

# ความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดา ผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาล สงขลานครินทร์<sup>๑</sup>

สุจิตรา ศรีรัตน์<sup>1</sup>

จริยา สายวารี<sup>1</sup>

Needs and needs response among mothers of children hospitalized in the Pediatric Intensive Care Unit  
at Songklanagarind Hospital

Srirat S<sup>1</sup>, Saiwaree J<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Pediatric Intensive Care Unit (PICU), Department of Nursing Service, Songklanagarind Hospital,  
Faculty of Medicine, Prince of Songkla University, Hat Yai, Songkhla, 90110, Thailand

Songkla Med J 2008;26(5):481-489

## Abstract:

**Objective:** To identify and describe needs and needs response among mothers of children hospitalized in the Pediatric Intensive Care Unit.

**Research design:** Descriptive study.

**Materials and methods:** Purposive sampling was used to select 50 mothers whose children were admitted to the Pediatric Intensive Care Unit at Songklanagarind Hospital during April-July 2006. Mothers were interviewed using two different

---

<sup>๑</sup>งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนด้านทุนจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

<sup>1</sup>หออภิบาลผู้ป่วยเด็ก ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110  
รับต้นฉบับวันที่ 14 กันยายน 2550 รับลงตีพิมพ์วันที่ 1 พฤษภาคม 2551

questionnaires: 1) the mother and pediatric demographics and 2) Maternal needs and needs response. The questionnaire of maternal needs and needs response was followed and tested for content validity and reliability, yielding a Cronbach's alpha coefficient of 0.97.

**Results:** The mean total scores of needs and needs response were at a high level. There were significant differences ( $p < 0.05$ ) for three of the dimensions of maternal needs and needs response including; the dimension of information ( $t = 2.60, p = 0.01$ ), the maternal role needs ( $t = 2.69, p = 0.01$ ) and the convenience of visiting their children ( $t = 5.38, p = 0.00$ ).

**Conclusions:** To provide effective nursing care, nurses should always carefully consider the needs of individual mothers especially for informational needs, maternal role needs and the convenience of visiting their children.

**Key words:** mother, needs, needs response, Pediatric Intensive Care Unit

## บทคัดย่อ:

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาระดับและเปรียบเทียบระดับความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดาผู้ป่วยเด็ก

**แบบวิจัย:** การวิจัยเชิงพรรณนา

**วัสดุและวิธีการ:** กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาของผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษา ณ หออภิบาลผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จำนวน 50 ราย ตั้งแต่เดือนเมษายน-กรกฎาคม พ.ศ. 2549 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาผู้ป่วยเด็ก และแบบสอบถามความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดาผู้ป่วยเด็ก ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือ ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาคเท่ากับ 0.97

**ผลการศึกษา:** พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดาอยู่ในระดับสูงทั้งหมด เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยในภาพรวมพบว่าความต้องการของมารดาสูงกว่าการได้รับการตอบสนองความต้องการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 โดยมีความแตกต่างใน 3 ด้าน คือ ด้านข้อมูลข่าวสาร ( $t = 2.60, p = 0.01$ ) ด้านบทบาทของมารดา ( $t = 2.69, p = 0.01$ ) และด้านความสะดวกในการเยี่ยมบุตร ( $t = 5.38, p = 0.00$ )

**สรุป:** พยาบาลควรให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงความต้องการของมารดาเป็นหลัก โดยเน้นด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านบทบาทของมารดา และด้านความสะดวกในการเยี่ยมบุตร ทั้งนี้เพื่อสามารถตอบสนองความต้องการของมารดาในการดูแลบุตรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**คำสำคัญ:** การได้รับการตอบสนองความต้องการ, ความต้องการ, มารดา, หออภิบาลผู้ป่วยเด็ก

## บทนำ

การเจ็บป่วยและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของเด็กจะก่อให้เกิดความเครียดทั้งเด็กและบิดามารดา โดยเฉพาะบิดามารดาผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤตที่ต้องการเข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยเด็ก<sup>1-2</sup> จากสถิติโรงพยาบาลสงขลานครินทร์พบว่า ในปี พ.ศ. 2547-2548 มีผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤตคิดเป็นร้อยละ 9.04-9.86 จากจำนวนผู้ป่วยเด็ก 6,203-6,081 ราย<sup>3</sup>

เมื่อเด็กเจ็บป่วยและอยู่ในภาวะวิกฤต มารดาเป็นผู้มีความเครียดมากกว่าบิดาเนื่องจากมารดาเป็นผู้ที่ใกล้ชิดและมีโอกาสสร้างสัมพันธ์กับบุตรมากที่สุด มารดาเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการเลี้ยงดู ให้ความรักความเข้าใจ ปกป้อง

ช่วยเหลือบุตร รวมทั้งบุตรเป็นบุคคลสำคัญที่สุดต่อชีวิตมารดา<sup>4-5</sup> ดังนั้นการที่บุตรเจ็บป่วยรุนแรงและเข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยเด็ก จึงเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดแก่มารดาเป็นอย่างมาก เพราะเป็นเหตุการณ์ที่คุกคามต่อชีวิตของบุตรโดยไม่คาดคิดมาก่อน<sup>6</sup> มีผลทำให้มารดากลัวว่าบุตรจะได้รับความเจ็บปวดและเป็นอันตรายถึงชีวิต มารดาส่วนใหญ่จะวิตกกังวลเกี่ยวกับความไม่แน่นอนในการเจ็บป่วยของบุตร วิธีการรักษาพยาบาล เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้ในการช่วยชีวิต สภาพแวดล้อมภายในหออภิบาลผู้ป่วยเด็ก การถูกแยกจากบุตร รวมทั้งความรู้สึกสับสนในบทบาทการเป็นมารดาที่เปลี่ยนแปลงไปจากมารดาเด็กปกติเป็นมารดาเด็กที่เจ็บป่วย<sup>2, 7-8</sup>

การเข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยเด็กของบุตร ถือเป็นภาวะวิกฤตที่เกิดจากสถานการณ์เฉพาะหน้า ทำให้มารดาเกิดความเครียดอย่างรุนแรง ซึ่งความเครียดรุนแรงดังกล่าว อาจทำให้มารดาขาดความสมดุลของชีวิต จึงมีความต้องการต่างๆ เกี่ยวกับความเจ็บป่วยของบุตรเพื่อรักษาสมดุลของชีวิตไว้<sup>6</sup> พยาบาลเป็นผู้ให้การตอบสนองความต้องการแก่มารดาผู้ป่วยเด็ก ภาวะวิกฤตมากที่สุด<sup>9-10</sup> แต่ความสามารถของพยาบาลในการ ประเมินความต้องการของมารดาทำได้ในระดับปานกลาง<sup>11</sup> ทั้งนี้ เนื่องจากพยาบาลมีการรับรู้หรือมองความต้องการของมารดา ที่มีต่อบุตรแตกต่างกันไปจากมุมมองของมารดา<sup>9-11</sup> หรือมีการจัด เรียงลำดับความสำคัญของความต้องการที่ต้องการได้รับการ ตอบสนองที่แตกต่างกัน<sup>12</sup> ประกอบกับการทำงานในหออภิบาล ผู้ป่วยเด็ก พยาบาลต้องมุ่งสนใจในการช่วยชีวิตผู้ป่วยเด็กและ เผื่อระวังเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ จึงอาจสนใจความต้องการ ของมารดาหรือปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับมารดาที่น้อย<sup>13</sup> ทำให้บทบาทของพยาบาลในการประเมินและตอบสนองความ ต้องการของมารดาลดลง ดังนั้นจึงจำเป็นที่พยาบาลจะต้องมี การประเมินถึงความต้องการที่แท้จริงของมารดา เพื่อใช้เป็นข้อมูล ในการหาแนวทาง หรือวิธีการตอบสนองความต้องการของมารดา เพื่อให้มารดามีการปรับตัวที่ดี มีความสมดุลของชีวิตและสามารถ ก้าวพ้นภาวะวิกฤตไปได้ด้วยดี

พวงเพชร ยั้ววัฒนพันธ์<sup>14</sup> พบว่า มารดาของผู้ป่วยเด็ก ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยฉุกเฉินกุมารเวชกรรมมีความ ต้องการด้านความมั่นใจในความปลอดภัยของบุตรมากที่สุด และ มีความต้องการในการดูแลจิตใจน้อยที่สุด ส่วนความต้องการ ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านบทบาทการเป็นมารดา พบว่า มารดา มากกว่าครึ่งหนึ่งมีความต้องการในระดับมาก นอกจากนี้ยังพบว่า มารดามากกว่าครึ่งหนึ่งได้รับการตอบสนองไม่สอดคล้องกับ ความต้องการถึง 3 ด้าน คือ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านจิตใจ และ ด้านบทบาทการเป็นมารดา ในขณะที่ ฉันทนา ผ่องคำพันธุ์<sup>15</sup> พบว่า มารดาผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยเด็กมากกว่าร้อยละ 50 มีความต้องการใน 5 ด้าน คือ ข้อมูลข่าวสาร การรักษา พยาบาล บทบาทการเป็นมารดา การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุน ด้านจิตใจ และด้านการได้รับสิทธิส่วนบุคคลในการตอบสนอง ทางด้านร่างกาย ส่วนการได้รับการตอบสนองความต้องการนั้น พบว่า มารดาผู้ป่วยเด็กส่วนใหญ่ได้รับการตอบสนอง เนตรทอง ทะยา และคณะ<sup>16</sup> พบว่า มารดาที่มีทารกเข้ารับการรักษาใน หออภิบาลทารกแรกเกิดมากกว่าร้อยละ 80 มีความต้องการ ความช่วยเหลือสนับสนุนด้านจิตใจ ข้อมูลข่าวสาร การแสดง

บทบาทการเป็นมารดาและความต้องการส่วนบุคคล ในด้านการ ตอบสนองความต้องการนั้นพบว่า ได้รับต่ำกว่าความต้องการทุกข้อ และต่ำสุดคือการแสดงบทบาทการเป็นมารดา ผลการศึกษาของ Thaipak<sup>17</sup> พบว่า ค่าเฉลี่ยโดยรวมและรายด้านของความต้องการ ด้านจิตสังคมของมารดาผู้ป่วยเด็กที่แผนกฉุกเฉินอยู่ในระดับมาก และได้รับการตอบสนองความต้องการในระดับมากเช่นกัน และ งานวิจัยของ Ke<sup>18</sup> ที่พบว่า บิดามารดาผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษา ในหอผู้ป่วยเด็กมีความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณา เป็นรายด้านพบว่า ความต้องการข้อมูลข่าวสาร ความต้องการ การรักษาพยาบาลที่ดีที่สุดสำหรับเด็ก ความต้องการแสดงบทบาท การเป็นบิดามารดา ความต้องการการสนับสนุนด้านอารมณ์และ ความต้องการด้านร่างกายอยู่ในระดับสูง ส่วนการได้รับการ ตอบสนองความต้องการนั้นพบว่า บิดามารดาผู้ป่วยเด็กได้รับ การตอบสนองโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การสนับสนุนด้านอารมณ์และความต้องการด้านร่างกาย ได้รับการตอบสนองในระดับปานกลาง

จากผลการศึกษาดังกล่าวข้างต้นจะเห็นว่าไม่พบงานวิจัย ที่ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความต้องการและการได้รับการ ตอบสนองความต้องการในหออภิบาลผู้ป่วยเด็ก (Pediatric Intensive Care Unit) ในประเทศไทย รายงานการศึกษาที่พบ เป็นการศึกษานอกระบบผู้ป่วยเด็กทั่วไป หออภิบาลผู้ป่วยเด็กแรกเกิด และแผนกฉุกเฉิน สำหรับงานวิจัยของพวงเพชร ยั้ววัฒนพันธ์ นั้น ทำการศึกษาในหอผู้ป่วยฉุกเฉินกุมารเวชกรรมที่รับผู้ป่วย อายุ 1 เดือน ถึง 15 ปี มีอาการรุนแรงขั้นวิกฤต เมื่ออาการเริ่ม คงที่ แต่ยังต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดจะย้ายไปรักษาต่อที่ หอผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรม ซึ่งเป็นมารดาผู้ป่วยเด็กที่มีอาการ รุนแรงขั้นวิกฤตคล้ายกับหออภิบาลผู้ป่วยเด็ก แต่ได้ทำการศึกษา มาเป็นระยะเวลาประมาณ 10 ปี ผู้วิจัยเห็นว่ามีความจำเป็นที่ต้องการ ศึกษาในหออภิบาลผู้ป่วยเด็กในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ซึ่งให้การดูแลผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤต อายุ 1 เดือน ถึง 15 ปี เป็นผู้ป่วยเด็กอาการหนักต้องใช้อุปกรณ์ช่วยชีวิตจำนวนมาก ลักษณะผู้ป่วยในช่วงปี พ.ศ. 2548-2549 เป็นผู้ป่วยโรคหัวใจ ร้อยละ 45-47 ซึ่งผู้ป่วยในกลุ่มนี้ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบปิด และแบบเปิดถึงร้อยละ 32.17-33.13<sup>19</sup> นอกจากความรุนแรง ในเรื่องความเจ็บป่วยของเด็กที่อาจแตกต่างกัน ความแตกต่าง ทางด้านประเพณี วัฒนธรรม และเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลง ไปอย่างมาก ผู้วิจัยจึงเห็นความจำเป็นที่ต้องศึกษาซ้ำเพื่อให้ได้ ข้อมูลที่เพียงพอและครอบคลุมมากขึ้นในการตอบสนองความ ต้องการของมารดาผู้ป่วยเด็ก โดยใช้แนวคิดทฤษฎีวิกฤตและ

ทฤษฎีบทบาทการเป็นมารดา<sup>6, 20</sup> เป็นกรอบแนวคิด และได้จัดแบ่งความต้องการจากผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง<sup>14-18</sup> ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันอยู่กลุ่มเดียวกันได้ความต้องการของมารดา 5 ด้าน ดังนี้

1. ด้านข้อมูลข่าวสาร มารดามีความต้องการเกี่ยวกับ

1.1 สภาพการเจ็บป่วยและอาการของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป ได้แก่ ต้องการทราบ ชื่อโรค สาเหตุที่ทำให้เกิดโรค ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการรักษาพยาบาลที่บุตรได้รับ เหตุผลการตรวจรักษาและผลการตรวจที่บุตรได้รับ นอกจากนี้ยังต้องการทราบผลกระทบจากการเจ็บป่วยต่อชีวิตและสุขภาพของบุตร

1.2 สิ่งที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ได้แก่ ต้องการทราบกฎระเบียบของหอผู้ป่วย

1.3 สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล ได้แก่ ต้องการให้มีคนอธิบายเครื่องมือที่ใช้กับผู้ป่วย

2. ด้านความปลอดภัยของบุตร มารดาเด็กส่วนใหญ่มีความต้องการให้มีการป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับบุตร ต้องการป้องกันการติดเชื้อจากผู้ป่วยเด็กอื่น ต้องการให้เจ้าหน้าที่ดูแลช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวันของบุตร และต้องการให้มีเจ้าหน้าที่ดูแลบุตรในขณะที่มีการตรวจรักษา

3. ด้านจิตใจ มารดาเด็กส่วนใหญ่ต้องการให้เจ้าหน้าที่เข้าใจความรู้สึก ปลอดภัยให้กำลังใจ ให้เจ้าหน้าที่เปิดโอกาสให้ซักถาม ต้องการพูดคุยกับแพทย์และพยาบาลทุกวัน ต้องการระบายความรู้สึกเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของบุตรกับเจ้าหน้าที่ ต้องการปรึกษาเกี่ยวกับคำปรึกษาของบุตร ต้องการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา และต้องการให้พยาบาลสนใจสุขภาพของมารดา

4. ด้านบทบาทของมารดา มารดาต้องการความกระจ่างในบทบาทและความช่วยเหลือในการปรับบทบาทจากคนอื่น เพื่อจะได้มีความรู้และความเข้าใจในบทบาทใหม่ ทำให้สามารถปฏิบัติตามบทบาทได้อย่างเหมาะสม ได้แก่ ต้องการคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลบุตรจากพยาบาลหรือแพทย์ ต้องการมีส่วนร่วมหรือรับรู้ในการวางแผนการรักษาการช่วยเหลือบุตร ต้องการปลอดภัยบุตรก่อนและหลังการรักษา ต้องการดูแลบุตรด้านร่างกาย ต้องการนำของเล่นที่เด็กเคยเล่นมาให้ และต้องการเยี่ยมบุตรได้ตลอดเวลา

5. ด้านความสะดวกในการเยี่ยมบุตร มารดาผู้ป่วยเด็กส่วนใหญ่ต้องการสถานที่หลับนอน ห้องน้ำห้องส้วมอยู่ใกล้หออภิบาลผู้ป่วยเด็ก มีสิ่งอำนวยความสะดวกขณะรอเยี่ยมและขณะเข้าเยี่ยม

## วัตถุประสงค์และวิธีการ

เป็นการศึกษาแบบพรรณนา กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาของผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ระหว่างเดือนเมษายน-กรกฎาคม พ.ศ. 2549 ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง โดยมีคุณสมบัติเป็นมารดาของผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยเด็กเป็นเวลาอย่างน้อย 24 ชั่วโมง เคยมาเยี่ยมบุตรอย่างน้อย 1 ครั้ง สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ดี มีความสมัครใจในการตอบแบบสอบถาม คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการประมาณประชากรของเพชฌนนัย สิ่งห้ข้างชัย<sup>21</sup> ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 50 ราย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเด็ก และมารดาผู้ป่วยเด็ก

2. แบบสอบถามความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดาผู้ป่วยเด็ก ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยอาศัยทฤษฎีวิกฤต ทฤษฎีบทบาทและจากผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง<sup>6, 14-18, 20</sup> มีจำนวน 36 ข้อ ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ ด้านข้อมูลข่าวสาร (13 ข้อ) ด้านความปลอดภัยของบุตร (4 ข้อ) ด้านจิตใจ (8 ข้อ) ด้านบทบาทของมารดา (7 ข้อ) และด้านความสะดวกในการเยี่ยมบุตร (4 ข้อ) ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 4 ระดับ คือ “0” เท่ากับ “ไม่ต้องการ/ไม่ได้รับการตอบสนองเลย” จนถึง “3” เท่ากับ “มีความต้องการมาก/ได้รับการตอบสนองความต้องการมาก” ผู้วิจัยกำหนดระดับของค่าคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำ (0-1), ปานกลาง (1.1-2), สูง (2.1-3) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมด ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน คือ พยาบาลวิชาชีพตำแหน่งชำนาญการ 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาล 2 ท่าน และผ่านการทดสอบหาความเที่ยงของเครื่องมือโดยนำไปทดลองใช้กับมารดาผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จำนวน 20 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาคเท่ากับ 0.97

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

โครงการวิจัยได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรม คณะแพทยศาสตร์ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลวิจัยโดยการแนะนำตนเอง บอกวัตถุประสงค์ ขั้นตอนของการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิแก่กลุ่มตัวอย่าง แล้วให้มารดาในกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่ และคิดอัตราร้อยละ
2. คำนวณหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการรายข้อ รายด้าน และโดยรวม
3. เปรียบเทียบข้อมูลของความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการ รายข้อ รายด้านและโดยรวม โดยใช้สถิติที่ (paired t-test)

### ผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่า มารดาทั้งหมด (n=50) มีอายุเฉลี่ย 32 ปี ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 68 รองลงมานับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 30 มีจำนวนบุตร 2 คน ร้อยละ 46 เป็นครอบครัวเดี่ยวร้อยละ 50 การศึกษาสูงสุดส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 42 มีอาชีพแม่บ้านและรับจ้างเท่ากัน ร้อยละ 34 ส่วนน้อยมีอาชีพรับราชการ ร้อยละ 6 รายได้รวมของบิดามารดาเฉลี่ยต่อเดือน ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 5,001-7,500 บาท ร้อยละ 34 ใช้บัตรประกันสุขภาพ 30 บาท ร้อยละ 82 และรับรู้ว่ามีบุตรเจ็บป่วยรุนแรงมาก ร้อยละ 80 การรักษาที่ได้รับ คือ ได้รับสารน้ำและยาฉีดทางหลอดเลือด ร้อยละ 96 ใช้เครื่องช่วยหายใจ ร้อยละ 86 ใส่สายยางให้อาหาร ร้อยละ 60 และผู้ป่วยเด็กทุกรายได้รับการเฝ้าติดตามสัญญาณชีพข้างเตียง (ICU monitoring) ตลอดเวลา

ผลการวิเคราะห์ความต้องการของมารดา พบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทั้งหมด คือ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านบทบาทของมารดา ด้านความสะดวกในการเยี่ยมบุตร ด้านความปลอดภัยของบุตร และด้านจิตใจ ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์การได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดา พบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง 4 ด้าน คือ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านบทบาทของมารดา ด้านความปลอดภัยของบุตร และด้านจิตใจ ตามลำดับ ส่วนด้านความสะดวกในการเยี่ยมบุตรพบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

ส่วนผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดาพบว่า โดยภาพรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ที่ระดับ 0.05 จำนวน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านบทบาทของมารดา และด้านความสะดวกในการเยี่ยมบุตร โดยค่าเฉลี่ยของความต้องการมากกว่าการได้รับการตอบสนองความต้องการทั้ง 3 ด้าน (ตารางที่ 1)

สำหรับผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดาเป็นรายข้อ ในด้านข้อมูลข่าวสาร พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในเรื่องเกี่ยวกับโรคของบุตร ผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง ให้แจ้งมารดาทันทีเมื่อบุตรมีอาการเปลี่ยนแปลง ผลการตรวจโรคของบุตร วิธีการรักษาพยาบาลที่บุตรได้รับสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคของบุตร เหตุผลในการให้การพยาบาลแต่ละกิจกรรมและกฎระเบียบของหอผู้ป่วย ในด้านบทบาทของมารดานั้น พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในเรื่องต้องการอยู่ร่วมกับบุตรขณะและภายหลังการตรวจรักษาเพื่อปลอบโยนบุตร และการมีส่วนร่วมหรือรับรู้ในการวางแผนการรักษาการเจ็บป่วยของบุตร สำหรับในด้านความสะดวกในการเยี่ยมบุตรพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในเรื่องสถานที่พักรอเยี่ยมสำหรับมารดา/ญาติในบริเวณใกล้หอผู้ป่วย ให้มีห้องน้ำ/ห้องส้วมใกล้หอผู้ป่วย (ตารางที่ 2)

### วิจารณ์

ผลการศึกษาครั้งนี้ทราบว่า คะแนนเฉลี่ยความต้องการของมารดาไม่ว่าจะเป็นรายด้านหรือโดยรวม ยังคงมีความต้องการสูง ซึ่งมารดาในกลุ่มนี้รับรู้ว่ามีบุตรของตนเจ็บป่วยอยู่ในระดับที่รุนแรงมากถึงร้อยละ 80 จึงอาจทำให้มารดาเหล่านี้เกิดความเครียด ความกลัว และความวิตกกังวล ว่าบุตรจะได้รับความเจ็บปวดทุกข์ทรมาน หรือเป็นอันตรายแก่ชีวิตตามมา<sup>9-10</sup> ส่งผลให้มารดาต้องการทราบข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับความเจ็บป่วยของบุตร เพื่อที่จะได้แก้ไขปัญหาได้ตามความเป็นจริง<sup>6</sup> มารดาจึงมีความต้องการสูงในทุกๆ ด้าน ซึ่งสามารถเทียบเคียงได้กับผลงานวิจัยที่ผ่านมา<sup>14-18</sup>

ส่วนค่าคะแนนเฉลี่ยการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดาโดยรวมและรายด้านก็อยู่ในระดับสูงเช่นกัน ยกเว้นด้านความสะดวกในการเยี่ยมบุตรที่อยู่ในระดับปานกลาง จะเห็นได้ว่ามารดาได้รับการตอบสนองด้านความสะดวกในการเยี่ยมบุตรยังไม่เพียงพอเมื่อเทียบกับความต้องการของมารดา

ในด้านดังกล่าวซึ่งยังมีความต้องการสูงอยู่ ผลการวิจัยนี้เทียบเคียงได้กับงานวิจัยของ ฉันทนา ผ่องคำพันธุ์<sup>15</sup> งานวิจัยของ Thaipak<sup>17</sup> และงานวิจัยของ Ke<sup>18</sup> แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ พวงเพชร

ยพัวัฒนพันธ์<sup>9</sup> งานวิจัยของเนตรทอง ทะยา และคณะ<sup>16</sup> ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากว่ากลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษามีไม่เหมือนกันจึงอาจมีผลต่อการตอบสนองที่แตกต่างกัน

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดาผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยเด็กเป็นรายด้านและโดยรวม

ข้อความ	ความต้องการ			การได้รับการตอบสนองความต้องการ			t	p
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ		
1. ด้านข้อมูลข่าวสาร	2.64	0.40	สูง	2.45	0.45	สูง	2.60	0.01*
2. ด้านความปลอดภัยของบุตร	2.34	0.60	สูง	2.40	0.55	สูง	0.85	0.40
3. ด้านจิตใจ	2.23	0.54	สูง	2.24	0.55	สูง	0.13	0.90
4. ด้านบทบาทของมารดา	2.61	0.45	สูง	2.44	0.50	สูง	2.69	0.01*
5. ด้านความสะดวกในการเยี่ยมบุตร	2.51	0.60	สูง	2.03	0.67	ปานกลาง	5.38	0.00*
โดยรวม	2.49	0.40	สูง	2.34	0.44	สูง	2.56	0.01*

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนรายข้อความความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดาผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยเด็กด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านบทบาทของมารดา และด้านความสะดวกในการเยี่ยมบุตร ลำดับตามรายชื่อที่มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความต้องการมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด

ข้อ	ความต้องการ		การได้รับการตอบสนอง		t	p
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน		
<b>ด้านข้อมูลข่าวสาร</b>						
1. ท่านต้องการรู้เกี่ยวกับโรคของบุตร	2.90	0.30	2.64	0.60	3.26	0.00*
9. ท่านต้องการรู้ผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง	2.90	0.30	2.58	0.61	3.65	0.00*
11. ท่านต้องการให้เจ้าหน้าที่เมื่อบุตรของท่านมีอาการเปลี่ยนแปลง	2.86	0.35	2.44	0.70	4.23	0.00*
4. ท่านต้องการรู้เรื่องผลการตรวจโรคของบุตร	2.86	0.35	2.62	0.53	2.87	0.00*
3. ท่านต้องการรู้เรื่องวิธีการรักษาพยาบาลที่บุตรได้รับ	2.80	0.45	2.56	0.61	2.87	0.00*
2. ท่านต้องการรู้สาเหตุที่ทำให้เกิดโรคของบุตร	2.78	0.51	2.42	0.70	3.84	0.00*
5. ท่านต้องการรู้การพยากรณ์โรคของบุตร	2.58	0.81	2.38	0.75	1.37	0.18
13. ท่านต้องการสอบถามอาการบุตรทางโทรศัพท์ในกรณีที่ไม่สามารถมาเยี่ยมบุตรได้	2.56	0.73	2.60	0.76	0.38	0.71
12. ท่านต้องการทราบเบอร์โทรศัพท์ในการติดต่อซักถามข้อมูลเกี่ยวกับบุตร	2.52	0.81	2.56	0.76	0.33	0.74
8. ท่านต้องการรู้ว่าผู้ที่มีส่วนให้การรักษาพยาบาลมีใครบ้าง เช่น แพทย์เจ้าของไข้, พยาบาลประจำหอผู้ป่วย	2.46	0.73	2.24	0.77	1.63	0.11
10. ท่านต้องการรู้เหตุผลในการให้การรักษาพยาบาลแต่ละกิจกรรม	2.42	0.76	2.18	0.77	2.01	0.05*
6. ท่านต้องการรู้เรื่องกฎระเบียบของหอผู้ป่วย	2.34	0.72	2.54	0.54	2.02	0.05*
7. ท่านต้องการรู้ความสำคัญและความจำเป็นในการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ ในการรักษาบุตร	2.34	0.89	2.10	0.93	1.70	0.10
รวม	2.64	0.39	2.45	0.45	2.60	0.05*

## ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อ	ความต้องการ		การได้รับการตอบสนอง		t	p
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน		
<b>ด้านบทบาทของมารดา</b>						
2. ท่านต้องการอยู่เฝ้าบุตรในกรณีที่บุตรของท่านมีอาการหนักมาก เช่น อยู่ในระยะสุดท้ายหรือหมดหวัง	2.86	0.50	2.56	0.86	2.69	0.01*
3. ท่านต้องการคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลบุตรจากพยาบาลหรือแพทย์ ขณะรับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยเด็ก	2.82	0.44	2.64	0.66	2.02	0.05*
1. ท่านต้องการอยู่ด้วยกับบุตรขณะและภายหลังการตรวจรักษาเพื่อปลอบโยนบุตร	2.78	0.51	2.56	0.67	2.53	0.02*
7. ท่านต้องการเวลาในการเยี่ยมบุตรให้นานขึ้น	2.64	0.69	2.54	0.54	0.87	0.39
4. ท่านต้องการมีส่วนร่วมหรือรับรู้ในการวางแผนการรักษาการเจ็บป่วยของบุตร	2.60	0.73	2.36	0.80	2.28	0.03*
6. ท่านต้องการมีส่วนร่วมในการดูแลช่วยเหลือปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของบุตร	2.40	0.78	2.36	0.75	0.39	0.70
5. ท่านต้องการนำของเล่นหรือของที่บุตรรักมาให้บุตร	2.14	0.95	2.06	0.93	0.78	0.44
<b>รวม</b>	<b>2.61</b>	<b>0.45</b>	<b>2.44</b>	<b>0.50</b>	<b>2.69</b>	<b>0.00*</b>
<b>ด้านความสะดวกในการเยี่ยมบุตร</b>						
1. ท่านต้องการสถานที่พักผ่อนที่พร้อมสำหรับมารดา/ญาติในบริเวณใกล้หอผู้ป่วย	2.56	0.73	1.80	1.01	4.53	0.00*
2. ท่านต้องการเก้าอี้สำหรับนั่งข้างเตียงบุตรขณะเยี่ยม	2.50	0.68	2.40	0.70	1.04	0.30
3. ท่านต้องการให้มีห้องน้ำ/ห้องส้วมใกล้หอผู้ป่วย	2.50	0.74	1.56	1.01	5.45	0.00*
4. ท่านต้องการโอกาสเข้าเยี่ยมบุตรเป็นครั้งคราวในกรณีที่ไม่สามารถมาเยี่ยมได้ทันเวลาที่กำหนด	2.48	0.81	2.34	0.80	1.31	0.20
<b>รวม</b>	<b>2.51</b>	<b>0.59</b>	<b>2.03</b>	<b>0.67</b>	<b>5.38</b>	<b>0.00*</b>

ถึงแม้ว่าคะแนนเฉลี่ย การได้รับการตอบสนอง ความต้องการของมารดาโดยรวมอยู่ในระดับสูงแต่เมื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ในแต่ละด้านพบว่า มารดาได้รับการตอบสนองไม่เพียงพอหรือไม่ถึงแก่นของความต้องการถึง 3 ด้าน ได้แก่ ข้อมูลข่าวสาร ด้านบทบาทของมารดา และด้านสะดวกในการเยี่ยมบุตร ส่วนในด้านจิตใจและด้านความปลอดภัยของบุตรนั้น พยาบาลสามารถตอบสนองความต้องการของมารดาทั้ง 2 ด้านนี้ได้มากกว่าที่มารดาต้องการ ทั้งนี้เนื่องจากในหออภิบาลผู้ป่วยเด็กมีการให้ข้อมูลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง โดยพยาบาลเจ้าของไข้ให้ข้อมูลอย่างน้อยแวนละ 1 ครั้ง และทุกครั้งที่มีผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงหรืออาการไม่คงที่ ซึ่งมีแบบบันทึกการให้ข้อมูลญาติผู้ป่วย ประกอบด้วย อาการและการรักษาพยาบาล เครื่องมือเครื่องใช้กับผู้ป่วย สถานที่ ระเบียบการเยี่ยม การปฏิบัติตัวขณะเยี่ยม สิทธิการรักษาพยาบาล แพทย์ผู้ดูแลรักษา เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อ และมารดาสามารถสอบถาม

อาการของบุตรทางโทรศัพท์ที่ได้ตลอด กรณีผ่าตัดแนะนำให้ข้อมูลก่อนและหลังผ่าตัด นอกจากนี้ยังเปิดโอกาสให้น่าวัตถุหรือสิ่งยึดเหนี่ยวทางด้านจิตใจที่ไม่ขัดกับแผนการรักษาพยาบาลมาไว้กับบุตร ส่วนในด้านความปลอดภัยของบุตรนั้นมีการดูแลโดยมีพยาบาลเจ้าของไข้รับผิดชอบ มีการแยกผู้ป่วยเด็กจากโรคติดเชื้อที่อาจจะเกิดขึ้น มีการผูกยึดผู้ป่วยกรณีไม่รู้สึกตัวหรือต่อต้านการรักษาเพื่อป้องกันอันตราย มีการช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวัน การกระทำต่างๆ เหล่านี้ทำให้มารดาได้รับรู้ถึงการดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด ส่งผลให้มารดาได้รับการตอบสนองความต้องการได้มากเพียงพอ สอดคล้องกับผลการวิจัยของพิกุลรัตน์ วงศ์พานิชย์<sup>22</sup> ที่พบว่า การให้ข้อมูลอย่างมีระบบและต่อเนื่องมีผลทำให้มารดาผู้ป่วยเด็กมีความวิตกกังวลลดลง และผลการวิจัยของจริยา สายวารีย์<sup>23</sup> ที่พบว่า ผลการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนสามารถลดความวิตกกังวลของมารดาผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดได้

สำหรับการเปรียบเทียบความสัมพันธ์เป็นรายข้อ ในด้านที่มารดาผู้ป่วยยังได้รับการตอบสนองไม่เพียงพอกับความต้องการทั้ง 3 ด้าน (ตารางที่ 2) โดยในด้านข้อมูลข่าวสารนั้น มารดาได้รับการตอบสนองความต้องการไม่เพียงพอในเรื่องเกี่ยวกับโรคของบุตร ผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง ให้แจ้งมารดาทันทีเมื่อบุตรมีอาการเปลี่ยนแปลง ผลการตรวจโรคของบุตร วิธีการรักษาพยาบาลที่บุตรได้รับ สาเหตุที่ทำให้เกิดโรคของบุตร เหตุผลในการให้การพยาบาลแต่ละกิจกรรมและกฎระเบียบของหอผู้ป่วยพยาบาลจึงควรตระหนักและให้ข้อมูลในเรื่องดังกล่าวให้เพิ่มขึ้น ส่วนในด้านบทบาทของมารดานั้นมารดาได้รับการตอบสนองความต้องการไม่เพียงพอในเรื่องต้องการอยู่เฝ้าบุตรในกรณีที่บุตรมีอาการหนักมาก เช่น อยู่ในระยะสุดท้ายหรือหมดหวัง การแนะนำเกี่ยวกับการดูแลบุตรจากพยาบาลหรือแพทย์ขณะรับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยเด็ก ต้องการอยู่ด้วยกับบุตรขณะและภายหลังการตรวจรักษาเพื่อปลอบโยนบุตร และการมีส่วนร่วมหรือรับรู้ในการวางแผนการรักษาการเจ็บป่วยของบุตร ทั้งนี้ อาจเนื่องจากผู้ป่วยเด็กในกลุ่มตัวอย่างได้รับเครื่องช่วยหายใจร่วมกับอุปกรณ์การรักษายาบาลอื่น ๆ มากกว่าร้อยละ 86 ทำให้พยาบาลต้องมุ่งสนใจที่ตัวผู้ป่วยและอุปกรณ์เครื่องมือต่างๆ ทำให้ตอบสนองความต้องการของมารดาได้น้อยกว่าที่มารดาต้องการ เนื่องจากเมื่อบุตรเจ็บป่วยและเข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยเด็กเป็นเหตุการณ์ที่ทำให้มารดาต้องเปลี่ยนแปลงบทบาทจากมารดาเด็กปกติไปเป็นมารดาเด็กเจ็บป่วยภาวะวิกฤต ทำให้มารดารู้สึกสูญเสียบทบาทการเป็นมารดาให้กับเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพ<sup>20</sup> ก่อให้เกิดความไม่สมดุลในบทบาทจึงมีความต้องการดังกล่าวเพื่อที่จะปรับบทบาทให้กลับเข้าสู่ภาวะสมดุลคือสามารถปฏิบัติหน้าที่ของมารดาผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยเด็กได้อย่างมีคุณภาพ พยาบาลผู้ซึ่งใกล้ชิดกับผู้ป่วยและเป็นผู้ตอบสนองความต้องการของมารดามากที่สุด<sup>9-10</sup> จึงควรตระหนักในเรื่องดังกล่าวให้มากขึ้น ส่วนในด้านความสะดวกในการเยี่ยมบุตรนั้น มารดาได้รับการตอบสนองไม่เพียงพอในเรื่องสถานที่พักผ่อนเยี่ยมสำหรับมารดา/ญาติ ในบริเวณใกล้หอผู้ป่วย ให้มีห้องน้ำ/ห้องส้วมใกล้หอผู้ป่วย เนื่องมาจากการที่มารดาต้องมาเยี่ยมบุตรที่โรงพยาบาลทำให้ลักษณะชีวิตประจำวันเปลี่ยนแปลงไปส่งผลให้มารดาไม่ได้รับความสะดวกสบายด้านร่างกายในชีวิตประจำวัน ประกอบกับความเครียดของมารดาที่เกิดจากการที่บุตรเจ็บป่วยรุนแรง ทำให้มารดาพักผ่อนได้น้อย ร่างกายอ่อนเพลีย ส่งผลให้มารดาต้องการสถานที่พักผ่อนเยี่ยม ห้องน้ำ/ห้องส้วมใกล้หอผู้ป่วย<sup>14-15</sup> แต่สภาพการณ์ของหออภิบาลผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ที่จำกัดด้วยพื้นที่ ประกอบกับ

โรงพยาบาลไม่มีนโยบายให้มารดาอยู่เฝ้าบุตรข้างเตียงในช่วงเวลากลางวันยกเว้นกรณีจำเป็น จึงไม่ได้จัดสรรพื้นที่ส่วนนี้ไว้ ทำให้มารดาได้รับการตอบสนองความต้องการไม่เพียงพอ พยาบาลสามารถตอบสนองความต้องการของมารดาให้เพิ่มขึ้นได้โดยการใช้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่พักผ่อน ห้องน้ำ/ห้องส้วมที่อยู่ใกล้หอผู้ป่วยมากที่สุด ที่มารดาสามารถไปใช้ได้สะดวก

### สรุปและเสนอแนะ

พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยเด็ก ควรตระหนักถึงความต้องการของมารดา โดยเฉพาะในด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านบทบาทของมารดา และด้านความสะดวกในการเยี่ยมบุตร ซึ่งมารดายังมีความต้องการมากกว่าการได้รับการตอบสนองความต้องการทั้ง 3 ด้าน การตระหนักและประเมินถึงสิ่งเหล่านี้ ทำให้พยาบาลสามารถหาแนวทางการพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของมารดาได้อย่างมีประสิทธิภาพและตรงกับความต้องการที่แท้จริงของมารดา ทำให้มารดามีการปรับตัวที่ดี และสามารถก้าวพ้นภาวะวิกฤตนี้ไปได้ด้วยดี และนั่นหมายถึงการให้บริการที่มีคุณภาพแก่มารดาและผู้ป่วยเด็กนั่นเอง ผลการวิจัยนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการทำวิจัยเพื่อหาแนวทางในการให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดาที่มีบุตรเข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยเด็ก นอกจากนี้ยังสามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการทำกลุ่มช่วยเหลือตนเอง (self-help group) ของมารดาที่มีบุตรเข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยเด็กและหอผู้ป่วยอื่นๆ ต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

1. เชน จิงลี. ความเครียดของบิดามารดาจากสิ่งแวดล้อมและปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในหอผู้ป่วยหนักกุมารเวชกรรม [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2540.
2. พรศิริ ใจสม. ความเครียดและกลวิธีเผชิญความเครียดของบิดามารดาที่บุตรเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2536.



3. หน่วยเวชระเบียน. รายงานสถิติประจำปี. สงขลา: หน่วยสถิติทางการแพทย์เวชระเบียนสถิติ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2547-2548.
4. ชาตรี วิฑูรชาติ. Psychiatric aspects of pediatric care. กรุงเทพมหานคร: พี.เอ.พับลิชชิ่ง; 2543;559-640.
5. Riddle J, Hennessey Eberly TM. Stressors in the pediatric intensive care unit as perceived by mothers and father. *Matern Child Nurs J* 1989;18:221-34.
6. Aquilera DC, Messick JA. Crisis intervention: theory and methodology. 4<sup>th</sup> ed. St. Louis: Mosby; 1982.
7. อัญชลี ประเสริฐ. ผลของการพยาบาลตามทฤษฎีสำเร็จตามเป้าหมายต่อความวิตกกังวลของบิดามารดาในหน่วยบำบัดพิเศษเด็ก [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2540.
8. วิมลวัลย์ วัชราร. การรับรู้ถึงความไม่แน่นอนในการเจ็บป่วย การเผชิญความเครียด และความผาสุกทั่วไปของมารดาที่บุตรเข้ารับการรักษานในหน่วยบำบัดพิเศษ [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2535.
9. Scott LD. Perceived needs of parents of critically ill children. *J Soc Pediatr Nurs* 1998;3:4-12.
10. Fisher MD. Identified needs of parental stress in pediatric intensive care unit. *Child Health Care* 1982;11:65.
11. Lynn-McHale DJ, Bellinger A. Need satisfaction levels of family member of critical care patients and accuracy of nurses' perceptions. *Heart Lung* 1988;17:447-53.
12. Graves C, Hayes VE. Do nurses and parents of children with chronic conditions agree on parental needs? *J Pediatr Nurs* 1996;11:288-99.
13. Philichi ML. Supporting the parents when the child requires intensive care. *Focus Crit Care* 1988;15:34-8.
14. พวงเพชร ยั้ววัฒนพันธ์. ความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดาผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษานในหออภิบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2540.
15. จันทนา ผ่องคำพันธุ์. ความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดาผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลสิงห์บุรี [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2537.
16. เนตรทอง ทะยา, วิลาวัลย์ พิเชียรเสถียร, รัตนชฎาวรรณ อยู่ขนาด. ความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดาทารกที่เข้ารับการรักษานในหออภิบาลทารกแรกเกิด. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2545.
17. Thaipak T. Psychosocial needs and received responses among mothers of critically ill children: a case study at St. Louis hospital [dissertation]. Bangkok: Mahidol University; 2001.
18. Ke L. Needs and received responses among parents of hospitalized children [dissertation]. Chiang Mai University; 1998.
19. หออภิบาลผู้ป่วยเด็ก (PICU). รายงานสถิติประจำปี. สงขลา: หน่วยสถิติทางการแพทย์หออภิบาลผู้ป่วยเด็ก (PICU) โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2548-2549.
20. รุจา ภูโพบูลย์. การพยาบาลครอบครัว: แนวคิดทฤษฎีและการนำไปใช้. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: วิเจ ประพันธ์; 2541.
21. เพชรน้อย สิงห์ข้างชัย. ประชากรและตัวอย่าง. ใน: เพชรน้อย สิงห์ข้างชัย, ศิริพร ชัมภลลิขิต, ทศนีย์ นะแสง, บรรณาธิการ. *วิจัยทางการพยาบาล: หลักการและกระบวนการ*. พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา: เคมการพิมพ์; 2536.
22. พิภุรัตน์ วงศ์พานิชย์, วิไล ตั้งสถิตพร. การพัฒนาคุณภาพงานโดยการให้ข้อมูลเพื่อลดความวิตกกังวลของมารดาผู้ป่วยเด็กภาวะวิกฤตในหออภิบาลผู้ป่วยเด็ก (PICU). *สงขลานครินทร์เวชสาร* 2548;23 (ฉบับพิเศษ 2):239-44.
23. จริยา สายาวารี, วันดี ชูชาติ. ผลการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนต่อความวิตกกังวลของมารดาผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด. *สงขลานครินทร์เวชสาร* 2550;25:179-84.