาสาเข้ามาจัดกิจกรรมเพื่อผู้ป่วยเด็ก จำนวน 1,538 คน มีโรงเรียน/หน่วยงานภายนอกเข้ามาทำกิจกรรมจิตอาสา จำนวน 84 ครั้ง ร้อยละความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมของอาสาสมัครจิตอาสาทั้ง 14 กิจกรรม พบว่า ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วยเด็ก เจ้าหน้าที่ ผู้ปกครองและอาสาสมัครจิตอาสา ที่อยู่ในระดับดีมากเท่ากับ 73.702 , 68.26 , 78.89 และ 76.29 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ป่วยเด็ก เจ้าหน้าที่ ผู้ปกครอง และอาสาสมัครจิตอาสา อยากให้จัดกิจกรรมเพื่อผู้ป่วยเด็กแบบนี้ ร้อยละ 100 ดังนั้น จากผลการประเมินความพึงพอใจโดยรวม ทำให้สถาบันฯ ทราบว่า การดำเนินกิจกรรมเพื่อผู้ป่วยเด็ก สามารถตอบสนองความพึงพอใจของผู้ป่วยเด็ก เจ้าหน้าที่ ผู้ปกครอง ตลอดจนอาสาสมัครจิตอาสา นอกจากนี้ การจัดกิจกรรม การสร้างบรรยากาศที่เป็นมิตรกับเด็ก ยังช่วยให้ผู้ป่วยเด็กได้รับการดูแลในมิติของจิตใจ ส่งเสริมการเรียนรู้ และพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง นอกเหนือไปจากมิติทางกาย ย่อมก่อให้เกิดผลดีกับสุขภาพเด็กอย่างเป็นองค์รวม ตลอดจนสร้างความสัมพันธ์ที่ดี จึงขอเสนอ โครงการ โรงพยาบาลที่เป็นมิตรกับเด็ก (Children Friendly Hospital) ซึ่งสถาบันสุขภาพเด็กฯ จะจัดให้มีระบบการบริหารจัดการ การประสานงาน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับภาคีเครือข่ายสุขภาพ เพื่อช่วยในการผลักดันให้เกิด กิจกรรมภายใต้โครงการต่างๆ อย่างเป็นรูปธรรม วัตถุประสงค์ รวมทั้งให้มีการสรุปผลการเรียนรู้ร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง ทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ เพื่อจัดทำเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายและแนวทางปฏิบัติ ในการให้การดูแลรักษาเด็ก ในระดับประเทศต่อไป โดยในการดำเนินงาน จะให้ความสำคัญกับการพัฒนาต้นแบบการ พัฒนาอาคารสถานที่ ต้นแบบกิจกรรม ให้มีระบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพมีการติดตามงาน และหาโอกาส ขยายผล โดยการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย การสื่อสารประชาสัมพันธ์

คำสำคัญ โรงพยาบาลที่เป็นมิตรกับเด็ก ความพึงพอใจ การดูแลผู้ป่วยเด็กแบบองค์รวม อาสาสมัคร จิตอาสา

¹ รายงานการวิจัย ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 13 กรุงเทพมหานคร

^{2,3} สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ศูนย์ประสานงาน Children Friendly Hospital

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี สังกัดกรมการแพทย์ เป็นสถาบันเฉพาะทาง ด้านเด็ก ให้บริการผู้ป่วยระดับตติยภูมิ อายุแรกเกิดถึง 18 ปี และรับผู้ป่วยทุกรายที่ส่งต่อมาจากโรงพยาบาลทุกแห่งทั่วประเทศ รวมทั้งการศึกษา วิจัย ถ่ายทอด องค์ความรู้ด้านโรคเด็ก การให้ข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหาสุขภาพเด็กในระดับชาติ ในแต่ละปีมีผู้ป่วยนอกมารับบริการประมาณ 350,000 ราย ผู้ป่วยในประมาณปีละ 15,000 ราย ผู้ป่วยเด็กที่นอนโรงพยาบาลส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยระดับตติยภูมิหรือสูงกว่า มีอาการซับซ้อนเกินขีดความสามารถของโรงพยาบาลต้นสังกัด เด็กเหล่านี้ต้องเผชิญกับความเจ็บป่วยจาก โรค กระบวนการในการตรวจรักษา ตลอดจนต้องจากจากความคุ้นเคย คือ พ่อ แม่ ครอบครัว บ้าน มาอยู่ในสิ่งแวดล้อมใหม่ คือโรงพยาบาล โดยเฉพาะโรงพยาบาลของรัฐ ที่สถานที่และระบบบริการยังไม่เอื้อ ต่อการให้เด็กมีความสุขในการอยู่รักษา เช่น เด็กเล็กต้องนอนคนเดียวในเตียงถ้ามีแม่อยู่ด้วย แม่ก็ต้องนั่งหลับข้างเตียงขึ้นมาจับลูก แบบแปลนของเตียงไม่ได้ ออกแบบเพื่อให้แม่อยู่ด้วยได้ การจับเด็กจะเลื้อย โดยเฉพาะทารกมักแยกแม่แยกลูกเพื่อความสะดวกและลดปัญหาจากการรับรู้ของพ่อแม่ การเคลื่อนไหวเด็กไปรับการรักษาใช้ระบบการขนย้ายเสมือนเด็กเป็นผู้ใหญ่ที่สามารถไปได้ตามลำพัง บรรยากาศรอบตัวเด็กทั้งที่เตียง เตียง ทางเดิน ยังไม่สามารถแสดงถึงความเป็นมิตรกับเด็ก ฯลฯ ดังนั้น ในการเจ็บป่วยของเด็ก โดยเฉพาะที่ต้องนอนโรงพยาบาลจึงนับว่าเป็นการผจญภัยครั้งยิ่งใหญ่ ที่ข้อมสร้างความปลอดภัย ความหวาดกลัว ในระยะสั้นอาจก่อให้เกิดปัญหาพฤติกรรมต่าง ๆ ในระยะยาวอาจมีผลต่อพัฒนาการทางด้านอารมณ์ สังคม ดังนั้นการให้บริการดูแลเด็กต้องเข้าใจถึงจิตใจเด็กและพ่อแม่ โดยเน้นความแตกต่างในการให้บริการต่อเด็กแต่ละวัย ตามพื้นฐานของพัฒนาการด้านอารมณ์ ความคิดของเด็ก (ทักษิณา ณะตะแก้วทุ่ง, 2536)

สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงตระหนักถึงความสำคัญและประโยชน์ของเทคโนโลยีสารสนเทศต่อการนำมาเสริมสร้างและพัฒนาคุณภาพศักยภาพของเด็กไทยที่ด้อยโอกาส โดยทรงพระราชทานคอมพิวเตอร์ให้แก่สถาบันสุขภาพเด็กฯ เมื่อปีพ.ศ.2538 จำนวน 2 เครื่อง และทรงเปิดห้องเรียนโครงการเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเด็กป่วยในโรงพยาบาลเมื่อวันที่ 13 สิงหาคม 2547 และได้ขยายเครือข่ายต่อไปในส่วนภูมิภาค ผู้บริหารสถาบันฯจึงได้นำแนวคิดนี้มาต่อยอดในการพัฒนาดูแลเด็กป่วย มุ่งสู่โรงพยาบาลที่เป็นมิตรกับเด็ก Children Friendly Hospital ด้วยแนวทางเริ่มต้น 3 ประเด็น ได้แก่ โครงการช่วยเหลือไม่เจ็บ ไม่กลัว โครงการเรียนรู้สนุกและปลอดภัย , โครงการเสริมสร้างสุขเพื่อเด็กป่วย โดยจะดำเนินการไปพร้อมๆกันในทุกหน่วยงาน (โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาหลักสูตรการอบรมและกระบวนการด้านจิตตปัญญาศึกษา, 2551)

ในด้านกิจกรรมกับเด็กป่วย จากประสบการณ์ในระยะ 2 ปีที่ผ่านมา จากปี พ.ศ.2549 ถึงปัจจุบัน มีอาสาสมัคร 2,396 คน ทั้งคนไทยและคนต่างชาติ มาอาสาช่วยจัดทำกิจกรรม และมาช่วยพัฒนาสถาบันฯ ช่วยสร้างบรรยากาศที่ดีกับเด็กอย่างมากมาย แต่สถาบันฯ ยังไม่สามารถสร้างระบบบริหารจัดการ รองรับ การดำเนินการ ได้ดีพอ อาทิ การประสานกับหน่วยงานต่างประเทศ การติดตามงาน การประเมินผล ในด้านการพัฒนาอาคารสถานที่ บรรยากาศภายในสถาบันฯ สถาบันฯเชื่อว่าผู้มีกำลังสมอง กำลังทรัพย์ ที่พร้อมจะมาช่วยในการพัฒนา ถ้ามีการบริหารจัดการรองรับที่ดีเช่นกัน (สถาบันรักลูก, 2551) สถาบันสุขภาพเด็กฯ จึงเห็นว่า การจัดกิจกรรม การสร้างบรรยากาศ เพื่อทำให้หน่วยงานเป็นโรงพยาบาลที่เป็นมิตรกับเด็ก จะทำให้เด็กป่วยได้รับการดูแลในมิติของจิตใจ มิติการส่งเสริมการเรียนรู้และส่งเสริมพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง นอกเหนือไปจากมิติทางกาย ข้อมก่อให้เกิดผลดีกับสุขภาพเด็กอย่างเป็นองค์รวม

ตลอดจนสร้างความสัมพันธ์ที่ดี จึงขอเสนอ โครงการ โรงพยาบาลที่เป็นมิตรกับเด็ก (Children Friendly Hospital) ซึ่งสถาบันฯ จะจัดให้มีระบบการบริหารจัดการ การประสานงาน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับ ภาาติเครือข่ายสุขภาพ การทำการศึกษาวิจัย เพื่อช่วยในการ ผลักดันให้เกิด กิจกรรมภายใต้โครงการต่างๆ อย่างเป็น รูปธรรม วัดผลได้ รวมทั้งให้มีการสรุปผลการเรียนรู้ ร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง ทั้งระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ เพื่อจัดทำเป็นข้อเสนอเชิงนโยบายและแนวทางปฏิบัติใน การให้การดูแลรักษาเด็ก ในระดับประเทศต่อไป โดยใน การดำเนินงาน จะให้ความสำคัญกับการพัฒนาต้นแบบ การพัฒนาอาคารสถานที่ ต้นแบบกิจกรรม ให้มีระบบ การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพมีการติดตามงาน และ หาโอกาสขยายผล โดยการทำงานร่วมกับภาาติเครือข่าย การสื่อสารประชาสัมพันธ์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีให้เป็นโรงพยาบาลต้นแบบที่เป็นมิตรกับเด็กโดย พัฒนารูปแบบระบบบริหารจัดการและกิจกรรมที่ เหมาะสม

2. เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กที่มารับการรักษาได้รับการ ดูแลมิติด้านจิตใจและพัฒนาการ

3. เพื่อให้เกิดการขยายผลสู่ระดับชาติ

อุปกรณ์และวิธีการดำเนินการ

ระยะเวลาดำเนินการ 3 ปี ได้แก่:

ระยะที่ 1 1 กุมภาพันธ์ 2553 - 31 มกราคม 2554

ระยะที่ 2 1 กุมภาพันธ์ 2554 - 31 มกราคม 2555

ระยะที่ 3 1 กุมภาพันธ์ 2555 - 31 มกราคม 2556

สถานที่ดำเนินการ :

สถานที่ให้บริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี หอผู้ป่วยใน จำนวน 22 หอ ใน 2 ตึก คือ 1. ตึกมหิตลาธิเบศร ประกอบด้วยหอผู้ป่วย 12 แห่ง คือ NICU, PICU, ม.6 ก, ม.6 ข, ม.7 ก, ม.7 ข, ม.8 ก, ม.8 ข, ม.9 ก, ม.9 ข และ ม.

10 ก. ม.10 ข ตามลำดับ 2. อาคารสถาบันสุขภาพเด็ก แห่งชาติมหาราชินีประกอบด้วยหอผู้ป่วย 10 แห่ง คือ ศ. 5 เอ, NSICU, ศ.5 บี, ศ.6 เอ, SICU, ศ.7 บี, ศ.8 เอ, ศ. 8 บี, ศ.9 และ ศ.10 ตามลำดับ

ขั้นตอนการดำเนินโครงการ

1. จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน โครงการ Children Friendly Hospital จำนวน 2 ชุด คือชุดกำกับทิศ (steering committee) และ ชุดดำเนินการ

2. ระดมสมองในการพัฒนา กรอบแนวคิด แนวทาง ดำเนินการ

3. การจัดทำโครงการ เพื่อเสนอขออนุมัติจาก สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

4. การพัฒนาสถานที่เพื่อใช้เป็นศูนย์ประสานงาน โครงการ Children Hospital

5. การประชุม ของคณะกรรมการกำหนดทิศทาง และคณะกรรมการดำเนินการ

6. การจัดทำโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อรองรับการ เก็บข้อมูลบุคคลข้อมูลการบริการข้อมูลการประเมินผล โดยการปรึกษาหน่วยงานที่มีประสบการณ์การจัดทำ โปรแกรม และจ้างผู้เชี่ยวชาญเขียน โปรแกรม

7. การจัดทำคู่มือแนวทางการประสานงาน เมื่อมีผู้มา ทำกิจกรรมภายในสถาบันฯ และการประสานงานกับ บุคคลหรือหน่วยงานที่ต้องการจัดทำกิจกรรม และการ ติดตามความต่อเนื่องของงาน

8. จัดประชุมอบรมเชิงปฏิบัติการสำหรับเจ้าหน้าที่ สถาบันฯ ให้เข้าใจการทำงานร่วมกับบุคคล ภาาติเครือข่าย ต่างๆ เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน รวมทั้งระบบ ปฐมนิเทศ (orientation) และผู้มาทำกิจกรรมเกี่ยวกับ โครงการ เพื่อให้เข้าใจกติกา สถาบันฯ ในการให้การ ต้อนรับและทำกิจกรรม

9. จัดให้การสนับสนุนการจัดการความรู้ (KM)หรือ การวิจัย ในการสนับสนุน โครงการ กิจกรรมต่างๆ ของ สถาบันสุขภาพเด็กจำนวน 10 เรื่อง โดยรายงาน ความก้าวหน้าหรือรายงานผลเป็นระยะ

10. จัดให้มีแผนประชาสัมพันธ์ กิจกรรม การจัดหา
ทุน ในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้สังคม ช่วยบริจาค ทุนทรัพย์
ทุนสมองในการพัฒนาให้เกิดกิจกรรมต่างๆ ทั้งภายใน
และภายนอกประเทศเพื่อผลักดันเป็นนโยบายสู่การ
ปฏิบัติและขยายผลระดับชาติ

11. การพัฒนานโยบายและแนวทางปฏิบัติ ใน
การให้การดูแลเด็กป่วยให้มีการดูแลมิติทางจิตใจและ
พัฒนาการ

12. สรุปผลการดำเนินการ กับผู้ให้รับทุน

การติดตามประเมินผล แสดงดังตาราง

ประเด็น	การติดตามประเมินผล	เป้าหมาย
ผลผลิต (Out put)	- ความสำเร็จในการจัดหา บุคลากรมาปฏิบัติงาน - ความสำเร็จในการจัดทำ ระบบการทำงานของ อาสาสมัครจิตอาสา	100% 100%
ผลลัพธ์ (Out come)	- อัตราความพึงพอใจของ ผู้ใช้บริการ - อัตราความพึงพอใจของ อาสาสมัครและเจ้าหน้าที่ สถาบันฯ	>80% >80%
ผลกระทบ (Impact)	- มีอาสาสมัครจิตอาสา เพิ่มขึ้นจากเดิม - อาสาสมัครมาช่วยงาน อย่าง ต่อเนื่องเพิ่มขึ้น	10% 10%

การวัดผล

1. มีศูนย์ประสานงานโครงการ Children Friendly
Hospital ที่มีบุคลากรที่มีศักยภาพในการประสานงานทั้ง
ในและต่างประเทศ พร้อมวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือที่
จำเป็นในการสื่อสาร

2. มีระบบการบริหารจัดการ เพื่อจัดหาและดูแล
เจ้าภาพในการดำเนินกิจกรรมภายใต้โครงการต่างๆ ให้
เป็นไปอย่างยั่งยืน อาทิ กิจกรรม อุ้มลูกนั่งตักสื่อรักด้วย
หนังสือ มูลนิธิซีเมนต์ไทยเป็นเจ้าภาพ การจัดทำ
กิจกรรมพาหนุเที่ยว มีเจ้าภาพคือสหพันธ์เครดิตยูเนียน
เป็นต้นการจัดทำบ้านไฉไลเรื่องมีเจ้าภาพร่วมคือ มูลนิธิ
หนังสือเด็ก และผู้บริจาคสี่ เป็นต้น

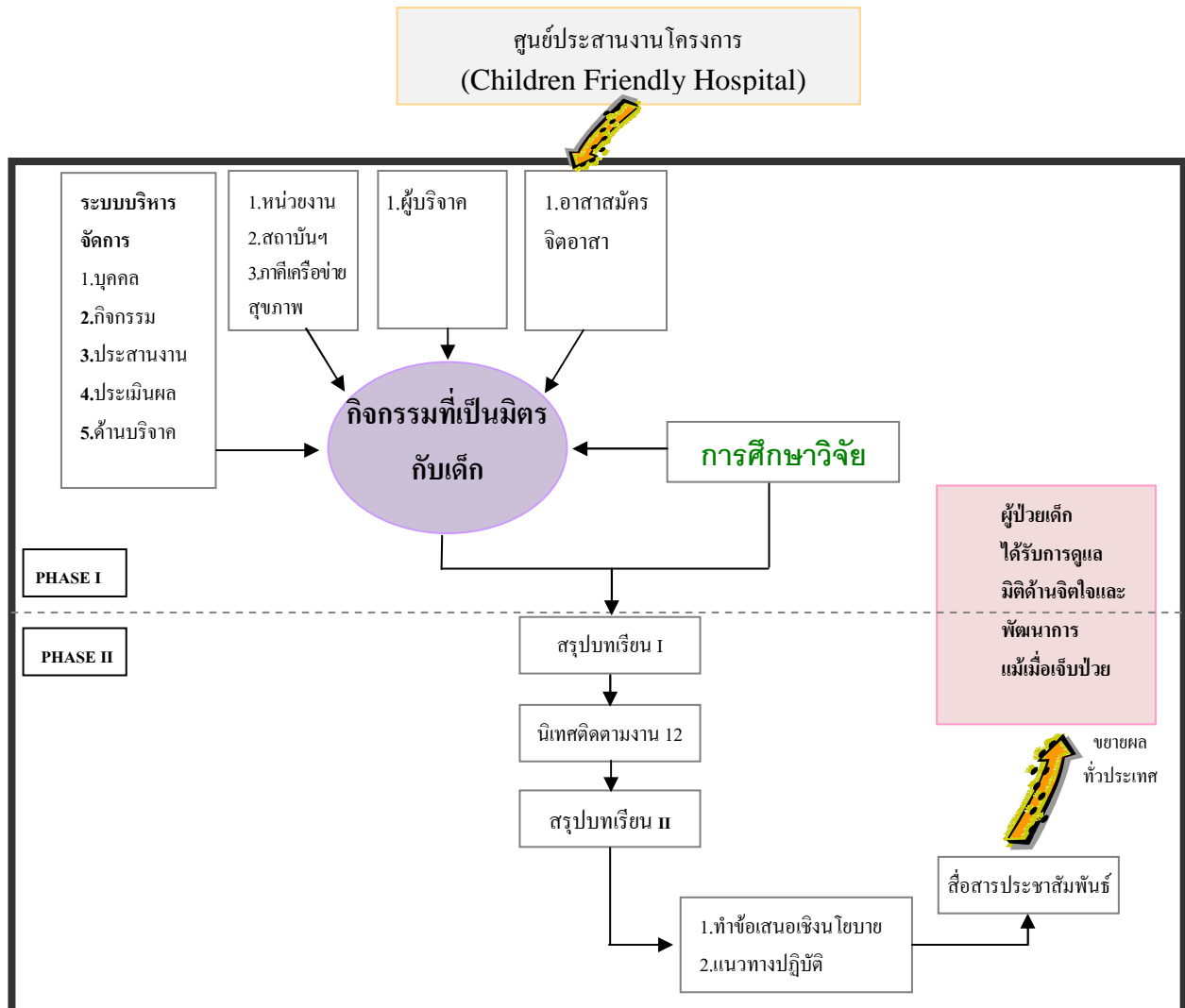
3. มีหอผู้ป่วยต้นแบบที่ดำเนินกิจกรรม โครงการ
ช่วยหนูไม่เจ็บ ไม่กลัว โครงการสิ่งแวดล้อมสร้างสุข
เรียนรู้สนุก และปลอดภัย และโครงการเติม เสริม
สร้างสุขให้เด็กป่วย 1 หอผู้ป่วย เป็น Pilot Model

4. สนับสนุนการดำเนินงานโรงพยาบาลที่เป็น
มิตรกับเด็กในเชิงวิชาการในการจัดการความรู้หรือ
งานวิจัย จำนวน 10 เรื่อง และมีการรายงานผล
ความก้าวหน้าในกรณีที่ไม่แล้วเสร็จใน 1 ปี

5. จัดกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพแก่อาสาสมัคร
และเจ้าหน้าที่ อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปีพร้อมรายงานผล

6. สนับสนุนให้อาสาสมัคร ผู้ปกครอง ผู้ป่วยเด็ก
และเจ้าหน้าที่ได้ทำกิจกรรมร่วมกันอย่างน้อย 12 ครั้งต่อปี

7. จัดอบรมพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครภายใน
และภายนอกองค์กร จำนวน 3 ครั้งต่อปี



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

ผลการดำเนินงาน

ประเมินผลกิจกรรมสนับสนุนการปฏิบัติงาน
 ของอาสาสมัคร โดยการแจกแจงความถี่เป็นร้อยละ

เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมและร้อยละ
 การอยากให้มีกิจกรรมสำหรับผู้ป่วยเด็กและครอบครัว
 ได้ผลการศึกษาดังนี้

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของผู้ร่วมกิจกรรม จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n = 417)

	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ	ชาย	168	40.29
	หญิง	249	59.71
	รวม	417	100.00

	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ	ระหว่าง 2 - 20 ปี	90	21.58
	ระหว่าง 21 - 30 ปี	164	39.33
	ระหว่าง 31 - 40 ปี	98	23.50
	ระหว่าง 41 - 50 ปี	45	10.79
	มากกว่า 50 ปีขึ้นไป	20	4.8
	รวม	417	100.00
ประเภทผู้เข้ารับบริการ			
	ผู้ป่วยเด็ก	105	25.18
	ผู้ปกครอง	90	21.58
	เจ้าหน้าที่	91	21.82
	อาสาสมัคร	131	31.42
	รวม	417	100.00

จากตาราง 1 พบว่า ผู้ร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่ร้อยละ 59.71 เป็นเพศหญิง โดยมีอายุเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 21-30 ปี ร้อยละ 39.33 อายุน้อยที่สุด 5 ปี และอายุมากที่สุด 65 ปี

ผู้ร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่เป็นอาสาสมัครจิตอาสา ร้อยละ 31.42 รองลงมาเป็นผู้ป่วยเด็ก ร้อยละ 25.18

ตาราง 2 ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วยเด็ก ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่ และอาสาสมัครจิตอาสา

รายการ	ดีมาก ร้อยละ	ดี ร้อยละ	พอใช้ ร้อยละ	ปรับปรุง ร้อยละ
ความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรม				
• ผู้ป่วยเด็ก	94.29	5.71	-	-
• ผู้ปกครอง	71.11	28.89	-	-
• เจ้าหน้าที่	58.24	41.76	-	-
• อาสาสมัครจิตอาสา	74.81	25.19	-	-

จากตาราง 2 ผู้ร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ผู้ป่วยเด็กมีร้อยละความพึงพอใจมากที่สุด (94.29)

รองลงมาได้แก่ อาสาสมัครจิตอาสา (74.81) ผู้ปกครอง (71.11) และเจ้าหน้าที่ (58.24) ตามลำดับ

ตาราง 3 ร้อยละของความต้องการให้มีการจัดกิจกรรมเพื่อผู้ป่วยเด็กและครอบครัว

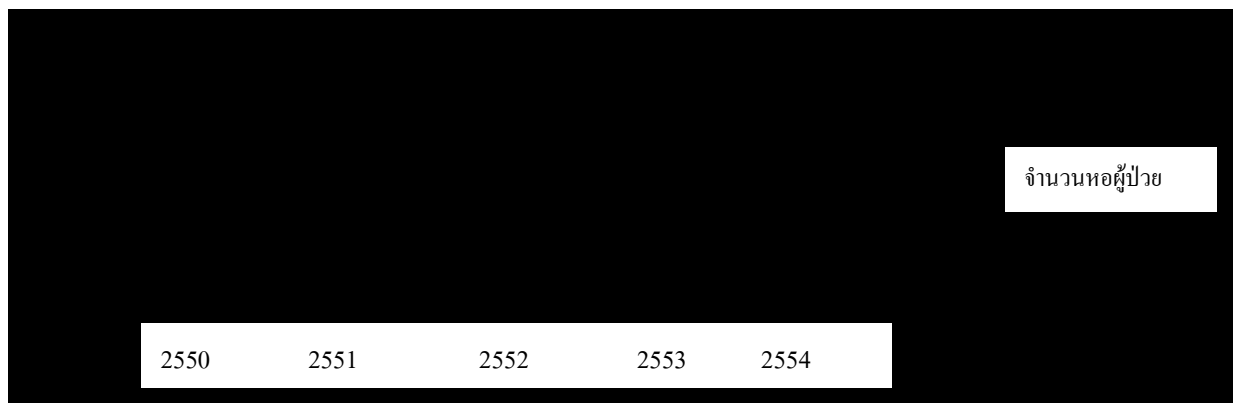
รายการ	ต้องการ ร้อยละ	ไม่ต้องการ ร้อยละ
อยากให้มีการจัดกิจกรรมเพื่อผู้ป่วยเด็กต่อไป		
• ผู้ป่วยเด็ก	100	-
• ผู้ปกครอง	100	-
• เจ้าหน้าที่	100	-
• อาสาสมัครจิตอาสา	100	-

จากตาราง 3 ผู้ร่วมกิจกรรมทุกกลุ่มได้แก่ ต้องการให้มีการจัดกิจกรรมเพื่อผู้ป่วยเด็กและครอบครัว
ผู้ป่วยเด็ก ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่ อาสาสมัครจิตอาสา ร้อยละ 100

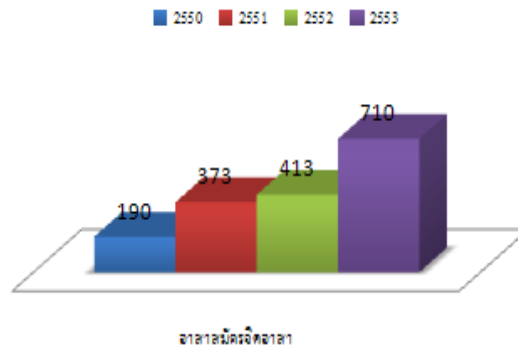
ตาราง 4 จำนวนหอผู้ป่วยที่ร่วมกิจกรรม จำนวนอาสาสมัครจิตอาสาที่เข้าจัดกิจกรรม ผู้บริจาค หน่วยงาน/องค์กร
ภายนอก โรงเรียน/มหาวิทยาลัยที่เข้าจัดกิจกรรมเพื่อผู้ป่วยเด็ก และการประชาสัมพันธ์กิจกรรมผ่านสื่อต่างๆ ตั้งแต่
ปี 2550-2553

รายการ	ปี2550 จำนวน	ปี2551 จำนวน	ปี2552 จำนวน	ปี2553 จำนวน
• หอผู้ป่วย	4	6	20	22
• อาสาสมัครจิตอาสา	190	373	413	710
• ผู้บริจาค	-	-	-	195
• หน่วยงาน/องค์กรภายนอก	-	-	21	30
• โรงเรียน/มหาวิทยาลัย	-	-	18	24
• การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อ	-	-	14	27

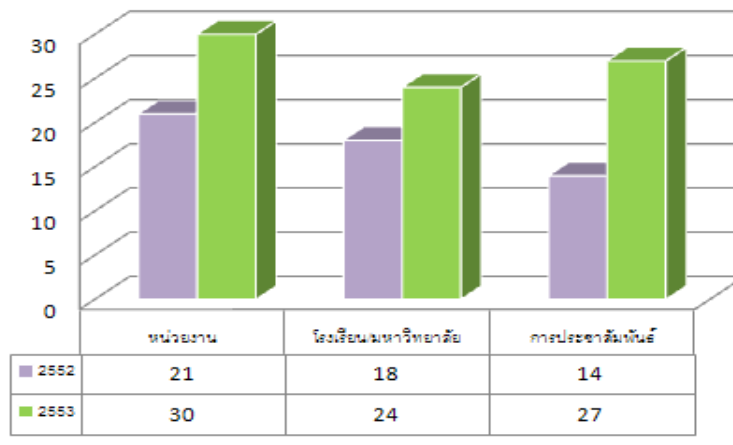
จากตาราง 4 พบว่าในปี 2553 มีจำนวนหอผู้ป่วย โรงเรียน/มหาวิทยาลัย (24 แห่ง)รวมทั้งการ
ที่เข้าร่วมกิจกรรม (22 หอผู้ป่วย) อาสาสมัครจิตอาสา ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อ (27 สื่อสิ่งพิมพ์)มากที่สุด และมี
(710 คน) หน่วยงาน/องค์กรภายนอก (195 แห่ง) ผู้บริจาคเงินและสิ่งของ 195 คน



จำนวนอาสาสมัคร



ภาพประกอบ 3 แสดงการเปรียบเทียบจำนวนอาสาสมัครจิตอาสาแต่ละปี



ภาพประกอบ 4 แสดงการเปรียบเทียบจำนวนหน่วยงานภายนอก/โรงเรียนและมหาวิทยาลัย/การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อในแต่ละปี

สรุปและอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมสถิติและวิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจในการจัดกิจกรรมเพื่อผู้ป่วยเด็กและครอบครัว กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยเด็ก ผู้ปกครอง อาสาสมัครจิตอาสา และเจ้าหน้าที่ของสถาบันสุขภาพเด็กฯ รวบรวมข้อมูลความพึงพอใจในการจัดกิจกรรมตั้งแต่ เดือนกุมภาพันธ์ 2553 – มกราคม 2554 จำนวน 417 คน และเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อแจกแจงความถี่ของหอผู้ป่วย อาสาสมัครจิตอาสา ผู้บริจาค หน่วยงาน /องค์กรภายนอก โรงเรียน/มหาวิทยาลัย และการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อ ตั้งแต่ปี

2550- 2553 จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ค่าสถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและวิเคราะห์เปรียบเทียบความพึงพอใจในการจัดกิจกรรม ผลการวิจัยสรุปดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ร่วมกิจกรรม

ผู้ร่วมกิจกรรมกลุ่มตัวอย่าง 417 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 59.71 อายุเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 21-30 ปี ร้อยละ 39.33 อายุน้อยที่สุด 5 ปี และอายุมากที่สุด 65 ปี ผู้ร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่เป็นอาสาสมัครจิตอาสา ร้อยละ 31.42 รองลงมาเป็นผู้ป่วยเด็ก ร้อยละ 25.18

2. ผลการวิเคราะห์ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วยเด็ก ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่ และอาสาสมัครจิตอาสา

2.1 ร้อยละความพึงพอใจในการจัดกิจกรรมเพื่อผู้ป่วยเด็ก พบว่า ผู้ป่วยเด็กส่วนใหญ่มีร้อยละความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมาก (94.29) และผู้ป่วยเด็กส่วนน้อยมีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี (5.71)

2.2 ร้อยละความพึงพอใจในการจัดกิจกรรมเพื่อผู้ป่วยเด็ก พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีร้อยละความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมาก (71.11) และผู้ปกครองส่วนน้อยที่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี (28.89)

2.3 ร้อยละความพึงพอใจในการจัดกิจกรรมเพื่อผู้ป่วยเด็กของเจ้าหน้าที่ พบว่า เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีร้อยละความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมาก (58.24) และเจ้าหน้าที่ส่วนน้อยที่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี (41.76)

2.4 ร้อยละความพึงพอใจในการจัดกิจกรรมเพื่อผู้ป่วยเด็กของอาสาสมัครจิตอาสา พบว่า อาสาสมัครจิตอาสาส่วนใหญ่มีร้อยละความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมาก (74.81) และอาสาสมัครจิตอาสาส่วนน้อยที่มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี (25.19)

3. ผลการวิเคราะห์ร้อยละการอยากให้มีการจัดกิจกรรมเพื่อผู้ป่วยเด็กและครอบครัว

พบว่า ผู้ร่วมกิจกรรมทุกกลุ่ม ได้แก่ ผู้ป่วยเด็ก, ผู้ปกครอง, เจ้าหน้าที่, อาสาสมัครจิตอาสา ต้องการให้มีกิจกรรมเพื่อผู้ป่วยเด็กและครอบครัว ร้อยละ 100

4. จำนวนหอผู้ป่วยที่ร่วมกิจกรรม จำนวนอาสาสมัครจิตอาสาที่เข้าจัดกิจกรรม ผู้บริจาค หน่วยงาน/องค์กรภายนอก โรงเรียน/มหาวิทยาลัยที่เข้าจัดกิจกรรมเพื่อผู้ป่วยเด็ก และการประชาสัมพันธ์กิจกรรมผ่านสื่อต่างๆ ตั้งแต่ปี 2550-2553

พบว่าในภาพรวมมีจำนวนหอผู้ป่วย อาสาสมัครจิตอาสา หน่วยงาน/องค์กรภายนอก โรงเรียน/มหาวิทยาลัยที่เข้าร่วมกิจกรรมมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกปี โดยเรียงลำดับตามปี ดังนี้

4.1 จำนวนหอผู้ป่วยที่ร่วมกิจกรรมเพิ่มมากขึ้นตามลำดับจากปี 2550 -2553 ได้แก่ 4, 6, 20, 22 หอผู้ป่วย

4.2 จำนวนอาสาสมัครจิตอาสาเพิ่มมากขึ้น จากปี 2550 -2553 ได้แก่ 190, 373, 413, 710 ราย ตามลำดับ

4.3 จำนวนหน่วยงาน/องค์กรภายนอกเพิ่มมากขึ้น โดยเรียงลำดับจากปี 2552 -2553 ได้แก่ 21 , 30 แห่ง

4.4 จำนวนโรงเรียน/มหาวิทยาลัยเพิ่มมากขึ้น โดยเรียงลำดับจากปี 2552 -2553 ได้แก่ 18 , 24 แห่ง

4.5 จำนวนการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อ โดยเรียงลำดับจากปี 2552 -2553 ได้แก่ 14 , 27 สื่อ

4.6 จำนวนผู้บริจาคเงินและสิ่งของ ในปี 2553 มีจำนวน 195 ราย

สรุปผล

กิจกรรมเพื่อผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรต่างๆ ทั้งในสถาบันฯ และองค์กรภายนอก ช่วยให้ผู้ป่วยเด็กเกิดการกระตุ้นพัฒนาการ และกิจกรรมมีประสิทธิภาพและประโยชน์ต่อผู้ป่วยเด็กอย่างแท้จริง นอกจากการดูแลรักษาด้านร่างกายแล้ว การจัดกิจกรรมและสร้างบรรยากาศที่เป็นมิตรกับเด็กยังช่วยให้เด็กได้เรียนรู้ กระตุ้นพัฒนาการ จินตนาการ ความคิดสร้างสรรค์ และได้เสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยเด็ก ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่และอาสาสมัครจิตอาสา

ข้อเสนอแนะ

1. ในการประเมินความพึงพอใจในการจัดกิจกรรมยังไม่สามารถประเมินได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ เนื่องจากการแจกใบประเมินแต่ละครั้ง ไม่สามารถเก็บใบประเมินกลับคืนได้ 100 เปอร์เซ็นต์ ดังนั้นในการวิเคราะห์ความพึงพอใจครั้งต่อไป จึงอาจเพิ่มประสิทธิภาพการประเมินให้สูงขึ้น

2. การเข้าจัดกิจกรรมแต่ละครั้งอาจมีลักษณะหรือรูปแบบของกิจกรรมคล้ายคลึงกัน ทำให้การประเมินความพึงพอใจมีความคลาดเคลื่อนและไม่หลากหลาย

3. จำนวนการประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อ อาจเพิ่มจำนวนครั้งที่ลงสื่อ เพื่อให้รายละเอียดในการวิเคราะห์ข้อมูลมีมากขึ้น และได้ข้อมูลที่เที่ยงตรงในการศึกษา

4. ควรมีการศึกษาด้านความพึงพอใจในการจัดกิจกรรมในเชิงคุณภาพทั้งผู้ป่วยเด็ก ผู้ปกครอง อาสาสมัครและเจ้าหน้าที่ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เที่ยงตรงและหลากหลายมากยิ่งขึ้น

ภาพกิจกรรม โครงการแบ่งปันความสุข



เจ้าหน้าที่และอาสาสมัครจิตอาสาเลี้ยงอาหารผู้ป่วยเด็ก

ภาพกิจกรรมรณรงค์นิทานเพื่อผู้ป่วยเด็ก



อาสาสมัครนักเรียนอ่านหนังสือนิทานแก่ผู้ป่วยเด็ก

ภาพกิจกรรมอาสาสมัครต่างประเทศ



อาสาสมัครญี่ปุ่นสอนพับกระดาษให้ผู้ป่วยเด็ก

ภาพโครงการเทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับเด็กป่วย



อาสาสมัครมูลนิธิกระจกเงาสอนคอมพิวเตอร์ให้ผู้ป่วยเด็ก

ภาพกิจกรรมเนื่องในวันสำคัญต่างๆ ในปี 2553



เช่น กิจกรรมวันพ่อแห่งชาติ วันแม่แห่งชาติ วันเด็กแห่งชาติ เจ้าหน้าที่และอาสาสมัครมอบของขวัญปีใหม่แก่ผู้ป่วยเด็ก

ภาพกิจกรรมนอกสถานที่ของผู้ป่วยเด็ก โดยได้รับการสนับสนุนจากมูลนิธิต่างๆ เช่น
มูลนิธิสายธารแห่งความหวัง และ มูลนิธิ Make a wish เป็นต้น



น้องๆผู้ป่วยเด็กร่วมชมกิจกรรมดิสนีย์ฮอนไอซ์ ปี 2553 ด.ช.ชัชชนันท์ถ่ายรูปลกับกับต้นนกแอร์ บิน ไปดูแพนด้า

ภาพกิจกรรมดนตรีบำบัดและศิลปะบำบัด



อาสาสมัครจิตอาสาฟาร์มมาดีก้าจัดกิจกรรมวาดภาพระบายสี

โต-ศักดิ์สิทธิ์ เลย์เปียโนและร้องเพลงร่วมกับผู้ป่วยเด็ก



जूย-วรัทยาและเต๋อ-ฉันทวิทย์

นักเรียนร.ร.เซนต์แอนดรู ร้องเพลงประกอบการเต้นสอน

ผู้ป่วยเด็กประดิษฐ์ห่มวกแฟนซีประกอบการเล่านิทาน

วันคริสต์มาสให้แก่ผู้ป่วยเด็ก

เอกสารอ้างอิง

โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาหลักสูตรการอบรมและ
กระบวนการด้านจิตตปัญญาศึกษา.

(2551).การทำงานเชิงอาสาสมัคร.กรุงเทพฯ:

ศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาพลังแผ่นดินเชิง

คุณธรรม (ศูนย์คุณธรรม).

ทักษิณา ณ ตะกั่วทุ่ง. (2536). 108 กิจกรรมสร้างลูกให้
เป็นเลิศ. กรุงเทพฯ: ผู้จัดการ.

สถาบันรักลูก. (2551). เขาวงกตอาสา. กรุงเทพฯ :

ศูนย์จัดการความรู้เพื่อครอบครัวเข้มแข็ง.