

เอกสารอ้างอิง

- กมลวรรณ นารอดภัย. (2551). ผลของโปรแกรมการจัดการกับความเหนื่อยล้าต่อระดับความเหนื่อยล้าในมารดาหลังคลอดครรภ์แรกที่คลอดบุตรทางช่องคลอด. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2542). รายงานการวิจัยการพัฒนาแบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเองสำหรับประชาชนไทยด้วยคอมพิวเตอร์. กรุงเทพมหานคร: กองแผนงานกรมสุขภาพจิต.
- ไกรสิงห์ รุ่งโรจน์สกุลพร. (2549). การนวดกดจุดสะท้อนเท้า (เพื่อสุขภาพ). เอกสารประกอบการอบรมนวดกดจุดสะท้อนเท้า. กรุงเทพมหานคร: สำนักการแพทย์ทางเลือก.
- จรัสศรี อีระกุลชัย, ชุตินา โฆวณะกุล, ศิวพร สังวาล และ สุวรรณี ว่างานต์. (2543). ความเหนื่อยล้าของมารดาในระยะหลังคลอด. วารสารวิจัยทางการแพทย์, 4(1), 78-90.
- จันทกานต์ อังควัฒนานนท์. (2540). การสนับสนุนจากคู่สมรส ปัจจัยบางประการกับความเครียดในบทบาทของหญิงหลังคลอด. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จินตนา ศิริศักดิ์วุฒิกร. (2549). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีการปรับตัวของรอยในมารดาวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- จำลอง ดิษยวันิช และ พร้มเพรา ดิษยวันิช. (2545). ความเครียด ความวิตกกังวลและสุขภาพ. เชียงใหม่: โรงพิมพ์แสงศิลป์.
- จิตรัตน์ หมั่นศรีชัย. (2550). ความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดของมารดาหลังคลอดขณะอยู่ไฟ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทรงพร จันทรพัฒน์. (2546). การพยาบาลภาวะจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. สงขลา: เทมการพิมพ์.
- เทียมศร ทองสวัสดิ์. (2541). การพยาบาลในระยะหลังคลอด. พิมพ์ครั้งที่ 4. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- ธวัชชัย กฤษณะประกรกิจ. (2544). วิทยาศาสตร์ความเครียดในทางจิตเวชศาสตร์.
ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.
- นงลักษณ์ พรหมดิงการ. (2545). ผลของการนวดเท้าต่อการลดความวิตกกังวลของผู้ป่วย
ในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยกรรม บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- บังอรรัตน์ พูลสะอาด. (2543). ผลของการนวดกดจุดสะท้อนที่เท้าต่อความปวด และการ
ผ่อนคลายในผู้ป่วยโรคมะเร็ง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2550). ระเบียบการวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปราณี จงสมจิตร. (2551). ผลของการนวดกดจุดฝ่าเท้าต่อการตอบสนองทางสรีระ
การผ่อนคลาย และความพึงพอใจในผู้เป็นความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปราณี พงศ์ไพบูลย์. (2550). การพยาบาลระยะหลังคลอด. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี.
- ปิยะนุช พรหมสาขา ณ สกลนคร. (2551). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและการพยาบาลเพื่อ
การส่งเสริมสุขภาพหลังคลอด. อุดรธานี: ศักดิ์ศรีอักษรการพิมพ์.
- พรรณวดี ตันติศิริินทร์, ภัณฑิลา อิฐรัตน์ และ วรณภา นิवासะวัต. (2543). รายงานการวิจัย
เรื่องการศึกษาความเครียด สาเหตุของความเครียด และพฤติกรรมเผชิญ
ความเครียดของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ขอนแก่น:
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พาพร วิมุกตะละพ. (2551). ผลของการนวดกดจุดฝ่าเท้าต่อความเครียดและความดันโลหิต
ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พิมพ์พรรณ ศิลปะสุวรรณ. (2533). การตั้งครรภ์และการมีบุตรก่อนวัยอันสมควรในวัยรุ่น.
วารสารสุขศึกษา, 13(52), 19-29.
- พิมพ์รัตน์ ธรรมา. (2545). การใช้กิจกรรมกลุ่มเพื่อพัฒนาอัตมโนทัศน์ของวัยรุ่นตอนต้น.
วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการแนะแนวและให้คำปรึกษา
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- เพ็ญญา ทรัพย์เจริญ, กัญญา ตีพิเศษ และ ยุพิน อลิกัน. (2542). การนวดเท้าเพื่อรักษาโรค. สถาบันการแพทย์แผนไทย กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- มาโนช หล่อตระกูล. (2547). คู่มือการใช้ยาทางจิตเวช ยาคลายกังวล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- รจนา ประณีตพลกรัง. (2551). การใช้เทคนิคควบคุมลมหายใจแบบโยคะเพื่อลดความเครียดในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ชั้นสูง บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- รุจา ภูไพบูลย์. (2541). การพยาบาลครอบครัว: แนวคิดทฤษฎีและการนำไปใช้. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: วี เจ พรินติ้ง.
- วรรณ คงสุริยะนาวัน, เบญจวรรณ คุณรัตนารักษ์ และ กิติรัตน์ เตชะไตรศักดิ์. (2553). ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพจิตของหญิงหลังคลอด. วารสารสภาการพยาบาล, 25(1), 88-99.
- วรรณ พุททวงศ์. (2548). ผลของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อต่อความเครียดของสตรีที่เป็นมะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสตรี บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิชัย อิงพินิจพงศ์ และ นิศรา มนตรี. (2542). ผลทางสรีรวิทยาเบื้องต้นของการนวดเท้าแบบประยุกต์. วารสารเทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัด, 11(3), 98-105.
- วิชัย อิงพินิจพงศ์, อุไรวรรณ ชัชวาล, บัณฑิต ถิ่นคำรพ และ เสมอเดือน คามวัลย์. (2547). ผลของการนวดไทยในการบำบัดผู้ป่วยโรคปวดหลังจากกลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อและพังผืด. รายงานผลโครงการวิจัยและพัฒนาการนวดไทย. ขอนแก่น: ภาควิชากายภาพบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วีรภรณ์ ชัยเศรษฐสัมพันธ์. (2551). การทบทวนงานวิจัยทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับมารดาวัยรุ่นหลังคลอดในประเทศไทย ระหว่างพ.ศ. 2538-2548. วารสารการพยาบาลและการศึกษา. 1(1), 44-59.
- วิไลพรรณ สวัสดิ์พาณิชย์. (2551). การพยาบาลมารดาหลังคลอด. ภาควิชาการพยาบาลแม่และเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. พิมพ์ครั้งที่ 5. ชลบุรี: ศรีศิลป์การพิมพ์.

ศรัณยา หวงสุวรรณกร. (2546). ผลของการนวดกดจุดสะท้อนที่เท้าต่อระดับความเจ็บปวด สัญญาณชีพ และความพึงพอใจในผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ศรีเกียรติ อนันต์สวัสดิ์. (บรรณาธิการ). (2551). การพยาบาลสูติศาสตร์ เล่ม 3. โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี: ยุทธรินทร์การพิมพ์.

สมภพ เรื่องตระกูล. (2547). ความเครียดและอาการทางจิตเวช. กรุงเทพมหานคร: คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.

สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข. (2542). การนวดเท้าเพื่อสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สิตานันท์ ศรีใจวงศ์ และ จิราพร วงศ์ใหญ่. (2551). ความเครียดและการเผชิญความเครียดของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง. อดิเรก: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุดรดิตถ์.

สุพัตรา การญะเวทย์. (2543). ผลของวิธีการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนต่อการปฏิบัติพัฒนาการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรกในระยะหลังคลอด. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สุภาภรณ์ ทศนพงศ์. (2550). ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แรงสนับสนุนจากครอบครัว และภาวะซึมเศร้าหลังคลอด ของมารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สุรีย์ กาญจนวงศ์ และ จริยาวัตร คมพัยค์. (2545). รายงานการวิจัย เรื่องความเครียด สุขภาพและความเจ็บป่วย: แนวคิดและการศึกษาในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุวชัย อินทรประเสริฐ. (2534). การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ใน กำแพง จารุจินดา. (บรรณาธิการ). (2534). สูติศาสตร์รามาธิบดี. กรุงเทพมหานคร: เมติคัลมีเดีย.

สุวัฒน์ มหันตนิรันดร์กุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย และ พิมพ์มาศ ตาปัญญา. (2540). รายงานการวิจัยเรื่องการสร้างแบบวัดความเครียดสวนปรุง. เชียงใหม่: โรงพยาบาลสวนปรุง.

สุหรี หนองอาหลี. (2547). ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ต่อพฤติกรรมความเสี่ยงบุตรของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดครรภ์แรก. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุอารี ลำตระกูล. (2551). ประสิทธิผลของการนวดสัมผัสร่วมกับการมีปฏิสัมพันธ์กับทารก ต่อความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกแรกเกิดในมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอด. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

สำนักการแพทย์ทางเลือก กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2551). **หลักสูตร Foot Reflexology**. เอกสารประกอบการเรียนการสอน. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.

อรุณ จิรวัดกุล. (2547). ชีวสถิติสำหรับงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. ขอนแก่น: ภาควิชาชีวสถิติและประชากรศาสตร์ คณะสาธารณสุข มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

อารีรัตน์ แนวชาลี. (2550). ความสามารถในการทำนายของปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมและความรู้สึกไม่แน่นอนต่อความเครียดและพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของบิดาที่มีบุตรคนแรกจากการตั้งครรภ์เสี่ยง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

Affonso, D. D. (1992). Postpartum depression: A nursing perspective on women's health and behaviors. **The Journal of Nursing Scholarship**, 24(3), 215-221.

Allen, L. (2006). Plain & Simple Guide to Therapeutic Massage & Body Work Certification. Philadelphia: Lippincott Williams & Walkins.

Anderson, C. & McGuinness, T. M. (2008). Do teenage mothers experience childbirth as traumatic? **The Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services**, 146(4), 21-25.

Anderson, V. N., Fleming, A. S., & Steiner, M. (1994). Mood and the transition to motherhood. **Journal of Reproductive and Infant Psychology**, 12(2), 69-77.

Andrews, S. & Dempsey, B. (2007). **Acupressure & Reflexology for Dummies**. Indianapolis: Wiley.

Atkins, R. C. & Harris, P. (2008). Using reflexology to manage stress in the workplace: a preliminary study. **Complementary Therapies in Clinical Practice**, 14(4), 208-287.

Ayers, S. & Pickering, A. D. (2001). Do women get posttraumatic stress disorder as a result of childbirth? A prospective study of incidence. **Journal of Birth**, 28, 111-118.

- Barnet, B., Joffe, A., Duggan, A. K., Wilson, M. D., & Repke, M. J. T. (1996). Depressive symptoms, stress, and social support in pregnant and postpartum adolescents. **Arch Pediatr Adolesc Med**, 150(1), 64–69.
- Beal, M. W. (1998). Women's use of complementary and alternative therapies in reproductive health care. **Journal of Nurse-Midwifery**, 43(3), 224–234.
- Beck, C. T. & Driscoll, J. W. (2006). **Postpartum Mood and Anxiety Disorders: A Clinicians Guide**. Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers.
- Birkeland, R., Thomson, J. K., & Phares, V. (2005). Adolescent motherhood and postpartum depression. **Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology**, 34(2), 292–300.
- Bobak, I. M. & Jenzen, M. D. (1991). **Maternity and Gynecologic Care: The Nurse and The Family**. 5th ed. St. Louis: Mosby.
- Byers, D. C. (2001). **Better health with foot reflexology**. Florida: Ingham.
- Chan, Y. C. (1994). Parenting stress and social support of mothers who physically abuse their children in Hong Kong. **Child Abuse & Neglect**, 18(3), 261–269.
- Chen, C. (1996). Postpartum depression among adolescent mothers and adult mothers. **Kaohsiung Journal Med Science**, 12(2), 104–113.
- Chlan, L. (1998). Effectiveness of a music therapy intervention on relaxation and anxiety for patients receiving ventilator assistance. **Heart & Lung**, 27(3), 169–176.
- Chontichachalalauk, J., Malathum, P., Hanucharurnkul, S., & Kredboonsri, C. (2008). The effect of music therapy on anxiety, physiological responses, and weaning parameters in patients during weaning from mechanical ventilation. **Rama Nursing Journal**. 14(3), 328–346.
- Clemmens, D. (2003). Adolescent motherhood: a meta-synthesis of qualitative studies. **The American Journal of Maternal/Child Nursing**, 28(2), 93–99.
- Compas, B. E., Hiden, B. R., & Gerhardt, C. A. (1995). Adolescent development: Pathways and process of risk and resilience. **Annual Review of Psychology**, 49, 265–293.
- Cooper, P.J., & Murray, L. (1998). Postnatal depression: Clinical review. **BMJ**, 316(7148), 1884–1889.

- Cox, J. E., Buman, M., Valenzuela, J., Joseph, P., Mitchell, A., & Woods, R. E. (2008). Depression, parenting attributes and social support among adolescent mothers attending a teen TOT program. **Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology**, 21(5), 275-281.
- Creedy, D. K., Shochet, I. M., & Horfall, J. (2000). Childbirth and the development of acute trauma symptoms: incidence and contributing factors. **BIRTH** 27(2), 104-111.
- Dickenson, A. H. (2002). Gate control theory of pain stands the test of time. **British Journal of Anaesthesia**, 88(6), 755-757.
- Diego, M. A., Field, T., Sanders, C., & Hernandez-Reif, M. (2004). Massage therapy of moderate and light pressure and vibrator effects on EEG and heart rate. **Journal of Neuro science**, 114, 31-45.
- Disornatiwat, P. (1998). **Factors Affecting Postpartum Women's Anxiety Depression in Ramathibodi hospital: Logistic Regression Analysis**. Master thesis in Nursing Science Maternal and Child Nursing, Graduate School, Mahidol University.
- Dobbs, B. Z. (1985). Alternative health approaches. **Nursing Mirror**, 160(9), 41-42.
- Domenico, G. D. & Wood, E. C. (1997). **Beard's Massage**. 4th ed. Philadelphia: W.B. Saunders.
- Dossey, B. M., Keegan, L., Guzzetta, C. E., & Kolkmeier, L. G. (1995). **Holistic Nursing: A Handbook for Practice**. 2nd ed. Gaithersburg, Maryland: Aspen Publishers.
- Dougans, I. (1996). **The Complete Illustrated Guide to Reflexology: Therapeutic Foot Massage for Health and Well-being**. Rockport: Element Books.
- Drista, M., Dupuis, G., Lowensteyn, I., & Costa, D. D. (2009). Effects of home-based exercise on fatigue in postpartum depressed women: Who is more likely to benefit and why? **Journal of Psychosomatic Research**, (67)2, 159-163.
- Dunn, S., Davies, B., Mcleary, L., Edwards, N., & Gaboury, I. (2006). The relationship between vulnerability factors and breastfeeding outcome. **JOGNN**, 35(1), 87-97.
- East, P. L., Matthews, K. L., & Felice, M. E. (1994). Qualities of adolescent mothers' parenting. **Journal of Adolescent Health**, 15(2), 163-168.

- Easterbrooks, M. A., Chaudhuri, J. H., & Gestdottir, S. (2005). Patterns of emotional availability among young mothers and their infants: A dyadic, contextual analysis. **Infant Mental Health Journal**, 28, 309–326.
- Edwards, G. & Byrom, S. (2007). **Essential Midwifery Practice: Public Health**. Victoria: Wiley-Blackwell.
- Ehlerta, U., Patallaa, U., Kirschbauma, C., Piedmontb, E., & Hellhammerb, D. H. (2002). Postpartum blues: salivary cortisol and psychological factors. **Journal of Psychosomatic research**, 34(3), 319–325.
- Ethier, L. S., Lacharite, C., & Couture, G. (1995). Childhood adversity, parental stress, and depression of negligent mothers. **Child Abuse & Neglect**, 19(5), 619–632.
- Field, T. (2004). Massage therapy effects on depressed pregnant women. **Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology**, 25(2), 115–122.
- Field, T. (2010). Postpartum depression effects on early interactions, parenting, and safety practices: a review. **Infant Behavior and development**, 33(1), 1–6.
- Field, T., Diego, M. A., & Hernandez-Reif, M. (2007). Massage therapy research. **Developmental Review**, 27(1), 75–89.
- Field, T., Grizzle, N., Scafidi, F., & Schanberg, S. (1996). Massage and relaxation therapies' effects on depressed adolescent mothers. **Adolescent**, 31(124), 903–911.
- Field, T., Hernandez-Reif, M., Hart, S., Theakston, H., Schanberg, S., & Kuhn, C. (1999). Pregnant women benefit from massage therapy. **Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology**, 20, 31–38.
- Flanagan, P. J., McGrath, N. M., Mayer, E. C., & Coll, C. T. G. (1995). Adolescent development and transitions to motherhood. **Journal of Pediatrics**, 96(2), 273–277.
- Freitas, G. V. S., Casi, C. F. S., Stefanello, S., & Botega, N. J. (2008). Psychosocial conditions and suicidal behavior in pregnancy teenagers: a case-control study in Brazil. **European Child & Adolescent Psychiatry**, 17(6), 336–342.
- Gala, D., Gala, D. R., & Gala, S. (2004). **Be Your Own Doctor with Foot Reflexology**. Mumbai: Navneet Publications.

- Gee, C. & Rhodes, J. E. (1999). The role of male partners in the postpartum transition of urban adolescent mothers. **Merrill-Palmer Quarterly**, 45, 512-532.
- Goodman, J. H. (2004). Paternal postpartum depression, its relationship to maternal postpartum depression, and implications for family health. **Journal of Advanced Nursing**, 45(1), 26-35.
- Gorrie, T., Mckinney, E., & Murray, S. S. (1998). **Foundation of Maternal Newborn Nursing**. 2nd ed. Philadelphia: W.B. Saunders.
- Grealish, L., Lomasney, A., & Whiteman, B. (2000). Foot massage. A nursing intervention to modify the distressing symptoms of pain and nausea in patients hospitalized with cancer. **Cancer Nursing**, 23, 237-243.
- Griffiths, P. (1996). Reflexology. **Complementary Therapies in Nursing and Midwifery**, 2(1), 13-16.
- Guzzetta, C. E. (1995). **Music therapy: hearing the melody of the soul**. In Dossey, B. M., Keegan, L., Guzzetta, C. E., & Kolkmeier L (Eds.), *Holistic Nursing: A Handbook for Practice*. Gaithersburg, Maryland: Aspen Publishers.
- Hayes, J. & Cox, C. (2000). Immediate effect of a five minute foot massage on patients in critical care. **Complementary Therapies in Nursing & Midwifery**, 6, 9-13.
- Holmes, E. A. & Mathews, A. (2010). Mental imagery in emotion and emotional disorders. **Clinical Psychology Review**, (30)3, 349-362.
- Holub, C. K., Kershaw, T. S., Ethier, K. A., Lewis, J. B., Milan, S., & Ickovics, J. R. (2007). Prenatal and parenting stress on adolescent maternal adjustment: identify a high-risk subgroup. **Maternal and Child Health Journal**, 11(2), 153-159.
- Hulme, J., Waterman, H., & Hillier, V. F. (1999). The effect of foot massage on patients' perception of care following laparoscopic sterilization as day case patients. **Journal of Advanced Nursing**, 30(2), 460-468.
- Hung, C. H. & Chung, H. H. (2001). The effects of postpartum stress and social support on postpartum women's health status. **Issues and Innovations in Nursing Practice**, 36(5), 676-684.
- Hung, C. H. (2006). Correlates of first time mothers' postpartum stress. **The Kaohsiung Journal of Medical Sciences**, 22(10), 500-507.



- Hurlock, E. B. (1967). **Child development**. New York: McGraw-Hill.
- Imura, M., Misao, H., & Ushijima, H. (2006). The psychological of aromatherapy-massage in healthy postpartum mothers. **Journal of Midwifery & Women's health**, 51(2), 21-27.
- Janke, J. (1999). The effect of relaxation therapy on preterm labor outcomes. **JOGNN**, 28(3), 255-263.
- Jirayingmongkol, P., Chantein, S., Phengchomjan, N., & Bhanggananda, N. (2002). The effect of foot massage with biofeedback: a pilot study to enhance health promotion. **Nursing Health Science**, 4(3), 44.
- Junmahasathien, S. & Leksawasdi, N. (2006). Preoperative anxiety in patients undergoing major surgery. **Nursing Journal**, 33(2), 184-194.
- Kuhn, M. A. (1999). **Complementary Therapies For Health Care Providers**. Philadelphia: JB Lippincott.
- Kunz, K. & Kunz, B. (2005). **The Complete Guide to Foot Reflexology**. 3rd ed. London: RRP Press.
- Larson, N. C. (2004). Parenting stress among adolescent mothers in the transition to adulthood. **Child and Adolescent Social Work Journal**, 21(5), 457-476.
- Lavee, Y., Sharlin, S., & Katz, R. (1996). The effect of parenting stress on marital quality. **Journal of Family Issues**, 17(1), 114-135.
- Lavender, T. & Walkinshaw, S. A. (1998). Can midwives reduce postpartum psychological morbidity? A randomized trial. **BIRTH**, 25(4), 215-219.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). **Stress, Appraisal, and Coping**. New York: Springer.
- Leonard, L. G. (1998). Depression and anxiety disorders during multiple pregnancy and parenthood. **JOGNN**, 27(3), 329-337.
- Lesser, J. & Koniak-Griffin, D. (2000). The impact of physical or sexual abuse on chronic depression in adolescent mothers. **Journal of Pediatric Nursing**, 15, 378-387.
- Letourneau, N. J., Stewart, M. J., & Barnfather, A. K. (2004). Adolescent mothers: support needs, resources, and support-education interventions. **Journal of adolescent health**, 35(6), 509-525.

- Leucht, S., Corves C, Arbter D, Engel, R. C., Li, C., & Devis J. M. (2009). Second-generation versus first-generation antipsychotic drugs for schizophrenia: a meta-analysis, **The Lancet**, 373, 31–41.
- Li, C. Y., Chen, S. C., Li, C. Y., Gau, M. L., & Huang, C. M. (2009). Randomized controlled trial of the effectiveness of using foot reflexology to improve quality of sleep amongst Taiwanese postpartum women. **Journal of Midwifery**, 1–5.
- Littleton, L. & Egebretonson, J. (2005). **Maternity Nursing Care**. New York: Delmar Publish.
- Lockett, J. (1992). Reflexology: a nursing tool? **The Australian Nurses Journal**, 22(1), 14–15.
- Lord, C., Hall, G., Soares, C. N., & Steiner, M. (2010). Physiological stress response in postpartum women with obsessive-compulsive disorder: a pilot study. **Psychoneuroendocrinology**. Retrieved October 3, 2010 from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20537805>.
- Mackerech, P., Dryden, S. L., & Frankel, B. (2001). Reflexology: recent research approaches. **Complementary Therapies in Nursing and Midwifery**, 6(2), 66–71.
- Mackereth, P. A. & Tiran, D. (2002). **Cliniical reflexology: a guide for health professionals**. London: Churchill Livingstone.
- Maclaughlin, F. E. & Marascuilo, L. A. (1990). **Advanced Nursing and Health Care Research Quantification Approaches**. Philadelphia: W.B. Saunders.
- Mars, T. S. & Abbey, H. (2010). Mindfulness meditation practise as a healthcare intervention: A systematic review. **International Journal of Osteopathic Medicine**, 13(2), 56–66.
- May, K. A. & Mahlmeister, L. R. (1994). **Maternal and Neonatal Nursing: A Family-Centered Care**. 3rd ed. Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Meighan, M., Davis, M. W., Thomas, S. P., & Droppleman, P. G. (1999). Living with postpartum depression: The father's experience. **The American Journal of Maternal & Child Nursing**, 24(4), 202–208.
- Miller, L. H., Smith, A. D., & Rothstein, L. (1993). **The Stress Solution: An Action Plan to Manage The Stress in Your Life**. New York: Pocket Books.

- Montgomery, K. S. (2003). Nursing care for pregnant adolescent. **JOGNN**, 32(2), 249-257.
- Mur, E., Schmidseider, J., Egger, I., Bodner, G., Eibl, G., & Hartig, F., et al. (2001). Influence of reflex zone therapy of the feet on intestinal blood flow measured by color doppler sonography. **Forsch Komplementarmed Klass Naturheilkd**, 8(2), 86-89.
- Mynchenberg, T. L. & Dungan, J. M. (1995). A relaxation protocol to reduce patient anxiety. **Dimensions of Critical Care Nursing**, 14(2), 78-85.
- Oleson, T. & Flocco, W. (1993). Randomized controlled study of premenstrual symptoms treated with ear, hand, and foot reflexology. **Obstetrics and Gynecology**, 82(6), 906-911.
- Ounprasertpong, L. (2002). **Effect of foot reflexology on fatigue and pain in AIDS patients**. Nursing Department Ramathibodi Hospital Mahidol University.
- Park, H. S. & Cho, G. Y. (2004). Effect of foot reflexology on essential hypertension patients. **Journal of Korean Acad Nursing**, 34(5), 739-750.
- Passino, A. J., Whitman, T. L., Borkowski, J. G., Schellenbach, C. J., Mazwell, S. E., & Keogh, D. et al. (1993). Personal adjustment during pregnancy and adolescent parenting. **Journal of Adolescence**, 28(109), 97-122.
- Pender, N. J. & Pender, A. R. (2006). **Health Promotion in Nursing Practices**. 2nd ed. Norwalk, C. T: Appleton & Lange.
- Pfost, K. S., Steven, M. J., & Lum, C. U. (1990). The relationship of demographic variables, antepartum depression, and stress to postpartum depression. **Journal of Clinical Psychology**, 46(5), 588-592.
- Polit, D. F. & Hungler, B. P. (1999). **Nursing Research: Principles and Methods**. 6th ed. Philadelphia: Lippincott.
- Promasoot, P. (2004). **Maternal-Newborn Attachment in Primiparous Adolescent Mothers**. Master thesis in Nursing Science Maternal and Child Nursing, Graduate School, Mahidol University.
- Reid, V. & Meadows-Oliver, M. (2007). Postpartum depression in adolescent mothers: an integrative review of the literature. **Journal of Pediatric Health Care**, 21, 289-298.

- Rhchala, P. L. & Halstead, L. (1994). The postpartum experience of low-risk women: a time of adjustment and change. **Maternal-Child Nursing Journal**, 22(3), 83-89.
- Ricci, S. S. & Kyle, T. (2009). **Maternity and Pediatric Nursing**. Philadelphia: Wolters Kluwer Health & Lippincott Williams & Wilkins.
- Scheufele, P. M. (2000). Effects of progressive relaxation and classical music on measurements of attention, relaxation, and stress responses. **Journal of Behavioral Medicine**, 23(2), 207-228.
- Schmidt, R. M., Wiemann, C. M., Rickert, V. I., & O'Brian, E. S. (2006). Moderate to severe depressive symptoms among adolescent mothers followed four years postpartum. **Journal of Adolescent Health**, 38, 712-718.
- Seaward, B. L. (2009). **Managing Stress: Principles and Strategies for Health and Well-Being**. London: Jones & Bartlett Publishers.
- Secco, M. L., Profit, S., Kennedy, E., Walsh, A., Letourneau, N., & Stewart, M. (2007). Factors affecting postpartum depressive symptoms of adolescent mothers. **JOGNN**, 36(1), 47-54.
- Selye, H. (1976). **The Stress of Life**. New York: McGrawHill.
- Shaw, E., Levitt, C., Wong, S., Kaczorowski, J., & The McMaster University Postpartum Research Group. (2006). Systematic review of the literature on postpartum care: effectiveness of postpartum support to improve maternal parenting, mental health, quality of life, and physical health. **Journal compilation**, 3(3), 210-220.
- Simkin, P. & Bolding, A. (2004). Update on nonpharmacologic approaches to relieve labor pain and prevent suffering. **Journal of Midwifery & Women's Health**, 49(6), 489-504.
- Siridumrong, N. (1999). **Factors Related to Health Problems of Mothers during The Postpartum Period at Home**. Master thesis in Nursing Science Maternal and Child Nursing, Graduate School, Mahidol University.

- Skari, H., Skreden, M., Malt, U. F., Dalholt, M., Ostensen, A. B., & Egeland, T. et al. (2002). Comparative levels of psychological distress, stress symptoms, depression and anxiety after childbirth: a prospective population-based study of mothers and fathers. **An International Journal of Obstetrics & Gynecology**, 109(10), 1154-1163.
- Smeltzer, S. C. & Bare, B. C. (2004). Pain management. In **Brumer and Suddarths Textbook of Medical-Surgical Nursing**. 10th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Smith, C., Hancock, H., Blake-Mortimer, J., & Eckert, K. (2006). A randomised comparative trial of yoga and relaxation to reduce stress and anxiety. **Complementary Therapies in Medicine**, 15(2), 77-83.
- Soet, J. E., Brack, G. A., & Dilorio, C. (2003). Prevalence and predictors of women's experience of psychological trauma during childbirth. **Journal of Birth**, 30(1), 36-46.
- Stephenson, N. L. N., & Dalton, J. A. (2003). Using Reflexology for Pain Management. **Journal of Holistic Nursing**, 21(2), 179-191.
- Stephenson, N. L. N., Weinrich, S. P., & Tavakoli, A. S. (2000). The effects of foot reflexology on anxiety and pain in patients with breast and lung cancer. **Oncology Nursing Forum**, 27(1), 67-72.
- Stephenson, N. L., Swanson, M., Dalton, J., Keefe, F. J., & Engelke, M. (2007). Partner-delivered reflexology: effects on cancer pain and anxiety. **Oncology nursing forum**, 34(1), 127-132.
- Stier, D. M., Leventhal, J. M., Berg, A. T, Johnson, L., & Mezger, J. (1993). Are children born to young mothers at increased risk of maltreatment? **Pediatrics**, 91(3), 642-648.
- Subha, D. P., Joseph, P. K., Acharya-U, R., & Lim, C. M. (2008). EEG signal analysis: a survey. **Journal Medical Systems**, 34(2), 195-212.
- Sudmeier, I., Bodner, G., Egger, I., Mur, E., Ulmer, H., & Herold, M. (1999). Changes in renal blood flow during organ-associated foot reflexology measured by color doppler sonography. **Forsch Komplementarmed**, 6(3), 129-134.

- Teixeira, J., Martin, D., Prendiville, O., & Glover, V. (2005). The effects of acute relaxation on indices of anxiety during pregnancy. **Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology**, 26(4), 271–276.
- Telles, S., Singh, N., Joshi, M., & Balkrishna, A. (2010). Post traumatic stress symptoms and heart rate variability in Bihar flood survivors following yoga: a randomized controlled study. **BMC Psychiatry**, 10(1), 10–18.
- Tiran, D. (1996). The use of complementary therapies in midwifery practice: a focus on reflexology. **Complementary in Nursing and Midwifery**, 2, 32–37.
- Tiran, D. (2003). Implementing complementary therapies into midwifery practice. **Complementary in Nursing and Midwifery**, 9, 10–13.
- Tiran, D. (2009). Structural reflex zone therapy in pregnancy and childbirth: a new approach. **Complementary Therapies in Clinical Practice**, 15(4), 234–238.
- Tiran, D. (2010). **Reflexology in Pregnancy and Childbirth**. 1st ed. Greenwich: Churchill Livingstone.
- Tiran, D. & Chummun, H. (2005). The physiological basis of reflexology and its use as a potential diagnostic tool. **Complementary Therapies in Clinical Practice**, 11(1), 58–64.
- Tulman, L., Fawcett, J., & Groblewski, L. (1990). Changes in functional status after childbirth. **Nursing research**, 39(2), 70–75.
- Wallace, S.E. (1978). Living with stress. **Nursing Times**, 74, 457–458.
- Wells-Federman, C. L., Stuart, E. M., Deckro, J. P., Mandle, C. L., Margeret, B., & Medich, C. (1995). The mind-body connection: the psychophysiology of many traditional nursing interventions. **Clinical Nurse Specialist**, 9(1), 59–66.
- Wilkinson, L. S. A., Prigmore, S., & Rayner, C. F. (2006). A randomized-controlled trial examining the effects of reflexology of patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). **Complementary Therapies in Clinical Practice**, 12, 141–147.
- Williamson, J., White, A., Hart, A., & Ernst, E. (2002). Randomised controlled trial of reflexology for menopausal symptoms. **BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynecology**, 109, 1050–1055.

Wong, H. L. C., Lopez-Nahas, V., & Molassiotis, A. (2001). Effects of music therapy on anxiety in ventilator-dependent patients. **Heart & Lung**, 30(5), 376–387.

Wright, S., Courtney, U., Donnelly, C., Kenny, T., & Lavin, C. (2002). Client's perceptions of the benefits of reflexology on their quality of life. **Complementary Therapies in Nursing & Midwifery**, 8, 69–76.

Xavier, R. (2007). Factors on reflexology (foot massage). **Journal of India**, 98(1), 11–12.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
แบบสอบถามมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

แบบสอบถามมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

รหัสผู้รับบริการ.....

วันที่.....

คำชี้แจงประกอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความเครียด จำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบวัดความเครียดด้วยสายตา

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้สึก ความคิดเห็นของท่าน โดย ทั่วไป แบบสอบถามฉบับนี้ ไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด ขอให้ท่านตอบคำถามทุกข้อโดย คำนึงถึงความรู้สึก ความคิดเห็นและลักษณะพฤติกรรมของท่านให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

2. ข้อมูลที่ได้จากการตอบของท่าน ผู้วิจัยจะถือว่าเป็นความลับไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อตัวท่าน ทั้งสิ้น

ขอขอบพระคุณในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง
ผู้วิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์.....ครั้ง จำนวนครั้งของการคลอด.....ครั้ง
2. ภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และขณะคลอด
☐ ไม่มี
☐ มี ระบุ.....
3. อายุ.....ปี
4. อาชีพ.....
5. ระดับการศึกษา
☐ ประถมศึกษา ☐ มัธยมศึกษาตอนต้น
☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย ☐ อื่นๆ ระบุ.....
6. สถานภาพสมรส
☐ โสด ☐ อยู่ด้วยกัน
☐ ม่าย / หย่าร้าง ☐ อื่นๆ ระบุ.....
7. จำนวนสมาชิกทั้งหมดในครอบครัว.....คน
8. ลักษณะครอบครัว
☐ ครอบครัวเดี่ยว (ครอบครัวที่อยู่ตามลำพัง พ่อ แม่ ลูก)
☐ ครอบครัวขยาย (ครอบครัวที่มีปู่ ย่า ตา ยาย หรือญาติพี่น้องอยู่รวมกัน)
9. รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน
☐ ไม่มีรายได้ ☐ ต่ำกว่า 10,000 บาท
☐ 10,000 - 20,000 บาท ☐ สูงกว่า 20,000 บาท
10. การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล
☐ เบิกจากราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ☐ ประกันสังคม
☐ ใช้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ☐ ชำระค่ารักษาพยาบาลด้วยเงินตนเอง

ส่วนที่ 2 แบบวัดความเครียด

รหัสผู้รับบริการ.....
วันที่.....

คำชี้แจง ให้ท่านอ่านหัวข้อข้างล่างนี้ แล้วสำรวจดูว่าใน 6 เดือนที่ผ่านมา มีเหตุการณ์ในข้อใดเกิดขึ้นกับตัวท่านบ้าง ท่านมีความรู้สึกอย่างไรต่อเหตุการณ์นั้น แล้วทำเครื่องหมาย X ตรงช่องตามที่ท่านประเมิน โดย

- คะแนนความเครียด 1 คะแนน หมายถึง ไม่รู้สึกเครียด
- คะแนนความเครียด 2 คะแนน หมายถึง รู้สึกเครียดเล็กน้อย
- คะแนนความเครียด 3 คะแนน หมายถึง รู้สึกเครียดปานกลาง
- คะแนนความเครียด 4 คะแนน หมายถึง รู้สึกเครียดมาก
- คะแนนความเครียด 5 คะแนน หมายถึง รู้สึกเครียดมากที่สุด

ข้อที่	ในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา	คะแนนความเครียด				
		1	2	3	4	5
1	กลัวทำงานผิดพลาด					
2	ไปไม่ถึงเป้าหมายที่วางไว้					
3	ครอบครัวมีความขัดแย้งกันในเรื่องเงินหรือเรื่องงานในบ้าน					
4	เป็นกังวลกับเรื่องสารพิษ หรือมลภาวะในอากาศ น้ำ เสียง และดิน					
5	รู้สึกว่าต้องแข่งขันหรือเปรียบเทียบ					
6	เงินไม่พอใช้จ่าย					
7	กลุ้มเนื้อตึงหรือปวด					
8	ปวดหัวจากความตึงเครียด					
9	ปวดหลัง					
10	ความอยากอาหารเปลี่ยนแปลง					
11	ปวดศีรษะข้างเดียว					
12	รู้สึกวิตกกังวล					
13	รู้สึกคับข้องใจ					

ข้อที่	ในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา	คะแนนความเครียด				
		1	2	3	4	5
14	รู้สึกโกรธ หรือหงุดหงิด					
15	รู้สึกเศร้า					
16	ความจำไม่ดี					
17	รู้สึกสับสน					
18	ตั้งสมาธิลำบาก					
19	รู้สึกเหนื่อยง่าย					
20	เป็นหวัดบ่อย ๆ					



ส่วนที่ 3 แบบวัดความเครียดด้วยสายตา

วันที่.....

วัดครั้งที่...1...

คำชี้แจง

แบบประเมินข้างล่างนี้เป็นแบบประเมินระดับความเครียด ประเมินค่าโดยเปรียบเทียบเป็นตัวเลข 0-10 และมีข้อความกำกับ โดยที่ 0 หมายถึง ไม่เครียดเลย และ 10 หมายถึงเครียดมากที่สุด

ขอให้ท่านประเมินความรู้สึกขณะที่ท่านนอนโรงพยาบาลและได้รับการดูแลในระยะหลังคลอดในขณะนี้ว่าท่านมีความเครียดมากน้อยเพียงใด ขอให้ท่านกากบาท (X) ลงบนเส้นตรงที่มีหมายเลขกำกับอยู่ ให้ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

ก่อนนวดกดจุดสะท้อนเท้า 5 นาที



ระดับคะแนนความเครียด

- ☐ ไม่เครียดเลย (VAS 0.01-1.99)
- ☐ น้อย (VAS 2.00-3.99)
- ☐ ปานกลาง (VAS 4.00-5.99)
- ☐ มาก (VAS 6.00-7.99)
- ☐ มากที่สุด (VAS 8.00-10.00)

แบบวัดความเครียดด้วยสายตา

วันที่.....

วัดครั้งที่...2...

คำชี้แจง

แบบประเมินข้างล่างนี้เป็นแบบประเมินระดับความเครียด ประเมินค่าโดยเปรียบเทียบเป็นตัวเลข 0-10 และมีข้อความกำกับ โดยที่ 0 หมายถึง ไม่เครียดเลย และ 10 หมายถึงเครียดมากที่สุด

ขอให้ท่านประเมินความรู้สึกขณะที่ท่านนอนโรงพยาบาลและได้รับการดูแลในระยะหลังคลอดในขณะนี้ว่าท่านมีความเครียดมากน้อยเพียงใด ขอให้ท่านกากบาท (X) ลงบนเส้นตรงที่มีหมายเลขกำกับอยู่ ให้ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

หลังนวดกดจุดสะท้อนเท้า 5 นาที



ระดับคะแนนความเครียด

- ☐ ไม่เครียดเลย (VAS 0.01-1.99)
- ☐ น้อย (VAS 2.00-3.99)
- ☐ ปานกลาง (VAS 4.00-5.99)
- ☐ มาก (VAS 6.00-7.99)
- ☐ มากที่สุด (VAS 8.00-10.00)

แบบบันทึกสัญญาณชีพและระดับคะแนนความเครียด

ผู้รับบริการรายที่.....

แบบบันทึกสัญญาณชีพ

สัญญาณชีพ	ก่อนนวดกดจุด สะท้อนเท้า	หลังนวดกดจุด สะท้อนเท้า	
		5 นาที	24 ชั่วโมง
ความดันโลหิต (mmHg)			
ชีพจร (ครั้ง/นาที)			
การหายใจ (ครั้ง/นาที)			

แบบบันทึกระดับคะแนนความเครียด

ระดับความเครียด ก่อนนวดกดจุดสะท้อนเท้า	ระดับความเครียดหลังนวดกดจุดสะท้อนเท้า	
	5 นาที	24 ชั่วโมง

ภาคผนวก ข
เอกสารเกี่ยวกับการนวดกดจุดสะท้อนเท้า

คู่มือการนวดกดจุดสะท้อนเท้า สำหรับมารดาหลังคลอด



โดย เรืออากาศเอกหญิงละอองดาว ชุ่มอิ
สาขาวิชาการแผนกครุภัณฑ์ชั้นสูง
คณะพยาบาลศาสตร์

ที่ปรึกษา รศ.ดร. วิชัย อึ้งพิณพงษ์
สาขากายภาพบำบัด
คณะเทคนิคการแพทย์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ข้อห้ามและข้อควรระวัง
(Evans, 1900 อ้างถึงใน สำนักการแพทย์ทางเลือก กรมพัฒนา
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2551)

- ข้อห้าม
1. มะเร็งผิวหนัง
 2. โรคติดเชื้อเฉียบพลัน
 3. เส้นเลือดดำและทางเดินน้ำเหลืองอักเสบเฉียบพลัน
 4. หลอดเลือดดำอักเสบ
 5. เท้าเจริญผิดปกติ
 6. การติดเชื้อรา
 7. กลุ่มที่มีความเสี่ยงในขณะตั้งครรภ์ เช่นการคลอดก่อนกำหนด
 8. การตั้งครรภ์ในไตรมาสแรก
 9. กระดูกหัก ข้อเคลื่อน หรือภาวะที่มีเลือดออก

- ข้อควรระวัง
1. ใช้สูง ความดันโลหิตสูงมาก ๆ หรือผู้ป่วยในระยะหอบ
 2. หลังคลอดไม่ควรอาบน้ำหรือให้ทารกสัมผัสน้ำทันที
 3. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีผิวหนังบอบบางมาก

วัตถุประสงค์ เพื่อลดความเครียดในการด่าหลังคลอด

หลักการ

1. ผู้วาดต้องมีความรู้เกี่ยวกับโครงสร้างของเท้าและจุดสะท้อนของตำแหน่งเท้าเป็นอย่างดี
2. ผู้วาดต้องตัดเส้นให้สั้น ถอดแหวน นาฬิกา และเครื่องประดับ ล้างมือให้สะอาดก่อนการวาดทุกครั้ง
3. สถานที่วาดมืดชื้น สงบ อากาศถ่ายเทสะดวก
4. ผู้วาดมีสมาธิ และจิตใจสงบ
5. ล้างเท้าให้สะอาดด้วยน้ำอุ่น หรือแช่น้ำอุ่นก่อนนวด 5-10 นาที
6. ใช้ข้อนิ้วมือกดลงน้ำหนักขณะทำการกดจุดสะท้อนเท้าในลักษณะ เน้น และนิ่ง ลึกลงบนผิวหนังประมาณ 0.5 เซนติเมตรขึ้นไป
7. ออกแรงกดขนาดไม่เกินระดับการกดเจ็บ (Pain pressure threshold) โดยประเมินจาก การสังเกตสีหน้า ท่าทาง และการบอกกล่าว จากนั้นปรับการออกแรงตามความเหมาะสมของมารดาหลังคลอดแต่ละราย
8. ควบคุมก่อน-หลังอาหาร 30 นาทีถึง 1 ชั่วโมง
9. อย่าให้ทารกสัมผัสน้ำหลังการนวดอย่างน้อย 30 นาทีถึง 1 ชั่วโมง

การเตรียมก่อนการนวดกดจุดจุดสะท้อนเท้า

- 1. การเตรียมอุปกรณ์และผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในการนวดได้แก่ แอลกอฮอล์ทำความสะอาด สาลี ครีม/โลชั่น ผ้าขนหนู และเตียงนอนที่เหมาะสม



- 2. การเตรียมตัวของผู้รับการนวด
 - 2. การเตรียมตัวของผู้รับการนวด
 - 2.1.1 ล้างมือให้สะอาด
 - 2.1.1 ทำให้มีสมาธิและมีเมตตา
 - 2.1.1 อธิบายถึงวัตถุประสงค์ และวิธีการนวด
 - 2.1.1 สังเกตอาการเจ็บป่วยของผู้รับการนวด
 - 2.2 การจัดความพร้อมของผู้รับการนวด
 - 2.2.1 ให้ผู้รับการนวดนั่งในท่าเหยียดขาหรือนอนในท่าผ่อนคลายที่สุด
 - 2.2.2 ล้างเท้าให้สะอาด เช็ดเท้าให้แห้ง
 - 2.2.3 ซิลิโคนโลชั่นและทำการอบอุ่นเท้าก่อนนวด

ขั้นตอนและวิธีการนวดกดจุดจุดสะท้อนเท้า

การนวดกดจุดจุดสะท้อนเท้าจะเริ่มจาก การบริหารเท้าก่อนนวด นวดพื้นที่ทั่วฝ่าเท้า การเน้นการนวดกดจุดจุดสะท้อนเท้าที่สัมพันธ์กับความเครียด การนวดน่องและเข่า และการบริหารเท้าหลังนวด ซึ่งจะเริ่มจากการนวดเท้าซ้ายก่อน เมื่อนวดเท้าซ้ายเสร็จเรียบร้อยแล้ว จากนั้นเริ่มนวดเท้าขวา โดยทำการนวดเหมือนเท้าซ้ายทุกประการและห่อเท้าซ้ายไว้ การนวดใช้เวลาข้างละประมาณ 30 นาทีตั้งขั้นตอนต่อไป

1. การอบอุ่นเท้าก่อนนวด

- 1.1 ซิลิโคนโลชั่นหรือครีมที่ใช้นวด ป้ายโลชั่นที่อุ้งมือทั้งสองข้าง แล้วใช้ฝ่ามือทั้งสองข้างประกบกันโดยที่มือหนึ่งวางที่ฝ่าเท้าอีกมือหนึ่งวางหลังเท้าแล้วลูบที่ฝ่าเท้าและหลังเท้าไปพร้อม ๆ กันจากข้อเท้าไปหาปลายนิ้วเท้าสลับบนและล่างประมาณ 5 ครั้ง



1.2 การอบอุ่นเท้า ใช้นิ้วมือซ้ายทั้ง 4 นิ้ววางประกบกัน นิ้วมือขวาทั้ง 4 โดยแยกนิ้วหัวแม่มือทั้งสองข้างออกจากกันโดยใช้ปลายนิ้วโป้งจรดกันพอดี แล้วสอดเข้าไปในเท้าโดยให้หัวแม่มือโป้งทั้งสองข้างกดไปที่ฝ่าเท้า โดยตั้งต้นจากบริเวณข้อเท้าแล้วใช้นิ้วมือขวาทั้งสี่ที่ประกบกันแล้ววางบนหลังเท้า พร้อมกับรูตขึ้นไปจนถึงปลายเท้าทำซ้ำ 5 ครั้ง



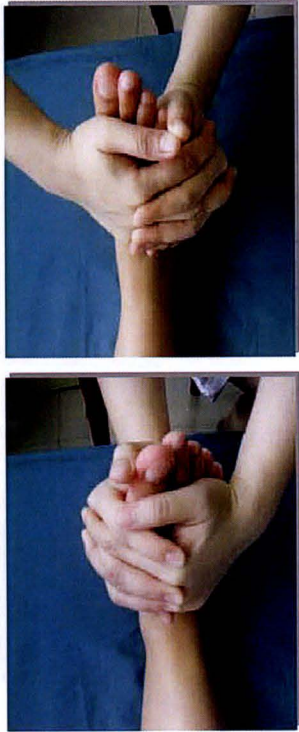
จากนั้นใช้นิ้วมือขวาทั้ง 4 นิ้ววางประกบกัน นิ้วมือซ้ายทั้ง 4 โดยแยกนิ้วหัวแม่มือทั้งสองข้างออกจากกันโดยใช้ปลายนิ้วโป้งจรดกันพอดี แล้วสอดเข้าไปในเท้าโดยให้หัวแม่มือโป้งทั้งสองข้างกดไปที่ฝ่าเท้า โดยตั้งต้นจากบริเวณข้อเท้าแล้วใช้นิ้วมือขวาทั้งสี่ที่ประกบกันแล้ววางบนหลังเท้า พร้อมกับรูตขึ้นไปจนถึงปลายเท้าทำซ้ำ 5 ครั้ง



1.3 หมุนข้อเท้า ใช้มือข้างหนึ่งประคองที่ส้นเท้าแล้วใช้อีกมือหนึ่งจับที่ปลายเท้า หมุนจากซ้ายไปขวาและหมุนจากขวาไปซ้ายอย่างละ 5 รอบ



1.4 ปิดข้อเท้า ทำนิ้วสอดประสานกันทั้ง 5 นิ้ว โดยที่ฝ่ามือขวาวางที่หลังเท้า ฝ่ามือซ้ายวางที่ฝ่าเท้า ปิดขึ้นไปตามแนวยาวจากส้นเท้าไปจรดสันปลายนิ้วเท้า โดยแบ่งเป็น 3 ช่วงในการบิด แล้วนับ (1, 2, 3, 2, และ 1) ทำซ้ำ 5 ครั้ง



1.5 ปั่นข้อเท้าและปลายเท้า โดยใช้สันมือทั้งสองข้าง ปั่นข้อเท้า 5 ครั้ง เลื่อนปลายเท้าและปั่นลง 5 ครั้ง เพื่อกระตุ้นการไหลของโลหิต



2. ลำดับการนวดกดจุดสะท้อนเท้า

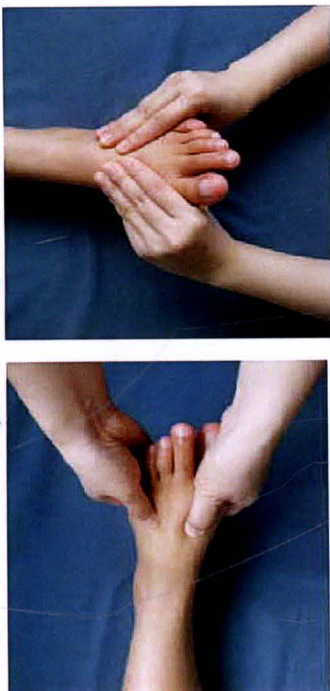
2.1 นวดทั่วบริเวณฝ่าเท้า

นวดกดจุดบนจุดสะท้อนเท้าทั้งหมด 62 จุด โดยนวดเท้าซ้ายก่อนและใช้ฝ่าชนู้นิ้วเท้าขวาไว้ จากนั้นเริ่มนวดกดจุดโดยใช้นิ้วมือหรือข้อนิ้วกุดและนิ้วชี้ลงไปในจุดสะท้อนของเท้าสลับกันไปขึ้นผิวหนัง ลักษณะ หนึ่ง-เน้น-นิ่ง ลงน้ำหนักนวดปรับตามการสังเกตปฏิกิริยาของผู้ถูกนวด การนวดใช้ทั้งการกดและการถูครูดเริ่มจากกดจุดนวดทั่วทั้งบริเวณเท้า 4-5 ครั้งต่อจุด ใช้มือข้างหนึ่งประคองหลังเท้าและมือข้างที่ถนัดกดจุด เริ่มจากบริเวณฝ่าเท้า เท้าด้านในจนถึงหลังเท้าดังต่อไปนี้

การกดจุดนวดบริเวณฝ่าเท้าซ้าย



การกดจุดบริเวณหลังเท้าซ้าย



การกดจุดบริเวณหลังเท้าขวา



การกดจุดบริเวณฝ่าเท้าขวา



การกดจุดบริเวณเท้าด้านในซ้าย-ขวา



การกดจุดบริเวณเท้าด้านนอกชาย-ขวา

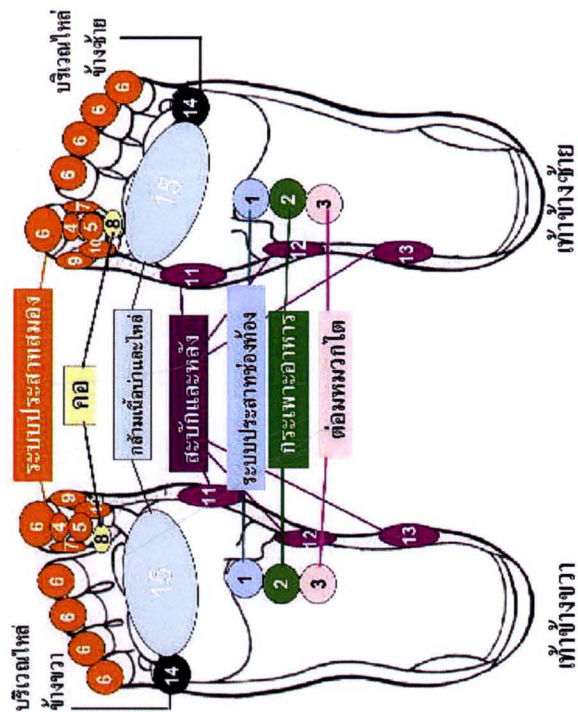


การกดจุดนวดสันเท้าและเอ็นร้อยหวาย



2.2 นวดกดจุดบริเวณอวัยวะเป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับการลด
ความเครียดข้างละ 15 จุด

นวดกดจุดบนจุดสะท้อนเท้าทั้งหมด 15 จุด โดยการนวดใช้ทั้ง
การกดและการถูจุดเริ่มต้นจากกดจุดนิ้วหัวแม่มือเท้า 5-10 ครั้ง
ต่อ (หมายเลข 1-15)

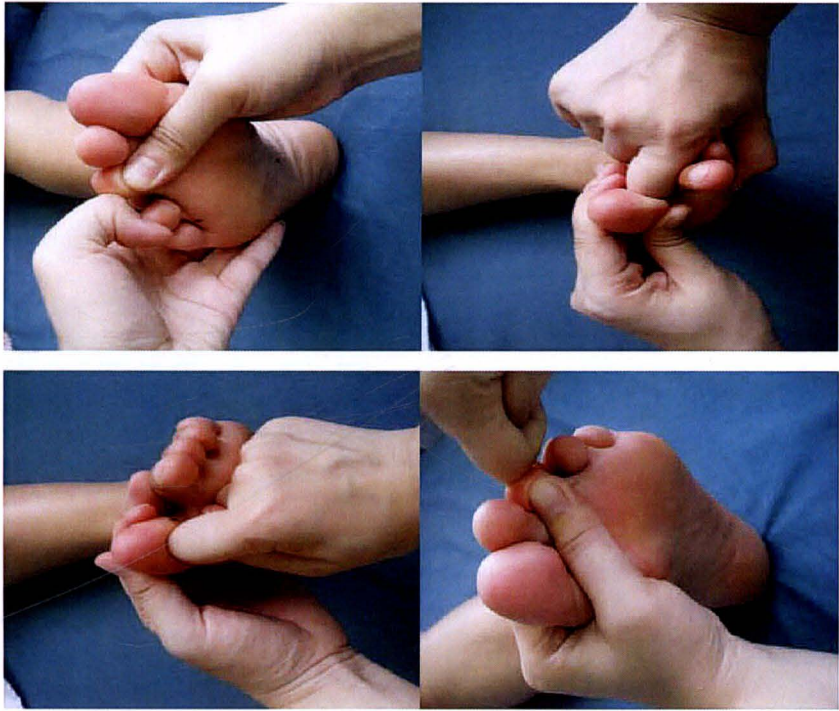


การนวดเรียงตามระบบการทำงานของร่างกายตามวิธีการนวดดังต่อไปนี้

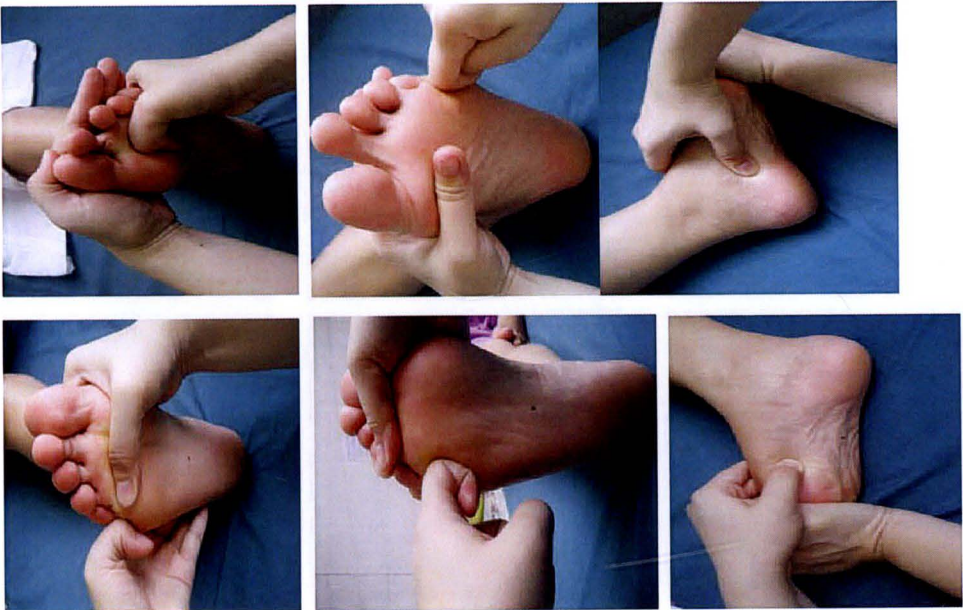
- 1. ระบบฮอร์โมน (ต่อมไทรอยด์และต่อมหมวกไต) ระบบทางเดินอาหาร และระบบประสาทในช่องท้อง (ตับและกระเพาะอาหาร) 3 จุด บริเวณพื้นที่ฝ่าเท้าด้านใน โดยใช้ข้อนิ้วชี้หรือนิ้วโป้งนวดลง กดลงไปแล้วลากลงสั้น ๆ ทำซ้ำ 5-10 ครั้ง



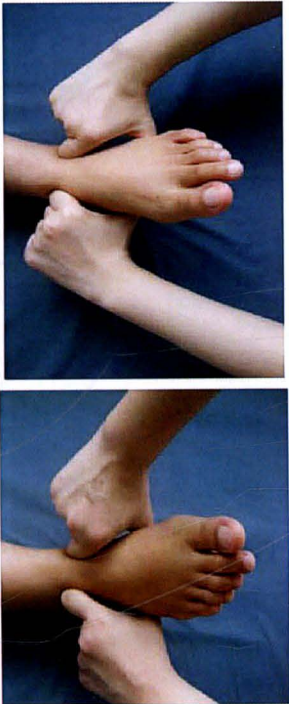
- 2. ระบบประสาทสมอง 6 จุด นวดกดจุดบริเวณนิ้วโป้ง และปลายนิ้วทั้ง 4 โดยใช้ข้อนิ้วชี้หรือนิ้วโป้งนวดลง กดลงไปแล้วลากลงสั้น ๆ ทำซ้ำ 5-10 ครั้ง



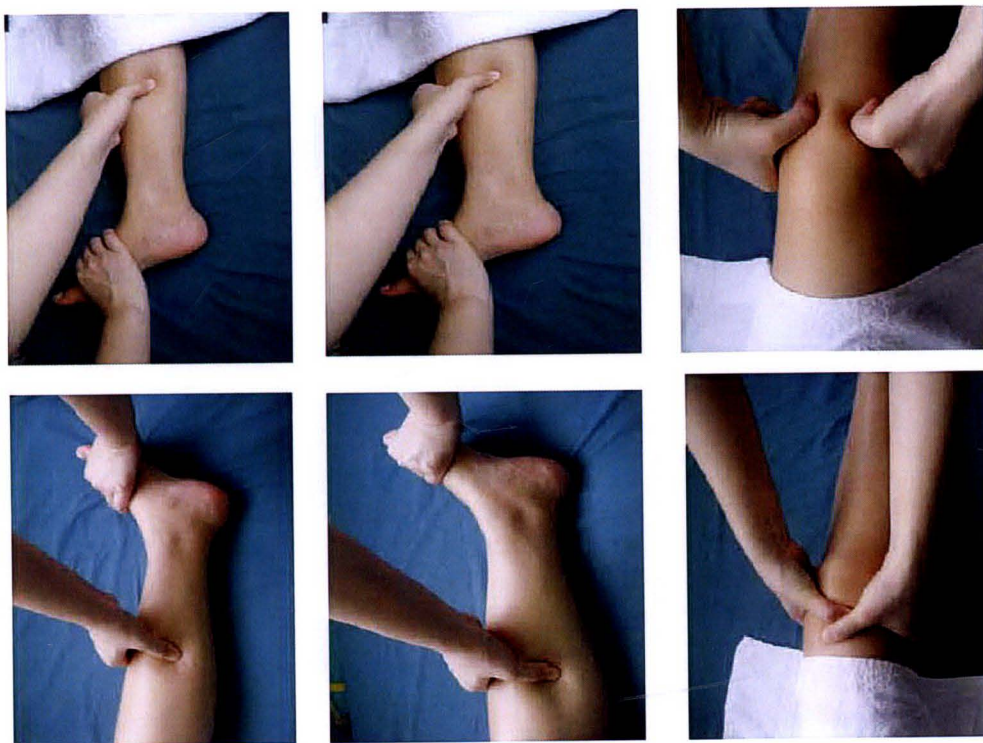
3. ระบายกระดูกและกล้ามเนื้อบริเวณลำคอ ไหล่ สะบักและหลัง 6 จุด บริเวณฝ่าเท้า ขอบเท้าด้านนอก และขอบเท้าด้านใน



4. นวดปิดจุดน้ำเหลืองเท้าซ้าย-ขวา



2.3 การนวดน่องและเข่า



2.4 การอบอุณหภูมิต่างกัน โดยทำซ้ำกับการอบอุณหภูมิต่างกัน
 นวดแต่เพิ่มการทาบเท้าใช้มือข้างหนึ่งกำเป็นโอบโดยใช้ส่วนหลังมือของ
 กำปั้นทาบเท้า ใช้หน้ามือพอสอดนิ้วจากส้นเท้าไปหาปลายเท้า
 แบ่งเป็น 3 ช่วง ทำซ้ำ 5 ครั้ง



รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคู่มือการนวดกดจุดสะท้อนเท้า

1. รองศาสตราจารย์ ดร. วิชัย อึ้งพินิจพงศ์
หัวหน้าภาควิชากายภาพบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อุไรวรรณ ชัชวาลย์
อาจารย์ประจำภาควิชากายภาพบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
3. อ. ไกรสิงห์ (สมบูรณ์) รุ่งโรจน์สกุลพร
ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงวัฒนธรรมและประธานมูลนิธิพัฒนาศาสตร์การนวดกดจุดสะท้อนเท้า (ประเทศไทย)

แบบตรวจสอบการนวดกดจุดสะท้อนเท้า

รหัสผู้รับบริการ.....

วันที่.....

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้วิจัยใช้ในการตรวจสอบขั้นตอนการนวดกดจุดสะท้อนเท้า
โดยผู้วิจัยประเมินตนเอง

สถานที่ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

คำชี้แจง เมื่อปฏิบัติกิจกรรมตามขั้นตอนนวดกดจุดสะท้อนเท้าแล้วทำเครื่องหมาย / ลง
ในช่องการปฏิบัติให้ครบถ้วน

ลำดับที่	ขั้นตอน	ระยะเวลา (นาที)	การปฏิบัติ
1	ขั้นตอนการเตรียมนวด	10	
	1.1 การเตรียมอุปกรณ์		
	1.1.2 แอลกอฮอล์ 70 เปอร์เซ็นต์		
	1.1.3 ล้างเช็ดเท้า		
	1.1.4 ผ้าขนหนู 2 ผืน		
	1.1.5 ครีม/โลชั่น		
	1.2 การเตรียมผู้นวดและผู้รับการนวด		
	1.2.1 ล้างมือให้สะอาด		
	1.2.2 ทำใจให้มีสมาธิ		
	1.2.3 อธิบายถึงวัตถุประสงค์และวิธีการนวด		
	1.2.4 สังเกตอาการเจ็บป่วยของผู้รับการนวด		
	1.2.5 จัดท่านอนที่สบาย		
	1.2.6 ทำความสะอาดเท้า		
2	วัดอัตราการเต้นของหัวใจ อัตราการหายใจ และความดันโลหิต	5	
3	ขั้นตอนการนวด (เท้าซ้าย)	15	
	3.1 การอบอุ่นเท้าก่อนนวด		
	3.2 การนวดกดจุดสะท้อนเท้าและเน้นจุดสะท้อนที่ เกี่ยวข้องกับการลดความเครียด 15 จุด		
	3.3 การนวดน่องและขา		

ลำดับที่	ขั้นตอน	ระยะเวลา (นาที)	การปฏิบัติ
	3.4 การอบอุ่นเท้าหลังนวด		
4	ขั้นตอนการนวด (เท้าขวา)	15	
	4.1 การอบอุ่นเท้าก่อนนวด		
	4.2 การนวดกดจุดสะท้อนเท้าและเน้นจุดสะท้อนที่เกี่ยวข้องกับการลดความเครียด 15 จุด		
	4.3 การนวดน่องและขา		
	4.4 การอบอุ่นเท้าหลังนวด		

ภาคผนวก ค
เอกสารการรับรองและเอกสารเกี่ยวกับงานวิจัย

ใบรับรองจริยธรรม



มหาวิทยาลัยขอนแก่น
หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

โครงการวิจัยเรื่อง: ผลของการนวดกดจุดสะท้อนเท้าต่อการลดระดับความเครียดในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด
Effect of Foot Reflexology on Stress Reduction among Adolescent Mothers during the Early Postpartum Period

ผู้วิจัย: 1. เรืออากาศเอกหญิงละออใจ ชุ่มธิ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ขนิษฐา วรธงชัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สำหรับเอกสาร:

1. แบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาด้านจริยธรรมของการวิจัยในมนุษย์ เวอร์ชัน 1.0 ฉบับวันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2553
2. โครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์ ฉบับภาษาไทย เวอร์ชัน 1.0 ฉบับวันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2553
3. แบบคำชี้แจงอาสาสมัคร ฉบับภาษาไทย เวอร์ชัน 1.0 ฉบับวันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2553
4. แบบยินยอมอาสาสมัคร ฉบับภาษาไทย เวอร์ชัน 1.0 ฉบับวันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2553
5. แบบสอบถามการวิจัย เวอร์ชัน 1.0 ฉบับวันที่ 24 สิงหาคม พ.ศ. 2553

ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยยึดหลักเกณฑ์ตามคำประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) และแนวทางการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (ICH GCP)

ให้ไว้ ณ วันที่ 20 กันยายน พ.ศ. 2553

(รองศาสตราจารย์วงศ์วัฒน์ ทศนียกุล)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ลำดับที่ : 4.2.13 : 12/2553

เลขที่ : HE532236

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สำนักงาน: อาคารสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี อนุสรณ์ 1 (ชั้น 17)

โทร. (043) 366616, (043) 366617 โทรสาร (043) 366617

วันหมดอายุ : 19 กันยายน พ.ศ. 2554

Institutional Review Board Number; IRB00001189

Federal Wide Assurance; FWA00003418



KHON KAEN UNIVERSITY

This is to certify that

The Project Entitled: Effect of Foot Reflexology on Stress Reduction among Adolescent Mothers during the Early Postpartum Period

Investigators:

1. Flight Lieutenant Laongdao Chumthi
Faculty of Nursing, Khon Kaen University
2. Assistant Professor Dr. Kanittha Volrathongchai
Faculty of Nursing, Khon Kaen University

Documents Acceptance:

1. KKUEC Application form ,version 1.0, dated 24 August 2010
2. Clinical Trial Protocol, Thai version 1.0, dated 24 August 2010
3. Information Sheet, Thai version 1.0, dated 24 August 2010
4. Informed Consent Form , Thai version 1.0, dated 24 August 2010
5. Questionnaire, version 1.0, dated 24 August 2010

have been reviewed by the Khon Kaen University Ethics Committee for Human Research based on the Declaration of Helsinki and the ICH Good Clinical Practice Guidelines.

Date of Approval: 20 September 2010

Date of Expire: 19 September 2011

W. Tassaneeyakul

(Associate Professor Wongwiwat Tassaneeyakul)

Chairman of the Khon Kaen University Ethics Committee for Human Research

Record No. 4.2.13: 12/2010

Reference No. HE532236

Office: Princess Mother Memorial Building, 17 th Floor , Room#1703,1704,1733

Institutional Review Board Number; IRB00001189

Faculty of Medicine, Khon Kaen University, Khon Kaen, Thailand

Federal wide Assurance; FWA00003418

Tel. & Fax: +66-43-366616 ,+66-43-366617



เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

กรมแพทยการอากาศ

ขอรับรองว่า

โครงการ ผลของการนวดกดจุดสะท้อนเท้าต่อการลดระดับความเครียดในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

โดย เรืออากาศเอกหญิง ละอองดาว ชุ่มฉวี

สังกัด นักศึกษาปริญญาโท
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

เอกสารที่พิจารณา: ๑. โครงร่างงานวิจัย

๒. เอกสารข้อมูลสำหรับผู้ป่วย และ เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย
ฉบับภาษาไทย

คณะกรรมการจริยธรรม โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทยทหารอากาศ ได้พิจารณารายละเอียดโครงร่างงานวิจัย
เอกสารข้อมูลสำหรับผู้ป่วย เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยภาษาไทยแล้วเห็นว่าไม่ขัดต่อสวัสดิภาพหรือ
ก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ถูกวิจัยแต่ประการใด

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการที่เสนอได้ ณ วันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๕๓

นาวาอากาศเอกหญิง.....

(แพทย์หญิงนาวาศี อัมพสุตทรัพย์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

พลอากาศตรี.....

(นายแพทย์สุพันธ์ ชาญสมร)

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

กรมแพทยทหารอากาศ

ที่ สร ๐๘๑๐.๑๐๑/ ๓๒๕๗



คณะพยาบาลศาสตร์ ม.ขอนแก่น
 รับที่ 4749
 วันที่ 2 ก.ย. 2553
 เวลา 10:08

โรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต
 ๑๑๑ ถนนช่างหล่อ ตำบลหายยา
 อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ๕๐๑๐๐

๒๕๗ สิงหาคม ๒๕๕๓

เรื่อง การขอใช้เครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

อ้างถึง หนังสือคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ สร ๐๕๑๔.๖.๑.๒.๑/๔๐๖๖
 ลงวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๓

ตามหนังสือที่อ้างถึง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ขออนุญาตให้ เรืออากาศเอกหญิง
 ละอองดาว ชุ่มธิ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผดุงครรภ์ชั้นสูง ขอใช้
 แบบวัดความเครียดสวนปรุง (Suanprung Stress test - ๒๐, SPST - ๒๐) เพื่อนำไปประกอบการทำวิทยานิพนธ์
 เรื่อง “ผลของการนวดกดจุดสะท้อนเท้าต่อการลดระดับความเครียดในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด” โดยได้กำหนด
 กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ คือ มารดาวัยรุ่นหลังคลอดอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ณ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช นั้น

โรงพยาบาลสวนปรุง พิจารณาแล้วไม่ขัดข้อง อนุญาตให้ เรืออากาศเอกหญิงละอองดาว ชุ่มธิ
 ใช้เครื่องมือวิจัยดังกล่าวได้

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายกิตติพงศ์ สานิขวรรณกุล)

นายแพทย์เชิษฐาญ รักษาการในตำแหน่ง
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง

ฝ่ายบริหารทั่วไป

โทร ๐ ๕๓๒๘ ๐๒๒๘ ต่อ ๔๕๓

โทรสาร ๐ ๕๓๒๗ ๑๐๘๔

E-mail suanprung@suanprung.go.th

ใบประเมินก่อนเข้าร่วมการวิจัย

รหัสผู้รับบริการ.....

ผู้รับบริการปราศจากภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด และปราศจากข้อห้ามในการนวดกดจุด สะท้อนเท้า ดังนี้ โรคมะเร็งผิวหนัง โรคติดเชื้อเฉียบพลัน โรคเส้นเลือดดำหรือทางเดินน้ำเหลืองอักเสบเฉียบพลัน โรคหลอดเลือดดำอักเสบ เท้าเจริญผิดปกติ กระดูกหัก ข้อเคลื่อน เท้าติดเชื้อมา หรือภาวะที่มีเลือดออกตามผิวหนังเท้า

โดยได้รับการประเมินจากข้าพเจ้าแล้วว่า สามารถเข้าร่วมโครงการวิจัย เรื่อง การนวดกดจุดสะท้อนเท้าต่อการลดระดับความเครียดในมารดาวัยรุ่นหลังคลอดได้

ลายมือชื่อ
(.....)
วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

หมายเหตุ

ประเมินโดยแพทย์เจ้าของไข้หรือแพทย์ประจำหอผู้ป่วยหลังคลอดก่อนการเข้าร่วมโครงการวิจัย

คำชี้แจงพหุภคณสททของลุ่มตัวอย่าง

ชื่อโครงการวิจัย เรื่อง ผลของการนวดกดจุดสะท้อนเท้าต่อการลดระดับความเครียดในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

หัวหน้าโครงการวิจัย เรืออากาศเอกหญิงละองดาว ชุ่มธ

ความเป็นมาของโครงการวิจัย

ความเครียดหลังคลอดพบมากและเป็นปัญหาภาวะจิตสังคมในกลุ่มมารดาวัยรุ่น เนื่องจากมารดาวัยรุ่น ต้องมีการปรับตัวด้านร่างกาย จิตสังคม และพัฒนาการทางวุฒิภาวะสติปัญญาตามวัย พร้อมกับการเปลี่ยนแปลงสู่ความเป็นปกติของร่างกายและจิตใจระยะหลังคลอดในขณะที่ระบบการทำงานยังไม่สมบูรณ์เต็มที่ โดยการเกิดความเครียดระดับสูง ส่งผลให้เกิดความผิดปกติทางด้านร่างกาย อารมณ์ และการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะยาวต่อไป

การลดระดับความเครียดโดยการนวดกดจุดสะท้อนเท้าเป็นอีกวิธีหนึ่ง ที่มีความเหมาะสม และสามารถจัดการกับความเครียดได้ โดยเป็นส่งเสริมการปรับสมดุลทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ในระยะหลังคลอด การสัมผัสและการใช้แรงนวดกดหลายระดับ จะกระตุ้นตัวรับรู้ความรู้สึกประสาทส่วนปลายและระบบการทำงานของกล้ามเนื้อ จากนั้นส่งสัญญาณไปที่สมองเกิดการรับรู้และตอบสนอง กล้ามเนื้อคลายตัว เกิดการผ่อนคลายระดับลึก ร่างกายเพิ่มการหลั่งสารแห่งความสุข ส่งผลให้ลดความเครียดและวิตกกังวล ร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีระกลับสู่ภาวะปกติ รวมทั้งการนวดกดจุดสะท้อนเท้ายังเป็นการสื่อสารถึงความอบอุ่น เอื้ออาทร และการดูแลเอาใจใส่จากพยาบาลสู่มารดาหลังคลอด

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลของการนวดกดจุดสะท้อนเท้าต่อการลดระดับความเครียดในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด เพื่อส่งเสริมการดูแลมารดาหลังคลอดให้มีประสิทธิภาพและครอบคลุมการพยาบาลแบบองค์รวมให้ดียิ่งขึ้น โดยถือเป็นอีกทางเลือกหนึ่ง ที่อาจจะสามารถประยุกต์ใช้และเป็นทางเลือกของการดูแลสุขภาพตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการนวดกดจุดสะท้อนเท้า ต่อการลดระดับความเครียดในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

รายละเอียดที่จะปฏิบัติต่อการเข้าร่วมการวิจัย

การเข้าร่วมโครงการวิจัยของท่านจะเป็นไปด้วยความสมัครใจของท่านและผู้ปกครอง ซึ่งหากตกลงที่จะเข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านอนุญาตให้ผู้วิจัยสัมภาษณ์และเก็บข้อมูลของท่านในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งใช้เวลาประมาณ 20 นาที โดยแบบสอบถามมี 1 ชุด แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนั้น ในการตอบแบบสอบถาม จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านอยู่รับการตอบแบบสอบถามในระยะหลังคลอด 24-48 ชั่วโมง จากนั้นท่านจะถูกคัดเลือกเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งผู้วิจัยจะเลือกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 58 ราย ที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดและสามารถเข้าร่วมการวิจัยได้

จัดให้เป็นกลุ่มควบคุมจำนวน 29 ราย โดยเป็นกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลแบบปกติและการนัด
 เท้า ส่วนกลุ่มทดลองจำนวน 29 ราย จัดให้เป็นกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติและการนัดกด
 จุดสะท้อนเท้า

การเข้าร่วมโครงการวิจัย ท่านและผู้ปกครองมีอิสระเต็มที่ในการปฏิเสธการเข้าร่วมในการ
 วิจัย หรือถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลาหรือทุกขั้นตอนการทำวิจัย โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อ
 การรักษาพยาบาลที่ท่านจะได้รับ

ขั้นตอนการปฏิบัติตัวหากท่านเข้าร่วมโครงการวิจัย

ถ้าท่านตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัยและเซ็นชื่อเป็นหลักฐานลงในแบบยินยอมอาสาสมัคร
 แล้ว มีขั้นตอนการปฏิบัติตัวในการเข้าร่วมโครงการวิจัย ดังนี้

1. การคัดเลือกเข้ากลุ่ม โดยท่านจะได้รับการสุ่มเข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง และ
 เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิของท่าน ผู้วิจัยจะทำการสุ่มเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยวิธีการสุ่ม
 อย่างง่าย โดยวิธีการจับสลาก จนกระทั่งได้กลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดแล้วเก็บข้อมูลจน
 ครบตามจำนวนที่ต้องการ

2. วิธีการดำเนินการวิจัย

2.1 กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ และได้รับการนัดเท้า ใช้เวลาข้างละ
 15 นาที รวมเป็นระยะเวลา 30 นาที

2.2 กลุ่มทดลองได้รับการพยาบาลตามปกติ และได้รับการนัดกดจุดสะท้อนเท้า
 ใช้เวลาข้างละ 15 นาที รวมเป็นระยะเวลา 30 นาที

2.3 ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองได้รับการประเมินความเครียดและการ
 เปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา โดย วัดอัตราการเต้นของหัวใจ อัตราการหายใจและระดับความดัน
 โลหิต ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง 2 ครั้ง คือภายหลังได้รับการนัดเท้าหรือการนัดกด
 จุดสะท้อนเท้า 5 นาที และ 24 ชั่วโมง ตามลำดับ

ภายหลังการทดลองสิ้นสุด ผู้วิจัยจะถามความต้องการและดูแลให้การนัดกดจุด
 สะท้อนเท้าแก่ท่านกรณีที่เป็กลุ่มควบคุม และมีความประสงค์จะได้รับการนัดกดจุดสะท้อนเท้า
 เช่นกัน

ความเสี่ยงหรือความไม่สบายที่อาจเกิดขึ้น

ขณะเข้าร่วมโครงการวิจัย ท่านอาจเกิดความรู้สึกปวดเท้าขณะได้รับการนัดกดจุด
 สะท้อนเท้า ซึ่งผู้วิจัยได้วางแนวทางป้องกันโดย ผู้วิจัยจะเริ่มทำการนัดกดจุดสะท้อนเท้า ด้วยแรง
 กดนิ้วที่เบา จากนั้นเพิ่มแรงกดนิ้วพร้อมกับถามความรู้สึกและปรับแรงกดนิ้วให้น้อยกว่า
 ระดับกดเจ็บของท่าน แต่หากท่านยังมีอาการปวดเท้า และมีการให้ยาหรือการดูแลด้านอื่น ๆ
 เพิ่มเติมจากการเข้าร่วมโครงการวิจัย ผู้วิจัยจะเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งหมด



ประโยชน์จากการเข้าร่วมการวิจัย

ท่านจะได้รับการนัดตรวจจุดสะท้อนเท้าเพื่อลดความเครียด ซึ่งประโยชน์ของการนัดตรวจจุดสะท้อนเท้า จะมีผลดีต่อระบบต่างๆของร่างกาย คือ ทำให้เลือดภายในร่างกายหมุนเวียนได้ดีขึ้น สร้างความสดชื่น ส่งผลให้ รู้สึกผ่อนคลาย ลดความเครียดและความวิตกกังวล ส่งเสริมการนอนหลับ อีกทั้งเป็นการแสดงถึงความห่วงใยและความเห็นอกเห็นใจของพยาบาลที่มีต่อมารดาหลังคลอด ซึ่งการนัดตรวจจุดสะท้อนเท้า อาจจะสามารถประยุกต์ใช้เป็นทางเลือกหนึ่ง ของการดูแลสุขภาพของท่านและครอบครัว

ค่าใช้จ่ายในการวิจัย/ค่าชดเชย/ค่าเสียเวลา

การวิจัยครั้งนี้ไม่มีค่าตอบแทน และท่านไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ เพิ่มเติมทั้งสิ้น

การเก็บข้อมูลเป็นความลับ

ข้อมูลทุกอย่างที่ได้จากท่าน ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับเพื่อใช้ในรูปของผลการสรุปการวิจัย โดยผู้วิจัยจะใช้รหัสแทนชื่อและนามสกุลของท่าน จะไม่มีการระบุชื่อหรือนามสกุลไม่ว่ากรณีใดๆ เช่น การตีพิมพ์ผลการศึกษา ในวารสารทางการแพทย์ เป็นต้น

ชื่อ/ที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อผู้วิจัย

เรืออากาศเอกหญิงละอองดาว ชุ่มธิ

ที่อยู่ ฝส. 5 เลขที่ 171 ม.2 แขวงคลองถนน เขตสายไหม กรุงเทพฯ 10220

โทร 08-4881-8625, E-mail address: lchumthi@hotmail.com

หากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการทำวิจัยหรือสิทธิของท่าน สามารถสอบถามได้ที่
สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น ชั้น 17 อาคาร
สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โทร.043-
366616, 366617 โทรสาร 043-36617 หรือสามารถติดต่อผู้วิจัยได้ทุกเวลา

แบบคำยินยอมอาสาสมัคร

ชื่อโครงการวิจัย: ผลของการนวดกดจุดสะท้อนเท้าต่อการลดระดับความเครียดในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว)นามสกุล.....อายุ.....ปี
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน.....
ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....
เป็นบิดา/มารดา/ผู้ปกครองของ (ด.ญ./ นางสาว) อายุ.....ปี ได้รับฟัง
คำอธิบายจาก เรืออากาศเอกหญิงละอองดาว ชุ่มธิ เกี่ยวกับการเป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัย เรื่อง ผลของ
การนวดกดจุดสะท้อนเท้าต่อการลดระดับความเครียดในมารดาวัยรุ่นหลังคลอด ได้รับทราบถึงรายละเอียดของ
โครงการวิจัย ดังนี้

- วัตถุประสงค์และระยะเวลาการทำวิจัย
- ขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติขณะเข้าร่วมวิจัย
- ผลประโยชน์ที่ข้าพเจ้าจะได้รับ
- ผลข้างเคียงหรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมโครงการ

ข้าพเจ้าสามารถถอนตัวจากการศึกษานี้เมื่อใดก็ได้ถ้าข้าพเจ้าปรารถนา โดยไม่เสียสิทธิใดๆ ในการรับ
การรักษาพยาบาลที่จะเกิดขึ้นตามมาในโอกาสต่อไปทั้งในปัจจุบันและอนาคต ณ สถานพยาบาลแห่งนี้หรือ
สถานพยาบาลอื่น และหากเกิดมีอาการปวดเท้าหรือไม่สบายเท้าขณะเข้าร่วมโครงการวิจัย ข้าพเจ้าจะแจ้งให้
ผู้วิจัยทราบ หรือรายงานให้แพทย์หรือเจ้าหน้าที่ที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ในขณะนั้นทราบทันที

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจคำอธิบายข้างต้นแล้วจึงได้ลงนามเป็นอาสาสมัครของโครงการวิจัยดังกล่าว

ลายมือชื่ออาสาสมัคร
(.....)
ลายมือชื่อผู้ปกครอง
(.....)
ลายมือชื่อผู้ให้ข้อมูล
(เรืออากาศเอกหญิงละอองดาว ชุ่มธิ)
พยาน (ไม่ใช่ผู้อธิบาย)
(.....)
วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

หมายเหตุ

- 1) กรณีที่อาสาสมัครอายุน้อยกว่า 18 ปี อาสาสมัครและผู้ปกครองเป็นผู้ลงนามยินยอมร่วมกัน
- 2) พยานต้องไม่ใช่แพทย์หรือผู้วิจัย รวมถึงผู้ให้ข้อมูลต้องไม่ใช่แพทย์เจ้าของไข้หรือแพทย์ผู้วิจัย
เพื่อป้องกันการเข้าร่วมโครงการด้วยความเกรงใจ
- 3) ในกรณีที่อาสาสมัครไม่สามารถอ่านหนังสือ/ลงลายมือชื่อได้ ให้ใช้การประทับลายมือแทนดังนี้

ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้ แต่ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในแบบยินยอมนี้ให้แก่ข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดี
ข้าพเจ้าจึงประทับตราลายนิ้วมือขวาของข้าพเจ้าในแบบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลายมือชื่อผู้อธิบาย
(.....)
พยาน (ไม่ใช่ผู้อธิบาย)
(.....)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ประทับลายนิ้วมือขวา

ภาคผนวก ง
ประกาศนียบัตรรับรองผู้วิจัย



บัณฑิตศึกษา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ร่วมกับ

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
ขอขอบเกียรติบัตรฉบับนี้ไว้เพื่อแสดงว่า

ร.อ.หญิง ละออองดาว ชุ่มธิ
ได้ผ่านการอบรมเรื่อง

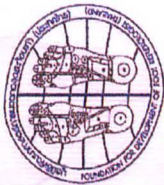
“ Human Ethics Workshop ”

วันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๕๓

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๕๓

(รองศาสตราจารย์กิตติชัย ไตรรัตนศิริชัย)

ประธานคณะกรรมการบริหารจริยธรรมการวิจัยประจำมหาวิทยาลัยขอนแก่น



องค์การบริหารส่วนจังหวัดตราด โรงพยาบาลตราด

ร่วมกับ

มูลนิธิพัฒนาศาสตร์การนวดกดจุดสะท้อนเท้า (ประเทศไทย)

ประกาศนียบัตรฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

ร้อยเอกหญิงละออองดาว ชุมริ

เป็นผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการนวดกดจุดสะท้อนเท้า (๘๐ ชั่วโมง)

ณ ห้องประชุมไม้สัก โรงพยาบาลตราด

ขอให้ความสุขสวัสดิ์ประสพผลสำเร็จเจริญก้าวหน้าสืบไป

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๒



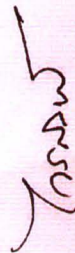
(นายวิเชียร ทรัพย์เจริญ)

นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดตราด



(นายจรูญ บุญฤทธิ์การ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตราด



(อาจารย์กรสิงห์ รุ่งโรจน์สกุลพร)

ประธานมูลนิธิพัฒนาศาสตร์การนวดกดจุดสะท้อนเท้า (ประเทศไทย)

ภาคผนวก จ
สถิติที่ใช้ในการวิจัย

การทดสอบการกระจายของข้อมูล

1. คะแนนความเครียด

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		การประเมิน ความเครียด ก่อนการทดลอง	ความเครียดหลัง ได้รับการนวด 5 นาที	ความเครียดหลัง ได้รับการนวด 24 ชั่วโมง
N		58	58	58
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	6.2138	3.3310	3.0293
	Std. Deviation	1.32909	1.35675	1.29669
Most Extreme Differences Absolute		.130	.120	.107
Positive		.130	.074	.066
Negative		-.108	-.120	-.107
Kolmogorov-Smirnov Z		.988	.914	.817
Asymp. Sig. (2-tailed)		.283	.373	.518

when a = test distribution is normal

b = calculated from data

2. การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา

2.1 อัตราการเต้นของหัวใจ

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		อัตราการเต้น ของหัวใจ ก่อนนวด	อัตราการเต้น ของหัวใจ หลังนวด 5 นาที	อัตราการเต้น หัวใจ หลังนวด 24 ชั่วโมง
N		58	58	58
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	95.1034	87.3966	89.6034
	Std. Deviation	15.54810	16.97360	14.91019
Most Extreme Differences Absolute		.107	.159	.074
Positive		.070	.083	.074
Negative		-.107	-.159	-.073
Kolmogorov-Smirnov Z		.814	1.212	.566
Asymp. Sig. (2-tailed)		.522	.106	.906

when a = test distribution is normal

b = calculated from data

2.2 อัตราการหายใจ

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		อัตราการหายใจ ก่อนนวด	อัตราการหายใจ หลังนวด 5 นาที	อัตราการหายใจ หลังนวด 24 ชั่วโมง
N		58	58	58
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	18.6724	17.4483	17.8966
	Std. Deviation	1.19043	1.51220	1.74406
Most Extreme Differences Absolute		.231	.160	.162
Positive		.231	.141	.114
Negative		-.178	-.160	-.162
Kolmogorov-Smirnov Z		1.760	1.216	1.231
Asymp. Sig. (2-tailed)		.004	.104	.097

when a = test distribution is normal

b = calculated from data

2.3 ความดันโลหิต Systolic

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		ความดันโลหิต Systolic	ความดันโลหิต systolic หลังนวด 5 นาที	ความดันโลหิต Systolic หลังนวด 24 ชั่วโมง
N		58	58	58
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	117.3103	107.7414	109.5000
	Std. Deviation	9.59570	8.26440	10.77888
Most Extreme Differences	Absolute	.105	.118	.104
	Positive	.105	.118	.104
	Negative	-.085	-.088	-.076
Kolmogorov-Smirnov Z		.796	.902	.792
Asymp. Sig. (2-tailed)		.551	.390	.557

when a = test distribution is normal

b = calculated from data

2.4 ความดันโลหิต Diasstolic

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		ความดันโลหิต Diastolic ก่อนนวด	ความดันโลหิต Diastolic หลังนวด 5 นาที	ความดันโลหิต Diastolic หลังนวด 24 ชั่วโมง
N		58	58	58
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	72.3966	65.3448	70.5862
	Std. Deviation	9.99463	7.46348	8.07212
Most Extreme Differences Absolute		.129	.172	.177
Positive		.129	.172	.177
Negative		-.101	-.094	-.069
Kolmogorov-Smirnov Z		.984	1.309	1.351
Asymp. Sig. (2-tailed)		.287	.065	.052

when a = test distribution is normal

b = calculated from data

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. แบบวัดความเครียดสวนปรง

การตรวจสอบคุณภาพแบบวัดความเครียดสวนปรง พิจารณาจากความเที่ยงของแบบประเมินระดับความเครียด ด้วยการนำไปทดลองใช้กับกลุ่มมารดาหลังคลอดที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา 10 ราย จากนั้นนำคะแนนที่ได้มาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach’s alpha coefficient) วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญยอมรับต่ำสุดที่ระดับ 0.05

Reliability Statistics		
Cronbach’s Alpha	Cronbach’s Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.752	.737	20

การศึกษาครั้งนี้พบว่า ได้ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบวัดความเครียดสวนปรงเท่ากับ 0.75

2. แบบวัดความเครียดด้วยสายตา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้ทำการหาความเที่ยงของแบบวัดโดยการนำไปใช้ทดลองกับมารดาหลังคลอดที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ราย โดยการทดสอบซ้ำ แล้วจึงนำมาคำนวณหาความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Correlation coefficient) โดยใช้สูตรดังนี้

$$r_{xy} = \frac{N\sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{[N\sum x^2 - (\sum x)^2][N\sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

r_{xy}

=

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เป็นความคงที่ของเครื่องมือวัด

x

=

คะแนนความเครียดครั้งที่ 1

y

=

คะแนนความเครียดครั้งที่ 2

N

=

จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญยอมรับ
ต่ำสุดที่ระดับ 0.05

Correlations		
	VAS1	VAS2
VAS1 Pearson Correlation	1	.961**
Sig. (2-tailed)		.000
N	10	10
VAS2 Pearson Correlation	.961**	1
Sig. (2-tailed)	.000	
N	10	10
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).		

การศึกษานี้พบว่า ได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันของแบบวัดความเครียดด้วย
สายตาเท่ากับ 0.96



ประวัติผู้เขียน

เรืออากาศเอกหญิงละอองดาว ชุ่มธิ เกิดเมื่อวันที่ 5 ตุลาคม พ.ศ. 2522 สำเร็จการศึกษา
ระดับปริญญาตรีการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จากวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ ปีการศึกษา
2545 ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่งนายทหารพยาบาลประจำหอพยาบาลผู้ป่วยสูตินรีกรรม
โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ กรุงเทพมหานคร

