

สถานภาพการวิจัยด้านการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ ในเขตภาคเหนือ Research status of maternal newborn nursing and midwifery in the Northern region

สุกัญญา	ปรีสัญญกุล	พย.ด.*	Sukanya	Parisunyakul	D.N.S.*
ปิยะนุช	ชูโต	ปร.ด.*	Piyanut	Xuto	Ph.D.*
สุจิตรา	ชัยวุฒิ	พย.ม.**	Sujitra	Chaivut	M.N.S**

บทคัดย่อ

มารดาและทารกเป็นประชากรเป้าหมายหลักกลุ่มหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ ซึ่งมีความหลากหลายในงานวิจัย แต่ยังไม่มีการรวบรวมและระบุประเด็นของงานวิจัย การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานภาพการวิจัยด้านการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ในเขตภาคเหนือ กลุ่มที่ศึกษาเป็นงานวิจัยที่เกี่ยวกับสตรีและครอบครัวในระยะของการมีบุตร รวมถึงทารกแรกเกิด ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520 จนถึง พ.ศ. 2555 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ทำวิจัย หัวข้อของการวิจัย กลุ่มที่ศึกษา ช่วงปีของการทำวิจัย แบบของการวิจัย สถิติที่ใช้ในการวิจัย และสถานะของนักวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยกำหนดคำสำคัญที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มที่ศึกษา การจัดกระทำ และตัวแปรผลลัพธ์ จากนั้นกำหนดแหล่งสืบค้นทั้งจากคอมพิวเตอร์และสืบค้นด้วยมือ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย พบว่า

มีรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์จำนวน 171 เรื่อง สถานที่ที่มีการทำวิจัยมากที่สุด คือ จังหวัดเชียงใหม่ (ร้อยละ 35.67) เป็นงานวิจัยเกี่ยวกับสตรีในระยะหลังคลอดมากที่สุด (ร้อยละ 36.26) โดยเฉพาะหัวข้อ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ (ร้อยละ 14.62) ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดน้อยกว่า 100 รายมีปริมาณมากที่สุด (ร้อยละ 46.78) ปีที่มีการทำวิจัยมากที่สุดอยู่ระหว่าง ปี พ.ศ. 2551 ถึง พ.ศ. 2555 (ร้อยละ 42.70) รูปแบบของการวิจัยที่เมื่อนักวิจัยทำมากที่สุดคือ การวิจัยเชิงพรรณนา (ร้อยละ 42.11) สถิติที่ผู้วิจัยใช้ในการทำวิจัยมากที่สุดคือ independent t-test (ร้อยละ 39.76) และนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มีการทำวิจัยมากที่สุด (ร้อยละ 35.67)

การวิจัยนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับอาจารย์พยาบาล พยาบาลผดุงครรภ์ นักศึกษาระดับบัณฑิตและผู้บริหารพยาบาลชั้นสูงสำหรับการวางแผนการทำวิจัยในอนาคตที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์

คำสำคัญ: สถานะการวิจัย การพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ เขตภาคเหนือ

* รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
* Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University
** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
** Instructor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

Abstract

Maternal and newborn are the main concern population that important for developing the countries. There is variety of research issues. None collecting and identifying the research issue was done. This research aimed to study the research status of maternal newborn nursing and midwifery in the Northern region. Subjects were researches related with women and family in childbearing cycle, including the newborn, during 1977 to 2012. Research tools consisted of a recording form, including place of research, research topic, study subject, year of research performing, research design, research statistic and status of researcher. Data was collecting by defining keyword related with subject, intervention, and outcome variables. Data searching composed of using computer and hand searching. Data were analyzed by using descriptive statistics.

The results of study

There was 171 studies which related with maternal newborn nursing and midwifery. Most researches had done in Chiang Mai province (35.67%). Most researches did in postpartum women (36.26%) especially breastfeeding issue (14.62%). Most of the study subjects were less than 100 (46.78%). Most researches had done during 2008-2012 (42.70%). Most researches design was descriptive researches (42.11%). Independent t-test was the most statistic used in researches (39.76%). Most researchers had done by master students (35.67%).

This study can use as a basic information for nurse instructor, nurse-midwife, master students and advanced practice nurse (APN) for planning future research in maternal newborn nursing and midwifery.

Key word: Research Status, Maternal Newborn Nursing and Midwifery, Northern Region

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

มารดาและทารกเป็นประชากรเป้าหมายหลักกลุ่มหนึ่งในการพัฒนาประเทศ ประเทศไทยก็ตามที่มีอัตราการตายของมารดาและทารกสูงเป็นดัชนีบ่งชี้ว่าสุขภาพอนามัยของประเทศนั้นยังไม่ดี World Health Organization (WHO), 2012 สำหรับประเทศไทย ปัญหาสุขภาพอนามัยของมารดาและทารกยังเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไข เนื่องจากการตายของมารดาและทารกเป็นกลุ่มที่ต้องเผชิญกับภาวะเสี่ยงตั้งแต่ระยะ ตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด จากรายงานสถิติสาธารณสุขปี พ.ศ. 2549

พบว่าอัตราการตายของมารดาเท่ากับ 11.7 ต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน และต่อมาในปี พ.ศ. 2553 พบอัตราการตายของมารดาเป็น 10.2 ต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน สำหรับทารก ปี พ.ศ. 2549 พบว่าอัตราการตายของทารก 7.4 ต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน และปี พ.ศ. 2553 พบอัตราการตายของทารก 7 ต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข 2554) จากสถิติดังกล่าวจะเห็นได้ว่าอัตราการตายของมารดาและทารกลดลงเพียงเล็กน้อยเท่านั้น

ในสตรีวัยเจริญพันธุ์ เมื่อมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้นจะ

มีความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่นำไปสู่การเจ็บป่วยและการตายของมารดาและทารก เช่น การคลอดก่อนกำหนด ภาวะความดันโลหิตสูงร่วมกับการตั้งครรภ์ การตกเลือดในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอด เป็นต้น สำหรับทารกมีภาวะเสี่ยงต่างๆ เช่น การคลอดก่อนกำหนด การขาดออกซิเจนขณะคลอด ภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำแรกเกิด โรคทางพันธุกรรม ความพิการแต่กำเนิด เป็นต้น ดังนั้นมารดาและทารกจำเป็นต้องได้รับการดูแลที่ดี และต่อเนื่องเพื่อให้ปลอดภัยจากการตั้งครรภ์และการคลอด

พยาบาลผดุงครรภ์มีบทบาทหน้าที่ในการดูแลสุขภาพมารดาและทารกซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด ซึ่งการดูแลที่ดีต้องอาศัยองค์ความรู้ทางการพยาบาลที่เป็นข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ ดังนั้นการวิจัยจึงเป็นแนวทางหนึ่งที่ได้มาซึ่งองค์ความรู้เพื่อนำมาพัฒนาสุขภาพในกลุ่มมารดา และทารก พยาบาลผดุงครรภ์จึงจำเป็นต้องทำวิจัยอย่างต่อเนื่อง เพื่อขยายองค์ความรู้ทางการพยาบาลนี้ นอกจากนี้การวิจัยยังช่วยให้ได้แนวทางในการดูแลมารดาและทารกให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ได้แนวปฏิบัติแบบใหม่ ช่วยแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นเพื่อลดความเสี่ยงและอัตราการตายในกลุ่มมารดาและทารกของประเทศได้ อย่างไรก็ตามการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประชากรมารดาและทารกมีความหลากหลาย เช่น การวิจัยด้านมารดา ได้แก่ การดูแลสุขภาพก่อนตั้งครรภ์ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ (จุฑามาศ วัลลาชัย, 2551), ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่ออาการคลื่นไส้อาเจียน (ปิยะนุช ชูโต, 2548), ผลของวิธีแบ่งคลอดต่อระยะเวลาแบ่งคลอดและวิธีคลอด (ทิพย์วรรณ ประสาสน์ ศักดิ์, 2547) ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความเจ็บปวดในผู้คลอดปกติ (ทัศนีย์ ศรีสุวรรณ, 2555), การเตรียมเต้านมในระยะก่อนและหลังคลอด (วรรณิ รุ่งเรือง พันสกุล, 2526), การมีส่วนร่วมของบิดาในการดูแลมารดาและบุตรระยะหลังคลอด (พรวิไล คล้ายจันทร์, 2550), ความเข้มแข็งในการมองโลกและการปรับตัวของมารดาหลังคลอด (ปาณิสรา อุดทาโน, 2552) การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดระยะแรก (ชญานิศวรร

กฤษ, 2552) รวมทั้งมุ่งประเด็นไปตามโรคที่มารดามีโอกาสเกิดขณะตั้งครรภ์ เช่น ความดันโลหิตสูงและผลลัพธ์การตั้งครรภ์ ความรู้และเจตคติและการปฏิบัติตัวในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของสามีหญิงตั้งครรภ์เป็นต้น และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทารก เช่น ดัชนีมวลกายและน้ำหนักที่ขึ้นระหว่างตั้งครรภ์ของมารดาต่อน้ำหนักทารกแรกเกิด เป็นต้น

ด้วยความหลากหลายของปัญหาทางวิจัยที่เกิดขึ้นกับกลุ่มประชากรมารดาและทารกนี้ แต่ยังไม่มีการรวบรวมอย่างชัดเจนว่า ประเด็นใดที่มีการมุ่งเป้างานวิจัยหรือ ประเด็นใดที่ยังขาดองค์ความรู้ ขาดงานวิจัยเพื่อนำไปใช้ในการดูแลประชากรกลุ่มนี้ในภาคเหนือ ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงเห็นความจำเป็นที่จะรวบรวมงานวิจัยที่ผ่านมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2520 ถึงปี พ.ศ. 2555 เพื่อสำรวจประเด็นหรือหัวข้อของงานวิจัย ช่องว่างที่ต้องการศึกษาวิจัย ผลจากการศึกษานี้จะนำไปสู่การสังเคราะห์ความรู้ที่ได้จากการวิจัย และหลักฐานความรู้นี้จะนำไปสู่การพัฒนาองค์ความรู้ทางการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ที่จะนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความก้าวหน้าทางการพยาบาล

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาสถานภาพการของการทำวิจัยด้านการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์โดยศึกษาประเด็น สถานที่ทำวิจัย หัวข้อของการวิจัย กลุ่มที่ศึกษา ช่วงปีของการทำวิจัย แบบของการวิจัย สถิติที่ใช้ในการวิจัย และสถานะของนักวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาสถานภาพของการทำวิจัยด้านการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ในเขตภาคเหนือ 17 จังหวัด โดยศึกษาลักษณะการทำวิจัยในสถาบันการศึกษาพยาบาลและในโรงพยาบาล มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาลชุมชนในกลุ่มสตรีและครอบครัวในระยะของการมีบุตรและทารกแรกเกิด ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520 จนถึงพ.ศ. 2555

การดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบพรรณนาเพื่อศึกษาสถานภาพของการทำวิจัยด้านการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ในเขตภาคเหนือ

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคืองานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสตรีและครอบครัวในระยะก่อนตั้งครรภ์ ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอดรวมถึงทารกแรกเกิด ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520 จนถึง ปี 2555

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบรวบรวมข้อมูลที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับสถานที่ทำวิจัย หัวข้อของการวิจัย จำนวนตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ช่วงปีของการทำวิจัย แบบของการวิจัย สถิติที่ใช้ในการวิจัย และสถานะของนักวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การสืบค้นฐานวิจัย เป็นการสืบค้นงานวิจัยทางด้านการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์โดยมีขั้นตอนดังนี้

กำหนดคำสำคัญ (key word) ในการสืบค้นสถานภาพของมารดาและทารก ได้แก่ สตรีตั้งครรภ์ หญิงมีครรภ์ สตรีตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ผู้คลอด มารดาหลังคลอด ทารกแรกเกิด และทารกระยะหลังคลอด

การจัดกระทำ ได้แก่ การดูแลตนเอง การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การเตรียมเพื่อการคลอด การให้ข้อมูล การผ่อนคลาย การนวด การหายใจ การประคบร้อนและเย็น การสนับสนุน การเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา และการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก

ตัวแปรผลลัพธ์ ได้แก่ ความวิตกกังวล ความเครียด ความเจ็บปวด การเผชิญความเจ็บปวด ความพึงพอใจในการคลอด การรับรู้ประสบการณ์การคลอด ระยะเวลา

ของการคลอด ความเหนื่อยล้า น้ำหนักทารก สภาวะทารกแรกเกิด ทารกคลอดก่อนกำหนด และการตกเลือดหลังคลอด

การระบุคำสำคัญได้มีการปรับเปลี่ยนตามผลการสืบค้นและนำมาใช้ในการระบุคำสำคัญถัดไป

กำหนดแหล่งสืบค้น ดังนี้

ห้องสมุดของสถาบันการศึกษาพยาบาลในเขต 17 จังหวัดภาคเหนือ

ห้องสมุดของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาลชุมชน ในเขต 17 จังหวัดภาคเหนือ

สืบค้นงานวิจัยโดยใช้คำสืบค้นที่กำหนดด้วยวิธีการต่างๆ ดังนี้

การสืบค้นด้วยมือ โดยสำรวจจากวารสารต่างๆ

การสืบค้นด้วยคอมพิวเตอร์ โดยสืบค้นจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์และบริการออนไลน์ทางอินเทอร์เน็ต ได้แก่ ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์มหาวิทยาลัยต่างๆของประเทศไทย

การสืบค้นงานวิจัยที่ไม่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่ สืบค้นโดยติดต่อกับนักวิจัยโดยตรง ติดตามจากสถาบันการศึกษาตำรา หรือติดต่อกับองค์กรที่เกี่ยวข้องเพื่อหางานวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์และงานวิจัยที่ไม่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่ในประเทศไทย

การสืบค้นจากรายการเอกสารอ้างอิงท้ายรายงานวิจัยทางการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวนและร้อยละ

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามสถานที่ทำวิจัย (N = 171)

งานวิจัย	จำนวน	ร้อยละ
จังหวัด		
เชียงใหม่	61	35.67
แพร่	14	8.19
อุดรดิตถ์	14	8.19
พะเยา	13	7.60
เชียงราย	11	6.43
นครสวรรค์	8	4.68
สุโขทัย	7	4.10
ลำปาง	7	4.10
พิจิตร	6	3.52
แม่ฮ่องสอน	5	2.92
พิษณุโลก	5	2.92
อุทัยธานี	4	2.34
น่าน	4	2.34
ลำพูน	3	1.75
กำแพงเพชร	3	1.75
ตาก	2	1.17
เพชรบูรณ์	1	0.58
มากกว่า 1 จังหวัดรวมกัน	3	1.75

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามวงจรของการมีบุตร และหัวข้อของการวิจัย (N = 171)

งานวิจัย	จำนวน	ร้อยละ
วงจรของการมีบุตร		
ระยะก่อนตั้งครรภ์	7	4.09
ระยะตั้งครรภ์	51	29.83
ระยะคลอด	30	17.54
ระยะหลังคลอด	62	36.26
ทารกแรกเกิด	21	12.28
หัวข้อของการวิจัย		
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัญหาและอุปสรรค	25	14.62
การดูแลในระยะหลังคลอด	22	12.87
การดูแลในระยะคลอด	18	10.53
การดูแลในระยะตั้งครรภ์	15	8.77
น้ำหนักทารกแรกเกิด	13	7.60
ภาวะแทรกซ้อนทางอายุรกรรมในขณะตั้งครรภ์	12	7.02
แนวปฏิบัติ (เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดและตกเลือดหลังคลอด)	10	5.85
การดูแลทารกแรกเกิด	10	5.85
การให้ความรู้แก่สตรีในเรื่องต่างๆ	9	5.27
การดูแลมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด	7	4.09
วัยรุ่น	6	3.51
การเตรียมคลอด	6	3.51
บทบาทการเป็นมารดา	5	2.92
การดูแลสุขภาพก่อนตั้งครรภ์	5	2.92
การดูแลมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี	4	2.34
การพัฒนาสื่อการสอน	2	1.17
อัตรากำลัง	1	0.58
การทบทวนวรรณกรรม	1	0.58

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ช่วงปีของการทำวิจัย และแบบของการวิจัย (N = 171)

งานวิจัย	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนกลุ่มตัวอย่าง		
น้อยกว่า 100 ราย	80	46.78
101-300 ราย	53	31.00
301-500 ราย	13	7.60
501-700	5	2.92
701-900	2	1.17
มากกว่า 901 ราย	18	10.53
ช่วงปีของการทำวิจัย		
ก่อนหน้าปี 2530	13	7.60
2531-2540	30	17.54
2541-2550	55	32.16
2551- 2555	73	42.70
แบบของการวิจัย		
เชิงพรรณนา	72	42.11
เชิงพรรณนาเปรียบเทียบ	38	22.22
กึ่งทดลอง	27	15.79
R-R research	13	7.60
สหสัมพันธ์	8	4.68
เชิงทดลอง	6	3.51
เชิงพัฒนา	6	3.51
การทบทวนวรรณกรรม	1	0.58

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของงานวิจัยจำแนกตามสถิติที่ใช้และสถานะของนักวิจัย (N = 171) (ต่อ)

งานวิจัย	จำนวน	ร้อยละ
สถิติที่ใช้		
Independent t-test	68	39.76
Mean & percentage	39	22.81
Chi-square	25	14.62
Correlation	10	5.85
Fisher's Exact test	10	5.85
Multiple logistic regression analysis	10	5.85
Multiple regression analysis	8	4.68
Meta analysis	1	0.58
สถานะของนักวิจัย		
อาจารย์พยาบาล (รศ., ผศ., อ.)	24	14.04
พยาบาล (หัวหน้าฝ่ายการ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการ)	50	29.24
APN	3	1.75
นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา	61	35.67
พยาบาลทำวิจัยร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์	33	19.30

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เก็บรวบรวมข้อมูลได้จำนวน 171 งานวิจัยโดยผู้วิจัยรวบรวมจาก 17 จังหวัดในเขตภาคเหนือ พบว่าจังหวัดที่มีการทำวิจัยมากที่สุด คือ จังหวัดเชียงใหม่ (ร้อยละ 35.67) รองลงมาคือ แพร่ (ร้อยละ 8.19) และ อุตรดิตถ์ (ร้อยละ 8.19) (ตารางที่ 1) จังหวัดที่ทำวิจัยน้อยที่สุดคือ เพชรบูรณ์ (ร้อยละ 0.58) และ ตาก (ร้อยละ 1.17) ส่วนใหญ่งานวิจัยศึกษาในสตรีในระยะหลังคลอดมากที่สุด (ร้อยละ 36.26) รองลงมาคือ ระยะตั้งครรภ์ (ร้อยละ 29.83) และระยะคลอด (ร้อยละ 17.54) สำหรับสตรีระยะก่อนตั้งครรภ์มีการศึกษาน้อยที่สุด (ร้อยละ 4.09) (ตารางที่ 2) ส่วนประเด็นหัวข้อของ

การวิจัยที่มีผู้สนใจทำมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัญหาและอุปสรรค (ร้อยละ 14.62) การดูแลในระยะหลังคลอด (ร้อยละ 12.87) และ การดูแลในระยะคลอด (ร้อยละ 10.53) และสำหรับหัวข้อวิจัยที่มีการศึกษาน้อยที่สุด คือ การทบทวนวรรณกรรม (ร้อยละ 0.58) อัตราการเลี้ยง (ร้อยละ 0.58) และการพัฒนาสื่อการสอน (ร้อยละ 1.17) (ตารางที่ 3)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดน้อยกว่า 100 รายมีปริมาณมากที่สุด (ร้อยละ 46.78) รองลงมา คือ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 101-300 ราย (ร้อยละ 31.00) ส่วนวิจัยที่มีประชากรมากกว่า 700 ราย มีงานวิจัยเพียงร้อยละ 1.17 (ตารางที่ 3)

สำหรับจำนวนการทำวิจัยในแต่ละปี พบว่า ช่วงปีที่มีการทำวิจัยมากที่สุด ได้แก่ ปี พศ 2551 ถึงปี พศ 2555 (ร้อยละ 42.70) รองลงมา ได้แก่ ช่วง 2541-2550 (ร้อยละ 32.16) ช่วงที่มีการทำวิจัยน้อยที่สุด คือ ปี 2520-2530 (ร้อยละ 7.60) (ตารางที่ 3) ในส่วนแบบของการวิจัยนั้น แบบการวิจัยที่นักวิจัยใช้มากที่สุด 3 อันดับ คือ การวิจัยเชิงพรรณนา (ร้อยละ 42.11) เชิงพรรณนาเปรียบเทียบ (ร้อยละ 22.22) และกึ่งทดลอง (ร้อยละ 15.79) และแบบการวิจัยที่นักวิจัยทำน้อยที่สุด คือ การทบทวนวรรณกรรม (ร้อยละ 0.58) การวิจัยเชิงทดลอง (ร้อยละ 3.51) และการวิจัยเชิงพัฒนา (ร้อยละ 3.51) (ตารางที่ 3) สำหรับสถิติที่นักวิจัยใช้ในการทำวิจัยมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ independent t-test (ร้อยละ 39.76), Mean & percentage (ร้อยละ 22.81) และ Chi-square (ร้อยละ 14.62) สถิติที่ใช้น้อยที่สุด คือ meta-analysis (ร้อยละ 0.58) และ multiple regression analysis (ร้อยละ 4.68) (ตารางที่ 4) ในประเด็นเกี่ยวกับสถานะของนักวิจัย ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษามีการทำวิจัยมากที่สุด (ร้อยละ 35.67) รองลงมาคือ พยาบาลผดุงครรภ์ (ร้อยละ 29.24) พยาบาลทำวิจัยร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์ (ร้อยละ 19.30) และอาจารย์พยาบาล (ร้อยละ 14.04) สำหรับพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงมีการทำงานวิจัยน้อยที่สุด (ร้อยละ 1.75) (ตารางที่ 4)

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่าจังหวัดที่มีการทำวิจัยมากที่สุด คือ จังหวัดเชียงใหม่ เนื่องจาก เชียงใหม่เป็นจังหวัดที่มีสถาบันการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษาทางการแพทย์ คือ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งสอดคล้องกับสถานะของนักวิจัยส่วนใหญ่ที่พบว่า นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษามีการทำงานวิจัยมากที่สุด จำนวน 61 เรื่อง (ร้อยละ 35.67) เป็นที่น่าสังเกตว่า จังหวัดที่มีสถาบันการศึกษาพยาบาลจะมีแนวโน้มในการทำวิจัยมากกว่าจังหวัดที่ไม่มีสถาบันการศึกษาพยาบาล เช่น จังหวัดเชียงใหม่ อุตรดิตถ์ พะเยา เชียงราย ซึ่งมีสถาบันทางการศึกษาพยาบาล เมื่อเปรียบเทียบกับจังหวัดน่าน ลำพูนกำแพงเพชร ตาก และเพชรบูรณ์ ซึ่งไม่มี

สถาบันทางการศึกษาทางการแพทย์(ตามตาราง 1) ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่าอาจารย์ตามสถาบันเหล่านี้ มีการพัฒนาตนเองโดยการเรียนรู้ในระดับที่สูงขึ้น และเมื่อจบการศึกษาจึงได้กลับไปเป็นอาจารย์ตามสถาบันต้นสังกัดของตนและบทบาทหลักที่สำคัญอันหนึ่งของอาจารย์คือ การทำวิจัยจึงทำให้มีงานวิจัยเพิ่มขึ้น

เมื่อพิจารณาช่วงวงจรของการมีบุตร มีการศึกษาวิจัยในระยะหลังคลอดมากที่สุด(ร้อยละ 36.26) ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะระยะหลังคลอด เป็นระยะที่มารดาพักอยู่ในโรงพยาบาลอย่างน้อย 2 วัน มีตัวแปรให้ศึกษา มาก เช่น บทบาทการเป็นมารดา พฤติกรรมสุขภาพ ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด ภาวะแทรกซ้อนในระยะหลังคลอด เป็นต้น นอกจากนี้มารดาต้องมารับการตรวจเมื่อครบ 6 สัปดาห์หลังคลอด จึงเป็นโอกาสที่นักวิจัยสามารถทำวิจัยได้อย่างต่อเนื่อง สำหรับ ระยะก่อนตั้งครรภ์เป็นระยะที่มีการศึกษาน้อยที่สุด ที่เป็นเช่นนี้เพราะ นักวิจัยไม่ค่อยมีโอกาสพบกับสตรีกลุ่มนี้ และในทางปฏิบัติ สตรีจะมาพบบุคลากรทางสุขภาพเมื่อมีการตั้งครรภ์แล้ว ส่วนหัวข้อที่มีการทำวิจัยมากที่สุดคือ การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (ร้อยละ 14.62) อาจเป็นเพราะในระยะหลังคลอดนี้ทาง กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายส่งเสริมให้มีการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียว ตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 6 เดือนโดยกำหนดเป้าหมายไว้ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 30 (กรมอนามัย, 2555) แต่จากการสำรวจพบว่าอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวยังต่ำเป้าหมายคือร้อยละ 25 (องค์การยูนิเซฟประเทศไทย, 2553) นอกจากนี้ยังพบปัญหาการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาทั้งระยะสั้น และระยะยาว เช่น ในระยะแรกหลังคลอดอาจพบ ปัญหาเต้านมคัดตึง หัวนมแตก ขาดความตระหนักถึงความสำคัญของนมแม่ ส่วนในระยะยาว จะเกิดปัญหาเมื่อมารดาต้องกลับไปทำงานนอกบ้าน เป็นต้น จึงทำให้นักวิจัยมีการศึกษาในหัวข้อนี้มาก สำหรับหัวข้อที่มีการทำวิจัยน้อยที่สุด คือ การทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสตรีในระยะของการมีบุตร อาจเป็นเพราะวิธีดำเนินการวิจัยนั้น ผู้วิจัยต้องผ่านการอบรม รู้จักโปรแกรม หรือ ต้องเรียนในระดับปริญญาโท นอกจากนี้ผู้วิจัยต้องมีความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆ มาก่อนจึงทำให้งานวิจัย

ประเด็นนี้ยังมีน้อย อย่างไรก็ตามมีข้อสังเกตว่ายังไม่มีงานวิจัยที่เกี่ยวกับบทบาทของบิดาเลยจึงเป็นประเด็นที่น่าจะทำการวิจัยต่อไป

สำหรับจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษ พบว่ามีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดน้อยกว่า 100 คน คิดเป็นร้อยละ 46.78 นับเป็นปริมาณที่สูงเมื่อเทียบกับงานวิจัยที่มีขนาดใหญ่ หรือ มีการทำวิจัยร่วมกับสหสาขาที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะ หัวข้อที่ศึกษาเป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร หรือ เปรียบเทียบรูปแบบการพยาบาล ซึ่งระเบียบวิธีวิจัยก็จะทำให้จำกัดปริมาณของกลุ่มตัวอย่าง และด้วยระยะเวลาที่จำกัดก็อาจทำให้นักวิจัยใช้ประชากรขนาดเล็ก แต่สิ่งที่ตามมาจากการทำวิจัยในกลุ่มตัวอย่างที่น้อยคือ มุมมองที่จะนำเอาผลวิจัยไปใช้ จะไม่สามารถนำไปใช้เพื่อแก้ไขปัญหาได้อย่างครอบคลุม ต่างจากการทำวิจัยที่มีกลุ่มประชากรขนาดใหญ่ จะทำให้ผลการศึกษาน่าเชื่อถือ และสามารถนำไปใช้สำหรับการตัดสินใจ รวมถึงการกำหนดนโยบายต่างๆ ทางทางพยาบาลได้เป็นอย่างดี

ในเรื่องของปีทำการศึกษวิจัย พบว่า เมื่อพิจารณาก่อนปี 2530 มีปริมาณงานวิจัยจำนวนน้อย เมื่อเปรียบเทียบกับระยะเวลาที่ผ่านมา มีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะใน 5 ปีหลังนี้ (พศ. 2551-2555) พบมีจำนวนงานวิจัยมากที่สุด คือ 73 เรื่อง (ร้อยละ 42.70) แสดงให้เห็นว่า พยาบาลผดุงครรภ์มีความตื่นตัวที่จะทำวิจัยเพิ่มมากขึ้น ซึ่งงานวิจัยส่วนใหญ่เป็นรูปแบบเชิงพรรณนา (ร้อยละ 42.11) และพรรณนาเปรียบเทียบ (ร้อยละ 22.22) คล้ายคลึงกับปรางดิษฐ์ สงวัฒนา (2552) ที่ได้มีการสำรวจวิทยานิพนธ์ในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ผลการศึกษาพบว่า การวิจัยเชิงพรรณนาพบมากที่สุด (ร้อยละ 45.60) ทั้งนี้เนื่องจากการวิจัยเชิงพรรณนาเป็นการวิจัยที่ไม่ยุ่งยาก ไม่ซับซ้อน และสามารถทำได้ง่ายในนักวิจัยที่เพิ่งเริ่มทำวิจัยในเบื้องต้น ส่วนการวิจัยเชิงทดลองและเชิงพัฒนายังมีไม่มาก (ร้อยละ 3.51 ทั้งสองรูปแบบการวิจัย) อาจอธิบายได้ว่า การวิจัยทั้ง 2 แบบมีความยุ่งยากในการควบคุมตัวแปรภายนอก หรือ ซับซ้อนในการวางแผนการวิจัยและมีข้อจำกัดเรื่องเวลา

ที่ใช้ในการทดลอง

สถิติที่ใช้ในการศึกษานั้น พบว่า ร้อยละ 39.76 เป็นการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม (t-test) และ ร้อยละ 22.81 เป็นการใช้สถิติพรรณนา (ค่าเฉลี่ยและร้อยละ) ซึ่งสอดคล้องกับรูปแบบของการวิจัยนั่นเอง ดังนั้น หากมีการทำวิจัยในรูปแบบอื่น สถิติที่ใช้อาจเปลี่ยนแปลงไป อย่างไรก็ตาม สถิติที่ถูกนำมาใช้น้อยที่สุดคือ Meta-analysis (ร้อยละ 0.58) และ Multiple regression (ร้อยละ 4.68) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ทั้งสองรูปแบบมีความซับซ้อนของวิธีการ อีกทั้งสถิติที่ใช้จะเป็นไปตามระเบียบวิธีวิจัยและระดับของการวัดในส่วนของสถานะของผู้ทำวิจัย พบว่านักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษามีปริมาณงานวิจัยมากที่สุด (ร้อยละ 35.67) ที่เป็นเช่นนี้สามารถอธิบายได้ว่า วิจัยเป็นส่วนหลักในการเรียนรู้เพื่อสำเร็จการศึกษาของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา ซึ่งเป็นการพัฒนาให้นักศึกษามีความรู้ความสามารถในการทำวิจัยและเมื่อนักศึกษากลับไปทำงานจะสามารถทำงานวิจัยได้ จึงทำให้ปริมาณงานวิจัยจากบุคคลกลุ่มนี้มีสูงที่สุด รองลงมาเป็นกลุ่มพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 29.24 เนื่องจากพยาบาลผดุงครรภ์ปัจจุบันมีการพัฒนาตนเอง และจบการศึกษาระดับปริญญาโทมากขึ้น สำหรับอาจารย์พยาบาลยังมีปริมาณงานวิจัยน้อย (ร้อยละ 14.04) อาจเป็นเพราะ มีภาระงานทั้งด้านการเรียนการสอนซึ่งเป็นภาระงานหลัก และมีการให้บริการวิชาการแก่ชุมชนด้วย ส่วนวิจัย อาจารย์ส่วนหนึ่งอาจเน้นการทำวิจัยในชั้นเรียนเพิ่มขึ้น ซึ่งไม่ได้นับจำนวนไว้ในที่นี้ ส่วนผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงสาขาการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ (นับตั้งแต่ พศ. 2546 – พศ. 2555) มีจำนวน 7 คน มีงานวิจัยคิดเป็น ร้อยละ 1.75 ซึ่งถือว่ายังมีงานวิจัยในปริมาณน้อยมาก อาจเนื่องจากไม่ได้ปฏิบัติงานในบทบาทผู้ปฏิบัติการพยาบาลอย่างเต็มที่ หรืออยู่ระหว่างพัฒนาตนเอง คาดว่าถ้าพยาบาลกลุ่มนี้ได้ปฏิบัติตามบทบาทอย่างสมบูรณ์ อาจทำให้มีปริมาณวิจัยเพิ่มขึ้นได้

ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

อาจารย์พยาบาล พยาบาลผดุงครรภ์ นักศึกษา

ระดับบัณฑิตศึกษาและปฏิบัติการพยาบาล ขั้นสูงควร
ศึกษาข้อมูลรายงานการวิจัยที่ผ่านมาเพื่อประกอบการ
พิจารณาตัดสินใจเลือกประเด็นการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ
การพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ต่อไป
ควรมีการสนับสนุนให้มีการทำวิจัยในสตรีทุกกลุ่มให้มาก
ขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สตรีก่อนตั้งครรภ์ และ สตรีใน
ระยะคลอด

ควรพิจารณาการทำวิจัยเชิงทดลองและเชิงพัฒนา
ให้มากขึ้น

ผู้บริหาร ทั้งในสถานบริการพยาบาลและการ
ศึกษาพยาบาลควรมีนโยบาย และจัดสรรงบประมาณใน
การสนับสนุนการทำวิจัยในองค์กรเพิ่มขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2555). ผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามประเด็นยุทธศาสตร์ของกรมอนามัย พศ. 2555 สืบค้นจาก www.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?Nid=3845.21 สิงหาคม 2555.
- คณะกรรมการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติว่าด้วยการจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน พศ. 2553-2554. แผนปฏิบัติการรองรับยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน. สืบค้นจาก <http://ihppthaigov.net/publication/attachresearch/161/chapter1.pdf>, 20 rAK4k8, 2555.
- จุฑามาศ วิลลาชัย. (2551). การประเมินผลของโปรแกรมการศึกษาด้านการเห็นคุณค่าในตนเองและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ HIV. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชยานิศวรร กุณา. (2552). แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันการตกเลือดระยะแรกของมารดาในโรงพยาบาลจอมทอง. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ณัฐรา อนันตสุข. (2547). ดัชนีมวลกายก่อนตั้งครรภ์ น้ำหนักที่เพิ่มขึ้นระหว่างตั้งครรภ์และน้ำหนักทารกแรกเกิดที่มีการคลอดก่อนกำหนด. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทองเหรียญ มูลชีพ. (2549). ความดันโลหิตสูงและผลลัพธ์การตั้งครรภ์ โรงพยาบาลลำพูน. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทัศนีย์ ศรีสุวรรณ. (2555). ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการความเจ็บปวดในผู้คลอดปกติ โรงพยาบาลลำพูน. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทิพย์วรรณ ประสานศักดิ์. (2547). ผลของวิธีแบ่งคลอดต่อระยะเวลาแบ่งคลอด สภาพทารกเกิดใหม่และวิธีการคลอด. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นิภา ฉัตรสุวรรณ. (2539). ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของสามีหญิงตั้งครรภ์. เชียงใหม่: โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่.
- ปาณิสรา อุดทาโน. (2552). ความเข้มแข็งในการมองโลกและการปรับตัวของมารดาหลังคลอด. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ปิยะนุช ชูโต. (2548). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่ออาการคลื่นไส้อาเจียนในสตรีตั้งครรภ์และแนวทางการดูแลตนเองเมื่อมีอาการ. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พรวิไล คล้ายจันทร์. (2550). การมีส่วนร่วมของบิดาในการดูแลมารดาและบุตรระยะหลังคลอด. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พองคำ ดิลกสกุลชัย. (2551). การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนฟรี-วัน
- วรรณิ รุ่งเรืองพนัสกุล. (2526). ผลของการเตรียมตัวในระยะเวลาก่อนและหลังคลอดต่อความพร้อมในการให้นมบุตร. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *สถิติสาธารณสุข*. สืบค้นจาก www.bps.moph.go.th 10 มีนาคม 2554
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. (2554). *สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น*. สืบค้นจาก http://rh.anamai.moph.go.th/all_file/index/teen30Juan54.pdf, 13 กรกฎาคม 2555
- องค์กรยูนิเซฟประเทศไทย (2553). การสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทยโดยใช้พหุดัชนีแบบจัดกลุ่ม (MICS) สืบค้นจาก <http://unisef.org/Thailand/MICS.10> สิงหาคม 2554.
- Amorim, A. R., Linne, Y. M., & Lourenco, P. M. C. (2007). Diet or exercise, or both, for weight reduction in women after childbirth. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 3 Art. No: CD005627. DOI: 10.1002/14651858.CD 005627.pub 2.
- World Health Organization (WHO), (2012). WHO. (2012). *Maternal Mortality: Fact sheets no 348*. Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/en/index.html#>, 15 July 2013.