

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลเกี่ยวกับกิจกรรมพยาบาลในแผนกกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ซึ่งได้แก่โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล และโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลในอันดับความสำคัญของกิจกรรมพยาบาลที่กำหนดให้ และเปรียบเทียบหาความแตกต่างของความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมพยาบาลระหว่างผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาล อันจะเป็นแนวทางที่จะจัดกิจกรรมพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ปกครอง เด็กป่วย

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลในแผนกกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย 3 แห่งคือ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล และโรงพยาบาลนครเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวนกลุ่มละ 84 คน เลือกโดยวิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยขึ้นเองแบบอัตราส่วนให้ค่า (Rating Scale) จำนวน 46 ข้อ ได้หาความตรงด้านเนื้อหาของแบบสอบถาม (Content Validity) โดยเชิญผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์จากสถาบันต่าง ๆ 10 ท่าน หลังจากนั้นก็นำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม แล้วจึงนำไปใช้กับกลุ่มประชากรที่กำหนดไว้

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานะภาพของกลุ่มตัวอย่าง โดยการหาค่าอัตราส่วนร้อยละ หาค่าคะแนนเฉลี่ยของคะแนนตามลำดับการให้ค่าของกิจกรรมพยาบาลรวม รายหมวดและรายข้อพร้อมทั้งค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานแล้วนำคะแนนเฉลี่ยของความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างคือ ของผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลมาอันดับความสำคัญตามที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้น ต่อไปจึงได้คำนวณหาค่าไคสแคว์เพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาล และเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ปกครอง เด็กป่วยแต่ละวัยและพยาบาลที่ดูแลเด็กป่วยแต่ละวัยเกี่ยวกับกิจกรรมพยาบาล

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 สถานะภาพของตัวอย่างประชากร

ตารางที่ 1 ถึง 12 ได้แสดงให้เห็นถึงสถานะภาพของตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ

ก. ผู้ปกครองเด็กป่วยส่วนใหญ่เป็นมารดา อายุส่วนใหญ่ 20 - 25 ปี วุฒิการศึกษาส่วนใหญ่จะมีการศึกษาระดับประถมศึกษา อาชีพส่วนใหญ่ทำงานบ้าน รายได้ของครอบครัว ผู้ปกครองเด็กป่วยส่วนใหญ่มีรายได้ 1000 - 3000 บาทต่อเดือน และส่วนใหญ่เป็นผู้ปกครองเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลระหว่าง 2 - 10 วัน

ข. พยาบาลส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 25 - 30 ปี ส่วนใหญ่ยังเป็นโสด และไม่มีบุตร วุฒิการศึกษาระดับอนุปริญญาเป็นส่วนใหญ่ และปฏิบัติงานในแผนกกุมารเวชศาสตร์มาแล้วส่วนใหญ่ระหว่าง 1 - 5 ปี

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นของผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลเกี่ยวกับกิจกรรมพยาบาล

ก. การจัดอันดับความสำคัญของกิจกรรมพยาบาลโดยผู้ปกครอง เด็กป่วยและ

พยาบาล พบว่า ผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลมีความคิดเห็นตรงกันว่ากิจกรรมพยาบาล
หมวดการรักษาพยาบาลทั่ว ๆ ไป มีความสำคัญเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาได้แก่ กิจกรรม
พยาบาลหมวดการให้คำแนะนำของพยาบาลแก่ผู้ปกครอง เด็กป่วย หมวดการตอบสนองความ
ต้องการด้านร่างกาย หมวดการสร้างความสัมพันธ์และประสานงานกับผู้ปกครอง เด็กป่วย
และหมวดการตอบสนองความต้องการด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม ตามลำดับ เมื่อเปรียบ
เทียบกับเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ พบว่า คะแนนเฉลี่ยของกิจกรรมพยาบาลหมวดการรักษา
พยาบาลทั่ว ๆ ไป และหมวดการให้คำแนะนำของพยาบาลแก่ ผู้ปกครอง เด็กป่วยอยู่ในระดับ
สำคัญมาก ส่วนกิจกรรมพยาบาลหมวดการตอบสนองความต้องการด้านร่างกาย หมวด
การสร้างความสัมพันธ์และประสานงานกับผู้ปกครอง เด็กป่วย และหมวดการตอบสนอง
ความต้องการด้านจิตใจ อารมณ์และสังคมคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสำคัญปานกลาง

และจากการทดสอบความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของผู้ปกครอง เด็กป่วย
และพยาบาลเกี่ยวกับการให้อันดับความสำคัญของกิจกรรมพยาบาลโดยใช้ค่า ไคสแควร์
ปรากฏว่า ความคิดเห็นของผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ
.05 จึงสนองสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่า "ผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลให้อันดับความ
สำคัญของกิจกรรมพยาบาลในแผนกกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยไม่แตกต่าง-
กัน"

การจัดอันดับความสำคัญของกิจกรรมพยาบาลเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ปกครอง
เด็กป่วย และพยาบาลมีความคิดเห็นตรงกันว่า กิจกรรมพยาบาลเกี่ยวกับการรายงาน
แพทย์ทันที ที่พบอาการผิดปกติ มีความสำคัญเป็นอันดับหนึ่ง ส่วนการให้อันดับที่ของกิจกรรม
พยาบาลอื่น ๆ มีความแตกต่างกันบ้าง แต่เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ พบว่า
ผู้ปกครอง เด็กป่วย และพยาบาลมีความคิดเห็นตรงกันในการให้อันดับความสำคัญในระดับ
เดียวกัน 38 กิจกรรม ส่วนที่เหลือ 8 กิจกรรม ผู้ปกครอง เด็กป่วยให้อันดับความ
สำคัญมากกว่าพยาบาล 6 กิจกรรม และกิจกรรมพยาบาลที่ผู้ปกครอง ให้น้อยกว่าพยาบาล
2 กิจกรรม

ข. การทดสอบความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของผู้ปกครอง เด็กป่วย และพยาบาลเกี่ยวกับกิจกรรมพยาบาลโดยการทดสอบค่าไคสแคว์

1. การทดสอบความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของผู้ปกครอง เด็กป่วย และพยาบาล เกี่ยวกับกิจกรรมพยาบาลโดยส่วนรวม ปรากฏว่า ผู้ปกครอง เด็กป่วย และพยาบาลมีความคิดเห็นแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05 จึงไม่สนองสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่า "ผู้ปกครอง เด็กป่วย และพยาบาล มีความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมพยาบาลในแผนกกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยไม่แตกต่างกัน" และเมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของผู้ปกครอง เด็กป่วย และพยาบาลเกี่ยวกับกิจกรรมพยาบาล เป็นรายหมวด พบว่า ความคิดเห็นของผู้ปกครอง เด็กป่วย และพยาบาลแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05 ในกิจกรรมพยาบาลหมวดการรักษาพยาบาลทั่ว ๆ ไป และหมวดการสร้างความสัมพันธ์ และประสานงานกับผู้ปกครอง เด็กป่วย ส่วนกิจกรรมพยาบาล หมวดการตอบสนองความต้องการด้านร่างกาย การตอบสนองความต้องการด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม และหมวดการให้คำแนะนำของพยาบาลแก่ผู้ปกครอง ความคิดเห็นของผู้ปกครอง เด็กป่วย และพยาบาลไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05

2. การทดสอบความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของผู้ปกครอง เด็กป่วย และพยาบาลเป็นรายข้อในแต่ละหมวด พบว่า ความคิดเห็นของผู้ปกครอง เด็กป่วย และพยาบาลแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05 ในกิจกรรมดังต่อไปนี้

หมวดการตอบสนองความต้องการด้านร่างกาย

ข้อ 7 ดูแลเด็กให้สวมเสื้อผ้าให้เหมาะสมกับฤดูกาล

ข้อ 10 จัดห้องเด็กให้สะอาดเป็นระเบียบ มีอาการถ่ายเทได้สะดวก

หมวดการตอบสนองความต้องการด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม

ข้อ 19 ปลอดภัยของเด็กหลังจากการให้การพยาบาล

ข้อ 20 อุ้ม เต้น หรือคุยกับเด็กเป็นการให้ความรักและความคุ้นเคยกับเด็ก
หมวดการรักษาพยาบาลทั่ว ๆ ไป

ข้อ 30 บันทึกการดูคนหรือการรับประทานอาหารรวมทั้งอาการเปลี่ยนแปลง

ข้อ 31 บันทึกจำนวนครั้งและลักษณะการขับถ่ายของเด็ก

หมวดการสร้างความสัมพันธ์และประสานงานกับผู้ปกครอง เด็กป่วย

ข้อ 32 ขี้แจงกฎระเบียบของหอผู้ป่วยและของโรงพยาบาลแก่ผู้ปกครอง
เด็กป่วย

ข้อ 33 อนุญาตให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการดูแลเด็ก

ข้อ 34 อนุญาตให้ผู้ปกครองเด็กเยี่ยมได้ตลอดเวลา

ข้อ 39 การให้ความเห็นอกเห็นใจผู้ปกครอง

หมวดการให้คำแนะนำของพยาบาลแก่ผู้ปกครอง เด็กป่วย

ข้อ 44 การให้คำแนะนำผู้ปกครองเกี่ยวกับสรรพคุณ วิธีการให้ยาและ
สังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นจากการให้ยา เมื่อนำยาไป
รับประทานที่บ้าน

สำหรับการทดสอบความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของผู้ปกครอง เด็กป่วยและ
พยาบาลเป็นรายข้อในแต่ละหมวด สรุปได้ว่ามีกิจกรรมพยาบาล 35 ข้อ สอดคล้องสมมติฐาน
ข้อที่ 2 คือ "ผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมพยาบาลในแผนก
กุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยไม่แตกต่างกัน" ส่วนกิจกรรมที่เหลือ 11 ข้อ
ดังกล่าวมาแล้วไม่สอดคล้องสมมติฐานข้อที่ 2

3. การทดสอบความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของผู้ปกครอง เด็กป่วยแต่ละ
วัยเกี่ยวกับกิจกรรมพยาบาลโดยการทดสอบค่าไคสแคว์ ปรากฏว่าผู้ปกครอง เด็กป่วย
แต่ละวัยมีความคิดเห็นแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ $.05$ จึงไม่สอดคล้องสมมติฐานข้อ

ที่ 3 ที่ว่า "ผู้ปกครอง เด็กป่วยแต่ละวัยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมพยาบาลแตกต่างกัน"

4. การทดสอบความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของพยาบาลที่ดูแลเด็กป่วยแต่ละวัยเกี่ยวกับกิจกรรมพยาบาล โดยการทดสอบค่าไคสแคว์ ปรากฏว่า พยาบาลที่ดูแลเด็กป่วยแต่ละวัยมีความคิดเห็นแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05, จึงไม่สนองสมมติฐานข้อที่ 4 ที่ว่า "พยาบาลที่ดูแลเด็กป่วยแต่ละวัย มีความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมพยาบาลไม่แตกต่างกัน"

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยสามารถนำมาอภิปรายได้ดังนี้

1. การจัดอันดับความสำคัญของกิจกรรมพยาบาลโดยผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลเป็นรายหมวด พบว่า ผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลให้อันดับความสำคัญไม่แตกต่างกัน จึงสนองสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่า "ผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลให้อันดับความสำคัญของกิจกรรมพยาบาลในแผนกกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยไม่แตกต่างกัน" และทั้งผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลให้ความสำคัญของกิจกรรมพยาบาลหมวดการรักษาพยาบาลทั่วไป ได้แก่ การสังเกตอาการ การรายงาน การบันทึก และติดตามผลการรักษาพยาบาลเป็นอันดับหนึ่ง ซึ่งจะเห็นได้ว่า เมื่อเด็กเกิดการเจ็บป่วย จุดมุ่งหมายของผู้ปกครองที่พาเด็กมาโรงพยาบาล เพื่อที่จะให้เด็กได้รับการรักษาและการดูแลจากแพทย์และพยาบาล จึงได้ให้กิจกรรมหมวดนี้มีความสำคัญมากเป็นอันดับหนึ่ง สำหรับพยาบาลก็เหมือนกัน คาเรน เอช ไฟเบอร์ก (Karen H. Frieborg) กล่าวว่า "พยาบาลจะมองเห็นอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับเด็ก ซึ่งเป็นปัญหาโดยตรงที่พาให้เด็กมาโรงพยาบาล และให้ความสำคัญของการรักษาพยาบาลมากกว่าสิ่งอื่น ๆ " ¹ สรุปได้ว่ากิจกรรมใด ๆ ที่ทำให้เด็กหายจากการเจ็บป่วย

¹

Frieborg "How Parent React When Their Child is Hospitalized," pp. 1270 - 1272.

ทั้งผู้มารับบริการ คือผู้ปกครอง เด็กป่วยและผู้บริการย่อมเห็นว่ามีค่าสำคัญเป็นอันดับแรก ซึ่งก็เป็นจุดมุ่งหมายสำคัญที่นำเด็กเข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาล

ผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลได้ให้ความสำคัญของกิจกรรมพยาบาลหมวดการให้คำแนะนำของพยาบาลแก่ผู้ปกครอง เด็กป่วยเป็นอันดับสอง และอยู่ในระดับสำคัญมาก (คะแนนเฉลี่ย 2.65 และ 2.67) แสดงว่าผู้ปกครอง เด็กป่วยส่วนใหญ่ซึ่งมีระดับการศึกษาต่ำ (ตัวอย่างประชากรส่วนใหญ่การศึกษาระดับประถมศึกษา) ต้องการคำแนะนำจากพยาบาลเกี่ยวกับสุขภาพต่าง ๆ เพราะผู้ปกครอง เด็กป่วยเห็นว่า การเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับเด็กนั้น อาจเนื่องจากการดูแลเด็กไม่ถูกต้อง จึงต้องการคำแนะนำเพื่อปฏิบัติต่อเด็ก สำหรับพยาบาลก็เช่นเดียวกันเห็นว่า ผู้ปกครอง เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการดูแลเด็ก จึงจำเป็นสำหรับผู้ปกครอง เด็กป่วยจะได้มีความรู้ในการดูแลเด็กให้ถูกต้องต่อไป

สำหรับกิจกรรมพยาบาลที่ผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลมีความคิดเห็นตรงกันว่า เป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญเป็นอันดับสุดท้าย คือกิจกรรมหมวดการตอบสนองความต้องการด้านจิตใจ อารมณ์และสังคม ทั้งเมื่อเทียบกับเกณฑ์แล้วยังอยู่ในระดับสำคัญปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.00 และ 1.98) ซึ่งผู้ปกครอง เด็กป่วยเห็นว่า เป็นกิจกรรมส่วนใหญ่ในหมวดนี้เป็นกิจกรรมที่ไม่จำเป็นต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัด สำหรับพยาบาลนั้นเนื่องจากกิจกรรมในหมวดนี้ส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมที่ละเอียดอ่อนและต้องใช้เวลา มีกิจกรรมอื่นที่จะต้องปฏิบัติเร่งด่วนกว่า จึงให้ความสำคัญของหมวดนี้น้อยกว่ากิจกรรมหมวดอื่น ๆ ทั้ง ๆ ที่การตอบสนองความต้องการด้านจิตใจนั้นสำคัญ ซึ่งพวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ กล่าวว่า "ขอบกพรองอันหนึ่งของการให้การพยาบาลคือการตอบสนองความต้องการด้านจิตใจของผู้ป่วย การดูแลด้านร่างกาย เช่น อาบน้ำ, การให้อาหาร นำการรักษาที่ปฏิบัติโดยแพทย์ไปปฏิบัติ เป็นต้น"¹ นอกจากนั้นสิ่งที่สำคัญอย่างหนึ่งคือพยาบาลที่ดูแลเด็ก มีทัศนคติที่ดีต่อเด็กป่วย มีความเข้าใจกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก จึงจะให้การตอบสนองความต้องการด้านจิตใจ

¹ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, การวางแผนการพยาบาล (กรุงเทพมหานคร : รุ่งเรืองการพิมพ์, 2522), หน้า 5.

อารมณ์ และสังคมของเด็กได้เป็นอย่างดี¹

ความคิดเห็นของผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลต่อกิจกรรมพยาบาลเป็นรายชื่อ กิจกรรมพยาบาลที่ผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลให้อันดับความสำคัญไว้สูงตั้งแต่อันดับที่ 1 ถึง 10 ปรากฏว่า ผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาล ได้จัดอันดับกิจกรรมให้อยู่ในระดับนี้ตรงกันถึง 9 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมการรายงานแพทย์ทันทีที่พบอาการ เปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติ ให้อาหารอย่างถูกต้องเหมาะสมและตรงเวลา, การป้องกันการติดเชื้อโรคในโรงพยาบาลแก่ เด็ก ใ้การพยาบาลอย่างรอบคอบตามแผนการรักษาของแพทย์และแผนกพยาบาล ดูแลเอาใจใส่และสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของเด็กอย่างใกล้ชิด การสอนและแนะนำผู้ปกครอง เกี่ยวกับการสังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นกับเด็ก เมื่อกลับบ้านและควรรนำเด็กมาพบแพทย์ ให้อาหารแก่เด็กเหมาะสมตามวัยและอาการของโรค ติดตามผลการรักษาพยาบาลทุกครั้ง เมื่อให้ไปแล้ว และป้องกันการอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นแก่เด็ก เช่น ตกเตียงหรือหกล้ม เป็นต้น

ทั้งผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลให้อันดับความสำคัญตรงกันว่ากิจกรรมพยาบาล เกี่ยวกับการรายงานแพทย์ทันทีที่พบอาการผิดปกติ มีความสำคัญเป็นอันดับหนึ่ง ซึ่งกิจกรรมข้อ นี้อยู่ในหมวดการรักษาพยาบาลทั่ว ๆ ไป แสดงว่าทั้งผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาล เห็นว่า กิจกรรมข้อนี้เป็นกิจกรรมที่เร่งด่วน และจำเป็นต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัด ผู้ที่มีหน้าที่ให้การ รักษาคือ แพทย์ เพราะฉะนั้นเมื่อเด็กมีอาการ เปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติควรจจะรายงานแพทย์ ทราบทันที และการที่ผู้ปกครองพาเด็กป่วยมารับการรักษาที่โรงพยาบาล ก็คาดหวังว่าแพทย์ จะเป็นผู้ให้การรักษา และเมื่อมีอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นพยาบาลผู้ที่อยู่ใกล้ชิดและดูแลเด็กควร จะรายงานให้แพทย์ทราบ เพื่อจะได้ให้การรักษาได้ทันที สำหรับพยาบาลนั้นก็เห็นว่าแพทย์ เป็นผู้ให้การรักษา อาการผิดปกติที่เกิดขึ้นในเด็ก เป็นสิ่งจำเป็นที่แพทย์ควรจะทราบทันที เพื่อ ช่วยในการพิจารณาโรค และให้การรักษาได้ทันที

สำหรับกิจกรรมที่มีอันดับความสำคัญรองลงมานั้นผู้ปกครอง เด็กป่วยได้ให้ความสำคัญของกิจกรรมเกี่ยวกับการให้อาหารถูกต้อง เหมาะสมและตรงเวลา โดยพยาบาลให้ความสำคัญ

¹Blake, et al. Nursing Care of Children, p. 49.

สำคัญเป็นอันดับสาม ซึ่งผู้ปกครอง เด็กป่วยให้ความสำคัญของกิจกรรมนี้เป็นอันดับสอง เนื่องจากเชื่อว่าการให้ยาเป็นวิธีการรักษาของแพทย์ที่จะทำให้เด็กป่วยหายจากโรค เป็นกิจกรรมที่พยาบาลเป็นผู้นำคำสั่งของแพทย์มาปฏิบัติ และควรจะมีปฏิบัต้อย่างเคร่งครัด สำหรับพยาบาลนั้น เห็นว่าเป็นการปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์ เป็นกิจกรรมการรักษาที่สำคัญและเป็นหน้าที่รับผิดชอบของคนที่จะต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัด ซึ่ง มิลตัน ไอ เลสนิค และเบอร์ไนซ์ อี แอนเดอร์สัน (Milton I. Lesnick and Bernice E. Anderson) ได้วางขอบเขตและหน้าที่ตามกฎหมายของพยาบาลข้อที่ 7 ว่า "พยาบาลมีหน้าที่นำคำสั่งตามกฎหมายของแพทย์ในด้านการรักษาและการให้ยาไปปฏิบัติด้วยความเข้าใจถึง เหตุและผล" ¹

กิจกรรมที่ผู้ปกครอง เด็กป่วยให้ความสำคัญเป็นอันดับสาม ได้แก่ การป้องกันการติดเชื้อโรคในโรงพยาบาลแก่เด็ก ซึ่งพยาบาลให้ความสำคัญเป็นอันดับสอง เพราะถือว่าเป็นหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลที่จะต้องป้องกันโรคแทรกซ้อนแก่ผู้ป่วย พยาบาลจึงต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัด และเป็นกิจกรรมที่พยาบาลยึดถือปฏิบัติกันมานาน เห็นได้จากกรณีที่ นิสใน-ทิง เกลด โคกดาวว่า " การป้องกันโรคในอนาคตและการควบคุมสิ่งแวดล้อมเป็นขอบเขตหน้าที่ประการหนึ่งของพยาบาล นับว่าเป็นหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาล" ² สำหรับผู้ปกครอง เด็กป่วยนั้นมีความคิดเห็นว่าการกิจกรรมนี้มีความสำคัญมากเป็นอันดับสาม แสดงว่าผู้ปกครอง เด็กป่วยเห็นว่าเด็กไม่ควรจะติดเชื้อโรคอื่น ๆ ในโรงพยาบาลอีก เพราะจะทำให้เด็กเป็นโรคหลายโรคหรือมีโรคแทรกซ้อนที่อาจเป็นอันตรายต่อชีวิตเด็ก และผู้ปกครองเองก็มีความต้องการที่จะให้เด็กหายจากโรคที่เป็นอยู่เร็วที่สุด การป้องกันการติดเชื้อโรคในโรงพยาบาลแก่เด็ก จึงต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

¹ Lesnick and Anderson, Nursing Practice and the Law, pp. 258 - 259.

² Rines and Montag, Nursing Concept and Nursing Care, pp. 17-18.

เมื่อพิจารณากิจกรรมพยาบาลที่ผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลให้อันดับความสำคัญไว้ในระดับต่ำ ตั้งแต่อันดับที่ 37 - 46 ปรากฏว่าทั้งผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลให้อันดับความสำคัญในระดับนี้ตรงกัน 5 กิจกรรมคือ จัดหาของเล่นให้เหมาะสมกับเด็กแต่ละคน จัดสถานที่ให้มีความสุขในขณะที่ให้การรักษาพยาบาลแก่เด็ก อนุญาตให้ผู้ปกครองอยู่ร่วมกับเด็กขณะได้รับการตรวจรักษาในวันแรกที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และจัดห้องหรือที่สำหรับเด็กเล่นเป็นสัดส่วน ซึ่งเมื่อเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ กิจกรรมที่กล่าวมาแล้วนี้ อยู่ในระดับสำคัญปานกลาง และกิจกรรมที่ผู้ปกครอง เด็กป่วย และพยาบาลมีความคิดเห็นตรงกันว่าสำคัญน้อย ซึ่งผู้ปกครอง เด็กป่วยให้ความสำคัญเป็นอันดับที่ 46 ส่วนพยาบาลให้ความสำคัญในอันดับที่ 45 คือ จัดห้องสอนหนังสือสำหรับเด็กและมีครูรับผิดชอบสอน แสดงว่าทั้งพยาบาลและผู้ปกครอง เด็กป่วยเห็นว่า กิจกรรมข้อนี้ถ้าไม่ได้ปฏิบัติก็ไม่ผลกระทบบรรเทือนแก่เด็ก เพราะให้ประโยชน์เพียงเล็กน้อยแก่เด็กไม่กี่คน ซึ่งตรงข้ามกับความเห็นของ ซิลดา เอ็ม เบท (Sheila M. Bate) ที่กล่าวว่า "การศึกษาต่อเนื่องเป็นสิ่งสำคัญสำหรับเด็กที่กำลังเรียนหนังสือ แต่ต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ในแผนกกุมารเวชศาสตร์ ถึงแม้ว่าจะเป็นหน่วยใหญ่หรือเล็กก็ตามควรจะมีจัดห้องเรียนสำหรับเด็ก"¹

2. การทดสอบความคิดเห็นของผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลเกี่ยวกับกิจกรรมพยาบาล

จากการทดสอบความคิดเห็นของผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลเกี่ยวกับกิจกรรมพยาบาล ปรากฏว่า ความคิดเห็นของผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลแตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05 จึงไม่สนองสมมติฐานข้อ 2 ที่ว่า "ผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมพยาบาลไม่แตกต่างกัน" จากการพิจารณาค่าเฉลี่ยความคิดเห็นพบว่า ผู้ปกครอง เด็กป่วยให้คะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นมากกว่าพยาบาล แสดงว่า

¹ Bate, "Practical Pediatric Nursing," p. 94.

ผู้ปกครอง เด็กป่วย เน้นความสำคัญของกิจกรรมพยาบาลมากกว่าพยาบาลและจากการเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาล เกี่ยวกับกิจกรรมพยาบาล เป็นรายหมวดนั้น ปรากฏว่า ผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลมีความคิดเห็นแตกต่างกันในกิจกรรมหมวดการรักษาพยาบาลทั่ว ๆ ไป และหมวดการสร้างความสัมพันธ์และประสานงานกับผู้ปกครอง เด็กป่วย

กิจกรรมพยาบาลหมวดการรักษาพยาบาลทั่ว ๆ ไปนั้น เมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยแล้ว พบว่า ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของพยาบาลมากกว่าของผู้ปกครอง เด็กป่วย (คะแนนเฉลี่ย 2.73 และ 2.67 ตามลำดับ) แสดงว่าพยาบาลได้เน้นถึงความสำคัญของกิจกรรมในหมวดนี้มากกว่าผู้ปกครอง เด็กป่วย ถ้าพิจารณาเป็นรายกิจกรรมในหมวดนี้แล้ว กิจกรรมที่ผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลมีความคิดเห็นแตกต่างกันคือข้อ 30 บันทึกการดูแลและการรับประทานอาหาร รวมทั้งอาการเปลี่ยนแปลงและข้อที่ 31 บันทึกจำนวนครั้งและลักษณะการขับถ่ายของเด็ก ซึ่งทั้ง 2 ข้อนี้ผู้ปกครอง เด็กป่วยให้คะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าพยาบาล แสดงว่า ผู้ปกครอง เด็กป่วยส่วนใหญ่ไม่ทราบความสำคัญของการบันทึกทั้ง 2 ข้อนี้ ว่ามีความสำคัญเพียงใด สำหรับพยาบาลนั้นทราบว่า การบันทึกนั้นมีประโยชน์ต่อการรักษาพยาบาลอย่างไร ในเด็กป่วยการบันทึกสิ่งที่รวบรวมได้จากการสังเกตจะเป็นประโยชน์ เพื่อนำไปวิเคราะห์ว่าเป็นปัญหาสำหรับเด็กป่วยหรือไม่ เพื่อจะได้นำไปวางแผนให้การพยาบาลต่อไป ซึ่งเกรดี เอ็ม สคิปเปียน และคณะ (Gladly M. Scipian et al.,) กล่าวถึงความสำคัญของการบันทึกว่า "การบันทึกเป็นสิ่งที่ช่วยให้พยาบาลรวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วนป้องกันการลืม และเป็นสิ่งที่พยาบาลจะต้องคุ้นเคยกับการบันทึก เพื่อที่จะได้ให้การพยาบาลอย่างสมบูรณ์แบบแก่เด็กป่วย โดยการวิเคราะห์ปัญหาจากการบันทึก" ¹

1

Scipian et al., Comprehensive Pediatric Nursing, p. 17.

กิจกรรมพยาบาลหมวดการสร้างความสัมพันธ์และประสานงานกับผู้ป่วยครอง เด็กป่วยนั้นเมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยความคิดเห็นแล้วพบว่าค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ปกครอง เด็กป่วยสูงกว่าค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของพยาบาล ซึ่งตรงกับผลการวิจัยของ คาเรน เอช ไฟร์ เบอร์ก (Karen H. Friberg) ที่ว่าผู้ปกครองเด็กป่วยต้องการความเห็นอกเห็นใจ และการประสานงานจากพยาบาลมากกว่าที่ไว้รับอยู่¹ ถ้าพิจารณาเป็นรายข้อในหมวดนี้ จะเห็นว่ากิจกรรมพยาบาลที่ผู้ปกครองเด็กป่วย และพยาบาลมีความคิดเห็นแตกต่างกันได้แก่ กิจกรรมพยาบาลข้อที่ 32, 33, 34 และ 39

สำหรับกิจกรรมข้อ 32 คือ การชี้แจงกฎระเบียบของหอผู้ป่วยและของโรงพยาบาลแก่ผู้ปกครองเด็ก ถ้าพิจารณาจากค่าเฉลี่ยความคิดเห็น จะเห็นว่าค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้ปกครองเด็กป่วยและพยาบาลเท่ากัน แต่เมื่อพิจารณาจากค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ปกครองเด็กป่วยน้อยกว่าพยาบาล (ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.45 และ 0.63 ตามลำดับ) แสดงว่าการให้คะแนนความสำคัญของผู้ปกครองนั้นมีการกระจายน้อยกว่าพยาบาล จึงสรุปได้ว่าการชี้แจงกฎระเบียบของหอผู้ป่วยและของโรงพยาบาลนั้นเป็นสิ่งพยาบาลควรจะทำให้กับผู้ปกครองเด็กป่วยอย่างสม่ำเสมอ เพราะจากผู้ปกครองเด็กป่วยเมื่อพาเด็กเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ซึ่งเป็นสิ่งแวดล้อมใหม่ และไม่คุ้นเคยกับกฎระเบียบต่าง ๆ ถ้าไม่ทราบกฎระเบียบนั้น ๆ ก็จะทำให้ผู้ปกครองเด็กป่วยปฏิบัติไม่ถูก เกิดความวิตกกังวล ฉะนั้นการชี้แจงกฎระเบียบของหอผู้ป่วยและของโรงพยาบาล จะเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ผู้ปกครองปฏิบัติได้ถูกและลดความวิตกกังวลได้

กิจกรรมข้อ 33 คืออนุญาตให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการดูแลเด็ก สำหรับกิจกรรมข้อนี้ถ้าพิจารณาจากค่าเฉลี่ยความคิดเห็นแล้ว พบว่าผู้ปกครองเด็กป่วยให้ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นมากกว่าพยาบาล ซึ่งตรงกับผลการวิจัยของ โดโรธี แอล เมอโร และ เบตตี้ ซู ทอมสัน (Dorothy L. Merrow and Betty Sue Thomson) ที่ว่า

¹ Friberg, "How Parent React When Their Child is Hospitalized," pp. 1270 - 1272.

มารดาเด็กป่วยมีความต้องการที่จะช่วยเหลือดูแลกิจกรรมต่างๆ แก่เด็กมากกว่าที่พยาบาลคาดหวังไว้¹ และผลการวิจัยของ เมรี่ เบค (Mery Beck) ที่ว่า ผู้ปกครองเด็กป่วยเห็นด้วยกับการที่อนุญาตให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กป่วย และผู้ปกครองต้องการดูแลเด็กตลอดเวลาที่เด็กเข้ารับการรักษา ต้องการช่วยเหลือเด็กในการทำกิจวัตรประจำวัน และให้ความอบอุ่นด้านจิตใจ² ซึ่งปกติแล้ว ผู้ปกครองเด็กป่วยจะดูแลและกระทำกิจกรรมต่างๆ แก่เด็กขณะที่เด็กอยู่ที่บ้าน เมื่อเด็กเกิดการเจ็บป่วย เมื่อผู้ปกครองมาเยี่ยมก็ไม่กล้าที่จะกระทำกิจกรรมต่างๆ แก่เด็กดังที่เคยปฏิบัติ เพราะไม่ทราบว่ากิจกรรมนั้น ๆ จะขัดกับการรักษาพยาบาลหรือไม่ การที่พยาบาลอนุญาตให้มีส่วนร่วมในการดูแลเด็กจึงเป็นสิ่งที่ผู้ปกครองเด็กป่วยเห็นว่าสำคัญ โดยพยาบาลจะต้องบอกวิธีปฏิบัติที่ถูกต้องด้วย

กิจกรรมข้อ 34 คืออนุญาตให้ผู้ปกครองเยี่ยมใกล้ชิดตลอดเวลา กิจกรรมข้อนี้เมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยความคิดเห็นแล้ว ผู้ปกครองเด็กป่วยให้ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นมากกว่าพยาบาล ซึ่งตรงกับความเห็นของ ซิลลา เอ็ม เบท (Sheila M. Bate) ที่ว่า "การที่กำหนดเวลาเยี่ยมสำหรับผู้ปกครอง เด็กป่วยนั้นพยาบาลมักจะเห็นว่าเป็นสิ่งจำเป็น เพราะการที่มีผู้ปกครองเด็กอยู่ด้วย ทำให้การดูแลเด็กไม่สะดวก ผู้ปกครองเด็กมักจะขัดขวางการรักษาพยาบาลบางอย่างที่ทำให้เกิดอาการเจ็บปวดแก่เด็ก และการเยี่ยมมักจะทำให้เด็กร้องไห้เมื่อผู้ปกครองจากไป"³ สำหรับผู้ปกครองเด็กป่วยนั้นเมื่อเด็กเจ็บป่วยและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลก็มีความต้องการที่จะดูแลเด็ก เพื่อให้เด็กจะได้รับความสะดวกสบาย และจะคอยดูอาการเปลี่ยนแปลงของเด็กอย่างใกล้ชิด แต่ก็ถูกกีดกันด้วยกฎระเบียบของโรงพยาบาล ผู้ปกครองเด็กจึงเห็นว่ากิจกรรมข้อนี้สำคัญมากกว่าพยาบาล ซึ่งเจม โรเบิร์ตสัน (James Robertson) ได้เสนอข้อคิดเห็นเกี่ยวกับกำหนดเวลาเยี่ยมของผู้ปกครองเด็กป่วยไว้ว่า กำหนดเวลาเยี่ยมเด็กป่วยนั้น ไม่ควรจะเข้มงวดมากเกินไป ควรจะมีการอนุโลม

¹ Morrow and Johnson "Perception of The Mother's Role with the Hospitalized Child," pp. 155 - 156.

² Beck, "Attitude of Parent of Pediatric Heart Patient Toward Patient Care Unit, pp. 334 - 338.

³ Bate, Practical Pediatric Nursing, p. 90.

ให้เยี่ยมตามเวลาที่ผู้ปกครองสะดวก อันจะก่อให้เกิดภาพพจน์ที่ดีในการเยี่ยมเด็ก เพราะผู้ปกครองมีความพร้อมทางอารมณ์และให้ความใกล้ชิดเด็กได้อย่างสบายใจและมีความสุข¹ และ แมคคาร์นีย์, ลินคเซย์ และมอริส (Maccarthy, Lindsey and Morris) ได้ให้ความเห็นว่า การเปิดโอกาสให้มารดาเยี่ยมเด็กได้ด้วยความสะดวกสบายใจ โดยไม่คำนึงถึงกำหนดเวลาเยี่ยมของโรงพยาบาล จะช่วยลดความวิตกกังวลของเด็กและมารดาได้ในเวลาเดียวกัน²

กิจกรรมข้อที่ 39 คือการให้ความเห็นอกเห็นใจผู้ปกครอง เมื่อพิจารณาจากความเห็น พบว่า ผู้ปกครองเด็กป่วยให้คำแนะนำความคิดเห็นมากกว่าพยาบาล เนื่องจากผู้ปกครองเด็กป่วยย่อมมีความวิตกกังวลกลัว ทำให้เกิดความรู้สึกกระวนกระวายใจ ไม่สบายใจ จึงอยากให้มีผู้ที่เข้าใจว่าเขามีความรู้สึกอย่างไร และเห็นอกเห็นใจเพื่อที่จะได้ระบายความรู้สึก และถ้าความรู้สึกนั้นได้รับการยอมรับ ความวิตกกังวลนั้นก็ลดลงไปได้ โคโรที เอ เมรินเนส และซิริเลีย เอ็ม เทเลอร์ (Dorothy A. Merreness and Cecelia M. Taylor) กล่าวว่า "การระบายความรู้สึกจะโดยวิธีใช้คำพูด หรือการกระทำก็ตาม เป็นวิธีการหนึ่งที่บุคคลแสดงออก เมื่อมีสิ่งใดสิ่งหนึ่งกีดกันอยู่ภายใต้จิตสำนึก ทั้งนี้เพื่อรักษาสภาพจิตใจให้อยู่ในภาวะสมดุล"³ สำหรับพยาบาลเอง เป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับเด็กป่วยและผู้ปกครองมากกว่าบุคลากรในทีมสุขภาพอื่น ๆ จะสามารถลดความวิตกกังวลของผู้ปกครองเด็กป่วยได้โดยการให้ความเห็นอกเห็นใจ ซิงแพทริเซีย เจ เอียร์ส (Patricia J. Eyres) กล่าวว่า "การให้

¹Robertson, "The Problem of Young Children in Hospital with Mothers," pp. 603 - 608.

²Maccarthy, Lindsey and Morris, "Children in Hospital with Mothers," pp. 608 - 609.

³Dorothy A. Merreness and Cecelia M. Taylor, Essential of Psychiatric Nursing, 9 th ed. (Saint Louis : The C.V., Mosby Co., 1974), p. 14.

ความเห็นอกเห็นใจเป็นสิ่งสำคัญ ที่จะสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย และ เป็นสิ่งจำเป็นที่พยาบาลควรจะทำ" ¹ เมื่อพยาบาลสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วยแล้ว ก็จะทำให้เขาเกิดความไว้วางใจพยาบาล กล่าวที่จะพูดหรือซักถาม ปัญหา หรือระบายสิ่งที่เขาวิตกกังวลอยู่

สำหรับกิจกรรมพยาบาลในหมวดอื่น ๆ แม้ว่าจะทดสอบเป็นรายหมวดแล้ว ปรากฏว่าความคิดเห็นของผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อทดสอบเป็นรายกิจกรรมแล้ว ผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ดังนี้คือ

หมวดการตอบสนองความต้องการด้านร่างกาย กิจกรรมพยาบาลที่ผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลมีความคิดเห็นแตกต่างกันคือข้อ 7 ดูแลเด็กให้สวมเสื้อผ้าให้เหมาะสมกับฤดูกาล และข้อ 10 จัดห้องเด็กให้สะอาด เป็นระเบียบมีอากาศถ่ายเทได้สะดวก เมื่อพิจารณาจากค่าความคิดเห็นเฉลี่ยแล้วทั้ง 2 ข้อ พบว่า พยาบาลให้ความสำคัญความคิดเห็นมากกว่าผู้ปกครองเด็กป่วย แสดงให้เห็นว่า พยาบาลเน้นความสำคัญของกิจกรรมทั้ง 2 ข้อนี้มากกว่าผู้ปกครองเด็กป่วย ซึ่งผู้ปกครองเด็กป่วยส่วนใหญ่มีความรุ่มรวยไม่เข้าใจลึกซึ้งกับความสำเร็จของกิจกรรมที่มีคุณค่าต่อชีวิต ซึ่งเป็นสิ่งแวดล้อมภายนอกที่จะทำให้เด็กได้รับความสุขสบาย ส่วนพยาบาลถือว่าเป็นหน้าที่รับผิดชอบที่พยาบาลต้องกระทำแก่เด็ก

หมวดการตอบสนองความต้องการด้านจิตใจ อารมณ์และสังคม กิจกรรมที่ผู้ปกครองเด็กป่วยและพยาบาลมีความคิดเห็นแตกต่างกันคือ ข้อ 19 ปลอดภัยเด็กหลังจากการให้การรักษาพยาบาล และข้อ 20 อุ้ม เล่น หรือคุยกับเด็กเป็นการให้ความรักและความคุ้นเคยแก่เด็ก

สำหรับกิจกรรมข้อ 19 ปลอดภัยเด็กหลังจากการให้การรักษาพยาบาล เมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยความคิดเห็น พบว่า ผู้ปกครองเด็กป่วยให้ความสำคัญความคิดเห็นมาก-

¹Petricia J. Eyres, "Nurse and Family -Center Care," Nursing Clinic of North America 7 (March 1972) : 31.

กว่าพยาบาล แสดงว่าผู้ปกครองเด็กป่วยได้เน้นถึงความสำคัญของกิจกรรมนี้มากกว่าพยาบาล เพราะว่าเด็กนั้นยอมต้องการการปลอบโยนเมื่อได้รับอันตรายหรือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเจ็บปวดหรือความเคียด ซึ่งเมื่อเด็กอยู่ที่บ้านก็จะมีผู้ปกครอง เป็นผู้ปลอบโยนเด็ก และเมื่อมาอยู่โรงพยาบาล ผู้ปกครองก็ต้องการให้พยาบาลเป็นผู้ปลอบโยนเด็ก เนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ดูแลและใกล้ชิดเด็กเพื่อเด็กจะเกิดความรูสึกว่าไม่ได้ถูกทอดทิ้ง ก่อให้เกิดความมั่นคงทางจิตใจแก่เด็ก

กิจกรรมขอ 20 อูม เล่น หรือคุยกับเด็กเป็นการให้ความรักและความคุ้นเคยแก่เด็ก ผู้ปกครองเด็กป่วยให้ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นมากกว่าพยาบาล แสดงว่าผู้ปกครองเด็กป่วยต้องการให้พยาบาลทำกิจกรรมนี้มาก ซึ่ง โดโรธี อาร์ มาร์โลว์ (Dorothy R. Marlow) กล่าวถึงสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดความวิตกกังวลแก่ผู้ปกครองเด็กป่วยคือกลัวพยาบาลจะไม่รักเด็ก¹ ถ้าพยาบาลไม่รักเด็กแล้ว เด็กก็อาจถูกทอดทิ้งหรือไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่เท่าที่ควร เด็กทุกคนต้องการความรักความคุ้นเคยจากผู้ใกล้ชิด ซึ่งเป็นความต้องการขั้นมูลฐานของเด็ก ผู้ที่เข้าใจและรักเด็กยอมไม่ใจที่จะสนองตอบความต้องการของเด็กให้สุขสบายอยู่เสมอ เมื่อเด็กมาอยู่โรงพยาบาล ได้รับความรักและความคุ้นเคยจากพยาบาลเด็กก็จะเกิดความประทับใจว่า โรงพยาบาลนี้น่าอยู่ และเกิดความไว้วางใจเชื่อใจพยาบาล ขณะที่เด็กป่วย เด็กต้องการมารดาหรือใครคนหนึ่งเหมือนมารดา ให้ความรักความอบอุ่น ดังนั้นเมื่อเด็กเกิดอาการกลัวหรือว่าเหว่ พยาบาลก็สามารถตอบสนองความต้องการเหล่านี้ได้ เจ จี ฟ็อกซ์ (J. G. Fox) ได้ให้ความเห็นสรุปว่าการตอบสนองความต้องการของเด็ก เมื่อเด็กเกิดอาการกลัวหรือว่าเหว่นั้น พยาบาลทำได้โดยให้ความสนิทสนมกับเด็ก ซึ่งก็สามารถทำได้หลาย ๆ วิธี รวมทั้งการเดินกับเด็กด้วย ซึ่งแสดงให้เห็นว่าพยาบาลไม่ควรรวมเฉพาะเวลาที่ใช้การรักษาที่เกิดอาการเจ็บปวดเท่านั้น แต่ยังรวมเวลาที่เขามีความสนุกสนานด้วย² ดังนั้นผู้ปกครองจึงได้เน้น-

¹ Marlow, Pediatric Nursing, p. 53.

² Fox "The Emotional Need of the Child," pp. 46 - 47.

ความสำคัญของกิจกรรมนี้มากกว่าพยาบาล

หมวดการให้คำแนะนำของพยาบาลแก่ผู้ปกครองเด็กป่วย กิจกรรมที่ผู้ปกครองเด็กป่วยและพยาบาลมีความคิดเห็นแตกต่างกันคือ ข้อที่ 44 การให้คำแนะนำเกี่ยวกับสรรพคุณ วิธีการให้ยา และอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นจากการให้ยา เพื่อนำยาไปรับประทานต่อที่บ้าน กิจกรรมข้อนี้ผู้ปกครองเด็กป่วยให้ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นมากกว่าพยาบาล ซึ่งการให้ยาสำหรับไปรับประทานต่อที่บ้านนั้น พยาบาลอาจจะไม่มีเวลาพอหรือไม่มีโอกาสได้อธิบายให้ผู้ปกครองเด็กป่วยทราบ และผู้ปกครองไม่ได้รับคำอธิบายใด ๆ เลยจากห้องจ่ายยาของโรงพยาบาล เมื่อไปซื้อยา เพราะห้องจ่ายยาจะเขียนขนาดและวิธีการให้ยาบนซองหรือขวดยาให้อ่านด้วยตัวเอง ซึ่งบางครั้งผู้ปกครองเด็กป่วยก็อาจไม่เข้าใจ เพราะขนาดของยาที่ให้แก่เด็กนั้นก็แตกต่างไปจากผู้ใหญ่ เช่น เป็นหยด หรือหนึ่งในสี่ของเม็ด เป็นต้น ฉะนั้นผู้ปกครองเด็กป่วยจึงเห็นว่ากิจกรรมข้อนี้สำคัญมาก ต้องการให้พยาบาลอธิบายเกี่ยวกับสรรพคุณ วิธีการให้ยา ขนาดรวมทั้งอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นกับเด็ก ซึ่งตรงกับผลการวิจัยของ โนจา เจ เพนเดอร์ (Noja J. Pender) ซึ่งทำให้ผู้ป่วยผู้ใหญ่เห็นว่า ผู้ป่วยต้องการทราบอย่างมากเกี่ยวกับสรรพคุณและชื่อของยา ¹

3. ความคิดเห็นของผู้ปกครองเด็กป่วยแต่ละวัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จากการทดสอบค่าไคสแคว์ จึงไม่สนองสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ว่า "ผู้ปกครองเด็กป่วยแต่ละวัยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมพยาบาลไม่แตกต่างกัน" เนื่องจากเด็กกำลังอยู่ในวัยที่เจริญเติบโตทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญา ผู้ปกครองเด็กซึ่งให้การอบรมเลี้ยงดูเด็กอย่างใกล้ชิด ทำให้ทราบว่าเด็กมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการถึงระดับ

1

Naja J. Pender, "Patient Identification of Health Information During Hospitalization," Nursing Research (May -June 1974), :262 -263.

ไหน และกิจกรรมพยาบาลที่จัดขึ้นสำคัญต่อเด็กอายุนั้น ๆ มากน้อยเพียงใด ฉะนั้นผู้ปกครอง
เด็กป่วย ถึงแม่จะไม่มีความรู้เรื่องหลักการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก แต่จากประ-
สพการณ์การเลี้ยงดู ทำให้ทราบถึงเด็กแต่ละวัยนั้นมีการเจริญเติบโตแตกต่างกันอย่างไรและ
ควรจะดูแลเด็กอย่างไร

4. ความคิดเห็นของพยาบาลที่ดูแลเด็กป่วยแต่ละวัย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
ที่ระดับ .05 จากการทดสอบค่าไคสแคว์ จึงไม่สนองสมมติฐานข้อที่ 4 ที่ว่า "พยาบาล
ที่ดูแลเด็กป่วยแต่ละวัยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมพยาบาลไม่แตกต่างกัน" ซึ่งแสดงให้เห็น
เห็นว่าพยาบาลที่ให้การดูแลเด็กป่วยส่วนใหญ่ถึงแม้จะไม่มีบุตรก็ตาม แต่ก็มีความรู้เรื่องการ
เจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
และพยาบาลที่เลือก เป็นกลุ่มตัวอย่างก็เป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานในแผนกกุมาร-
เวชศาสตร์มาแล้วอย่างน้อย 1 ปี จึงมีประสบการณ์ในการดูแลเด็กแต่ละวัย ว่าเด็กแต่ละ
วัยนั้นมีการเจริญเติบโตแตกต่างกันอย่างไร ควรจะตอบสนองความต้องการของเด็กแต่ละ
วัยอย่างไร

ข้อเสนอแนะ

สำหรับผู้บริหารการพยาบาล

1. จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ปกครองเด็กป่วยมีความคิดเห็นว่กิจกรรมพยาบาล
หมวดการให้คำแนะนำของพยาบาลแก่ผู้ปกครองเด็กป่วยอยู่ในระดับสำคัญมาก แสดงว่าผู้
ปกครองต้องการคำแนะนำต่าง ๆ จากพยาบาล จึงขอเสนอแนะสำหรับการปฏิบัติดังนี้

ก. จัดอบรมเจ้าหน้าที่พยาบาลเกี่ยวกับวิธีการให้สุขศึกษาแก่ผู้ปกครอง
และเน้นให้เห็นความสำคัญของกิจกรรมนี้

ข. จัดบริการการให้คำแนะนำและสอนสุขศึกษาต่างๆ บนหอผู้ป่วยเด็ก

โดยมอบหมายงานให้พยาบาลประจำหอผู้ป่วยสับเปลี่ยนกันรับผิดชอบ จัดสอนหรือให้คำแนะนำ เรื่องต่างๆ ที่ควรรู้สำหรับเด็ก เวลาที่สอนก็เป็นเวลาที่ทางโรงพยาบาลอนุญาตให้ผู้ปกครอง เยี่ยมเด็ก จัดสถานที่เป็นส่วนให้ผู้ปกครองฟังได้เป็นกลุ่ม กำหนดวันและเวลาที่แน่นอน และต้องปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ การให้คำแนะนำและการสอนสุขภาพต่างๆ อาจจะใช้วัสดุ- ทัศนูปกรณ์อื่นๆ ช่วย เช่น ภาพยนต์ หรือสไลด์เกี่ยวกับเรื่องควรรู้สำหรับเด็ก หรือจัดทำ เอกสารแจกผู้ปกครอง รวมทั้งบริการการตอบปัญหาสำหรับผู้ปกครองเด็กอีกด้วย

2. จากการทดสอบความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นของผู้ปกครอง เด็กป่วย และพยาบาลพบว่า ความคิดเห็นของผู้ปกครอง เด็กป่วยและพยาบาลแตกต่างกันในหมวดการ สร้างความสัมพันธ์และประสานงานกับผู้ปกครอง ซึ่งผู้ปกครอง เด็กป่วยให้ความสำคัญเห็น เถลี่ยมากกว่าพยาบาล จึงขอเสนอแนะสำหรับการปฏิบัติดังนี้

ก. ควรจัดให้มีการอบรมระหว่างประจำการ (Inservice Education) แก่เจ้าหน้าที่พยาบาลในเรื่องการสร้างสัมพันธ์และประสานงานกับผู้ปกครอง เด็กป่วย เน้นให้เห็นถึงความสำคัญของกิจกรรมพยาบาลในหมวดนี้ โดยใช้ผลการวิจัยและปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยมาเป็นสิ่งกระตุ้นเจ้าหน้าที่ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ได้ให้ความสำคัญแก่ผู้ปกครอง เด็กป่วยมากขึ้น

ข. เมื่อมีการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่เข้าทำงาน ควรจะเน้นให้ทราบถึง ความสำคัญของกิจกรรมพยาบาลเกี่ยวกับการสร้างสัมพันธ์และประสานงานกับผู้ปกครอง เด็กป่วย

สำหรับกิจกรรมในหมวดอื่น ๆ ถึงแม้ว่าการทดสอบความแตกต่างระหว่างความ คิดเห็นเป็นรายหมวดจะไม่แตกต่างกัน แต่จากการทดสอบเป็นรายกิจกรรมพบว่าผู้บริหาร ควรเน้นให้เจ้าหน้าที่พยาบาลเพิ่มสำคัญของกิจกรรมดังต่อไปนี้คือ การปลอบโยนเด็ก หลังจากการให้การรักษาพยาบาล อุ้ม เล่นหรือคุยกับเด็ก เพื่อเป็นการให้ความรักความ คำนึงกับเด็ก การให้คำแนะนำผู้ปกครองเด็กเกี่ยวกับสรรพคุณ วิธีการให้ยา และ

สังเกตุอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นจากการให้ยา เพื่อนำยาไปรับประทานที่บ้าน

3. ระยะเวลาในการเยี่ยมผู้ปกครอง เด็กป่วย ควรจะอนุญาตให้เยี่ยมได้นานขึ้น ไม่ควรจำกัดเวลาเยี่ยมเหมือนผู้ใหญ่ เช่น อาจเยี่ยมได้ตั้งแต่เวลา 10.00 น.- 12.00 น. เป็นต้น

4. การจัดเจ้าหน้าที่ใหม่เข้าทำงานแผนกกุมารเวชศาสตร์ ควรจะจัดเจ้าหน้าที่ที่สมัครใจเข้าทำงานในแผนกนี้ เพราะผู้ที่สมัครใจก็ย่อมแสดงให้เห็นว่าต้องการที่จะดูแลเด็กป่วย มีทัศนคติที่ดีต่อเด็ก ทำให้ดูแลเด็กได้ดีมีประสิทธิภาพ

สำหรับผู้บริหารการศึกษา

หลักสูตรการศึกษาพยาบาลในวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ ควรจะเน้นถึงการพยาบาลเด็กป่วยโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง (Family -Centered Care) บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลที่สร้างความสัมพันธ์และประสานงานกับผู้ปกครอง เด็กป่วย และการตอบสนองความต้องการด้านจิตใจ อารมณ์และสังคมของเด็กป่วย รวมทั้งการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านอารมณ์ สังคมและสติปัญญาของเด็ก

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ผู้ทำวิจัยครั้งต่อไปควรจะได้วิจัยว่าในทางปฏิบัตินั้น พยาบาลได้ปฏิบัติตรงตามที่ได้เน้นกับความสำเร็จไว้หรือไม่
2. ควรจะเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ปกครอง เด็กป่วยแผนกสามัญและแผนกพิเศษเกี่ยวกับกิจกรรมพยาบาล
3. ควรจะสำรวจความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่พยาบาลแผนกกุมารเวชศาสตร์ ต่อการให้ความร่วมมือในการดูแลเด็กของผู้ปกครอง
4. ควรวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมของเด็กวัยต่าง ๆ ขณะที่ถูกแยกจากมารดาเพื่อเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล