

ความต้องการการได้รับการตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจ ต่อการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดาทารกที่เข้ารับการ รักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งในภาคใต้ ตอนล่าง[@]

บุษกร พันธุ์เมธาฤทธิ¹

อุทัยวรรณ พุทธรัตน์²

ธิดารัตน์ กำลังดี³

Needs, need responses, and need response satisfaction of mothers having infants admitted to a Neonatal Intensive Care Unit of a Regional Hospital in lower southern Thailand

Punthmatharith B, Buddharat U, Kamlangdee T.

Department of Pediatric Nursing, Faculty of Nursing,

Prince of Songkla University, Hat Yai, Songkhla, 90112, Thailand

Faculty of Nursing, Walailuck University, Ta Sala, Nakorn Si Thammaraj, 80160, Thailand

Songkla Med J 2007;25(2):117-126

[@]นำเสนอในงานประชุมวิชาการการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ ครั้งที่ 15 ณ โรงแรมเรดิสัน กรุงเทพฯ วันที่ 1-2 เมษายน 2548 และได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากเงินรายได้มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

¹Ph.D. (Nursing) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ²วท.ม. (พยาบาล) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90112

³พย.ม. อาจารย์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ อ.ท่าศาลา จ.นครศรีธรรมราช 80160

รับต้นฉบับวันที่ 30 มิถุนายน 2549 รับลงตีพิมพ์วันที่ 10 ตุลาคม 2549

Abstract:

Objective: To determine levels and correlations among maternal needs, need responses and need response satisfactions and to identify factors influencing maternal needs.

Design: Descriptive study.

Materials and methods: Purposive sampling was used to select 140 mothers having infants admitted to the Neonatal Intensive Care Unit of a regional hospital in lower southern Thailand. Mothers were interviewed using four questionnaires: 1) the mother and infant demographic, 2) the maternal needs, 3) the maternal need responses, and 4) the maternal need response satisfaction. Questionnaires 2-4 were tested for content validity and reliability, yielding Cronbach's alpha coefficients of .92, .97, and .97, respectively.

Results: The mean total scores of needs, need responses, and need response satisfaction of the mothers were at a high level. Needs were significantly and positively correlated with need responses ($r = .367, p < .01$). Need responses were significantly and positively correlated with need response satisfaction ($r = .899, p < .01$). Income was significantly and positively correlated with maternal needs ($r = .179, p < .05$) but only 2.2 percent of the variance of maternal needs could be explained by income [$F(1,137) = 4.05, p = .046$].

Conclusions: To provide effective nursing care to satisfactorily meet the needs of mothers, nurses should always carefully consider the needs of individual mothers, the nurse's response to those needs, need response satisfaction, and influencing factors on maternal needs, especially income.

Key words: Needs, need responses, need response satisfactions, mothers, Neonatal Intensive Care Unit

บทคัดย่อ:

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาระดับและความสัมพันธ์ของความต้องการ การได้รับการตอบสนองความต้องการ ความพึงพอใจต่อการได้รับการตอบสนองความต้องการ และปัจจัยทำนายความต้องการของมารดา

แบบวิจัย: แบบพรรณนา

วัสดุและวิธีการ: เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ที่เป็นมารดาของทารกที่ได้เข้ารับการรักษา ณ หออภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งในภาคใต้ตอนล่าง จำนวน 140 ราย สัมภาษณ์มารดาด้วยแบบสัมภาษณ์ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) ความต้องการของมารดา 3) การได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดา และ 4) ความพึงพอใจต่อการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดา ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือชุดที่ 2-4 ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาคเท่ากับ .92, .97 และ .97 ตามลำดับ

ผลการศึกษา: พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมของความต้องการ การได้รับการตอบสนองความต้องการ และความพึงพอใจต่อการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดาอยู่ในระดับสูง ความต้องการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการได้รับการตอบสนองความต้องการ โดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .367, p < .01$) การได้รับการตอบสนองความต้องการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจต่อการได้รับการตอบสนองความต้องการโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .899, p < .01$) รายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความต้องการโดยรวม ($r = .179, p < .05$) และสามารถทำนายความต้องการโดยรวมได้เพียงร้อยละ 2.2 [$F(1,137) = 4.05, p = .046$]

สรุป: พยาบาลควรให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงความต้องการ การได้รับการตอบสนองความต้องการ และความพึงพอใจต่อการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดาแต่ละคน รวมทั้งปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการโดยเฉพาะรายได้ ทั้งนี้เพื่อสามารถตอบสนองความต้องการของมารดาในการดูแลทารกได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: ความต้องการ, การได้รับการตอบสนองความต้องการ, ความพึงพอใจต่อการได้รับการตอบสนองความต้องการ, มารดา, หออภิบาลทารกแรกเกิด

บทนำ

สถิติของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปี พ. ศ. 2533-2546 รายงานว่า อัตราของทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ทั้งประเทศมีแนวโน้มเกือบคงที่ คือ ประมาณร้อยละ 7.3 ถึง 10.2¹ ถ้าคิดเฉพาะภาคใต้ก็คล้ายคลึงกัน คือ ประมาณร้อยละ 7.6 ถึง 9.4¹ ตัวชี้วัดและเป้าหมายงานส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 กำหนดไว้ว่า อัตราทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ต้องไม่เกินร้อยละ 7 และอัตราตายทารกไม่เกิน 15 ต่อการเกิดมีชีพหนึ่งพันคน² จะเห็นได้ว่าอัตราทารกที่มีน้ำหนักตัวน้อยยังสูงกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งโดยส่วนใหญ่แล้ว ทารกเหล่านั้นมักมีภาวะการเจ็บป่วยจนต้องเข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิด ซึ่งนอกจากจะส่งผลกระทบต่อองค์รวมของทารก (holistic effects) แล้ว ยังส่งผลให้เกิดความเครียดแก่มารดา บิดาของทารกและเกิดความกลัว วิตกกังวลว่าทารกจะได้รับความเจ็บปวด ทุกข์ทรมาน หรือเป็นอันตรายแก่ชีวิตตามมา³⁻⁵ ประสบการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียดของมารดาที่มีบุตรเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤต พบว่ามี 3 ด้าน คือ กลัวความผาสุกของเด็กในอนาคต⁶ การได้พบกับสิ่งแวดล้อมใหม่ในหอผู้ป่วย⁶⁻⁷ และการเปลี่ยนแปลงในบทบาทของมารดาในการดูแลบุตร⁶ สำหรับปัจจัยที่เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในมารดาที่มีบุตรเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤต ได้แก่ แสงและเสียงในหอผู้ป่วย ลักษณะของเด็กที่ปรากฏการทำหัตถการ พฤติกรรมของเด็ก อารมณ์การตอบสนองของเด็ก การพูดคุยกันของบุคลากรในที่มึนสุขภาพ พฤติกรรมของบุคลากรในที่มึนสุขภาพ และบทบาทที่ลดลงของมารดา⁸ ในภาวะวิกฤตเช่นนี้ ครอบครัวไม่สามารถที่จะทำหน้าที่ในการให้การดูแลทารก ซึ่งเป็นสมาชิกในครอบครัวได้⁹ ดังนั้นพยาบาลในหออภิบาลทารกแรกเกิด จึงต้องให้การช่วยเหลือมารดาของทารกให้ผ่านพ้นภาวะวิกฤตนี้ไปได้ด้วยดี^{4, 10} การที่จะทำเช่นนี้ได้ดี พยาบาลจะต้องรู้ถึงความต้องการที่แท้จริงของมารดา ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลมีการรับรู้หรือมองความต้องการของมารดาที่มีต่อบุตร แตกต่างไปจากมุมมองของมารดาเองได้^{5, 7, 11-13} หรือมีการจัดเรียงลำดับความสำคัญของความต้องการที่ต้องการการตอบสนองที่แตกต่างกัน¹¹ และพยาบาลจะต้องรู้ว่า บริการที่ให้ไปนั้นเป็นที่พึงพอใจแก่มารดาของทารกหรือไม่ ดังนั้นจึงจำเป็นที่พยาบาลจะต้องมีการประเมินถึงความต้องการที่แท้จริงและความพึงพอใจในการได้รับบริการเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการหาแนวทาง หรือวิธีการตอบสนองความต้องการของมารดา ทั้งนี้เพื่อให้มารดาเกิดความพึงพอใจ มีการปรับตัวที่ดี มีความสมดุลและสามารถก้าวพ้นภาวะวิกฤตนี้ได้ด้วยดี^{11, 14-16}

เนตรทอง ทะยา วิลาวัณย์ พิเชียรเสถียร และรัตนชฎาวรรณ อยู่นาค¹⁷ พบว่า มารดาที่มีทารกเข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิด มากกว่าร้อยละ 80 มีความต้องการความช่วยเหลือสนับสนุนด้านจิตใจ ข้อมูลข่าวสาร การแสดงบทบาทการเป็นมารดา และความต้องการส่วนบุคคล แต่ทั้งนี้ได้รับการตอบสนองต่ำกว่าความต้องการทุกข้อ และต่ำสุดคือการแสดงบทบาทการเป็นมารดา ส่วน พวงเพชร ยัพวัฒน์พันธ์¹⁸ พบว่า มารดาของผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วย มีความต้องการด้านความมั่นใจในความปลอดภัยของบุตรมากที่สุด และมีความต้องการการดูแลด้านจิตใจน้อยที่สุด ส่วนความต้องการด้านข้อมูลข่าวสารและด้านบทบาทการเป็นมารดา พบว่ามารดามากกว่าครึ่งหนึ่ง มีความต้องการในระดับมาก นอกจากนี้ยังพบว่ามารดามากกว่าครึ่งหนึ่งได้รับการตอบสนองไม่สอดคล้องกับความต้องการถึง 3 ด้านคือ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านจิตใจ และด้านบทบาทการเป็นมารดา ในขณะที่ ฉันทนา ผ่องคำพันธ์¹⁹ พบว่ามารดาผู้ป่วยเด็กมากกว่าร้อยละ 50 มีความต้องการใน 5 ด้าน คือ ข้อมูลข่าวสาร การรักษาพยาบาล บทบาทการเป็นมารดา การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนทางด้านจิตใจ และด้านการได้รับสิทธิส่วนบุคคลและการตอบสนองทางด้านร่างกาย สำหรับ Thaipak²⁰ พบว่า ค่าเฉลี่ยโดยรวม และรายด้านของความต้องการด้านจิตสังคมของมารดาผู้ป่วยเด็กอยู่ในระดับมาก นอกจากนี้ ยังมีงานวิจัยในต่างประเทศของ Fisher⁷ ที่พบว่า มารดาที่มีความต้องการข้อมูลข่าวสารมากที่สุด รองลงมาได้แก่ การมีความหวังว่าบุตรจะหาย และงานวิจัยของ Ke²¹ ที่พบว่า มารดาผู้ป่วยเด็กมีความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ความต้องการข้อมูลข่าวสาร ความต้องการการรักษาพยาบาลที่ดีที่สุดสำหรับเด็ก ความต้องการแสดงบทบาทการเป็นบิดา มารดา ความต้องการการสนับสนุนด้านอารมณ์ และความต้องการด้านร่างกายอยู่ในระดับสูง

สำหรับงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการตอบสนองความต้องการนั้น พบว่ามีงานวิจัยของ เนตรทอง ทะยา และคณะ¹⁷ ที่พบว่า มารดาของทารกในหออภิบาลทารกแรกเกิดมากกว่าร้อยละ 80 ได้รับการตอบสนองความต้องการด้านความช่วยเหลือสนับสนุนด้านจิตใจ ข้อมูลข่าวสาร การแสดงบทบาทการเป็นมารดา และส่วนบุคคลอยู่ในระดับต่ำและต่ำสุดคือ การแสดงบทบาทการเป็นมารดา งานวิจัยของ พวงเพชร ยัพวัฒน์พันธ์¹⁸ ที่พบว่ามารดาผู้ป่วยเด็กมากกว่าครึ่งหนึ่ง ได้รับการตอบสนองไม่สอดคล้องกับความต้องการถึง 3 ด้านคือ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านจิตใจ และการเป็นบทบาทมารดา งานวิจัยของ Ke²¹ ที่พบว่า มารดาผู้ป่วยเด็กได้รับการตอบสนองโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การตอบสนองความต้องการการสนับสนุนด้านอารมณ์

และความต้องการด้านร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง ผลการวิจัยนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Thaipak²⁰ ที่พบว่า ค่าเฉลี่ยของการได้รับการตอบสนองความต้องการด้านจิตสังคมโดยรวม และรายด้านอยู่ในระดับมาก

ส่วนความพึงพอใจนั้น สามารถใช้เป็นตัววัดคุณภาพการดูแลว่า พยาบาลสามารถให้การดูแลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้หรือไม่²² การที่โรงพยาบาลจะเป็นโรงพยาบาลที่ดีได้ ก็ต้องมีการพยาบาลที่ดีเลิศ ดังนั้นความพึงพอใจของผู้รับบริการจึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง²² Lynn-McHale และ Bellinger¹⁴ พบว่าญาติที่อยู่ในหอผู้ป่วยวิกฤตผู้ใหญ่ มีความพึงพอใจในการตอบสนองความต้องการมากกว่าไม่พึงพอใจ (43 ใน 46 ความต้องการ) โดยพบว่ามีความพึงพอใจมากในเรื่องการให้ความช่วยเหลือส่วนบุคคล การให้เข้าเยี่ยม และการให้ข้อมูลข่าวสาร แต่มีความพึงพอใจน้อยในเรื่องด้านจิตใจ สิ่งแวดล้อม และการให้ความช่วยเหลือโดยโรงพยาบาล ส่วนญาติ นันทวิทิตพงศ์ และพนิดา ชูสุวรรณ²³ ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบความพึงพอใจที่เป็นจริงกับความคาดหวังของบิดามารดาหรือผู้ให้การดูแลเด็กป่วยในหอผู้ป่วยเด็ก จำนวน 80 ราย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจที่เป็นจริงระดับปานกลาง มีความคาดหวังระดับมาก และมีความคาดหวังมากกว่าความพึงพอใจที่เป็นจริงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สำหรับปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการนั้น พบว่า อายุของมารดามีผลต่อความต้องการของมารดา⁷ ในขณะที่ปัจจัยที่ไม่มีผลต่อความต้องการ ได้แก่ อายุเด็ก¹⁹ ความรุนแรงของโรค¹⁹ รายได้ครอบครัว¹⁹ ระดับการศึกษาของมารดา¹⁹ ประสบการณ์การนำบุตรเข้ารับการรักษา¹⁹ และการเจ็บป่วยของบุตรด้วยโรคเฉียบพลันและโรคเรื้อรัง²¹

ผลงานวิจัยดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่ามีผู้วิจัยหลายท่านได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความต้องการ การได้รับการตอบสนอง ความต้องการและความพึงพอใจต่อการได้รับการตอบสนองความต้องการ ตลอดจนปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการของมารดาของผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยต่าง ๆ กัน ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่ายังไม่ครอบคลุมและขาดความเชื่อมโยงต่อกัน และข้อมูลที่มีอยู่ก็ยังมีไม่เพียงพอที่จะนำมาใช้เป็นแนวทางในการให้การพยาบาล และทำการวิจัยเชิงทดลองเพื่อพัฒนาการพยาบาลในหออภิบาลทารกแรกเกิด โดยมีเป้าหมายสุดท้าย คือ การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของทารก ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการกับการได้รับการตอบสนองความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการกับความพึงพอใจต่อการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดา และปัจจัยบางประการที่คาดว่าจะสามารถทำนายความต้องการของมารดาได้

วัตถุประสงค์และวิธีการ

เป็นการศึกษาแบบพรรณนา ในมารดาของทารกที่รับเข้ารับการรักษานในหออภิบาลทารกแรกเกิด โดยเจาะจงเลือกโรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งในภาคใต้ตอนล่าง ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงโดยมีคุณสมบัติเป็นมารดาที่แท้จริงของทารก (biological mothers) เคยมาเยี่ยมบุตรอย่างน้อย 1 ครั้ง สามารถฟังและเข้าใจภาษาไทยได้ดี ให้ความยินยอมและร่วมมือในการเข้าร่วมทำการวิจัย จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Thorndike ซึ่งอ้างตาม ธวัชชัย วรพงศธร²⁴ ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 140 ราย

เครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วย 1) แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล และ 2) แบบสัมภาษณ์ความต้องการ การได้รับการตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจต่อการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดา ซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์คู่มือ 3 ชุด ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยอาศัยทฤษฎีความต้องการของมนุษย์²⁵⁻²⁷ และจากผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง^{14, 17-19, 21, 28} ในแต่ละแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ ด้านส่วนบุคคล (16 ข้อ) ด้านจิตใจ (12 ข้อ) ด้านข้อมูลข่าวสาร (24 ข้อ) ด้านบทบาทการเป็นมารดา (13 ข้อ) และด้านการรักษาพยาบาล (10 ข้อ) ลักษณะคำตอบเป็นการประเมินค่า 4 อันดับ คือ "0" เท่ากับ "ไม่ต้องการหรือไม่ได้รับการตอบสนองหรือไม่พึงพอใจ" จนถึง "3" เท่ากับ "ต้องการมากหรือได้รับการตอบสนองมากหรือพึงพอใจมาก" เกณฑ์การแปลผลคะแนนในแต่ละชุดแบบสัมภาษณ์ ใช้ค่าโดยกำหนดจากค่าคะแนนสูงสุดลบค่าคะแนนต่ำสุดหารด้วยจำนวนระดับของความต้องการหรือการได้รับการตอบสนองหรือความพึงพอใจซึ่งเท่ากับ $(3-0)/3 = 1.00$ ²⁹ จะได้ระดับของค่าคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ สูง ปานกลาง และต่ำ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมด ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และผ่านการทดสอบหาความเที่ยงของเครื่องมือกับมารดาที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงหรือเหมือนกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย³⁰ ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค เท่ากับ .92, .97 และ .97 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อโครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมและได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแล้ว ผู้วิจัยจัดอบรมและฝึกการเก็บรวบรวมข้อมูลแก่ผู้ช่วยวิจัย จากนั้นทำการเก็บข้อมูลโดยการแนะนำตนเอง บอกวัตถุประสงค์ ขั้นตอนของการทำวิจัย และการพิทักษ์สิทธิ์แก่กลุ่มตัวอย่าง และทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และหา

ปัจจัยที่เป็นตัวทำนายความต้องการของมารดาโดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการศึกษา

ผลการวิจัยพบว่า มารดาทั้งหมด (n = 140) มีอายุระหว่าง 16-50 ปี (เฉลี่ย 27.86 ± 6.23) ระยะเวลาในการศึกษา 0-16 ปี (เฉลี่ย 9.99 ± 3.98) จำนวนบุตร 1-9 ราย (เฉลี่ย 1.98 ± 1.38) จำนวนครั้งที่ได้มาเยี่ยมบุตร 1-40 ครั้ง (มัธยฐาน 3.50) เวลาเยี่ยมบุตร/ครั้งนาน 2-720 นาที (มัธยฐาน 22.50) รวมระยะเวลาในการเยี่ยมบุตรนาน 4-14,400 นาที (มัธยฐาน 85.00) นับถือศาสนาพุทธร้อยละ 69.3 เป็นครอบครัวเดี่ยวร้อยละ 47.8 รับรู้ว่ามีบุตรเจ็บป่วยรุนแรงปานกลางร้อยละ 58.5 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 67.1 มีอาชีพรับจ้างร้อยละ 40 ใช้บัตรประกันสุขภาพ 30 บาท ร้อยละ 50 ไม่เคยนำบุตรมารับการรักษาในหออภิบาลทารกมาก่อนร้อยละ 87.9 ส่วนทารก พบว่า มีอายุระหว่าง 0-45 วัน (มัธยฐาน 3.00) จำนวนวันที่เข้ารับการรักษาก่อนถึงวันที่เก็บข้อมูล 1-45 วัน (มัธยฐาน 2.00) เป็นเพศชายร้อยละ 58.6 ใช้บัตรประกันสุขภาพ 30 บาท ร้อยละ 91.4 การรักษาที่ได้รับ คือ นอนในตู้อบ ออกซิเจน สารน้ำ ยาฉีด สายยางให้นม ส่องไฟรักษา และเครื่องช่วยหายใจ คิดเป็นร้อยละ 68.6, 64.3, 57.9, 52.1, 49.3, 42.9 และ 32.1 ตามลำดับ

ผลการวิเคราะห์ความต้องการของมารดา พบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทั้งหมด คือ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการรักษาพยาบาล ด้านบทบาทการเป็นมารดา ด้านส่วนบุคคล และด้านจิตใจ ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ค่าคะแนนเฉลี่ย (mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับเป็นรายด้านและโดยรวมของความต้องการของมารดา (n = 140)

ความต้องการของมารดา	Mean	SD	ระดับ
ด้านส่วนบุคคล	2.49	.31	สูง
ด้านจิตใจ	2.40	.32	สูง
ด้านข้อมูล ข่าวสาร	2.78	.22	สูง
ด้านบทบาทการเป็นมารดา	2.67	.29	สูง
ด้านการรักษาพยาบาล	2.75	.25	สูง
โดยรวม	2.64	.21	สูง

สำหรับผลการวิเคราะห์การได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดา พบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง 3 ด้าน คือ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านข้อมูล ข่าวสาร และด้านบทบาทการเป็นมารดา ตามลำดับ ส่วนด้านจิตใจ และด้านส่วนบุคคล พบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ส่วนผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจต่อการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดา พบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง 4 ด้าน คือ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านข้อมูล ข่าวสาร ด้านบทบาทการเป็นมารดา และ ด้านจิตใจ ตามลำดับ สำหรับด้านส่วนบุคคล พบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 2 ค่าคะแนนเฉลี่ย (mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับเป็นรายด้านและโดยรวมของ การได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดา (n = 140)

การได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดา	Mean	SD	ระดับ
ด้านส่วนบุคคล	2.09	.36	ปานกลาง
ด้านจิตใจ	2.15	.40	ปานกลาง
ด้านข้อมูล ข่าวสาร	2.33	.43	สูง
ด้านบทบาทการเป็นมารดา	2.27	.48	สูง
ด้านการรักษาพยาบาล	2.40	.39	สูง
โดยรวม	2.25	.34	สูง

ตารางที่ 3 ค่าคะแนนเฉลี่ย (mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับเป็นรายด้านและโดยรวมของ ความพึงพอใจต่อการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดา (n = 140)

ความพึงพอใจของมารดา	Mean	SD	ระดับ
ด้านส่วนบุคคล	2.14	.34	ปานกลาง
ด้านจิตใจ	2.25	.38	สูง
ด้านข้อมูล ข่าวสาร	2.35	.39	สูง
ด้านบทบาทการเป็นมารดา	2.35	.42	สูง
ด้านการรักษาพยาบาล	2.49	.40	สูง
โดยรวม	2.31	.31	สูง

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการกับการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดาเป็นรายด้าน และโดยรวมโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (n = 140)

ตัวแปร	r
ความต้องการ-การได้รับการตอบสนองความต้องการด้านส่วนบุคคล	.257**
ความต้องการ-การได้รับการตอบสนองความต้องการด้านจิตใจ	.425**
ความต้องการ-การได้รับการตอบสนองความต้องการด้านข้อมูลข่าวสาร	.378**
ความต้องการ-การได้รับการตอบสนองความต้องการด้านบทบาทการเป็นมารดา	.312**
ความต้องการ-การได้รับการตอบสนองความต้องการด้านการรักษาพยาบาล	.326**
ความต้องการ-การได้รับการตอบสนองความต้องการโดยรวม	.367**

** p < .01

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการตอบสนองความต้องการกับความพึงพอใจต่อการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดาเป็นรายด้าน และโดยรวม โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (n = 140)

ตัวแปร	r
การได้รับการตอบสนอง-ความพึงพอใจต่อการได้รับการตอบสนองด้านส่วนบุคคล	.792**
การได้รับการตอบสนอง-ความพึงพอใจต่อการได้รับการตอบสนองด้านจิตใจ	.810**
การได้รับการตอบสนอง-ความพึงพอใจต่อการได้รับการตอบสนองด้านข้อมูลข่าวสาร	.866**
การได้รับการตอบสนอง-ความพึงพอใจต่อการได้รับการตอบสนองด้านบทบาทการเป็นมารดา	.865**
การได้รับการตอบสนอง-ความพึงพอใจต่อการได้รับการตอบสนองด้านการรักษาพยาบาล	.717**
การได้รับการตอบสนอง-ความพึงพอใจต่อการได้รับการตอบสนองโดยรวม	.899**

** p < .01

ในด้านความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา พบว่า ความต้องการมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดาโดยรวมและรายด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) (ตารางที่ 4) การได้รับการตอบสนองความต้องการมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความพึงพอใจต่อการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดาโดยรวมและรายด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) (ตารางที่ 5)

ส่วนการหาปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการของมารดานั้น ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า ไม่มีข้อตกลงเบื้องต้นใดที่ขัดต่อการใช้สถิติตัวนี้ ไม่มีตัวแปรต้นคู่ใดที่มีความสัมพันธ์สูงเกิน ($r = -.001 - .453$) มีเพียงรายได้เท่านั้นที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความต้องการของมารดาโดยรวม ($r = .179, p < .05$) เมื่อทำการทดสอบหา outliers โดยใช้ค่าของ standardized residual ($t < 1.96$), Cook's ($< 4/n-k-1$), Leverage ($< 2(p + 1)/n$)³¹ พบว่า มีกลุ่มตัวอย่าง 1 รายที่เป็น outlier จึงทำการตัดกลุ่มตัวอย่างรายนี้ ผลการวิเคราะห์ ($n = 139$) พบว่ามีเพียงรายได้เท่านั้นที่สามารถทำนายความต้องการของมารดาโดยรวมได้เล็กน้อย คือร้อยละ 2.2 ($F = 4.054, df = 1, 137, p = .046$) และมีค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยมาตรฐาน (beta) ต่ำเท่ากับ .17 ($t = 2.013, p = .046$) (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ปัจจัยที่เป็นตัวทำนายที่มีอิทธิพลต่อความต้องการของมารดาโดยรวม โดยใช้ Stepwise multiple regression (n = 139)

ตัวแปร	Beta	t	p
รายได้ครอบครัว	.170	2.013	.046*

$R^2 = .029, Adjust R^2 = .022, F(df; p) = 4.054 (1,137; .046)$

* p < .05, beta = standardized coefficients

วิจารณ์

ผลการศึกษานี้พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยความต้องการของมารดาไม่ว่าจะเป็นรายด้านหรือโดยรวม ยังคงมีความต้องการสูงอยู่ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากภาวะการเจ็บป่วยของทารก ซึ่งมารดาในกลุ่มนี้รับรู้ว่ามีบุตรของตนเจ็บป่วยอยู่ในระดับที่รุนแรงปานกลางถึงมากเท่ากับร้อยละ 81.4 และมารดาร้อยละ 87.9 ไม่เคยมีประสบการณ์ของการมีบุตรเข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารก

แรกเกิดดังกล่าว จึงอาจทำให้มารดาเหล่านี้เกิดความเครียดและเกิดความกลัววิตกกังวลว่าทารกจะได้รับความเจ็บปวด ทุกข์ทรมานหรือเป็นอันตรายแก่ชีวิตตามมา³⁻⁶ จึงทำให้มารดา มีความต้องการสูงในทุก ๆ ด้าน ผลวิจัยนี้ไม่สามารถเปรียบเทียบกับงานวิจัยที่ผ่านมาได้โดยตรง เนื่องจากที่ผ่านมา มีการศึกษาโดยแบ่งความต้องการออกเป็นด้านที่ไม่เหมือนกัน แต่สามารถเทียบเคียงได้¹⁷⁻²⁰ ส่วนค่าคะแนนเฉลี่ยการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดาโดยรวมและรายด้านก็อยู่ในระดับสูงเช่นกัน ยกเว้นด้านการตอบสนองด้านจิตใจและด้านส่วนบุคคล ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง จะเห็นได้ว่ามารดาได้รับการตอบสนองด้านความต้องการส่วนบุคคลและจิตใจยังไม่เพียงพอเมื่อเทียบกับความต้องการของมารดาในด้านดังกล่าวซึ่งยังมีความต้องการสูงอยู่ ผลการวิจัยนี้ เทียบเคียงได้กับงานวิจัยของ Ke²¹ แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของเนตรทองทะยา และคณะ¹⁷ ที่พบว่ามารดาน้อยกว่าร้อยละ 80 ได้รับการตอบสนองความต้องการอยู่ในระดับต่ำทุกข้อความต้องการ โดยเฉพาะด้านบทบาทการเป็นมารดา ทั้งนี้เนื่องจากว่าสภาพการณ์ของหออภิบาลทารกแรกเกิดที่จำกัดด้วยพื้นที่และเป็นหอผู้ป่วยหนัก จึงทำให้ไม่สามารถให้มารดาอยู่เฝ้าบุตรและมีส่วนร่วมในการดูแลบุตรด้วยตนเองได้เท่าที่ควร นอกจากนี้ยังพบว่าไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของฟวงเพชร ยัพัฒน์พันธ์¹⁸ และงานวิจัยของ Thaipak²⁰ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากว่า กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษามีไม่เหมือนกันในการวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษาในมารดาที่มีบุตรวัยทารกอยู่ในหออภิบาลทารกแรกเกิด ส่วนงานวิจัยของฟวงเพชร ยัพัฒน์พันธ์¹⁸ และงานวิจัยของ Thaipak²⁰ ทำในมารดาที่มีบุตรวัยแรกเกิดถึง 15 ปี และอยู่ในหอผู้ป่วยเด็ก¹⁸ และแผนกฉุกเฉิน²⁰ จึงอาจมีผลต่อการได้รับการตอบสนองที่แตกต่างกัน สำหรับความพึงพอใจที่ได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดาโดยรวมและรายด้านนั้น พบว่าอยู่ในระดับสูงเช่นกัน ยกเว้นความพึงพอใจด้านความต้องการส่วนบุคคลซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ผลวิจัยนี้ เทียบเคียงได้กับงานวิจัยของ Lynn-McHale และ Bellinger¹⁴ งานวิจัยของสุนิตยน์ ทวีทิติพงศ์ และพนิดา ชูสุวรรณ²³ และงานวิจัยของแจ่มจรัส บัวแก้ว และปรีดา อุ่นเสียม³² ซึ่งแสดงว่า มารดาที่มีความรู้สึกที่ดีต่อการให้บริการพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของมารดา และยอมรับในคุณภาพของบริการที่ได้รับ

ในด้านความสัมพันธ์นั้น พบว่าความต้องการมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดาโดยรวม ($r = .367$) และรายด้าน ($r = .257 - .425$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ มารดาที่มีความต้องการต่ำ จะได้รับการตอบสนองความต้องการต่ำ ส่วนมารดาที่มีความต้องการสูง ก็จะได้รับตอบสนองสูง แต่ใช้ความสัมพันธ์

ในลักษณะนี้ จะเกิดกับมารดาทุกคนเสมอไป เนื่องจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง 2 ตัวแปรดังกล่าวอยู่ในระดับต่ำ³³ ทั้งนี้เนื่องจาก พยาบาลเป็นผู้ดูแลคนไข้ช่วงเตียงตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้น พยาบาลจึงสามารถเข้าถึงความต้องการของผู้รับบริการได้ และสามารถให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของมารดาได้เป็นอย่างดี โดยมีการจัดเรียงลำดับความสำคัญของความต้องการที่ต้องการการตอบสนองที่แตกต่างกันได้¹¹ แต่ก็ไม่เป็นเช่นนั้นเสมอไป เนื่องจากพยาบาลมีการรับรู้หรือมองความต้องการของมารดาที่มีต่อบุตรแตกต่างกันไปจากมุมมองของมารดาได้^{5,7,11-13} นอกจากนี้ ค่าความสัมพันธ์ที่อยู่ในระดับต่ำนั้น สามารถอธิบายโดยใช้ค่าความแปรปรวน (variability)³⁴ ที่ว่าประมาณร้อยละ 13.5 ($r^2 = .367^2 = .135$) ของค่าความแปรปรวนของความต้องการโดยรวม สามารถอธิบายโดยค่าความแปรปรวนของการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดา ส่วนความต้องการรายด้าน สามารถอธิบายได้ว่า ประมาณร้อยละ 6.6 ถึง 18.1 ($r^2 = .257^2 - .425^2 = .066 - .181$) ของค่าความแปรปรวนของความต้องการสามารถอธิบายโดยค่าความแปรปรวนของการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดา สำหรับการได้รับการตอบสนองความต้องการมีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับสูงกับความพึงพอใจต่อการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดาโดยรวม ($r = .899$) และรายด้าน ($r = .717 - .866$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นั้นแสดงว่า มารดาที่ได้รับการตอบสนองความต้องการสูง ย่อมมีความพึงพอใจในการได้รับการบริการจากพยาบาลสูง ส่วนมารดาที่ได้รับการตอบสนองความต้องการต่ำ ย่อมมีความพึงพอใจในการได้รับการบริการจากพยาบาลต่ำ ซึ่งมีแนวโน้มว่าจะเป็นเช่นนี้ทุกคน เนื่องจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง³³ ทั้งนี้ เนื่องจากพยาบาลจะต้องมีการประเมินถึงความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการก่อน เมื่อพยาบาลได้ให้การบริการเพื่อตอบสนองความต้องการแล้ว ผู้รับบริการย่อมเกิดความพึงพอใจขึ้น¹¹ นอกจากนี้ยังสามารถอธิบายโดยใช้ค่าความแปรปรวน³⁴ ที่ว่าประมาณร้อยละ 80.8 ของค่าความแปรปรวนของการได้รับการตอบสนองความต้องการโดยรวมสามารถอธิบายโดยค่าความแปรปรวนของความพึงพอใจต่อการได้รับการตอบสนองของมารดา และประมาณร้อยละ 51.4 ถึง 75 ของค่าความแปรปรวนของการได้รับการตอบสนองความต้องการรายด้าน สามารถอธิบายโดยค่าความแปรปรวนของความพึงพอใจต่อการได้รับการตอบสนองของมารดา ผลวิจัยนี้ไม่สามารถเปรียบเทียบกับความสัมพันธ์กับงานวิจัยอื่น ๆ ได้ เนื่องจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา ยังไม่มีผู้ใดทำการศึกษาในเชิงนี้มาก่อน

สำหรับปัจจัยที่สามารถทำนายความต้องการของมารดาพบว่า มีเพียงรายได้ครอบครัวเท่านั้นที่สามารถทำนายความต้องการของมารดาโดยรวมได้ในระดับต่ำ คือ ร้อยละ 2.2 อธิบายได้ว่าฐานะทางเศรษฐกิจของมารดามีผลต่อความต้องการของมารดา กล่าวคือ มารดาที่มีรายได้ต่ำ มีความต้องการต่ำไปด้วย แต่ก็ไม่แน่นอนเสมอไป ในมารดาทุกคน ทั้งนี้เนื่องจากในการวิจัยครั้งนี้พบว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับความต้องการของมารดาโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ($r = .179$)³³ ซึ่งประมาณร้อยละ 67.1 ของมารดาในงานวิจัยครั้งนี้ มีรายได้ต่ำกว่า 10,000 บาทต่อเดือน รายได้เป็นแหล่งประโยชน์อย่างหนึ่งของบุคคล และเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิตในด้านการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ ผู้มีรายได้สูง ย่อมจะมีแหล่งประโยชน์ที่จะให้บรรลุถึงการดูแลเพื่อตอบสนองความต้องการของตนเองได้ตามต้องการ³⁵ ดังจะเห็นได้จากการพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า มารดาในกลุ่มนี้ยังคงมีความต้องการให้เจ้าหน้าที่รับฟังและให้คำปรึกษาหรือแนะนำแหล่งที่ให้การช่วยเหลือด้านการเงินอยู่ในระดับสูง แต่ได้รับการตอบสนองความต้องการ และมีความพึงพอใจในการตอบสนองข้อดังกล่าวในระดับปานกลาง ดังนั้นพยาบาลจึงควรให้ความสำคัญกับการให้คำแนะนำในเรื่องดังกล่าวด้วย ทั้งนี้เนื่องจากเมื่อบุตรต้องเข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิด มารดามักเกิดความวิตกกังวลในด้านค่าใช้จ่าย เช่น ค่าเดินทาง ค่าอาหาร ประกอบกับมารดาร้อยละ 40 มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 35.7 มีอาชีพเป็นแม่บ้าน ทำให้มีรายได้ไม่แน่นอน การมาเยี่ยมบุตรอาจทำให้ขาดรายได้ อย่างไรก็ตาม ผลงานวิจัยนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของฉันทนา ผ่องคำพันธุ์¹⁹ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากมีการวิเคราะห์ข้อมูลที่แตกต่างกันซึ่ง ฉันทนา ผ่องคำพันธุ์¹⁹ ได้จำแนกความต้องการของมารดาตามกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเป็น 6 กลุ่ม และพบว่ามารดาทุกกลุ่มรายได้มีความต้องการในแต่ละข้อความต้องการไม่แตกต่างกัน ส่วนการวิจัยในครั้งนี้ใช้ค่าเฉลี่ยของรายได้มาเป็นตัวทำนาย สำหรับปัจจัยตัวอื่นๆ ที่พบว่า ไม่สามารถรวมกันทำนายความต้องการของมารดาได้ในการวิจัยครั้งนี้คือ อายุของมารดา ระดับการศึกษา ศาสนา จำนวนบุตร ความรุนแรงของโรค จำนวนครั้งของการนำบุตรเข้ารับการรักษา จำนวนครั้งในการเยี่ยมบุตร และระยะเวลาในการเยี่ยมบุตร ผลวิจัยส่วนนี้ พบว่า สอดคล้องกับงานวิจัยอื่นๆ ที่พบว่าไม่มีผลต่อความต้องการของมารดา ได้แก่ ความรุนแรงของโรค ระดับการศึกษาของมารดา และประสบการณ์การนำบุตรเข้ารับการรักษา¹⁹ นอกจากนี้ยังพบว่า อายุของมารดานั้น ไม่มีผลต่อความต้องการของมารดาในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งขัดแย้งกับงานวิจัยของ Fisher⁷ ที่ผ่านมา ทั้งนี้เนื่องจาก Fisher⁷ ได้มีการแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 3 กลุ่มและพบว่ามีความแตกต่างกันใน 3 กลุ่มอายุ ในขณะที่งานวิจัยครั้งนี้ ได้ใช้ค่าเฉลี่ยของอายุเป็นตัวทำนาย

สรุป

พยาบาลผู้เกี่ยวข้องในการดูแลทารกที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิด ควรตระหนักถึงความต้องการของมารดาที่พบว่า ยังอยู่ในระดับสูงทั้งหมด ส่วนการได้รับการตอบสนองความต้องการนั้น ควรคำนึงถึงด้านส่วนบุคคลและด้านจิตใจ สำหรับความพึงพอใจที่ได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดา ควรตระหนักในด้านส่วนบุคคล ทั้งนี้เนื่องจากมารดาได้รับการตอบสนองและเกิดความพึงพอใจในการตอบสนองในด้านดังกล่าวอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้ ยังต้องคำนึงถึงปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการที่แท้จริงของมารดา ซึ่งได้แก่ รายได้ แม้ว่ารายได้สามารถทำนายความต้องการของมารดาในระดับต่ำก็ตาม ทั้งนี้เนื่องจากรายได้เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิตในด้านการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์³⁵ อนึ่ง การตระหนักและการประเมินถึงสิ่งเหล่านี้ ทำให้พยาบาลสามารถประหยัดเวลาและแรงงานในการหาแนวทางการพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของมารดาได้อย่างมีประสิทธิภาพและตรงตามความต้องการที่แท้จริงของมารดา ทำให้มารดาเกิดความพึงพอใจและมีการปรับตัวที่ดีและสามารถก้าวพ้นภาวะวิกฤตนี้ไปได้ด้วยดี^{11, 14-16} และนั่นหมายถึงการให้บริการที่มีคุณภาพแก่มารดาและทารกนั่นเองผลวิจัยนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการทำศึกษาวิจัยเชิงทดลองเพื่อหาแนวทางในการให้การพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจและการตอบสนองความต้องการของมารดาที่มีบุตรเข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิดและหอผู้ป่วยอื่นๆ ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. ร้อยละของน้ำหนักทารกแรกเกิด [homepage on the Internet]. [cited 2006 Aug 20]. Available from: <http://www.anamai.moph.go.th/nutri/newpage5.htm>
2. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ตัวชี้วัดงานส่งเสริมสุขภาพ ในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549). นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2545.
3. Kirschbaum MS. Needs of parents of critically ill children. *Dimens Crit Care Nurs* 1990;9:344-52.
4. Leske JS. Needs of relatives of critically ill patients: a follow-up. *Heart Lung* 1986;15:189-93.

5. Scott LD. Perceived needs of parents of critically ill children. *JSPN* 1998;3:4-11.
6. Miles S. Impact of the intensive care unit on parents. *Issues Compr Pediatr Nurs* 1979;3:72.
7. Fisher MD. Identified needs of parents in a pediatric intensive care unit. *Crit Care Nurs* 1994;1:82-90.
8. Miles MG, Carter MC. Sources of parental stress in pediatric intensive care unit. *Child Health Care* 1982; 11: 65.
9. Kristjansdottir G. A study of the needs of parents of hospitalized 2- to 6-year-old children. *Issues Compr Pediatr Nurs* 1991;14:49-64.
10. Endacott R. Clarifying the concept of need: a comparison of two approaches to concept analysis. *J Adv Nurs* 1997; 25:471-6.
11. Graves C, Hayes VE. Do nurses and parents of children with chronic conditions agree on parental needs? *J Pediatr Nurs* 1996;11:288-99.
12. Hall S. An exploration of parental perception of the nature and level of support needed to care for their child with special needs. *J Adv Nurs* 1996;24:512-21.
13. Jacono J, Hicks G, Antonioni C, O'Brien K, Rasi M. Comparison of perceived needs of family members between registered nurses and family members of critically ill parents in intensive care and neonatal intensive care units. *Heart Lung* 1990;19:72-8.
14. Lynn-McHale DJ, Bellinger A. Need satisfaction levels of family members of critical care patients and accuracy of nurses' perceptions. *Heart Lung* 1988;17:447-53.
15. Molter NC. Needs of relatives of critically patients: a descriptive study. *Heart Lung* 1979;8:332-9.
16. Smitherman CH. Parents of hospitalized children have needs, too. *Am J Nurs* 1979; 79: 1423-1424.
17. เนตรทอง ทะยา, วิลาวัลย์ พิเชียรเสถียร, รัตนชฎาวรรณ อยู่ภาค. ความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดาทารกที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิด. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่; 2545.
18. พวงเพชร ยั้ววัฒนพันธ์. ความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดาผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลมหาราช นครเชียงใหม่ [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2540.
19. ฉันทนา ผ่องคำพันธุ์. ความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการของมารดาผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสิงห์บุรี [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย เชียงใหม่; 2537.
20. 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.
21. Ke L. Needs and received responses among parents of hospitalized children [dissertation]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 1998.
22. Mahon PY. An analysis of the concept 'patient satisfaction' as it relates to contemporary nursing care. *J Adv Nurs* 1996;24:1241-8.
23. สุนิตย์ นันทวิทิตพงศ์, พนิดา ชูสุวรรณ. เปรียบเทียบความพึงพอใจที่เป็นจริงกับความคาดหวังของผู้ใช้บริการในหอผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลสงขลา. สงขลา: กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลา; 2539.
24. ธวัชชัย วรพงศธร. ข้อพิจารณาการใช้สถิติการถดถอยพหุสำหรับงานวิจัย. *วารสารวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์* 2532; 3:55-62.
25. Maslow AH. *Motivation and personality*. 2nd ed. New York: Harper & Row; 1970.
26. Ellis JR, Nowlis EA. *Nursing: a human needs approach*. 5th ed. Philadelphia: J. B. Lippincott; 1994.
27. Wesley RL. *Nursing theories and models*. 2nd ed. Springhouse: Springhouse Corporation; 1995.
28. จุฑารัตน์ มีสุขโข. ความต้องการข้อมูลและการช่วยเหลือสนับสนุนของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2540
29. ชุศรี วงศ์รัตน์. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร: เทพเนรมิตการพิมพ์; 2546.
30. Nunnally JC, Bernstein IH. *Psychometric theory*. 3rd ed. New York: McGraw-Hill; 1994.
31. Hair JF, Anderson RE, Tatham RL, Black WC. Multi-

- variate data analysis. 5th ed. Upper Saddle River: Prentice Hall; 1998.
32. แจ่มจรัส บัวแก้ว, ปรีดา อุ่นเสียม. เปรียบเทียบความพึงพอใจกับความคาดหวังของผู้ป่วยต่อบริการพยาบาลของโรงพยาบาลพัทลุง. พัทลุง: กลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลพัทลุง; 2539.
33. ยูวดี ฤชา, มาลี เลิศมาลีวงศ์, เขวาลักษณ์ เลาะห์จินดา, วิไล ลีสุวรรณ, พรรณวดี พุทธิวัฒน์, รุจิเรศ ธนุรักษ์. วิจัยทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: บริษัทสยามศิลป์การพิมพ์ จำกัด; 2540.
34. Polit DF. Data analysis & statistics for nursing research. Stamford: Appleton & Lange; 1996.
35. ศศิธร มณีแสง. ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม การรับรู้เกี่ยวกับประสบการณ์การคลอดกับการปรับตัวของมารดาวัยรุ่น [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2538.