

ห้องสมุดงานวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ



203378



การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤต

MATERNAL PARTICIPATION IN CARING OF HIGH-RISK NEONATE

นางชนิตา นีระสกุล

วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

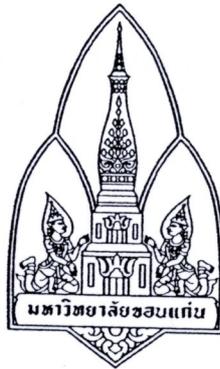
พ.ศ. 2553

60085 ๗ 2 ๗ 4

ห้องสมุดงานวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ



203378



การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤต
MATERNAL PARTICIPATION IN CARING OF HIGH-RISK NEONATE



นางชนิตา แป๊ะสกุล

วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

พ.ศ. 2553

การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤต

นางชนิตา แป๊ะสกุล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพเด็ก

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

พ.ศ. 2553

MATERNAL PARTICIPATION IN CARING OF HIGH-RISK NEONATE

MRS. CHANITA PAEHSAKUL

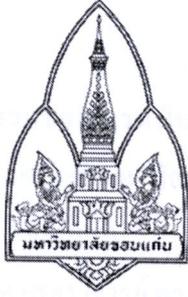
A THESSIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE REQUIREMENTS

FOR THE DEGREE OF MASTER OF NURSING SCIENCE

IN CHILD HEALTH NURSING

GRADUATE SCHOOL KHON KAEN UNIVERSITY

2010



ใบรับรองวิทยานิพนธ์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

หลักสูตร

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพเด็ก

ชื่อวิทยานิพนธ์ : การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤต

ชื่อผู้ทำวิทยานิพนธ์ : นางชนิตา เป๊ะสกุล

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์	รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ตั้งวรพงค์ชัย	ประธานกรรมการ
	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชลิดา ธนัฐธีรกุล	กรรมการ
	รองศาสตราจารย์ มณฑิรา เขียวยิ่ง	กรรมการ

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์:

ช. ธนัฐธีรกุล

..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชลิดา ธนัฐธีรกุล)

ดร.ลำปาง แม่นมัตย์

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ลำปาง แม่นมัตย์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ดร.เอื้อมพร ทองกระจาย

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.เอื้อมพร ทองกระจาย)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น

ชนิตา แป๊ะสกุล. 2553. การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤต.

วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพเด็ก

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชลิตา ธนัฐธีรกุล

บทคัดย่อ

203378

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤต ตามความคิดเห็นของมารดาและตามความคิดเห็นของพยาบาล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษามี 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) มารดาของทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤตที่ทารกเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จำนวน 40 คน 2) พยาบาลผู้ให้การดูแลในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จำนวน 20 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบสอบถาม 2 ชุด 1) แบบสอบถามมารดาทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤตประกอบด้วย (1) ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤต (2) ข้อมูลส่วนบุคคลของทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤต และ (3) การมีส่วนร่วมดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤตของมารดาตามความคิดเห็นของมารดาที่มารดาปฏิบัติจริงและที่ต้องการปฏิบัติ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านกิจกรรมที่ทำประจำ ด้านกิจกรรมการพยาบาล ด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูลและการตัดสินใจดูแล 2) แบบสอบถามพยาบาลประกอบด้วย (1) ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาล และ (2) การมีส่วนร่วมดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤตของมารดาตามความคิดเห็นของพยาบาลที่มารดาปฏิบัติจริงและที่พยาบาลต้องการให้มารดาปฏิบัติ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านกิจกรรมที่ทำประจำ ด้านกิจกรรมการพยาบาล ด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูลและการตัดสินใจดูแล

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านทำการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา และทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยนำไปทดลองใช้กับมารดาของทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤตที่มีลักษณะเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 10 คน และพยาบาลที่มีลักษณะเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 10 คน ที่หอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤตตามความคิดเห็นของมารดา คำนวณค่าความเชื่อมั่นการมีส่วนร่วม

203378

ของมารดาที่มารดาปฏิบัติจริง และที่มารดาต้องการปฏิบัติ ได้เท่ากับ 0.74 และ 0.84 ตามลำดับ แบบสอบถามการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤต ตามความคิดเห็นของพยาบาล คำนวณค่าความเชื่อมั่นการมีส่วนร่วมของมารดาที่มารดาปฏิบัติจริง และที่พยาบาลต้องการให้มารดาปฏิบัติ ได้เท่ากับ 0.71 และ 0.92 ตามลำดับ

วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน Paired t-test และ Independent t-test เปรียบเทียบความแตกต่างของการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤต ที่มารดาปฏิบัติจริงกับที่มารดาต้องการปฏิบัติ และที่พยาบาลต้องการให้มารดาปฏิบัติตามความคิดเห็นของมารดากับความคิดเห็นของพยาบาล พบว่า

1. มารดามีความคิดเห็นว่าตนมีส่วนร่วมในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤตที่ปฏิบัติจริง น้อยกว่าที่ต้องการปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($t = -16.84$, $p\text{-value} = .000$)
2. พยาบาลมีความคิดเห็นว่มารดามีส่วนร่วมในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤตที่ปฏิบัติจริงน้อยกว่าที่พยาบาลต้องการให้มารดาปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($t = -5.72$, $p\text{-value} = .000$)
3. การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤตที่มารดาปฏิบัติจริงตามความคิดเห็นของมารดาน้อยกว่าความคิดเห็นของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t = -3.03$, $p\text{-value} = .004$)
4. การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤตที่มารดาต้องการปฏิบัติมากกว่าที่พยาบาลต้องการให้มารดาปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($t = 3.76$, $p\text{-value} = .000$)

ผลการวิจัยในครั้งนี้แสดงให้เห็นว่ามารดาของทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤตมีความต้องการมีส่วนร่วมในการดูแลทารกร่วมกับพยาบาลมากกว่าที่ปฏิบัติจริง โดยที่พยาบาลไม่ทราบความคิดเห็นของมารดาจึงมีความคิดเห็นแตกต่างจากมารดา ซึ่งทำให้มารดามีส่วนร่วมในทางปฏิบัติ น้อยและไม่เป็นไปตามความต้องการของมารดา ประโยชน์ของการวิจัยนี้จะช่วยให้พยาบาลทราบความต้องการการมีส่วนร่วมในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤตของมารดา เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนปฏิบัติการพยาบาลที่ส่งเสริมให้มารดามีส่วนร่วมในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤตตรงตามความต้องการของมารดา และช่วยในการกำหนดบทบาทของมารดาและพยาบาลในการร่วมกันดูแลทารกได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของมารดาดังกล่าวจึงมีข้อเสนอแนะว่า ควรมีการวางแผนปฏิบัติการพยาบาลที่ส่งเสริมให้มารดาสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลทารก โดยเริ่มจากการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างพยาบาลกับมารดา เพื่อให้ทราบความต้องการของมารดาจากนั้นพัฒนาศักยภาพของมารดาด้วยการแนะนำ สาธิต และให้ทดลองปฏิบัติ

203378

สำหรับพยาบาลควรได้รับการอบรมเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการดูแลผู้ป่วยเด็กใน
โรงพยาบาล เพื่อให้สามารถสนับสนุนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการดูแลผู้ป่วยเด็กใน
โรงพยาบาลได้อย่างเหมาะสม

Chanita Paehsakul. 2010. **Maternal Participation in Caring of High-risk Neonate.**

Master of Nursing Science Thesis in Child Health Nursing, Graduated School,
Khon Kaen University.

Thesis Advisor: Asst. Prof. Dr. Chalida Thanattheerakul

ABSTRACT

203378

This descriptive study was conducted to investigate the maternal participation in caring for their high-risk neonates from both the mother's and the registered nurses' perspectives. The study subjects consisted of two groups including 1) forty mothers of high-risk neonates who were admitted at the neonatal intensive care unit (NICU) of Maharaj Hospital, Nakhonratchasima Province and 2) twenty registered nurses (RNs) who worked at the NICU of the same hospital during the time of data collection. Research instruments included two sets of questionnaires. The first set consisted of three questionnaires for the mothers to complete including (1) the mother's personal information form, (2) the high-risk neonates information form and (3) the maternal participation in caring for high-risk neonates questionnaire that asked the mothers' opinion about their actual participation in caring and the activities they would like (expect) to do in terms of routine caring activities, nursing interventions and information sharing and decision making in the care. The second set of questionnaire consisted of two instruments for the RNs to complete. This included the nurses' personal information form and the nurse's perception of actual and expected maternal participation in caring for high-risk neonates questionnaire in terms of routine caring activities, nursing interventions and information sharing and decision making in the care.

Content validity of the questionnaires was evaluated by a panel of five experts in the field of neonatal care. The questionnaire's reliability was assessed by piloting the tools at the NICU of Khon Kaen Hospital among 10 mothers and 10 RNs who had similar characteristics to those of the study subjects. The actual and expected maternal participation in caring for high-risk neonates from mothers' perspective had Cronbach's coefficient alphas of 0.74 and 0.84 while those from the nurses' perspective had Cronbach's coefficient alphas of 0.71 and 0.92, respectively. Data

203378

analysis was done to obtain frequencies, means and standard deviations. Additionaly, paired t-tests were performed to compare means differences between the actual and expected maternal participation in caring according to both the mothers' and the nurses' perspectives. The results were as follows:

1. The mothers perceived that they actual participation in caring for their babies less than their expected participation in care at the significant level of .001 ($t = -16.84$, $p\text{-value} = .000$).
2. The nurses perceived that mothers had actual participation in caring for their babies less than nurses' expected of mothers participation at the significant level of .001 ($t = -5.72$, $p\text{-value} = .000$).
3. The means of actual maternal participation in caring for high-risk neonates from the mothers' perspective less than from those of the nurses' perception at the significant level of .01 ($t = -3.03$, $p\text{-value} = .004$).
4. The means of expected maternal participation in caring for high-risk neonates from the mothers' perspective more than those from the nurses' perspective at the significant level of .001 ($t = 3.76$, $p\text{-value} = .000$).

The study results revealed that the mothers of high-risk neonates would like more participate in caring for their babies with the nurses than they actually had been doing and the nurses were unaware of this difference. As a result, the nurses perceived maternal participation very differently from those of the mothers'. Subsequently, the actual maternal participation in care was rated at a low level in the mothers' perspective. These results suggest that a nursing care plan should be developed to promote maternal participation in caring for their high-risk neonates. It could start from a dialogue between the mother and the nurse to assess the mother's needs. The nurse could then enhance the mother's competencies in caring skills through advice, demonstration of necessary skills and return-demonstration. Furthermore, the nurse should receive a workshop about parental participation in providing care for their babies. These will eventually lead to better and more appropriate parental participation in caring for sick children in the hospital.

**ผู้วิจัยขอมอบส่วนดีของงานวิทยานิพนธ์นี้แด่บุพการี คณาจารย์
และกัลยาณมิตรทุกท่าน**

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณา และความช่วยเหลือเป็นอย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชลิตา ธนรัฐธีรกุล อาจารย์ที่ปรึกษาที่กรุณาให้คำปรึกษา ชี้แนะ สนับสนุน ให้ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ในการทำวิทยานิพนธ์และให้กำลังใจผู้วิจัยมาโดยตลอด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่า ในการตรวจสอบ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ตั้งวรพงษ์ชัย ประธานกรรมการสอบ วิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์มณฑิรา เขียวยิ่ง คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ เพื่อปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ เพื่อให้ วิทยานิพนธ์มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอขอบคุณคุณศิริลักษณ์ คุณกมลกาญจน์ ที่ผลักดันและสนับสนุน การศึกษาต่อ ขอขอบคุณ คุณอรุณี สุรพิพัฒน์ ที่ให้โอกาสในการลาศึกษาต่อ ขอขอบคุณมารดาและ พยาบาลทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการวิจัย ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดทุกท่าน ที่คอยเป็นกำลังใจและให้ความช่วยเหลือมาโดยตลอด รวมทั้งขอบคุณเพื่อน ๆ ร่วมรุ่น สาขาวิชา การพยาบาลสุขภาพเด็ก รุ่นที่ 9 ทุกคนที่ให้ความช่วยเหลือและให้คำแนะนำดี ๆ จนทำให้ วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี และช่วยเป็นกำลังใจและเป็นเพื่อนที่ดี ขอขอบคุณเพื่อนร่วม รุ่นสาขาอื่น ๆ ที่ให้กำลังใจ และขอบคุณ คุณประจักษ์ แป๊ะสกุล ผู้เป็นสามีที่ให้ความช่วยเหลือใน การทำวิจัยและเป็นกำลังใจที่ดีมาโดยตลอด

ท้ายสุดนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ-คุณแม่ ที่ให้การสนับสนุนทุนการศึกษา ขอขอบคุณพี่ชาย น้องชาย และหลาน ที่ให้ความรัก ให้กำลังใจ ให้ความห่วงใยเสมอมา และเป็นกำลังใจที่สำคัญยิ่งทำให้ผู้วิจัยสามารถผ่านพ้นอุปสรรคต่าง ๆ จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์

ชนิตา แป๊ะสกุล

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ง
คำอุทิศ	ฉ
กิตติกรรมประกาศ	ช
สารบัญตาราง	ญ
สารบัญภาพ	ฐ
บทที่ 1 บทนำ	1
1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
2. คำถามการวิจัย	5
3. วัตถุประสงค์การวิจัย	5
4. สมมติฐานการวิจัย	5
5. ขอบเขตการวิจัย	6
6. กรอบแนวคิดในการวิจัย	6
7. คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย	7
8. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย	9
บทที่ 2 วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	10
1. ทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤต	10
2. แนวคิดการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤต และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	14
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	34
1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	34
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	35
3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	38
4. จริยธรรมในการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง	40
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล	40
6. การวิเคราะห์ข้อมูล	41

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิจัยและอภิปรายผล	42
1. ผลการวิจัย	43
2. อภิปรายผลการวิจัย	71
3. ข้อจำกัดของการวิจัย	86
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	87
1. สรุปการวิจัย	87
2. ข้อเสนอแนะ	90
เอกสารอ้างอิง	92
ภาคผนวก	99
ภาคผนวก ก คำชี้แจงสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัย	100
ภาคผนวก ข แบบฟอร์มยินยอมให้ทำการวิจัย	103
ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	106
ภาคผนวก ง ภาพกิจกรรมการวิจัย	121
ภาคผนวก จ หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	125
ภาคผนวก ฉ รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย	128
ประวัติผู้เขียน	130

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลทั่วไปของมารดาทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤต 43
ตารางที่ 2	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลทั่วไปของทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤต 46
ตารางที่ 3	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล 48
ตารางที่ 4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤต ที่มารดาปฏิบัติจริงและที่มารดาต้องการปฏิบัติตามความคิดเห็นของมารดา โดยรวมและรายด้าน 50
ตารางที่ 5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤต ที่มารดาปฏิบัติจริงและที่มารดาต้องการปฏิบัติตามความคิดเห็นของมารดา ในด้านกิจกรรมที่ทำประจำ 50
ตารางที่ 6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤต ที่มารดาปฏิบัติจริงและที่มารดาต้องการปฏิบัติตามความคิดเห็นของมารดา ในด้านกิจกรรมการพยาบาล 52
ตารางที่ 7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤต ที่มารดาปฏิบัติจริงและที่มารดาต้องการปฏิบัติตามความคิดเห็นของมารดา ในด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูลและการตัดสินใจในการดูแล 54
ตารางที่ 8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤตที่มารดาปฏิบัติจริงและที่พยาบาลต้องการให้มารดาปฏิบัติตามความคิดเห็นของพยาบาล โดยรวมและรายด้าน 55
ตารางที่ 9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤตที่มารดาปฏิบัติจริงและที่พยาบาลต้องการให้มารดาปฏิบัติตามความคิดเห็นของพยาบาล ในด้านกิจกรรมที่ทำประจำ 56

สารบัญตาราง (ต่อ)

		หน้า
ตารางที่ 10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤต ที่มารดาปฏิบัติจริงและที่พยาบาลต้องการ ให้มารดาปฏิบัติตามความคิดเห็นของพยาบาล ในด้านกิจกรรมการพยาบาล	57
ตารางที่ 11	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤต ที่มารดาปฏิบัติจริงและที่พยาบาลต้องการ ให้มารดาปฏิบัติตามความคิดเห็นของพยาบาล ในด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูล และการตัดสินใจในการดูแล	59
ตารางที่ 12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการมีส่วนร่วมมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤตที่มารดาปฏิบัติจริง ตามความคิดเห็นของมารดาและตามความคิดเห็นของพยาบาล โดยรวมและรายด้าน	60
ตารางที่ 13	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤตที่มารดาปฏิบัติจริง ตามความคิดเห็นของมารดาและตามความคิดเห็นของพยาบาล ในด้านกิจกรรมที่ทำประจำ	61
ตารางที่ 14	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤตที่มารดาปฏิบัติจริง ตามความคิดเห็นของมารดาและตามความคิดเห็นของพยาบาล ในด้านกิจกรรมการพยาบาล	62
ตารางที่ 15	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤตที่มารดาปฏิบัติจริง ตามความคิดเห็นของมารดาและตามความคิดเห็นของพยาบาล ในด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูลและการตัดสินใจในการดูแล	63
ตารางที่ 16	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤต ที่มารดาต้องการปฏิบัติและที่พยาบาลต้องการให้มารดาปฏิบัติโดยรวมและรายด้าน	64
ตารางที่ 17	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤต ที่มารดาต้องการปฏิบัติและที่พยาบาลต้องการให้มารดาปฏิบัติ ในด้านกิจกรรมที่ทำประจำ	65

สารบัญตาราง (ต่อ)

		หน้า
ตารางที่ 18	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤต ที่มารดาต้องการปฏิบัติและที่พยาบาลต้องการให้มารดาปฏิบัติ ในด้านกิจกรรมการพยาบาล	66
ตารางที่ 19	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤต ที่มารดาต้องการปฏิบัติและที่พยาบาลต้องการให้มารดาปฏิบัติ ในด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูลและการตัดสินใจในการดูแล	67
ตารางที่ 20	ผลต่างของค่าเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤตที่มารดาปฏิบัติจริงและต้องการปฏิบัติตามความคิดเห็นของมารดา โดยรวมและรายด้าน	68
ตารางที่ 21	ผลต่างของค่าเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤตที่มารดาปฏิบัติจริงและที่พยาบาลต้องการให้มารดาปฏิบัติตามความคิดเห็นของพยาบาล โดยรวมและรายด้าน	69
ตารางที่ 22	ผลต่างของค่าเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤตที่มารดาปฏิบัติจริงตามความคิดเห็นของมารดากับพยาบาล โดยรวมและรายด้าน	70
ตารางที่ 23	ผลต่างของค่าเฉลี่ยของการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤตที่มารดาต้องการปฏิบัติกับที่พยาบาลต้องการให้มารดาปฏิบัติ โดยรวมและรายด้าน	71

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	7
ภาพที่ 2 แนวคิดการมีส่วนร่วมซึ่งกันและกันระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ	19