

## รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กนกรัตน์ สุชะตุงคะ และคณะ. 2542. ความซึมเศร้าและภาวะสมองเสื่อมในผู้ป่วยสูงอายุไทย  
ในชุมชนชนบทและชุมชนเมือง. วารสารศิริราช 2542: 51(4): 232-243.
- กมลสิน สาตรา. 2531. ความซึมเศร้าในผู้สูงอายุ ศึกษากรณีผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์  
คนชราบ้านธรรมกรณ์ จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต. สาขาจิตวิทยาคลินิก มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กฤษดา ดันติผลาชีวะ. 2524. การพยาบาลผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: เจริญกิจ.
- กัลยา ไม้เกาะ. 2537. ผลของกลุ่มการบำบัดต่อการเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์ของผู้ป่วย  
อัมพาตครึ่งล่าง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขภาพจิตและ  
การพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เกษม ดันติผลาชีวะ. 2536. ตำราจิตเวชศาสตร์. เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:  
โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- คณาจารย์ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.  
2534. คู่มือการใช้จ่ายสำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 5. เชียงใหม่: ห้างหุ้นส่วนจำกัด  
กราฟฟิสิกส์เท็มส์.
- จอม สุวรรณโณ. 2541. ภาวะอารมณ์เศร้าในผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังขณะเข้ารับการรักษาใน  
โรงพยาบาล. พยาบาลสาร 25(3): 9-20.
- จรัสวรรณ เทียนประภาส และพัชรี ดันศิริ. 2533. การพยาบาลผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 2.  
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม.
- จรัสวรรณ เทียนประภาส, บรรณาทิการ. 2536. การพยาบาลผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 3.  
กรุงเทพมหานคร: รุ่งเรืองธรรม.
- จันทิมา องค์โฆสิต. 2545. จิตบำบัดในการปฏิบัติงานจิตเวชทั่วไป. กรุงเทพมหานคร:  
ยูเนี่ยน ครีเอชั่น.
- จำลอง ดิษขวณิช. 2531. การวินิจฉัยและการใช้ยาทางจิตเวช. เชียงใหม่: เจริญการพิมพ์.
- จำลอง ดิษขวณิช, พรพิมพร ดิษขวณิช. 2545. ความเครียดความวิตกกังวลและสุขภาพ. เชียงใหม่  
: เชียงใหม่โรงพิมพ์แสงศิลป์.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2534. การนำโนมติกการดูแลตนเองไปใช้ในการเสริมสร้างสุขภาพจิต. วารสาร  
การพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 3(1) (2534 ก): 22 - 42.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2539. การพยาบาลผู้สูงอายุ. เอกสารประกอบคำบรรยาย เรื่อง ภาวะสุขภาพ  
และแบบแผนชีวิตผู้สูงอายุ. การประชุมวิชาการประจำปี 2539. (อัครา).

- ชนิดา กาญจนลาภ บรรณาธิการ. 2548. โรคอารมณ์ซึมเศร้า คำถามที่คุณมีคำตอบ  
 ที่คุณต้องการ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หน้าต่างผู้โลกกว้าง จำกัด.  
 ชัดเจน จันทรพัฒน์ และคณะ. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับภาวะซึมเศร้าของ  
 ผู้ป่วยสูงอายุในโรงพยาบาลทั่วไปภาคใต้ของไทย. วารสารสุขภาพจิตแห่ง  
 ประเทศไทย 2547 12(2): 80 – 89.
- ดวงใจ กสถานดิกุล. 2542. โรคซึมเศร้ารักษาหายได้. กรุงเทพมหานคร: นำอักษรการพิมพ์.  
 ทวี ตั้งเสรี และคณะ. 2546. แผนการสอนการป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าและ  
 ผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย. โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นแก่นราชนครินทร์, 2546ก.  
 ทวี ตั้งเสรี และคณะ. 2546. รายงานวิจัย: เรื่องการประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย.  
 โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นแก่นราชนครินทร์, 2546ข.
- เทียนทอง บังศรี และสุภาวดี คำคุณา. 2540. รายงานผลการปฏิบัติงานโครงการผลการ  
 ทำกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อผู้ป่วยจิตเวชโรงพยาบาล  
 พระศรีมหาโพธิ์. อุบลราชธานี: โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์.
- ทัศนีย์ เกริกกฤษกร. 2536. การศึกษาการสนับสนุนทางสังคมและการปรับตัวของผู้สูงอายุ  
 ในเขตเทศบาลเมืองสระบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต.  
 สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นิพนธ์ พวงวรินทร์ และคณะ. 2537. แบบวัดความเศร้าในผู้สูงอายุของไทย.  
 สารศิริราช 46(1): 1-9.
- นันทิกา ทวีชาชาติ, อรพรรณ เมฆสุกะ และธงชัย ทวีชาชาติ. การศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัย  
 ทางจิตสังคมต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุ: เปรียบเทียบในเขตกรุงเทพมหานครและ  
 จังหวัดอุทัยธานี. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 2533(35): 195 – 203.
- บุญศรี นุเกตุ และคณะ. 2545. การพยาบาลผู้สูงอายุ. นนทบุรี: บริษัทยุทธรินทร์  
 การพิมพ์ จำกัด.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. 2547. ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3.  
 กรุงเทพมหานคร: บริษัท ยูแอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย จำกัด.
- ประไพศรี ศิริจักรวาล และประภาศรี ภูเสถียร. 2533. โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ.  
 วารสารพยาบาล 35(4): 296-306.
- ประภาส จิตตาศิรินุวัตร. 2544. ภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุ ตำบลสวนแดง อำเภอละแม  
 จังหวัดชุมพร เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่เข้าร่วม และกลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมชมรม  
 ผู้ป่วยสูงอายุ. วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2544: 24(1): 92-98.

- ประยุกต์ เสรีเสถียร, วัชรวิทย์ อุจะรัตน์ และรัชวัลย์ บุญโถม. 2541. การศึกษาระบาดวิทยาของ ผู้พยายามฆ่าตัวตายที่มารับบริการในโรงพยาบาลของรัฐที่จังหวัดระยอง. วารสาร สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 43(1): 14 – 21.
- ประเวช ดันติพิวัฒนสกุล และสุรสิงห์ วิศรุตรัตน์. 2541. การฆ่าตัวตาย: การสอบสวนหา สาเหตุและการป้องกัน. กรุงเทพมหานคร: พลัสเพรส.
- ปราโมทย์ ชาวศิลป์ และรณชัย คงสกนธ์. 2542. กลุ่มจิตบำบัดสำหรับคนไข้ใน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคลสหประชาพาณิชย์.
- ปราโมทย์ สุคนิษฐ์. 2540. โรควึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่น. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 42 (มกราคม - มีนาคม 2540): 35-48.
- ปาริชาติ กิจคุณธรรม. 2547. การศึกษาการใช้จิตบำบัดระดับประคองแบบกลุ่มต่อ ความสามารถในการเผชิญปัญหาของเยาวชนที่เสพยาบ้าในระยะติดตามการ รักษาโรงพยาบาลทัชสะแก จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. โครงการศึกษาอิสระปริญญา มหาบัณฑิต. สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงทอง ไกรพิบูลย์. 2522. อารมณ์ของผู้ป่วยมะเร็ง. วารสารโรคมะเร็ง 5: 167-172.
- พิเชษฐ อุมรัตน์. 2529. ลักษณะทางคลินิกและชนิดของ โรควึมเศร้า. สงขลานครินทร์เวชสาร 2529 4(1): 48-53.
- เพ็ญศรี หลินสุวรรณนท์. 2543. การศึกษาความซึมเศร้าของผู้ป่วยสูงอายุแขวงรองเมือง เขต ปทุมวัน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาประชากร ศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มานิดา สิงห์ชัยจิต และคณะ. 2542. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและช่วยเหลือ ผู้ที่มีภาวะเสี่ยงและพยายามฆ่าตัวตาย. อุบลราชธานี: โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์.
- มานิช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุคนิษฐ์, บรรณาธิการ. 2548. จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัด สวีชาญการพิมพ์.
- มาลี ธรรมลิขิตกุล. 2526. การศึกษาปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุที่มารับบริการ ด้านการรักษาพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โครงการวิจัยเสริมหลักสูตร คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เขาวณี จรูญศักดิ์. 2544. กลุ่มกิจกรรมบำบัด: แนวการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- เรณู สอนเครือ. 2541. แนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล. เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: บริษัท บุทธรินทร์การพิมพ์ จำกัด.

- รังสิมันต์ สุนทรไชยา. 2547. แนวคิดร่วมของโรคซึมเศร้าและแนวทางการบำบัด:  
ประสบการณ์ในผู้ป่วยสูงอายุไทยในสหรัฐอเมริกา. วารสารการพยาบาลจิตเวชและ  
สุขภาพจิต 2547 18(1): 10 – 17.
- รัชนีบูล เศรษฐภูมิรินทร์ และจินตนา ตั้งวรพงษ์ชัย. 2542. ผลของการทำกลุ่มประคับประคองต่อ  
ความซึมเศร้าของผู้ป่วยสูงอายุในบ้านพักคนชราณกัญญาโยเซฟ จังหวัดขอนแก่น.  
วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 13(1): 64-72.
- ลออ หุตางกูร. 2535. **หลักพื้นฐานเพื่อการพยาบาล ชีว-จิต-สังคม. พิมพ์ครั้งที่ 2.**  
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยรังสิต.
- ลิวรรณ อุณาภิรักษ์. 2547. การพยาบาลผู้สูงอายุ: ปัญหาระบบประสาทและอื่นๆ.  
กรุงเทพมหานคร: บริษัทบุญศิริการพิมพ์จำกัด.
- ลำเนาวิ เรื่องยศ. 2535. ความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ การสนับสนุนทางสังคมกับ  
สุขภาพจิตผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชา  
สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วางคณา จำปาเงิน. 2547. การศึกษาการใช้จิตบำบัดประคับประคองแบบกลุ่มต่อภาวะ  
ซึมเศร้าของวัยรุ่นที่มีปัญหาพฤติกรรม โรงเรียนมัธยมศึกษา อำเภอสามชุก  
จังหวัดสุพรรณบุรี. โครงการศึกษาอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.  
สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วันเพ็ญ แสงสงวน. 2539. การพัฒนาแบบสัมภาษณ์การวินิจฉัยโรคซึมเศร้าใน  
ผู้ป่วยสูงอายุไทย. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. ภาควิชาจิตเวชศาสตร์  
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิจารณ์ วิชัยยะ. 2533. **Management of Depression (1990).** กรุงเทพมหานคร: บอสโก ออฟเซ็ท.
- วีระ ชูรุจิพร. 2542. **วิธีจัดการกับภาวะซึมเศร้าของคนไทย. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 7: 176-178.**
- วัชร อภาศิริพงศ์. 2541. **แนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล. เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี:**  
บริษัท ยุทธรินทร์การพิมพ์ จำกัด.
- ศรีจิตรา บุญนาค และสุทธิชัย จิตะพันธุ์กุล. 2543. สถานการณ์ของผู้สูงอายุไทยในปัจจุบัน  
ปัญหาทางสุขภาพ ภาวะพึ่งพา และแนวโน้มนโยบายทางการแพทย์และการสาธารณสุข.  
**ในบทความบทความคัดย่อ การประชุมวิชาการแห่งชาติว่าด้วยผู้สูงอายุ “ผู้สูงอายุ  
ด้วยคุณภาพ” วันที่ 22-24 พฤศจิกายน พ.ศ. 2542 ณ โรงแรมปรีณิพาเลช.**  
หน้า 23-45.

- ศรีวรรณ ดันศิริ และคณะ. 2535. ผลของการใช้กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ต่อการลดความซึมเศร้าของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราวาระเวศม์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วารสารพยาบาลสาธารณสุข 6(1): 32-39.
- ศรีวรรณ ดันศิริ. 2535. ผลของการใช้กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ต่อการลดความซึมเศร้าของผู้ป่วยสูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราวาระเวศม์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศิริพร จิรวัดนกุล. 2546. ภาวะซึมเศร้าในผู้หญิงวัยกลางคน: มิติทางวัฒนธรรมในงานการพยาบาลจิตเวช. กรุงเทพมหานคร: บริษัทด้านสุขภาพการพิมพ์ จำกัด.
- สมพร บุขราทิจ และธีรศักดิ์ สาตรา. 2546. จิตเวชปฏิบัติ 46. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้ว.
- สมพร บุขราทิจ และศิริรัตน์ คุปติวุฒิ. 2540. จิตเวชปฏิบัติ 41. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้ว.
- สมภพ เรื่องตระกูล. 2543. โรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้ว.
- สมภพ เรื่องตระกูล. 2544. อาการทางจิตเวชในผู้ป่วยโรคทางกาย. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้ว.
- สรุจติ สังข์รัมย์, พิมพากรณ์ สังข์รัมย์ และสุวรรณิ เรื่องเดช. 2540. การศึกษาอารมณ์เศร้าในผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา. วารสารจิตวิทยาคลินิก 28(2): 1-11.
- สถาบันสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข และสมาคมจิตเวชแห่งประเทศไทย. 2536. มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. เล่มที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สายชนต์ เจริญขำ. 2535. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความซึมเศร้าของผู้ป่วยสูงอายุในเขตชนบท: กรณีศึกษาผู้ป่วยสูงอายุในเขตอำเภอบรรพตพิสัย จังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาอนามัยครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมสุขภาพจิต. 2541. คู่มือการฝึกอบรมแบบมีส่วนร่วม. นนทบุรี: สำนักพัฒนา.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมสุขภาพจิต. 2544. แผนพัฒนาสุขภาพจิตในช่วงครึ่งหลังของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติด้านสุขภาพจิต. พ.ศ. 2544 – 2549.
- สุจรรยา แสงเขียวงาม. 2545. ผลของจิตบำบัดประคับประคองแบบกลุ่มต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยจิตเภทที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุนทรีย์ วัฒนเบญจโสภา. 2543. ผลของกลุ่มจิตบำบัดประคับประคองต่อความหวังของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษา. วิทยานิพนธ์ปริญญา

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- สุนีย์ เอกวัฒน์พันธ์. 2529. ผลของการใช้กลุ่มบำบัดแบบประคับประคองที่มีต่อพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเภทวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาการพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุดสบาย จุลกัทัพพะ. 2540. การบำบัดรักษาภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุ. วารสารศิริราช 12: 1200-1209.
- สุมาลี สัยยะสิทธิพานิชย์ และคณะ. 2541. การศึกษาเรื่องการจัดกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองสำหรับผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลสวนปรุง. รายงานการวิจัย โรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- สุนีย์ เกี้ยวกิ่งแก้ว. 2545. การพยาบาลจิตเวช. พิษณุโลก: รัตนสุวรรณการพิมพ์.
- สุนีย์ ดันดีพัฒนานนท์. 2522. การพยาบาลจิตเวช. กรุงเทพมหานคร: อักษรสัมพันธ์.
- สุรกุล เจนอบรม. 2534. วิทยาการผู้ป่วยสูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาการศึกษา นอกโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักนโยบายและแผน, สำนักงานปลัดกระทรวง. 2543. รายงานประชากรกลางปี พ.ศ. 2538. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.
- อรจิต อุดุลยานุภาพ. 2541. คู่มือกลุ่มการบำบัดผู้ป่วยจิตเวช สำหรับนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลจิตเวช. โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา.
- อรพรรณ ทองแดง และคณะ. 2542. การรักษาภาวะซึมเศร้าและภาวะสมองเสื่อมในผู้ป่วยสูงอายุไทย. บทคัดย่อการประชุมวิชาการแห่งชาติว่าด้วยผู้ป่วยสูงอายุ ผู้วัยสูงอายุ ด้วยคุณภาพ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. หน้า 297-298.
- อรพรรณ ลีอนุชวณิชชัย. 2547. การให้คำปรึกษาทางสุขภาพ (Health Counseling). ในเอกสารประกอบการสอน. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ก. หน้า 1-34.
- อรพรรณ ลีอนุชวณิชชัย. 2547. การให้คำปรึกษาผู้ที่อยู่ในภาวะวิกฤติ. ในเอกสารประกอบการสอน. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. หน้า 1-6.
- อรพรรณ ลีอนุชวณิชชัย. 2545. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ด้านสุทธาการพิมพ์.
- อรวรรณ หนูแก้ว. 2536. ความชุกของภาวะซึมเศร้าและความสัมพันธ์ด้านปัจจัยจิตสังคม การศึกษาเปรียบเทียบระหว่างเด็กวัดสระแก้วกับเด็กในครอบครัวปกติ. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขภาพจิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- อรุวรรณ ลีทองอินทร์. 2535. ผลการทำกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยสูงอายุที่ซึมเศร้าในบ้านพักคนชราบ้านกมญโยเซฟ จ.ขอนแก่น. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัมพร ศิวาลัย. 2532. ประสิทธิภาพแรงสนับสนุนทางสังคมต่อความซึมเศร้าของผู้ป่วยสูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรานางแค. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาศึกษามหาวิทยาลัยมหิดล.
- อัมพร โอตระกูล และคณะ. 2536. ความซึมเศร้าของผู้ป่วยสูงอายุในเขตเมืองและเขตชนบท. *วารสารกรมการแพทย์* 18 (ตุลาคม 2536): 505-507.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ. *จิตบำบัดและการให้คำปรึกษารอบครัว*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ และอรุวรรณ หนูแก้ว. 2541. จิตพยาธิสภาพของวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย* 43(1): 22 – 38.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ และคูสิต ลิขนะพิชิตกุล. 2539. พฤติกรรมฆ่าตัวตายในเด็ก การศึกษาในผู้ป่วยนอก แผนกกุมารเวชศาสตร์. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย* 41(3): 174-83.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ และคูสิต ลิขนะพิชิตกุล. 2535. ภาวะซึมเศร้าในเด็ก; การศึกษาโดยใช้ Children's Depression Inventory. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย* 4: 222-228.

#### ภาษาอังกฤษ

- Aguilera, C.D. 1994. **Crisis intervention: Theory and methodology**. (7<sup>th</sup> ed.). St.Louis: Mossy-Year Book.
- Alessi, C.A., & Cassel, C.K. 1996. Medical evaluation and common medical problem. In J. Sadavoy, L.W. Lazarus & L.F. Jarvik (eds.). **Comprehensive review of geriatric psychiatry II**. (pp.251-285). Ed2. Washington D.C.: American Psychiatric Press.
- Alexopoulos, G.S., et al., 1996. Disability in geriatric depression. **American Journal Psychiatry** 153(7): 877-885.
- Anderson RJ, et al., 2001. **The prevalence of co morbid depression in adults with diabetes: a meta-analysis** *Diabetes Care* 24:1069.

- Anderson, S.V., & Bauwens, E.E. 1981. **Chronic health problems concepts and application.** St.Louis: The CV.Mossy.
- Ariling, G. 1984. Strain, social support, and distress in old age. **Journal of Gerontology** 42(1): 107-113.
- Arkoff, A.B.F. 1986. **Adjustment and mental health.** New York: McGraw-Hill.
- Arnold Winston et al., 2004. **Introduction to Supportive Psychotherapy.** American Psychiatric Publishing, Inc.
- Barbee, M. A., & Bricker, P. Suicide. 1996. In K. M. Fortinash & P. A. Holiday – Worr (Eds.), **Psychiatric mental health nursing.** St.Louis: Mossy: 613 – 633.
- Beck, A.T. 1967. **Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects.** New York: Harper Row.
- Bell, J.R., et al., 1991. B Complex vitamin patterns in geriatric and young adult inpatients with major depression. **Journal American Geriatric Society:** 39253-257.
- Berger, K.S., & Williams, M.B. 1992. **Fundamentals of nursing: Collaborating for optimal health.** Norwalk: Appleton & Lange.
- Blazer, D.G. 1989. Current concepts: Depression in the elderly. **Nursing England Journal Medication** 320(3): 164-166.
- Blazer, D., Burchett, B., Service, C., & Georag, L.K. 1991. The Association of age and depression among the elderly: An epidemiologic exploration. **Journal Gerontology** 46: 210-215.
- Blixen, E.C., Wilkinson, L.K., & Schuring, I. 1994. Depression in an elderly clinic population findings an ambulatory care setting. **Journal of Psychosocial Nursing** 2(6): 43-49.
- Blumental, M. 1980. Depression illness in old age: Getting behind the mask. **Geriatrics, Apr.** 34-43.
- Brandman, W. 1996. Intersubjectively, Social Microcosm and the here and now in a support group for nurse. **Archives of Psy Nursing** 10(6): 374-378.
- Bromberger, T.T., & Matthews, K.A. 1994. Empowerment status and depressive symptoms in middle-aged woman: A longitudinal investigation. **American Journal Public Health** 84: 202-206.
- Buckwalter, K.C. 1990. How to unmask depression. **Geriatric Nursing.** July-August: 179-181.



- Burgess, A.W., & Waldwin, B.A. 1981. **Crisis intervention theory and practice**. New Jersey: Prentice-Hall.
- Burns, N. and Grove, S.K. 2001. **The Practice of Nursing Research: Conduct, Critique and Utilization. Second ed.** Philadelphia: W.B.Saunders.
- Buss, E.W., & Blazer, D.G. 1996. **The American psychiatric press: Textbook of geriatric psychiatry**. (2<sup>nd</sup> ed.). Washington D.C.: American Psychiatric Press.
- Caine, R.M., & Bufalino, P.M. 1998. **Critical adult: Nursing care planning guides**. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Calarco, M.M., & Krone, K. 1991. An integrated nursing model of depression behavior in adults: Theory and implication for practice. **Nursing Clinics of North America** 26(3): 573-584.
- Closs, S.J. 1996. Pain and elderly patients: A survey of nurse's knowledge and experiences. **Journal of Advanced Nursing** 23: 237-242.
- Cohen, S., & Will, T.A. 1985. Stress, social support, and the buffering hypothesis. **Psychological Bulletin** 98: 310-357.
- Colenda, C.C., & Smith, S.L. 1993. Multivariate modeling of anxiety and depression in community-dwelling elderly persons. **American Journal of Geriatric Psychiatry** 1:327-338.
- Conwell, Y., Caine, E.D., & Olsem, K. 1990. Suicide and cancer in late life. **Hospital Community Psychiatry** 41: 1334-1338.
- Dean, A., Kolody, B., & Wood, P. 1990. Effect of social support from various sources on depression in elderly persons. **Journal of Health and Social Behavior** 31(6): 148-161.
- Demian, A.F. 1995. Suicide ideation in high school student: Depression and other correlated. **Journal of Clinical Psychology** 51(2): 173 – 181.
- Diamond, P.T., Holroyd, S., Macciochi, S.N., & Felsenthal, G. 1997. Prevalence of depression and outcome on the geriatric rehabilitation unit. **American Journal Physical Medication Rehabilitation** 74(3): 214-217.
- Dubovsky, S.L., & Buzan, R. 1999. **Mood disorders**. In R. E. Hales, S.C., Yudofsky, & J.A. Talbot (Eds.), **Textbook of psychiatry** (3rd ed.). New York: American Psychiatry Press: 479-548.

- Eliopoulos, C. 1993. **Geriatric nursing**. London: Haper & Row publisher.
- Eskin, M. 1995. Suicidal behavior as related to social support and assertiveness among Swedish and Turkish school students: a cross – cultural investigation. **Journal of Clinical Psychology** 51: 158 – 171.
- Frasure-Smith, N et al.. 1993. **Depression following myocardial infarction**. Impact on 6-month survival JAMA 270(15): 18-19.
- Garrison CZ, Jackson KL, Addy CL, Make own RE and Waller JL. 1991. Suicidal behaviors in young adolescents. **Am J Epidermal**: 1005-14.
- Gomez, G.E., & Gomez, E.A. 1993. Depression in the elderly. **Journal of psychosocial Nursing** 31(5): 28-33.
- Greist, J.H., & Greist, T.H. 1979. **Antidepressant treatment the essentials**. Baltimore: The Williams & Wikins.
- Hantz, P., Caradoc-Davies, G., Caradoc-Davies, T., Weatherall, M., & Dexon, G. 1994. Depression in Pakinson's disease. **American Journal Psychiatry** 151(7): 1010-1014.
- Heikkinen, m., Aro, H., & Lonnqvist, J. 1994. Recent life events, social support and suicide. **Alta Psychiatric a Scandinavia**. Supply 377: 65 – 72.
- Hislop, I. 1991. **Stress, distress and illness**. Sydney: McGraw-Hill Book.
- Hogstel, M.O. 1985. **Home nursing care for the elderly**. Bowie, MD: Brady Communications.
- Holahan, C.K., & Halahan, C.J. 1987. Self efficacy, social support, and depression in aging: A longitudinal analysis. **Journal of Gerontology** 42(1): 65-68.
- Irvin D. Yalom. 1989. **Concise guide to group psychotherapy**. USA: American Psychiatric Press, Inc.
- Irwin, M., Daniels, M., Bloom, E.T., Smith, T.L., & Weiner, H. 1987. Life event, depressive symptoms and immune function. **American Journal Psychiatry** 144(4): 437-441.
- Jacoby, R. 1997. **Psychiatry in elderly**. (2<sup>nd</sup> ed.). Oxford: Oxford University Press.
- Jacoby R. Oppenheimer C. 1993. **Psychiatry in the elderly**. Oxford: Oxford University Press: 676- 737.
- Josephine, A., et al. 1996. Function status in depressed patients: The relationship to disease severity and disease resolution. **Journal Clinical Psychiatry** 57(12): 588-592.

- Joung, I.T., et al. 1997. The contribution of intermediary factors to marital status differences in self reported health. **Journal of Marriage and The Family** 59: 476-490.
- Kaplan, H.I., & Sandock, B.J. 1989. **Comprehensive textbook of psychiatry Volume 2**. (5<sup>th</sup> ed.). Baltimore: Williams & Wilkins.
- Katz, I.R. 1996. On the inseparability of mental and physical health in age persons lessons from depression and medical comorbidity. **American Journal Geriatric Psychiatry** 4: 1-16.
- Kenedy, G.J. 1991. Hierarchy of Characteristics Associated With Depressive Symptoms in an Urban Elderly sample. **Am J Psychiatry** 146: 174-198
- Kesselring, K. 1986. Attitude of patients living in Switzerland about cancer and its treatment. **Cancer Nursing** 9: 77-85.
- Koenig, R. et al. 1967. The emotional status of cancer patients as measured a psychological test. **Journal Chronic Disease** 20: 923-930.
- Koenig, H.G., Cohen, H.J., Blazer, D.G., Krishman, K.R.R., & Silbert, T.E. 1993. Profile of depressive symptoms in younger and older medical inpatients with major depression. **Journal American Geriatric society** 41: 1169-1176.
- Koenig, H.G., Meader, K.G., Cohen, H.T. & Blazer, D.G. 1988. Depression in elderly hospitalized patients with medical illness. **Archive Internal Medication** 148: 1929-1936.
- Koenig, H.G., O'Connor, C.M., Guariso, S.A., Zebel, K.M., & Ford, S.M. 1993. Depressive disorder in older medical inpatients on general medicine and cardiology services at a university teaching hospital. **American Journal Geriatric Psychiatry** 1: 197-210.
- Koplewicz, H.S., & Klass, E. 1993. **Depression in children and adolescents**. Switzerland: Harwood Academic.
- Kovacs, M., Goldston, D., & Gatsonic, C. 1993. Suicidal behavior and children onset depressive disorders: A longitudinal investigation. **Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry** 1: 8-19.
- Kozie, B., & Erb, G. 1983. **Fundamentals of nursing**. (2<sup>nd</sup> ed.). California: Addison-Wesley Publishing.
- Kranch, P. 1995. Assessment of depressed older persons living in a home setting. **Home Health Care Nurse** 13(3): 61-64.

- Krause, N. 1986. Social support, stress and well-being among older adults. **Journal of Gerontology** 41(4): 512-519.
- Kurlowicz, L.H. 1997. Nursing standard of practice protocol: Depression in elderly patients. **Geriatric Nursing** 18(5): 192-199.
- Leakoff, S.E., Cleary, P.D., & Wetle, T. 1987. Differences in the appraisal of health between aged and middle aged adults. **Journal of Gerontology** 42(1): 114-120.
- Lynch, P., & Stevens, M.N. 1985. Depression and the physically ill. In C.A. Roger & J.U.Lanen (Eds.). **Nursing interventions in depression**. Orlando: Grune & Stratton: 53-70.
- Lyness, J.M. et al. 1991. Suicide attempts in elderly psychiatric in patients. **J Am Geriatric Soc.** 40: 320-324.
- Marsh, C.M. 1997. Psychiatric presentations of medical illness. **The Psychiatric Clinics of North American** 20(1): 181-204.
- Maurer, F.A. 1986. **Community health nursing: Theory and practice**. Pennsylvania: W.A. Saunders Company.
- Miller, S.S., Miller, J.A., & Miller, D.E. 1986. **Lifespan plus: The definition guide to health and welling the rest of your life**. New York: Macmillan Publishing Company.
- Mulla, U. and Barash - Kischon, R. 1998. Psychodynamic supportive group therapy: Model for elderly Holocaust survivors. **International Journal Group Psychotherapy** 98(4): 461-475.
- National Center for Health Statistic. 1994. Annual summary of births, marriages, divorces and deaths: United States, 1993. **Monthly vital statistics report: vol42 no 13**. Hyattsville, MD: Public Health Service.
- Neese, J.B. 1991. Depression in the general hospital. **Nursing Clinics of North America** 26(3): 613-622.
- O'Conner, D.W., Politt, P.A., & Roth, M. 1990. Coexisting depression and dementia in a community survey of the elderly. **Internal Psycho geriatrics** 2: 45-53.
- Oxman, T.E., & Hull, T.G. 1997. Social support depression, and activities of diary living in older heart surgery patients. **Journal of Gerontology: Psychological Sciences** 52: 1-14.

- Parikh, R.M., et al. 1990. The impact of post stroke depression on recovery in activities of diary living over 2 year follow-up. **Archive Neurological** 47: 785-789.
- Peden, A.R. 1993. Recovering in depressed women: Research with peplau's theory. **Nursing Science Quarterly** 6(3): 140-146.
- Polit, D.F. 1996. **Data analysis and statistics**. Stamford: A simon & Schester Company.
- Polit, D.F. and Huggler, B.P. 1999. **Nursing Research: Principles and Methods**. Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Polit, D.F., Beck, T.B. 2004. **Nursing research: Principles and methods (7<sup>th</sup> ed)**. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Rankin, S.H., & Monahan, P. 1991. Great expectations: Perceived social support in couples experiencing cardiac surgery. **Family Relation** 40: 297-302.
- Reed, P.G. 1986. Developmental resources and depression in the elderly. **Nursing Research** 35(6): 365-374.
- Ruegg, R.C., Zisook, S., & Swerdlow, N.R. 1988. Depression in the aged. **Psychiatric Clinics of North American** 11: 83-99.
- Schiefer, S.J., et al. 1989. The nation and course of depression following myocardial infarction. **Archive Intern Medication** 149: 1789-1989.
- Scrutton, S. 1989. **Counseling older people: A creative response to aging**. Great Britain: Edward Arnold.
- Shand, H.C. 1951. Psychological mechanisms in patients with cancer. **Cancer** 4: 1159.
- Shives, L.R. 1986. **Basic Concepts of Psychiatric Mental Health Nursing**. Philadelphia: J.B. lippincott: 372.
- Steiner, D., & Marcopulos, B. 1991. Depression in the elderly: Characteristics and clinical management. **Nursing Clinics of North American** 26(3): 585-600.
- Stuart, G.W. and Sundeen, S. J. 1987. **Principles and Practice of Psychiatric Nursing**. (3rd ed.) Loues: The C.V. Mossy co.
- Tate, D., et al. 1994. Coping with the late effects: Differences between depressed and non depressed polio survivors. **American Journal Physical Medication Rehabilitation** 73(1): 27-35.
- Tessier, R., & Mechanic, D. 1978. The psychological distress and perceived health status. **Journal of Health and Social Behavior** 19: 254-262.

- Valente, S.M. 1994. Recognizing depression in elderly patients. **American Journal of Nursing** 94(12): 18-25.
- Varcarolis, EM. 2002. **Foundations of psychiatric mental nursing: A Clinical approach** (4<sup>th</sup> ed). New York: W.B.
- Wanda K. Mohr. 2003. **Johnson' s Psychiatric-Mental Health Nursing**. (5<sup>th</sup> ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Weiner, M.F., Edland, S.D., & Luszczynaka, H. 1994. Prevalence and incidence of major depression in Alzheimer's disease. **American Journal Psychiatry** 151(7): 1006-1009.
- Weissman, M.M., Sholomskas, D., Pottenger, M., Prusoff, B.A., & Locke, B.Z. 1977. Assessing depressive symptoms in five psychiatric population: A validation study. **Journal of Epidemiology** 106(3): 203-214.
- Wilson, H., & Kneisl, C. 1996. **Psychiatric Nursing**. (5th ed.). New Jersey: Addison – Wesley.
- World Health Organization. 1997. **The World Health Report 1997 Conquering Suffering, enriching humanity**. Geneva Switzerland.
- Yalom, J.D. 1995. **The theory and practice of group psychotherapy**. (4<sup>th</sup> ed.). New York: Basic Books.
- Zisook, S. 1994. The spectrum of depressive phenomena after spousal bereavement. **J Clinic Psychiatry** 55: 29-36.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ



## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ชื่อ – สกุล	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ศิริพันธ์ สาสัตย์	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. นายแพทย์ นรवीร์ พุ่มจันทร์	นายแพทย์ 8 หัวหน้ากลุ่มงาน โรงพยาบาลกลางวัน สถาบัน จิตเวชศาสตร์ สมเด็จพระเจ้าพระยา
3. นาง เพชรี คันธสายบัว	พยาบาลวิชาชีพ 7 สถาบันจิตเวชศาสตร์ สมเด็จพระเจ้าพระยา
4. นาง ดวงตา กุศลรัตนญาณ	พยาบาลวิชาชีพ 7 สถาบันจิตเวชศาสตร์ สมเด็จพระเจ้าพระยา
5. นางสาว ชนิกรรดา ไทยสังคม	พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลศรีธัญญา

### ภาคผนวก ข

แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

แบบวัดภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุไทย TGDS (Thai Geriatric Depression Scale)

แบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้น ฉบับภาษาไทย (MMSE- Thai 2002)

แผนกิจกรรมการใช้กลุ่มบำบัดระดับประคอง

### แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้อแล้วทำเครื่องหมาย (/) ลงหน้าข้อความ  
ที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง

1. เพศ ( ) 1. ชาย ( ) 2. หญิง
2. อายุ.....ปี
3. ระดับการศึกษา
 

( ) 1. ไม่ได้เรียน	( ) 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย, ปวช
( ) 2. ประถมศึกษา	( ) 5. ปวส., อนุปริญญา
( ) 3. มัธยมศึกษาตอนต้น	( ) 6. ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป
4. สถานภาพสมรส
 

( ) 1. โสด	( ) 3. หย่า/หม้าย
( ) 2. สมรส	
5. จำนวนสมาชิกในครอบครัว
 

( ) 1. 1-2 คน
( ) 2. 3-5 คน
( ) 3. มากกว่า 5 คน
6. รายได้ครอบครัวต่อเดือน
 

( ) 1. ต่ำกว่า 1,000 บาท
( ) 2. 1,001 – 3,000 บาท
( ) 3. 3,001 บาทขึ้นไป
( ) 5,000 บาทขึ้นไป
7. ประวัติโรคประจำตัว
 

( ) 1. ไม่มี
( ) 2. มีระบุ.....
8. ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว
 

( ) 1. ไม่มี
( ) 2. มี ระบุ.....
9. ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตในครอบครัว
 

( ) 1. ไม่มี
( ) 2. มี ระบุ.....

## แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ ( TGDS)

### ของกลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพสมอง (2537)

ชื่อ.....อายุ.....HN.....

วันที่.....ที่อยู่.....โทร.....

โปรดอ่านข้อความในแต่ละข้ออย่างละเอียด และประเมินความรู้สึกของท่านในช่วงเวลา  
หนึ่งสัปดาห์ที่ผ่านมา

ให้ขีด (/) ลงในช่องที่ตรงกับ “ใช่” ถ้าข้อความในข้อนั้นตรงกับความรู้สึกของท่าน

ให้ขีด (/) ลงในช่องที่ตรงกับ “ไม่ใช่” ถ้าข้อความในข้อนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของท่าน

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	คะแนน
1. คุณพอใจกับชีวิตความเป็นอยู่ตอนนี้*			
2. คุณไม่ชอบทำในสิ่งที่เคยสนใจหรือเคยทำเป็นประจำ			
3. คุณรู้สึกชีวิตของคุณช่วงนี้ว่างเปล่าไม่รู้จะทำอะไร			
4. คุณรู้สึกเบื่อหน่ายบ่อยๆ			
5. คุณหวังว่าจะมีสิ่งที่ดีเกิดขึ้นในวันหน้า*			
6. คุณมีเรื่องกังวลอยู่ตลอดเวลา และเลิกคิดไม่ได้			
7. ส่วนใหญ่แล้วคุณรู้สึกอารมณ์ดี*			
8. คุณรู้สึกกลัวว่าจะมีเรื่องไม่ดีเกิดขึ้นกับคุณ			
9. ส่วนใหญ่คุณรู้สึกมีความสุข*			
10. บ่อยครั้งที่คุณรู้สึกไม่มีที่พึ่ง			
11. คุณรู้สึกกระวนกระวาย กระสับกระส่ายบ่อยๆ			
12. คุณชอบอยู่กับบ้านมากกว่าที่จะออกนอกบ้าน			
13. บ่อยครั้งที่คุณรู้สึกวิตกกังวลเกี่ยวกับชีวิตข้างหน้า			
14. คุณคิดว่าความจำของคุณไม่ดีเท่าคนอื่น			
15. การที่มีชีวิตอยู่ถึงปัจจุบันนี้ เป็นเรื่องที่น่ายินดีหรือไม่*			
16. คุณรู้สึกหมดกำลังใจ หรือเศร้าใจบ่อยๆ			
17. คุณรู้สึกว่าชีวิตคุณค่อนข้างไม่มีคุณค่า			
18. คุณรู้สึกกังวลมากกับชีวิตที่ผ่านมา			
19. คุณรู้สึกว่าชีวิตนี้ยังมีเรื่องน่าสนุกอีกมาก*			
20. คุณรู้สึกลำบากที่จะเริ่มต้นทำอะไรใหม่ๆ			
21. คุณรู้สึกกระตือรือร้น*			

22. คุณรู้สึกสิ้นหวัง			
23. คุณคิดว่าคนอื่นดีกว่าคุณ			
24. คุณอารมณ์เสียบ่อยกับเรื่องเล็กๆน้อยๆ อยู่เสมอ			
25. คุณรู้สึกอยากร้องไห้บ่อยๆ			
26. คุณมีความตั้งใจในการทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้ไม่นาน			
27. คุณรู้สึกสดชื่นในเวลาตื่นนอนตอนเช้า*			
28. คุณไม่อยากพบปะพูดคุยกับคนอื่น			
29. คุณตัดสินใจอะไรได้เร็ว*			
30. คุณมีจิตใจสบาย แจ่มใสเหมือนก่อน*			

#### หมายเหตุ

ลักษณะคำถาม เป็นความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองทางด้านกาย ใจ และสังคม

ข้อความที่เกี่ยวกับความรู้สึกทางด้านบวก มี 10 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 5, 7, 9, 15, 19, 21, 27, 29, และ 30 ถ้าตอบว่า “ไม่ใช่” ให้ 1 คะแนน

ข้อความที่เกี่ยวกับความรู้สึกทางด้านลบ มี 20 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2, 3, 4, 6, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 20, 22, 23, 24, 25, 26, และ ข้อ 28 ถ้าตอบว่า “ใช่” ให้ 1 คะแนน

#### การแปลผล

คะแนน 0-12 เป็นค่าปกติ

คะแนน 13 - 17 มีภาวะซึมเศร้าเล็กน้อย

คะแนน 18 - 24 มีภาวะซึมเศร้าปานกลาง

คะแนน 25 - 30 มีภาวะซึมเศร้ารุนแรง

## แบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้นฉบับภาษาไทย (MMSE- Thai 2002 )

ในกรณีที่ผู้ถูกทดสอบอ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ ไม่ต้องทำข้อ 4 ,9 และ 10

บันทึกคำตอบไว้ทุกครั้ง(ทั้งคำตอบที่ถูกและผิด)

คะแนน

### 1. Orientation for time (5 คะแนน) (ตอบถูกข้อละ 1 คะแนน)

- 1.1 ปีนี้ พ.ศ. อะไร .....
- 1.2 วันนี้ วันอะไร .....
- 1.3 เดือนนี้ เดือนอะไร .....
- 1.4 ปีนี้ ปีอะไร .....
- 1.5 ฤดูนี้ ฤดูอะไร .....

### 2. Orientation for place (5 คะแนน) (ตอบถูกข้อละ 1 คะแนน)

- 2.1 สถานที่ตรงนี้เรียกว่าอะไรและ ชื่ออะไร .....
- 2.2 ขณะนี้อยู่ที่ชั้นที่เท่าไรของตัวอาคาร .....
- 2.3 ที่นี้อยู่ในอำเภออะไร .....
- 2.4 ที่นี้จังหวัดอะไร .....
- 2.5 ที่นี้ภาคอะไร .....

### 3. Registration (3 คะแนน)

ต่อไปนี้เป็นารทดสอบความจำ ดิฉัน จะบอกชื่อ 3 อย่าง ตั้งใจฟังให้ดีนะ เพราะจะบอกครั้งเดียว ไม่มีการบอกซ้ำอีก เมื่อดิฉันพูดจบ ให้พูดทบทวน ตามที่ได้ยิน ให้ครบทั้ง 3 ชื่อ แล้วพยายามจำไว้ให้ดีเดี๋ยวดิฉันถามซ้ำ

- การบอกชื่อแต่ละคำให้ห่างกันประมาณหนึ่งวินาที ต้องไม่ช้าหรือเร็วเกินไป (พูด 1 คำได้ 1 คะแนน)

- ดอกไม้  แม่น้ำ  รถไฟ .....

ในกรณีที่ทำแบบทดสอบซ้ำภายใน 2 เดือน ให้ใช้คำว่า

- ต้นไม้  ทะเล  รถยนต์ .....

### 4. Attention/ Calculation (5 คะแนน) (ให้เลือกทำข้อใดข้อหนึ่ง)

ข้อนี้เป็นการคิดเลขในใจเพื่อทดสอบสมาธิ คิดเลขในใจเป็นไหม

ถ้าตอบคิดเป็น ให้ทำข้อ 4.1 ถ้าตอบคิดไม่เป็น ให้ทำข้อ 4.2

4.1 “ ข้อนี้คิดในใจ เอา 100 ตั้ง ลบออกทีละ 7 ”

ไปเรื่อยๆ ได้ผลลัพธ์เท่าไรบอกมา .....

บันทึกคำตอบตัวเลขไว้ทุกครั้ง (ทั้งคำตอบที่ถูกและผิด) ทำทั้งหมด 5 ครั้ง ถ้าลบได้ 1, 2, หรือ 3 แล้วตอบไม่ได้ ก็คิดคะแนนเท่าที่ทำได้ ไม่ต้องย้ายไปทำข้อ 4.2

4.2 ดิฉัน จะสะกดคำว่า มะนาว ให้ฟัง ฟังแล้วให้สะกดออกหลังจากพยัญชนะตัวหลังไปตัวแรก

คำว่ามะนาวสะกดว่า มอ<sup>ม</sup>มา-สระอะ นอ<sup>น</sup>หนุ-สระอา-วอ<sup>ว</sup>แหวน

สะกดให้ฟังซิ  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 ว    ำ    น    อะ    ม

5. Recall (3 คะแนน)

“เมื่อสักครู่นี้ให้จำของ 3 อย่าง จำได้ไหมมีอะไรบ้าง ” (ตอบถูก 1 คำได้ 1 คะแนน)

ดอกไม้    แม่น้ำ    รถไฟ .....

ในกรณีที่ท่าแบบทดสอบซ้ำภายใน 2 เดือน ให้ใช้คำว่า

ต้นไม้    ทะเล    รถยนต์ .....

6. Naming (2 คะแนน)

6.1 ยื่นดินสอให้ผู้ถูกทดสอบดูและถามว่า

“ของสิ่งนี้เรียกว่าอะไร ” .....

6.2 ชี้นำพิกาะข้อ่มือให้ผู้ถูกทดสอบดูและถามว่า

“ของสิ่งนี้เรียกว่าอะไร ” .....

7. Repetition (1 คะแนน) (พูดตามได้ถูกต้องได้ 1 คะแนน)

“ตั้งใจฟังนะ เมื่อพูดข้อความนี้แล้ว” ให้พูดตาม จะบอกทีหลัง

“ใครใคร่ขายไก่ไข่ ” .....

8. Verbal command (3 คะแนน)

“ฟังดีนะเดี๋ยว จะส่งกระดาษให้ แล้วให้ รับผิดชอบขวา พับครึ่ง แล้ววางไว้บนโต๊ะ”

ผู้ทดสอบแสดงกระดาษเปล่าขนาดประมาณ เอ 4 ไม่มีรอยพับ ให้ผู้ถูกทดสอบ

รับผิดชอบขวา    พับครึ่ง    กลับตาได้

.....

9. Written command ( 1 คะแนน )

ต่อไปนี้เป็นคำสั่งที่เขียนเป็นตัวหนังสือ ต้องการให้อ่านแล้วทำตาม จะอ่านออกเสียงหรืออ่านในใจก็ได้ ผู้ทดสอบแสดงกระดาษที่เขียนว่า “กลับตา ” .....

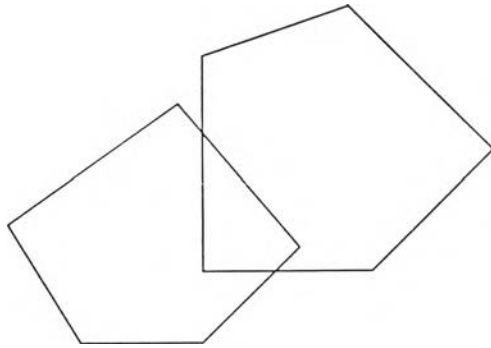
10. Writing ( 1 คะแนน)

ข้อนี้เป็นคำสั่ง “ ให้เขียนข้อความอะไรก็ได้ที่อ่านแล้วรู้เรื่อง” หรือมีความหมายมา 1 ประโยค

.....

11. Visuoconstruction ( 1 คะแนน )

ข้อนี้เป็นคำสั่ง “ จงวาดภาพให้เหมือนภาพตัวอย่าง”



คะแนนรวม.....คะแนน

ชื่อผู้ถูกประเมิน.....อายุ.....ปี

วันเดือนปี.....

จุดตัด (Cut- off point) สำหรับคะแนนที่สงสัยภาวะสมองเสื่อม (Cognitive impairment)

ระดับการศึกษา	คะแนน	
	จุดตัด	เต็ม
ผู้สูงอายุปกติไม่ได้เรียนหนังสือ ( อ่านไม่ออก- เขียนไม่ได้)	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 14	23 (ไม่ต้องทำข้อ 4,9,10)
ผู้สูงอายุปกติเรียนระดับประถมศึกษา	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 17	30
ผู้สูงอายุปกติเรียนระดับสูงกว่า ประถมศึกษา	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 22	30



**แผนกิจกรรมการใช้กลุ่มบำบัดระดับประคอง  
ต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุ ครั้งที่ 1**

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	เกณฑ์การประเมิน
1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ศึกษากับผู้ป่วยสูงอายุและระหว่างสมาชิกผู้ป่วยสูงอายุด้วยกัน	- การสร้างสัมพันธภาพ ระหว่างผู้ศึกษากับผู้ป่วยสูงอายุและระหว่างสมาชิกผู้ป่วยสูงอายุด้วยกัน	<u>ระยะเริ่มกลุ่ม</u> 1. ผู้ศึกษาและผู้ป่วยสูงอายุนั่งเป็นวงกลมหันหน้าเข้ากัน 2..... ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 15 นาที	1. ผู้ป่วยสูงอายุ พุดคุย ทักทายกันกับผู้นำกลุ่มและผู้ป่วยสูงอายุในกลุ่ม และทราบชื่อผู้ป่วยสูงอายุอื่น ได้อย่างน้อย 5 คน
2. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุทราบวัตถุประสงค์ ระเบียบการเข้ากลุ่ม การปฏิบัติตนในฐานะสมาชิกกลุ่มและประโยชน์ที่จะได้รับ	- วัตถุประสงค์ของกิจกรรมกลุ่มบำบัดระดับประคอง	<u>ระยะทำงานร่วมกัน</u> 3. ผู้ศึกษาบอกวัตถุประสงค์ระยะเวลาในการทำกลุ่ม ..... 4. ผู้ศึกษาสนับสนุนให้ผู้ป่วยสูงอายุในกลุ่มร่วมกันหาข้อตกลง .....	2. สังเกตจากพฤติกรรม การแสดงความคิดเห็น และการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยสูงอายุ
3. เพื่อสร้างบรรยากาศความเป็นกันเอง ความคุ้นเคย ไว้วางใจ การยอมรับ การกล้าแสดงความรู้สึกเปิดเผยตนเองของผู้ป่วยสูงอายุต่อกลุ่ม		5. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสูงอายุซักถามข้อ..... 6. ผู้นำกลุ่มให้ผู้ป่วยสูงอายุแสดงความรู้สึกคาดหวัง ..... ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง <u>ระยะขุดกลุ่ม</u> 7. ผู้ป่วยสูงอายุช่วยกันสรุป .....	3. ผู้ป่วยสูงอายุบอกประโยชน์จากการเข้ากลุ่มได้ 4. จากการสรุปผลการเข้ากลุ่ม โดยผู้นำกลุ่มและผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม วิเคราะห์พฤติกรรมกลุ่ม
		8. ผู้ศึกษารวบรวมประเด็นต่างๆ ในเรื่อง .....	
		ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 15 นาที	

**แผนกิจกรรมการใช้กลุ่มบำบัดระดับประคอง**  
**ต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุ ครั้งที่ 2**

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	เกณฑ์การประเมิน
<p>1. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุได้ ทบทวนวัตถุประสงค์ของกลุ่ม กฎกติกา และ ข้อตกลงที่สร้างไว้ร่วมกัน และปฏิบัติตามข้อตกลง</p> <p>2. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุได้ ค้นหาสาเหตุของ ภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นใน ตนเอง</p> <p>3. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุ พุดคุย แลกเปลี่ยน ประสบการณ์และระบาย ความรู้สึกต่อปัญหาภาวะ ซึมเศร้าของตนเอง</p> <p>4. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุ รู้สึกตนเองมีคุณค่า</p> <p>5. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุ ประคับประคองจิตใจซึ่ง กันและกัน</p>	<p>1. การสร้าง สัมพันธภาพเพื่อ การบำบัด และ วัตถุประสงค์ของ กิจกรรมกลุ่มบำบัด ประคับประคอง</p> <p>2. ศึกษาจากปัญหา ที่เป็นประสบการณ์ ของผู้ป่วยสูงอายุ และนำมาเชื่อมโยง เข้าสู่ภาวะซึมเศร้า ในผู้ป่วยสูงอายุ</p>	<p><u>ระยะเริ่มกลุ่ม</u></p> <p>1. ผู้ศึกษากล่าวเปิดกลุ่ม ทักทาย ผู้ป่วยสูงอายุ ทบทวน</p> <p>2. ผู้ศึกษาเปิด โอกาสให้ผู้ป่วย สูงอายุเล่าเรื่องสาเหตุ.....</p> <p>ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 15 นาที</p> <p><u>ระยะทำงานร่วมกัน</u></p> <p>3. ผู้ศึกษาให้ผู้ป่วยสูงอายุเสนอ เรื่องที่ต้องการพูดคนละ 1 เรื่อง หลังจากนั้น.....</p> <p>4. ผู้ศึกษาเปิดโอกาสให้ผู้ป่วย สูงอายุเจ้าของเรื่องที่ได้รับเลือก ได้ระบายความรู้สึก .....</p> <p>5. ผู้ศึกษากระตุ้นให้ผู้ป่วยสูงอายุ ร่วมกันอภิปราย.....</p> <p>6. ผู้ศึกษากระตุ้นให้ผู้ป่วยสูงอายุ ร่วมกันหาแนวทาง.....</p> <p>ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง</p> <p><u>ระยะยุติกลุ่ม</u></p> <p>7. ผู้ป่วยสูงอายุช่วยกันสรุป.....</p> <p>8. ผู้ป่วยสูงอายุแสดงความเห็น ใจ .....</p> <p>9. ผู้นำกลุ่มสรุปสาระสำคัญของ การอภิปราย .....</p> <p>ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 15 นาที</p>	<p>1. ผู้ป่วยสูงอายุให้ ความร่วมมือในการ ตอบวัตถุประสงค์ วัตถุประสงค์ และข้อ ปฏิบัติต่างๆ</p> <p>2. ผู้ป่วยสูงอายุมี ปฏิสัมพันธ์กัน มี ส่วนร่วมในการ อภิปราย และการ แสดงความคิดเห็น ระหว่างการดำเนิน กลุ่ม</p> <p>3. ผู้ป่วยสูงอายุมี การระบาย ความรู้สึก การ แสดงออกทาง อารมณ์ คำพูด และ แลกเปลี่ยน ประสบการณ์ใน รายละเอียดของ ภาวะซึมเศร้าที่ เกิดขึ้น</p> <p>4. จากการสรุปผล การเข้ากลุ่ม โดย ผู้นำกลุ่มและผู้ช่วย ผู้นำกลุ่ม</p>

**แผนกิจกรรมการใช้กลุ่มบำบัดระดับประคอง  
ต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุ ครั้งที่ 3**

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	เกณฑ์การประเมิน
1. เพื่อให้เกิดกระบวนการกลุ่มบำบัดระดับประคอง	1. การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด และวัตถุประสงค์ของกิจกรรมกลุ่มบำบัดระดับประคอง	<u>ระยะเริ่มกลุ่ม</u> 1. ผู้ศึกษากล่าวเปิดกลุ่ม ทักทายผู้ป่วยสูงอายุ ทบทวนวัตถุประสงค์ .....	1. ผู้ป่วยสูงอายุให้ความร่วมมือในการตอบวัตถุประสงค์ กฎกติกา และข้อปฏิบัติต่างๆ
2. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุมีแนวทางในการเผชิญปัญหาและแก้ไขปัญหา	2. ศึกษาจากปัญหาที่เป็นประสบการณ์ของผู้ป่วยสูงอายุ และนำมาเชื่อมโยงเข้าสู่ภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุ	2. ผู้ศึกษาเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสูงอายุเล่าเรื่องสาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้า ..... ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 15 นาที	2. ผู้ป่วยสูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กัน มีส่วนร่วมในการอภิปราย และการแสดงความคิดเห็นระหว่างการดำเนินกลุ่ม
3. เพื่อส่งเสริมความมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยสูงอายุ	2. ศึกษาจากปัญหาที่เป็นประสบการณ์ของผู้ป่วยสูงอายุ และนำมาเชื่อมโยงเข้าสู่ภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุ	<u>ระยะทำงานร่วมกัน</u> 3. ผู้ศึกษาให้ผู้ป่วยสูงอายุเสนอเรื่องที่ต้องการ..... 4. ผู้ศึกษาเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสูงอายุเจ้าของเรื่องที่ได้รับเลือกได้ระบายความรู้สึก .....	3. ผู้ป่วยสูงอายุมีการระบายความรู้สึก การแสดงออกทางอารมณ์ คำพูด และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในรายละเอียดของวิธีการเผชิญกับปัญหาภาวะซึมเศร้า
4. เพื่อลดภาวะซึมเศร้าและระดับประคองจิตใจซึ่งกันและกันภายในกลุ่ม	..... .....	5. ผู้ศึกษากระตุ้นให้ผู้ป่วยสูงอายุร่วมกันอภิปราย ..... 6. ผู้ศึกษากระตุ้นให้ผู้ป่วยสูงอายุร่วมกันหาแนวทาง..... ระยะนี้ใช้เวลา 1 ชั่วโมง <u>ระยะยุติกลุ่ม</u> 7. ผู้ป่วยสูงอายุช่วยกันสรุปเนื้อหา .....	4. ผู้ป่วยสูงอายุร่วมกันแสดงความคิดเห็น เสนอแนวทางในการเผชิญปัญหาและ
		8. ผู้ป่วยสูงอายุแสดงความคิดเห็น ..... 9. ผู้นำกลุ่มสรุปสาระสำคัญ .....	
		ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 15 นาที	

**แผนกิจกรรมการใช้กลุ่มบำบัดระดับประคอง**  
**ต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุ ครั้งที่ 4**

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	เกณฑ์การประเมิน
1. เพื่อให้เกิดกระบวนการกลุ่มบำบัดระดับประคอง 2. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุค้นหาปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า 3. เพื่อให้มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลในครอบครัว	1. การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด และวัตถุประสงค์ของกิจกรรมกลุ่มบำบัดประคอง 2. ศึกษาจากปัญหาที่เป็นประสบการณ์ของผู้ป่วยสูงอายุและนำมาเชื่อมโยงเข้าสู่ภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุ 3. ภาวะซึมเศร้า - สาเหตุ - อาการและอาการแสดง - ภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุ - การรักษา.....	<u>ระยะเริ่มกลุ่ม</u> 1. ผู้ศึกษากล่าวเปิดกลุ่ม ทักทาย..... 2. ผู้ศึกษาเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสูงอายุเล่า..... ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 15 นาที <u>ระยะทำงานร่วมกัน</u> 3. ผู้ศึกษาให้ผู้ป่วยสูงอายุเสนอเรื่อง..... 4. ผู้ศึกษาเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสูงอายุเล่าของเรื่องที่ได้รับเลือกได้ระบายความรู้สึก ความคับข้องใจและเรื่องสัมพันธภาพใน..... 5. ผู้ศึกษากระตุ้นให้ผู้ป่วยสูงอายุ 6. ผู้ศึกษากระตุ้นให้ผู้ป่วยสูงอายุร่วมกันหาแนวทาง ..... ระยะนี้ใช้เวลา 1 ชั่วโมง <u>ระยะยุติกลุ่ม</u> 7. ผู้ป่วยสูงอายุช่วยกันสรุป..... 8. ผู้ป่วยสูงอายุแสดงความคิดเห็นให้กำลังใจต่อกัน..... 9. ผู้ศึกษาสรุปสาระสำคัญของ การอภิปราย ..... ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 15 นาที	1. ผู้ป่วยสูงอายุให้ความร่วมมือในการตอบวัตถุประสงค์ กฏกติกา และข้อปฏิบัติต่างๆ 2. ผู้ป่วยสูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กัน มีส่วนร่วมในการอภิปราย และการแสดงความคิดเห็นระหว่างการดำเนินกลุ่ม 3. ผู้ป่วยสูงอายุมีการระบายความรู้สึก การแสดงออกทางอารมณ์ คำพูด และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในรายละเอียดของภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้น 4. ผู้ป่วยสูงอายุร่วมกันแสดงความคิดเห็น เสนอแนวทางในการเผชิญปัญหาและ

**แผนกิจกรรมการใช้กลุ่มบำบัดระดับประคอง  
ต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุ ครั้งที่ 5**

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	เกณฑ์การประเมิน
1. เพื่อให้เกิดกระบวนการกลุ่มบำบัดระดับประคอง	1. การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด และ	<u>ระยะเริ่มกลุ่ม</u> 1. ผู้ศึกษากล่าวเปิดกลุ่ม ทักทายผู้ป่วยสูงอายุ ทบทวนวัตถุประสงค์ .....	1. ผู้ป่วยสูงอายุให้ความร่วมมือในการตอบวัตถุประสงค์
2. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง	วัตถุประสงค์ของกลุ่มบำบัด	2. ผู้ศึกษาเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสูงอายุเล่าเรื่องความภาคภูมิใจ .....	2. ผู้ป่วยสูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กัน มีส่วนร่วมในการอภิปราย .....
3. เพื่อส่งเสริมความมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยสูงอายุ	2. ศึกษาจากปัญหาที่เป็น	ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 15 นาที	3. ผู้ป่วยสูงอายุมีการระบายความรู้สึก .....
4. เพื่อลดภาวะซึมเศร้าและระดับประคองจิตใจซึ่งกันและกันภายในกลุ่ม	ประสบการณ์ของผู้ป่วยสูงอายุและนำมาเชื่อมโยงเข้าสู่ภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุ .....	<u>ระยะทำงานร่วมกัน</u> 3. ผู้ศึกษาให้ผู้ป่วยสูงอายุเสนอเรื่องที่ต้องการ .....	4. ผู้ป่วยสูงอายุเจ้าของเรื่องสามารถ .....
	.....	4. ผู้ศึกษาเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสูงอายุเจ้าของเรื่องที่ได้รับเลือกได้ระบายความรู้สึก .....	.....
	.....	5. ผู้ศึกษากระตุ้นให้ผู้ป่วยสูงอายุร่วมกันอภิปราย .....	5. ผู้ป่วยสูงอายุสามารถบอกสิ่งที่ทำให้ตนเองมีความภาคภูมิใจ หรือความสำเร็จในชีวิตตนเองได้
	.....	6. ผู้ศึกษากระตุ้นให้ผู้ป่วยสูงอายุร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง	6. จากการสรุปผลการเข้ากลุ่ม โดยผู้นำกลุ่มและผู้ช่วย
	.....	<u>ระยะยุติกลุ่ม</u> 7. ผู้ป่วยสูงอายุช่วยกันสรุปเนื้อหาข้อคิดเห็น .....	
	.....	8. ผู้ป่วยสูงอายุแสดงความเห็นใจ	
	.....	9. ผู้นำกลุ่มสรุปสาระสำคัญสูงอายุ .....	
	.....	ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 15 นาที	

**แผนกิจกรรมการใช้กลุ่มบำบัดระดับประคอง  
ต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุ ครั้งที่ 6**

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	เกณฑ์การประเมิน
1. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุได้ ทบทวนวัตถุประสงค์ของกลุ่ม กฎกติกาและ ข้อตกลงที่สร้างไว้ร่วมกัน และประโยชน์จากการเข้ากลุ่มในแต่ละครั้ง	1. การสร้าง สัมพันธภาพเพื่อ การบำบัด และ วัตถุประสงค์ของ กิจกรรมกลุ่ม บำบัด	<u>ระยะเริ่มกลุ่ม</u> 1. ผู้ศึกษากล่าวเปิดกลุ่ม ..... 2. ผู้ศึกษาเปิดโอกาสให้ผู้ปวย สูงอายุแลกเปลี่ยนประสบการณ์ .....	1. ผู้ป่วยสูงอายุบอก ประโยชน์ของการ เข้ากลุ่มจิตบำบัด ประคองประคอง ได้
2. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุนำ ความรู้ที่ได้รับจากการเข้า กลุ่มไปใช้ใน ชีวิตประจำวัน	2. ศึกษาจากปัญหา ที่เป็น ประสบการณ์ของ ผู้ป่วยสูงอายุและ	<u>ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 15 นาที</u> <u>ระยะทำงานร่วมกัน</u> 3. ผู้ศึกษาเปิดโอกาสให้ผู้ปวย สูงอายุนำเสนอความรู้สึก.....	2. ผู้ป่วยสูงอายุบอก แนวทางการดำเนิน ชีวิตในอนาคตของ ตนเอง
3. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุเกิด ความภาคภูมิใจในตนเอง ในความสำเร็จของชีวิตที่ ผ่านมา	นำมาเชื่อมโยงเข้า สู่ภาวะซึมเศร้าใน ผู้ป่วยสูงอายุ	4. เปิดโอกาสให้เพื่อนผู้ป่วย สูงอายุได้ซักถาม ..... 5. หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้ ผู้ป่วยสูงอายุร่วมกันอภิปราย . .....	3. ผู้ป่วยสูงอายุบอก แนวทางในการ แก้ไขปัญหา ในเรื่อง ต่างๆที่เกี่ยวข้อง กับ การเกิดภาวะซึมเศร้า ได้
4. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุเกิด ความรู้สึกมีคุณค่าใน ตนเอง ในการเสนอ ข้อคิดเห็นและแลกเปลี่ยน ประสบการณ์กับสมาชิก	.....	..... <u>ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง</u> <u>ระยะยุติกลุ่ม</u>	4. ผู้ป่วยสูงอายุ นำเสนอความสำเร็จ และความภาคภูมิใจ ของตนเองกับ สมาชิกกลุ่มได้
5. เพื่อยุติกลุ่มระหว่างผู้นำ กลุ่ม ผู้ช่วยผู้นำกลุ่มและ สมาชิกผู้ป่วยสูงอายุด้วย ความเป็นมิตรอย่างมี ความสุข	.....	6. ผู้ป่วยสูงอายุช่วยกันสรุป..... ..... 7. ผู้ศึกษาสร้างความประทับใจ. ..... 8. ผู้ศึกษาเสนอแนะผู้ป่วยสูงอายุ ในการนำเสนอประสบการณ์..... 9. ผู้ศึกษาเปิดโอกาสให้ผู้ปวย สูงอายุกล่าวอำลาต่อกัน 10. ผู้ศึกษากล่าวปิดกลุ่ม <u>ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 15 นาที</u>	5. ผู้ป่วยสูงอายุให้ กำลังใจเพื่อนสมาชิก และกล่าวอำลา จาก กันอย่างมีความสุข

ภาคผนวก ค  
ใบยินยอมประชากร

## ใบหนังสือยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษา

(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการศึกษา การศึกษาการใช้กลุ่มบำบัดระดับประคองต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุ

โรงพยาบาลบางกรวย จังหวัดนนทบุรี

เลขที่ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษา.....

ข้าพเจ้าได้ทราบจากผู้ศึกษาชื่อ นางสาวอัจฉารวรรณ แก่นอินทร์ นิสิตหลักสูตร

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่อยู่ 129/33 หมู่ 1 ต.บางศรีเมือง อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 01- 9316009

ซึ่งข้าพเจ้าได้ลงนามด้านท้ายของหนังสือนี้ถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะและแนวทางการศึกษา โครงการศึกษาอิสระรวมทั้งทราบถึงผลดี ผลข้างเคียงและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ข้าพเจ้าได้ซักถาม ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาดังกล่าวนี้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาโครงการศึกษาอิสระครั้งนี้ ด้วยความสมัครใจและอาจถอนตัวจากการเข้าร่วมโครงการศึกษาอิสระนี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล พร้อมทั้งยอมรับผลข้างเคียงและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น โดยจะปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ศึกษา

ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้ศึกษาว่า หากข้าพเจ้าได้รับความผิดปกติเนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ ข้าพเจ้าจะได้รับความคุ้มครองทางกฎหมาย และข้าพเจ้าจะแจ้งผู้ทำการศึกษาทันที ในกรณีที่มีได้แจ้งให้ผู้ทำการศึกษาทราบในทันทีถึงความผิดปกติที่เกิดขึ้นได้ จะถือว่าข้าพเจ้าทำให้การคุ้มครองความปลอดภัยของข้าพเจ้าเป็น โฆษะ(ตามที่กฎหมายกำหนด)

ข้าพเจ้ายินดีให้ข้อมูลของข้าพเจ้าแก่คณะผู้ศึกษาเพื่อประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้  
สุดท้ายนี้ ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษานี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ได้ระบุไว้แล้วในข้างต้น

.....  
สถานที่/วันที่

.....  
ลงนามผู้เข้าร่วมศึกษา

.....  
สถานที่/วันที่

.....  
(นางสาวอัจฉารวรรณ แก่นอินทร์)

.....  
ลงนามผู้ศึกษาหลัก

.....  
สถานที่/วันที่

.....  
(.....)

.....  
ลงนามพยาน



ภาคผนวก ง  
สถิติที่ใช้ในการศึกษา

## สถิติที่ใช้ในการศึกษา

1. เปรียบเทียบคะแนนภาวะซึมเศร้าก่อนและหลังการใช้กลุ่มระดับประคอง ใช้สถิติทดสอบแบบกลุ่มที่ไม่มีอิสระต่อกัน (Paired t-test) มีสูตรดังนี้ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2540)

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{\frac{n\sum D^2 - (\sum D)^2}{n-1}}}$$

$$df = n - 1$$

เมื่อ	t	คือ	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
	D	คือ	ผลต่างคะแนนในแต่ละคู่
	n	คือ	จำนวนคู่

2. หาค่าความคงที่ภายในของแบบวัดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุไทย (TGDS) โดยใช้สูตรคูเคอร์ริชาร์ดสัน 20 (Kuder – Richarson 20 หรือ KR-20) มีสูตรดังนี้

$$r_{tt} = \frac{n}{n-1} \left[ 1 - \frac{\sum pq}{S^2} \right]$$

เมื่อ	$r_{tt}$	คือ	ค่าความคงที่ภายใน
	n	คือ	จำนวนข้อคำถามในแบบวัดภาวะซึมเศร้า
	p	คือ	อัตราส่วนของผู้ตอบถูกในข้อนั้น
	q	คือ	อัตราส่วนของผู้ตอบผิดในข้อนั้น
	$S^2$	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนทั้งฉบับ

## ประวัติผู้เขียนโครงการศึกษาอิสระ

นางสาวอัจฉารรณ แก่นอินทร์ เกิดวันที่ 4 ตุลาคม พ.ศ. 2513 กรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษา ประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับต้น จากวิทยาลัยพยาบาลโรงพยาบาลโรคทรวงอก จังหวัดนนทบุรี เมื่อ พ.ศ. 2534 สำเร็จการศึกษาวิทยาสตรบัณฑิต เอกสุขศึกษา จากสถาบันราชภัฏพระนคร เมื่อ พ.ศ.2537 และสำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา เมื่อ พ.ศ. 2540 ได้รับทุนการศึกษา จากกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เข้ารับการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2547 ปัจจุบันรับราชการ ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลบางกรวย จังหวัดนนทบุรี