

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กองสถิติสาธารณสุข. 2546. สถานการณ์ภาวะสุขภาพของมารดาและทารกปริกำเนิดปี 2540 - 2544. www.moph.go.th/anamai.
- กัลยา สรรพอุดม. 2546. ผลของการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม และดนตรีบำบัดต่อคุณภาพการนอนหลับของผู้ป่วยศัลยกรรมระยะวิกฤต. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เกสรฯ ศรีพิชญาการ. 2543. การพยาบาลหญิงที่มีการเจ็บครรภ์และคลอดก่อนกำหนด. เชียงใหม่ : โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เกสรฯ เสนงาม และธิดารัตน์ กำลังดี. 2544. การประเมินสภาพทารกเกิดก่อนกำหนด. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 21 (2): 137-148.
- จิรนาวิ ทศศรี. 2545. การพยาบาลมารดาคลอดก่อนกำหนด. สงขลา : ชานเมืองการพิมพ์.
- จุฑารัตน์ มีสุขโข. 2540. ความต้องการข้อมูลและการช่วยเหลือสนับสนุนของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- โสมนภา กิตติศัพท์. 2536. ผลของดนตรีต่อการลดความเจ็บปวด และความวิตกกังวลในผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจแบบเปิด. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชลดา จันทร์ขาว. 2541. ความวิตกกังวลและความต้องการข้อมูลในหญิงที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชลดา จันทร์ขาว. 2544. การป้องกันการคลอดก่อนกำหนด: แนวทางใหม่ของบทบาทพยาบาล. วิทยาสารพยาบาล 26 (1): 10-21.
- ชุลีกร ด่านยุทธศิลป์. 2541. ผลการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนต่อความวิตกกังวลและการปรับตัวในบทบาทการเป็นมารดาของมารดาคลอดบุตรก่อนกำหนด โรงพยาบาลรามธิบดี. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ชมพูนุช โสภากาจารย์ และสุชาดา รัชชกุล. 2545. ความวิตกกังวลของผู้ที่กำลังจะเป็นพ่อแม่ในระหว่างตั้งครรภ์แรกที่มีภาวะเสี่ยงสูง: การศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 14(3): 1-9.
- ดรชนิ ลิ้มประเสริฐ. 2539. ผลของดนตรีต่อการเผชิญความเจ็บปวดในระยะคลอดของผู้คลอดครรภ์แรก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ดวงดาว ดุลยธรรม. 2543. ผลของดนตรีบำบัดต่อการลดปวดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดยึดตรึงกระดูกต้นขา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ดวงหทัย สงไตรรัตน์. 2540. อึดมโนทัศน์ ความวิตกกังวล และความผูกพันระหว่างมารดาและทารกในครรภ์ของสตรีที่มีภาวะเสี่ยงสูงขณะเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล ก่อนกำหนดคลอด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ณิชา ว่องไว. 2541. ผลการเตรียมความพร้อมต่อพฤติกรรมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา และสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารก ในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้อง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทศมา โรจนประดิษฐ์. 2541. ผลการสนับสนุนและให้ข้อมูลต่อความวิตกกังวลและความพึงพอใจในการพยาบาลของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธีรพันธ์ สิงห์เฉลิม. 2542. ผลการให้ข้อมูลต่อความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อมหลังผ่าตัดผ่านกล้องส่องข้อ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นฤมล ธีระรังสีกุล. 2545. การพยาบาลทารกคลอดก่อนกำหนด. ชลบุรี: โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นันทา เลี้ยววิริยะกิจ. 2533. ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับระดับความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิลบล รุจิรประเสริฐ. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยบางประการกับการแสดงบทบาทการเป็นมารดาในมารดาที่คลอดทารกน้ำหนักน้อย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- บังอร เครียดชัยภูมิ. 2533. ผลของดนตรีต่อระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยขณะได้รับการผ่าตัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. 2544. ระเบียบวิธีวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บำเพ็ญจิต แสงชาติ. 2542. ผลของดนตรีต่อการลดความเจ็บปวดและจำนวนครั้งของการใช้ยาาระงับปวดในผู้ป่วยหลังผ่าตัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล อายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปทานุกรมฉบับหลวง. 2524. กรุงเทพมหานคร: ประจักษ์การพิมพ์.
- พัชรพร เกิดมงคล. 2531. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและปัจจัยบางประการกับความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พัญญู พันธุ์บุรณะ และวินิต พัวประดิษฐ์. 2540. สุนทิสาสตร์รามายณี 2. กรุงเทพมหานคร: โฮลิสติก พับลิชชิง จำกัด.
- พิชัย ปรัชญานุสรณ์. 2534. ดนตรีบำบัดและเทคนิคการใช้. เอกสารประกอบการฝึกอบรมดนตรีศึกษาโครงการต่อเนื่อง คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พิมพ์ร ลีละวัฒนากุล. 2546. ผลของดนตรีประเภทอ่อนคลายต่อความวิตกกังวลในผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พรรณี ชุ่มประดับ. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมเผชิญความเครียดในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ และสังคมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภัสรา หากุลลาบ. 2534. การศึกษาเปรียบเทียบความวิตกกังวลในสามช่วงไตรมาสของหญิงครรภ์แรกที่มีอายุ ระดับการศึกษา และระดับรายได้แตกต่างกัน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มนสกล วิฑูรเมธา. 2542. การใช้ดนตรีบำบัดกับผู้ป่วยที่ถูกมัด. วารสารการพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 11(1) : 33-39.
- มณฑนา กัลยา. 2540. ผลของดนตรีต่อความเจ็บปวด และพฤติกรรมการเผชิญความเจ็บปวดของหญิงครรภ์แรกในระยะที่ 1 ของการคลอด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- รัตนา อยู่เปลว. 2543. ผลของการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์ต่อความวิตกกังวลของสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ราชบัณฑิตยสถาน. 2530. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: อักษรจรงนิทัศน์.
- วันดี ไชยทรัพย์. 2540. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับสัมพันธภาพของมารดา กับทารกคลอดก่อนกำหนด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วัลลภา สังฆโสภณ. 2536. ผลของดนตรีต่อความเจ็บปวดและความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยมะเร็ง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิทยา ถิฐาพันธ์. 2544. การดูแลรักษาการเจ็บครรภ์และการคลอดก่อนกำหนด : ทบทวนข้อมูลที่น่าเชื่อถือ. สารศิริราช 53(12) : 923-931.
- วิทยา ถิฐาพันธ์ และวิบูลพรรณ ลีตะดิลก. 2544. เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์. พิมพ์ครั้งที่ 2 ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพมหานคร: บริษัทยูเนี่ยน ครีเอชั่น จำกัด.
- วิภาภัทร ชังขาว. 2544. ผลของการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนร่วมกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายต่อความวิตกกังวลในการหย่าเครื่องช่วยหายใจ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิสุทธิ สุวิริยะศิริ, มานิต ศรีประโมทย์ และปราโมทย์ เชิดรัตน์รักษ์. 2546. ความสัมพันธ์ของการฝากครรภ์ไม่ดีขึ้นกับการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยและการคลอดก่อนกำหนด. วชิรเวชสาร 47 (1): 9-15.
- ศิริกาญจน์ เผือกเทศ. 2527. ผลของการพยาบาลทางด้านจิตใจต่อระดับความวิตกกังวลในขณะผ่าตัดของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดเย็บซ่อมแซมไส้เลื่อนและการผ่าตัดเจาะเลือดออกในถุงอัณฑะซึ่งได้รับยาระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศรีโสภณ แท่งทองคำ. 2533. ความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลกับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศุภาร์ เผือกเทศ. 2543. ภาวะเครียดในหน่วยทารกแรกเกิด: บทบาทพยาบาล. วิทยาการพยาบาล 25(2): 127-132.

- ศูนย์ข้อมูลข่าวสารกระทรวงสาธารณสุข. สำนักนโยบายและแผน. จำนวนการเกิดและการตาย
ของทารกน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม พ.ศ.2542-2544. แหล่งที่มา : [http://
www.Moph.go.th](http://www.Moph.go.th) (25 มิถุนายน 2546)
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2537. ความเครียดกับการดูแลตนเอง ใน สมจิต หนูเจริญกุล (บรรณาธิการ)
การดูแลตนเอง : ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล (หน้า 95-120). กรุงเทพมหานคร : วี.
เจ. พรินด์ิง.
- สมพิศ ประสพโชค และนางนุช สุวิทย์วงศ์. 2541. การศึกษาแนวโน้มและสาเหตุของทารกตาย
จังหวัดลำปาง พ.ศ. 2537-2541. วารสารกระทรวงสาธารณสุข 17(4): 70-82.
- สมสิริ อัทธเสรี. 2540. คุณภาพชีวิตของทารกคลอดก่อนกำหนด. วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาล
ศาสตร์ มหบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุกรี เจริญสุข. 2532. จะฟังดนตรีอย่างไรให้ไพเราะ. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์.
- สุจจิตี กิจบุญ. 2540. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการคลอดก่อนกำหนดของหญิงตั้งครรภ์
เดี่ยว อำเภอเมือง จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหบัณฑิต คณะ
สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุจิตตรา เขียวชัยวัฒนากุล. 2536. ความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูง
เปรียบเทียบกับหญิงตั้งครรภ์ปกติ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหบัณฑิต สาขาจิตเวชศาสตร์
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เสาวนีย์ สังฆโสภณ. 2537. ดนตรีบำบัด . ในเทคโนโลยีก้าวหน้า, เทคนิคการแพทย์และ
กายภาพบำบัด. ประชุมวิชาการ คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- เสาวนีย์ สังฆโสภณ. ม.ป.ป. โครงการดนตรีบำบัด. กรุงเทพมหานคร : สาขากายภาพบำบัด
ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อนงค์ ลีละชัยกุล. 2529. การศึกษาเปรียบเทียบความวิตกกังวลของหญิงครรภ์แรกที่มี อายุ
ระดับการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกัน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหบัณฑิต
ภาควิชาจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรสักษณ์ รอดอนันต์. 2543. การระงับความปวดในระหว่างเจ็บครรภ์คลอด. จุฬาลงกรณ์ 44(6):
453-462.
- อริยะ สุพรรณเภสัช. 2545. พัฒนา I.Q.E.Q.M.Q.และสมาธิ ด้วยพลังคลื่นเสียง. พิมพ์ครั้งที่ 1.
กรุงเทพมหานคร: มหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

- Auerbarch, S. M., and Martelli, M. P. 1983. Anxiety information, interpersonal impacts and adjustment to a stress full health care situation. *Journal of Personality and Social Psychology* 44(7): 1248-1296.
- Auenshine, M. A., and Enriquez, M. G., 1990. *Comprehensive maternity nursing: Perinatal and women's health*. 2nd ed. Boston: Jones and Bartlett.
- Baker, C.F.; Garvin, B. J.; Kennedy, C. W.; and Polivka, B. J. 1993. The effect of environmental sound and communication on critical care unit patient heart rate and blood pressure. *Research in Nursing & Health* 16(9): 415-421.
- Barden, T.P. 1994. Preterm Labor. In J.T. Queenan. *Management of high risk pregnancy* 166(3): 451-463.
- Barry, P. D. 1996. *Psychosocial nursing*. 3rd ed. Philadelphia: Lippincott.
- Biley, F. 1992. Using music therapy in hospital setting. *Nursing standard* 6(3): 37-39.
- Blanco, J.D. 2000. Clinical problem of preterm labor. *Clin obstet Gynecol* 14(6): 713-716.
- Bobak, I. M., and Jensen, M. D. 1993. *Maternity and gynecologic care: The nurse and the family*. 5th ed. St. Louis: C.V. Mosby .
- Bolwerk, C. A. 1990. Effects of relaxing music on state anxiety in myocardial infarction patients. *Critical Care Nursing Quarterly* 13(2): 63-72.
- Buckwalter, K.; Hartsock, J.; and Gaffney, J. 1985. *Music therapy*. Philadelphia: W. B. Saunders.
- Burns, N.; and Grove, K. S. 1993. *The practice of nursing research*. 2nd ed. Philadelphia : W.B.Saunders Company.
- Burroughs, A. 1997. *Maternity nursing: An introductory text*. 7th ed. Philadelphia: W.B. Saunders.
- Castracane, V.D. 2000. Endocrinology of preterm labor. *Clin Obstet Gynecol* 14(8) 717-726.
- Chlan, L. 1998. Effectiveness of a music therapy intervention on relaxation and anxiety for patient receiving ventilatory assistance. *Heart & Lung* 27 (3): 169-179.
- Chlan, L.; and Tracy, M. F. 1999. Music therapy in critical care: indication and guidelines for intervention. *Critical Care Nurse* 19(3): 35-41.

- Close, A. 1988. Patient education : A literature review. *Journal of Advance Nursing* 13(5): 203-213.
- Cook, J. B. 1981 . The therapy use music : A literature review. *Nursing Furum* 20(30): 252-266.
- Copper, R.L. 1996. The preterm prediction study : Maternal stress is associated with spontaneous preterm birth at less than thirty-five weeks'gestation. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 175(3): 1286-1292.
- Copper,R. L. 1998. A multicenter study of preterm birth weight and gestational age specific neonatal mortality. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 180 (6): 78-84.
- Creasy, R. K. 1993. Preterm birth prevention : Where are we?. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 168(4): 1223-1230.
- Dodge, J. S. 1969. Factors related to patients's perceptions of their cognitive needs. *Nursing Research* 18(6): 502-513.
- Duffy, B. 1997. Using a creative teaching process. *Home Health Nursing* 15(2): 102-108.
- Eganhouse, D. J. 1994. A nursing model for a community hospital preterm birth prevention program. *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing* 23 (9): 756-766.
- Graham, L. E., and Conley, E.M. 1971. Evaluation of anxiety and fear in adult surgical patients. *Nursing Research* 20(2): 113-122.
- Gopton, A.; Heaman,M.; and Ashchoft, T. 1997. Bed rest from the perspective of the high-risk pregnant woman. *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing* 26(4): 423-430.
- Hedegaard, M.; Henrikson, T. B.; Secher, N. J.; Hatch, M.C.; and Sabroe, S. 1996. Do stressful life events affect duration of gestation and risk of preterm delivery?. *Epidemiology* 7(4): 339-345.
- Henry, L. L. 1995. Music thrapy: A nursing intervention for the control of pain and anxiety in the ICU: A review of the research literature. *Dimensions of Critical Care Nursing* 14(6): 295-304.
- Hicks, F. 1992. The power of music. *Nursing Times* 88(41): 72-74.
- Hogue, C. J.; and Hargraves, M. A. 1995. Preterm birth in the African-American community. *Seminar Perinatology* 19(4): 255-262.

- Jams, J. D.; and Creasy, R. K. 1988. Prevention of preterm birth. *Clinical Obstetrics and Gynecology* 31(3): 599-615.
- Jams, J. 1998. Prevention of preterm birth. *New England Journal of Medicine* 338(1): 54-56.
- Janke, J. 1999. The effect of relaxation therapy on preterm labor outcome. *JOGNN* 28(3): 255-263.
- Johnston, K.; and Rohaly-Davis, J. 1996. An introduction to music therapy: Helping the oncology patient in the I.C.U. *Critical care Nursing Quarterly* 18(4): 54-60.
- Kaplan, D.; and Mason, E. 1960. Maternal reactions to premature birth viewed as an acute emotional disorder. *Journal Orthopsychiate* 30(9): 539-552.
- Katez, J. R. 1997. Back to basics providing effective patient teaching. *American Journal of Nursing* 97(5): 33-36.
- Kneisal, C. R. 1996. Stress, anxiety and coping. In H. S. Wilson, & C.R. Kneisal (Eds), *Psychiatric nursing*. (pp.66-84). California: Addison-Wesley.
- Lazarus, R.S.; and Folkman, S. 1984. *Stress, appraisal and coping*. New York : Springer Publishing.
- Lazarus, R.S., and Launier, R. 1978. Stress-Related Transactions between person and environment in Pervin, L. A., and Lewis., M. (Eds.), *Perspective in interactional psychology*. (pp.287-327). New York : Plenum Press.
- Lindsays, S. 1993. Music in hospitals. *British Journal of Hospital Medicine* 50(11): 660-661.
- Linn, L. 1980. Clinical manifestations of psychiatric disorder. In H. I. Kaplan, A. M. Freedman, & B. J. Sadock (Eds.), *Comprehensive textbook of psychiatry*. 3rded. Maryland:Williams & Wilkins.
- Lipshitz, J.; Pierce, P.M.; and Arntz, M. 1993. Preterm labor. In R.A. Knuppel & J.E. Drukker (Eds.), *High-risk pregnancy* (pp.396-421). Philadelphia : W.B. Saunders.
- Loos, C.; and Julius, L. 1989. The client's view of hospitalization during pregnancy. *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing* 18 (1): 52-56.
- Lynam, L.E.; and Miller, M.A. 1992. Mother's and nurse's perception of the need of women experiencing preterm labor. *Journal of Obstetric Gynecology and Neonatal Nursing* 21 (2): 126-136.

- Mackey, M. C.; and Coster-schultz, M. A. 1992. Women's views of the preterm labor experience. *Clinical Nursing Research* 1(14): 366-384.
- Mann, P. S. 2001. *Introductory statistics*. 4thed. New York: John Wiley and Sons.
- McCaffery, M.; and Beebe, A. 1989. *Pain: Clinical manual for nursing practice*. St Louis, Mosby.
- McCain, G. C.; and Deatrick, J. A. 1994. The experience of high-risk pregnancy. *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing* 23(5): 421-427.
- McKinney, E.S. 2000. *Maternal-child nursing*. Philadelphia : Saunders.
- Moore, M. L. 1983. *Realities in childbearing*. 2nded. Philadelphia: W.B. Saunders.
- Porter, A.; Moschell, P.; Lederman, B.; and Pope, M. 1977. Patient need on admission. *American Journal of Nursing* 77 (1): 112-113.
- Puang-ngern, S. 2001. Effectiveness of music therapy on anxiety, physiological responses, vital capacity and oxygen saturation in mechanically ventilated patients. Master's thesis, Faculty of Nursing Science, Mahidol University.
- Pillitteri, A. 1999. *Child health nursing : Care of the child and family*. Philadelphia : Lippincott.
- Reeder, S. J.; Martin, L.L.; and Koniak-Griffin, D. 1997. *Maternity nursing : Family newborn and women's health care* .18thed. Philadelphia : J.B. Lippincott .
- Seaward, B. L. 1999. *Managing stress: Principles and strategies for health and wellbeing*. 2nd ed. London: Jones and Bartlett publishers.
- Sherwen, L. N. 1995. *Nursing care of the childbearing family*. 2nded. Connecticut : Appleton and Lange.
- Skipper, J. K. 1975. What communication means to patients. *American Journal of Nursing* 64(4): 101-103.
- Snyder, M. 1992. *Independent nursing interventions*. 2nded. U.S.A.: Delmar publishers.
- Spielberger, C. D. 1966. *Anxiety and behavior*. New York: Academic Press.
- Spielberger, C. D. 1972. *Anxiety: Current trends in theory and research*. Volume.1. London: Academic Press.
- Teasdale, K. 1993. Information and anxiety: An critical reappraisal. *Journal of Advanced Nursing* 18(7): 1125-1132.
- Thelma, I. 1960. Do patient feel lost in a general hospital. *American Journal of Nursing* 60(6): 648-651.

- Updike, P. 1993. Music therapy results for ICU patients. **Dimensions of Critical Care Nursing** 9(1): 39-45.
- Van de wall, W. 1961. **Music in institution**. Washington, D. C: McGrath.
- Watkins, G. R. 1997. Music therapy : Propose physiological mechanisms and chonical implications. **Clinical Nursing Speelalist** 11(2): 43-50.
- Waldron, J. A.; and Asayama, V. H. 1985. Stress, adaptation and coping in maternal-fetal intensive care unit. **Social work in health care** 10(3): 75-89.
- Whitley, G. G. 1989. Anxiety: Definiting the diagnosis. **Journal of Psychosocial Nursing** 27(10): 8-12.
- Whitley, G. G. 1992. Concept Analysis of anxiety. **Nursing Diagnosis** 3(3): 107-116.
- White, J. M. 1992. Music therapy: An intervention to reduce anxiety in the myocardial infarction patient. **Clinical Nurse Specialist** 6(2): 58-63.
- White, J. M. 2000. State of the science of music interventions. **Critical care Nursing Clinical of North America** 12(2): 219-225.
- White, J. M. 2001. Music as intervention: A notable endeavor to improve patient outcomes. **Nursing Clinical of North America** 36(1): 83-92.
- White, M.; and Ritchie, J. 1984. Psychological stressors in antepartum hospitalization: Reports from pregnant women. **Maternal - Child Nursing Journal** 3(2): 47-56.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ

- | | |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. รองศาสตราจารย์อรพินธ์ เจริญผล | อาจารย์ประจำภาควิชาพยาบาลศาสตร์
สาขาการพยาบาลมารดาและทารก
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี |
| 2. พันตำรวจโทหญิงอัปสร ตรีเทวี | พยาบาล (สบ3) หัวหน้าห้องตรวจสูติ-นรีเวชกรรม
โรงพยาบาลตำรวจ |
| 3. พันตำรวจโทหญิงกาญจนา ปัญญานนท์วาท | อาจารย์ประจำภาควิชาสูติศาสตร์
วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ |
| 4. พันตรีหญิงศิริวรรณ มั่นสุข | พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า |
| 5. อาจารย์ชลดา จันทร์ขาว | อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลสูติ-นรีเวช
ศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลสหประชาชาติไทย |
| 6. อาจารย์อนิรุทธ์ สติมัน | อาจารย์ประจำภาควิชาเทคโนโลยีการศึกษา
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร |
| 7. อาจารย์พิชัย ปรัชญานุสรณ์ | นักดนตรีบำบัด อาจารย์พิเศษสอนระดับ
ปริญญาตรี ปริญญาโทและปริญญาเอก
มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย |

ภาคผนวก ข

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่
 - 1.1 แผนการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด
 - 1.1.1 ข้อมูลที่สนองความต้องการทางอารมณ์และจิตใจ
 - 1.1.2 ข้อมูลที่จำเป็น
 - 1.2 ผู้วิจัยให้กิจกรรมดนตรีบำบัด ซึ่งจัดกิจกรรมตามแนวคิดของ Watkins (1997)
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย
 - 2.1 แบบประเมินความวิตกกังวลของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก
 - 2.2.1 แบบวัดระดับความวิตกกังวลแบบแฝง (A-Trait scale)
 - 2.2.2 แบบวัดระดับความวิตกกังวลขณะเผชิญ (A-State scale)
3. เครื่องมือที่ใช้ในการกำกับทดลอง ประกอบด้วย
 - 3.1 แบบวัดความพึงพอใจของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

ตัวอย่าง

1.1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ การสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและการใช้ดนตรีบำบัด ประกอบด้วย

1.1.1 แผนการสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ

1.1.2 คู่มือการดูแลตนเองของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

1.1.3 CD ดนตรีบำบัด

แผนการสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพต่อความวิตกกังวลของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก

เรื่อง ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพที่สนองความต้องการทางอารมณ์และจิตใจและข้อมูลที่จำเป็น

ผู้ให้ข้อมูล นางสาวอังคณา มนัสสนิท

ผู้รับข้อมูล หญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรกที่มีอายุครรภ์ 28-36 สัปดาห์

ระยะเวลาในการให้ข้อมูล 20-30 นาที

สถานที่ ห้องคลอด โรงพยาบาลตำรวจ

วิธีการให้ข้อมูล ให้ข้อมูลด้วยการบรรยายกับหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรกเป็นรายบุคคล

สื่อที่ใช้ในการให้ข้อมูล คู่มือการดูแลตนเองของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

วัตถุประสงค์ เพื่อให้หญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก

1. มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์
2. นำข้อมูลที่ได้รับไปใช้ในการสังเกต ประเมิน และปฏิบัติตนเองและดูแลทารกในครรภ์ได้อย่างถูกต้อง
3. มีความวิตกกังวลลดลง

แผนการสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	ประเมินผล
<p>-สร้างสัมพันธภาพและเปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก</p>	<p>บทนำ</p> <p>การเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด เป็นภาวะแทรกซ้อนอย่างหนึ่งของการตั้งครรภ์ ส่งผลกระทบทั้งหญิงตั้งครรภ์ ทารกในครรภ์ และบุคคลในครอบครัว จากเหตุการณ์คุกคามนี้ ทำให้หญิงที่มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดเกิดความวิตกกังวล รู้สึกไม่แน่ใจว่าตนจะสามารถผ่านเหตุการณ์นี้ไปได้หรือไม่ กังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ ความปลอดภัยในการรักษา สิ่งแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคยรวมทั้ง ค่าใช้จ่าย การที่ต้องใช้อุปกรณ์เพื่อสังเกตอาการ เป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความวิตกกังวลเพิ่มขึ้น รวมทั้งการติดต่อสื่อสารกับบุคลากรในห้องคลอด และการถูกจำกัดกิจกรรมทำให้เกิดความเหนื่อยล้าและเบื่อหน่าย ดังนั้น การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง และทารกในครรภ์ขณะได้รับการพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลจะช่วยให้หญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดสามารถพยากรณ์และประเมินเหตุการณ์</p>	<p>การกล่าวนำ</p> <p>-ผู้วิจัยกล่าวทักทายและแนะนำตนเอง เพื่อสร้างสัมพันธภาพ จากนั้นชี้แจงวัตถุประสงค์และความสำคัญของการให้ข้อมูล</p> <p>-ให้หญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก บรรยายความรู้สึกวิตกกังวลที่เกิดขึ้น และความ ต้องการการดูแลในขณะที่พักรักษาในโรงพยาบาล</p>		<p>-หญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก สามารถบอกความรู้สึกและความ ต้องการการดูแลได้อย่างน้อย 1 เรื่อง</p>

คู่มือ

การดูแลตนเองของหญิงเจ็บครรภ์
คลอดก่อนกำหนด

"จะมีที่ไหนปลอดภัยเท่ากับในท้องแม่"

จัดทำโดย

นางสาวอังคณา มนัสสินี

นิสิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

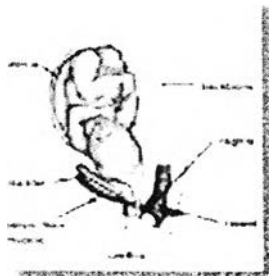
สาขาการพยาบาลมารดาและทารก คณะพยาบาลศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- คู่มือ การดูแลตนเองของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด •

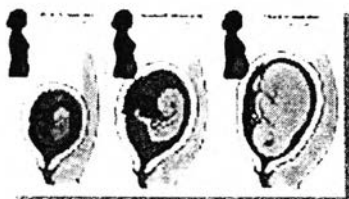
เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

หมายถึง ภาวะที่มีการหดตัวของมดลูกเป็นระยะสม่ำเสมอ คลำพบหน้าท้องแข็งเป็นพักๆ พร้อมกับมีการเปิดขยายและบางลงของปากมดลูก หรือปากมดลูกยังไม่เปิดขยายเลยก็ได้ขณะที่อายุครรภ์ 28-36 สัปดาห์



สาเหตุ

ในปัจจุบันยังไม่ทราบแน่ชัด



ตัวอย่าง

1.2 เครื่องมือกำกับการทดลอง ได้แก่

1.2.1 แบบวัดความพึงพอใจของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

ตัวอย่าง

1.2.1 แบบวัดความพึงพอใจของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

คำชี้แจง ข้อความข้างล่างต่อไปนี้เป็นข้อความที่ท่านจะใช้บรรยายเกี่ยวกับตัวท่านเอง ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบ และกรุณาทำเครื่องหมาย \surd ลง ในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด ในแต่ละข้อของแบบสอบถามขอให้ท่านตอบเพียง คำตอบเดียว และกรุณาตอบทุกข้อแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือก ดังนี้

ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ความรู้สึกนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบ
เห็นด้วยน้อย	หมายถึง	ความรู้สึกนั้นตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบเล็กน้อย
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	ความรู้สึกนั้นตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบค่อนข้างมาก
เห็นด้วยมาก	หมายถึง	ความรู้สึกนั้นตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบมากที่สุด

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น			
	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วยน้อย	เห็นด้วยปานกลาง	เห็นด้วยมาก
1. ข้อมูลที่ได้รับตรงกับความต้องการของท่าน				
2. ท่านมีโอกาสซักถามข้อมูลตามที่ต้องการ				
3. ข้อมูลที่ได้รับช่วยทำให้ท่านคลายความกังวล				
4. เจ้าหน้าที่มีความรู้ ความสามารถเพียงพอที่จะให้ข้อมูล				
5. เจ้าหน้าที่มีความเอาใจใส่ เป็นกันเอง รับฟังปัญหา ด้วยท่าทีเป็นมิตร				
6. ท่านรู้สึกผ่อนคลายเมื่อได้รับฟังดนตรี				
7. ท่านพอใจในดนตรีที่ได้รับฟัง				
8. ระยะเวลาในการฟังดนตรีมีความเพียงพอ				
9. บรรยากาศในการฟังดนตรีมีความเหมาะสม เป็นส่วนตัว				
10. มีการนำเอาดนตรีมาใช้เหมาะสม				

ตัวอย่าง

1.3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

- 1.3.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก
- 1.3.2 แบบวัดความวิตกกังวลแบบแฝงของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก
- 1.3.3 แบบวัดความวิตกกังวลขณะเผชิญของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก

ตัวอย่าง

1.3.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก

แบบสอบถามเลขที่

วันที่เก็บข้อมูล.....

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้แล้วเติมข้อความหรือใส่เครื่องหมาย ลงใน หรือช่องว่างที่ตรงกับข้อมูลส่วนตัวของท่าน

1.ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี

2.อายุครรภ์ปัจจุบัน.....สัปดาห์

3. จบการศึกษาในระดับสูงสุด

 ประถมศึกษา มัธยมศึกษา ปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี

4.ปัจจุบันประกอบอาชีพ

 แม่บ้าน รับจ้าง รับราชการ ค้าขาย

5.รายได้ของครอบครัว

 รายได้เพียงพอเหลือเก็บ รายได้เพียงพอกับรายจ่าย รายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่าย ไม่มีรายได้

ตัวอย่าง

1.3.2 วัดความวิตกกังวลแบบแฝงของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก

คำชี้แจง ข้อความข้างล่างต่อไปนี้ เป็นข้อความที่ท่านจะใช้บรรยายเกี่ยวกับตัวท่านเอง ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบ และกรุณาทำเครื่องหมาย ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด ในแต่ละข้อของแบบสอบถามขอให้ท่านตอบเพียงคำตอบเดียว และกรุณาตอบทุกข้อแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือก ดังนี้

ไม่มีเลย	หมายถึง	ความรู้สึกนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบ
บางครั้ง	หมายถึง	ความรู้สึกนั้นตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบเล็กน้อย
บ่อย	หมายถึง	ความรู้สึกนั้นตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบค่อนข้างมาก
เสมอ	หมายถึง	ความรู้สึกนั้นตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบมากที่สุด

ความรู้สึกก่อนเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด	ระดับความรู้สึก			
	ไม่มีเลย	บางครั้ง	บ่อย	เสมอ
1. ข้าพเจ้าเป็นคน ร่าเริง แจ่มใส				
2. ข้าพเจ้าเป็นคนเหนื่อยหน่ายง่าย				
3. ข้าพเจ้ารู้สึกอยากร้องไห้				
4. ข้าพเจ้าอยากมีความสุขเหมือนคนอื่น				
5. ข้าพเจ้ามักพลาดโอกาสเพราะตัดสินใจช้า				
6. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าได้พักผ่อน				
7. ข้าพเจ้าเป็นคนสุขุมรอบคอบ				
8. ข้าพเจ้ารู้สึกมีอุปสรรคมากมายทำให้ท้อใจ				
9. ข้าพเจ้ามักกังวลเกินกว่าเหตุ				
10. ข้าพเจ้ารู้สึกเป็นสุข				
11. ข้าพเจ้ามักถือทุกสิ่งเป็นเรื่องจริงจัง				
12. ข้าพเจ้าขาดความมั่นใจในตัวเอง				
13. ข้าพเจ้ารู้สึกมั่นคงในชีวิต				
14. ข้าพเจ้าพยายามหลีกเลี่ยงการเผชิญหน้ากับความยุ่งยาก				
15. ข้าพเจ้ารู้สึกหม่นหมอง				
16. ข้าพเจ้ารู้สึกพึงพอใจ				
17. ข้าพเจ้ารู้สึกถูกรบกวนโดยความคิดที่ไร้สาระ				
18. ข้าพเจ้ามักฝังใจกับความผิดหวัง				
19. ข้าพเจ้าเป็นคนเสมอต้นเสมอปลาย				
20. ข้าพเจ้ามักมีความวุ่นวายใจและตั้งเครียดเมื่อนึกถึงเรื่องที่เกี่ยวข้องพันและสนใจอยู่				

ตัวอย่าง

1.3.3 แบบวัดความวิตกกังวลขณะเผชิญของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก
คำชี้แจง ข้อความข้างล่างต่อไปนี้ เป็นข้อความที่ท่านจะใช้บรรยายเกี่ยวกับตัวท่านเอง
ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบ และกรุณาทำ
เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด ในแต่ละข้อของแบบสอบถามขอให้
ท่าน

ตอบเพียงคำตอบเดียว และกรุณาตอบทุกข้อแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือก ดังนี้

ไม่มีเลย	หมายถึง	ความรู้สึกนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบ
บางครั้ง	หมายถึง	ความรู้สึกนั้นตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบเล็กน้อย
บ่อย	หมายถึง	ความรู้สึกนั้นตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบค่อนข้างมาก
เสมอ	หมายถึง	ความรู้สึกนั้นตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบมากที่สุด

ความรู้สึกในขณะที่มีอาการเจ็บครรภ์คลอด ก่อนกำหนดและต้องเข้าพักรักษาใน โรงพยาบาล	ระดับความรู้สึก			
	ไม่มีเลย	บางครั้ง	บ่อย	เสมอ
1.ข้าพเจ้ารู้สึกสงบเมื่อพักรักษาตัวในโรงพยาบาล				
2.ข้าพเจ้ารู้สึกมั่นใจในการเข้ารับการรักษา				
3.ข้าพเจ้ารู้สึกดีเกี่ยวกับอาการเจ็บครรภ์คลอด ก่อนกำหนด				
4.ข้าพเจ้ารู้สึกเสียใจที่ต้องเข้าพักรักษาตัวใน โรงพยาบาลก่อนถึงกำหนดคลอด				
5.ข้าพเจ้ารู้สึกสบายใจที่เข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาล				
6.ข้าพเจ้ารู้สึกหงุดหงิด				
7.ข้าพเจ้ารู้สึกกังวลกับเหตุการณ์ต่างๆที่อาจจะ เกิดขึ้น				
8.ข้าพเจ้ารู้สึกว่าได้พักผ่อน				
9.ข้าพเจ้ารู้สึกวิตกกังวลกับเหตุการณ์ต่างๆที่ อาจจะเกิดขึ้น				
10.ข้าพเจ้ารู้สึกสะดวกสบายเมื่อเข้ารับการรักษา ในโรงพยาบาล				
11.ข้าพเจ้ารู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง				
12.ข้าพเจ้ารู้สึกตื่นเต้นง่าย				
13.ข้าพเจ้ารู้สึกกระสับกระส่าย				
14.ข้าพเจ้ารู้สึกอึดอัดใจที่ต้องเผชิญกับภาวะเจ็บ ครรภ์คลอดก่อนกำหนด				
15.ข้าพเจ้ารู้สึกผ่อนคลาย				
16.ข้าพเจ้ารู้สึกพึงพอใจกับเหตุการณ์ที่เผชิญอยู่				
17.ข้าพเจ้ารู้สึกกำลังกังวลใจกับเหตุการณ์ที่เผชิญ อยู่				
18.ข้าพเจ้ารู้สึกตื่นตระหนก				
19.ข้าพเจ้ารู้สึกว่าเรงเบิกบาน				
20.ข้าพเจ้ารู้สึกแจ่มใส				

ภาคผนวก ค
ใบยินยอมเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการ ผลของการสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและการใช้ดนตรีบำบัดต่อความวิตกกังวลของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก

เลขที่ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้วิจัย ชื่อ นางสาวอังคณา มนัสสินิท ที่อยู่ 49 ซ.ร่วมมิตร ถ.ดินแดง แขวงสามเสนใน เขตพญาไท จังหวัดกรุงเทพฯ 10400 ซึ่งได้ลงนามด้านท้ายของหนังสือนี้ ถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะ และแนวทางการศึกษาวิจัย รวมทั้งทราบถึงผลดี ผลข้างเคียง ที่อาจเกิดขึ้น ข้าพเจ้าได้ซักถาม ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาดังกล่าวนี เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้โดยสมัครใจ และอาจถอนตัวจากการเข้าร่วมศึกษานี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล และจะปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ทำการวิจัย

ข้าพเจ้ายินดีให้ข้อมูลของข้าพเจ้าแก่คณะผู้วิจัย เพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ สุดท้ายนี้ ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษานี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ได้ระบุไว้แล้วในข้างต้น

.....
สถานที่ / วันที่

.....
ลงนามประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

.....
สถานที่ / วันที่

(.....)
ลงนามผู้วิจัยหลัก

.....
สถานที่/วันที่

(.....)
ลงนามพยาน

ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Patient/ Participant Information Sheet)

1. ชื่อโครงการวิจัย ผลของการสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและการใช้ดนตรีบำบัดต่อความวิตกกังวลของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก
2. ชื่อผู้วิจัย นางสาวอังคณา มั่นสนธิ
นิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. สถานที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลเกาะกูด จังหวัดตราด
โทรศัพท์ที่ทำงาน 039 – 521852 โทรศัพท์ที่บ้าน 02 – 5416253-4
โทรศัพท์เคลื่อนที่ 09 - 1550392
E-mail : Manatsanit@msn.com
4. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้คำยินยอมในการวิจัยประกอบด้วย คำอธิบายดังต่อไปนี้
 - 4.1 โครงการนี้เกี่ยวข้องกับการศึกษาผลของการสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและการใช้ดนตรีบำบัดต่อความวิตกกังวลของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก
 - 4.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัยนี้เพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและการใช้ดนตรีบำบัดกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ
 - 4.3 เป็นการวิจัยกึ่งทดลองที่ผู้วิจัยคาดว่าจะรบกวนเวลาของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรกที่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ เป็นเวลา 2 วัน วันละ 1 ชั่วโมง
5. รายละเอียดและขั้นตอนที่ผู้ร่วมโครงการวิจัยจะได้รับการปฏิบัติ ในงานวิจัยนี้จะสุ่มกลุ่มหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรกออกเป็น 2 กลุ่ม
 - 5.1 กลุ่มที่ 1 จะได้รับการดูแลตามปกติ ตามที่โรงพยาบาลได้จัดให้หญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย
 - 5.2 กลุ่มที่ 2 จะได้รับการสนับสนุนข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและการใช้ดนตรีบำบัดเป็นเวลา 2 วัน ประกอบด้วยข้อมูลที่สนองความต้องการทางอารมณ์และจิตใจ โดยเริ่มให้ข้อมูลเมื่อพบหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรกเป็นรายบุคคลครั้งแรกในวันที่ 1 ภายใน 2-6 ชั่วโมง ของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที และแจกคู่มือการดูแลตนเองของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด จากนั้นให้ฟังดนตรีบำบัดที่หญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดเป็นผู้เลือกดนตรีและเลือกเวลาฟังดนตรีตามความต้องการ ซึ่งในการรับฟังดนตรีแต่ละครั้งให้ฟังติดต่อกันนาน 20 นาที วันละ 2 ครั้ง โดยฟังเป็นรายบุคคลจากเตียงที่ต่อเนื่องผ่านหูฟังที่ต่อจากเครื่องเล่นเทปบันทึกเสียง และการให้ข้อมูลที่จำเป็นโดยให้ข้อมูลเป็นรายบุคคลในเช้าวันที่ 2 ของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที จากนั้นให้ฟังดนตรีบำบัดตามขั้นตอนของวันที่ 1

6. การติดต่อกับผู้วิจัยในกรณีมีปัญหา (ตลอด24 ชั่วโมง) สามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ นางสาว อังคณา มนัสสนิท ที่เบอร์โทรศัพท์มือถือ 09-1550392 และเบอร์โทรศัพท์บ้าน 02-5416253-4
7. หากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์ และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยทราบอย่างรวดเร็วโดยไม่ชักช้า
8. ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย มีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือสามารถถอนตัว จากโครงการวิจัยได้ทุกขณะ โดยการปฏิเสธที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีผลต่อการได้รับ บริการหรือการรักษาที่จะได้รับแต่ประการใด
9. ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนให้แก่ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยที่เข้าร่วมในการวิจัย
10. ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม ส่วนชื่อและที่อยู่ของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการ วิจัยจะได้รับการปกปิดอยู่เสมอ
11. จำนวนของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย โดยประมาณที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ 40 คน

ภาคผนวก ง

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

รายละเอียดการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์เครื่องมือวิจัย คำนวณหาค่าความเที่ยง ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ดังนี้ (ศิริชัย กาญจนวาสี, สุวิมล ตีรถานันท์ และ ศิริเดช สุชีวะ, 2536 : 26)

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sum \sigma^2} \right]$$

เมื่อ	α	=	ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ
	K	=	จำนวนข้อคำถามทั้งหมดในแบบวัด
	σ_i^2	=	ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
	σ^2	=	ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งหมด

2. เปรียบเทียบคะแนนความวิตกกังวลขณะเผชิญของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ครรภ์แรกหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ใช้สูตร Independent t-test (Polit and Beck, 2004 : 486)

$$t = \frac{\bar{X}_x - \bar{X}_y}{\sqrt{\frac{(\sum X_x^2 - X_y^2) * N_x + N_y}{(N_x + N_y - 2) * N_x N_y}}}, df = N_x + N_y - 2$$

เมื่อ	\bar{X}_x	คือ	ค่าเฉลี่ยประชากรกลุ่มที่ X
	\bar{X}_y	คือ	ค่าเฉลี่ยประชากรกลุ่มที่ Y
	N_x	คือ	จำนวนประชากรกลุ่มที่ X
	N_y	คือ	จำนวนประชากรกลุ่มที่ Y

3. การคำนวณหาค่าร้อยละ (Percentage) ใช้สูตรดังนี้

$$P = \frac{f}{n} * 100$$

- เมื่อ P คือ ค่าร้อยละ
 f คือ จำนวนที่ต้องการแปลงให้เป็นร้อยละ
 n คือ จำนวนทั้งหมด

4. การคำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean)

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

- เมื่อ \bar{X} คือ ค่าเฉลี่ย
 $\sum X$ คือ ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
 N คือ จำนวนข้อมูล

5. การคำนวณหาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ใช้สูตรดังนี้

$$S.D. \sqrt{\frac{N \sum X^2 - (\sum X')^2}{N(N-1)}}$$

- เมื่อ S.D. คือ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
 $\sum X$ คือ ผลรวมของคะแนนแต่ละตัว
 $\sum X^2$ คือ ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
 N คือ จำนวนข้อมูล

คะแนนระดับความวิตกกังวลแบบแฝง อายุ อายุครรภ์ของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด
ครรภ์แรกของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามการจับคู่
ตารางที่ 3 แสดงลักษณะตามปัจจัย อายุ อายุครรภ์ และระดับความวิตกกังวลแบบแฝง

คู่ที่ / ปัจจัย	อายุ		อายุครรภ์		ระดับความวิตกกังวลแบบแฝง	
	ทดลอง	ควบคุม	ทดลอง	ควบคุม	ทดลอง	ควบคุม
1	30	31	28	28	57	59
2	33	32	34	34	70	72
3	28	28	35	35	68	68
4	23	24	30	30	60	61
5	31	33	34	35	66	67
6	30	31	28	28	70	69
7	24	25	31	30	73	75
8	28	27	36	36	66	66
9	25	26	32	31	57	57
10	31	32	32	32	63	64
11	33	33	34	34	59	60
12	32	32	34	35	62	63
13	30	29	30	28	76	75
14	34	35	35	36	64	64
15	24	23	29	30	59	60
16	30	30	34	34	54	54
17	28	29	30	29	55	56
18	34	33	30	28	64	65
19	32	31	29	30	66	67
20	31	31	36	36	53	54
	$\bar{X}_1 = 29.55$	$\bar{X}_2 = 29.75$	$\bar{X}_1 = 32.05$	$\bar{X}_2 = 31.95$	$\bar{X}_1 = 63.10$	$\bar{X}_2 = 63.80$
	S.D. = 3.36	S.D. = 3.30	S.D. = 2.68	S.D. = 3.06	S.D. = 6.41	S.D. = 6.28
	t = .190	t = .190	t = .110	t = .110	t = .349	t = .439

P < .05

จากตารางที่ 1 พบว่า อายุ อายุครรภ์ และระดับความวิตกกังวลแบบแฝง ไม่แตกต่างกัน

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความวิตกกังวลขณะเผชิญ ของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก

ตารางที่ 4 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนความวิตกกังวลขณะเผชิญของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรกกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำแนกเป็นรายชื่อ

คะแนนความวิตกกังวลขณะเผชิญ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.
1.ข้าพเจ้ารู้สึกสงบเมื่อพักรักษาตัวในโรงพยาบาล	2.50	0.83	2.55	0.89
2.ข้าพเจ้ารู้สึกมั่นใจในการเข้ารับการรักษา	3.30	0.98	3.25	0.97
3.ข้าพเจ้ารู้สึกดีเกี่ยวกับอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด	1.90	0.97	3.05	0.94
4.ข้าพเจ้ารู้สึกเสียใจที่ต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลก่อนถึงกำหนดคลอด	1.50	0.76	3.60	0.50
5.ข้าพเจ้ารู้สึกสบายใจที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล	2.40	0.68	2.40	0.59
6.ข้าพเจ้ารู้สึกหงุดหงิด	1.55	0.69	3.50	0.68
7.ข้าพเจ้ารู้สึกกังวลกับเหตุการณ์ต่างๆที่อาจจะเกิดขึ้น	2.45	0.77	2.45	0.82
8.ข้าพเจ้ารู้สึกว่าได้พักผ่อน	3.30	0.86	3.25	0.85
9.ข้าพเจ้ารู้สึกวิตกกังวลกับเหตุการณ์ต่างๆที่อาจจะเกิดขึ้น	2.30	0.86	2.70	0.92
10.ข้าพเจ้ารู้สึกสะดวกสบายเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล	2.35	0.93	2.35	0.93
11.ข้าพเจ้ารู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง	2.95	1.09	3.00	1.12
12.ข้าพเจ้ารู้สึกตื่นเต้นง่าย	1.50	0.76	3.60	0.50
13.ข้าพเจ้ารู้สึกกระสับกระส่าย	1.65	0.81	3.30	0.80
14.ข้าพเจ้ารู้สึกอึดอัดใจที่ต้องเผชิญกับภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด	1.55	0.83	3.45	0.83
15.ข้าพเจ้ารู้สึกผ่อนคลาย	2.85	0.81	2.80	0.83
16.ข้าพเจ้ารู้สึกพึงพอใจกับเหตุการณ์ที่เผชิญอยู่	2.70	1.03	2.80	1.06
17.ข้าพเจ้ารู้สึกกำลังกังวลใจกับเหตุการณ์ที่เผชิญ	1.70	0.92	3.15	0.93
18.ข้าพเจ้ารู้สึกตื่นตระหนก	1.35	0.81	3.70	0.73
19.ข้าพเจ้ารู้สึกรำเริงเบิกบาน	1.70	0.66	1.65	0.67
20.ข้าพเจ้ารู้สึกแจ่มใส	1.80	0.69	1.70	0.66

ภาคผนวก จ

ผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลอง
ในการวิจัยกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
หนังสืออนุญาตให้ทำการศึกษาวิจัยในมนุษย์ในโรงพยาบาลตำรวจ

เลขที่ใบรับรอง 023/2548

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัย
กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โครงการวิจัย : ผลของการสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและการใช้
คนตรีบำบัดต่อความวิตกกังวลของหญิงเจ็บครรภ์คลอด
ก่อนกำหนดครรภ์แรก

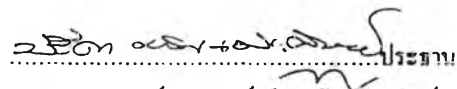
ผู้วิจัยหลัก : นางสาวอังคณา มนต์สนิท

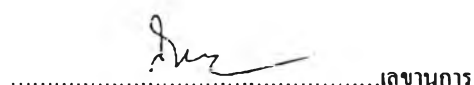
หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัย
กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อนุมัติในแจ้งจริยธรรมให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องข้างต้นได้

อนุมัติ ภายใต้เงื่อนไข คือ.....
.....
.....


.....
(รองศาสตราจารย์นายแพทย์ปริดา ทิศนประดิษฐ์)


.....เลขานุการ
(ศาสตราจารย์นายแพทย์สุรศักดิ์ ฐานีพานิชสกุล)

รับรองวันที่ 31 พฤษภาคม 2548

ที่ 0029.2(อกพ.)/ 44



องค์กรแพทย์ โรงพยาบาลตำรวจ
 สำนักงานแพทย์ใหญ่
 492/1 ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่
 เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

26 เมษายน 2548

เรื่อง อนุญาตให้นิติบุคคลลงใช้เครื่องมือการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบการวิจัย
 เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุภัตญา ประจุกสิลา

ตามที่ท่านได้ขอความอนุเคราะห์ให้ นางสาว อังคณา มโนสสนิท ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยเรื่อง “ผลของการสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและการใช้ดนตรีบำบัดต่อความวิตกกังวลของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก” นั้น

คณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ องค์กรแพทย์ โรงพยาบาลตำรวจ ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า เป็นไปตามกฎเกณฑ์ของแพทยสภา ว่าด้วยเรื่องการวิจัยในมนุษย์ จึงอนุญาตให้ทำการเก็บข้อมูลประกอบการวิจัยดังกล่าวได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

พันตำรวจเอก

(สุวิทย์ เล้าหะวิไลเบะ)

ประธานคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์

โรงพยาบาลตำรวจ

องค์กรแพทย์ โรงพยาบาลตำรวจ

โทร. 0-2252-8111-25 ต่อ 4701

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวอังคณา มั่นสนธิ เกิดเมื่อวันที่ 5 พฤศจิกายน พ.ศ. 2521 ที่จังหวัดตราด สำเร็จการศึกษานิติศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี เมื่อปีการศึกษา 2545 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลมารดาและทารก ปีการศึกษา 2546

