

A Preliminary Analysis of Master's Theses in Pediatric Nursing

Tassanee Prasopkittikun, RN, PhD¹ Arunrat Srichantarani, RN, PhD¹

Abstract

Purpose: An analysis of master's theses in pediatric nursing can provide a window into the state of research in this area and gaps in research to highlight opportunities for future research as the field of pediatric nursing continues to grow. The purposes of this study were to describe the nature of the master's theses in pediatric nursing in terms of themes of interest in this area, designs and methods employed.

Design: Documentary research.

Methods: Sixty-eight master's theses produced by graduates from a Master's Program in Pediatric Nursing between 2004 and 2013 were analyzed. A data extract sheet containing the study variables was developed. Data related to the nature of the theses were analyzed, using checklist procedure and categorization, and displayed with descriptive statistics.

Main findings: Research themes were mostly focused on illness (75%) and the rest on health promotion and risk reduction. Concepts and theories related to health behavior were mostly used (17.6%) as conceptual framework of the studies. About half of the theses, or 51.5%, employed quasi-experimental study designs while experimental study designs found only 4.4%. More than half of the theses (58.7%) focused mothers, caregivers, or both parents and caregivers as the study subjects whereas the children or pediatric patients were found only 26.5%. Most of the theses (77.9%) used one means of measuring the dependent variables; and self-administered questionnaires were the most popular tool used. Of the quasi-, and experimental studies, 81.6% implemented the study interventions focusing on psycho-educational programs; majority of the main outcomes were psychological-cognitive, followed by behavioral as well as signs and symptoms outcomes.

Conclusion and recommendations: Conducting an experimental study in clinical nursing context and developing innovative nursing intervention are challenging and highly recommended for future graduate research in the area of pediatric nursing. In a data collection procedure, more than one means of measurement is advisable to avoid mono-operation and mono-method biases.

Keywords: pediatric nursing, thesis

J Nurs Sci. 2015;33 Suppl 1:7-17

Corresponding Author: Associate Professor Tassanee Prasopkittikun, Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok 10700, Thailand; e-mail: tassanee.pra@mahidol.ac.th

¹ *Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok, Thailand*

การวิเคราะห์เบื้องต้นวิทยานิพนธ์สาขาการพยาบาลเด็ก

ทัศนีย์ ประสภภิตติคุณ, PhD¹ อรุณรัตน์ ศรีจันทร์นิทย์, U.S.N.¹

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: การวิเคราะห์วิทยานิพนธ์ระดับมหาบัณฑิตสาขาการพยาบาลเด็ก เป็นเสมือนหน้าต่างที่สามารถมองเห็นถึงสถานการณ์ของการวิจัยในสาขาและช่องว่างของการวิจัย ซึ่งจะเป็นโอกาสในการพัฒนางานวิจัยในอนาคตเพื่อความก้าวหน้าของการพยาบาลเด็กต่อไป การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายถึงลักษณะของวิทยานิพนธ์ระดับมหาบัณฑิตสาขาการพยาบาลเด็กในด้านหัวข้อวิจัยที่สนใจศึกษา รูปแบบการวิจัยและระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบของการวิจัย: การวิจัยเอกสาร

วิธีดำเนินการวิจัย: วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาลัทธิศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเด็ก ของคณะพยาบาลศาสตร์แห่งหนึ่ง ระหว่างปี พ.ศ. 2547 ถึง พ.ศ. 2556 มีจำนวนทั้งหมด 68 เรื่อง ได้รับการวิเคราะห์โดยใช้แบบสกัดข้อมูลที่นักวิจัยพัฒนา ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะของวิทยานิพนธ์ถูกวิเคราะห์โดยใช้วิธีตรวจนับและการจัดหมวดหมู่ และนำเสนอด้วยสถิติพรรณนา

ผลการวิจัย: วิทยานิพนธ์ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 75) มีหัวข้อวิจัยเป็นเรื่องเกี่ยวกับความเจ็บป่วย และนอกนั้นเป็นเรื่องเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยง มโนคติและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพถูกนำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดของการศึกษามากที่สุด (ร้อยละ 17.6) ประมาณครึ่งหนึ่งหรือร้อยละ 51.5 ของวิทยานิพนธ์มีรูปแบบการวิจัยเป็นแบบกึ่งทดลอง ส่วนแบบทดลองพบเพียงร้อยละ 4.4 วิทยานิพนธ์มากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 58.7) ศึกษาเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นมารดา ผู้ดูแล หรือทั้งบิดามารดาและผู้ดูแล ในขณะที่มีเด็กหรือผู้ป่วยเด็กเป็นกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 26.5 วิทยานิพนธ์ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 77.9) ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลตัวแปรตามเพียงวิธีเดียว และแบบสอบถามเป็นเครื่องมือวิจัยที่นิยมใช้มากที่สุด ร้อยละ 81.6 ของวิทยานิพนธ์ทั้งแบบกึ่งทดลองและแบบทดลองดำเนินกิจกรรมการทดลองในลักษณะการให้ความรู้และการสนับสนุนด้านจิตใจ และผลลัพธ์หลักส่วนใหญ่เป็นผลลัพธ์ด้านความรู้และจิตใจ รองลงมาคือ ผลลัพธ์ด้านพฤติกรรม และผลลัพธ์ด้านอาการและอาการแสดง ตามลำดับ

สรุปและข้อเสนอแนะ: รูปแบบการวิจัยแบบทดลองในบริบททางคลินิกและการพัฒนานวัตกรรมกิจกรรมการพยาบาลเป็นสิ่งที่ท้าทายและควรได้รับการสนับสนุนอย่างยิ่งในการศึกษาวิจัยของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาในสาขาการพยาบาลเด็ก และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลควรส่งเสริมให้ใช้วิธีการวัดตัวแปรมากกว่าหนึ่งวิธีเพื่อหลีกเลี่ยงความลำเอียง

คำสำคัญ: การพยาบาลเด็ก วิทยานิพนธ์

J Nurs Sci. 2015;33 Suppl 1:7-17

Corresponding Author: รองศาสตราจารย์ทัศนีย์ ประสภภิตติคุณ, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700, e-mail: tassanee.pra@mahidol.ac.th

¹ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ความสำคัญของปัญหา

การศึกษาระดับมหาบัณฑิตทุกสาขาที่กำหนดให้หลักสูตร มีการทำวิทยานิพนธ์ มีจุดมุ่งหมายประการหนึ่งของหลักสูตร คือ การสร้างนักวิจัย โดยผ่านกระบวนการทำวิทยานิพนธ์ของ นักศึกษาซึ่งมีอาจารย์ที่ปรึกษาคอยฝึกและสอน (coaching) ให้ นักศึกษาได้พัฒนาทักษะทางปัญญาและสามารถตอบปัญหาวิจัย ได้ด้วยระเบียบวิธีวิจัยที่ถูกต้อง¹ สำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ซึ่งได้เปิดรับนักศึกษาครั้งแรกในปีการศึกษา 2543 ก็มีวัตถุประสงค์ดังกล่าวเช่นกัน จึงให้ความสำคัญกับการ เตรียมนักศึกษาให้สามารถวางแผนและดำเนินโครงการวิจัย ค้นคว้าทางวิชาการได้ด้วยตนเอง โดยการใช้ความรู้ทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติตลอดถึงการใช้เทคนิคการวิจัย และให้ข้อมูลที่ สมบูรณ์ซึ่งขยายองค์ความรู้หรือแนวทางปฏิบัติในวิชาชีพที่มีอยู่ เดิมได้อย่างมีนัยสำคัญ² ด้วยเหตุนี้จึงอาจกล่าวได้ว่า วิทยานิพนธ์ เป็นดัชนีชี้วัดที่สำคัญที่แสดงถึงสัมฤทธิ์ผลทางการศึกษา³

วิทยานิพนธ์ (thesis) หรือ คุชกรินิพนธ์ (dissertation) เป็น เอกสารรายงานการวิจัยที่นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาดำเนินการ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในหลักสูตรที่ต้องทำ วิทยานิพนธ์ โดยนักศึกษาต้องทำการค้นคว้าหาคำตอบในเรื่องที่ ตนเองสนใจด้วยกระบวนการวิจัยที่ถูกต้องตามหลักวิธีและมีผล งานที่ได้มาตรฐานตามที่แต่ละหลักสูตรกำหนด วิทยานิพนธ์เป็น สิ่งที่บ่งบอกหรือแสดงถึงคุณลักษณะสามประการ ประการแรก คือ การเปลี่ยนสภาพจากความเป็นนักศึกษาเข้าสู่ความเป็น นักวิชาการ (scholarship) จากการสร้างสรรค์งานวิจัย ประการต่อ มาคือ การมีทักษะการวิจัย (research skills) จากการลงมือปฏิบัติ จริง และประการสุดท้าย คือ ความเป็นผู้เชี่ยวชาญทางปัญญา (intellectual craftsmanship) จากกระบวนการคิดและกระบวนการ ทางปัญญาที่นักศึกษาต้องใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่งนับว่าเป็น กระบวนการที่มีความยากลำบากมากที่สุดในการศึกษา⁴

การวิเคราะห์วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาเป็นเครื่องมือที่ช่วย ในการประเมินคุณภาพงานวิจัยของนักศึกษา ผลผลิตของอาจารย์ ที่ปรึกษาและภาควิชาหรือหลักสูตร ทั้งยังอาจช่วยในการระบุแนว โน้มของการวิจัย รวมทั้งช่องว่างขององค์ความรู้ในสาขาด้วย อย่างไรก็ดีตามทางหลักสูตรฯ ยังไม่เคยมีการศึกษาเชิงวิเคราะห์ วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาในหลักสูตรฯ มาก่อน และจากการ ทบทวนวรรณกรรมการศึกษาในระดับมหาบัณฑิตทางการพยาบาล ในประเทศไทย พบรายงานการวิเคราะห์วิทยานิพนธ์เพียงหนึ่ง ฉบับ ได้แก่ การศึกษาของ สุณีย์ ละกำป็น⁵ ซึ่งได้ทำการทบทวน

เชิงวิเคราะห์บทความวิจัยวิทยานิพนธ์ทางการพยาบาลสาธารณสุข ด้านการศึกษาพยาบาล จำนวน 223 เรื่อง พบว่า งานวิทยานิพนธ์ ทางด้านนี้ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้เรียน และรูปแบบการเรียน การสอนที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการเพิ่มสัมฤทธิ์ผลทาง ด้าน การเรียน และได้ข้อเสนอแนะจากการวิเคราะห์ว่า ลักษณะงาน วิจัยทางด้านการศึกษาพยาบาลในอนาคตควรเป็นการวิเคราะห์ ความสอดคล้องของการจัดการศึกษาพยาบาลกับความต้องการ และการเปลี่ยนแปลงของสังคม และการพัฒนานวัตกรรมทางด้าน การเรียนการสอน และการพัฒนาหลักสูตรศึกษาอบรมสำหรับเจ้า หน้าที่สุขภาพหรือกลุ่มผู้นำทางสุขภาพในชุมชน ส่วนการศึกษา ในต่างประเทศ Dobratz และคณะ⁶ ได้วิเคราะห์ผลงานวิชาการ ของนักศึกษาเพื่อการจบหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (Master of Nursing Program) ของ The University of Washington, Tacoma ประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งเป็นหลักสูตรที่ นักศึกษามารถเลือกทำโครงการวิชาการ (scholarly projects) หรือวิทยานิพนธ์ (theses) อย่างใดอย่างหนึ่ง รวมจำนวน 112 เรื่อง คณะผู้วิจัยได้ระบุว่าก่อนทำการวิเคราะห์ผลงานวิชาการของ นักศึกษา ทางหลักสูตรไม่มีข้อมูลใดๆ ที่จะสามารถบ่งบอกได้ว่า ผลลัพธ์ของหลักสูตร ซึ่งก็คือความรู้ความสามารถทางวิชาการของ นักศึกษาเป็นไปตามที่คาดหวังหรือไม่ เนื้อหาของผลงานวิชาการ ที่นักศึกษาได้สร้างสรรค์ขึ้นมีลักษณะอย่างไร และได้สะท้อนความ รับผิดชอบของหลักสูตรที่มีต่อสังคมในการปรับปรุงภาวะสุขภาพ ของชุมชนหรือไม่ ภายหลังจากที่ได้ทำการศึกษา ผู้วิจัยระบุว่า ผลการ วิเคราะห์ทำให้คณะผู้วิจัยได้เห็นภาพผลงานของหลักสูตรได้ชัดเจน รวมทั้งข้อมูลที่ช่วยยืนยันยืนยันทิศทางและพันธกิจของหลักสูตรด้วย

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจทำการวิเคราะห์วิทยานิพนธ์ ของนักศึกษาในหลักสูตรฯ ซึ่งเป็นหลักสูตรเดิมที่เปิดรับนักศึกษา ระหว่างปีการศึกษา 2543 ถึง ปีการศึกษา 2554 ก่อนที่จะมีการ ปรับหลักสูตรฯ ให้เป็นไปตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิอุดมศึกษา และเริ่มใช้ในปีการศึกษา 2556 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น เกี่ยวกับลักษณะวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาในหลักสูตรฯ จะทำให้ ได้ข้อสังเกตหรือประเด็นที่เป็นประโยชน์แก่การดำเนินการ หลักสูตรฯ ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิอุดมศึกษา ในการนำมา พิจารณาเพื่อปรับปรุงระบบการให้คำปรึกษาในการทำ วิทยานิพนธ์ และอาจรวมถึงกระบวนการจัดการเรียนการสอนใน รายวิชาที่เกี่ยวข้องกับการทำวิทยานิพนธ์ เช่น การสัมมนาวิจัย เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อคุณภาพของหลักสูตรฯ ในการสร้างมหาบัณฑิต ที่มีสมรรถนะการสร้างงานวิจัยทางการพยาบาลเด็กตามปรัชญา ของหลักสูตรฯ ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่ออธิบายลักษณะของวิทยานิพนธ์ หลักสูตรพยาบาล ศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเด็ก ของคณะพยาบาล ศาสตร์แห่งหนึ่ง

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีรูปแบบเป็นการวิจัยเอกสาร (documentary research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ทำการศึกษาเกี่ยวกับประชากร ซึ่งได้แก่ วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเด็ก ของคณะพยาบาลศาสตร์แห่งหนึ่ง ซึ่งเป็นหลักสูตรที่เปิดรับนักศึกษาตั้งแต่ ปีการศึกษา 2543 จนถึง ปีการศึกษา 2554 การศึกษาครั้งนี้ศึกษาเชิงวิเคราะห์จากเล่ม วิทยานิพนธ์ที่มีคุณสมบัติดังนี้ 1) เป็นเล่มวิทยานิพนธ์ใน หลักสูตรฯ ที่ได้รับการเผยแพร่ในห้องสมุดของมหาวิทยาลัยแล้ว หรือ 2) เป็นเล่มวิทยานิพนธ์ในหลักสูตรฯ ที่ยังไม่ได้รับการเผยแพร่ในห้องสมุด แต่มีผลสอบป้องกันวิทยานิพนธ์เป็น “ผ่าน” ได้ จำนวนวิทยานิพนธ์ทั้งสิ้น 68 เล่ม ซึ่งเป็นวิทยานิพนธ์ที่นักศึกษา เสนอเพื่อสำเร็จการศึกษาระหว่างปี พ.ศ. 2547 ถึง พ.ศ. 2556

เครื่องมือการวิจัย

แบบบันทึกข้อมูล สร้างโดยผู้วิจัย เพื่อใช้สำหรับบันทึกข้อมูลที่ สกัดได้จากเล่มวิทยานิพนธ์ โดยครอบคลุมชื่อเรื่องวิจัย และ ระเบียบวิธีวิจัย ได้แก่ รูปแบบการวิจัย ตัวแปร/ผลลัพธ์ที่ศึกษา กรอบแนวคิดของการศึกษา ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ขนาด ของกลุ่มตัวอย่าง วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ประเภทและที่มาของ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย สถานที่เก็บรวบรวมข้อมูล ลักษณะ กิจกรรมการทดลอง และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเอกสารที่ศึกษาเชิง วิเคราะห์วิทยานิพนธ์ของหลักสูตรฯ ซึ่งเป็นข้อมูลทุติยภูมิ จึง เป็นการวิจัยที่ไม่ได้เก็บข้อมูลจากบุคคล เป็นลักษณะการวิจัยที่ ไม่มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จึงไม่มีการพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัย อย่างไรก็ตามผู้วิจัยได้คำนึงถึงประเด็นทาง ด้านจริยธรรมโดยการขออนุญาตจากสถาบันที่ดำเนินการหลัก สูตรฯ และเป็นเจ้าของผลงานวิทยานิพนธ์ ในการนำงาน วิทยานิพนธ์มาสกัดข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์สำหรับการศึกษาค้นคว้า นี้ โดยข้อมูลที่สกัดมาจะนำเสนอในภาพรวม ไม่มีการระบุหรือ เจาะจงชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ ชื่อนักศึกษา และชื่อคณะกรรมการ ควบคุมและคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือถึงคณบดีของสถาบันที่ดำเนินการหลักสูตรฯ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การทำวิจัย และขออนุมัติใช้ข้อมูลจาก วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเด็ก

2. ตรวจสอบรายชื่อนักศึกษาและชื่อวิทยานิพนธ์จาก สำนักงานบัณฑิตศึกษาและทำการคัดเลือกชื่อวิทยานิพนธ์ที่มี คุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือก

3. ประสานงานกับบรรณารักษ์ห้องสมุด และอาจารย์ที่ ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก (major advisor) เพื่อขอยืมเล่ม วิทยานิพนธ์มาทำการศึกษาดูตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

4. แบ่งวิทยานิพนธ์เป็นสองชุด และแต่ละชุดถูกสกัดข้อมูล ตามแบบบันทึกข้อมูลโดยผู้วิจัยแต่ละคน จากนั้นผู้วิจัยแต่ละคน ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลอีกครั้ง (double check) โดยสลับ ชุดกันตรวจ หากการสกัดข้อมูลพบความไม่สอดคล้องกันของ ข้อมูล ผู้วิจัยใช้วิธีการอภิปรายเพื่อหาข้อยุติร่วมกัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลตัวแปรที่ศึกษาด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ การ แจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ และพิสัย สำหรับตัวแปรที่มีความหลากหลายมาก ซึ่งได้แก่ ชื่อเรื่องและกรอบแนวคิดการศึกษา ผู้วิจัยใช้ วิธีจัดหมวดหมู่ (categorization) ก่อนทำการวิเคราะห์ด้วยสถิติ พรรณนา

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์วิทยานิพนธ์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเด็ก ของคณะพยาบาลศาสตร์ แห่งหนึ่ง ระหว่างปี พ.ศ. 2547-2556 จำนวน 68 เรื่อง มีดังนี้

1. หัวข้อวิจัยและกรอบแนวคิดของการศึกษา พบว่า ร้อยละ 25 ของวิทยานิพนธ์มีหัวข้อวิจัยที่ศึกษาในประเด็นการ ส่งเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยง (health promotion and risk reduction) โดยศึกษาในเรื่องของการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนม แม่ และการเลี้ยงดูทารกและเด็ก ในขณะที่ร้อยละ 75 ศึกษาใน ประเด็นความเจ็บป่วย (illness) โดยเฉพาะอย่างยิ่งความเจ็บป่วย เรื่องรังพบมากถึงร้อยละ 42.6 ซึ่งได้แก่ ความเจ็บป่วยอันเนื่องมา จากโรคหัวใจ โรคเลือด โรคเบาหวาน ความผิดปกติด้าน พัฒนาการ และโรคติดเชื้อเอชไอวี ส่วนทฤษฎีหรือโมเดลที่ เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพได้รับการนำมาใช้เป็นกรอบแนวคิด ของการศึกษามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 17.6 ตามด้วย รองลงมา คือ การจัดการความเครียด/การปรับตัวคิดเป็นร้อยละ 14.7 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของวิทยานิพนธ์สาขาการพยาบาลเด็ก จำแนกตามหัวข้อวิจัยและกรอบแนวคิดของการศึกษา (n = 68)

หัวข้อวิจัยและกรอบแนวคิดของการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
หัวข้อวิจัย		
1. การส่งเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยง	17	25.0
2. ความเจ็บป่วยเรื้อรัง	29	42.6
3. ความเจ็บป่วยวิกฤต	15	22.1
4. ความเจ็บป่วยเฉียบพลัน	7	10.3
กรอบแนวคิดของการศึกษา ^a		
1. พฤติกรรมสุขภาพ	12	17.6
2. การจัดการความเครียด ความวิตกกังวล และการปรับตัว	10	14.7
3. ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	8	11.8
4. กลไกทางพยาธิสรีรวิทยา	8	11.8
5. การสร้างพลังใจ/การสร้างพลังอำนาจ	6	8.8
6. การเรียนรู้	5	7.3
7. การสนับสนุนทางสังคม	5	7.3
8. การรับรู้สมรรถนะของตนเอง	5	7.3
9. การเลี้ยงดูบุตร	3	4.4
10. อื่น ๆ	7	10.3

^a มี 1 เรื่องใช้ 2 กรอบแนวคิด

2. ระเบียบวิธีวิจัย วิทยานิพนธ์มีระเบียบวิธีวิจัยครอบคลุมตั้งแต่รูปแบบงานวิจัย กลุ่มตัวอย่าง การเลือกกลุ่มตัวอย่าง ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือวิจัย และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยผลการวิเคราะห์พบว่ามีประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 51.5) ของวิทยานิพนธ์ใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างที่พบมากที่สุดเป็นมารดา (ร้อยละ 38.2) รองลงมาคือ เด็กหรือผู้ป่วยเด็ก (ร้อยละ 26.5) วิทยานิพนธ์เกือบทั้งหมด (ร้อยละ 95.6) ใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบไม่ใช้ความน่าจะเป็น โดยงานวิจัยที่มีรูปแบบการทดลองมีขนาดของกลุ่มตัวอย่างระหว่าง 12-66 คน ส่วนงานวิจัยที่ไม่ใช่รูปแบบ

การทดลองมีขนาดของกลุ่มตัวอย่างระหว่าง 48-546 คน การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยส่วนมากกระทำที่โรงพยาบาล (ร้อยละ 83.8) ใช้วิธีการเก็บข้อมูลเพียงวิธีเดียว (ร้อยละ 77.9) เช่น ใช้วิธีให้ตอบแบบสอบถามอย่างเดียว ใช้วิธีการสัมภาษณ์อย่างเดียว หรือใช้วิธีสังเกตอย่างเดียว เป็นต้น โดยมากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 60.3) ของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างเขียนตอบ และเครื่องมือวิจัยส่วนมาก (ร้อยละ 72.1) สร้างโดยนักวิจัย ส่วนสถิติที่ใช้วิเคราะห์เพื่อตอบคำถามวิจัยหรือสมมุติฐานวิจัย พบว่า มีการใช้สถิติอ้างอิงประเภทพาราเมตริกส์มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 80.9 รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของวิทยานิพนธ์สาขาการพยาบาลเด็ก จำแนกตามระเบียบวิธีวิจัย (n = 68)

ระเบียบวิธีวิจัย	จำนวน	ร้อยละ
รูปแบบการวิจัย		
กึ่งทดลอง (quasi-experimental)	35	51.5
ทดลอง (experimental)	3	4.4
ศึกษาพรรณนา (typical descriptive)	3	4.4
ศึกษาความสัมพันธ์ (correlational)	14	20.6
ศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (correlational predictive)	13	19.1

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของวิทยานิพนธ์สาขาการพยาบาลเด็ก จำแนกตามระเบียบวิธีวิจัย (n = 68) (ต่อ)

ระเบียบวิธีวิจัย	จำนวน	ร้อยละ
กลุ่มตัวอย่าง		
มารดา	26	38.2
เด็ก/ผู้ป่วยเด็ก	18	26.5
ผู้ดูแลเด็ก	10	14.7
บิดามารดาและผู้ดูแลเด็ก	4	5.8
พยาบาล	2	3.0
พี่น้องของผู้ป่วยเด็ก	1	1.5
มากกว่าหนึ่งกลุ่ม	7	10.3
การเลือกกลุ่มตัวอย่าง		
แบบไม่ใช้ความน่าจะเป็น	65	95.6
แบบใช้ความน่าจะเป็น	3	4.4
สถานที่เก็บรวบรวมข้อมูล		
โรงพยาบาล	57	83.8
บ้าน	4	5.9
ศูนย์บริการสาธารณสุข	2	2.9
โรงเรียน	1	1.5
มากกว่าหนึ่งแห่ง	4	5.9
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล		
ใช้วิธีเดียว	53	77.9
ใช้มากกว่า 1 วิธี	15	22.1
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ^{ก,ข}		
แบบสอบถาม	41	60.3
แบบบันทึกข้อมูล	6	8.8
แบบสัมภาษณ์	3	4.4
แบบประเมินมาตรฐานตัวเลข	2	2.9
แบบสังเกต	1	1.5
ใช้มากกว่า 1 ประเภท	15	22.1
ที่มาของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลตัวแปรที่ศึกษา ^{ก,ข}		
สร้างโดยนักวิจัย	49	72.1
ขอยืม และ/หรือ ดัดแปลง	33	48.5
แปลจากเครื่องมือที่ใช้ในต่างประเทศ	2	3.0
ประเภทของสถิติวิเคราะห์เพื่อตอบคำถามวิจัยหรือสมมุติฐานวิจัย ^ก		
สถิติพรรณนา	3	4.4
สถิติพาราเมตริกส์	55	80.9
สถิตินอนพาราเมตริกส์	4	5.9
สถิติพาราเมตริกส์ และนอนพาราเมตริกส์	6	8.8

^ก วิทยานิพนธ์แต่ละเรื่องอาจใช้มากกว่าหนึ่งประเภท ^ข ไม่นับรวมเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

^ค ไม่นับรวมการวิเคราะห์ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

3. ลักษณะกิจกรรมการทดลองและผลลัพธ์ วิทยานิพนธ์ที่ใช้รูปแบบเชิงทดลอง (ทั้งแบบกึ่งทดลองและแบบทดลอง) จำนวน 38 เรื่อง พบว่า ร้อยละ 81.6 มีลักษณะกิจกรรมการทดลองเป็นแบบการให้ความรู้และการสนับสนุนด้านจิตใจ (psycho-educational interventions) ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมการให้ความรู้หรือข้อมูล การใช้สื่อต่าง ๆ ได้แก่ PowerPoint ในรูปแบบของซีดี แผ่นพับ คู่มือ หนังสือ ภาพพลิก และวีดิทัศน์) การสาธิตและฝึกปฏิบัติ การพูดคุยระบายความคับข้องใจและการให้กำลังใจ การเยี่ยมทางโทรศัพท์และการเยี่ยมบ้าน ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 18.4 เป็นกิจกรรมการทดลองที่มุ่งเน้นการลดความปวด การลดระยะการหายเครื่องช่วยหายใจ และการรักษาสัญญาณชีพให้อยู่ในภาวะปกติ ซึ่งได้แก่ การห่อตัวทารก การจัดทำผู้ป่วย การฟัง

ดนตรี และการเล่นเกมดิจิทัล นอกจากนี้พบว่า วิทยานิพนธ์ร้อยละ 57.9 ศึกษาผลลัพธ์หลัก (primary outcome) ของกิจกรรมการทดลองเพียงตัวเดียว และมีวิทยานิพนธ์ร้อยละ 18.4 ที่ศึกษาผลลัพธ์รอง (secondary outcome) ด้วยโดยศึกษาตัวแปรเดียวกันทั้งหมดซึ่งได้แก่ ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างต่อโปรแกรมการพยาบาลที่ได้รับ ประเภทของผลลัพธ์หลักที่ได้รับการศึกษามากที่สุดเป็นประเภทผลลัพธ์ด้านความรู้และจิตใจ (psychological-cognitive outcomes) เช่น ความรู้ ความวิตกกังวล การปรับตัว เป็นต้น รองลงมา คือ พฤติกรรมการดูแลเด็กหรือการปฏิบัติตน และอาการและอาการแสดงทางคลินิก ตามลำดับ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของวิทยานิพนธ์สาขาการพยาบาลเด็ก จำแนกตามลักษณะกิจกรรมการทดลองและผลลัพธ์ของการทดลอง (n = 38)

คุณลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
ลักษณะกิจกรรมการทดลอง		
การให้ความรู้และการสนับสนุนด้านจิตใจ	31	81.6
อื่น ๆ	7	18.4
กิจกรรมที่ใช้ในการให้ความรู้และการสนับสนุนด้านจิตใจ ⁿ		
การใช้สื่อ	26	68.42
การบรรยายให้ข้อมูล	23	60.52
การสาธิตและฝึกปฏิบัติ	19	50.00
การพูดคุย	10	26.32
การโทรศัพท์เยี่ยม	9	23.68
การเยี่ยมบ้าน	5	13.16
ผลลัพธ์หลัก		
1 ตัว	22	57.9
มากกว่า 1 ตัว	16	42.1
ผลลัพธ์รอง		
1 ตัว	7	18.4
ประเภทของผลลัพธ์หลัก ⁿ		
ความรู้และจิตใจ (psychological-cognitive)	19	50.0
พฤติกรรม (behavioral)	17	44.7
อาการและอาการแสดงทางคลินิก (clinical signs & symptoms)	8	21.1

ⁿ วิทยานิพนธ์แต่ละเรื่องอาจมีคุณลักษณะมากกว่าหนึ่งประเภท

การอภิปรายผล

หัวข้อวิจัยของวิทยานิพนธ์ พบว่า โดยส่วนมากหรือสามในสี่เป็นการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งจำนวนงานวิทยานิพนธ์เกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 42.6) เป็นเรื่องเกี่ยวกับความเจ็บป่วยเรื้อรัง ซึ่งได้แก่ ความเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากโรคหัวใจ โรคเลือด โรคเบาหวาน ความผิดปกติด้านพัฒนาการ และโรคติดเชื้อเอชไอวี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วยเรื้อรังนับได้ว่าเป็นการศึกษาที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555 - 2559 ที่มุ่งเน้นมาตรการสร้างสุขภาพโดยมีเป้าหมายเพื่อลดอัตราการตาย และผลกระทบจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคอ้วน) ซึ่งมาตรการดังกล่าวย่อมครอบคลุมประชากรที่เป็นเด็กและเยาวชนด้วย นอกจากนี้ยังมุ่งเน้นกลุ่มโรคอุบัติใหม่ (เช่น ไข้หวัดนก และซาร์) และโรคอุบัติซ้ำ (เช่น ไข้เลือดออก) ซึ่งมักพบในผู้ป่วยเด็กเช่นกัน จากผลการวิเคราะห์เบื้องต้น จะเห็นได้ว่าหลักสูตรฯ ได้ผลิตงานวิทยานิพนธ์ในหัวข้อที่ตอบสนองต่อปัญหาและสถานการณ์ของเด็กไทยในปัจจุบันเป็นบางส่วนเท่านั้น ความหลากหลายของหัวข้อวิจัยยังไม่ครอบคลุมโรคหรือปัญหาสุขภาพของเด็กไทยมากนัก ยกตัวอย่างเช่น ไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับโรคอ้วนของเด็กในงานวิทยานิพนธ์เลย ทั้ง ๆ ที่เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของเด็กไทยในปัจจุบัน ส่วนหัวข้อวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและลดความเสี่ยงนั้นเป็นการวิจัยในเรื่องของการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการเลี้ยงดูทารกและเด็กเท่านั้น ซึ่งมีความหลากหลายน้อยมาก ทั้งนี้วิทยานิพนธ์เป็นสิ่งที่สะท้อนถึงความเชี่ยวชาญเฉพาะทางของอาจารย์ในหลักสูตร⁷ จึงทำให้พบว่าหัวข้อวิจัยสอดคล้องกับสถานการณ์จริงในด้านความเชี่ยวชาญของอาจารย์ในหลักสูตรฯ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่มีความเชี่ยวชาญทางคลินิกโดยเฉพาะอย่างยิ่งความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง มากกว่ากลุ่มที่ทำวิจัยในหัวข้อการส่งเสริมสุขภาพและการลดความเสี่ยง แต่เนื่องจากการที่หัวข้อวิจัยยังไม่ครอบคลุมหัวข้อที่ตอบสนองต่อปัญหาและสถานการณ์ของเด็กไทยทางหลักสูตรฯ อาจจำเป็นต้องวางแผนการพัฒนาอาจารย์เพื่อสร้างความแข็งแกร่งในสาขาความเชี่ยวชาญที่หลากหลายและสะท้อนผ่านงานวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาในความดูแล

ทฤษฎี มโนคติ หรือโมเดลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ (เช่น Health Belief Model, Pender's Health Promoting Model, Orem's Self-Care Theory เป็นต้น) ได้รับการนำมาใช้เป็นกรอบแนวคิดของการศึกษามากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับองค์ความรู้ในปัจจุบันว่า พฤติกรรมสุขภาพเป็นสาเหตุหนึ่งที่สำคัญของการเกิดโรคและการเจ็บป่วยของบุคคล อีกทั้งสามารถใช้ทำนายแนวโน้มของความเสี่ยงต่อการเกิดโรคและการเจ็บป่วยของบุคคลล่วงหน้า

ได้ ข้อดีที่พบจากการวิเคราะห์ คือ มีการใช้ทฤษฎี มโนคติ หรือโมเดลที่หลากหลาย ไม่ได้ให้ความเจาะจงกับทฤษฎีใดทฤษฎีหนึ่งสะท้อนให้เห็นว่าหลักสูตรฯ ให้ความสำคัญกับการเลือกใช้ทฤษฎี มโนคติ หรือโมเดลที่เหมาะสมกับปัญหาการวิจัยและช่วยชี้แนะรูปแบบการวิจัย

สำหรับรูปแบบการวิจัย พบว่าเป็นงานวิจัยเชิงปริมาณทั้งหมด โดยมีรูปแบบการวิจัยทั้งเชิงทดลองและไม่เชิงทดลอง วิทยานิพนธ์ที่ใช้รูปแบบเชิงทดลอง (38 เรื่อง) พบว่า เกือบทั้งหมด (35 เรื่อง หรือร้อยละ 92.11) เป็นวิจัยแบบกึ่งทดลอง ในขณะที่มีเพียง 3 เรื่องที่เป็นแบบทดลองซึ่งนับว่ามีจำนวนน้อยมาก การทำงานวิจัยทางการแพทย์บางส่วนในวิทยานิพนธ์ใช้รูปแบบกึ่งทดลองมากกว่ารูปแบบทดลองนั้น เนื่องจากรูปแบบกึ่งทดลองมีความยืดหยุ่นในเรื่องของการเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าสู่อุปกรณ์ที่ศึกษา มากกว่า และมีความเข้มงวดน้อยกว่าในเรื่องของความลำเอียงที่อาจเกิดขึ้นตลอดกระบวนการทดลอง ประเด็นนี้เป็นเรื่องน่าสนใจเนื่องจากในช่วงทศวรรษที่ผ่านมาได้มีนักวิชาการทางการแพทย์โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มที่สนใจเรื่องการปฏิบัติพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence-based nursing practice) ได้เรียกร้องให้นักวิจัยลดงานวิจัยเชิงพรรณนา และหันมาให้ความสนใจมากขึ้นกับงานวิจัยทางคลินิกที่ศึกษาประสิทธิผลของกิจกรรมหรือโปรแกรมการพยาบาล โดยใช้วิธีการทดลองที่มีการสุ่มตัวอย่างเข้าสู่อุปกรณ์ที่ศึกษา หรือที่เรียกว่า Randomized Controlled Trial (RCT)⁹⁻¹² เนื่องจากงานวิจัย RCT ถือว่าเป็นรูปแบบมาตรฐาน (gold standard design) สำหรับการศึกษาสาเหตุและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น (cause-effect measurement)^{11,13} นอกจากนี้มีปรัชญาของหลักสูตรฯ ส่วนหนึ่งได้มุ่งเน้นในเรื่องความสามารถของมหาบัณฑิตในการบูรณาการแนวคิด ทฤษฎี หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์และศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องมาใช้แก้ปัญหาที่ซับซ้อนในการปฏิบัติการพยาบาลเด็ก และสามารถสร้างงานวิจัยทางการแพทย์เด็ก¹⁴ ทางหลักสูตรฯ จึงได้กำหนดให้มิวสิกการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์และส่งเสริมให้บูรณาการเรื่องการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการศึกษาทางคลินิกทุกวิชา ดังนั้นการผลิตงานวิทยานิพนธ์ซึ่งถือว่าเป็นงานวิจัยที่ทรงคุณค่าด้วยมาตรฐานของกระบวนการที่สร้างนักวิจัยระดับมหาบัณฑิต จึงน่าที่จะต้องมียุทธศาสตร์วิจัย (รวมทั้งหัวข้อวิจัย) ที่สอดคล้องกับปรัชญาของหลักสูตรฯ ด้วย รวมทั้งรองรับแนวโน้มในปัจจุบันที่ทางการแพทย์และการพยาบาลได้ให้ความสำคัญของการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการรักษาและการปฏิบัติพยาบาล ด้วยเหตุนี้ การเพิ่มผลผลิตงานวิจัย RCT ในงานวิทยานิพนธ์จึงเป็นประเด็นหนึ่งที่ทางหลักสูตรฯ อาจต้องพิจารณาส่งเสริมให้เกิดขึ้นมากกว่าปัจจุบันที่เป็นอยู่ ส่วนวิทยานิพนธ์ที่ไม่ใช้รูปแบบเชิงทดลอง (30 เรื่อง)

พบว่า เกือบทั้งหมด (27 เรื่อง หรือร้อยละ 90) เป็นงานวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร และศึกษาปัจจัยทำนายรูปแบบงานวิจัยประเภทนี้มีความสำคัญในการทดสอบทฤษฎีที่อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างปรากฏการณ์หนึ่งกับอีกปรากฏการณ์หนึ่ง¹⁵ นอกจากนี้ผลการศึกษาของงานวิจัยประเภทนี้ยังช่วยให้เกิดการต่อยอดได้อีกโดยนำไปสู่การตั้งสมมติฐานในการศึกษาเชิงทดลองต่อไป¹⁶

กลุ่มตัวอย่างของการวิจัย พบว่า วิทยานิพนธ์มากกว่าครึ่งหนึ่งมุ่งศึกษากับมารดา ผู้ดูแลเด็ก หรือทั้งบิดามารดาและผู้ดูแลคิดเป็นร้อยละ 58.7 ในขณะที่มีเด็กหรือผู้ป่วยเด็กเองเป็นกลุ่มตัวอย่างเพียงร้อยละ 26.5 ซึ่งข้อมูลที่พบสอดคล้องกับสถานการณ์ในต่างประเทศเช่นกัน โดยรายงานของ Institute of Medicine¹⁷ ประเทศสหรัฐอเมริกา ระบุไว้ว่า ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ผู้บริหารระดับนโยบายได้พยายามผลักดันให้เกิดงานวิจัยที่มีเด็กตั้งแต่วัยทารกจนถึงวัยรุ่นเป็นกลุ่มประชากรเป้าหมาย เนื่องจากพบว่านักวิจัยส่วนมากมักจะเลี่ยงทำวิจัยกับเด็กหรือผู้ป่วยเด็กโดยตรง เพราะมีข้อจำกัดบางประการ เช่น ความเข้าใจของเด็กต่อคำแนะนำหรือข้อปฏิบัติในกิจกรรมการทดลอง ความสามารถของเด็กในการบอกเล่าทางวาจาหรือเขียนสิ่งที่นักวิจัยต้องการวัด การกำหนดผลลัพธ์ทางคลินิกที่ต้องสอดคล้องกับวัย พัฒนาการ ระยะของโรค และอาการทางคลินิกที่เกิดขึ้นเฉพาะในผู้ป่วยเด็ก เป็นต้น ตลอดจนความยุ่งยากในขั้นตอนขอการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ถึงแม้ว่าวิเคาระห์วิทยานิพนธ์ในครั้งนั้นไม่สามารถให้ข้อมูลเชิงเหตุผลได้ว่าเหตุใดจึงมีวิทยานิพนธ์ของหลักสูตรฯ จำนวนน้อยที่ให้เด็กหรือผู้ป่วยเด็กเข้ามามีส่วนร่วมโดยตรงหรือเป็นกลุ่มตัวอย่างของการศึกษา แต่จากประสบการณ์ของผู้วิจัยด้านการสอนและควบคุมวิทยานิพนธ์ในระดับบัณฑิตศึกษา พบว่า ข้อจำกัดและความยุ่งยากที่อ้างถึงในรายงานของ Institute of Medicine ดังกล่าว เป็นเรื่องที่เกิดขึ้นในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาเช่นกัน อันที่จริงการที่ส่วนใหญ่งานวิจัยทางการแพทย์ของเด็กมีประชากรเป้าหมายเป็นบิดามารดาหรือผู้ดูแลนั้นเป็นเรื่องสำคัญและจำเป็น เนื่องจากเด็กหรือผู้ป่วยเด็กยังเป็นกลุ่มประชากรที่ต้องพึ่งพาการดูแลจากผู้ใหญ่ แต่อย่างไรก็ตามองค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยที่ศึกษากับเด็กโดยตรงมีความจำเป็นยิ่งยวดต่อความก้าวหน้าของศาสตร์ทางการแพทย์และการพยาบาลเด็ก เนื่องจากพยาธิสรีรภาพของโรค การตอบสนองต่อผลการรักษาและการพยาบาล ตลอดจนภาวะด้านจิตสังคมที่เกิดขึ้นย่อมแตกต่างระหว่างผู้ใหญ่กับเด็ก หรือแม้แต่ในกลุ่มเด็กแต่ละวัย ด้วยเหตุนี้งานวิจัยที่ศึกษากับเด็กโดยตรงจึงควรได้รับการสนับสนุนให้มากยิ่งขึ้น¹⁷ ซึ่งก็เป็นอีกประเด็นหนึ่งที่หลักสูตรฯ อาจต้องพิจารณา

สำหรับเครื่องมือวิจัยในงานวิทยานิพนธ์ของหลักสูตรฯ พบว่า เกือบสามในสี่ (ร้อยละ 72.1) ของจำนวนเครื่องมือทั้งหมดสร้างโดยนักศึกษาและทีมอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ อาจมองได้ว่า การให้นักศึกษาพัฒนาเครื่องมือวิจัยเองเป็นการทำให้นักศึกษาได้มีโอกาสฝึกทักษะการพัฒนาเครื่องมือวิจัย และยังทำให้ได้เครื่องมือวิจัยที่น่าจะมีความเหมาะสมกับตัวแปรและบริบทของการศึกษา เนื่องจากกรนำเครื่องมือจากต่างประเทศมาแปลงหรือแปลโดยผู้อื่นแล้วก็ตาม อาจจะมีปัญหาในเรื่องของการเทียบเคียงด้านวัฒนธรรม (cultural equivalence) ด้านภาษา (linguistic equivalence) และด้านมโนคติ (conceptual equivalence) ถึงแม้จะใช้วิธีการแปลย้อนกลับหรือดัดแปลงข้อความแล้วก็ตาม¹⁸ อย่างไรก็ตาม การสร้างเครื่องมือวิจัยต้องคำนึงถึงคุณภาพของเครื่องมือวิจัยให้รอบด้านด้วย ซึ่งนักวิจัยย่อมต้องใช้ความรู้ในด้าน การสร้างเครื่องมือ รวมทั้งต้องใช้เวลาและงบประมาณมากในการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย ดังนั้น การส่งเสริมให้นักศึกษาระดับมหาบัณฑิตพัฒนาเครื่องมือวิจัยด้วยตนเองจึงอาจต้องพิจารณาปัจจัยอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น นักศึกษามีความรู้ด้านการพัฒนาเครื่องมือวิจัยอย่างเพียงพอหรือไม่? การพัฒนาเครื่องมือวิจัยเองจะทำให้ระยะเวลาที่ศึกษาในหลักสูตรนานเกินไปหรือไม่? มีความจำเป็นมากเพียงใดที่ต้องสร้างเครื่องมือใหม่? เป็นต้น สำหรับประเด็นเรื่องประเภทเครื่องมือวิจัยและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล พบว่า ร้อยละ 77.9 ของวิทยานิพนธ์ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเพียงวิธีเดียว โดยประเภทเครื่องมือวิจัยที่ใช้มากที่สุดคือ แบบสอบถาม จึงเป็นปัจจัยข้อหนึ่งที่ทำให้ให้นักวิจัยต้องกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างว่าต้องสามารถอ่านออกเขียนได้ ซึ่งทำให้เกิดข้อจำกัดในการอ้างอิงไปยังกลุ่มประชากรด้วย นอกจากนี้วิทยานิพนธ์แต่ละเรื่องมีตัวแปรที่ศึกษามากกว่าหนึ่งตัว ซึ่งการวัดตัวแปรที่ศึกษาแต่ละตัวโดยใช้วิธีการเดียวและใช้เครื่องมือเพียงประเภทเดียวย่อมเกิดความลำเอียง (mono-operation and mono-method biases) และอาจมีผลคุกคามต่อความตรงเชิงโครงสร้าง (threats to construct validity) ได้¹⁹ อย่างไรก็ตามงานวิจัยที่เกิดจากวิทยานิพนธ์ มักมีข้อจำกัดในเรื่องของเวลาและงบประมาณ จึงอาจเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ประเด็นเรื่องความลำเอียงดังกล่าวได้รับการแก้ไขได้ยาก

สำหรับวิทยานิพนธ์ที่ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงทดลอง พบว่า มีข้อสังเกตที่น่าสนใจเกี่ยวกับกิจกรรมการทดลอง โดยวิทยานิพนธ์เชิงทดลองทั้ง 38 เรื่อง พบว่า มีจำนวน 31 เรื่องหรือคิดเป็นร้อยละ 81.6 ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการพยาบาลที่มีลักษณะเป็นการให้ความรู้และการสนับสนุนด้านจิตใจ ซึ่งมุ่งเน้นกิจกรรมการให้ความรู้หรือข้อมูลเกี่ยวกับโรค อาการ การรักษาพยาบาล การปฏิบัติหรือการมีพฤติกรรมที่เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพ

(โดยมีรูปแบบในลักษณะของการสอน การให้คำแนะนำ และการฝึกปฏิบัติ) ร่วมกับมีกิจกรรมให้การสนับสนุนทางด้านจิตใจ (โดยมีรูปแบบในลักษณะของการรับฟัง การระบายหรือพูดถึงความรู้สึก การให้กำลังใจ การให้คำปรึกษา การใช้เทคนิคการผ่อนคลาย เป็นต้น)²⁰ เป็นที่น่าสังเกตว่าโปรแกรมการพยาบาลที่ใช้ในงานวิทยานิพนธ์ยังไม่ได้แสดงถึงนวัตกรรมในเรื่องของการสอน ผู้ป่วยและครอบครัว เนื่องจากสื่อต่าง ๆ ที่นำมาใช้ในการสอนแต่ละเรื่องมีความคล้ายคลึงกัน ซึ่งได้แก่ คู่มือ แผ่นพับ ภาพพลิก วิดีทัศน์ และการนำเสนอด้วย PowerPoint ในรูปแบบของซีดี รวมทั้งวิธีการที่นำมาใช้ในการสนับสนุนด้านจิตใจ ก็ใช้วิธีคล้ายคลึงกัน ได้แก่ การให้ระบายความรู้สึกหรือความคับข้องใจและการพูดให้กำลังใจ หนึ่งในหัวข้อการวิจัยที่หลักสูตรฯ มุ่งเน้นคือ การพัฒนาคุณภาพของการพยาบาลทางคลินิก¹⁴ ซึ่งแนวคิดของการพัฒนาคุณภาพจำเป็นต้องมีการสร้างนวัตกรรมการบริการพยาบาล (nursing service innovation) หรือ สิ่งใหม่ที่สร้างสรรค์การบริการพยาบาล ได้แก่ สิ่งประดิษฐ์ เครื่องมือในการให้บริการพยาบาล วิธีการให้บริการแบบใหม่ ระบบงานบริการพยาบาลใหม่ (เช่น แบบประเมินทางการแพทย์ เครื่องมือในการวัดหรือเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้รับบริการ แนวปฏิบัติทางการแพทย์ เทคนิคหรือหัตถการในการให้บริการ กิจกรรมการบริการทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาล เป็นต้น) และการบริหารจัดการระบบการให้บริการ²¹ ดังนั้น ทางหลักสูตรฯ อาจต้องพิจารณาหาวิธีการที่จะช่วยให้นักศึกษาได้สร้างงานวิจัยที่สามารถพัฒนาคุณภาพของการพยาบาลทางคลินิกได้โดยสร้างสรรค์วิธีการใหม่ และครอบคลุมมิติอื่น ๆ ทางคลินิกด้วย ไม่จำกัดแต่เฉพาะการให้ความรู้และการสนับสนุนด้านจิตใจเท่านั้น

การวิเคราะห์วิทยานิพนธ์ครั้งนี้เป็นการวิเคราะห์ในเบื้องต้นเท่านั้น ผู้วิจัยไม่ได้ทำการวิเคราะห์คุณภาพของเนื้อหาในวิทยานิพนธ์ เช่น การทบทวนวรรณกรรมมีความลึกและความครอบคลุมเพียงพอหรือไม่ กรอบแนวคิดของการศึกษาเหมาะสมหรือไม่ กิจกรรมการทดลองมีความสอดคล้องกับทฤษฎีที่เป็นกรอบแนวคิดหรือไม่ การอภิปรายผลสอดคล้องกับทฤษฎีที่นำมาเป็นกรอบแนวคิดหรือไม่ เป็นต้น แต่ใช้วิธีสกัดข้อมูลตามแบบบันทึก และนำเสนอข้อมูลเบื้องต้นที่เป็นลักษณะของวิทยานิพนธ์ตามข้อมูลที่สกัดได้ในลักษณะเชิงพรรณนาเท่านั้น นอกจากนี้ผลการวิจัยไม่สามารถให้ข้อมูลเพื่ออ้างอิงถึงทิศทางการวิจัยในสาขาการพยาบาลเด็กได้

ข้อเสนอแนะ

ถึงแม้ผลการวิเคราะห์จะให้ข้อมูลเบื้องต้นถึงลักษณะของวิทยานิพนธ์ในหลักสูตรฯ แต่ข้อสังเกตที่พบเป็นประเด็นที่น่าสนใจที่ทางหลักสูตรฯ ควรต้องนำมาพิจารณาหาวิธีการปรับปรุง แก้ไข หรือช่วยเหลือ เพื่อให้เกิดลักษณะในเรื่องต่อไปนี้

1. มีการพัฒนาอาจารย์ในหลักสูตรฯ ให้มีความเชี่ยวชาญที่หลากหลาย รวมทั้งมีนโยบายและทิศทางการวิจัยของอาจารย์ในหลักสูตรฯ ที่ชัดเจน และสอดคล้องกับความเชี่ยวชาญของอาจารย์และความต้องการของสังคม และมีหัวข้อวิจัยสำหรับงานวิทยานิพนธ์ภายใต้ร่มโครงการวิจัยของอาจารย์ ซึ่งจะทำให้นักศึกษาได้รับคำปรึกษาตรงตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์ และเป็นการเพิ่มผลผลิตงานวิจัยที่มีความเกี่ยวข้องเนื่องกัน

2. ส่งเสริมให้มีงานวิจัยรูปแบบการทดลองให้มากขึ้น รวมทั้งมีงานวิจัยที่เด็กหรือผู้ป่วยเด็กเป็นประชากรเป้าหมายของการวิจัยมากขึ้นด้วย

3. มีการใช้วิธีการวัดตัวแปรที่ศึกษามากกว่าหนึ่งวิธี (ถ้าเป็นไปได้) เพื่อลดความลำเอียงที่ส่งผลกระทบต่อโครงสร้างของตัวแปรที่วัดด้วย

4. มีการสร้างสรรค์นวัตกรรมการบริการพยาบาลและทำการศึกษาวิจัยประเมินผลของการใช้นวัตกรรมเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งนวัตกรรมรูปแบบการให้ความรู้และสื่อสำหรับโปรแกรมการพยาบาลที่มีลักษณะเป็นการให้ความรู้และการสนับสนุนด้านจิตใจ

เอกสารอ้างอิง (References)

1. Wongvanich S, Wiratchai N. Guideline for thesis advice. Bangkok: Faculty of Education, Chulalongkorn University; 2003. (in Thai).
2. Announcement of Higher Education Commission. Guideline for Thailand Qualification Framework for National Higher Education 2009. (in Thai).
3. Abdoulaye K. Research trends in the humanities: An analysis of master's theses at the International Islamic University Malaysia. Malaysian Journal of Library & Information Science. 2004;9(1):59-68.
4. Kerchner CT, editor. Dissertation craftsmanship [Internet]. Claremont, CA: Claremont Graduate University; 2005 [cited 2014 Apr 14]. Available from: <http://www.cgu.edu/include/Dissertation%20Craftsman.pdf>.

5. Lakumpun S. A review of master's thesis in public health nursing: Nursing education. *Journal of Public Health Nursing* 2007;21(1):47-59. (in Thai).
6. Dobratz MC, Primomo J, Bjorling E. Outcomes of scholarly inquiry: An analysis of master's of nursing students' projects/theses. *J Prof Nurs*. 2006;22(5): 296-303.
7. Sparacino PSA. Nursing research and graduate nursing student involvement. *Clin Nurs Spec*. 2000;14(3):126.
8. Glanz K, Rimer BK, Viswanath K. Health behavior and health education. 4th ed. San Francisco: Jossey-Bass; 2008. 552 p.
9. Borglin G, Richards DA. Bias in experimental nursing research: Strategies to improve the quality and explanatory power of nursing science. *Int J Nurs Stud*. 2009;47(2010):123-8.
10. Thompson C. Fortuitous phenomena on complexity, pragmatic randomised controlled trials, and knowledge for evidence-based practice. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2004;1(1):9-17.
11. DiCenso A, Cullum N, Ciliska D. Implementing evidence based nursing: Some misconceptions. *Evid Based Nurs*. 1998;1(1):38-40.
12. Rahm Hallberg I. Challenges for future nursing research: Providing evidence for health-care practice. *Int J Nurs Stud*. 2006;43(8):923-7.
13. Cullum N. Evaluation of studies of treatment or prevention interventions. *Evid Based Nurs*. 2000;3(4): 100-2.
14. Faculty of Nursing Mahidol University. Master's program in pediatric nursing. Bangkok: Faculty of Nursing, Mahidol University; 2012. (in Thai).
15. Fawcett J, Downs F. The relationship of theory and research. Norwalk, CT: Appleton Century Crofts; 1986.
16. Walker W. The strengths and weaknesses of research designs involving quantitative measures. *J Res Nurs*. 2005;10(5):571-82.
17. Institute of Medicine (US) Committee on Clinical Research Involving Children. The necessity and challenges of clinical research involving children. In: Field MJ, Berman RE, editors. The ethical conduct of clinical research involving children. Washington, D.C.: The National Academies Press; 2004. p. 58-92.
18. Prasopkittikun T. Qualification of translator for research instrument. *J Nurs Sci*. 2007;25(2):79-80. (in Thai).
19. Grove SK, Burns N, Gray JR. The practice of nursing research: Appraisal, synthesis and generation of evidence. 7th ed. St.Louis, Missouri: Saunders/ Elsevier; 2013.
20. Oncology Nursing Society. Psychoeducation/ psychoeducational interventions [Internet]. Pittsburgh, PA: Oncology Nursing Society; 2014 [cited 2014 Apr 18]. Available from: <https://www.ons.org/intervention/psychoeducationpsychoeducational-interventions>.
21. Sritanyaratana W. Innovation and innovation development in gerontological nursing. Khon Kaen: Faculty of Nursing, Khon Kaen University; 2005. (in Thai).