

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย และอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบบรรยายเชิงหาความสัมพันธ์ (Descriptive Correlational Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเครียดของบิดามารดาที่มีบุตรป่วยเข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต สัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตรป่วย และความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดของบิดามารดากับสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตรป่วย กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยเป็นบิดามารดาของเด็กป่วยที่ได้รับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา จำนวนทั้งหมด 54 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความเครียดของการเป็นบิดามารดาที่ดัดแปลงมาจากแบบวัด Parenting Stress Index: Short Form (PSI/ SF) ของ อะบิดิน (Abidin, 1990) มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ .88 และแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตรที่ดัดแปลงมาจากแบบวัด Maternal Infant Attachment (MIA) Scale ของ มุลเลอร์ (Muller, 1994) มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficiency) มีเท่ากับ .93 เก็บรวบรวมข้อมูลในระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนเมษายน 2552 ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์เป็นมารดาของเด็กป่วย มารดามีอายุเฉลี่ย 27.37 ปี บิดาอายุเฉลี่ย 31.02 ปี ส่วนมากมีสถานภาพสมรสคู่ นับถือศาสนาพุทธ ระดับการศึกษาสูงสุดชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อาชีพรับจ้าง และรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน 5,001-10,000 บาท ในครอบครัวมีจำนวนสมาชิกเฉลี่ย 5 คน ส่วนใหญ่ปู่ย่าตายายจะช่วยดูแลบุตรที่บ้าน บิดามารดาส่วนน้อยเคยมีประสบการณ์บุตรคนอื่น ๆ ป่วยและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 1-2 ครั้ง และในการเจ็บป่วยครั้งนี้บิดามารดาส่วนใหญ่รู้สึกว่าการป่วยรุนแรงมาก ในส่วนของบุตรอายุเฉลี่ยเท่ากับ 11.78 เดือน เพศชาย และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นครั้งแรก การวินิจฉัยโรคส่วนใหญ่เป็น Preterm และ Sepsis และใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพหรือบัตรทองในการรักษาพยาบาล

2. คะแนนความเครียดของบิดามารดาที่มีบุตรป่วยในหออภิบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต กลุ่มตัวอย่างที่มีบุตรป่วยในหออภิบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา มีคะแนนความเครียดเฉลี่ยเท่ากับ 77.43 เมื่อพิจารณาพบว่า ด้านความไม่สบายใจของบิดามารดา มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 29.35 ด้านปฏิสัมพันธ์ที่บั่นทอนสัมพันธภาพ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 24.65 และด้านลักษณะเด็กเลี้ยงยาก มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 23.43

3. คะแนนสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตร มีค่าคะแนนเฉลี่ยรวมเท่ากับ 115.65 มีสัมพันธภาพอยู่ในระดับดี

4. ความสัมพันธ์ของความเครียดของบิดามารดาโดยรวม กับสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตรที่เข้ารับการรักษานในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตมีความสัมพันธ์กันทางลบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันมีค่าเท่ากับ -0.33 ($p < .05$) เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ในแต่ละด้าน พบว่าปฏิสัมพันธ์ที่บั่นทอนสัมพันธภาพ มีความสัมพันธ์กันทางลบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันมีค่าเท่ากับ -0.36 ($p < .05$) แต่ด้านความไม่สบายใจของบิดามารดา และลักษณะเด็กเลี้ยงยาก ไม่มีความสัมพันธ์กับสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตรที่เข้ารับการรักษานในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต

การอภิปรายผล

1. ความเครียดของบิดามารดาที่มีบุตรป่วยในหออภิบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา มีค่าเฉลี่ย 77.43 แต่ถ้าพิจารณาในรายละเอียดพบว่าความไม่สบายใจของบิดามารดาอยู่ในมีค่าเฉลี่ย 29.35 ส่วนปฏิสัมพันธ์ที่บั่นทอนความสัมพันธ์ มีค่าเฉลี่ย 24.65 และลักษณะเด็กเลี้ยงยาก มีค่าเฉลี่ย 23.43 เนื่องจากสาเหตุของความเครียดจากงานวิจัยนี้เป็นความเครียดของบิดามารดาที่เกิดจากปัจจัยภายนอก เพราะสถานการณ์ความเจ็บป่วยของบุตรเป็นสภาพแวดล้อมภายนอกทางด้านกายภาพ จากการสังเกตในงานวิจัยนี้พบว่ามียปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดแก่บิดามารดาเมื่อมีบุตรเข้ารับการรักษานในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต บิดามารดาจะพบกับสิ่งแวดล้อมใหม่ๆ ที่ไม่คุ้นเคย ได้แก่ เครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีแสงสัญญาณภาพ และบางครั้งจะมีเสียงเตือนดังเป็นระยะ ๆ การได้พบเห็นบุตรคนอื่น ๆ ที่เจ็บป่วยและการรักษาพยาบาลที่บุตรคนอื่น ๆ ได้รับ รวมทั้งสภาพของบุตรที่ปรากฏ ได้แก่ การที่บุตรใส่ท่อทางเดินหายใจ ได้รับสารน้ำทางเส้นเลือด มีท่อระบายออกจากร่างกาย มีบาดแผลหรือมีเลือดออกตามร่างกาย พฤติกรรมของบุตร ได้แก่ การที่บุตรหุุดหายใจ ไม่รู้สึกตัว กระสับกระส่ายได้รับความเจ็บปวด แสดงอาการเจ็บปวดหรือร้องไห้ สิ่งเหล่านี้ทำให้บิดามารดาารู้สึกว่าบุตรเจ็บป่วยในระดับรุนแรงและอาจเสียชีวิตได้ กิจกรรมการรักษาพยาบาลต่าง ๆ ที่บุตรได้รับ ได้แก่ การเจาะเลือด การฉีดยา การดูดเสมหะ การสื่อสารของเจ้าหน้าที่ สิ่งที่บิดามารดาต้องการทราบมากที่สุด คือ ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาตัว อาการที่ชัดเจนและเป็นจริง ส่วนใหญ่บิดามารดามักรู้สึกว่าเจ้าหน้าที่มักบอกข้อมูลไม่เพียงพอ การใช้ศัพท์ทางการแพทย์ การพูดเร็วเกินไป การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับอาการของบุตรน้อยเกินไป หรือการได้รับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่แต่ละคนแตกต่างกัน พฤติกรรมของเจ้าหน้าที่ในหออภิบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต ได้แก่ ความเร่งรีบของเจ้าหน้าที่ การให้การดูแลทารกโดยขาดความนุ่มนวล การแสดงความไม่

สนใจต่อบิดามารดา การพูดเรื่องตลกหรือหัวเราะกันเองในกลุ่ม ด้านจิตใจและการแสดงบทบาท การเป็นบิดามารดาที่ไม่สามารถให้การดูแลบุตรได้ด้วยตนเอง ต้องได้รับการดูแลจากเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา ทำให้ต้องจำกัดเวลาและจำนวนคนในการเยี่ยมในแต่ละครั้ง ทำให้บิดามารดาไม่สามารถที่จะอยู่กับบุตรได้ตลอด การสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การขาดการสนับสนุนช่วยเหลือทางด้านจิตใจจากสมาชิกในครอบครัว ผู้ใกล้ชิดหรือสังคม สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้เป็นเหตุที่ทำให้บิดามารดาที่มีบุตรป่วยในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตเกิดความเครียดได้ทั้งสิ้น ซึ่งสอดคล้องกับ Tichy, Braam, Meyer, & Rattan (1988); Miles & Catrer (1983) และ Dolan (1991) ที่อธิบายว่าสาเหตุของความเครียดของบิดามารดาที่บุตรเข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต บุตรย่อมมีอาการเจ็บป่วยที่รุนแรง และถูกคามต่อชีวิตจึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด รวมทั้งใช้อุปกรณ์การแพทย์ที่ทันสมัยซึ่งมีความสลับซับซ้อนและแปลกใหม่ เมื่อบิดามารดาเข้าเยี่ยมบุตรครั้งแรกจะเกิดความรู้สึกกลัวและสับสนจากสิ่งแวดล้อมในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต จากสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ ได้แก่ การใส่อุปกรณ์เข้าไปในตัวบุตร เครื่องมือหรือวิธีการดูแลที่นำมาใช้กับบุตร เสี่ยงสัญญาณอุปกรณ์การแพทย์ต่าง ๆ และไม่ทราบว่าตนจะสามารถดูแลต้องตัวบุตรได้หรือไม่ จากอาการของบุตรและสิ่งแวดล้อมภายในหออภิบาลผู้ป่วยนี้ สามารถส่งผลให้บิดามารดาเกิดความวิตกกังวลและเครียด และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Mile & Carter (1983) ที่อธิบายว่าการที่บิดามารดาไม่สามารถแสดงบทบาทของตนในการดูแลบุตรได้เต็มที่ กล่าวคือไม่สามารถอุ้มบุตรเพื่อแสดงความรัก ความห่วงใย เมื่อบุตรร้องไห้ เพราะความเจ็บปวด สิ่งเหล่านี้จะเพิ่มพูนความเครียดในบิดามารดาทั้งสิ้น เมื่อบิดามารดาไปเยี่ยมบุตรครั้งแรกจะเป็นช่วงที่เกิดความเครียดมากที่สุด นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ พรศิริ ใจสม (2536) ที่อธิบายว่าปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในบิดามารดาที่บุตรเข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ค่าเฉลี่ยความเครียดโดยรวมของบิดามารดาอยู่ในระดับปานกลาง และสาเหตุด้านพฤติกรรมของบุตรมีค่าเฉลี่ยความเครียดมากที่สุด และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ พัทธรา สุนทรพูน (2540) ที่อธิบายว่า ความเจ็บป่วยของบุตรเป็นภาวะที่ถูกคามต่อความปลอดภัยของชีวิต สภาพความไม่ปลอดภัยของชีวิตบุตรนี้ทำให้บิดามารดาเกิดความเครียด โดยเฉพาะเด็กที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต จะส่งผลก่อให้เกิดความเครียดและมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดูแล

2. สัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตร กลุ่มตัวอย่างที่มีบุตรป่วยในหออภิบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา มีสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตรอยู่ในระดับดี ทั้งนี้มาจากปัจจัยด้านตัวบุคคล พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นมารดา ร้อยละ 81.48 ซึ่งความใกล้ชิดและรูปแบบการเลี้ยงดูบุตรจะมีความผูกพันกับมารดามากที่สุด และสัมพันธภาพเกิดขึ้นในช่วงแรก

ของชีวิต สัมพันธภาพจะสร้างได้ดีในช่วง 2 ขวบแรกของชีวิต และจะมีความลึกซึ้งอย่างมากในช่วง 9 เดือนแรก ซึ่งพบว่าอายุเฉลี่ยของบุตรเท่ากับ 11.78 เดือน โดยธรรมชาติทางกายวิภาคอย่างหนึ่ง พฤติกรรมที่แสดงถึงสัมพันธภาพ จะเกิดขึ้นในมนุษย์และสัตว์เลี้ยงลูกด้วยน้ำนม โดยมากเด็กหรือตัวอ่อนจะสร้างความรู้สึกมีสัมพันธภาพกับมารดา บิดามารดาจะเป็นผู้ดูแลให้บุตรปลอดภัย เพื่อความอยู่รอดของเผ่าพันธุ์ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Bowlby (1969) และ Ainsworth et al. (1978) ที่อธิบายว่าความผูกพันหรือสัมพันธภาพเป็นสายสัมพันธ์ทางอารมณ์ที่มั่นคงซึ่งมนุษย์แสวงหาและต้องการไปตลอดชีวิต และจะเป็นที่ต้องการมากขึ้นเมื่อได้รับความเครียดหรือความกดดัน และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ พูลสิน เจริญศรี (2545) ที่อธิบายว่าเมื่อบุตรเกิดความเจ็บป่วยขึ้นหรือต้องรับการรักษาในโรงพยาบาล ความเจ็บป่วยนี้ย่อมมีผลกระทบต่อสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตรป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าบุตรที่ป่วยนั้นต้องรับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต ซึ่งหมายถึงภาวะสุขภาพหรือความเจ็บป่วยของบุตรนั้นอยู่ในขั้นวิกฤต และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Bowlby (1969) ที่อธิบายว่าปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการสร้างความผูกพันหรือสัมพันธภาพระหว่างมารดากับลูกคือความไวในการตอบสนองความต้องการของบุตร (Sensitivity) เป็นความสามารถที่พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูจะเข้าใจสัญญาณหรือการแสดงออก ท่าทีของเด็กอย่างถูกต้องและตอบสนองความต้องการอย่างเหมาะสมซึ่งเด็กจะแสดงออกต่างกันในช่วงเวลาที่ต่างกัน

3. จากสมมติฐานของการวิจัยที่กำหนดว่า ความเครียดของบิดามารดาที่มีบุตรป่วยรับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตมีความสัมพันธ์กับสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตรและผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดของบิดามารดากับสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตรที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต มีความสัมพันธ์กันในทางลบ อยู่ในระดับปานกลาง มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันมีค่าเท่ากับ -0.33 ($p < .05$) ซึ่งเมื่อพิจารณาพบว่าปฏิสัมพันธ์ที่บั่นทอนสัมพันธภาพกับสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตร มีความสัมพันธ์กันในทางลบ อยู่ในระดับปานกลาง มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันมีค่าเท่ากับ -0.36 ($p < .05$) แต่ในส่วนความไม่สุขสบายของบิดามารดา และลักษณะเด็กเลี้ยงยาก ไม่มีความสัมพันธ์กับสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตร แสดงว่าความเครียดของบิดามารดาที่มีบุตรเข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตเกิดจากปฏิสัมพันธ์ที่บั่นทอนสัมพันธภาพมีความสัมพันธ์แบบผกผันหรือในทางลบกับสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบิดามารดาและบุตร เมื่อพิจารณาในรายละเอียดของปฏิสัมพันธ์ที่บั่นทอนสัมพันธภาพพบว่าสิ่งที่ทำให้บิดามารดาเกิดความเครียดมาจากสิ่งที่บิดามารดาคาดหวังว่าบุตรจะทำสิ่งนั้นสิ่งนี้ได้ เช่น บุตรขี้มึนน้อยกว่าที่คาดหวัง เวลาเล่นด้วยกัน บุตรไม่ค่อยห้าวเราะเต็มที่ หรือแม้แต่ห้าวเราะกึกกัก

ดูเหมือนว่าบุตรจะเรียนรู้ได้ไม่เร็วเท่าเด็กส่วนใหญ่ ดูเหมือนว่าบุตรไม่ค่อยยิ้มมากเท่ากับเด็กส่วนใหญ่ บุตรไม่สามารถทำอะไรได้มากเท่าที่บิดามารดาคาดหวัง เป็นสิ่งที่ยากมากและใช้เวลานานสำหรับบุตรที่จะให้คุ้นเคยกับสิ่งใหม่ ๆ เป็นต้น แต่บุตรไม่สามารถทำได้อย่างที่บิดามารดาคาดหวัง อันเนื่องจากสาเหตุจากการเจ็บป่วยของบุตร ยิ่งถ้าบิดามารดาที่มีบุตรเข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตมีความเครียดสูงขึ้นก็จะทำให้สัมพันธภาพที่ดีของบิดามารดาและบุตรลดน้อยลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Rich (1990) โดยศึกษาในมารดาที่มีลักษณะแตกต่างกันต่อการมีสัมพันธภาพต่อบุตร พบว่ามารดาวัยรุ่นมีการตอบสนอง ปฏิสัมพันธ์ และการแสดงความรักน้อยกว่ามารดาที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ และบุตรของมารดาวัยรุ่นมีพฤติกรรมสัมพันธภาพและการตอบสนองต่อมารดาทั้งสี่หน้าและการแสดงอารมณ์เป็นไปในลักษณะที่มีสัมพันธภาพต่อมารดาน้อยกว่าบุตรของมารดาที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ และการศึกษาของ ปิยกกร ถึงนักล้า (2550) ที่อธิบายว่าการลดความเครียดของมารดาและส่งเสริมบทบาทของมารดาจะส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดากับบุตร นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Orapiriykul, Jirapet, & Rodcumdee (2007) ที่อธิบายว่าสัมพันธภาพระหว่างมารดาและบุตรมีพัฒนาการของสัมพันธภาพต่อเนื่อง แต่สัมพันธภาพนั้นต้องหยุดชั่วคราวเมื่อบุตรต้องแยกจากมารดาเพื่อรับการรักษาในหอผู้ป่วย และเมื่อมารดาได้ไปเยี่ยมพบและสัมผัสบุตรที่ป่วยนั้น มารดาจะมีการปรับตัวต่อการเผชิญการเจ็บป่วยวิกฤตของบุตร และสามารถสานสัมพันธภาพต่อได้เมื่อได้ไปเยี่ยมบุตรบ่อย ๆ และรับทราบอาการของบุตร

จากการศึกษาเอกสารและผลการวิจัย พบว่าเมื่อบุตรป่วยจะทำให้บิดามารดาเกิดความเครียดมากกว่าในภาวะที่บุตรปกติ ยิ่งถ้าบุตรอยู่ในภาวะวิกฤต และต้องเข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตที่มีสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมมาก มีการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ต่าง ๆ ยังทำให้บิดามารดาที่มีความเครียดมากขึ้น ส่งผลให้สัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตรลดน้อยลง ทำให้พฤติกรรมและการดูแลบุตรไม่ดี ซึ่งมีผลกระทบต่อคุณภาพการรักษาพยาบาล ดังนั้น ถ้ามีการวางแผนการพยาบาลที่ดี ดูแลทั้งบุตรป่วยและบิดามารดาที่มีภาวะเครียด จะส่งผลให้คุณภาพการรักษาพยาบาลของบุตรดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดของบิดามารดาและสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตรที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต มีความสัมพันธ์กันในทางลบ อยู่ในระดับปานกลาง มีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจมีปัจจัยอื่นที่ส่งผลกระทบโดยตรงต่อระดับความเครียดของบิดามารดาที่บุตรเข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต ได้แก่ อายุ เพศ การศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส ฐานะทางเศรษฐกิจ เป็นต้น ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาถึงปัจจัยดังกล่าวที่เกี่ยวข้องด้วย

2. การศึกษาในครั้งนี้ ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดของบิดามารดา และสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตรที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต ถ้าทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างเฉพาะบิดาหรือมารดาคนใดคนหนึ่งเท่านั้น อาจทำให้ได้ผลการศึกษาที่ชัดเจนมากขึ้น

3. การทดสอบแบบสอบถามในครั้งนี้ทำการทดสอบที่หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม แต่การเก็บข้อมูลงานวิจัยใช้กลุ่มตัวอย่างที่หออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต ซึ่งอาจได้ผลการทดสอบที่ต่างออกไป ดังนั้นจึงควรใช้กลุ่มตัวอย่างในการทดสอบแบบสอบถามเป็นบริบทเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในศึกษา เพื่อให้ได้คุณสมบัติเดียวกัน

4. ควรนำผลการวิจัยในครั้งนี้ไปวางแผนการพยาบาลเพื่อลดความเครียดของบิดามารดา ที่มีบุตรป่วยในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต ซึ่งจะทำให้สัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตรป่วยดีขึ้น ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลบุตรของบิดามารดาที่ดีขึ้นด้วย

จากผลการวิจัยข้อเสนอแนะข้างต้นทำให้เข้าใจถึงความเครียดของบิดามารดาที่บุตรเข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตมีผลกระทบกับสัมพันธภาพระหว่างบิดามารดาและบุตรที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต ซึ่งจะทำให้สามารถวางแผนการพยาบาลได้อย่างครอบคลุม ทั้งด้านกาย จิต สังคมและวิญญาณ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมมากขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยและผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับประโยชน์สูงสุด