

การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับการจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอด

Systematic Review of Fatigue Management among Postpartum Women

ศิลปินชัย	พื่อนพะยอม	พย.ม. *	Sillapachai Fhunpayom	M.N.S. *
กรรณิการ์	กันระรักษา	พย.ด. **	Kannika Kantaruksa	Ph.D. **
ฉวี	เบาทรวง	พย.ด. **	Chavee Baosoung	Ph.D. **

บทคัดย่อ

การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ และสถานการณ์ในระยะหลังคลอดเป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอด อาการเหนื่อยล้าส่งผลกระทบต่อสตรีหลังคลอด ทารก และครอบครัว ดังนั้นสตรีจึงต้องการการจัดการที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันหรือลดอาการเหนื่อยล้า การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อสรุปวิธีการจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอด จากรายงานการวิจัยปฐมภูมิตั้งแต่ปีพ.ศ. 2535 ถึง 2555 โดยใช้แนวทางการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบของสถาบันโจแอนนาบริกส์ (JBI, 2011) พบงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอด ทั้งหมด 17 เรื่อง งานวิจัยจำนวน 2 เรื่องถูกคัดออก เนื่องจากไม่สามารถเข้าถึงรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ได้ งานวิจัยจำนวน 15 เรื่องผ่านเกณฑ์การคัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนด ซึ่งเป็นการศึกษาเชิงทดลองจำนวน 4 เรื่อง และแบบกึ่งทดลอง จำนวน 11 เรื่อง แต่ไม่สามารถนำมาวิเคราะห์ได้ ดังนั้นจึงใช้วิธีการสรุปแบบบรรยายเชิงเนื้อหา

วิธีการจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอดที่พบจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบในครั้งนี้ สามารถจำแนกออกได้เป็น 5 หมวด ได้แก่ การสนับสนุนด้วยการให้ความรู้ การจัดการการเบ่งคลอด การออกกำลังกายในระยะหลังคลอด การจัดทำแผนบุตร และการดูแลสุขภาพทางเลือก จากการสรุปประสิทธิผลของการจัดการอาการเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอด พบว่า 1) การให้ความรู้เกี่ยวกับอาการและการจัดการอาการเหนื่อยล้าในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอด 2) การคลอดด้วยวิธีการเบ่งคลอดแบบธรรมชาติ 3) การออกกำลังกายระดับเบาในระยะหลังคลอด และ 4) การให้บุตรด้วยท่านอนตะแคงในระยะแรกหลังคลอด มีผลในการลดอาการเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอดอย่างชัดเจนโดยมีหลักฐานการวิจัยที่น่าเชื่อถือสนับสนุนเพียงพอ

จากผลการศึกษานี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่า การให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการและการจัดการอาการเหนื่อยล้าควรเริ่มให้ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด รวมถึงการให้ข้อมูลและช่วยเหลือให้สตรีหลังคลอดสามารถให้บุตรด้วยท่านอนตะแคง และออกกำลังกายระดับเบาในระยะหลังคลอดได้ นอกจากนี้

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

นั้นควรสนับสนุนให้ผู้คลอดได้แบ่งตามธรรมชาติ และควรมีการวิจัยเชิงทดลองเกี่ยวกับการจัดการอาการเหนื่อย
 ล้าเพิ่มเติมหรือทำวิจัยซ้ำ เพื่อยืนยันความน่าเชื่อถือในการจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอดตลอดจน
 นำข้อมูลมาวิเคราะห์เพิ่มเติม

คำสำคัญ: อาการเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอด การจัดการอาการเหนื่อยล้า การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ

Abstract

Physical, psychological and situational changes during the postpartum period are significant factors that affect fatigue in postpartum women which then impacts the women, as well as their infants and families. Every woman requires effective management to prevent or lessen fatigue. The purpose of this systematic review was to use primary research between 1992 and 2012 to summarize the management of postpartum fatigue using a systematic review guideline developed by the Joanna Briggs Institute (2011). The systematic search identified a total of 17 studies regarding management interventions of postpartum fatigue. Two studies were excluded because of inaccessibility to the full text. Fifteen studies met the review inclusion criteria, which included 4 randomize controlled trial and 11 quasi-experimental studies. None of the studies used meta-analysis. The results were synthesized using narrative summarization.

Fatigue management as documented in this systematic review can be classified into five categories: informational support, pushing techniques, postpartum exercise, breastfeeding positioning, and alternative health care. Effective fatigue management models included: 1) providing information on fatigue symptoms and management during pregnancy and the postpartum period, 2) encouraging spontaneous pushing during the second stage of labor, 3) practicing low-level exercise during the postpartum period, and 4) using a side-lying breast feeding position during the early postpartum period. These interventions affect on reducing postpartum fatigue supported by precise and reliable research evidence.

Based on these results, the researcher recommends providing information on the symptoms and management of fatigue throughout the pregnancy, labor and postpartum period; providing information and supporting postpartum women to use a side-lying position during breastfeeding and to perform low intensity exercise in the postpartum period; and encouraging women to use spontaneous pushing during the second stage of labor. Additional experimental studies should be done to confirm evidence in the management of postpartum fatigue. A meta-analysis summarizing available studies is also recommended.

Key words: Postpartum Fatigue, Fatigue Management, Systematic Review



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อาการเหนื่อยล้า หมายถึงการรับรู้ของบุคคลว่าร่างกายเกิดความผิดปกติหรือร่างกายรู้สึกเหนื่อยมาก (Piper *et al.*, 1998) มีความรู้สึกอ่อนล้าทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ รู้สึกว่าความแข็งแรงของร่างกาย พลังงาน และความสามารถในการทำกิจกรรมลดลง (Herdman, 2012) ทั้งนี้อาการเหนื่อยล้าอาจเกิดอย่างเฉียบพลันหรือเกิดขึ้นอย่างเรื้อรังก็ได้ โดยหากมีอาการเหนื่อยล้าติดต่อกันเป็นเวลานานเกิน 6 เดือนขึ้นไป เรียกว่ากลุ่มอาการเหนื่อยล้าเรื้อรัง (chronic fatigue syndrome) (Piper *et al.*, 1998)

อาการเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอดพบได้ทั่วไปในสตรีหลังคลอด เนื่องจากต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสถานการณ์ (Pugh & Milligan, 1993) และอาการเหนื่อยล้าที่สะสมมาตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด ส่งผลให้เกิดอาการเหนื่อยล้าต่อเนื่องในระยะหลังคลอดได้ (Troy & Dalgas-Pelish, 1997 จากการศึกษาของสมิทซ์-ฮานราฮาน และ เดบลอส (Smith-Hanrahan & Deblois, 1995) พบว่าสตรีหลังคลอด ขณะที่ยังพำนักอยู่ในโรงพยาบาล ในระยะหนึ่งสัปดาห์หลังคลอด และในระยะหกสัปดาห์หลังคลอด มีอาการเหนื่อยล้าในระดับสูงถึงร้อยละ 25, 31 และ 19 ตามลำดับ สำหรับในประเทศไทยจากการศึกษาของจรัสศรี วีระกุลชัย (Teerakulchai, 2004) พบว่าสตรีหลังคลอด 6 สัปดาห์ ร้อยละ 72.6 มีอาการเหนื่อยล้าระดับต่ำ ร้อยละ 27.3 มีอาการเหนื่อยล้าอยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 0.1 มีอาการเหนื่อยล้าอยู่ในระดับสูง โดยอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอดเป็นผลมาจากการใช้พลังงานเพื่อพักผ่อนและซ่อมแซมร่างกาย อันเป็นผลมาจากการตั้งครรภ์และการคลอดบุตร เมื่อพลังงานในร่างกายลดลงทำให้สตรีหลังคลอดรับรู้ว่าคุณเองอ่อนเพลีย นอกจากนี้ สตรีหลังคลอดยังต้องดูแลทารกแรกเกิด ทำให้แบบแผนกิจกรรมและการพักผ่อนเปลี่ยนแปลง เช่น ต้องให้นมทารกทุก 2-3 ชั่วโมง และพักผ่อนได้น้อยลงเนื่องจากทารกร้องกวน เป็นต้น (Pugh & Milligan, 1993) หากมารดาหลังคลอดไม่ได้รับการจัดการเกี่ยวกับอาการเหนื่อยล้าที่เหมาะสม จะทำให้

ความสามารถในการทำหน้าที่และบทบาทตามปกติลดลง รวมทั้งการทำหน้าที่การเป็นมารดาและการเลี้ยงดูบุตรลดลง (Pugh & Milligan, 1993)

อาการและอาการแสดงของอาการเหนื่อยล้าเกิดขึ้นได้ทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านพฤติกรรม (Piper, 1993) โดยอาการและอาการแสดงด้านร่างกายมักเกิดอาการเหน็ดเหนื่อย อ่อนเพลีย หดแรง นอนไม่หลับ และร่างกายไม่สามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติ (Can, Durna, & Aydiner, 2004) สำหรับอาการและอาการแสดงทางด้านจิตใจ พบว่าอาการเหนื่อยล้าด้านร่างกายเป็นสาเหตุชักนำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ สตรีหลังคลอดจะเกิดความรู้สึกว่าไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมด้วยตนเอง ต้องพึ่งพาผู้อื่นทำให้ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง อารมณ์ไม่มั่นคง หงุดหงิด มีความวิตกกังวล อารมณ์ตึงเครียด กระสับกระส่าย ทุกข์ทรมาน ฉุนเฉียว และโมโหง่าย (Piper *et al.*, 1998) อาการเหนื่อยล้าทางด้านร่างกายและจิตใจส่งผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรม เช่น การเคลื่อนไหวหรือการปฏิบัติกิจกรรมช้าลง เชื่องซึม ทำทางไม่มั่นคง ขาดความกระตือรือร้น ไม่มีสมาธิ สูญเสียความสามารถในกระบวนการคิด มีอาการหลงลืม สูญเสียความทรงจำ และเกิดความคิดสับสน (Piper *et al.*, 1998) โดยระดับของอาการเหนื่อยล้า และระยะเวลาการเกิดอาการเหนื่อยล้าของแต่ละบุคคลไม่เท่ากัน ขึ้นกับสาเหตุและปัจจัยที่กระตุ้นให้เกิดอาการเหนื่อยล้าของแต่ละบุคคล

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอด แบ่งเป็น 3 ด้านคือ ปัจจัยด้านร่างกาย (physiological factor) ด้านจิตใจ (psychological factor) และด้านสถานการณ์ (situational factor) (Pugh & Milligan, 1993) ปัจจัยด้านร่างกาย ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในระยะหลังคลอดแบ่งออกเป็น 1) การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาตามปกติ (normal physiologic changes) เนื่องจาก ปริมาณของเลือดในระบบไหลเวียนโลหิตลดลงจากการสูญเสียในระยะคลอดและการมีน้ำคาวปลาในระยะหลังคลอด วิธีการคลอด ระยะเวลาในการคลอด น้ำหนักตัวที่ลดลง การเปลี่ยนแปลงของอวัยวะภายใน และการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนหลังคลอด

2) ปัญหาทางพยาธิสภาพ (pathologic problems) เช่น ภาวะชืด ภาวะติดเชื้ ภาวะตกเลือด และอาการเหนื่อยล้าที่ต่อเนื่องมาจากระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด เป็นต้น และ 3) การเปลี่ยนแปลงของสารพลังงาน (energy substrate) ที่เกิดจากการดึงไปซ่อมแซมและฟื้นฟูร่างกายภายหลังคลอดบุตร และการใช้พลังงานในกระบวนการสร้างน้ำนมเป็นปัจจัยด้านร่างกายที่เกี่ยวข้องกับอาการเหนื่อยล้า สำหรับปัจจัยด้านจิตใจที่เกี่ยวข้องกับอาการเหนื่อยล้า คือ ความเครียด สภาพจิตใจ ทศนคติ และปฏิกิริยาต่อการคลอดบุตร ความวิตกกังวล การเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ และปฏิกิริยาต่อภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปในด้านลบ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยด้านสถานการณ์ ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ ด้านสิ่งแวดล้อม (environment) และด้านลักษณะส่วนบุคคล (personal characteristic) สำหรับด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ลักษณะการดำเนินชีวิต สถานภาพทางเศรษฐกิจ และสังคม ลักษณะงานที่ทำให้ การสนับสนุนทางสังคม การนอนหลับพักผ่อน และการออกกำลังกาย ส่วนปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ การศึกษา อาชีพ สถานะครอบครัว และจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์

อาการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นส่งผลกระทบต่อทั้งสตรีหลังคลอด ทารก และบุคคลรอบข้าง โดยสตรีหลังคลอดที่มีอาการเหนื่อยล้าระดับสูง หรือสตรีหลังคลอดที่ไม่สามารถจัดการอาการเหนื่อยล้าได้ และมีอาการเหนื่อยล้าเป็นเวลานาน ส่งผลให้ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรม และความสามารถในการดูแลตนเองลดลง ทำให้คุณภาพชีวิตลดลง (Piper *et al.*, 1998) ส่งผลกระทบต่อทำให้มีเกิดความเจ็บป่วย และอาการเหนื่อยล้าเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้สตรีหลังคลอดที่มีอาการเหนื่อยล้าในระดับสูงและมีอาการติดต่อกันเป็นเวลานาน เป็นสาเหตุสำคัญของอาการซึมเศร้าหลังคลอด (postpartum depression) (Bozoky & corwin, 2002; Dennis & Ross, 2005)

อาการเหนื่อยล้านอกจากส่งผลกระทบต่อสตรีหลังคลอดแล้ว ยังส่งผลกระทบต่อทารกและสามี เนื่องจากสตรีหลังคลอดที่มีอาการเหนื่อยล้า มักแสดงบทบาทของมารดาในการดูแลทารกน้อย ทำให้

สัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารกลดลง ขาดการส่งเสริมพัฒนาการของทารก ทำให้ทารกมีพัฒนาการล่าช้า ทารกที่มารดาที่มีอาการเหนื่อยล้าเรื้อรัง จะพบผลการประเมินพัฒนาการที่อายุ 18 เดือน ล่าช้าหรือมีความผิดปกติ 5 ประการที่เกี่ยวข้องกับ การเคลื่อนไหว (locomotors) นิสัยส่วนตัวและสังคม (personal social) การพูด (verbal) การทำงานประสานกันของมือและตา (eye hand coordination) และ พัฒนาการด้านพฤติกรรม (performance) นอกจากนี้อาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอดยังเป็นอุปสรรคต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (Milligan *et al.*, 1996) และอาการเหนื่อยล้ายังมีผลกระทบต่อสัมพันธ์ภาพระหว่างสตรีหลังคลอดกับสามี จากการศึกษาของคาร์ที เบรดเลย์ และ วิลสลอว์ (Carty, Bradley, & Wilslow, 1996) พบว่า สตรีหลังคลอดที่มีอาการเหนื่อยล้า ร้อยละ 64 ยอมรับว่าอาการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นมีผลกระทบต่อสัมพันธ์ภาพกับสามี เนื่องจากสตรีหลังคลอดให้ความสนใจในตนเองมากกว่าสามี ทำให้การมีปฏิสัมพันธ์และมีเพศสัมพันธ์ระหว่างสตรีหลังคลอดกับสามีจึงลดลง

อาการเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นส่งผลกระทบต่ออย่างมากต่อสตรีหลังคลอด และครอบครัว ดังนั้น จึงต้องการการจัดการที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันหรือลดอาการเหนื่อยล้า และเพื่อป้องกันการเกิดอาการเหนื่อยล้าเรื้อรังจากการสืบค้นงานวิจัยจากฐานข้อมูลต่าง ๆ ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2535 – 2555 พบการจัดการอาการเหนื่อยล้ามีหลากหลาย เช่น การออกกำลังกายหลังคลอดหรือการจัดโปรแกรมการออกกำลังกายสำหรับสตรีหลังคลอด การให้ความรู้หรือการให้ความช่วยเหลือด้านข้อมูล การให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะแก่สตรีในระยะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด การสนับสนุนการแบ่งคลอตามธรรมชาติ และการใช้การดูแลสุขภาพทางเลือก เป็นต้น จากการทบทวนวรรณกรรมเบื้องต้นพบว่า บางการศึกษาพบว่า การจัดการกระทำที่กล่าวข้างต้นมีผลลดอาการเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญ แต่บางการศึกษาไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างกลุ่มที่ได้รับการจัดการกระทำกับกลุ่มควบคุม จึงไม่มีข้อสรุปที่ชัดเจนเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการจัดการ ทำให้ยาก



ต่อการตัดสินใจนำไปประยุกต์ใช้ในทางปฏิบัติ นอกจากนี้ยังไม่พบรายงานการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบในเรื่องการจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอด

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะรวบรวมและสังเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับการจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอด โดยอาศัยแนวคิดการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ซึ่งเป็นกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในการรวบรวม วิเคราะห์ ประเมินคุณค่างานวิจัยอย่างมีวิจารณญาณ และสังเคราะห์ด้วยวิธีการที่เปิดเผย ตรวจสอบได้ เป็นระบบ ลดความคลาดเคลื่อน และมีอคติน้อย (The Joanna Briggs Institute for Evidence Based Nursing & Midwifery [JBI], 2011) โดยผู้วิจัยใช้แนวทางการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบของสถาบันโจแอนนาบริกส์ (JBI, 2011) เนื่องจากสามารถทบทวนวรรณกรรมตามระเบียบวิธีวิจัยที่หลากหลาย ทั้งวิจัยเชิงปริมาณ และวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อหาข้อสรุปของการจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอดอันจะเป็นประโยชน์อย่างมากในการช่วยตัดสินใจว่าวิธีการจัดการอาการเหนื่อยล้านั้นมีผลลดอาการเหนื่อยล้ามากน้อยเพียงใดเพื่อนำไปสู่การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกในการป้องกันและลดอาการระยะหลังคลอดต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อสรุปวิธีการจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอด

คำถามการวิจัย

การจัดการอาการเหนื่อยล้าวิธีใดที่ลดอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอดได้ดีที่สุด

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบในครั้งนี้เป็นการศึกษาเพื่อหาข้อสรุปความรู้เกี่ยวกับการจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอด โดยอาศัยกระบวนการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบโดยสถาบันโจแอนนาบริกส์ (JBI, 2011) ที่ประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ ได้แก่ การกำหนดหัวข้อ การกำหนดวัตถุประสงค์และคำถาม

สำหรับการทบทวน การกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกรงานวิจัย การสืบค้นงานวิจัย การประเมินคุณภาพงานวิจัย การสกัดข้อมูล การสังเคราะห์ข้อมูลจากผลการวิจัย และการนำเสนอผลการทบทวน โดยทำการวิเคราะห์เอกสารงานวิจัยเชิงปริมาณ ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษที่รายงานไว้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 ถึง 2555

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ จากงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอด ประชากรที่ใช้ในการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบครั้งนี้คือ งานวิจัยปฐมภูมิที่ศึกษาเกี่ยวกับจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอดที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือก ได้แก่ รายงานการวิจัยที่ศึกษาในประชากรหรือกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสตรีในระยะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด มีการจัดการอาการเหนื่อยล้าเป็นตัวแปรต้น มีอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอดเป็นตัวแปรตาม เป็นรายงานการวิจัยที่เป็นการวิจัยเชิงทดลองที่มีการออกแบบโดยมีกลุ่มควบคุมและมีการสุ่มตัวอย่างเข้ารับการทดลอง หรือการวิจัยกึ่งทดลอง ที่มีความสมบูรณ์ในการวิจัยทุกขั้นตอนและมีการรายงานค่าสถิติที่จำเป็นเพียงพอสำหรับการวิเคราะห์ทางสถิติ โดยเป็นรายงานการวิจัยที่ตีพิมพ์และไม่ได้ตีพิมพ์ ทั้งที่เป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ระหว่างปีพ.ศ. 2535 ถึง 2555 (ค.ศ. 1992 ถึง 2012)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 3 ประเภท ได้แก่ แบบคัดกรองงานวิจัยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง แบบประเมินคุณภาพงานวิจัยเชิงทดลองของสถาบันโจแอนนาบริกส์ และแบบสกัดข้อมูลของสถาบันโจแอนนาบริกส์ ในกระบวนการรวบรวมข้อมูลมีการควบคุมคุณภาพ โดยผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษา แยกกันประเมินโดยใช้แบบคัดกรองงานวิจัยที่สร้างขึ้นตามเกณฑ์ในการคัดเลือกรงานวิจัยเข้าสู่การทบทวน แบบประเมินคุณภาพการวิจัย และแบบบันทึกผลการสกัดข้อมูลในการรวบรวมข้อมูลจากรายงานวิจัย และนำข้อมูลจากการรวบรวมมาเปรียบเทียบกับเพื่อตรวจสอบความตรงของเนื้อหาที่รวบรวมได้ เมื่อมีความ

คิดเห็นไม่ตรงกันในการสรุปวิจัยและวิจัยร่วมคนที่ 1 ได้ทำการปรึกษาเพื่อหามติข้อสรุปร่วมกัน หากไม่สามารถตกลงกันได้ให้วิจัยร่วมคนที่ 2 เป็นผู้ลงมติ

การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ มีรายละเอียดดังนี้

1. ผู้วิจัยดำเนินการสืบค้นรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามคำสำคัญ (key words) ระบุลักษณะของกลุ่มประชากร วิธีการจัดการกระทำ และตัวแปรผลลัพธ์ ในฐานะข้อมูลร่วมกับการสืบค้นด้วยมือ

2. การคัดเลือกงานวิจัยตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้วิจัยและผู้วิจัยร่วมคนที่ 1 แยกกันอ่านรายงานวิจัยที่สืบค้นได้ ดูจากชื่อเรื่อง บทคัดย่อ แล้วทำการคัดเลือกลงแบบคัดกรองงานวิจัยตามเกณฑ์ที่กำหนดที่พัฒนาขึ้นเองร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา จากนั้นนำข้อมูลมาเปรียบเทียบกับ

3. การประเมินคุณภาพงานวิจัย ผู้วิจัยและผู้วิจัยร่วมคนที่ 1 แยกกันอ่านรายงานการวิจัยเพื่อประเมินคุณภาพงานวิจัย แล้วสรุปลงในแบบฟอร์มการประเมินคุณภาพงานวิจัยที่พัฒนาโดยสถาบันโจแอนนาบริกส์ จากนั้นนำข้อมูลมาเปรียบเทียบกับ

4. การรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยและผู้วิจัยร่วมคนที่ 1 แยกกันสกัดข้อมูลจากรายงานวิจัยที่มีคุณภาพและบันทึกลงในแบบบันทึกการสกัดข้อมูลที่พัฒนาโดยสถาบันโจแอนนาบริกส์ จากนั้นนำข้อมูลมาเปรียบเทียบกับ

5. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสรุปรายงานวิจัยมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ความรู้โดย ลักษณะทั่วไปและคุณลักษณะเชิงระเบียบวิธีวิจัยของรายงานวิจัย วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา ส่วนวิธีการจัดการอาการเหนื่อยล้าเพื่อลดอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอด วิเคราะห์โดยการจัดกลุ่มรูปแบบ และใช้ความถี่ และผลลัพธ์ของการจัดการอาการเหนื่อยล้าเพื่อลดอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอด มีรายงานวิจัยที่มีข้อมูลทางสถิติเพียงพอจำนวน 15 เรื่อง แต่ไม่พบรายงานการวิจัยที่สามารถนำมาวิเคราะห์ผลลัพธ์ของการจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอดโดยการวิเคราะห์หาค่าได้ ผู้วิจัยจึงนำเสนอผลการวิจัยเดิมของรายงานวิจัยปฐมภูมิ และวิเคราะห์สรุปผลโดยใช้การวิเคราะห์สรุปเชิงเนื้อหา เพื่อตอบคำถามการทบทวน

สรุปผลการวิจัย

งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอด ที่คัดเลือกมาทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบครั้งนี้มีจำนวน 15 เรื่อง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยที่ทำในต่างประเทศและตีพิมพ์เผยแพร่เป็นภาษาอังกฤษ ตีพิมพ์ในช่วงปี พ.ศ. 2550-2555 มากที่สุด การสืบค้นจากฐานข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต อาจไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลทั้งหมดได้ ผู้วิจัยจึงสืบค้นด้วยมือพบงานวิจัยจำนวน 2 เรื่อง งานวิจัยทั้งหมดที่พบเป็นการศึกษาวิจัยเชิงทดลองที่มีการสุ่มตัวอย่างเข้ารับการศึกษาจำนวน 4 เรื่อง และงานวิจัยกึ่งทดลองจำนวน 11 เรื่อง ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่เกือบทั้งหมด โดยวิธีการจัดการอาการเหนื่อยล้าที่พบมากที่สุดคือการจัดการการแบ่งคลอดมีจำนวน 4 เรื่อง รองลงมาคือ การสนับสนุนด้วยการให้ความรู้ การการจัดทำให้นมบุตร และการดูแลสุขภาพทางเลือก มีจำนวนเท่ากันคือ 3 เรื่อง ส่วนการออกกำลังกายในระยะหลังคลอดพบงานวิจัยจำนวน 2 เรื่อง อย่างไรก็ตาม งานวิจัยมีความแตกต่างกันทั้งด้านวิธีการจัดการอาการเหนื่อยล้าและการวัดผลลัพธ์จึงไม่สามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าได้ การทบทวนครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงวิเคราะห์และสรุปผลการทบทวนโดยใช้วิธีวิเคราะห์และสรุปผลแบบบรรยายเนื้อหา การวิจัยครั้งนี้วิธีการจัดการและประสิทธิผลของวิธีการจัดการอาการเหนื่อยล้า

วิธีการจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอด โดยใช้การสนับสนุนด้วยการให้ข้อมูล เป็นวิธีการที่มุ่งให้สตรีหลังคลอดมีความรู้ และความสามารถในการจัดการอาการเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอดด้วยตนเอง วิธีการที่พบจากการทบทวนครั้งนี้มีความแตกต่างกันในเรื่องของโปรแกรม ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา และการวัดผลลัพธ์ แต่มีลักษณะร่วมของวิธีการที่พบได้แก่ 1) มุ่งเน้นการให้ความรู้เรื่องอาการเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอด การจัดการอาการเหนื่อยล้า การวิเคราะห์ปัญหา และการแก้ไขปัญหา 2) เน้นการพัฒนาความสามารถของสตรีหลังคลอดในการจัดการอาการเหนื่อยล้าด้วยตนเอง 3) การให้ข้อมูลเน้นเป็นรายบุคคล 4) มีความต่อเนื่องของการให้ข้อมูลโดยมีการติดตามเป็นระยะ โดยผลการวิจัย

ทั้ง 3 เรื่องแสดงผลลัพธ์อย่างชัดเจนว่า สตรีหลังคลอดกลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนด้วยการให้ข้อมูลมีระดับอาการเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอดต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ การสนับสนุนด้วยการให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอดและการจัดการอาการเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอดแก่สตรีหลังคลอดมีผลลดอาการเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอด(กมลวรรณ นารอดภัย, 2551; เสาวนีย์ เหลี่ยมไตรรัตน์, 2553; Troy & Delgas-Pelish, 2003)

วิธีการจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอดโดยใช้การจัดการการเบ่งคลอดเป็นวิธีการที่มุ่งเน้นให้ผู้คลอดได้เบ่งคลอดตามธรรมชาติ ซึ่งเป็นการลดปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดอาการเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอด เป็นการจัดการท่าต่อผู้คลอด โดยการให้ข้อมูล การฝึกทักษะ การให้ความช่วยเหลือในระยะคลอด เพื่อให้ผู้คลอดได้เบ่งคลอดในระยะที่สองของการคลอดด้วยวิธีการเบ่งคลอดแบบธรรมชาติ โดยให้ผู้คลอดเบ่งคลอดเมื่อมีความรู้สึกอยากเบ่ง ควบคุมการเบ่งคลอดด้วยตนเองตามความรู้สึกที่เกิดขึ้น โดยบุคลากรทางการแพทย์คอยสนับสนุนและให้กำลังใจ จำนวน 3 ใน 4 เรื่อง พบว่า สตรีหลังคลอดกลุ่มที่เบ่งคลอดด้วยวิธีการเบ่งแบบธรรมชาติมีอาการเหนื่อยล้าระยะหลังคลอดที่ต่ำกว่ากลุ่มที่เบ่งคลอดแบบควบคุม และ ผลการวิจัยจำนวน 2 เรื่องใน 4 เรื่องที่วัดผลอาการเหนื่อยล้าที่ 24 ชั่วโมงหลังคลอด พบว่า สตรีหลังคลอดกลุ่มที่เบ่งคลอดด้วยวิธีการเบ่งแบบธรรมชาติมีอาการเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอดที่ต่ำกว่ากลุ่มที่เบ่งคลอดแบบดั้งเดิม กล่าวคือ การคลอดด้วยวิธีการเบ่งคลอดแบบธรรมชาติในระยะที่สองของการคลอด มีผลลดอาการเหนื่อยล้าในระยะแรกหลังคลอด (มณีวรรณ ยุระชัย และคณะ, 2552; อธิษฐาน แต่แดงเพชร และคณะ, 2555; Lai *et al.*, 2009; Lam & McDonald, 2010)

วิธีการจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอดโดยใช้การออกกำลังกายในระยะหลังคลอดเป็น วิธีการที่มุ่งเน้นให้สตรีหลังคลอดมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม การออกกำลังกายในระยะหลังคลอด เป็นการจัดการท่าต่อสตรีหลังคลอดด้วยการให้ความรู้ การฝึกทักษะ การให้คำปรึกษา และการโทรศัพท์ติดตาม เพื่อให้สตรีหลัง

คลอดออกกำลังกายหลังคลอดด้วยตนเองโดยมีลักษณะเด่นของวิธีการจัดการท่า ได้แก่ 1) เป็นโปรแกรมการออกกำลังกายในระดับเบาซึ่งเหมาะสมกับสตรีในระยะหลังคลอด 2) มีการกำหนดช่วงเวลาในการออกกำลังกายคือ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 30 – 60 นาที 3) มีความต่อเนื่องของการออกกำลังกายโดยมีการติดตามเป็นระยะ ผลการวิจัยทั้ง 2 เรื่องแสดงผลลัพธ์อย่างชัดเจนว่า สตรีหลังคลอดกลุ่มที่ออกกำลังกายหลังคลอดมีระดับอาการเหนื่อยล้าทางร่างกายที่ต่ำกว่าสตรีหลังคลอดกลุ่มที่ไม่ได้ออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ไม่พบความแตกต่างของอาการเหนื่อยล้าทางด้านจิตใจ กล่าวคือ การออกกำลังกายระดับเบาในระยะหลังคลอดมีผลลดอาการเหนื่อยล้าทางกายในระยะหลังคลอด (Dritsa, Costa, Dupuis, Lowensteyn, & Khalifé, 2008; Ko, Yang, & Chiang, 2008)

วิธีการจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอดโดยใช้การจัดทำให้นมบุตร เป็นการจัดการท่าต่อสตรีหลังคลอดที่ให้นมบุตร โดยการให้ข้อมูล การฝึกทักษะ การให้ความช่วยเหลือในการนมบุตร เพื่อช่วยลดอาการเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอด โดยการให้นมบุตรด้วยท่านอนตะแคงในระยะแรกหลังคลอด เนื่องจากมีอาการเหนื่อยล้าสูงจากการใช้พลังงานอย่างมากในระยะคลอด และพลังงานถูกดึงไปใช้ในกระบวนการนมข่มแซมและฟื้นฟูร่างกายหลังคลอด ผลจากการศึกษา 2 เรื่องที่เปรียบเทียบอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอดระยะแรกภายหลังการให้นมบุตร ระหว่างการให้นมบุตรด้วยท่านอนตะแคงกับท่านั่ง พบว่า สตรีหลังคลอดในระยะแรกที่ให้นมบุตรด้วยท่านอนตะแคงมีอาการเหนื่อยล้าต่ำกว่ากลุ่มที่ให้นมบุตรด้วยท่านั่งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวคือ การให้นมบุตรด้วยท่านอนตะแคงในระยะแรกหลังคลอดมีผลลดอาการเหนื่อยล้าภายหลังการให้นมบุตรได้ (Milligan *et al.*, 1996; Pochaiquopt, 2000; Reshmi, 2007)

วิธีการจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอดโดยใช้การดูแลสุขภาพทางเลือกรูปแบบที่มุ่งเน้นลดอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอดโดยการใช้อะการนวดรักษาโดยการดูแลสุขภาพทางเลือก ได้แก่ การนวด และการ

ใช้สุคนธบำบัด โดยพบงานวิจัยที่ใช้การนวดแบบไทย และการใช้สุคนธบำบัด จำนวนอย่างละ 1 เรื่อง และงานวิจัยจำนวนหนึ่งเรื่องที่ผสมผสานด้วยสองวิธีเข้าด้วยกัน ผลของงานวิจัยทั้ง 3 เรื่องแสดงออกมาในทิศทางเดียวกัน คือ สตรีหลังคลอดกลุ่มที่ได้รับการจัดกระทำมีอาการเหนื่อยล้าต่ำกว่าสตรีกลุ่มที่ไม่ได้รับการจัดกระทำ กล่าวคือการนวด และ/หรือ การใช้สุคนธบำบัด มีผลลดอาการเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอดได้ ซึ่งข้อสรุปที่ได้มาจากงานวิจัยเพียง 1 เรื่องเท่านั้น (อาลี แซ่เจียว, 2547; Imura, Misao, & Ushijima, 2006; Lee, 2004)

โดยสรุป วิธีการจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอด แม้ว่าจะมีวิธีการจัดการอาการเหนื่อยล้าที่หลากหลาย ได้แก่ การสนับสนุนด้วยการให้ความรู้ การจัดการในระยะคลอด การออกกำลังกายในระยะหลังคลอด การจัดการการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา และการใช้การแพทย์ทางเลือก ซึ่งแต่ละวิธีล้วนมุ่งเน้นเพื่อจัดการอาการเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอดที่บุคลากรทางด้านสุขภาพ สามารถเลือกไปใช้ในระบบบริการ ในการดูแลสตรีหลังคลอดให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล โดยคำนึงถึงลักษณะเฉพาะ และความต้องการ

การอภิปรายผล

วิธีการจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอดที่พบจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบครั้งนี้ พบวิธีการจัดการได้แก่ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการและการจัดการอาการเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอด การคลอดด้วยวิธีการเบ่งคลอดแบบธรรมชาติ การออกกำลังกายระดับเบาในระยะหลังคลอด และการให้นมบุตรด้วยท่านอนตะแคงในระยะแรกหลังคลอด ซึ่งงานวิจัยที่ทบทวนแสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลของวิธีการจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอดที่ชัดเจน ซึ่งเมื่อรวมการจัดการทั้งหมดเข้าด้วยกันย่อมให้ผลลัพธ์ของการจัดการอาการเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอดได้ดีขึ้น

ผู้วิจัยได้สรุปแนวทางการจัดการอาการเหนื่อยล้าหลังคลอดตามระบวงจรของการมีบุตร จากงานวิจัยที่ศึกษาได้ดังนี้ ในระยะตั้งครรภ์ควรเริ่มให้ความรู้เกี่ยวกับอาการเหนื่อยล้า และการจัดการอาการเหนื่อยล้าในระยะหลัง

คลอด ตั้งแต่ช่วงสุดท้ายของการตั้งครรภ์ หรืออายุครรภ์ 37 สัปดาห์ขึ้นไป จากนั้นในระยะคลอดควรสนับสนุนให้ผู้คลอดได้เบ่งคลอดแบบธรรมชาติ สำหรับในระยะหลังคลอดควรทบทวนความรู้เกี่ยวกับอาการเหนื่อยล้าและการจัดการอาการเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอด และกระตุ้นให้สตรีหลังคลอดได้วิเคราะห์ปัญหา และการแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง ตลอดจนการให้ข้อมูลและช่วยเหลือให้สตรีหลังคลอดสามารถให้บุตรด้วยท่านอนตะแคงในระยะแรกหลังคลอด และการให้ความรู้และฝึกทักษะออกกำลังกายระดับเบาในระยะหลังคลอดแก่สตรีหลังคลอดให้สามารถออกกำลังกายได้เองที่บ้านภายหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยออกกำลังกายระดับเบาอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 30 - 60 นาที ร่วมกับการโทรศัพท์ติดตามภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล อย่างน้อย 5 - 7 ครั้ง หรือจนกว่าจะถึงวันนัดตรวจร่างกายหลังคลอด

สำหรับงานวิจัยที่ไม่ยืนยันถึงผลลัพธ์ที่ดีของวิธีการจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอด เนื่องจากการสรุปผลซึ่งมาจากงานวิจัยเพียง 1 เรื่อง ควรมีการศึกษาวิจัยซ้ำ โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ และการใช้ตัวแปร เครื่องมือ และระยะวัดผลที่คล้ายคลึงกัน เพื่อค้นหาคำตอบที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ของวิธีการจัดการอาการเหนื่อยล้าในสตรีหลังคลอดที่ชัดเจนขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรจัดให้มีการให้ความรู้เกี่ยวกับอาการเหนื่อยล้า และการจัดการอาการเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอดอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด เพื่อให้สตรีหลังคลอดสามารถจัดการอาการเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอดด้วยตนเองอย่างเหมาะสม
2. ควรจัดให้ผู้คลอดได้คลอดด้วยวิธีการเบ่งคลอดแบบธรรมชาติ เพื่อลดปัจจัยส่งเสริมให้เกิดอาการเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอด
3. ควรจัดให้มีการให้ความรู้และการฝึกทักษะการออกกำลังกายระดับเบาในระยะหลังคลอดเพื่อให้สตรีหลังคลอดสามารถออกกำลังกายที่บ้านได้ด้วยตนเอง
4. ควรแนะนำให้สตรีหลังคลอดให้นมบุตรด้วยท่า



นอนตะแคงในระยะแรกหลังคลอด เพื่อลดปัจจัยส่งเสริมให้เกิดอาการเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอด

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยเชิงทดลองเพื่อจัดการอาการเหนื่อยล้า ในกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ และมีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่ม รวมทั้งมีการวัดผลลัพธ์ของวิธีการจัดการอย่างเหมาะสม เพื่อนำมาใช้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่

น่าเชื่อถือและสามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพิ่มเติมได้

2. ควรมีการศึกษาถึงผลลัพธ์ของการจัดการอาการเหนื่อยล้าโดยใช้โปรแกรมการจัดการอาการเหนื่อยล้าที่ต่อเนื่องตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด

3. ควรมีทำวิจัยเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพัฒนาแนวปฏิบัติเรื่องการจัดการอาการเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอดที่เหมาะสมสำหรับสตรีหลังคลอดในบริบทของประเทศไทยต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กมลวรรณ นารอดภัย. (2551). ผลของของโปรแกรมการจัดการกับความเหนื่อยล้าต่อระดับความเหนื่อยล้าในมารดาหลังคลอดครรภ์แรกที่คลอดบุตรทางช่องคลอด (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล).
- จรัสศรี ธีระกุลชัย, ชุตินา ไชวัฒนกุล, ศิวพร สว่างวัลย์ และสุวรรณี วงกานต์. (2543). ความเหนื่อยล้าของมารดาในระยะหลังคลอด. *Thai and Nursing Research*, 4(1), 78-89
- มณีวรรณ ยุระชัย, เอมพร รตินธร, เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร และนิตยา สิ้นสุกใส. (2009). ผลของวิธีแบ่งแบบควบคุมกับวิธีแบ่งแบบธรรมชาติต่อความเหนื่อยล้าและความเจ็บปวดผิวย้ำในระยะเวลาหลังคลอดและความพึงพอใจต่อการคลอด. *J Nurs Sci*, 27(3). 27-36
- เสาวนีย์ เหลี่ยมไตรรัตน์. (2553). ผลของการให้ข้อมูลและติดตามทางโทรศัพท์ต่อความเหนื่อยล้าของมารดาหลังคลอด. *พยาบาลสาร*. 37(4). 56-69
- อิชัญฐาน แต่แดงเพชร, นิลุบล รุจิรประเสริฐ, และ วิชุดา ไชยศิวิมมงคล. (2555). ผลของวิธีแบ่งคลอดต่อผลลัพธ์การคลอดและความเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอดของมารดาที่คลอดครั้งแรก. *วารสารสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. 30(1). 22-31
- อาลี แซ่เจียว. (2547). ผลของการจัดการกับอาการด้วยการนวดประคบต่อความเหนื่อยล้าของมารดาหลังคลอด. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*, 18(3). 31-40
- Bozoky, I., & Corwin, E. T. (2002). Fatigue as a predictor of postpartum depression. *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing*, 31, 346-443.
- Can, G., Durna, Z., & Aydinler, A. (2004). Assessment of fatigue and care needs of Turkish women with breast cancer. *Cancer Nursing*, 27(2), 153-161.
- Carty, E. M., Bradley, C., & Wilslow, W. (1996). Women's perspective of fatigue during pregnancy and postpartum. *Clinical Nursing Research*, 5(1), 60-80.
- Dennis, C. L., & Ross, L. (2005). Relationship among infant sleep pattern, maternal fatigue and development of depressive symptomatology. *BIRTH*, 32(3), 187-193.
- Dritsa, M., Costa, D. D., Dupuis, G., Lowensteyn, I., & Khalifé, S. (2008). Effects of a home-based exercise intervention on fatigue in postpartum depressed women: Results of a randomized controlled trial. *Annals of Behavioral Medicine*, 35, 179-187.

- Herdman, T. H. (Ed.). (2012). *NANDA International Nursing Diagnosis: Definition & Classification, 2012-2014*. Oxford: Wiley- Blackwell.
- Imura, M., Misao, H., & Ushijima, H. (2006). The psychological effects of aromatherapy-massage in healthy postpartum mothers. *Journal of Midwifery & Women's Health, 51*, e21-e27.
- Ko, Y. L., Yang, C. L., & Chiang, L. C. (2008). Effects of postpartum exercise program on fatigue and depression during "during-the-month" period. *Journal of Nursing Research, 16*(3), 177-186.
- Lai, M. L., Lin, K. C., Li, H. Y., Shey, K. S., & Guo, M. L. (2009). Effects of delayed pushing during the second stage of labour on postpartum fatigue and birth outcome in nulliparous woman. *Journal of Nursing Research, 17*(1), 62-71.
- Lam, C. C., & McDonald, S. J. (2010). Comparison of pushing techniques use in the second stage of labour for their effect on maternal perception of fatigue in the early postpartum period among Chinese woman. *Hong Kong Journal of Gynaecology, Obstetrics and Midwifery, 10*(1), 13-21
- Lee, S. H. (2004). Effects of aroma inhalation on fatigue and sleep quality of postpartum mothers. *Korean Journal of Women Health Nursing, 10*(3), 235-243.
- Milligan, R. A., Flenniken, P. M., & Pugh, L. C. (1996). Positioning intervention to minimize fatigue in breastfeeding woman. *Applied Nursing Research, 9*(2), 83-94.
- Piper, B. F., Dibble, S. L., DoDD, M. J., Weiss, M. C., Slaughter, R. E., & Paul, S. M. (1998). The beised Piper fatigue scale: Psychometric evaluation in women with breast cancer. *Oncology Nursing Forum, 25*, 677-684.
- Pochaiquopt, P., (2000). A Comparison of Fatigue, Episiotomy Pain and Satisfaction Between Side-Lying and Sitting Position in Postpartum Breastfeeding Mothers. (Unpublished master's thesis). Mahidol University.
- Pugh, L. C., & Milligan, R. A. (1993). A framework for the study of childbearing fatigue. *Advances in Nursing Science, 15*, 60-70.
- Reshmi, G. (2007). A study to assess the effectiveness of breastfeeding position intervention to minimise fatigue among pirmi postnatal mothers during breastfeeding in selected hospital at Bangolore (Unpublished master's thesis). Rajiv Gandhi University of Health Sciences, Karnataka, Bangalore. India.
- Smith-Hanrahan, C., & Deblois, D. (1995). Postpartum early discharge impact on maternal fatigue and functional ability. *Clinical Nursing Research, 4*, 50-66
- Teerakulchai, J. (2004). Factors Related to Fatigue and Fatigue Management Among Thai Postpartum Women. Doctoral dissertation, Chiang Mai University.
- The Joanna Briggs Institute For Evidence Based Nursing & Midwifery. (2011). Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual: 2011 edition. Retrieved December 18, 2012, from <http://www.joannabriggs.edu.au/Documents/sumari/Reviewers%20Manual-2011.pdf>
- Troy, N. W., & Dalgas-Pelish, P. (2003). The effectiveness of a self-care intervention for the management of postpartum fatigue. *Applied Nursing Research, 16*(1), 38-45.