

เชปป์ (Schepp, 1995) ซึ่งแปลโดย ฉิชกานต์ ไชยชนะ (2545) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ความถี่ ร้อยละ และการทดสอบวิถคอกชัน ผลการวิจัยมีดังนี้

มารดาทุกรายได้ปฏิบัติการมีส่วนร่วมในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยงสูง โดยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 82.1) ได้ปฏิบัติการมีส่วนร่วมในระดับน้อย ในด้านกิจกรรมที่ทำประจำ พบว่า มารดาร้อยละ 56.4 และ 39.3 ได้ปฏิบัติการมีส่วนร่วมในระดับปานกลางและน้อยตามลำดับ ในด้าน กิจกรรมการพยาบาลพบว่า มารดาร้อยละ 58.5 ได้ปฏิบัติการมีส่วนร่วมในระดับน้อย และร้อยละ 37.9 ไม่ได้ปฏิบัติการมีส่วนร่วมในด้านนี้ สำหรับด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูลพบว่า มารดาร้อยละ 47.1 และ 46.5 ได้ปฏิบัติการมีส่วนร่วมในระดับมากและปานกลางตามลำดับ นอกจากนี้มารดาส่วนใหญ่ (ร้อยละ 78.6) ไม่ได้มีส่วนร่วมในด้านการตัดสินใจ

มารดาทุกรายปรารถนาที่จะปฏิบัติการมีส่วนร่วมในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยงสูง โดยมารดาร้อยละ 55.0 และ 44.3 ปรารถนาที่จะปฏิบัติในการมีส่วนร่วมในระดับมากและปานกลางตามลำดับ มารดาส่วนใหญ่ปรารถนาที่จะมีส่วนร่วมในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยงสูงด้านกิจกรรมที่ทำประจำและด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูลในระดับมาก (ร้อยละ 77.1 และ 95.0 ตามลำดับ) ในด้านกิจกรรมการพยาบาลมารดาร้อยละ 46.4 และ 45.0 ปรารถนาที่จะปฏิบัติการมีส่วนร่วมในระดับปานกลางและมากตามลำดับ ในด้านการตัดสินใจมารดาร้อยละ 48.6 และ 31.4 ปรารถนาที่จะปฏิบัติการมีส่วนร่วมในระดับน้อยและปานกลางตามลำดับ

การมีส่วนร่วมที่มารดาได้ปฏิบัติและปรารถนาที่จะปฏิบัติมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 ทั้งโดยรวมและรายด้าน โดยที่การมีส่วนร่วมที่มารดาปรารถนาจะปฏิบัติมากกว่าที่ได้ปฏิบัติทั้งโดยรวม ( $Z = -10.267$ ) และรายด้านทั้ง 4 ด้าน ( $Z = -8.707$  ถึง  $-10.271$ )

ผลการวิจัยช่วยให้พยาบาลมีความรู้ความเข้าใจ และตระหนักถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยงสูง และใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาแนวปฏิบัติการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยงสูง ผลการวิจัยยังชี้แนะให้พยาบาลส่งเสริมให้มารดามีส่วนร่วมในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยงสูงมากขึ้น โดยเฉพาะการมีส่วนร่วมด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูลและการตัดสินใจ

Maternal participation in caring for high-risk neonates is an important element of family-centered care, and promotes growth of the neonates as well as attachment. However, there is no practice guidelines for maternal participation in high-risk neonate units. In addition, little related knowledge is documented. The purposes of this study were to describe actual and preferred maternal participation in caring for high-risk neonates, and to compare differences between the actual and preferred maternal participation. Schepp's concept of parent participation (1995) was used as a framework of the study. The study sample was 140 mothers of high-risk neonates admitted to the high-risk neonate unit of Maharaj Nakon Chiang Mai Hospital and Nakornping Hospital during January to April 2005. Purposive sampling was used to select the sample. Parent Participation Scales were modified from Parent Participation Scales of Schepp (1995) which was translated to the Thai language by Chaichana (2002). Data were analyzed using frequency, percentage, and Wilcoxon Matched-Pair Signed-Rank test. Findings of this study were as follows:

All mothers participated in caring for high-risk neonates. Most mothers (82.1%) reported participating in their neonate care at low level. Just 56.4% and 39.3% of the mothers reported participating in routine care at moderate and low levels, respectively. In addition, 58.5% of them reported participating in technical care at low level and 37.9% reported not participating. For information sharing, 47.1% and 46.5% of the mothers reported participating in high and moderate levels. Moreover, most mothers reported not participating in decision-making (78.6%).

All mothers preferred participating in their neonate care. Just 55% and 44.3% of them preferred participating in high and moderate levels, respectively. Most mothers preferred participating in routine care and information sharing at high levels (77.1% and 95.0%, respectively). Just 46.4% and 45.0% of the mothers preferred participating in technical care at moderate and high levels, respectively. In decision-making participation, 48.6% and 31.4% of mothers reported that they preferred participating at low and moderate levels, respectively.

There were significant differences between the actual and preferred participation both totally and dimensionally ( $p < .001$ ). Maternal preferred participation were higher than the actual participation both totally ( $Z = -10.267$ ) and dimensionally ( $Z = -8.707$  to  $-10.271$ )

The results of the study provide nurses with an understanding and raise their awareness regarding maternal participation in caring for high-risk neonates as well as for developing maternal participation protocol. The study results also suggest nurses to let mothers participate more, especially in information sharing and decision-making.