

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับวิธีการพยาบาลเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ได้ข้อสรุปความรู้เชิงประจักษ์เกี่ยวกับวิธีการพยาบาลรวมทั้งประสิทธิผลของวิธีการพยาบาลเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ได้แก่งานวิจัยปฐมภูมิเชิงทดลองทุกรูปแบบที่ศึกษาเกี่ยวกับวิธีการพยาบาลเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด โดยคัดเลือกงานวิจัยที่ทำการศึกษาในประเทศไทยทั้งที่ตีพิมพ์และไม่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่ และเป็นงานวิจัยในต่างประเทศที่ตีพิมพ์เผยแพร่เป็นภาษาอังกฤษตั้งแต่ เดือนมกราคม พ.ศ. 2528 ถึง เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2547 การสืบค้นทำทั้งหมด 2 ครั้ง โดยสืบค้นด้วยมือร่วมกับสืบค้นด้วยคอมพิวเตอร์จากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ เช่น ฐานข้อมูลงานวิจัยทางการแพทย์ในประเทศไทย ฐานข้อมูล MEDLINE และ CINAHL เป็นต้น จากนั้นจึงนำคำสำคัญจากรายการเอกสารอ้างอิง (reference) และบรรณานุกรม (bibliographies) ของงานวิจัยหรือวิทยานิพนธ์ที่ค้นได้มาสืบค้นครั้งที่สองด้วยวิธีการเหมือนเดิมจนครบคลุม

การรวบรวมข้อมูลทำโดยคัดเลือกงานวิจัยครอบคลุมคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ร้อยละ 100 โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกคือ เป็นรายงานการวิจัยเกี่ยวกับวิธีการพยาบาลเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ศึกษาในกลุ่มสตรีมีครรภ์ที่เสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด และกลุ่มสตรีมีครรภ์ที่มีอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดแล้ว มีการประเมินผลลัพธ์เป็น อัตราการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด อัตราการคลอดก่อนกำหนด หรือ อัตราชี้ระยะเวลาการตั้งครรภ์

ในการคัดกรองงานวิจัยได้ใช้แบบคัดกรองรายงานการวิจัยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และผ่านการควบคุมคุณภาพโดยตรวจสอบคุณภาพกับผู้เชี่ยวชาญทางระเบียบวิธีวิจัยเชิงทดลองจำนวน 2 ท่านในการคัดกรองจะมีการตรวจสอบโดยกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ 2 ท่านที่อ่านงานวิจัยแยกกับผู้วิจัย หากพบว่ามีงานวิจัยที่ไม่ตรงกัน จะมีการปรึกษาเพื่อหาข้อตกลงร่วมกันในการ

คัดเลือกงานวิจัย จากการสืบค้นและคัดกรองได้รายงานการวิจัยทั้งหมด 25 เรื่อง มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ และมีรายงานการวิจัยที่นำออกจากการทบทวน 6 เรื่อง เนื่องจากไม่สามารถติดตามเอกสารฉบับเต็มได้ ซึ่งรายงานการวิจัยเหล่านี้จะนำมาสรุปเชิงบูรณาการเนื้อหาในตอนท้าย ดังนั้นในขั้นต้นได้รายงานศึกษาทั้งหมดจำนวน 19 เรื่อง

จากนั้นจึงนำรายงานการวิจัยที่ได้มาประเมินคุณภาพ โดยใช้แบบประเมินคุณภาพรายงานการวิจัยเชิงทดลองที่พัฒนาโดยสถาบันโจแอนนาบริกส์ ผู้วิจัยได้อ่านและประเมินคุณภาพตามรายการในแบบประเมินคุณภาพงานวิจัย ซึ่งในขั้นตอนนี้มีการตรวจสอบคู่กับกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ 2 ท่าน ที่อ่านและประเมินคุณภาพงานวิจัยแยกกับผู้วิจัย และมีการปรึกษาเพื่อหาข้อตกลงร่วมกันระหว่างผู้วิจัยและกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ในการประเมินคุณภาพงานวิจัย ซึ่งในขั้นตอนนี้พบว่าไม่มีรายงานการวิจัยที่ไม่มีคุณภาพและถูกคัดออก

ในการสกัดข้อมูล ผู้วิจัยอ่านงานวิจัยเพื่อสกัดและบันทึกรายละเอียดข้อมูลจากรายงานการวิจัย โดยมีการตรวจสอบความถูกต้องในการลงบันทึกโดยกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ 2 ท่าน ซึ่งในการสกัดข้อมูล จะใช้แบบบันทึกการสกัดข้อมูลที่พัฒนาโดยสถาบันโจแอนนาบริกส์ ซึ่งแบบสกัดข้อมูลประกอบด้วย 1) ข้อมูลทั่วไปของงานวิจัย ได้แก่ ผู้วิจัย ปีที่พิมพ์ ชื่อวารสาร ประเภทของงานวิจัย ลักษณะและจำนวนของกลุ่มตัวอย่าง 2) เนื้อหาสาระของงานวิจัย ได้แก่ วิธีการพยาบาลเพื่อการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด การวัดผลลัพธ์และระดับการวัดผลลัพธ์ เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล และผลการศึกษา รวมทั้งข้อเสนอแนะของผู้วิจัย

ในการควบคุมคุณภาพเครื่องมือสำหรับแบบบันทึกผลการสกัดข้อมูลและแบบประเมินคุณภาพงานวิจัย ผู้วิจัยได้ทดสอบความตรงกันในการใช้เครื่องมือระหว่างผู้วิจัยและกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ 2 ท่าน มีการตรวจสอบความสอดคล้องกันจากรายงานการวิจัยจำนวน 5 เรื่อง ได้ผลความสอดคล้อง ร้อยละ 100 จากนั้นจึงนำข้อมูลที่สกัดได้มาวิเคราะห์ประสิทธิภาพของวิธีการพยาบาล โดยแยกวิเคราะห์ผลแต่ละวิธีการด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป Review manager 4.2 ที่พัฒนาโดย สถาบันนอร์แมนคอลลินาโบเรชัน

ผลการวิจัยพบว่า

รายงานการวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการวิธีการพยาบาลเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด มีการตีพิมพ์มากที่สุดระหว่างปี พ.ศ. 2528-2533 (ร้อยละ 47.35) และส่วนใหญ่เป็นรายงานการวิจัยที่ทำในต่างประเทศ (ร้อยละ 94.74) กลุ่มตัวอย่างในรายงานการวิจัยส่วนใหญ่เป็นสตรีมีครรภ์กลุ่มเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนดแต่ไม่ได้ใช้เครื่องมือคัดกรองความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด

(ร้อยละ 52.63) ในกลุ่มสตรีมีครรภ์ที่ผ่านการคัดกรองความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนดส่วนใหญ่จะใช้เครื่องมือคัดกรองของคริสซี (ร้อยละ 71.43) และขนาดกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีขนาด 100 รายขึ้นไป (ร้อยละ 68.42) และสถานที่ทำวิจัยส่วนมากจะเป็นหน่วยฝากครรภ์ในโรงพยาบาล (ร้อยละ 57.89)

ประเภทของรายงานการวิจัยที่นำมาทบทวน พบว่าส่วนใหญ่เป็นรายงานการวิจัยเชิงทดลองที่มีการสุ่มเข้ารับการทดลอง (ร้อยละ 52.63) ผลลัพธ์ในการศึกษาส่วนใหญ่เป็นอัตราการคลอดก่อนกำหนด (ร้อยละ 73.68) วิธีการวัดผลลัพธ์ส่วนใหญ่เป็นการประเมินอายุครรภ์จากวันแรกของประจำเดือนครั้งสุดท้าย (ร้อยละ 47.37) โดยให้คำจำกัดความการคลอดก่อนกำหนดเป็นการคลอดตั้งแต่ อายุครรภ์ 20-37 สัปดาห์ (ร้อยละ 89)

ผลการทบทวนอย่างเป็นระบบครั้งนี้ พบว่า มีวิธีการพยาบาล 2 กลุ่มด้วยกัน คือ วิธีการพยาบาลที่ใช้เทคนิคเดียว และวิธีการพยาบาลที่ใช้หลายเทคนิคร่วมกัน ภายใต้วิธีการพยาบาลที่ใช้เทคนิคเดียว ได้แก่ การติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ การเยี่ยมบ้าน การสนับสนุนด้านจิตใจ และการจัดหาผู้ดูแลขณะตั้งครรภ์ ส่วนวิธีการพยาบาลที่ใช้หลายวิธีร่วมกัน ได้แก่ โปรแกรมป้องกันการคลอดก่อนกำหนดและโปรแกรมการดูแลขณะตั้งครรภ์

วิธีการพยาบาลส่วนใหญ่ที่พบในรายงานการวิจัยเป็นวิธีการพยาบาลที่ใช้หลายเทคนิคร่วมกัน (ร้อยละ 57.89) โดยส่วนมากจัดเป็นโปรแกรมป้องกันการคลอดก่อนกำหนด (ร้อยละ 31.58) ส่วนวิธีการพยาบาลที่ใช้เทคนิคเดียวพบจำนวนใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 42.11) โดยส่วนมากเป็นรายงานการวิจัยเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม (ร้อยละ 75) ได้แก่ การเยี่ยมบ้าน และการโทรศัพท์ติดตามเยี่ยม ในจำนวนเท่ากัน (ร้อยละ 33.33)

ในด้านผลของวิธีการพยาบาล จากการวิเคราะห์ประสิทธิผลของวิธีการพยาบาลจำนวน 18 เรื่อง มีรายงานการวิจัยที่ไม่ได้นำเข้ามาวิเคราะห์จำนวน 1 เรื่อง เนื่องจากไม่ได้แสดงค่าสถิติเพียงพอ การวิเคราะห์ประสิทธิผลในการลดการเจ็บครรภ์และการคลอดก่อนกำหนด ใช้ค่าความเสี่ยงสัมพัทธ์ ได้จากจำนวนสตรีมีครรภ์ที่คลอดก่อนกำหนดต่อจำนวนสตรีมีครรภ์ทั้งหมดจากกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นระดับข้อมูลไม่ต่อเนื่อง การวิเคราะห์ประสิทธิผลในการยืดระยะเวลาการตั้งครรภ์ ใช้น้ำหนักคะแนนเฉลี่ยรวมทั้งหมด ได้จากจำนวนวันในการนอนโรงพยาบาลของสตรีมีครรภ์ ซึ่งเป็นระดับข้อมูลต่อเนื่อง โดยคิดเป็นร้อยละของจำนวนวันตั้งแต่เริ่มนอนโรงพยาบาลจนถึงคลอด ในการวิเคราะห์ประสิทธิผลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป Review manager 4.2 ที่พัฒนาโดย สถาบันคอแครนคอลลาโบเรชัน และใช้การประเมินค่าความเชื่อมั่นในการประเมินระดับความเชื่อมั่นของประสิทธิผลของวิธีการพยาบาลแต่ละวิธี

ผลการวิเคราะห์วิธีการพยาบาลที่ใช้เทคนิคเดียวพบว่า การสนับสนุนด้านจิตใจสามารถลดอุบัติการณ์การคลอดก่อนกำหนดได้ ($p < .0001$) นอกจากนี้เมื่อนำมาวิเคราะห์รวมกับการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ การเยี่ยมบ้าน และการจัดหาผู้ดูแลขณะฝากครรภ์ ผลวิเคราะห์ในภาพรวมของการสนับสนุนด้านสังคมพบว่าลดอุบัติการณ์การคลอดก่อนกำหนดได้เช่นกัน ($p < .007$) และการใช้เทคนิคผ่อนคลายสามารถยืดระยะเวลาของการตั้งครรภ์ในสตรีที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดได้ ($p < .0005$) ส่วนผลการวิเคราะห์วิธีการพยาบาลที่ใช้หลายเทคนิคร่วมกัน พบว่าโปรแกรมการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดสามารถลดอุบัติการณ์ การคลอดก่อนกำหนดและการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดได้ ($p < .00001$ และ $p < .0001$) ส่วนผลวิเคราะห์วิธีการพยาบาลอื่นๆ ได้แก่ การติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ การเยี่ยมบ้าน การจัดหาผู้ดูแลในครอบครัว และโปรแกรมการดูแลขณะฝากครรภ์ พบว่าไม่สามารถยืดระยะเวลาการตั้งครรภ์ ลดการเจ็บครรภ์หรือการคลอดก่อนกำหนด

เมื่อพิจารณาในด้านระเบียบวิธีวิจัยจากรายงานการวิจัยเกี่ยวกับการวิธีการพยาบาลเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ถึงแม้ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยเชิงทดลองที่มีการสุ่มเข้ารับการทดลอง แต่ยังคงมีความแตกต่างในรายละเอียดที่มีผลต่อความตรงภายในของการศึกษา เช่น วิธีการวัดผลลัพธ์ การให้คำจำกัดความของผลลัพธ์ การปกปิดกลุ่มตัวอย่าง การใช้หลายสถานที่ในการเก็บข้อมูล และการคัดกรองความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด เป็นต้น ดังนั้นโดยภาพรวมจึงไม่สามารถหาข้อสรุปถึงประสิทธิผลของวิธีการพยาบาลทั้งที่ใช้เทคนิคเดียว และวิธีการพยาบาลที่ใช้หลายเทคนิคร่วมกัน ซึ่งถึงแม้ว่าผลการวิเคราะห์จะแสดงว่าวิธีการพยาบาลที่สามารถป้องกันการคลอดก่อนกำหนดได้ เช่น การสนับสนุนด้านจิตใจ การใช้โปรแกรมการคลอดก่อนกำหนด ยังมีข้อจำกัดในด้านวิธีวิจัย ทำให้ไม่สามารถให้สรุปได้แน่นอนถึงประสิทธิผลของวิธีการเหล่านั้น นอกจากนี้ในรายงานการวิจัยส่วนใหญ่ยังไม่สามารถอธิบายผลลัพธ์การศึกษาที่เกิดขึ้นได้ และยังมีข้อจำกัดของงานวิจัยที่พบซึ่งควรมีการศึกษาวิจัยต่อไป เช่น การศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้น และควรมีการศึกษาซ้ำในการทดสอบผลของวิธีการพยาบาลแต่ละแบบด้วย นอกจากนี้เนื่องจากการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับวิธีการพยาบาลเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนดครั้งนี้เป็นการศึกษาเพื่อวิทยานิพนธ์ จึงมีข้อจำกัดทั้งในการทบทวนทั้งด้านเวลาและทุนในการสืบค้นติดตามรายงานการวิจัย ในการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบครั้งต่อไป ควรปรับปรุงการสืบค้นให้ครอบคลุมขึ้น ตลอดจนให้คำจำกัดความผลลัพธ์การศึกษาที่ชัดเจนขึ้น และควรสืบค้นเพิ่มเติมในระยะเวลา 5 ปี เพื่อให้ได้วิธีการพยาบาลใหม่ๆ ที่มีประสิทธิผลในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรนำข้อสรุปเกี่ยวกับประสิทธิผลของวิธีการสนับสนุนด้านจิตใจ การผ่อนคลาย ไปประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลในสตรีมีครรภ์กลุ่มที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด
2. ควรพัฒนาศักยภาพของของบุคลากรพยาบาลเพื่อสามารถใช้วิธีการสนับสนุนด้านจิตใจ การผ่อนคลาย ร่วมในการปฏิบัติการพยาบาลในสตรีมีครรภ์กลุ่มที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด
3. ควรนำข้อสรุปประสิทธิผลของโปรแกรมป้องกันการคลอดก่อนกำหนด นำไปประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาแนวทางในการจัด โปรแกรมเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ในสตรีมีครรภ์กลุ่มเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัย

1. ควรมีการศึกษาเพื่อยืนยันถึงประสิทธิผลของการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์กับการเยี่ยมบ้าน ในกลุ่มสตรีมีครรภ์ที่เสี่ยงต่อการคลอดกำหนด
2. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลของการผ่อนคลาย โดยออกแบบวิธีวิจัยให้มีการควบคุมกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างให้เหมาะสม และประเมินผลลัพธ์เป็นอัตราการยุติระยะเวลาการตั้งครรภ์ร่วมกับอัตราการคลอดก่อนกำหนด เพื่อให้ผลการศึกษามีความน่าเชื่อถือมากขึ้น
3. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลของการสนับสนุนด้านจิตใจ โดยมีเกณฑ์การประเมินด้านความเครียด การถูกแยกจากสังคม ก่อนที่จะให้วิธีการพยาบาล รวมทั้งมีการประเมินผลลัพธ์ในด้านภาวะสุขภาพของมารดาเพื่อให้ผลการศึกษามีความน่าเชื่อถือมากขึ้น
4. ควรมีการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับวิธีการพยาบาลเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนดโดยให้คำจำกัดความผลลัพธ์การศึกษาที่ชัดเจน รวมทั้งสืบค้นข้อมูลให้ครอบคลุมขึ้น