

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กรรมนิการ์ เฉลิมกุล. 2535. เปรียบเทียบความพึงพอใจในชีวิตสมรสของผู้ที่มีเอกลักษณ์บทบาททางเพศ แตกต่างกัน. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กรมอนามัย. 2549. รายงานข้อมูลศูนย์ปฏิบัติการกรมอนามัย กลุ่มแม่และเด็กอายุ 0-5 ปี ปี 2545-2548 [online]. แหล่งที่มา: <http://www.moph.go.th> [2549, พฤศจิกายน 20]
- กัลยา วานิชย์บัญชา. 2546. การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : ธรรมสาร,
- กัลยา วานิชย์บัญชา. 2549. การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ : ธรรมสาร,
- เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์. 2545. การสร้างสายสัมพันธ์ระหว่างแม่กับลูก. ใน เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์ และวิณา จีระแพทย์ (บรรณาธิการ), หลักการดูแลทารกแรกเกิดขั้นพื้นฐาน, หน้า 47-49. นนทบุรี : สำนักส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข,
- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. 2541. ครอบครัวฝ่าวิกฤต: แนวคิดพิชิตความทุกข์ครอบครัวไทยในยุคนี้. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : รุ่งศิลป์การพิมพ์,
- กุลลดา เปรมจิตร์. 2547. ผลของโปรแกรมการรับรู้ความสามารถในการดูแลทารกร่วมกับการดูแลแบบแผนการต่อพฤติกรรมมารดาและการเพิ่มน้ำหนักตัวของทารกคลอดก่อนกำหนด. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชวลีพร วชิรธนากร, ศรีสมร ภูมณสกุล และ มณี อาภานันท์กุล. 2549. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและทารกทันทีหลังคลอด ต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างบิดามารดาและทารกในมารดาที่ได้รับการผ่าเอาทารกออกทางหน้าท้อง. รามาธิบดีพยาบาลสาร 12 (1 มกราคม-เมษายน 2549) : 94-106.
- ทวิมา ศิริรัศมี, เกติณี โอวาสสิทธิ์ และ จันทิตา พุกษานานนท์. 2547. การนวดสัมผัสในทารก (Baby Massage). จุฬากุมารเวชสาร 5 (3 มกราคม-มีนาคม 2547) : 27-33.
- ทัศนีย์ ตริตายลักษณ์. 2542. ผลของปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดา-ทารกต่อความผูกพันระหว่างมารดา-ทารกและการเจริญเติบโตของทารกคลอดก่อนกำหนด. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- นฤกร ยิ้มยิ้ม. 2544. ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมของบิดาในการดูแลทารก.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์
- นฤมล ชีระรังสิกุล. 2545. การพยาบาลทารกคลอดก่อนกำหนด. กรุงเทพมหานคร : บริษัทพี เพรส,
นภาพร ชโยวรรณ และคณะ. 2546. ภาวะเศรษฐกิจกับการเปลี่ยนแปลงทางประชากรและ
ครอบครัวในประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : วิทยาลัยประชากรศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
- นุจรี เนตรทิพย์. 2542. การนวดในทารก. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 7 (1
มกราคม-เมษายน 2542) : 32-34.
- บุญเรียง ขจรศิลป์. 2548. การวิเคราะห์และแปลความหมายข้อมูลในการวิจัยโดยใช้โปรแกรม
สำเร็จรูป SPSS for windows version 10-12. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : เอส ที เอ็นการ
พิมพ์,
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. 2547. ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ :
บริษัท ยู แอนด์ ไอ อินเตอร์มีเดีย,
- บุษกร พันธเมธาฤทธิ์. 2545. การวิเคราะห์แนวคิดเกี่ยวกับความรักใคร่ผูกพัน. Thai J Nurs Res
6(2) : 76-85.
- ประพุทธ ศิริบุญย์. 2536. ทารกคลอดก่อนกำหนด. ใน ประพุทธ ศิริบุญย์ และ อรุพล บุญประกอบ
(บรรณาธิการ), ทารกแรกเกิด, หน้า 66-77. กรุงเทพฯ : เรือนแก้วการพิมพ์,
- ประอร ชวลิตธำรง. 2540. ทารกเกิดก่อนกำหนด. ใน มนตรี ตูจินดา (บรรณาธิการ), กุมารเวช
ศาสตร์ Pediatrics เล่ม 1, หน้า 280-295. กรุงเทพฯ : เรือนแก้วการพิมพ์,
- ผจญจิตต์ พิทักษ์ภากร. 2543. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเป็นปึกแผ่นของครอบครัวไทย.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาประชากรศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ผ่องฉวี การดี. 2539. ผลการสอนโดยใช้หุ่นจำลองทารกแรกเกิดร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่าง
บิดาและมารดา ต่อความรู้ เจตคติ และทักษะของบิดาในการดูแลทารกแรกเกิด.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์. 2540. จิตวิทยาครอบครัว. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย,

- พิกุล ขำศรีบุศ. 2548. การส่งเสริมพัฒนาการทารกและการเสริมสร้างพลังอำนาจการดูแลทารกแก่
บิดามารดา. ใน สรายุทธ สุภาพรรณชาติ, Best practice in neonatal care, หน้า 320.
กรุงเทพฯ : ธนาเพลส,
- พิมพ์ใจ นานรัมย์. 2545. ปัจจัยที่มีผลต่อการแสดงบทบาทของชายที่สมรสแล้ว ในฐานะเป็นบิดา
และสามี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมสงเคราะห์ บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- พูลสิน เจริญศรี. 2545. ผลของโปรแกรมการกระตุ้นประสาทสัมผัสหลายรูปแบบต่อการเจริญ
เติบโตของทารกเกิดก่อนกำหนดและสัมพันธ์ภาวะระหว่างมารดากับทารก. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ม. อึ้งอรุณ. 2545. วิธีการรักษาโรคและสุขภาพอนามัยของเด็กด้วยการบีบนิ้ว. กรุงเทพฯ : สร้อยทอง,
เยาวลักษณ์ แฉขุนทด. 2539. ผลของการส่งเสริมบทบาทการเป็นบิดาต่อพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตร
และสัมพันธ์ภาวะระหว่างบิดาและทารกในระยะหลังคลอด ของบิดาที่มีบุตรคนแรก
โรงพยาบาลมหาราช จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขา
วิชาเอกอนามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศิริรัตน์ อังคะนาจิน. 2544. ผลของการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบิดาต่อบทบาท
บิดาในการเลี้ยงดูบุตร แบบแผนของนมที่ใช้เลี้ยงบุตร และระยะเวลาการเลี้ยงบุตรด้วยนม
มารดา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมทรง คำฝ่าย. 2541. ผลการเตรียมมารดาต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารก
คลอดก่อนกำหนดและพฤติกรรมดูแลทารก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมสิริ อัทธเสรี. 2540. คุณภาพชีวิตของทารกคลอดก่อนกำหนด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุพัตรา สุภาพ. 2536. สังคมและวัฒนธรรมไทย: ค่านิยม ครอบครัว ศาสนา ประเพณี. กรุงเทพฯ :
ไทยวัฒนาพานิช,
- สุภาวดี ทับกล้า. 2544. ผลของโปรแกรมการพัฒนาความสามารถของมารดาในการนวดสัมผัส
ร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก ต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดา-ทารก การ
เจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อไวรัสเอดส์. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.

- สุวลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2544. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรคนแรก.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์(สุขภาพ) บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- อารียา เตชะไมตรีจิตต์. 2538. ผลของการส่งเสริมสัมผัสภาพภายหลังคลอดต่อความผูกพัน
ระหว่างบิดาและทารกและบทบาทในการเลี้ยงดูบุตรของบิดาที่มีบุตรคนแรก. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการพยาบาลมารดาและทารก บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อุไรรักษ์ คัมภีรานนท์. 2543. ผลของการกระตุ้นประสาทสัมผัสหลายวิธีต่อการปรับตัวทางด้าน
สรีรวิทยาของทารกคลอดก่อนกำหนด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชา
พยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ภาษาอังกฤษ

- Alpert, J. J. and Siegel, B. S. 2006. The profession of pediatrics. In R. M. Kliegman; H. B. Jenson; K. J. Marcandante; and R. E. Behrman (eds.), Essentials of pediatrics, p.25. Philadelphia : Elsevier,
- Ashwill, J. W. and Droke, S. C. 1997. Nursing care of children: Principle and practice. Philadelphia : W.B. Saunders,
- Auckett, A. D. 1989. Baby massage: Parent - child bonding through touch. Newyork : Newmarket press,
- Auenshine, M. A. and Enriquez, M. G. 1990. Comprehensive maternity nursing: perinatal and woman's health. 2 nd ed. Boston : Jones and Bartlett,
- Bader, A. P. and Phillips, R. D. 1999. Fathers'proficiency at recognizing their newborns by tactile cues. Infant Behavior and Development 22(3) : 405-409.
- Barnett, L. 2005. Keep in touch: The importance of touch in infant development. Infant Observation 8(2) : 115-123.
- Beachy, J. M. 2003. Premature infant massage in the NICU. Neonatal Network 22(3) : 39-45.
- Belsky. 1988. Infant day care and socioemotional development the United States [online]. Available from : <http://www.urogon.edu> [2000, April 20]

- Belsky, J., Crnic, K. and Gable, S. 1995. The determinants of coparenting in families with toddler boy: Spousal differences and daily hassles. Child Development 66 : 629-642.
- Bet, C. L., Hunsberger, M. M. and Wright, S. 1994. Development and adaptation of the family with a neonate. Family-centered nursing care of children, pp.108-113. USA ; W.B.Saunders,
- Bialoskurski, M. and Hayes, J. A. 1999. The nature of attachment in a neonatal intensive care unit. Journal of Perinatal and Neonatal Nursing 13 (1) : 66-77.
- Bills, B. J. 1980. Enhancement of paternal - newborn affectional bonds. Journal of Nurse Midwifery 25 : 21-25.
- Blosser, C. G. 2004. Complementary medicine. In C. E. Burns, A. M. Dunn, M. A. Brady, N. B. Starr and C. G. Blosser (eds.), Pediatric primary care: A handbook for nurse practitioners, pp.1213. .. St.Louis : Elsevier,
- Bowen, S. M. and Miller, B. C. 1980. Paternal attachment behavior as related to presence at delivery and preparenthood class: A pilot study. Nursing Research 29 : 307-311.
- Bowlby, J. 1968. Child care and the growth of love. 2 nd ed. Great Britain : Penquin Book,
- Brooks, J. B. 2001. Infancy and early childhood, Parenting, p.129. USA : Mayfield,
- Burroughs, A. 1997. Maternity nursing : An introductory text. 7 th ed. Philadelphia : W.B.Saunders,
- Casteel, J. K. 1990. Affects and cognitions of mothers and fathers of preterm infants. Matern Child Nurs J 19(3) : 211.
- Chateau, P. D. 1979. Parent- infant relationship after immediate post-partum contact. Child Abuse & Neglect 3(1) : 279-283.
- Coleman, W. L. et al. 2004. Fathers and pediatricians: Enhancing men's roles in the care and development of their children. Pediatrics 113 : 1406-1411.
- Coopersmith, S. 1984. SEI: Self esteem inventories. Pato Alto, California : Consulting Psychologist Press,

- Cullen, C., Field, T., Escalona, A., and Hartshorn, K. 2000. Father- infant interactions are enhanced by massage therapy. Early Child Development and Care 164 : 41-47.
- Deloian, B. J. 2004. Developmental management of infants. In C. E. Burns; A. M. Dunn; M. A. Brady; N. B. Starr and C. G. Blosser (eds.), Pediatric Primary Care: A Handbook for Nurse Practitioners, pp.85-86. St.Louis : Elsevier,
- Diego, M. A., Field, T., Sanders, C. and Hernandez, R. M. 2004. Massage therapy of moderate and light pressure and vibrator effects on EEG and heart rate. International Journal of Neuroscience 114(1) : 31-45.
- Ferber, S. G. et al. 2005. Massage therapy facilitates mother-infant interaction in premature infants. Infant Behavior and Development 28(1) : 74-81.
- Field, T. M., et al. 1986. Tactile/kinesthetic stimulation effects on preterm neonates. Pediatrics 77(5) : 654-658.
- Field T. M., et al. 1994. Massage therapy for infants of depress mother. Florida : Touch Research Institute, University of Miami School of Medicine,
- Field T. M., et al. 1998. Burn injuries benefit from massage therapy. J Burn Care Rehabil 19(3) : 241-244.
- Field, T. M. 2000. Touch. The new england journal of medicine 346(15) : 1177-1178.
- Field, T. M. 2003. Touch. USA : MTI Press paperback,
- Field, T. M. 2004. Touch and massage in early child development. USA : Johnson & Johnson Pediatric Institute,
- Field, T. M., Reif, M. H., Diego, M., Feijo, L., Vera, Y. and Gil, K. 2004. Massage therapy by parents improves early growth and development. Infant Behavior and Development 27(4) : 435-442.
- Fontaine, K. L. 2005. Massage, Complementary & alternative therapies for nursing practice, pp.199-218. New Jersey : Pearson Education,
- Gardner, S. L. and Gold, E. 2006. The neonate and the environment ; impact on development. In G. B. Merenstein, and S. L. Gardner (eds), Handbook of neonatal intensive care, pp.273-331. St. Louis : Mosby,

- Gardner, S. L. and Lubchenco L. O. 1998. The neonate and the environment : Impact on development. In G. B. Merenstein and S. L. Gardner (eds.), Handbook of neonatal intensive care, pp.197-237. USA : Mosby,
- Ghariya lokham. 2003. The effects of mother providing premature infant massage program on attachment and bonding between mothers and premature infants. Master's Thesis Public health nursing Graduate studies Mahidol university.
- Greenberg, M. and Morris, N. 1974. Engrossment: The newborn's impact upon the father. American Journal of Orthopsychiatry 44 (July) : 520-531.
- Harrison, M.J. and Magill-Evans, J. 1996. Mother and father interactions over the first year with term and preterm infants. Res Nurs Health 19(6) : 451-459.
- Harita, T., Bosque, E., Goldman, D. J. and Gold, S. L. 2000. Prematurity. In P. L. Jackson and J. A. Vessey (eds.), Primary care of the child with a chronic condition, pp.732-750. St.Louis : Mosby,
- Henderson, A. D. and Brouse, A. J. 1991. The experiences of new fathers during the first 3 weeks of life. Journal of Advanced Nursing 16 (March) : 293-298.
- Hull, D. and Johnston, D. I. (eds.). 1999. Essential paediatrics. 4 th ed. Churchill Livingstone : Harcourt,
- Johan, M. F. 2000. Relational problems. In B. J. Sadock and V. A. Sadock (eds), Comprehensive textbook of psychiatry, pp.1888-1892. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins,
- Klaus, M. H. And Kennell, J. H. 1976. Maternal- infant bonding. 2 nd ed. St.Louis : Mosby,
- Klaus, M. H. And Kennell, J. H. 1982. Parent – infant bonding. St.Louis : Mosby,
- Klaus, M. H. And Kennell, J. H. 1993. Care of the high risk. 4 th ed. Philadelphia : W.B. Saunders,
- Klaus, M. H. And Kennell, J. H. 1995. Bonding : Building the foundation of secure attachment and independence. St.Louis : Addison-Wesley,
- Ladewig, P. A., London, M. L. and Olds, S. B. 1994. Maternal Newborn Nursing. 3 rd ed. California : Addison Wesley,

- Lutes L. M. et al. 2004. The NICU experience and its relationship to sensory integration. Development care of newborn & infants ; A guide for health professionals, pp. 157-180. USA : Elsevier,
- Rödholm, M. and Larsson, K. 1979. Father- infant interaction at the first contact after delivery. Early Human Development 3(1) : 21-27.
- McClure, V. S. 1998. Teaching infant massage. Philadelphia ; Bantam,
- McGrath J. M. 2003. Family center care. In M. S. Ledbetter (ed.), Comprehensive neonatal nursing: A physiologic, pp.89 -104. USA : Elsevier,
- Messer, D. J. 1995. Bonding, attachment and separation. In C. Meldrum and D. Messer (eds), Bonding, attachment and separation, pp.347-361. England : T J Press,
- Parsons, T. 2004. An Holistic Guide to Massage. Croatia : Tek-Art, Croydon,
- Phillips, S. J. and Tooley, G. A. 2005. Improving child and family outcomes following complicated births requiring admission to neonatal intensive care units. Sexual and Relationship therapy 20(4) : 431-442.
- Polit, D. F. and Hungler, B. P. 1999. Nursing research principles and methods. 6 th ed. Philadelphia : Lippincott,
- Polit, D. F. and Beck, C. T. 2004. Nursing research principles and methods. 7 th ed. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins,
- Reiser, S. L. 1981. A tool to facilitate mother- infant attachment. Journal of Obstetrics Gynecologic and Neonatal Nursing 11 : 294-297.
- Rudolph, A.M., Kamei, R.K. and Overby, K.J (Eds.). 2002. Rudolph's fundamentals of pediatrics. 3 rd ed. USA : McGraw-Hill,
- Salvo, S. G. 2003. Massage therapy: Principle and practice. 2 nd ed. USA : Elsevier,
- Scholz, K and Samuels, C. 1992. Neonatal bathing and massage intervention with father, behavioural effects 12 weeks after birth of first baby ; The sunraysia Australia intervention project. International Journal of Behavioral Development 15 : 67-81.
- Shapiro P. J. 1995. Basic maternal pediatric nursing. USA : Delma,
- Spencer, N. and Lindström , B. 1995. Low birth-weight infants. Social Paediatrics, pp. 382. USA : Oxford University,

- Siegel, R., Gardner, S. L. and Merenstein, G. B. 2006. Families in crisis: Theoretical and practical considerations. In G. B. Merenstein and S. L. Gardner (eds), Handbook of Neonatal Intensive Care, pp.863-903. St.Louis : Mosby,
- Siegel, R., Gardner, S. L. & Merenstein, G. B. 2002. Families in crisis: theoretic and practical considerations. In G. B. Merenstein and S. L. Gardner (Eds.), Handbook of neonatal intensive care, pp.725-753. Missouri : Mosby,
- Simpson, R. 2001. Baby massage classes and the work of the international association of infant massage. Complementary Therapies in Nursing & Midwifery 7 : 25-33.
- Sinclair, A. 1998. Infant massage. Toronto : Creative Mark team Canada,
- Sullivan, J. R. 1999. Development of father-infant attachment in father of preterm infants. Neonatal Network 18(7) : 33-39.
- Swaney, J., English, N. and Carter, B. S. 2002. Ethics in neonatal intensive care. In G. B. Merenstein and S. L. Gardner (Eds.), Handbook of neonatal intensive care, pp.801-821. Missouri : Mosby,
- Tappan, F. M. & Benjamin P. J. 1998. Healing Massage Technique. 3 rd ed. USA : Simon & Schuster,
- Tucker J. and McGuire W. (2004). Epidemiology of preterm birth [online]. Available from : www.bmj.com/cgi/content/full/329/7467/675. [2006, November 20]
- Water, E. et al. 2000. The stability of attachment security from infancy to adolescence and early adulthood; General introduction. Child development 71 (May/June) : 678-683.
- Whaley and Wong. 1995. Nursing care of infants and children. Missouri : Mosby,
- Williams M. L. 2001. Neurocutaneous development in the premature infant. In L. F. Eichenfield; N. B. Esterly and I. J. Frieden (eds), Textbook of Neonatal Dermatology, p. 56. USA : W.B.Saunders,

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของโปรแกรมส่งเสริม
ปฏิสัมพันธ์บิดาและทารกโดยการนวดสัมผัส คู่่มือการนวดสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนด
และแผนการสอนการนวดสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนด

1. รองศาสตราจารย์ วิไล เลิศธรรมเทวี
ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จริญญา วิทยศุกร
ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล
3. อาจารย์ สุชาดา ธนะพงศ์พร
ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ
4. นางสาว วิมลวัลย์ วโรฬาร
พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วย NICU คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี
5. นางบุญณดา วงศ์จารุพรรณ
พยาบาลวิชาชีพ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

รายนามผู้เชี่ยวชาญด้านภาษาในการตรวจสอบความถูกต้องของการแปลข้อความจาก
ต้นฉบับภาษาอังกฤษ ใช้เทคนิคการแปลเครื่องมือการแบบย้อนกลับ (Back translation)

1. แพทย์หญิงมีร่า โคนารา
แพทย์ประจำภาควิชาการกุมารเวชศาสตร์ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จริญญา วิทยศุกร
ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

ภาคผนวก ข

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการ : ผลของโปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์บิดาและทารกโดยการนวดสัมผัสต่อความผูกพันของบิดาต่อทารกเกิดก่อนกำหนด

ข้าพเจ้า ผู้ปกครองของ ด.ช. / ด.ญ. ได้รับทราบจากผู้วิจัยชื่อ นางสาวดรุณี ชมกลิ่น ที่อยู่ 265/31 หมู่ 2 ต.ประชาธิปไตย อ.ธัญบุรี จ.ปทุมธานี 12130 ผู้ซึ่งจะทำการเก็บข้อมูลส่วนบุคคลของ ด.ช./ด.ญ. ซึ่งเป็นบุตรของข้าพเจ้า และให้บุตรของข้าพเจ้าได้รับการนวดสัมผัสจากข้าพเจ้า วันละ 1 ครั้ง ครั้งละ 15 นาที นวดวันเว้นวัน เป็นจำนวน 15 ครั้ง

ข้าพเจ้ายินยอมให้ ด.ช. / ด.ญ. ซึ่งเป็นบุตรของข้าพเจ้าเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้โดยสมัครใจ และอาจให้บุตรถอนตัวจากการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เมื่อใดก็ได้โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล และทราบว่ากรถอนตัวจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จะไม่ส่งผลใด ๆ ต่อการรักษาพยาบาลที่จะได้รับในหน่วยงานแห่งนี้ คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยให้กับผู้ที่ไม่เกี่ยวข้อง และนำมาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยครั้งนี้เท่านั้น ข้าพเจ้าได้ลงนามด้านท้ายของหนังสือนี้ โดยทราบรายละเอียดถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะ และแนวทางการศึกษาวิจัย รวมทั้งทราบถึงผลดี ผลข้างเคียง และความไม่สะดวกที่อาจเกิดขึ้น ตลอดจนข้าพเจ้าได้ซักถาม ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาดังกล่าวนี เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

สุดท้ายนี้ ข้าพเจ้ายินดีให้บุตรและตัวของข้าพเจ้าเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ได้ระบุไว้ในข้างต้น

..... ลงนาม

สถานที่/วันที่

บิดาของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

..... ลงนาม

สถานที่/วันที่

(นางสาวดรุณี ชมกลิ่น)

ผู้วิจัยหลัก

..... ลงนาม

สถานที่/วันที่

พยาน

ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
(Participant information sheet)

1. ชื่อโครงการวิจัย ผลของโปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์บิดาและทารกโดยการนวดสัมผัสต่อความผูกพันของบิดาต่อทารกเกิดก่อนกำหนด
2. ชื่อผู้วิจัย นางสาวอรุณี ชมกลิ่น นิสิตสาขาวิชาการพยาบาลศาสตร์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. สถานที่ปฏิบัติงาน หอทารกแรกเกิด 488 โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์ แขวงสวนหลวง เขตสวนหลวง กรุงเทพฯ 10250
โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-7317000 โทรศัพท์เคลื่อนที่ 081-4577102
E-mail: addoobby@hotmail.com
4. ข้อมูลประกอบการให้คำยินยอมในการเข้าร่วมและให้บุตรเข้าร่วมการวิจัย
 - 4.1 โครงการนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์บิดาและทารกโดยการนวดสัมผัสมีผลต่อความผูกพันของบิดาต่อทารกเกิดก่อนกำหนด
 - 4.2 วัตถุประสงค์การวิจัย
 - 4.2.1 เพื่อเปรียบเทียบความผูกพันของบิดาต่อทารกเกิดก่อนกำหนดในบิดากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์บิดาและทารกโดยการนวดสัมผัส เมื่อทารกอายุ 3 วัน, 18 วัน และ 1 เดือน
 - 4.2.2 เพื่อเปรียบเทียบความผูกพันของบิดาต่อทารกเกิดก่อนกำหนด ระหว่างบิดากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์บิดาและทารกโดยการนวดสัมผัส กับบิดากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ เมื่อทารกอายุ 3 วัน, 18 วัน และ 1 เดือน
5. ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เป็นบิดาของทารกเกิดก่อนกำหนด และทารกเกิดก่อนกำหนดอายุครรภ์ 32- 37 สัปดาห์ที่รับไว้ในหอทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย จำนวน 40 ราย ซึ่งผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติ คือ เป็นบิดาของทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีอายุครรภ์ 32- 37 สัปดาห์ น้ำหนักแรกเกิดไม่น้อยกว่า 1,500 กรัม อยู่โรงพยาบาลนาน 3 วันหลังเกิด และมีสุขภาพดีในกลุ่มควบคุมผู้วิจัยเก็บข้อมูลจำนวน 20 คนจนครบก่อนเมื่อกลุ่มควบคุมจำหน่ายกลับบ้านจนครบหมดแล้วจึงศึกษาในกลุ่มทดลอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันการคลาดเคลื่อนของผลการทดลองจากโอกาสที่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบปะพูดคุยกันและนำการส่งเสริมความผูกพันโดยการนวดสัมผัสไปปฏิบัติ แล้วจึงเข้าพบบิดาเพื่อขอความร่วมมือบิดาในการทำวิจัย โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้
 - กลุ่มที่ 1 คือ กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติจำนวน 20 คน จะได้รับการประเมินความ

ผูกพันที่บิดามีต่อทารก โดยตอบแบบสอบถามความผูกพันของบิดาต่อทารก 3 ครั้ง คือ เมื่อทารกอายุ 3 วัน, 18 วันและ 1 เดือนตามลำดับ กลุ่มที่ 2 คือ กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์บิดาและทารกโดยการนวดสัมผัส เมื่อทารกอายุ 3 วัน บิดาในกลุ่มนี้จะได้รับการประเมินความผูกพันที่บิดามีต่อทารก โดยการตอบแบบสอบถามความผูกพันของบิดาต่อทารกครั้งที่ 1 จากนั้นผู้วิจัยให้ความรู้เรื่องการนวดสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนดแก่บิดาของทารกเกิดก่อนกำหนด ผ่านคู่มือการนวดสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผู้วิจัยสอนสาธิตการนวดสัมผัสทารกโดยใช้หุ่นทารกเกิดก่อนกำหนด และให้บิดาฝึกนวดสัมผัสทารกกับหุ่นทารกแรกเกิดจนเกิดความชำนาญ เมื่อทารกอายุ 4 วัน ให้บิดาเป็นผู้นวดสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนดวันละครั้ง ครั้งละ 15 นาที เป็นจำนวน 12 ครั้ง เมื่อทารกอายุ 18 วันและ 1 เดือนบิดาจะได้รับการติดตามประเมินความผูกพันที่บิดามีต่อทารก โดยตอบแบบสอบถามความผูกพันของบิดาต่อทารกเกิดก่อนกำหนดเป็นครั้งที่ 2 และ 3 ตามลำดับ

6. ผู้วิจัยได้ป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น โดยทารกได้รับอนุญาตจากแพทย์เจ้าของไข้ก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย ขณะนวดสัมผัสหากพบว่าทารกตัวเย็น อาเจียน แหวะนม หรือมีอาการผิดปกติอื่น ผู้วิจัยให้บิดาหยุดการนวดสัมผัสทารกและผู้วิจัยจะให้การช่วยเหลือทารกทันที
7. ผู้วิจัยคาดว่าความไม่สะดวกที่เกิดขึ้นกับบิดาของทารกเกิดก่อนกำหนด คือ การใช้เวลาในการเข้ารับการสอนสาธิตการนวดสัมผัสทารกตามโปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์บิดาและทารกโดยการนวดสัมผัส และใช้เวลาในการนวดสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนดวันละครั้ง ครั้งละ 15 นาที เป็นจำนวน 12 ครั้ง
8. ผู้เข้าร่วมวิจัยได้ทราบข้อมูลของโครงการวิจัย ตลอดจนข้อดี ผลข้างเคียงและความไม่สะดวกที่จะได้รับจากการเข้าร่วมโครงการในครั้งนี้ และยินยอมเข้าร่วมโครงการดังกล่าว
9. ผู้เข้าร่วมวิจัยมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธที่จะเข้าร่วม หรือสามารถถอนตัวออกจากโครงการวิจัยได้ทุกขณะโดยการปฏิเสธที่จะเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้จะไม่มีผลกระทบต่อประโยชน์ที่พึงได้แต่ประการใด
10. ผู้เข้าร่วมวิจัยไม่ต้องระบุชื่อ – นามสกุล ลงในแบบสอบถาม โดยจะใช้รหัสแทนชื่อของผู้เข้าร่วมวิจัย คำตอบและข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับ ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น ส่วนชื่อและที่อยู่ของท่านในฐานะผู้เข้าร่วมวิจัย จะได้รับการปกปิด
11. การวิจัยครั้งนี้ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
12. จำนวนผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ที่ใช้ในการวิจัย 40 คน
13. หากท่านมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้ และสามารถติดต่อกับผู้วิจัยในประเด็นปัญหาโดยติดต่อกับผู้วิจัย คือ นางสาวดรุณี ชมกลิ่น ได้ตลอดเวลา หมายเลขโทรศัพท์ 081-4577102 และหากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์และโทษเกี่ยวข้องกับการวิจัยจะแจ้งให้ทราบโดยเร็ว

ภาคผนวก ค
สถิติที่ใช้ในงานวิจัย

1. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์เครื่องมือวิจัย คำนวณหาค่าความสอดคล้องภายในของแบบประเมินความผูกพันของบิดาต่อทารกเกิดก่อนกำหนด ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2547: 236)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S^2} \right)$$

α คือค่าความสอดคล้องภายใน

n คือจำนวนข้อคำถามในแบบสอบถาม

$\sum S_i^2$ คือผลรวมของความแปรปรวนของคะแนนรายข้อ

S^2 คือความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งฉบับ

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์เครื่องมือวิจัย คำนวณหาค่าความสอดคล้องภายในของแบบประเมินความผูกพันของบิดาต่อทารกเกิดก่อนกำหนดโดยการแบ่งครึ่ง (Split-half) (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2547)

2.1 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) โดยใช้สูตร

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

2.2 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จากข้อมูลของแบบสอบถามทั้งฉบับ โดยใช้สูตรสเปียร์แมนบราวน์ (Spearman-Brown Formula) โดยใช้สูตร

$$r_1 = \frac{2r}{1+r}$$

r_1 คือสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของแบบสอบถามทั้งฉบับ

r คือสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของแบบสอบถามครึ่งฉบับ

3. สูตรคำนวณค่าเฉลี่ย

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

\bar{X} คือค่าเฉลี่ย

$\sum X$ คือผลรวมของคะแนนทั้งหมด

N คือจำนวนข้อมูล

4. สูตรคำนวณส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$$SD = \sqrt{\frac{\sum (x - \bar{x})^2}{n - 1}}$$

SD คือค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

X คือค่าแต่ละจำนวน

\bar{X} คือค่าเฉลี่ยของข้อมูลชุดนั้น

n คือจำนวนข้อมูลของชุดนั้น

5. สถิติที่ใช้ทดสอบลักษณะประชากรที่แบ่งประชากรหนึ่งๆ ออกเป็น 2 ระดับ (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2547: 398; กัลยา วานิชย์บัญชา, 2549: 276)

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

O คือความถี่ที่ได้จากการสังเกต

E คือความถี่ที่คาดหวัง

df เท่ากับ $K - 1$

K คือจำนวนกลุ่ม

สมมติฐานของการทดสอบคือ

$$H_0: P_{\text{กลุ่มควบคุม}} = P_{\text{กลุ่มทดลอง}}$$

$$H_1: P_{\text{กลุ่มควบคุม}} \neq P_{\text{กลุ่มทดลอง}}$$

ใช้สถิติทดสอบ Chi-square test โดยใช้คำสั่ง

Analyze → Descriptive Statistic → Crosstabs

6. การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ความแปรปรวนวัดซ้ำมิติเดียว (บุญ
เรียง

110

ขจรศิลป์, 2548: 131-133)

6.1 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลองนั้นเป็นกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มมาจากกลุ่มประชากรที่มีการแจกแจงเป็นโค้งปกติ ดังนั้นจึงตรวจสอบการแจกแจงของคะแนนความผูกพันของบิดาต่อทารกเกิดก่อนกำหนดควบคุมและกลุ่มทดลอง เมื่อทารกอายุ 3 วัน, 18 วัน และ 1 เดือน ด้วยสถิติ Shapiro-Wilk Test ผลการตรวจสอบพบว่า ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ จึงอนุมานได้ว่า ข้อมูลคะแนนความผูกพันของบิดาต่อทารกเกิดก่อนกำหนดของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมาจากกลุ่มประชากรที่มีการกระจายที่เข้าใกล้การแจกแจงแบบปกติ

การตรวจสอบการแจกแจงข้อมูล โดยการใช้สถิติทดสอบ Shapiro-Wilk Test ใช้ได้ในกรณีที่ไม่ทราบค่าเฉลี่ยหรือค่าแปรปรวนก็ได้ และขนาดตัวอย่างไม่เกิน 50 หน่วย (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2549: 196)

สมมติฐานของการทดสอบคือ

H_0 : สุ่มตัวอย่างจากประชากรที่มีการแจกแจงแบบปกติ

H_1 : สุ่มตัวอย่างจากประชากรที่ไม่ได้มีการแจกแจงแบบปกติ

เขตปฏิเสธ H_0 ถ้าค่า Sig. (Significance) ของการทดสอบน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนด

6.2 ค่าความแปรปรวนของกลุ่มประชากรในการวัดทุกครั้งนั้นมีค่าเท่ากัน (Homogeneity of variance) ดังนั้นจึงทดสอบความเท่ากันของค่าแปรปรวนของคะแนนความผูกพันของบิดาต่อทารกเกิดก่อนกำหนด ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง เมื่อทารกอายุ 3 วัน, 18 วัน และ 1 เดือน ด้วย Levene's test ผลการทดสอบพบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ จึงอนุมานได้ว่า ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีค่าความแปรปรวนของกลุ่มประชากรในการวัดทุกครั้งมีค่าเท่ากันการทดสอบความเท่ากันของค่าแปรปรวนของข้อมูลเชิงปริมาณหลายๆ ชุด (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2549: 196)

Levene's Test เป็นการทดสอบความแตกต่างกันของความแปรปรวน หรือการกระจายของข้อมูลหลายชุด หรือหลายประชากร

สมมติฐานของการทดสอบ คือ

$H_0: \sigma_1^2 = \sigma_2^2 = \dots = \sigma_k^2$ $k =$ จำนวนกลุ่ม, $k \geq 2$

$H_1: \sigma_i^2 \neq \sigma_j^2$ อย่างน้อย 1 คู่; $i \neq j$

เขตปฏิเสธ H_0 ถ้าค่า Sig. (Significance) ของการทดสอบน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนด

6.3 ค่าของตัวแปรตามแต่ละหน่วยเป็นอิสระต่อกัน (Sphericity) ผลการทดสอบพบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ จึงอนุมานได้ว่าคะแนนความผูกพันของบิดาต่อทารกเกิดก่อนกำหนดเมื่อทารกอายุ 3 วัน, 18 วัน และอายุ 1 เดือนในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง เป็นอิสระต่อกัน ดูได้จากค่า Sig. (Significance) ในตาราง Mauchly's test of sphericity แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำมิติเดียว ถ้าค่า $p < \alpha$ แสดงว่าตัวแปรอย่างน้อย 1 ตัวมีความสัมพันธ์กับตัวแปรอื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

7. สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2546)

7.1 ให้ n_A, n_B, n_C, \dots แทนจำนวนตัวอย่างประชากรในกลุ่ม A, B, C

7.2 ให้ $a + b + c + \dots = T$ คือคะแนนรวมของทุกกลุ่มที่นำมาเปรียบเทียบ

7.3 Σ แทนผลรวม

7.4 $SS_t =$ ผลบวกของกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนของคะแนนแต่ละคน จากมัธยฐานเลขคณิต

$$\text{หรือ } SS_t = \sum x_{A1}^2 + \sum x_{B1}^2 + \sum x_{C1}^2 + \dots - \left(\frac{T^2}{N} \right)$$

7.5 $SS_a =$ ผลบวกของกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนของคะแนนเฉลี่ยในทุกกลุ่มจากมัธยฐานเลขคณิต (หรือผลบวกของกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนระหว่างกลุ่ม)

$$SS_a = \frac{a^2}{n_A} + \frac{b^2}{n_B} + \frac{c^2}{n_C} + \dots - \frac{T^2}{N}$$

จะเห็นได้ว่า a เกิดจาก n_A จำนวน b เกิดจาก n_B จำนวน c เกิดจาก n_C จำนวนจึงหาร a^2, b^2, c^2, \dots ด้วย n_A, n_B และ n_C ตามลำดับ

7.6 $SS_w =$ ผลบวกของกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนภายในกลุ่มเป็นส่วนที่เหลือหรือค่าความคลาดเคลื่อน

$$SS_w = SS_t - SS_a$$

7.7 แทนค่าในตารางสรุปได้อัตราส่วน F ซึ่งมีขั้นแห่งความเป็นอิสระ (df) เท่ากับ $(k-1)(N-k)$ แล้วนำไปเปรียบเทียบกับ $F_{(k-1)(N-k)}$ ณ ระดับความสำคัญ .01 จากตารางและต้องทดสอบต่อไปว่า มัธยฐานเลขคณิตของแต่ละกลุ่มใดบ้างแตกต่างกัน (บุญเรียง ขจรศิลป์, 2548: 132)

$H_0: \beta_j = 0$ สำหรับทุกๆ ค่าของ j

$H_0: \beta_j \neq 0$ อย่างน้อยหนึ่งค่าของ j

β_j แทนผลกระทบที่เกิดจากความแตกต่างของการวัดครั้งต่างๆ (Measure effect)

ค่าสถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐานข้างต้น คือ

$$F = MS_{\text{Meas}} / MS_{\text{Subj} \times \text{Meas}} = MS_B / MS_{SB}$$

ซึ่ง F มีการแจกแจงแบบ F ที่อำนาจของความเป็นอิสระ (Degree of freedom)

8. สถิติทดสอบนัยสำคัญความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระจากกัน (Independent samples) (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2547: 420-421)

8.1 ความแปรปรวนของทั้ง 2 กลุ่มเท่ากัน $\sigma_1^2 = \sigma_2^2$

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{S_p^2 \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right)}}$$

$$Df = n_1 + n_2 - 2$$

8.2 ความแปรปรวนของทั้ง 2 กลุ่มไม่เท่ากัน $\sigma_1^2 \neq \sigma_2^2$

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

$$df = \frac{\left(\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2} \right)}{\frac{\left(\frac{S_1^2}{n_1} \right)^2}{n_1 - 1} + \frac{\left(\frac{S_2^2}{n_2} \right)^2}{n_2 - 1}}$$

- \bar{X}_1, \bar{X}_2 คือค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2
 S_1^2, S_2^2 คือค่าความแปรปรวนของกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2
 n_1, n_2 คือขนาดตัวอย่างของกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2
 S_p^2 คือค่าความแปรปรวนร่วม (Pool Variance)
 df คือจำนวนค่าที่มีอิสระ

สถิติสำหรับใช้ทดสอบความแปรปรวนของข้อมูล 2 กลุ่มว่าเท่ากันหรือไม่คือ การทดสอบค่าเอฟ โดยใช้สูตร

$$F = \frac{S_1^2}{S_2^2}$$

- S_1^2 คือความแปรปรวนของข้อมูลกลุ่มที่ 1
 S_2^2 คือความแปรปรวนของข้อมูลกลุ่มที่ 2

ภาคผนวก ง
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่

- 1.1 โปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์บิดาและทารกโดยการนวดสัมผัส
- 1.2 แผนการสอนการนวดสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนด
- 1.3 คู่มือการนวดสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

- 2.1 แบบบันทึกสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล
- 2.2 แบบสอบถามความผูกพันของบิดาต่อทารกเกิดก่อนกำหนด

ตัวอย่าง

โปรแกรมส่งเสริมปฏิสัมพันธ์บิดาและทารกโดยการนวดสัมผัส

โดย

นางสาวดรุณี ชมกลิ่น

นิสิตปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อายุของทารก	กิจกรรม
เมื่อทารกอายุ 3 วัน	<p><u>ขั้นที่ 1</u></p> <p><u>กิจกรรมที่ 1</u> ผู้วิจัยให้ความรู้เรื่องการนวดสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนดแก่บิดาของทารกเกิดก่อนกำหนดประกอบด้วยการนวดสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนด ประโยชน์ของการนวดสัมผัส วิธีการนวดสัมผัส การเตรียมตัวก่อนการนวดสัมผัส และการดูแลทารกภายหลังการนวดสัมผัส ผ่านคู่มือการนวดสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดการนวดสัมผัส ของ Cullen et al. (2000) และแนวคิดการนวดแบบ Swedish</p> <p><u>กิจกรรมที่ 2</u> ผู้วิจัยสอนสาธิตการนวดสัมผัสทารกโดยใช้หุ่นทารกเกิดก่อนกำหนด ประกอบด้วยท่านวดทารกทั้งหมด 18 ท่า โดยเริ่มจากการนวดศีรษะและใบหน้า การนวดหน้าอก การนวดแขน ต่อม่าน้ำเหลืองและมือ การนวดระบบทางเดินอาหาร การนวดขา เท้า และการนวดหลัง รวมทั้งแนะนำให้บิดายิ้ม พูดคุย มองสบตาและสังเกตปฏิกิริยาโต้ตอบของทารกในระหว่างการนวดสัมผัสทารก</p> <p><u>กิจกรรมที่ 3</u> ให้บิดาฝึกนวดสัมผัสทารกกับหุ่นทารกเกิดก่อนกำหนด จนเกิดความชำนาญ โดยผู้วิจัยให้คำแนะนำในขณะที่บิดาฝึกนวดสัมผัสทารกกับหุ่นทารกเกิดก่อนกำหนด</p>
เมื่อทารกอายุ 4 วัน	<p><u>ขั้นที่ 2</u></p> <p><u>กิจกรรมที่ 4</u> ในช่วงที่ทารกยังอยู่โรงพยาบาล ให้บิดาเป็นผู้นวดสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนด วันละครั้ง ครั้งละ 15 นาที จนครบ 12 ครั้ง โดยผู้วิจัยอยู่ให้คำแนะนำและดูแลทารกทุกครั้งที่บิดานวดสัมผัสทารกกรณีที่ทารกกลับบ้านก่อนนวดครบ 12 ครั้ง ให้บิดาไปนวดทารกต่อที่บ้านจนครบ 12 ครั้ง</p>

ตัวอย่าง

แผนการสอน

เรื่อง

การนวดสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนด

โดย

นางสาวดรุณี ชมกลิ่น

นิสิตปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนการสอนการนวดสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนด

ผู้สอน	นางสาวดุรณี ชมกลิ่น นิสิตปริญญาโท สาขาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผู้เรียน	บิดาของทารกเกิดก่อนกำหนด
สถานที่	หอทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย
เนื้อหาในการสอน	การนวดสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนด ประโยชน์ของการนวดสัมผัส วิธีการนวดสัมผัส การเตรียมตัวก่อนการนวดสัมผัส และการดูแลทารก ภายหลังการนวดสัมผัส สาธิตการนวดสัมผัสทารก ใช้เวลา ประมาณ 30 นาที
วัตถุประสงค์	: เมื่อสิ้นสุดการปฏิบัติตามแผนการสอนและสาธิตการนวดสัมผัสทารกแล้ว: บิดาของทารกเกิดก่อนกำหนด 1. ตระหนักถึงความสำคัญของการนวดสัมผัสทารก 2. มีทักษะความสามารถในการนวดสัมผัสทารก สามารถปฏิบัติได้ถูกต้องตามขั้นตอน

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อ	การประเมินผล
ให้ความรู้เรื่อง การนวดสัมผัส ทารกเกิดก่อน กำหนด	เพื่อให้บิดา ตระหนักถึงความ สำคัญและเข้าใจ ความหมายของ การนวดสัมผัส ทารก	<p>ทารกเกิดก่อนกำหนดเป็นทารกที่มีความเสี่ยงสูงเนื่องจากร่างกายยังพัฒนาไม่สมบูรณ์ ต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างใกล้ชิดในหออภิบาลทารกแรกเกิดนานเป็นสัปดาห์หรือเป็นเดือน ต้องแยกจากท่านตั้งแต่แรกเกิด ทำให้ท่านไม่ได้ใกล้ชิดและสัมผัสลูกตั้งแต่แรก ขาดโอกาสสร้างปฏิสัมพันธ์กับลูกอย่างต่อเนื่อง ซึ่งลูกก็ต้องการความรัก การดูแลเอาใจใส่จากท่านเช่นเดียวกับทารกแรกเกิดปกติ ดังนั้นในช่วงที่ท่านกับลูกต้องแยกจากกัน การที่ท่านได้เข้ามามีส่วนร่วมสร้างสัมพันธ์ภาพกับลูกในระยะหลังคลอดจึงเป็นสิ่งสำคัญ เพราะเมื่อท่านมีโอกาสมสัมผัส นวดและการอุ้มสัมผัสลูกเป็นช่วงเวลาที่ท่านได้ใกล้ชิดกับทารกทั้งร่างกายและจิตใจ ลูกก็มีความสุขและรู้สึกอบอุ่นจากการสัมผัส</p> <p>การนวดสัมผัสทารก คือ การสัมผัสทารกโดยใช้ปลายนิ้วและฝ่ามือ ลงน้ำหนักลูกได้ นวดคลึง กด บีบ ลงบนผิวหนังของอวัยวะของทารกแต่ละส่วนจากศีรษะถึงปลายเท้าของทารกอย่างนุ่มนวลแต่มั่นคงเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดของกล้ามเนื้อและเพื่อให้ทารกเกิดความสุขสบาย</p>	ผู้วิจัยมอบคู่มือ "คู่มือการนวดสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนด" ให้แก่บิดาของทารก ผู้วิจัยให้ความรู้ผ่านคู่มือการนวดสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนด	คู่มือการนวดสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนด	ผู้วิจัยสังเกตความสนใจ การแสดงสีหน้า และการพูดคุยโต้ตอบของบิดา

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อ	การประเมินผล
ให้ความรู้เรื่องประโยชน์ของการนวดสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนด	เพื่อให้บิดามีเห็นประโยชน์ของการนวดสัมผัส	<p>ประโยชน์ของการนวดสัมผัส</p> <p>ด้านลูก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผ่อนคลายความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ ช่วยให้ลูกรู้สึกผ่อนคลายและหลับได้นานขึ้น 2. ช่วยให้การไหลเวียนของระบบไหลเวียนเลือดแดง เลือดดำและน้ำเหลืองในร่างกายดีขึ้น 3. ช่วยให้ลำไส้มีการเคลื่อนไหวมากขึ้น ทำให้มีการขับถ่ายอุจจาระและขับลมดีขึ้น บรรเทาอาการท้องผูก ท้องอืด ลดอาการร้องไห้โดยไม่มีสาเหตุ 4. ช่วยให้เจริญเติบโตและมีพัฒนาการดีขึ้น จากการศึกษาวิจัยพบว่าทารกที่ได้รับการนวดสัมผัสมีน้ำหนักเพิ่มร้อยละ 47 และมีพัฒนาการดีกว่าทารกที่ไม่ได้รับการนวดสัมผัส 5. ช่วยให้ลูกรู้สึกใกล้ชิดและอบอุ่นทางใจกับคุณพ่อในระหว่างการนวดสัมผัส <p>ด้านคุณพ่อ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ช่วยให้รู้สึกผ่อนคลายความตึงเครียดจากหน้าที่การงานด้วยการมีปฏิสัมพันธ์กับลูก 2. ช่วยให้ท่านมีโอกาสใกล้ชิด มีปฏิสัมพันธ์ ประสานสายตา และพูดคุยกับลูกระหว่างการนวดสัมผัส ส่งเสริมกระบวนการของความผูกพัน 3. ได้เรียนรู้การสื่อสารและปฏิกิริยาการตอบสนองของลูก ช่วยให้เข้าใจ และตอบสนองความต้องการของลูกได้ 4. ส่งเสริมให้เกิดความมั่นใจ และรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในบทบาทการเป็นคุณพ่อ 	<p>ผู้วิจัยให้ความรู้ผ่าน</p> <p>คู่มือการนวดสัมผัส</p> <p>ทารกเกิดก่อนกำหนด</p>	<p>คู่มือการนวดสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนด</p>	<p>ผู้วิจัยสังเกตความสนใจ การแสดงสีหน้า และการพูดคุยโต้ตอบของบิดา</p>

โปรแกรม	วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อ	การประเมินผล
การเตรียมตัวก่อนการนวดสัมผัส	การเตรียมตัวก่อนการนวดสัมผัสที่ถูกต้อง	<p>การเตรียมตัวก่อนการนวดสัมผัสทารก</p> <p><u>ด้านลูก</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ควรนวดลูกหลังจากรับประทานอาหารอย่างน้อย 1 ชั่วโมงเพื่อให้นมได้รับการย่อยก่อนป้องกันการอาเจียนหรือหวะนม 2. ควรนวดเมื่อลูกอารมณ์ดี ตื่นตัว ไม่หิว ไม่ง่วงเสีย ไม่อแง หรือหงุดหงิด 3. วัดอุณหภูมิกายของลูกก่อนการนวดสัมผัส โดยการใช้ปรอทวัดไข้ทางรักแร้นาน 7 นาที อุณหภูมิที่เหมาะสมคือ อยู่ระหว่าง 36.5-37.5 องศาเซลเซียส 4. ดูแลไม่ให้ลูกเปียกและก่อนการนวดสัมผัส เปลี่ยนผ้าที่ใช้รองตัวลูกหากพบว่าเปียก <p><u>ด้านสถานที่</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. อุณหภูมิห้องต้องไม่ร้อนหรือเย็นไป(28-32 องศาเซลเซียส)โดยดูจากปรอทวัดอุณหภูมิห้อง 2. ปิดหน้าต่างและปิดพัดลมเพื่อป้องกันไม่ให้มีลมพัดผ่านตัวลูก หรือปรับหน้ากากช่องลมของเครื่องปรับอากาศไม่ให้มีทิศทางตรงกับลูก เพื่อป้องกันลูกตัวเย็น 	<p>ผู้วิจัยให้ความรู้ผ่านคู่มือการนวดสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนด</p>	<p>คู่มือการนวดสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนด</p>	<p>ผู้วิจัยสังเกตความสนใจ การแสดงสีหน้า และการพูดคุยโต้ตอบของบิดา</p>

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อ	การประเมินผล
		<p><u>ด้านคุณพ่อ</u></p> <ol style="list-style-type: none"> ถอดเครื่องประดับ เล็บให้สั้นเพื่อป้องกันเล็บขีดข่วนผิวหนังของลูก ควรอาบน้ำ เพื่อให้ร่างกายสะอาดและช่วยให้รู้สึกสดชื่น ล้างมือให้สะอาดโดยใช้สบู่อ่อนๆ ฟอกสลับมือทั้งสองข้างจนถึงข้อศอกตามขั้นตอนการล้างมืออย่างถูกวิธี เป็นเวลา 30 วินาที เช็ดมือให้แห้ง แล้วถูฝ่ามือทั้งสองข้างเข้าด้วยกันให้เกิดความอบอุ่นที่มือทั้งสองข้าง เพื่อป้องกันการสูญเสียความร้อนของลูกจากการสัมผัส <p><u>ด้านอุปกรณ์</u></p> <ol style="list-style-type: none"> น้ำมันมะกอก 1 ขวด ผ้าขนหนูขนาด 23×43 นิ้ว 1 ผืน ใช้ผ้าขนหนูที่มีเนื้อผ้าอ่อนนุ่ม ไม่ลื่น ไม่มีฝุ่นผ้าหลุดง่าย ปูรองทารกบนตักของคุณพ่อ ผ้าสาลูขนาด 32×32 นิ้ว 1 ผืน ใช้ปูทับผ้าขนหนูอีกชั้นเพื่อป้องกันการระคายเคืองผิวหนังของทารกกับผ้าขนหนู ปรอทวัดไข้ทางรักแร้ 1 อัน ปรอทวัดอุณหภูมิห้อง 1 อัน สบู่ล้างมือ ผ้าเช็ดมือ 	<p>ผู้วิจัยให้ความรู้เรื่อง การเตรียมตัวด้านคุณพ่อในการล้างมืออย่างถูกต้อง</p> <p>ผู้วิจัยให้ความรู้เรื่อง การเตรียมตัวด้านอุปกรณ์โดยใช้สื่อประกอบคำอธิบาย</p>	<p>สบู่ล้างมือ ผ้าเช็ดมือ</p> <p>น้ำมันมะกอก ผ้าขนหนู ผ้าสาลู ปรอทวัดอุณหภูมิทางรักแร้ ปรอทวัดอุณหภูมิห้อง</p>	<p>ผู้วิจัยสังเกตความสนใจ การแสดงสีหน้า และการพูดคุยโต้ตอบของบิดา</p> <p>ผู้วิจัยสังเกตความสนใจ การแสดงสีหน้า และการพูดคุยโต้ตอบของบิดา</p>

โปรแกรม	วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อ	การประเมินผล
ให้ความรู้เรื่อง การเตรียมตัว ก่อนการนวด สัมผัส	เพื่อให้บิดา สามารถดูแลทารก หลังการนวด สัมผัสทารกได้ อย่างถูกต้อง	<p>การดูแลหลังการนวดสัมผัสทารก</p> <p>ทารกเกิดก่อนกำหนดมีโอกาสตัวเย็นได้ง่าย หลังจากการนวดสัมผัสทารกควรปฏิบัติดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. อุ้มลูกแนบเนื้อเป็นเวลา 2 นาที 2. สวมเสื้อผ้าให้ลูก แล้วห่อตัวด้วยผ้าขนหนูเพื่อให้ลูกได้รับความอบอุ่น 3. วางลูกบนที่นอนแล้วจัดท่านอนของลูกให้เรียบร้อย ห่มผ้าให้ลูกได้รับความอบอุ่น 4. หลังห่อตัวลูก 30 นาที ให้สำรวจว่าลูกมีตัวเย็นหรือไม่โดย โดยใช้ปรอทวัดอุณหภูมิทางรักแร้เป็นเวลา 7 นาทีและวัดซ้ำทุก 30 นาที จนลูกมีอุณหภูมิกายปกติ (36.5-37.5 องศาเซลเซียส) 	<p>ผู้วิจัยให้ความรู้ผ่าน</p> <p>คู่มือการนวดสัมผัส</p> <p>ทารกเกิดก่อนกำหนด</p>	<p>คู่มือการนวดสัมผัสทารก</p> <p>เกิดก่อนกำหนด</p> <p>อุณหภูมิทางรักแร้</p>	<p>ผู้วิจัยสังเกตความสนใจ การแสดงสีหน้า และการพูดคุยโต้ตอบของบิดา</p>

โปรแกรม	วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อ	การประเมินผล
สอนสาธิตการ นวดสัมผัสทารก	เพื่อให้บิดาได้ ศึกษาวิธีการนวด สัมผัสที่ถูกต้อง	<p>1. การนวดศีรษะและใบหน้า ใช้การลูบสัมผัสและนวดคลึง ใช้เวลา 2 นาที</p> <p>1.1 วางมือทั้งสองข้างบนศีรษะหลักเฉียงบริเวณกระหม่อมหน้า ลูบทั้งฝ่ามือลงมาตรงๆ ตามด้านข้างของใบหน้าทารก ผ่านใบหูลงน้ำหนักสม่ำเสมอ แล้วให้ปลายนิ้วบรรจบที่ปลายคาง ส่วนฝ่ามือยกลอยเหนือหน้าอก นับเป็น 1 ครั้ง นวด 5 ครั้ง</p> <div data-bbox="659 594 1316 817" data-label="Image"> </div> <p>1.2 วางราบหัวแม่มือสองข้างขนานกันบนกึ่งกลางหน้าผาก นิ้วทั้งสี่ประคองด้านข้างของศีรษะ แล้วเคลื่อนหัวแม่มือออกจากกันลูบเฉียงลงมาที่ขมับทั้งซ้ายและขวาพร้อมกัน โดยลงน้ำหนักสม่ำเสมอ นวด 5 ครั้ง</p> <div data-bbox="769 1070 1178 1294" data-label="Image"> </div>	ผู้วิจัยสาธิตวิธี นวดสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนด โดยเริ่มจากการนวดศีรษะและใบหน้า	คู่มือการนวดสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนดและหุ่นทารกเกิดก่อนกำหนด	ผู้วิจัยสังเกตความสนใจ การแสดงสีหน้า และการพูดคุยโต้ตอบของบิดา

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อ	การประเมินผล
		<p>1.3 วางราบหัวแม่มือสองข้างบรรจบกันตรงกลางเหนือริมฝีปากบน นิ้วทั้งสี่ประกองศีระะทั้งสองข้าง แล้วลากหัวแม่มือออกจากกันเป็นเส้นตรงจนสุดมุมปากโดยลงน้ำหนักสม่ำเสมอ 5 ครั้ง แล้วจึงนวดใต้ริมฝีปากล่างในลักษณะเดียวกัน 5 ครั้ง</p> <p>1.4 นวดแก้มซ้ายขวาพร้อมกันโดยให้หัวแม่มือวางที่แก้มขวา ส่วนนิ้วชี้วางที่แก้มซ้ายของลูก คลึงเป็นวงกลมอยู่กับที่ 5 ครั้ง</p> <p>2. การนวดหน้าอก ใช้การลูบสัมผัสโดยลงน้ำหนักพอควร ทาน้ำมันมะกอกที่มือเล็กน้อย ใช้เวลา 2 นาที</p> <p>2.1 โอบช่วงอกให้อยู่ในมือทั้งสองข้าง โดยให้นิ้วหัวแม่มืออยู่ด้านบนวางขนานกันตรงกลางหน้าอก นิ้วทั้งสี่ประกองได้หลัง แล้วเคลื่อนนิ้วหัวแม่มือออกไปตามแนวซี่โครงจนถึงหัวไหล่ 5 ครั้ง</p> <p>2.2 วางฝ่ามือทั้งสองข้างขนานกันบนกึ่งกลางหน้าอก ลูบแยกมือออกจากกันไปทางด้านข้างของลำตัว โค้งลงมาชนที่ท้องน้อยเป็นรูปหัวใจ นับเป็น 1 ครั้ง นวด 5 ครั้ง</p> <p>2.3 วางฝ่ามือขนานกับตัวลูกแล้วเคลื่อนมือลงด้านล่างถึงบริเวณท้องน้อยทีละข้าง เมื่อมือข้างหนึ่งเคลื่อนลงจนสุด มืออีกข้างจึงเริ่มเคลื่อนลงล่าง ลูบสลับมือซ้ายขวานับเป็น 1 ครั้ง หลีกเลียงการนวดบริเวณอวัยวะเพศ นวด 5 ครั้ง</p>			

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อ	การประเมินผล
		<p>3. การนวดแขน มือและต่อน้ำเหลือง ใช้การบีบคลึงและนวดคลึงจากส่วนปลายเข้าหาหัวใจ ใช้เวลา 2 นาที</p> <p>3.1 นวดแขน ต่อน้ำเหลืองและมือที่ละข้าง โดยใช้มือซ้ายยกมือซ้ายของลูกขึ้นเหนือศีรษะ มือขวาบีบคลึงเป็นห่วงวงกลมโดยให้นิ้วหัวแม่มืออยู่ด้านล่าง นิ้วที่เหลืออีก 4 นิ้วอยู่ด้านบน บีบคลึงจากข้อมือไปสู่ต้นแขนนับเป็น 1 ครั้ง นวด 5 ครั้ง</p> <p>3.2 นวดต่อน้ำเหลืองบริเวณใต้รักแร้ เบาๆเป็นวงกลม 3 ครั้ง</p> <p>3.3 มือซ้ายจับข้อมือซ้ายของลูก ใช้หัวแม่มือกดฝ่ามือเบาๆ 1 ครั้ง แล้วใช้นิ้วหัวแม่มือกับนิ้วชี้ของมือขวาผู้นวดบีบนิ้วจากโคนนิ้วไปสู่ปลายนิ้วที่ละนิ้ว นับเป็น 1 ครั้ง แล้วบีบนิ้วที่สองจากโคนนิ้วไปสู่ปลายนิ้ว ทำจนครบทั้ง 5 นิ้ว เริ่มจากนิ้วก้อยไปสู่นิ้วหัวแม่มือ</p> <p>3.4 จากนั้นสลับมือขวายกมือขวาของลูกขึ้นเหนือศีรษะ แล้วนวดในลักษณะเดียวกันกับการนวดแขน ต่อน้ำเหลืองและมือข้างซ้าย</p> <p>4. การนวดกระตุ้นระบบทางเดินอาหาร ใช้การลูบไล้และนวดคลึง ใช้เวลา 1 นาที</p> <p>4.1 ใช้แผ่นนิ้วลูบบริเวณท้อง โดยเริ่มจากหน้าท้องด้านขวา นวดวนตามเข็มนาฬิกาเป็นรูปวงกลม ตามการเคลื่อนไหวของลำไส้ 5 ครั้ง</p> <p>4.2 ใช้นิ้วชี้ นิ้วกลางและนิ้วนางขีดกัน นวดคลึงเป็นวงกลมเล็กๆโดยเริ่มจากหน้าท้องด้านขวา แล้วเคลื่อนมือไปเรื่อยๆบริเวณท้องเป็นวงกลมตามเข็มนาฬิกาไปสิ้นสุดที่หน้าท้องด้านขวานับเป็น 1 ครั้ง นวด 5 ครั้ง</p>			

กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อ	การประเมินผล
		<p>5. การนวดขาและเท้า ใช้การบีบคลึงและการสั่น ใช้เวลา 2 นาที</p> <p>5.1 นวดขาที่ละข้างเริ่มที่ขาข้างซ้าย ใช้มือซ้ายประคองข้อเท้าซ้ายของลูกมือขวาบีบคลึงเป็นห่วงวงกลม โดยให้นิ้วหัวแม่มืออยู่ด้านล่าง นิ้วที่เหลืออีก 4 นิ้วอยู่ด้านบน จากข้อเท้าไปสู่ต้นขานับเป็น 1 ครั้ง นวด 5 ครั้ง</p> <p>5.2 ใช้ฝ่ามือทั้ง 2 ข้างประกบข้อเท้าซ้ายแล้วส้นมือสองข้างเข้าด้วยกัน จากข้อเท้าไปหัวเข่านับเป็น 1 ครั้ง นวด 5 ครั้ง</p> <p>5.3 ใช้หัวแม่มือและนิ้วชี้กดฝ่าเท้าเข้าหากันเบาๆ จากส้นเท้าถึงปลายนิ้วก้อย แล้วบีบนิ้วที่ 2 จากโคนนิ้วไปสู่ปลายนิ้วจนครบทั้ง 5 นิ้ว เริ่มจากนิ้วก้อยไปสู่นิ้วหัวแม่มือ</p> <p>5.4 จากนั้นสลับมือขวาประคองข้อเท้าขวาของลูก แล้วนวดในลักษณะเดียวกันกับการนวดขาและเท้าข้างซ้าย</p> <p>6.การนวดหลัง ให้ลูกนอนคว่ำ ใช้การลูบสัมผัสและนวดคลึง ใช้เวลา 2 นาที</p> <p>6.1 ใช้ฝ่ามือวางราบบริเวณต้นคอแล้วเคลื่อนมือลงด้านล่างถึงบริเวณก้นกบ เมื่อมือข้างหนึ่งเคลื่อนลงจนสุด มืออีกข้างจึงเริ่มเคลื่อนลงล่าง ลูบสัมผัส โดยเคลื่อนมือซ้ายขวาสลับกันนับเป็น 1 ครั้งนวด 5 ครั้ง</p> <p>6.2 ใช้นิ้วชี้ นิ้วกลางและนิ้วนางขีดกึ่งนวดคลึงเป็นวงกลมเล็กๆบริเวณกล้ามเนื้อข้างๆไขสันหลัง นวดจากต้นคองลงไปถึงก้นทั้งสองข้างนับเป็น 1 ครั้งข้างละ 5 ครั้ง หลีกเลี่ยงการนวดคลึงบริเวณไขสันหลังของทารก</p> <p>6.3 ลูบสัมผัสด้วยมือทั้ง 2 ข้างโดยลูบตั้งแต่ศีรษะจนถึงปลายเท้า 5 ครั้ง</p>			

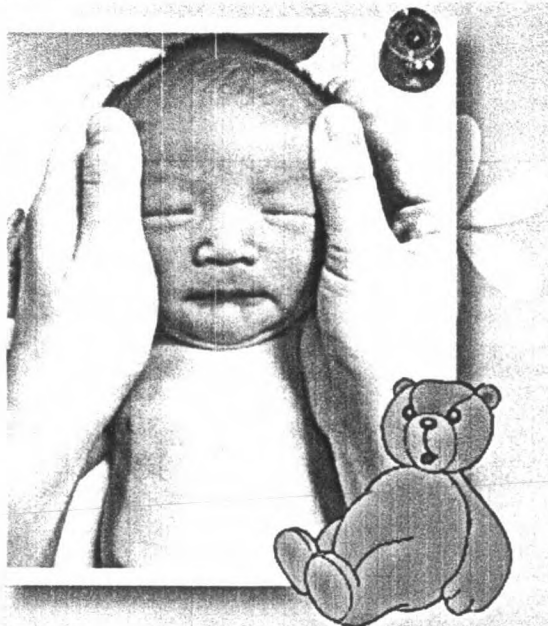
กิจกรรม	วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อ	การประเมินผล
ให้บิดาฝึกการ นวดสัมผัสทารก เกิดก่อนกำหนด	เพื่อให้บิดามี ทักษะและเกิด ความชำนาญใน การนวดสัมผัส ทารกเกิดก่อน กำหนด	นวดสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนด โดยเริ่มจาก <ol style="list-style-type: none"> 1. การนวดศีรษะและใบหน้า 2. การนวดหน้าอก 3. การนวดแขน ต่อม่าน้ำเหลืองและมือ 4. การนวดระบบทางเดินอาหาร 5. การนวดขา เท้า 6. การนวดหลัง 	ให้บิดาฝึกนวดสัมผัส ทารกกับหุ่นทารกเกิด ก่อนกำหนด โดยผู้วิจัย อยู่ให้คำแนะนำการ นวดสัมผัสทารกเกิด ก่อนกำหนดในขณะที่ บิดาฝึกนวดสัมผัส ทารกกับหุ่นทารกเกิด ก่อนกำหนด	คู่มือการนวด สัมผัสทารก เกิดก่อน กำหนดและ หุ่นทารกเกิด ก่อนกำหนด	ผู้วิจัยสังเกตความ ตั้งใจและสังเกต วิธีการนวดสัมผัส ของบิดา

ตัวอย่าง

คู่มือการนัดสัมภาษณ์หากเกิดก่อนกำหนด

คู่มือการนัดสัมผัส ทารกเกิดก่อนกำหนด

ตามแนวคิดของ Cullen และคณะ (2000)



* อาจารย์ที่ปรึกษา

* ผู้จัดทำ

ศาสตราจารย์ ดร. วิภา ธีระพรดี
ภาควิชาศัลยกรรม ชนบท
นิสิตสาขาพยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลเด็ก)
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. ขั้นตอนการนวดศีรษะและใบหน้า

ใช้การอุบะวะ ผัดและนวดคลึง ขึ้นตอนวิธีไม่ใช้นิ้วชี้และก้นอกใช้เวลา 2 นาที

1.1 วางมือทั้งสองข้างบนศีรษะเหนือบริเวณคrownหรือหน้าผาก ลูบที่ง่ามมือลงมาตรงกลางข้างบนใบหน้าขวา ผ่านไปขลุ่ยข้างซ้ายที่แก้มขวา แล้วให้ปลายนิ้วจรดขลุ่ยไปเลยตามส่วนฝ่ามือทั้งสองข้างยกอลงเหนือหน้าอก นับนิ้ว 1 ครั้ง นวด 5 ครั้ง



4

คู่มือกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

การดูแลเด็กทารกคลอดก่อนกำหนด

ทารกเกิดก่อนกำหนดมีโอกาสรอดชีวิตได้ต่ำ หลังจากการตรวจระดับสารคัดหลั่งปฏิบัติดังนี้

1. ผู้มีลูกแบบนี้อาจใช้เวลา 2 นาที



2. ส่วนศีรษะให้ลูบ แล้วห่อตัวด้วยผ้าขนหนูจุ่มน้ำให้ลูบได้วิเศษความอบอุ่น



- 3. ขนลุกบนที่นอนแล้วจัดท่าบนของลูกให้สบายประคอง ทนได้ ให้ลูกได้รับความสะดวก
- 4. หลังห่อตัวลูก 30 นาที ให้ใส่ทราย เกลือดิบเคี้ยวหรือไม้ไผ่ โดยใช้ปรอทวัดอุณหภูมิ ทารกวันแต่เป็นวัน 7 นาทีและวัดซ้ำทุก 30 นาที ขณะมีอุณหภูมิภายในปกติ (36.5-37.5 องศาเซลเซียส)

17

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง : โปรดอ่านข้อความดังต่อไปนี้แล้วใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน หรือเติมคำในช่องว่าง

ข้อมูลทั่วไปของบิดา

1. อายุปัจจุบัน..... ปี

2. ระดับการศึกษาสูงสุด

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ประถมศึกษา | <input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา/ปวช. |
| <input type="checkbox"/> อนุปริญญา/ปวส. | <input type="checkbox"/> ปริญญาตรี |
| <input type="checkbox"/> ปริญญาโท | <input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาโท |

3. รายได้ต่อเดือน

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> มากกว่า 5,000 บาท | <input type="checkbox"/> 5,001 – 10,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> 10,001 – 15,000 บาท | <input type="checkbox"/> 15,001 – 20,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> มากกว่า 20,000 บาท | |

4. ระยะเวลาที่ได้ใกล้ชิดทารกครั้งแรกหลังทารกเกิด..... วัน

5. ที่อยู่ปัจจุบันที่อาศัยอยู่คือ

บ้านเลขที่..... หมู่ที่.....
 ซอย..... ถนน.....
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต.....
 จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

6. เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อกับท่านได้.....

ข้อมูลทั่วไปของทารกเกิดก่อนกำหนด

1. เพศของทารก

 ชาย หญิง

2. น้ำหนักแรกเกิด.....กรัม

3. อายุครรภ์เมื่อแรกเกิด..... สัปดาห์

4. ทารกเป็นบุตรคนที่.....

ตัวอย่าง

แบบสอบถามความผูกพันของบิดาต่อทารกเกิดก่อนกำหนด

คำชี้แจง

โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างละเอียด แล้วทำเครื่องหมาย (/) ตรงกับช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านที่มีต่อบุตรมากที่สุด เพียงช่องเดียว และกรุณาตอบเพียงช่องเดียวและกรุณาตอบทุกข้อ โดยมีแนวการเลือกคำตอบดังนี้ คือ

หมายเลข	1	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่เป็นความจริงเลย ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของท่านเลย
หมายเลข	2	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นความจริงบ้างเล็กน้อย และตรงกับความรู้สึกของท่านเพียงเล็กน้อย
หมายเลข	3	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นความจริงเพียงครึ่งหนึ่ง และตรงกับความรู้สึกของท่านเพียงครึ่งหนึ่ง
หมายเลข	4	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นความจริงส่วนมาก และตรงกับความรู้สึกของท่านเป็นส่วนมาก
หมายเลข	5	หมายถึง	ข้อความนั้นเป็นความจริงมากที่สุด และตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

ตัวอย่าง

ข้อความ	เป็นจริงมากที่สุด 5	เป็นจริงเป็นส่วนมาก 4	เป็นจริงเพียงครึ่งหนึ่ง 3	เป็นจริงเพียงเล็กน้อย 2	ไม่เป็นความจริง 1
1. ผมรู้สึกคิดถึงลูกมาก		✓			

ข้อความ	เป็นจริงมากที่สุด 5	เป็นจริงเป็นส่วนมาก 4	เป็นจริงเพียงครั้งหนึ่ง 3	เป็นจริงเพียงเล็กน้อย 2	ไม่เป็นความจริง 1
1. เมื่อผมเห็นบุคคลอื่นอุ้มลูกของ ผม ผมรู้สึกหงวเห่น และไม่ยอม ให้คนอื่นอุ้มลูกของผม					
2. ถ้าลูกร้องไห้ในขณะที่ผมอุ้ม ผม คงอยากส่งคืนให้แม่เขา					
3. ผมคงไม่มีความปรารถนาที่จะ อุ้มลูก					
4. ผมมีความรู้สึกว่าเป็นผู้ชายเต็ม ตัวมากขึ้นกว่าเดิม					
5.					
6.					
7.					
8.					
.					
.					
.					
.					
.					
.					
.					
.					
.					
24.					

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวดรุณี ชมกลิ่น เกิดเมื่อวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2522 ที่จังหวัดเชียงราย สำเร็จการศึกษา สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีบัณฑิต จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อ พ.ศ. 2544 เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2547