

รายการอ้างอิง



ภาษาไทย

- ถนนอมศรี เอี่ยมศิลา, วิไลศรี ลิ้มพิมพ์วงศ์, และปานทิพย์ เพ็ชรลำลึก. (2537). รายงานการวิจัยผลของการกระตุ้นด้วยการสัมผัสต่อการเจริญเติบโตของทารกเกิดก่อนกำหนด. โรงพยาบาลศิริราช. ประพุทธ ศิริบุญย์. (2533). ทารกคลอดก่อนกำหนด. ในประพุทธ ศิริบุญย์ และ อรุण บุญประกอบ (บรรณาธิการ), ทารกแรกเกิด(พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์.
- พรหมทิพย์ ศิริวรรณบุศย์. (2530). ทฤษฎีจิตวิทยาพัฒนาการ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทัศนีย์ รัตนโอกาส. (2531). ผลของการกระตุ้นโดยการสัมผัสต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกในสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพญาไท. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เพ็ญพิไล ฤทธาคนานนท์. (2535). พฤติกรรมของเด็กแรกเกิดถึง 6 ปี. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชวดี ทัดดินาพานิช. (2539). การศึกษาความสัมพันธ์ของพื้นฐานอารมณ์และสถานภาพทางเศรษฐกิจ สัมพันธ์กับพัฒนาการของทารกวัย 6 เดือน และพฤติกรรมการโต้ตอบของมารดาที่มีต่อทารก. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. (2541). ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุมาลี คัมภยรรยง. (2539). ผลของการจัดโปรแกรมกระตุ้นพัฒนาการ ที่มีต่อพัฒนาการของทารกอายุ 6 เดือน ที่มีพัฒนาการช้าในสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนปากเกร็ด. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

- Alm, I. (1976). The long - term prognosis for premature born children; a follow - up study of 999 premature boys born in wedlock and of 1002 controls. *Acta Paediatrica*, *42*, 108-115.
- Aslin, R. N. (1987). Visual and auditory development in infancy. In J. D. Osofsky (Ed.), *Handbook of infant development (2nd ed.)*. New York: Wiley.
- Auckett, A. D. (1981). *Baby massage*. New York: Newmarket Press.
- Babson, S. G. (1980). *Diagnosis and management of the fetus and neonate at risk: a guide for team care*. St. Louis: Mosby.
- Bandura, A. (1986). *Social foundation of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
- Barnard, K. A. (1972). *The effect of stimulation on the duration and amount of sleep and wakefulness in the premature infant*. Unpublished doctoral dissertation. University of Washington.
- Barnard, K. A. (1973, March). *A program of stimulation for infants born prematurely*. Paper presented at the meeting of the Society for Research in Child Development, Philadelphia.
- Barnard, K. E. (1987). *Nursing child assessment training learning resource manual*. Seattle: Washington.
- Barnard, K. E., & Bee, H. L. (1983). The impact of temporally patterned stimulation on the development of preterm infant. *Child Development*, *54*, 1156-1167.
- Barness, L. A. (1981). Letter to the editor. *Pediatrics*, *67*, 166.
- Barrett, K. (1972). A theoretical construct of the concepts of touch as they relate to nursing. *Nursing Research*, *21*, 102-109.
- Barrett, K. C., Kallio, K. D., McBride, R. M., Moore, C. M., & Wilson, M. A. (1995). *Child development*. New Jersey: Mifflin Company.
- Bayley, N. (1963). *Bayley scales of infant development*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- Bayley, N. (1993). *Bayley scales of infant development (2nd ed.)*. San Antonio, TX: Harcourt Brace & Company.
- Bee, H. (1985). *The developing child (4th ed.)*. New York: Harper & Row Publishers.

- Bendersky, M., & Lewis, M. (1994). Environmental Risk, Biological Risk and Developmental Outcome. *Developmental Psychology*, 30, 484-494.
- Bernbaum, J. C., & Batshaw, M. L. (1997). Born too soon, born too small. In M. L. Batshaw (Ed.), *Children with disabilities (4th ed.)*. Baltimore: Paulh Brookes Publishing.
- Bernbaum, J. C. & Hoffman-Williamson, M. (1991). *Primary care of the preterm infant*. St. Louis: Mosby.
- Bornstein, M. H., & Lamb, M.E. (1992). *Development in infancy : An introduction (3rd ed.)*. New York: McGraw-Hill, Inc.
- Branchfeld, S., Goldberg, S., & Sloman, J. (1980). Parent-infant interaction in free play at 8 and 12 months: Effects of prematurity. *Infant Behavior and Development*, 3, 289-306.
- Brazelton, T. B. (1977). *Clinic in developmental medicine No. 50*. London: Heineman.
- Brazelton, T. B., Cramer, B., Kreisler, L., Schapi, R., & Soule, M. (1983). *La Dynamique du Nourrisson*. Paris: ESF.
- Brodzinsky, M. D., Gormly, A. V., & Ambron, S. R. (1986). *Lifespan human development (3rd ed.)*. New York: CDS Publishing Japan Ltd.
- Brown, J. V., & Bakeman, R. (1979). Relationship of human mothers with their infants during the 1st year of life. In R. W. Bell & W. P. Smotherman (Eds.), *Maternal influences and early behavior*. Jamaica, New York: Spectrum.
- Caputo, D. V., & Mandell, W. (1970). Consequences of low birth weight. *Developmental Psychology*, 3, 363-383.
- Casey, P. H., & Bradley, R. H. (1987). The Home Environment. In H.W. Taeusch, & M.W. Yogman (Eds.), *Follow-up management of the high-risk infant*. Boston: Little, Brown & Company.
- Cholvanich, P. (1994). *The study on the relations of biomedical risk and psychological risk factor to infant development at six months of age in Thailand*. Unpublished doctoral dissertation. University of Hawii.
- Cohen, L. B., DeLoache, J. S., & Strauss, M. S. (1979). Infant visual perception. In J. Osofsky (Ed.), *Handbook of infant development*. New York: Wiley.
- Cole, M., & Cole, S. R. (1989). *The development of child*. New York: W.H. Freeman and Company.

- Craig, G. J. (1995). *Children today*. New Jersey: Prentice Hall, Inc.
- Crawford, J. W. (1982). Mother-infant interaction in premature and full-term infants. *Child Development, 53*, 957-962.
- Crosse, V. M. (1975). *The preterm baby and other babies with low birth weight (8th ed.)*. Churchill: Churchill Livingstone.
- DeHart, G. B., Sroufe, L. A., & Cooper, R. G. (2000). *Child development: Its nature and course (4th ed.)*. New York: McGraw-Hill Company.
- Divitto, B., & Goldberg, S. (1983). Talking and sucking: Infant feeding behavior and parent stimulation in dyads with different medical histories. *Infant Behavior and Development, 6*, 157-161.
- Drillien, C. M. (1958). Growth and development in a group of children of very low birth weight. *Archives of Diseases of Children, 33*, 10-18.
- Drillien, C. M. (1961). The incidence of mental and physical handicaps in school-age children of very low birth weight. *Pediatrics, 27*, 452-464.
- Drillien, C. M. (1970). The small-for-date infant, Etiology and Prognosis. *Pediatric Clinics of North America, 17*, 9-24.
- Eilers, R. E., & Gavin, W. J. (1981). The evaluation of infant speech perception skills: Statistical techniques and theory development. In R. Stark (Ed.), *Language behavior in infancy and early childhood*. New York: Elsevier.
- Elkind, D., & Weiner I. B. (1978). *Development of child*. New York: John Wiley & Sons Inc.
- Endler, N. S., Boulte, L. R., & Osser, H. (1976). *Contemporary issue in developmental psychology (2nd ed.)*. New York: Holt Rinehart Winston Inc.
- Escalona, S. K. (1987). *Critical issue in the early development of premature infants*. Connecticut: Yale University Press.
- Fantz, R. L., Fagan, J. F., & Miranda, S. B. (1975). Early visual selection. In L. B. Cohen & P. Salapatek (Eds.), *Infant perception: From sensation to cognition (Vol.1)*. New York: Academic Press.
- Farran, D. C., & Ramey, C. T. (1980). Social class differences in dyadic involvement during infant. *Child Development, 51*, 254-257.
- Field, T. M. (1990). *Infancy*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

- Field, T. M., Schanberg, S. M., Scafidi, F., Bauer, C. R., Vega-Lahr, N., Garcia, R., Nystrom, J., & Kuhn, C. M. (1986). Tactile / Kinesthetic effects on preterm neonates. *Pediatrics*, *77*, 654-658.
- Fogel, A. (1991). *Infancy: infant, family and society (2nd ed.)*. New York: West Publishing Company.
- Gander, M. J., & Gardiner, H. W. (1981). *Child and adolescent development*. Boston: Little, Brown and Company.
- Goldberg, S., & Divitto, B. (1983). *Born too soon*. San Francisco: Freeman.
- Harper, P. A., & Fisher, J. K., & Rider, R. V. (1959). Neurological and intellectual status of prematures at 3 to 5 years of age. *Journal of Pediatrics*, *55*, 679-690.
- Harper, P. A., & Weiner, G. (1965). Sequelae of low birth weight. *Annual Review of Medicine*, *16*, 405-420.
- Hetherington, E. M., & Parke, R. D. (1999). *Child psychology: a contemporary viewpoint (5th ed.)*. New York: McGraw-Hill Company, Inc.
- Huffman, K., Vernoy, M., & Vernoy, J. (1994). *Psychology in action (3rd ed.)*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Hughes, F. P., Noppe, L. D., & Noppe, I. C. (1996). *Child development*. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
- Jersild, T. I., Charles, W., & Sawery, J. M., (1975). *Child psychology*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Kail, R. V., & Wicks-Nelson, R. (1993). *Developmental psychology (5th ed.)*. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
- Korones, S. (1986). *High-risk newborn infants (4th ed.)*. St. Louis: Mosby Company.
- Kramer, M., Chamoro, I. G., & Knudson, F. (1975). Extra tactile stimulation of the premature infant. *Nursing Research*, *24*, 324-334.
- Kulka, K. A., Fry, C., & Goldsterin, F. J. (1960). Kinesthetic needs in infancy. *American Journal of Orthopsychiatry*, *30*, 562-571.
- Leib, S. A., Benfield, D. G., & Guidubaldi, J. (1980). Effect of early intervention and stimulation on the Preterm Infant. *Pediatrics*, *66*, 83-90.
- Lerner, R. W. (1976). *Concepts and theories of human development*. New York: Addison Wesley.
- Lewis, M. (1982). *Clinical aspect of child development (2nd ed.)*. Philadelphia: Lea & Febiger.

- Liebert, R. M., Wicks-Nelson, R., & Kail, R. V. (1986). *Developmental psychology* (4th ed.). New Jersey: Prentice-Hall.
- Long, J. G., Philip, A. G. S., & Lucey, J. F. (1980). Excessive handling as a course of hypoxemia. *Pediatrics*, 65, 203-207.
- Luchenco, L. (1976). *The high-risk infant*. Philadelphia: W. B. Saunders Company.
- Lubchenco, L. (1981). Assessment of weight and gestational age. In G. B. Avery (Ed.), *Neonatology : Pathophysiology and management of the newborn* (2nd ed.). (pp.205-224). Philadelphia: J. B. Lippincott Company.
- Lubchenco, L., Horner, F., Reed, L., Hix, I., Metcalf, D., Elliott, H., & Bourg, H. (1963). Sequelae of premature birth. *American Journal of Diseases of Children*, 106, 101-115.
- Matuszack, D. (1974, April). *Tactile stimulation and the development of low birth weight neonates*. Paper presented at the 45th annual meeting of the Eastern Psychological Association, Philadelphia.
- Mc Candless, B. R., & Trolter, R. J. (1977). *Children behavior and development* (3rd ed.). New York: Holt, Rinchart & Winston Company.
- McCarthy, D. (1972). *McCarthy scales of children's abilities*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- McClure, V. S. (1982). *Infant massage a handbook for loving parents*. New York: Bantam Book, Inc.
- Medoff-Cooper, B., & Schraeder, B. (1982). Developmental trends and behavioral styles of very low birth weight infants. *Nursing Research*, 31, 68-72.
- Neal, M. V. (1968). Vestibular stimulation and the developmental behavior of the small premature infant. *Nursing Research Report*, 3, 2-5.
- Nelms, B. C., & Mullins, R. G. (1982). *Growth and development*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, Inc.
- Peterson, K. E., & Frank, D. A. (1987). Feeding and growth of premature and small-for-gestational-age infant. In H. W. Taeusch & M. W. Yogman (Eds.), *Follow-up management of the high-risk infant*. Boston: Little, Brown & Company.
- Powell, L. E. (1974). The effect of extra stimulation and maternal involvement on the development of low-birth-weight infant and on maternal behavior. *Child Development*, 45, 106-113.

- Resnick, M. B., Eyler, F. D., Nelson, R. M., Eitzman, D. V., & Bucciarelli, R. L. (1987). Development intervention for low-birth weight infants : improved early development outcome. *Pediatrics*, *80*, 68-78.
- Rice, R. D. (1977). Neurophysiological development in premature infants following stimulation. *Developmental Psychology*, *13*, 69-76.
- Rice, R. D. (1985). Infant stress and relationship to violent behavior. *Neonatal Network*, *3*, 39-44.
- Robeck, M. C. (1978). *Infant and children*. New York: McGraw-Hill .
- Robin, R. (1963). Maternal touch. *Nursing Outlook*, *11*, 828-831.
- Salapatek, P., & Banks, M. S. (1978). Infant sensory assessment: Vision. In F. D. Minifie & L. L. Lloyd (Eds.), *Communication and cognitive abilities: Early behavior assessment*. Baltimore: University Park Press.
- Salkind, N. (1990). *Child development (6th ed.)*. Florida: Holt-Rinehart and Winston Inc.
- Scarr-Salapatek, S., & William, M. L. (1973). The effects of early stimulation on low-birth weight infants. *Child Development*, *44*, 94-101.
- Schuster, C. S., & Ashburn, S. S. (1992). *The process of human development (3rd ed.)*. Philadelphia: J.B. Lippincott Company.
- Shaffer, D. (1985). *Developmental Psychology*. California: Cole Publishing Company.
- Sherrod, L. R. (1979). Social cognition in infants: Attention to the human face. *Infant Behavior and Development*, *2*, 279-294.
- Snow, C. W. (1998). *Infant development (2nd ed.)*. New Jersey: Prentice Hall, Inc.
- Solkoff, N., & Matuszak, D. (1975). Tactile stimulation and behavioral development among low-birth-weight infants. *Child Psychiatry Human Development*, *6*, 33.
- Solkoff, N., Yaffe, S., Wein Traub, D., & Blase, B. (1969). Effect of handling on the subsequent development of premature infants. *Development Psychology*, *1*, 765-768.
- Sroufe, L. A., Cooper, R. G., Marshall, M. E., & Renner, U. B. (1988). *Child development*. New York: Alfred A. Knopf Company.
- Stewart, A. C., Friedman, S., & Koch, J. (1985). *Child development : A topical approach*. New York: John Wiley & Sons.
- Vander Zanden, J. W. (1997). *Human development (6th ed.)*. New York: The McGraw-Hill Companies, Inc.

Walker, P. (1988). *The book of baby massage*. New York: Simon & Schuster Inc.

Werner, E., Bierman, J., & French, F. (1971). *The children of Kauai*. Honolulu: University of Hawaii Press.

White-Traut, R. C., & Goldman, C. M. B. (1988). Premature infant massage: Is it safe?. *Pediatric Nursing, 14*, 285-289.

White-Traut, R. C., & Nelson, M. N. (1988). Maternally administered tactile, auditory, visual and vestibulation : related to later interaction between mother and premature infants. *Research in Nursing & Health, 11*, 31-39.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

การนวดทารกแบบมัลติโมดัลสำหรับทารกคลอดก่อนกำหนด
Infant Multimodal Massage

โดย
อภิวาที นิยมลักษณะสกุล



สนับสนุนการจัดพิมพ์โดย
Johnson's baby

ภาคผนวก ข

แผนการสอนการนวดทารกแบบมัลติโมดัลสำหรับมารดา

เรื่องที่ใช้ในการสอน **วิธีการนวดทารกแบบมัลติโมดัล**
(Infant Multimodal Massage)

ผู้เรียน / กลุ่มเป้าหมาย **มารดาของทารกคลอดก่อนกำหนด**

ผู้สอน **นางสาวอภิวันท์ นิยมลักษณะสกุล**

สถานที่สอน **หอผู้ป่วยสูติกรรม**

วัตถุประสงค์	เนื้อหาการสอน	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน		อุปกรณ์	ประเมินผล
		ผู้สอน	ผู้เรียน		
1. เพื่อให้มารดาเข้าใจและรับทราบถึงวัตถุประสงค์ของการนวดทารกแบบมัลติ-โมดัลรวมทั้งคุณประโยชน์ของการนวดทารก	<p>บทนำ</p> <p>คุณแม่คงจะพอทราบมาก่อนหน้านี้แล้วว่า เด็กที่คลอดก่อนกำหนดนั้น ต้องได้รับการดูแลรักษาและการสังเกตอาการต่อในโรงพยาบาลอีกสักระยะจนกว่าเด็กจะมีอาการดีขึ้นและปลอดภัยจากเหตุนี้เอง อาจจะทำให้เด็กขาดการกระตุ้นจากการสัมผัส และการโอบอุ้มจากคุณแม่ ดังนั้นตัวดิฉันซึ่งมีความสนใจในเรื่องของการนวดทารก จึงต้องการที่จะศึกษาวิธีการกระตุ้นพัฒนาการโดยใช้การนวดซึ่งจะให้แม่เป็นผู้นวด เพื่อเป็นการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กและยังเป็นการส่งความรักความผูกพันระหว่างคุณแม่และเด็กให้เพิ่มมากขึ้น</p> <p>การนวดทารกไม่ใช่เป็นเรื่องใหม่ นะคะคุณแม่ แต่การนวดนั้นเป็นสิ่งที่มีความมานแล้ว เพียงแต่ว่าเพิ่งจะเริ่มนำมาใช้ในงานทางคลินิกในประเทศสหรัฐอเมริกาเมื่อประมาณสัก 50 ปีก่อน และมีงานวิจัยจำนวนมากที่แสดงให้เห็นถึงประโยชน์ของการนวดทารก ไม่ว่าจะเป็นการเสริมสร้างความรัก ความผูกพันของแม่และเด็กที่ดิฉันได้พูดไปแล้วในตอนแรก แต่การนวดยังสามารถช่วยลดอาการปวดท้องแบบโคลิคของเจ้าตัวน้อย หรือที่ภาษาชาวบ้านเรียกกันว่า “ ปวดท้องร้องไห้ 3 เดือน ” อีกทั้งยังช่วยลดแก๊สในกระเพาะอาหาร ทำให้การดูดซึมอาหารของเด็กดีขึ้นซึ่งจะเป็นผลทำให้เด็กมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นโดยที่เด็กทานนมตามปกติ ช่วยกระตุ้นให้การไหลเวียนของระบบเลือดในร่างกายดีขึ้น ทำให้ระบบกล้ามเนื้อแข็งแรงเป็นผลทำให้การเคลื่อนไหวของร่างกายนั้นติดตามไปด้วย เด็กที่ได้รับการนวดจะมีความตื่นตัวเพิ่มขึ้น สดชื่นกระปรี้กระเปร่าและอารมณ์แจ่มใส เมื่อถึงเวลานอนเด็กก็จะหลับง่ายไม่โยเย นอกจากนั้นแล้ว การนวดทารกยังทำให้เด็กรู้สึกผ่อนคลายหลังจากได้รับการนวดแล้วอีกด้วย</p>	ผู้สอนบรรยายเนื้อหาและวัตถุประสงค์ของการนวดทารกแบบมัลติโมดัลรวมทั้งคุณประโยชน์ของการนวดทารกให้มารดาฟัง	มารดาสามารถสอบถามปัญหาข้อสงสัยต่างๆ ได้จากผู้สอนตลอดระยะเวลาที่ทำการสอน	1. คู่มือการนวดทารกแบบมัลติโมดัลสำหรับทารกคลอดก่อนกำหนด	มารดาเข้าใจวัตถุประสงค์และคุณประโยชน์ของการนวดทารกแบบมัลติโมดัล และสามารถตอบคำถามในเรื่องเกี่ยวกับคุณประโยชน์ของการนวดทารกได้

วัตถุประสงค์	เนื้อหาการสอน	กิจกรรมการเรียนรู้		อุปกรณ์	ประเมินผล
		ผู้สอน	ผู้เรียน		
	<p>และวิธีการนวดทารกแบบมัลติโมดัลที่คิดค้นได้นำมาฝึกให้คุณแม่ในวอร์ดนี้ในวันนี้นั้น เป็นการนวดทารกที่สามารถนำมาใช้นวดกับเด็กคลอดก่อนกำหนดได้ โดยคิดค้นได้ทำการผสมผสานเอาขั้นตอนการกระตุ้นระบบประสาทการทรงตัว ระบบประสาทการมองเห็น และระบบประสาทการได้ยินมารวมเข้ากับการนวดทารกซึ่งเป็นการกระตุ้นระบบประสาทการรับสัมผัสทางกาย ที่ใช้หลักของการสัมผัสเป็นพื้นฐาน ซึ่งเป็นวิธีการนวดง่ายๆ ที่คุณแม่สามารถนำไปใช้กระตุ้นพัฒนาการของน้องได้ที่บ้าน และการที่คิดค้นได้นำเอาวิธีการกระตุ้นระบบประสาทหลายๆระบบมารวมเข้าไว้ด้วยกันนั้นก็เพราะว่า การที่เราจะกระตุ้นหรือทำการสร้างเสริมพัฒนาการให้กับเด็กคลอดก่อนกำหนด ซึ่งเป็นเด็กในกลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาพัฒนาการล่าช้า เราควรจะมีการกระตุ้นระบบประสาททุกๆ ระบบไปพร้อมๆ กัน</p>				

วัตถุประสงค์	เนื้อหาการสอน	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน		อุปกรณ์การสอน	ประเมินผล
		ผู้สอน	ผู้เรียน		
2. เพื่อให้มารดาสามารถเตรียมความพร้อมในการนวดทารกแบบมัลติโมดัลได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม	<p>หลักการเตรียมความพร้อมในการนวดทารก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การกระตุ้นทารกด้วยวิธีการนวดนั้นไม่ควรจะทำหลังจากที่เด็กทานนมอิ่มใหม่ๆ เวลาที่เหมาะสมที่สุดควรจะเป็นเวลาว่างระหว่างมื้อนมหรือหลังจากลูกได้ทานนมเสร็จเรียบร้อยแล้วประมาณ 1 ชั่วโมง ซึ่งเป็นช่วงที่ลูกจะไม่วีงอหรือท้องว่างจนเกินไป เพราะการนวดหลังจากที่ลูกทานนมอิ่มใหม่ๆนั้น อาจจะทำให้ลูกอาเจียนได้ หรือถ้านวดลูกในช่วงเวลาหิวก็อาจจะทำให้ลูกเกิดการหงุดหงิด ร้องไห้และไม่ให้ความร่วมมือได้ หากลูกเกิดร้องไห้ไม่ให้ความร่วมมือในการนวด ให้คุณแม่ยกเลิกการนวดในครั้งนั้นแล้วทำการนวดใหม่เมื่อลูกมีความพร้อม 2. ห้องที่ใช้นวด ลูกควรเป็นห้องที่มีความอบอุ่น ไม่มีลมโกรก เนื่องจากจะต้องถอดเสื้อผ้าของลูกออกทั้งหมดในขณะที่นวด ถ้าอุณหภูมิของห้องเย็นเกินไปจะมีผลทำให้กล้ามเนื้อของลูกหดตัว และลูกจะสูญเสียความร้อนจากร่างกายได้มากกว่าปกติ และยังทำให้ลูกมีอุณหภูมิของร่างกายต่ำกว่าปกติได้ 3. ใช้ที่นอนหรือเบาะที่ค่อนข้างแข็งหรืออาจจะใช้ผ้าเช็ดตัวหนาๆปูรองให้ลูกขณะทำการนวดก็ได้ เพราะเวลาลงน้ำหนักมือในขณะที่นวดอาจจะไปกดทับลูกทำให้ลูกไม่สบายตัวได้ จากนั้นใช้ผ้าปูรองอีกชั้นหนึ่งเพื่อเป็นการป้องกันลูกปีศาจจรดเบาะ 4. คุณแม่ต้องล้างมือให้สะอาด คัดเล็บให้สั้นและไม่แหลมคม 5. ใช้น้ำมันในการนวดเพื่อเป็นการลดแรงเสียดทานขณะนวดในการวิจัยครั้งนี้คิดค้นได้เลือกใช้ “น้ำมันมะกอก” เนื่องจาก 	ผู้สอนบรรยายเนื้อหาของการนวดทารกแบบมัลติ-โมดัลให้มารดาฟังพร้อมทั้งแสดงอุปกรณ์ที่ใช้ในการนวดทารกให้มารดาดู	มารดาสามารถสอบถามปัญหาข้อสงสัยได้จากผู้สอนตลอดระยะเวลาที่ทำการสอน	คู่มือการนวดทารกแบบมัลติโมดัลสำหรับทารกคลอดก่อนกำหนด	มารดาสามารถเตรียมความพร้อมก่อนทำการนวดทารกได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

วัตถุประสงค์	เนื้อหาการสอน	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน		อุปกรณ์การสอน	ประเมินผล
		ผู้สอน	ผู้เรียน		
	<p>เป็นน้ำมันที่ใช้เช็ดคราบไขมันที่ติดมาบนตัวลูกขณะแรกคลอดของโรงพยาบาล และเป็นน้ำมันที่สังเคราะห์มาจากธรรมชาติ มีโอกาสที่จะก่อให้เกิดอาการแพ้หรือระคายเคืองแก่ผิวหนังของลูกได้น้อย และไม่ซึมซาบลงบนผิวหนังลูกเร็วจนเกินไป ทำให้คุณแม่ไม่ต้องชะโลมน้ำมันลงบนตัวลูกบ่อยๆ ทั้งนี้การใช้น้ำมันมะกอกในการนวดลูก ได้รับความเห็นชอบจากกุมารแพทย์ที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการวิจัยครั้งนี้แล้วว่าปลอดภัย ไม่เป็นอันตรายแก่ทารก โดยจะเทน้ำมันลงในอุ้งมือของคุณแม่ก่อน เพื่อเป็นการอบอุ่นน้ำมันและยังเป็นการทดสอบด้วยว่า น้ำมันนั้นมีความเย็นเกินไปหรือไม่ แล้วจึงค่อยๆลูบใต้น้ำมันลงบนตัวลูกอีกทีหนึ่ง การนวดทารกจะไม่มี การเทน้ำมันลงบนตัวทารกโดยตรง</p> <p>6. คุณแม่ควรเตรียมผ้าอ้อมไว้ใกล้ๆตัวลูกในขณะที่นวดด้วย เนื่องจากการนวดจะทำให้กล้ามเนื้อของลูกผ่อนคลายซึ่งรวมทั้งกล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะของลูกด้วย จึงอาจทำให้ลูกปัสสาวะในขณะที่นวดได้</p> <p>7. ในกรณีที่ ลูกหลับในระหว่างทำการนวด เป็นเพราะลูกรู้สึกผ่อนคลายและสบายตัว ให้คุณแม่ทำการนวดต่อไปจนครบขั้นตอนทั้งหมด</p>				

วัตถุประสงค์	เนื้อหาการสอน	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน		อุปกรณ์การสอน	ประเมินผล
		ผู้สอน	ผู้เรียน		
3. เพื่อให้มารดาสามารถเตรียมตัวก่อนนวดทารกได้อย่างถูกต้องตามขั้นตอนก่อนการนวดทารก	<p>● ขั้นตอนก่อนการนวดทารก เป็นขั้นตอนเพื่อเตรียมความพร้อมของคุณแม่ก่อนเริ่มต้นการนวด ประกอบไปด้วยการผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่ใช้ในการนวด เช่น กล้ามเนื้อบริเวณไหล่ แขน ข้อมือ และฝ่ามือ การทำความสะอาดมือของคุณแม่ การกระตุ้นทารกในด้านกรมองเห็น การได้ยิน โดยมีรายละเอียดในขั้นตอนการทำดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผ่อนคลายกล้ามเนื้อและแขนของคุณแม่ โดยการสลับข้อมือทั้งสองข้างเบาๆ 20 ครั้ง 2. หมุนข้อไหล่ในทิศทางหน้าและหลัง อย่างละ 10 รอบ 3. ไชวมือทั้งสองข้างไปจับที่ต้นแขนแล้วบีบนวดขึ้น-ลงไปมา ระหว่างต้นแขนและข้อมือจนกระทั่งคุณแม่รู้สึกสบาย 4. คุณแม่ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่และเช็ดให้แห้งด้วยผ้าสะอาด 5. ผ่อนคลายกล้ามเนื้อฝ่ามือของคุณแม่โดยการเทน้ำมันมะกอกลงในฝ่ามือคุณแม่เล็กน้อย จากนั้นก็ถูฝ่ามือทั้งสองข้างไปมาจนกระทั่งคุณแม่รู้สึกว่าฝ่ามือนั้นอุ่น 6. ประคบฝ่ามือทั้งสองแล้วบีบนวดมือของตนเองจนคุณแม่รู้สึกสบาย 7. อุ้มลูกแยกออกมาในมุมสงบ จากนั้นให้คุณแม่มองหน้า สบตา พูดยุๆและยิ้มกับลูก ใช้เวลาโดยประมาณ 1-2 นาที 8. ถอดเสื้อผ้าออกจากตัวลูกให้หมด จากนั้นอุ้มลูกวางลงบนเบาะ โดยมีผ้าปูรองไว้อีกชั้นหนึ่ง เพื่อป้องกันลูกปีศาจสะดบ 	ผู้สอนสาธิตวิธีการเตรียมตัวก่อนการนวดทารกให้มารดาดู	มารดาแสดงวิธีการเตรียมตัวก่อนการนวดทารกให้ผู้สอนดู	คู่มือการนวดทารกแบบมัลติมีเดียสำหรับทารกคลอดก่อนกำหนด	มารดาสามารถเตรียมตัวก่อนการนวดทารกได้อย่างถูกต้องตามหลักการ และสามารถให้เหตุผลว่าทำไมจึงต้องมีการเตรียมตัวก่อนการนวดทารก

วัตถุประสงค์	เนื้อหาการสอน	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน		อุปกรณ์การสอน	ประเมินผล
		ผู้สอน	ผู้เรียน		
4. เพื่อให้มารดาสามารถนวดศีรษะทารกได้อย่างถูกต้อง	ใช้ปลายนิ้วกลางและนิ้วนางของคุณแม่ หมุนเป็นวงกลมเล็กๆ ให้ทั่วศีรษะของลูก ขั้นตอนนี้เป็นกรเริ่มต้นการสื่อสารกับผิวกายของลูกว่า “การนวดของแม่ได้เริ่มต้นขึ้นแล้วนะจ๊ะ”	ผู้สอน สาธิตวิธีการนวดศีรษะกับตุ๊กตาให้มารดาดู	มารดาฝึกการนวดศีรษะกับตุ๊กตา	1. ตุ๊กตา 2. น้ำมันมะกอก 3. คู่มือการนวดทารกแบบมัดติโมคัลสำหรับทารกคลอดก่อนกำหนด	มารดาสามารถนวดศีรษะทารกได้อย่างถูกต้องตามหลักการ
5. เพื่อให้มารดาสามารถนวดใบหน้าทารกได้อย่างถูกต้อง	<p>ขั้นตอนการนวดใบหน้าของลูกนั้นผู้สอนแบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอนด้วยกัน คือ</p> <p>1. <u>นวดหน้าผาก</u> วางนิ้วมือทั้ง 3 โดยใช้ นิ้วกลาง นิ้วนางและนิ้วก้อย ของทั้งสองมือไว้บนกึ่งกลางหน้าผากของลูก แล้วค่อยๆ ลากออกไปยังขมับทั้งสองข้างคล้ายทำรีดหนังสือให้เรียบ ทำซ้ำ 5 ครั้ง</p> <p>2. <u>นวดคิ้ว</u> วางฝ่ามือทั้งสองของคุณแม่ ไว้ข้างขมับของลูกทั้งสองข้าง จากนั้นใช้ปลายนิ้วโป้งกดเบาๆ ที่บริเวณหัวคิ้วทั้งสองข้าง โดยเริ่มจากบริเวณกึ่งกลางหน้าผากแล้วค่อยๆ ลากไปจนถึงปลายคิ้วอย่างช้า ๆ ทำซ้ำ 5 ครั้ง</p> <p>3. <u>นวดขาจรไรกร</u> ใช้ปลายนิ้วกลางและนิ้วนางของคุณแม่ นวดเป็นวงกลมเล็กๆเบาๆรอบๆขาจรไรกรทั้งสองข้างของลูก ทำซ้ำ 5 ครั้ง</p> <p>4. <u>นวดคาง</u> ใช้ปลายนิ้วมือทั้งสองข้างของคุณแม่วางไว้บริเวณเหนือใบหูทั้งสองข้างของลูก (ใช้นิ้วกลาง นิ้วนาง) จากนั้นค่อยๆ ลากปลายนิ้วทั้งสองลงมาจากบริเวณเหนือใบหูอ่อนหลังใบหูไล่ลงมาตามขาจรไรกรจนกระทั่งถึงคาง ทำซ้ำ 5 ครั้ง</p>	ผู้สอน สาธิตวิธีการนวดใบหน้าทารกกับตุ๊กตาให้มารดาดู	มารดาฝึกการนวดใบหน้ากับตุ๊กตา	1. ตุ๊กตา 2. น้ำมันมะกอก 3. คู่มือการนวดทารกแบบมัดติโมคัลสำหรับทารกคลอดก่อนกำหนด	มารดาสามารถนวดใบหน้าทารกได้อย่างถูกต้องตามหลักการ

วัตถุประสงค์	เนื้อหาการสอน	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน		อุปกรณ์การสอน	ประเมินผล
		ผู้สอน	ผู้เรียน		
6. เพื่อให้มารดาสามารถนวดรักแร้ทารกได้อย่างถูกต้อง	<p>ยกแขนซ้ายของลูกสูงขึ้นเหนือศีรษะด้วยมือซ้ายของคุณแม่ จากนั้นใช้มือขวานวดบริเวณใต้รักแร้ลูกโดยการกดเบาๆ และเลื่อนมือไปมาบริเวณรักแร้ 5 ครั้ง</p> <p>จากนั้นนวดแขนขวาของลูกโดยผู้นวดจะต้องใช้มือขวาจับแขนขวาของลูกสูงขึ้น แล้วใช้มือซ้ายนวดบริเวณใต้รักแร้ลูกในลักษณะเดิม ทำข้างละ 5 ครั้ง</p>	ผู้สอนสาธิตวิธีการนวดรักแร้กับตุ๊กตาให้มารดาดู	มารดาฝึกการนวดรักแร้กับตุ๊กตา	<ol style="list-style-type: none"> 1. ตุ๊กตา 2. น้ำมันมะกอก 3. คู่มือการนวดทารกแบบมัลติโมดัลสำหรับทารกคลอดก่อนกำหนด 	มารดาสามารถนวดรักแร้ทารกได้อย่างถูกต้องตามหลักการ
7. เพื่อให้มารดาสามารถนวดแขนทารกในรูปแบบอินเดียได้อย่างถูกต้อง	<ol style="list-style-type: none"> 1. จับข้อมือซ้ายลูกด้วยมือซ้ายของคุณแม่ จากนั้นนวดแขนด้านนอกของลูกด้วยมือขวา โดยเริ่มจากไหล่ของลูกค่อยๆ นวดเบาๆ ไล่ขึ้นไปยังข้อมือ ทำจนครบ 5 ครั้ง 2. จากนั้นให้คุณแม่เปลี่ยนมาจับข้อมือซ้ายลูกด้วยมือขวา แล้วใช้มือซ้ายนวดแขนด้านในของลูก ในลักษณะเดิมโดยเริ่มจากไหล่ค่อยๆ ไล่ขึ้นไปยังข้อมือเหมือนเดิม ทำจนครบ 5 ครั้ง 3. แล้วคุณแม่เปลี่ยนมาจับที่ข้อมือขวาของลูกด้วยมือขวาของคุณแม่ จากนั้นนวดแขนขวาด้านนอกของลูกด้วยมือซ้าย โดยเริ่มจากไหล่ลูก ค่อยๆ นวดเบาๆ ไล่ขึ้นไปยังข้อมือ ทำจนครบ 5 ครั้ง 4. จากนั้นคุณแม่จึงเปลี่ยนมาจับข้อมือขวาของลูกด้วยมือซ้ายของคุณแม่อีกครั้ง แล้วใช้มือขวานวดแขนด้านในของลูกในลักษณะเดิม โดยเริ่มจากไหล่แล้วค่อยๆ ไล่ขึ้นไปยังข้อมือลูก ทำจนครบ 5 ครั้ง 	ผู้สอนสาธิตวิธีการนวดแขนทารกในรูปแบบอินเดียกับตุ๊กตาให้มารดาดู	<p>ภายหลังจากที่ผู้สอนสาธิตวิธีการนวดแขนทารกในรูปแบบอินเดียกับตุ๊กตาเสร็จเรียบร้อยแล้ว มารดาจึงเริ่มฝึกการนวดแขนทารกในรูปแบบอินเดียกับตุ๊กตา</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ตุ๊กตา 2. น้ำมันมะกอก 3. คู่มือการนวดทารกแบบมัลติโมดัลสำหรับทารกคลอดก่อนกำหนด 	มารดาสามารถนวดแขนทารกในรูปแบบอินเดียได้อย่างถูกต้องตามหลักการ

วัตถุประสงค์	เนื้อหาการสอน	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน		อุปกรณ์การสอน	ประเมินผล
		ผู้สอน	ผู้เรียน		
8. เพื่อให้มารดาสามารถนวดออกทารกได้อย่างถูกต้อง	วางมือทั้งสองของคุณแม่ข้างลงตรงกลางอกของลูก จากนั้นค่อยๆ ลากมือทั้งสองออกจากกันไปทางด้านข้างลำตัวตามแนวกระดูกซี่โครง เหมือนกับการเปิดหนังสือแล้วรีดสันหนังสือนั้นให้เรียบ จากนั้นลากมือทั้งสองให้มาชนกันที่กลางทรวงอกทารก โดยจัดให้ตำแหน่งของการเคลื่อนไหวมือตั้งแต่เริ่มต้นจนจบเหมือนกับารวาดรูปหัวใจบนทรวงอกของลูก	ผู้สอนสาธิตวิธีการนวดออกกับตุ๊กตาให้มารดาดู	มารดาฝึกการนวดออกกับตุ๊กตา	1. ตุ๊กตา 2. น้ำมันมะกอก 3. คู่มือนวดทารกแบบมัลติโมดัลสำหรับทารกคลอดก่อนกำหนด	มารดาสามารถนวดออกทารกได้อย่างถูกต้องตามหลักการ
9. เพื่อให้มารดาสามารถนวดท้องได้อย่างถูกต้อง	ในขั้นตอนการนวดท้องนี้ ประกอบไปด้วย 3 ท่าด้วยกัน คือ 1. <u>ท่าระหัดควิควิน้ำ</u> วางมือซ้ายของคุณแม่ไว้บริเวณใต้ทรวงอกของลูก โดยใช้ 3 นิ้ว ดังนี้คือ นิ้วก้อย นิ้วนางและนิ้วกลางเป็นหลักในการนวดลูก ค่อยๆเคลื่อนมือจากใต้อกลงมาอย่างช้าๆ จนถึงหัวเหน่า เมื่อมือซ้ายเคลื่อนลงมาจนสุดแล้วก็เริ่มเคลื่อนมือขวาตามลงมาจนสุดที่หัวเหน่าอีก นับเป็น 1 ครั้ง ทำสลับกันและทำซ้ำทั้งหมด 5 ครั้ง 2. <u>ท่าผ่อนคลายกระเพาะ</u> รวบข้อเท้าทั้งสองข้างของลูกไว้ด้วยมือซ้ายของคุณแม่โดยให้คุณแม่ยกขึ้นเล็กน้อย จากนั้นใช้ฝ่ามือขวาค่อยๆลูบท้องของลูก โดยใช้ นิ้วก้อย นิ้วนาง นิ้วกลางเป็นหลักในการนวด โดยลูบจากบริเวณลิ้นปี่จนมาถึงหัวหน้าอย่างช้าๆเป็นจังหวะ ทำซ้ำ 5 ครั้ง 3. <u>ท่าปูไต้</u> ใช้ปลายนิ้วชี้และนิ้วกลางของคุณแม่ไต่และไล่ไปตามท้องของลูกจากด้านซ้ายไปขวา แล้วเริ่มใหม่จากด้านซ้ายไปขวาเหมือนเดิม	ผู้สอนสาธิตวิธีการนวดท้องกับตุ๊กตาให้มารดาดู	มารดาฝึกการนวดท้องกับตุ๊กตา	1. ตุ๊กตา 2. น้ำมันมะกอก 3. คู่มือการนวดทารกแบบมัลติโมดัลสำหรับทารกคลอดก่อนกำหนด	มารดาสามารถนวดท้องทารกได้อย่างถูกต้องตามหลักการ

วัตถุประสงค์	เนื้อหาการสอน	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน		อุปกรณ์การสอน	ประเมินผล
		ผู้สอน	ผู้เรียน		
10. เพื่อให้มารดาสามารถนวดขาทารกในรูปแบบอินเดียได้อย่างถูกต้อง	<p>1. ใช้มือซ้ายของคุณแม่จับข้อเท้าของลูกยกขึ้น จากนั้นใช้มือขวากำรอบต้นขาด้านนอกของลูก (บริเวณก้นของลูกนั่นเอง) แล้วค่อยๆบีบเบาๆ จากนั้นค่อยๆเคลื่อนมือของคุณแม่ที่กำลังบีบขึ้นไปสู่ข้อเท้า ทำจนครบ 5 ครั้ง</p> <p>2. จากนั้นคุณแม่เปลี่ยนมาใช้มือขวากำจับข้อเท้าข้างเดิมของลูก แล้วใช้มือซ้ายกำรอบต้นขาด้านในของลูก (บริเวณขาหนีบของลูก) บีบเบาๆ จากนั้นค่อยๆเคลื่อนมือของคุณแม่ที่กำลังบีบขึ้นไปสู่ข้อเท้า ทำจนครบ 5 ครั้ง</p> <p>3. เมื่อนวดขาข้างซ้ายของลูกเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้คุณแม่ใช้มือขวาของคุณแม่เปลี่ยนมาจับที่ข้อเท้าขวาของลูกแล้วยกขึ้น จากนั้นก็ใช้มือซ้ายกำรอบต้นขาด้านนอกของลูก (บริเวณก้นของลูก) แล้วค่อยๆบีบเบาๆ จากนั้นค่อยๆเคลื่อนมือของคุณแม่ที่กำลังบีบขึ้นไปสู่ข้อเท้า ทำจนครบ 5 ครั้ง</p> <p>4. จากนั้นให้คุณแม่เปลี่ยนมาใช้มือซ้ายของคุณแม่จับข้อเท้าข้างเดิมของลูกไว้ แล้วใช้มือขวาของคุณแม่กำรอบต้นขาด้านในของลูก (บริเวณขาหนีบของลูก) แล้วค่อยๆบีบเบาๆ จากนั้นค่อยๆเคลื่อนมือของคุณแม่ที่กำลังบีบขึ้นไปสู่ข้อเท้า ทำจนครบ 5 ครั้ง</p>	ผู้สอนสาธิตวิธีการนวดขาทารกในรูปแบบอินเดียกับตุ๊กตาให้มารดา	มารดาฝึกการนวดขาในรูปแบบอินเดียกับตุ๊กตา	<ol style="list-style-type: none"> 1. ตุ๊กตา 2. น้ำมันมะกอก 3. คู่มือการนวดทารกแบบมัตติโมดัลสำหรับทารกคลอดก่อนกำหนด 	มารดาสามารถนวดขาทารกในรูปแบบอินเดียได้อย่างถูกต้องตามหลักการ
11. เพื่อให้มารดาสามารถนวดฝ่าเท้าทารกได้อย่างถูกต้อง	ให้คุณแม่ใช้นิ้วโป้งทั้งสองข้างของคุณแม่กดฝ่าเท้าของลูกเบาๆ และเคลื่อนไปทั่วทั้งฝ่าเท้า	ผู้สอนสาธิตการนวดฝ่าเท้ากับตุ๊กตาให้มารดา	มารดาฝึกการนวดฝ่าเท้ากับตุ๊กตา	<ol style="list-style-type: none"> 1. ตุ๊กตา 2. น้ำมันมะกอก 3. คู่มือการนวดทารกแบบมัตติโมดัลสำหรับทารกคลอดก่อนกำหนด 	มารดาสามารถนวดฝ่าเท้าได้อย่างถูกต้องตามหลักการ

วัตถุประสงค์	เนื้อหาการสอน	กิจกรรมการเรียนรู้การสอน		อุปกรณ์	ประเมินผล
		ผู้สอน	ผู้เรียน		
12. เพื่อให้มารดาสามารถนวดหลังทารกได้อย่างถูกต้อง	จับลูกนอนคว่ำในลักษณะลำตัววางกับคุณแม่ วางฝ่ามือทั้งสองข้างของคุณแม่ที่บริเวณสะบักของลูกในแนวตั้งฉากกับกระดูกสันหลัง จากนั้นนวดไปมาสลับกัน (ลูมือคุณแม่ขึ้น-ลงสลับกันไปมาบนหลังของลูก) โดยวิธีการเคลื่อนมือจากสะบักไปยังก้นกบและก้นกบไปยังสะบักนับเป็น 1 ครั้ง ทำเช่นนี้จนกระทั่งครบ 5 ครั้ง	ผู้สอนสาธิตวิธีการนวดหลังทารกกับตุ๊กตาให้มารดาดู	มารดาฝึกการนวดหลังทารกกับตุ๊กตา	1. ตุ๊กตา 2. น้ำมันมะกอก 3. คู่มือการนวดทารกแบบมัตติโมคัลสำหรับทารกคลอดก่อนกำหนด	มารดาสามารถนวดหลังทารกได้อย่างถูกต้องตามหลักการ
13. เพื่อให้มารดาเล็งเห็นถึงความสำคัญและคุณประโยชน์ของการนวดเพื่อการกระตุ้นพัฒนาการทารกคลอดก่อนกำหนด	สรุป จากขั้นตอนการนวดแบบมัตติโมคัลที่คุณแม่ได้ฝึกมาทั้งหมดนั้น คุณแม่จะเห็นว่า คุณแม่ก็สามารถที่จะมีบทบาทในการกระตุ้นพัฒนาการของลูกได้ด้วยตัวเองที่บ้าน ซึ่งเป็นวิธีที่ง่ายๆ ทำได้ไม่ยากเลยและใช้ระยะเวลาสั้นๆ เพียงวันละประมาณ 15 นาที แต่ที่สำคัญคือ คุณแม่ต้องทำอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกวัน เพื่อเป็นการสร้างเสริมพัฒนาการที่ดีของลูกและยังเป็นการเสริมสร้างความรัก ความผูกพันที่ดี ระหว่างตัวคุณแม่กับลูกน้อยได้อีกด้วยค่ะ	ผู้สอนบรรยายเนื้อหาและเน้นถึงคุณประโยชน์ของการนวดให้มารดาฟัง	มารดาสามารถสอบถามปัญหาหรือข้อสงสัยต่างๆ ได้จากผู้สอนตลอดระยะเวลาที่ทำการสอน	-	มารดาเห็นความสำคัญและรับทราบถึงคุณประโยชน์ของการนวดทารก

ภาคผนวก ค
แบบประเมินขั้นตอนการนวดทารกแบบมัลติโมดัล
(Infant Multimodal Massage Checklist)

ขั้นตอนการนวด	ผ่าน	ไม่ผ่าน
1. นวดศีรษะ		
2. นวดใบหน้า ซึ่งประกอบไปด้วยขั้นตอนย่อย ดังนี้		
2.1 นวดหน้าผาก		
2.2 นวดคิ้ว		
2.3 นวดขากรรไกร		
2.4 นวดคาง		
3. นวดรักแร้และนวดแขน		
3.1 นวดรักแร้		
3.2 นวดแขนในรูปแบบอินเดีย (Indian Style)		
4. นวดอก		
5. นวดท้อง		
5.1 ทำระหัดวิดน้ำ		
5.2 ทำผ่อนคลายกระเพาะ		
5.3 ทำปุ๊ได้		
6. นวดขาและฝ่าเท้า		
6.1 นวดขาในรูปแบบอินเดีย (Indian Style)		
6.2 นวดฝ่าเท้า		
7. นวดหลัง		

ภาคผนวก ง
แบบประเมินพัฒนาการทารก Bayley Scales of Infant Development-II
(BSID-II)

Child's Name _____ Child's Gender _____
 Caregiver's Name _____
 Daycare/ School Program _____
 Place of Testing _____
 Teacher _____
 Examiner _____
 Reason for Referral _____



Bayley Scales
of Infant
Development
Second Edition

Motor Scale Record Form

	Year	Month	Day
Date of Testing			
Date of Birth			
Chronological Age			
Adjustment for Prematurity			
Corrected Age			

Scale	Factor	Raw Score	MDI	PDI	Confidence Interval (____%)	Percentile	Classification
Mental							
Motor							
Behavior Rating	Attention/ Arousal						
	Orientation/ Engagement						
	Emotional Regulation						
	Motor Quality						
	Additional Items						
	Total Raw Score						

Observations and General Comments _____

Begin
1, 2 & 3
months

Age Group	Item	Position	Materials	Next Item		Previous Item in Series	Comments: Scoring Criteria: Trial & Counted Information	Score C, NC, RF, RPT, O
				Scored	Admin.			
1 month	1. Thrusts Arms in Play	Supine						
	2. Thrusts Legs in Play	Supine						
	3. Lifts Head When Held at Shoulder	Supine		4, 5, 7	15			
	4. Holds Head Erect for 3 Seconds (Vertical Position)	Upright at Shoulder		5, 7		3		
	5. Adjusts Posture When Held at Shoulder	Upright at Shoulder		7		4		
	6. Hands are Fisted							
2 months	7. Holds Head Erect and Steady for 15 Seconds	Upright at Shoulder				5		
	8. Lifts Head (Dorsal Suspension)	Upright						
	9. Holds Legs Up for 2 Seconds	Supine						
	10. Makes Crawling Movements	Prone						
3 months	11. Turns from Side to Back	Supine						
	12. Attempts to Bring Hand to Mouth							
	13. Retains Ring	Supine	Ring with String					
	14. Adjusts Head to Vertical Suspension	Prone				8		
	15. Holds Head Steady While Being Moved	Upright at Shoulder				7		
	16. Displays Symmetric Movements	Supine						

 Incidental Observation

Number of Items
Child Received Credit (C)
for This Page

Begin
4, 5 & 6
months

End
1, 2 & 3
months

Age Group	Item	Position	Materials	Next Item		Previous Item in Series	Comments: Scoring Criteria: Trial & Counted Information	Score C, NC, RF, RPT, O
				Scored	Admin.			
4 months	17. Holds Head in Midline Position	Supine						
	18. Elevates Self by Arms	Prone						
1 month	19. Balances Head	Upright				15		
	20. Maintains Head at 45° and Lowers with Control	Prone		24				
2 months	21. Sits with Support	Seated		22, 28, 34				
	22. Sits with Slight Support for 10 Seconds	Seated		28, 34, 36		21		
	23. Keeps Hands Open					6		
	24. Maintains Head at 90° and Lowers with Control	Prone				20		
5 months	25. Shifts Weight on Arms	Prone				18		
	26. Turns from Back to Side	Supine	Bell or Rattle	38		11		
	27. Rotates Wrist		Cube, Rattle, Bell or Other Small Toy					
6 months	28. Sits Alone Momentarily	Seated		34, 36		22		
	29. Uses Whole Hand to Grasp Rod	Seated	Rod				Type of Grasp	
	30. Reaches Unilaterally						Hand _____	
	31. Uses Partial Thumb Opposition to Grasp Cube	Seated	Cube	37				
	32. Attempts to Secure Pellet	Seated	Sugar Pellet	41				

 Incidental Observation

Number of Items
Child Received Credit (C)
for This Page



Bayley Scales
of Infant
Development
Second Edition

Mental Scale Record Form

Year Month Day

Date of Testing →

Date of Birth →

Chronological Age →

Adjustment for Prematurity →

Corrected Age →

Scale	Factor	Raw Score	MDI	PDI	Confidence Interval (±)	Percentile	Classification
Mental							
Motor							
Behavior Rating	Attention: Arousal						
	Orientation: Engagement						
	Emotional Regulation						
	Motor Quality						
	Additional items						
	Total Raw Score						

Observations and General Comments

**Begin
1 & 2
months**

Age Group	Item	Position	Materials	Next Item		Previous Item in Series	Comments: Scoring Criteria Trial & Counted Information	Score C, NC, RF RPT, D
				Scored	Admin			
1 month	1. [faint text]	Same		14, 19, 21				
	2. [faint text]	Same						
	3. [faint text]	Same						
	4. [faint text]	Same						
	5. [faint text]	Same						
	6. [faint text]	Same	Block, string		15			
	7. [faint text]	Same	Ball		8	1, 2, 3, 4, 5		
	8. [faint text]	Same	Ball			7		
	9. [faint text]	Same	Ball & string			8		
	10. [faint text]	Same						
	11. [faint text]	Same			12	2		
	12. [faint text]	Same				11		
2 months	13. [faint text]	Same		20	20			
	14. [faint text]	Same		19, 21, 33		1		
	15. [faint text]	Same	Red string		16	6		
	16. [faint text]	Same	Red string		17	15		
	17. [faint text]	Same	Red string		18	16		
	18. [faint text]	Same	Ball		37	17		
	19. [faint text]	Same			21, 33	14		

Number of Items Child Received Credit (C) for This Page

Begin
3 & 4
months

End
1 & 2
months

Age Group	Item	Position	Materials	Next Item		Previous Item in Series	Comments: Scoring Criteria, Trial & Counted Information	Score C, NC, RF, RPT, O	
				Scored	Admin				
3 months	20					13			
	21			33		19			
	22								
	4 months	23				35	4	Scoring Criterion: 2	
		24					18		
		25							
		26					27		
		27				28	26	Scoring Criterion: Card 1-A	
		28							
29						29	Scoring Criterion: Card 1-A		
30									
5 months	31								
	32								
	33								
	34								
	35								
	36								
	37				48	38			
	38								

Number of Items
Child Received Credit (C)
for This Page

Dev Age	Cognitive		Language		Social		Motor		Dev Age
	Mental	Motor	Mental	Motor	Mental	Motor	Mental	Motor	
42		32-35				35		40-42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100	42
41				34					41
40									40
39									39
38									38
37									37
36									36
35				33					35
34									34
33								33	33
32									32
31									31
30						31			30
29									29
28									28
27		28						28	27
26								26	26
25								25	25
24									24
23								23	23
22									22
21				129-133			132	21	21
20									20
19	10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100			121-124, 131			112, 121	19	19
18									18
17								115, 116	17
16									16
15		16						16, 77	15
14									14
13				107			90-103	13	13
12									12
11							91, 92	11	11
10									10
9							87	9	9
8									8
7							49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57	7	7
6									6
5				61-63			53, 54, 57, 58, 59	5	5
4									4
3							38, 39, 40, 42	3	3
2									2
1								1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100	1



ภาคผนวก จ

(ตัวอย่างของ Teaching Scale ที่มหาวิทยาลัยคัดลอกหรือนำไปใช้โดยไม่ได้รับอนุญาต)

UNIVERSITY OF WASHINGTON
SCHOOL OF NURSING
NURSING CHILD ASSESSMENT TRAINING

CHILD'S FIRST NAME _____
 CHILD'S AGE (IN MONTHS) _____
 CHILD'S SEX _____
 MOTHER'S RACE _____
 FATHER _____
 MOTHER'S EDUCATION (GRADE):
 8 YES OR LESS 9-10 11-12 13-14
 15 16 17-18 19-20
 MARITAL STATUS (GRADE):
 MARRIED NOT MARRIED
 MOTHER'S AGE AT BIRTH OF CHILD _____

PERSON OBSERVED IN INTERACTION (CIRCLE):
 MOTHER FATHER OTHER

MAJOR CAREGIVER (CIRCLE):
 YES NO

TEACHING TASK _____

LENGTH OF TEACHING (CIRCLE) MIN:
 1 2 3 4 5 6 OR MORE

SETTING (CIRCLE):
 HOME CLINIC OTHER

TEACHING SCALE
(BIRTH TO THREE YEARS)

RECORDER'S NAME _____

DATE _____

	YES	NO
SENSITIVITY TO CUES		
1 PARENT POSITIONS CHILD SO CHILD IS SAFELY SUPPORTED		
2 PARENT POSITIONS CHILD SO THAT CHILD CAN REACH AND MANIPULATE MATERIALS		
3 PARENT GETS THE CHILD'S ATTENTION BEFORE BEGINNING THE TASK AT THE OUTSET OF THE TEACHING INTERACTION		
4 IN RARELY ALL CASES PARENT GIVES INSTRUCTIONS ONLY WHEN THE CHILD IS ATTENTIVE (80%)		
5 PARENT ALLOWS CHILD TO EXPLORE THE TASK MATERIALS FOR AT LEAST 8 SECONDS BEFORE GIVING THE FIRST TASK RELATED INSTRUCTION		
6 PARENT POSITIONS CHILD SO THAT IT IS POSSIBLE FOR THEM TO HAVE EYE TO EYE CONTACT WITH ONE ANOTHER DURING THE TEACHING EPISODE		
7 PARENT PRAISES WHEN CHILD INITIATES BEHAVIORS DURING THE TEACHING EPISODE		
8 PARENT PRAISES CHILD'S SUCCESS OR PARTIAL SUCCESSSES		
9 PARENT ASKS FOR NO MORE THAN THREE PERFORMANCES WHEN CHILD IS SUCCESSFUL AT COMPLETING THE TASK		
10 PARENT CHANGES POSITION OF CHILD AND/OR MATERIALS AFTER UNSUCCESSFUL ATTEMPT BY THE CHILD TO DO THE TASK		
11 PARENT DOES NOT PHYSICALLY FORCE THE CHILD TO COMPLETE THE TASK		
SUBSCALE TOTAL (NO. OF YES ANSWERS)		

	YES	NO
RESPONSE TO DISTRESS (INDICATE WHETHER DISTRESS OCCURRED OR NOT)		
12 STOPS THE TEACHING EPISODE		
13 MAKES POSITIVE SYMPATHETIC OR SOOTHING VERBALIZATION		
14 CHANGES VOICE VOLUME TO SOFTER OR HIGHER PITCH (DOES NOT YELL)		
15 REARRANGES THE CHILD'S POSITION AND/OR TASK MATERIALS		
16 MAKES SOOTHING NON VERBAL RESPONSE (E.G. PAT TOUCH, ROCK CARESS, KISS)		
17 DIVERTS CHILD'S ATTENTION BY PLAYING GAME, INTRODUCES NEW TOY		
18 DOES NOT MAKE NEGATIVE COMMENTS TO THE CHILD		
19 DOES NOT YELL AT THE CHILD		
20 DOES NOT USE ABRUPT MOVEMENTS OR ROUGH HANDLING		
21 DOES NOT SLAP HIT OR SPANK		
22 DOES NOT MAKE NEGATIVE COMMENTS TO HOME VISITOR ABOUT THE CHILD		
SUBSCALE TOTAL (NO. OF YES ANSWERS)		

	YES	NO
SOCIAL EMOTIONAL GROWTH FOSTERING		
23 PARENT'S BODY POSTURE IS RELAXED DURING THE TEACHING EPISODE (AT LEAST HALF THE TIME)		
24 PARENT IS IN THE FACE TO FACE POSITION WITH THE CHILD DURING THE TEACHING INTERACTION (AT LEAST HALF THE TIME)		
25 PARENT LAUGHS OR SMILES AT CHILD DURING THE TEACHING		
26 PARENT GENTLY PATS, CARESSES, STROKES, HUGS OR KISSES CHILD DURING EPISODE		

	YES	NO
27 PARENT SMILES OR TOUCHES CHILD WITHIN 5 SECONDS WHEN CHILD SMILES OR VOCALIZES		
28 PARENT PRAISES CHILD'S EFFORTS OR BEHAVIORS BROADLY (IN GENERAL AT LEAST ONCE DURING THE EPISODE)		
29 PARENT MAKES CONSTRUCTIVE OR ENCOURAGING STATEMENT TO THE CHILD DURING THE TEACHING INTERACTION		
30 PARENT DOES NOT VOCALIZE TO THE CHILD AT THE SAME TIME THE CHILD IS VOCALIZING		
31 PARENT DOES NOT MAKE GENERAL NEGATIVE OR UNCOMPLIMENTARY REMARKS ABOUT THE CHILD		
32 PARENT DOES NOT YELL AT THE CHILD DURING THE EPISODE		
33 PARENT DOES NOT MAKE CRITICAL NEGATIVE COMMENTS ABOUT THE CHILD'S TASK PERFORMANCE		
SUBSCALE TOTAL (NO. OF YES ANSWERS)		

	YES	NO
IV COGNITIVE GROWTH FOSTERING		
34 PARENT PROVIDES AN IMMEDIATE ENVIRONMENT WHICH IS FREE FROM DISTRACTIONS FROM ANIMATE SOURCES (SIBS, PETS, ETC.)		
35 PARENT FOCUSES ATTENTION AND CHILD'S ATTENTION ON THE TASK (DURING MOST OF THE TEACHING (75% OF THE TIME))		
36 AFTER PARENT GIVES INSTRUCTIONS, AT LEAST 5 SECONDS IS ALLOWED FOR THE CHILD TO ATTEMPT THE TASK BEFORE PARENT INTERVENES AGAIN		
37 PARENT ALLOWS NON TASK MANIPULATION OF THE TASK MATERIALS AFTER THE ORIGINAL PRESENTATION		
38 PARENT OBSERVES PERCEPTUAL QUALITIES OF THE TASK MATERIALS TO THE CHILD		
39 PARENT USES AT LEAST TWO DIFFERENT SENTENCES OR PHRASES TO DESCRIBE THE TASK TO THE CHILD		
40 PARENT USES EXPLANATORY VERBAL STYLE MORE THAN IMPERATIVE STYLE IN TEACHING THE CHILD		
41 PARENT'S DIRECTIONS ARE STATED IN CLEAR UNAMBIGUOUS LANGUAGE (E. G. AMBIGUOUS = "TURN HEAD"; UNAMBIGUOUS = "TURN THE HEAD TOWARD ME.")		
42 PARENT USES BOTH VERBAL DESCRIPTION AND MODELING SIMULTANEOUSLY IN TEACHING ANY PART OF THE TASK		
43 PARENT ENCOURAGES AND/OR ALLOWS THE CHILD TO PERFORM THE TASK BEFORE INTERVENING IN THE USE OF TASK MATERIALS		
44 PARENT VERBALLY PRAISES CHILD AFTER CHILD HAS PERFORMED BETTER OR MORE SUCCESSFULLY THAN THE LAST ATTEMPT		
45 PARENT SMILES AND/OR NODS AFTER CHILD PERFORMS BETTER OR MORE SUCCESSFULLY THAN THE LAST ATTEMPT		
46 PARENT RESPONDS TO THE CHILD'S VOCALIZATIONS WITH VERBAL RESPONSE		
47 PARENT USES BOTH VERBAL AND NONVERBAL INSTRUCTIONS IN TEACHING THE CHILD		
48 PARENT USES TEACHING LOOPS IN INSTRUCTING CHILD (75% OF THE TIME)		
49 PARENT SIGNALS COMPLETION OF TASK TO CHILD VERBALLY OR NONVERBALLY		
50 PARENT SPENDS NOT MORE THAN 5 MINUTES AND NOT LESS THAN ONE MINUTE IN TEACHING THE CHILD THE TASK		
SUBSCALE TOTAL (NO. OF YES ANSWERS)		

ภาคผนวก ง

เอกสารแจ้งข้อมูล / คำแนะนำแก่ผู้เข้าร่วมโครงการ
(Patient Information Sheet)

ชื่อโครงการ

ผลของการนวดทารกแบบมัลติโมดัลในทารกคลอดก่อนกำหนดต่อพัฒนาการทารก และปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก

The Effect of Infant Multimodal Massage in Preterm Infant on Development and Mother – Infant Interaction

ชื่อผู้วิจัย

นางสาว อภิวันท์ นิยมลักษณะสกุล (หัวหน้าโครงการ)

สถานที่วิจัย

โรงพยาบาลรามาริบัติ (ห้องคลอดและหอผู้ป่วยสูติกรรม)

ผู้สนับสนุนการวิจัย

1. อาจารย์ นพ. ประชา นันทน์ฤมิต (อาจารย์ประจำหน่วยทารกแรกเกิด คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล)
2. ผศ. ดร. พวรรณระที สุทธิธรรม (อาจารย์ประจำสาขาจิตวิทยาพัฒนาการ คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย)
4. บริษัท Abbott Laboratories จำกัด (สนับสนุนผลิตภัณฑ์)

ความเป็นมาของโครงการ

ทารกคลอดก่อนกำหนดมีโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาขึ้นมากมายจากการคลอดก่อนกำหนด เนื่องจากการที่อวัยวะต่างๆ ในร่างกายทารกยังเจริญและพัฒนาไปได้ไม่เต็มที่ และจากผลกระทบของการรักษาที่อาจทำให้ทารกขาดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม อันจะนำไปสู่ปัญหาพัฒนาการที่ล่าช้าได้ และยังส่งผลกระทบต่อการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกคลอดก่อนกำหนด นอกจากนี้แล้วในปัจจุบันวงการแพทย์และพยาบาลในประเทศไทย เริ่มมีความตื่นตัวในเรื่องดังกล่าวเป็นอันมาก เพียงแต่ยังไม่มีการศึกษาหรือลงมือปฏิบัติในเรื่องนี้กันอย่างจริงจัง ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาและฝึกฝนทักษะทางคลินิก ในการกระตุ้นพัฒนาการทารกคลอดก่อนกำหนดโดยใช้ “วิธีการนวดทารกแบบมัลติโมดัล” เพื่อฝึกมารดาให้สามารถนวดทารกได้ด้วยตนเอง การศึกษานี้นอกจากจะให้ประโยชน์โดยตรงในด้านงานคลินิกและงานกระตุ้นพัฒนาการทารกในกลุ่มเสี่ยงแล้ว ยังเป็นงานวิจัยเพื่อการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก ทำให้มารดามีความเข้าใจและสามารถตอบสนองพฤติกรรมของทารกคลอดก่อนกำหนดได้อย่างเหมาะสม อันเป็นจุดเริ่มต้นของการเกิดสายใยความผูกพันระหว่างมารดาและทารกที่ดีและมีคุณภาพ และงานวิจัยนี้ยังมีคุณค่าทางวิชาการ ในอันที่จะชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการมนุษย์ รวมถึงแนวความคิดที่จะจัดการปรับสิ่งแวดล้อมเพื่อประโยชน์สูงสุดในการสร้างเสริมพัฒนาการที่มีคุณภาพของมนุษยชาติต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาผลของการนวดทารกแบบมัลติโมดัลในคลอดก่อนกำหนด โดยมารดาที่มีต่อพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวและพัฒนาการด้านสติปัญญาของทารก
2. เพื่อศึกษาผลของการนวดทารกแบบมัลติโมดัลในคลอดก่อนกำหนด โดยมารดาที่มีต่อปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก

รายละเอียดที่จะปฏิบัติกับผู้เข้าร่วมโครงการ

1. ผู้วิจัยเข้าร่วมชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยกับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
2. ผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมโครงการเซ็นต์หนังสือยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย (กรณีผู้ร่วมโครงการวิจัยยินยอมเข้าร่วมการวิจัย)
3. ผู้วิจัยทำการฝึกนวดทารกให้แก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (ในกลุ่มทดลอง) จนผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยผ่านการประเมินแล้ว จึงจะสามารถนวดทารกได้จริง
4. ผู้วิจัยทำการเชื่อมบ้านผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เป็นระยะเวลา 45 วัน
5. ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยในกลุ่มควบคุมจะได้รับการฝึกนวดทารกจากผู้วิจัย ภายหลังจากที่การทำวิจัยได้สิ้นสุดลงแล้ว

ประโยชน์และผลข้างเคียงที่จะเกิดแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

การนวดทารกแบบมัลติโมดัลจะ ไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ทารกที่เข้าร่วมโครงการวิจัย เนื่องจาก การนวดทารกนี้จะใช้หลักของการสัมผัสเป็นพื้นฐาน

ภาคผนวก ข

หนังสือให้ความยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจ
สำหรับผู้ยินยอมคนให้ทำวิจัยที่ไม่สามารถแสดงความยินยอมได้ด้วยตนเอง

ชื่อโครงการ ผลของการนวดทารกแบบมัตสึโมคัตสึในทารกคลอดก่อนกำหนดต่อพัฒนาการทารกและ
ปฏิบัติตามพันธะระหว่างมารดาและทารก
ชื่อผู้วิจัย นางสาวอภิวันท์ นิยมลักษณ์สกุล
ชื่อผู้ถูกวิจัย
อายุ เลขที่วาระเรียน

คำยินยอมของผู้มีอำนาจกระทำการแทนผู้ถูกวิจัย

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาว ซึ่งเป็นผู้มีอำนาจกระทำการแทน
นาย / นาง / นางสาว / ค.ช. / ค.ญ. ในฐานะ ได้ทราบรายละเอียดของโครงการ
วิจัย ตลอดจนผลประโยชน์และข้อเสียที่จะเกิดขึ้นต่อผู้ถูกวิจัยจากผู้วิจัยแล้วอย่างชัดเจน โดยไม่มีสิ่งใดบีบบังคับซ่อนเร้น
และยินยอมให้ทำวิจัยในโครงการที่มีชื่อข้างต้น และข้าพเจ้ารู้ว่าถ้ามีปัญหาหรือข้อสงสัยเกิดขึ้นข้าพเจ้าสามารถสอบถาม
ผู้วิจัยได้ และข้าพเจ้าสามารถไม่ให้ผู้ถูกวิจัยเข้าร่วมโครงการนี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาที่ผู้ถูกวิจัย
ได้รับ นอกจากนี้ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลโดยเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวผู้ถูกวิจัยเป็นความลับและจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นสรุป
ผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวผู้ถูกวิจัยต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกระทำได้เฉพาะกรณีจำเป็นด้วยเหตุผล
ทางวิชาการเท่านั้น

ลงชื่อ (ผู้มีอำนาจกระทำการแทน)
..... (พยาน)
..... (พยาน)
วันที่

คำอธิบายของแพทย์หรือผู้ทำวิจัย

ข้าพเจ้าได้อธิบายรายละเอียดของโครงการ ตลอดจนประโยชน์ของการวิจัย รวมทั้งข้อเสียที่อาจจะเกิดขึ้นแก่ผู้
ถูกวิจัยให้ผู้มีอำนาจกระทำการแทนทราบแล้วอย่างชัดเจน โดยไม่มีสิ่งใดบีบบังคับซ่อนเร้น

ลงชื่อ (แพทย์หรือผู้วิจัย)
วันที่

ภาคผนวก ข

ผลการรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
ถนนพระราม 6 กทม. 10400
โทร. (662) 245-5704, 201-1296 โทรสาร (662) 246-2123
Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University
Rama VI Road, Bangkok 10400, Thailand
Tel. (662) 245-5704, 201-1296 Fax (662) 246-2123

**Documentary Proof of Ethical Clearance Committee on Human Rights
Related to Researches Involving Human Subjects
Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University**

No. 530/2001(I)

Title of Project	The Effect of Infant Multimodal Massage in Preterm Infant on Development and Mother-Infant Interaction
Protocol Number	ID 08-44-16
Principal Investigator	Miss. Apiwan Niyomluksakool
Official Address	Department of Nursing Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital Mahidol University

The aforementioned project has been reviewed and approved by Committee on Human Rights Related to Researches Involving Human Subjects, based on the Declaration of Helsinki.

Signature of Chairman
Committee on Human Rights Related to
Researches Involving Human Subjects

.....
Prof. Krisada Ratana-olarn, M.D., FRCST, FICS.

Signature of Dean

.....
Prof. Prakrit Vathesatogkit, M.D., ABIM.,FRCP.

Date of Approval

October 17, 2001

ภาคผนวก ๗
เครื่องมือที่ใช้ในการนวดทารก

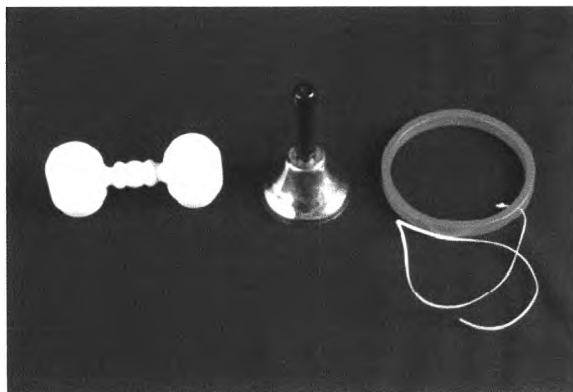
1. ตุ๊กตาเด็กแรกเกิดที่ใช้ในการฝึกนวดทารก



2. น้ำมันมะกอก



ภาคผนวก ๗
เครื่องมือวัดพัฒนาการ BSID-II



เครื่องมือที่ใช้ในการวัดปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก (Teaching Scale)



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. รองศาสตราจารย์ วิไล เกษธรรมเทวี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. อาจารย์ นพ. ประชา นันทน์นฤมิตร คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
3. คุณประภาศรี นันทน์นฤมิตร คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาว อภิวันท์ นิยมลักษณะสกุล เกิดเมื่อวันที่ 21 ตุลาคม พ.ศ. 2514 กรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาจากโรงเรียนสตรีมหาพฤฒาราม กรุงเทพมหานคร เมื่อปีการศึกษา 2533 และสำเร็จการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อปีการศึกษา 2537 จากนั้นเข้ารับการศึกษาค่าในหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2542 ปัจจุบันทำงานอยู่ที่หอผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด (NICU) โรงพยาบาลรามาธิบดี กรุงเทพมหานคร ที่อยู่ปัจจุบัน 943/74 (60) ซอยวัดราชวรินทร์ ถนนสมเด็จพระเจ้าตากสิน แขวง บুদ্ধโต เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร 10600