

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- เกษม ตันติผลาชีวะ. (2536). ตำราจิตเวชศาสตร์ สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เกษศดาพร เปิ่นทอง. (2549). การศึกษาการใช้โปรแกรมการพยาบาลองค์กรร่วมต่อภาวะและความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลไชโย. โครงการศึกษาอิสระ สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันทร์ฉาย เนตรสุวรรณ. (2545). พฤติกรรมการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชนมาภรณ์ พงศ์จันทร์เสถียร. (2549). ปัจจัยทำนายการแสดงออกทางอารมณ์ของผู้ดูแลในครอบครัวผู้ป่วยจิตเภท ภาคใต้ตอนบน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชะฤทธิ์ พงศ์อนุตรี. (2531). การช่วยเหลือญาติของผู้ป่วยโรคจิตเภท. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 33(กรกฎาคม-กันยายน), 99-105.
- ฉวีวรรณ สัตยธรรม. (2541). การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: ยูทรินทร์การพิมพ์.
- ดวงดา อุทุมพฤษทรัพย์. (2533). ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลังส่วนตัวและครอบครัวกับการกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วยจิตเภทผู้ใหญ่ในโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ครุณี คชพรหม. (2542). ผลของกลุ่มระดับประคองและจิตศึกษาต่อภาวะของผู้ดูแลผู้ป่วย. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทิพวรรณ น่วมทอง. (2547). การศึกษาการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้านต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนอำเภอไชโยจังหวัดอ่างทอง. โครงการศึกษาอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- นงลักษณ์ ทรงลำเจียก. (2543). การศึกษาการใช้โปรแกรมการสอนสุขภาพจิตแบบกลุ่มต่อภาระในการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นพรัตน์ โขยธานี. (2544). ผลของการใช้โปรแกรมการดูแลแบบองค์รวมต่อภาระและความสามารถในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปานัน บุญหลง. (2534). สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช. กรุงเทพมหานคร : บริษัทสยามเจริญพานิช.
- พิศสมร เดชดวง. (2545). การศึกษาสุขภาพของผู้ป่วยจิตเภทที่ไม่ป่วยซ้ำ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพชร คันธสายบัว. (2544). การวิเคราะห์ตัวแปรจำแนกกลุ่มผู้ป่วยจิตเภทที่ป่วยซ้ำและไม่ป่วยซ้ำ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภรดี ไชยสิน. (2545). การแสดงออกทางอารมณ์ของญาติต่อผู้ป่วยจิตเภท: การศึกษาในโรงพยาบาลจิตเวชแห่งหนึ่งในภาคอีสาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- มานิต ศรีสุรภานนท์ และ จำลอง ดิษขวิชย์. (2542). ตำราจิตเวชศาสตร์. เชียงใหม่: โรงพิมพ์แสงศิลป์.
- มานิช หล่อตระกูล, ปราโมทย์ สุคนิชย์. (2548). จิตเวชศาสตร์รามธิบดี. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ. บริษัท บีคอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- ยาใจ สิทธิมงคล. (2538). ภาระของครอบครัวในการดูแลญาติที่ป่วยทางจิต: การวิเคราะห์รายงานวิจัย. วารสารพยาบาลศาสตร์. 13, 2:1-9.
- บุภาพิม ศรีโพธิ์งาม. (2539). ญาติผู้ดูแลที่บ้าน: แนวคิดและปัญหาในการวิจัย. รามธิบดีพยาบาลสาร, 2(1), 84-94.
- ยอดสร้อย วิเวกวรรณ. (2543). สุขภาพจิตและพฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทของผู้ดูแล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- รุจา ภูไพบูลย์. (2541). การพยาบาลครอบครัว: แนวคิดทฤษฎีและการนำไปใช้ พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: วิ.เจ.พรินติ้ง.
- วันดี โดสุขศรี. (2539). การศึกษาความสามารถในการดูแล ความเครียด และภาระในการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจวายเลือดคั่ง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล ผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วัฒนาภรณ์ พิบูลย์อัครกษณ์. (2549). การศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรม ป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท. โครงการศึกษาอิสระ สาขาการพยาบาล สุขภาพจิต และจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- และจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลัดดาวัลย์ ภวเวส. (2549). การศึกษาการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อ พฤติกรรมการดูแลเด็กกลุ่มอาการดาวน์ของมารดาในสถาบันราชานุกูล. โครงการศึกษา อิสระ สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2537). การดูแลตนเอง: ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด วิ.เจ.พรินติ้ง.
- สมภพ เรืองตระกูล. (2542). ตำราจิตเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ เรือนแก้ว.
- สมภพ เรืองตระกูล. (2544). ตำราจิตเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ เรือนแก้ว.
- สุนีย์ เกียวกิ่งแก้ว. (2545). การพยาบาลจิตเวช. พิษณุโลก : รัตนสุวรรณการพิมพ์.
- เสาวลักษณ์ ยาสวรรณ. (2545). คุณภาพชีวิตของผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- หงส์ บรรเทิงสุข. (2545). ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยจิตเภท แขนกผู้ป่วยนอก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อนุชิต พิมพ์. (2547). ศึกษาการใช้โปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวม ต่อพฤติกรรมรุนแรง และ จำนวนวันนอนของผู้ป่วยจิตเภทในระยะแรกรับ โรงพยาบาลศรีธัญญา. โครงการศึกษา อิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช.

- อภิชาติ วังตระกูล. (2549). การศึกษาการใช้โปรแกรมการให้ความรู้ทางสุขภาพจิตต่อการรับรู้ความสามารถในการดูแลเด็กของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์. โครงการศึกษาอิสระ สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัญชลี ศรีสุพรรณ. (2547). ผลของการใช้โปรแกรมการดูแลแบบองค์รวมต่อความสามารถในการดูแลตนเองและอาการทางลบของผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ. (2544). จิตบำบัดและการให้คำแนะนำครอบครัว. กรุงเทพฯ: เพื่อฟ้าพรินต์ติ้ง จำกัด.
- อำไพวรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์. (2541). การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช : แนวการปฏิบัติตามพยาธิสภาพ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์วิเจ พรินต์ติ้ง.
- เอื้ออารีย์ สาริกา. (2543). ความเครียดและการเผชิญความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ภาษาอังกฤษ

- Bandura. A. (1977). **Social learning theory**. Englewood Cliffs, NJ: cPrintice Hall.
- Bandura. A. (1986). **Social foundations of thought and action: A social cognition theory**. Englewood Cliffs, NJ: cPrintice Hall.
- Benjamin J. Sadock and Virginia A. Sadock. (2004). **Kaplan & Sadock' s Comprehensive Textbook of Psychiatry volume 1**. USA. Quebecor World Taunton.
- Bentsen H, et al. 1998. Critilism and hostility in relatives of patients with schizophrenia or related psychoses: demographic and clinical predictor. **Acta Psychiatr Scand** 97 (1): 76-85.
- Boye, B., et al. (1999). What predicts the course of expressed emotion in relatives of patients with schizophrenia or related psychoses?. **Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol** 34: 35-43.
- Brown, G.W., Birley.J.L. and Wing, J.K. (1972). Influence of family life on the course of Schizophrenia Disorder: A **Replication British Journal of Psychiatry** 121: 241-258.
- Cozolino, L.J., Goldstein, M.J., Neuchterlein, K.H., West, K.L., Snyder, K.S. (1998). The impact of education about schizophrenia on relative varying in expressed emotion. **Schizophrenia Bulletin** 14: 675-687.
- Davis, L.L. (1992). Building a science of caring for caregivers. **Familly and Community Health** 15: 1-9.
- Fallon, I.R.H., Boyd, J.L., & McGill, C.W. (1984). **Family care of schizophrenia**. New york : **Guiford**.
- Hall. M.J. and Docherty, N.M. 2000. Parent coping styles and schizophrenia patient behavior As predictors of Expressed Emotion Emotion. **Family Process** 39: 435-444.
- Kaplan, H.I. and Sadock, B.J. (1998). **Kaplan and Sadock' synopsis of psychiatric**. 8 th ed. Baltimore. Wiliams & Wilkins.
- Karanci, A.N. and Inandilar, H. (2002). Predictors of components of expressed emotion in major caregivers of Turkish patients with schizophrenia. **Soc Psychiatr Epidemiol** 37: 80-88.
- Left,J et al. (1987). Influence of Relative' Expressed Emotion on the Course of Schizophrenia in chandigarh. **British Journal of Psychiatry** 151: 166-173.

- Loukissa, D.A.(1995). **Family burden in chronic mental illness : A review of research studies.** *Journal of Advanced Nursing*, 21, 248-255
- Marram, G.D. (1978). **The group approach in nursing practice. 2 ed.** Saint Louis: The C.V. Mosby Company.
- Moore, E., Kuipers, L., 1992. Behavioral correlates of expressed emotion in staff-patient interactions. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 27: 298-303.
- Miklowith, D.J., Goldstein, M.J., Nuechterlein, K.H., Snyder, K.S. and Mintz, J. (1988). Family factors and the course of bipolar affective disorder. *Archives of General Psychiatry*. 45: 225-231.
- King, S., Ricard, N., Rochon, V., Steiger, H., Nelis, S.2003. Determinants of expressed Emotion in mothers of schizophrenia. *Psychiatry Research* 117: 211-222.
- Solomon, P., and Draine, J.(1995). Subjective burden among family members of mentally ill adult: Relation to stress, coping and adaptation. *American Journal of Orthopsychiatry*. 65: 419-427.
- Sonpaveerawong, J. (2002). **Strategies used by schizophrenic patients to cope with stress in their daily living : a study at Somdet Chaopraya hospital.** Master of Nursing Science Thesis of Mental Health and Psychiatric Nursing, Faculty of Nursing Mahidol University.
- Sullivan, G., Well, K.B., Morgenstem,H.,and Leake,B. (1995). **Identifiable risk factor for Rehospitalization:** a case-control study.
- Taylor : M.C. (1994). **Essentials of Psychiatric Nursing.** 4th ed. ST. Louis: Mosby.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

1. ดร. จิราภรณ์ สรรพวิรวงศ์ อาจารย์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
2. ดร. วิภาวี เผ่ากัณฑ์ทรพร พยาบาลวิชาชีพ 7 สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
3. นางเพชร คันธสายบัว พยาบาลวิชาชีพ 7 สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
4. นางเอื้ออารีย์ สาริกา พยาบาลวิชาชีพ 7 สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
5. นางชนมาภรณ์ พงศ์จันทร์เสถียร พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ภาคผนวก ข

การคำนวณดัชนีความตรงตามเนื้อหา การหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ
และสถิติที่ใช้ในการศึกษา

การคำนวณดัชนีความตรงตามเนื้อหา

การคำนวณดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity index) โดยใช้สูตรดังนี้
(Hambleton et al. 1975 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2544)

$$CVI = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

1. แบบวัดการแสดงออกทางอารมณ์ มีจำนวนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ลงความเห็นระดับ 3 และ 4 จำนวนทั้งสิ้น 159 ข้อ โดยมีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 165 ข้อ

$$\begin{aligned} CVI &= \frac{159}{165} \\ &= 0.96 \end{aligned}$$

ดังนั้น แบบวัดการแสดงออกทางอารมณ์ ได้ค่าความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ 0.96

2. แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเอง มีจำนวนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ลงความเห็นระดับ 3 และ 4 จำนวนทั้งสิ้น 86 ข้อ โดยมีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 90 ข้อ

$$\begin{aligned} CVI &= \frac{86}{90} \\ &= 0.96 \end{aligned}$$

ดังนั้น แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเอง ได้ค่าความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ 0.96

การหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ

แบบวัดการแสดงออกทางอารมณ์

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

Scale	Scale	Corrected		
Mean	Variance	Item-	Alpha	
if Item	if Item	Total	if Item	
Deleted	Deleted	Correlation	Deleted	
VAR00001	128.3333	287.1954	.6635	.8976
VAR00002	127.4333	291.4954	.4725	.9009
VAR00003	128.4333	285.4954	.6022	.8984
VAR00004	128.0333	282.2402	.6401	.8976
VAR00005	127.7667	277.2195	.7575	.8951
VAR00006	127.3667	294.0333	.4968	.9005
VAR00007	128.0000	290.8966	.5463	.8996
VAR00008	127.4667	291.2230	.5894	.8990
VAR00009	127.4000	288.8690	.6913	.8976
VAR00010	127.0000	300.6207	.4027	.9020
VAR00011	127.2333	296.8057	.5479	.9001
VAR00012	127.1667	297.0402	.6014	.8998
VAR00013	127.3000	301.8724	.3993	.9021
VAR00014	127.3333	294.6437	.5524	.8998
VAR00015	127.6000	290.6621	.5948	.8989
VAR00016	129.3000	301.6655	.2435	.9051
VAR00017	128.1333	284.5333	.6545	.8975
VAR00018	128.3667	301.4126	.2447	.9051
VAR00019	128.3667	292.8609	.4576	.9011
VAR00020	127.5667	295.7713	.4780	.9008
VAR00021	127.5667	305.9092	.1968	.9049
VAR00022	127.9000	325.2655	-.3128	.9135
VAR00023	127.1333	302.1195	.4087	.9020
VAR00024	127.2333	305.3575	.2881	.9034
VAR00025	127.0000	301.6552	.5565	.9010
VAR00026	127.0000	303.5172	.4667	.9018
VAR00027	127.5667	310.3230	.0653	.9070
VAR00028	127.3333	304.8506	.2097	.9049
VAR00029	127.4000	303.9724	.2471	.9043
VAR00030	127.7333	292.6161	.4544	.9012
VAR00031	127.9000	296.4379	.3755	.9026
VAR00032	128.0333	284.1023	.6693	.8972
VAR00033	127.9333	282.2023	.7457	.8959

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 33

Alpha = .9040

แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเอง

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
VAR00001	63.3333	76.8506	.5719	.8982
VAR00002	63.4667	76.7402	.4889	.9005
VAR00003	63.7000	77.2517	.4351	.9023
VAR00004	63.5333	77.8437	.4475	.9016
VAR00005	63.6000	77.0759	.6010	.8976
VAR00006	63.5667	79.2885	.3882	.9029
VAR00007	63.6000	73.7655	.6283	.8962
VAR00008	63.5000	74.3276	.6473	.8956
VAR00009	63.3333	74.5057	.6735	.8949
VAR00010	63.8667	73.8437	.6289	.8962
VAR00011	64.3333	77.0575	.4600	.9014
VAR00012	63.8000	81.4069	.1875	.9089
VAR00013	63.4333	76.1161	.6623	.8959
VAR00014	63.4667	74.3954	.6216	.8964
VAR00015	63.3333	73.6782	.8329	.8911
VAR00016	63.5000	75.0172	.7172	.8942
VAR00017	63.6667	74.1609	.5916	.8975
VAR00018	63.6333	76.7230	.5068	.8999

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 18

Alpha = .9036

สถิติที่ใช้ในการศึกษา

1. การคำนวณหาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) มีสูตรดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

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

เมื่อ	α	คือ	สัมประสิทธิ์ความเที่ยงของแบบสอบถาม
	k	คือ	จำนวนข้อคำถามทั้งหมดในแบบสอบถาม
	$\sum S_i$	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
	S_x^2	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนทั้งหมด

2. การทดสอบค่าเฉลี่ยของข้อมูล 2 กลุ่ม แบบ Nonparametric กรณี 2 กลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กัน คำนวณค่าสถิติเพื่อหาค่าที่ได้ไปทดสอบตามสูตร ต่อไปนี้

$$R_+ + R_- = \frac{n(n+1)}{2}$$

นำค่า R_+ หรือ R_- ไปเปรียบเทียบกับค่าจากตารางมาตรฐาน Wilcoxon signed ranks test การคำนวณโดยคอมพิวเตอร์จะได้เป็นค่าพื้นที่ของ Wilcoxon ซึ่งเป็นค่าความน่าจะเป็นในการยอมรับสมมติฐาน (p-Value)

$$Z = \frac{W - \mu_w}{\sigma_w}$$

$$\mu_w = \frac{n(n+1)}{4} \text{ และ } \sigma_w = \sqrt{\frac{n(n+1)(2n+1)}{24}}$$

เมื่อ	W	คือ	Wilcoxon
	μ_w	คือ	ค่าเฉลี่ยตัวแปรของประชากร
	σ_w	คือ	ความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่าง
	n	คือ	ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

3. คำนวณหาค่าร้อยละ โดยใช้สูตร

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

เมื่อ P คือ ค่าร้อยละ

f คือ แทนความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นร้อยละ

n คือ จำนวนรวมทั้งหมด

4. คำนวณหาค่าเฉลี่ย โดยใช้สูตร

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

เมื่อ X คือ ค่าเฉลี่ยหรือมัชฌิมเลขคณิต

$\sum X$ คือ ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว

N คือ จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

5. คำนวณหาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

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

เมื่อ S.D. คือ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum X$ คือ ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว

$\sum X^2$ คือ ผลรวมทั้งหมดของคะแนนทั้งหมดแต่ละตัวยกกำลังสอง

N คือ จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

ภาคผนวก ก

แบบฟอร์มพิทักษ์สิทธิและเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา

(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการ การศึกษาการใช้กลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการแสดงออก
ทางอารมณ์ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลห้วยกระเจา

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา

ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้ศึกษา ชื่อ นางสาวสุทธิรัตน์ อุทัย ที่อยู่ 11 ถนนแสงชูโต 16
ตำบลปากแพรก อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี 71000 ซึ่งได้ลงนามด้านท้ายของหนังสือนี้ ถึง
วัตถุประสงค์ ลักษณะ และขั้นตอนการศึกษา เรื่องการศึกษาการใช้กลุ่มส่งเสริมการรับรู้
ความสามารถของตนเองต่อการแสดงออกทางอารมณ์ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาล
ห้วยกระเจา

ข้าพเจ้าเข้าร่วมการศึกษารั้งนี้โดยสมัครใจ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาและมีสิทธิที่
จะปฏิเสธจากการเข้าร่วมการศึกษได้ตามต้องการ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งจะไม่มีผลใดๆ
ต่อข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้รับการรับรองจากผู้ศึกษาว่าข้อมูลของข้าพเจ้าจะถูกเก็บรักษาเป็นความลับ

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษารั้งนี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุไว้แล้วข้างต้น

.....
สถานที่ / วันที่

.....
ลงนามผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา

.....
สถานที่ / วันที่

.....
(นางสาวสุทธิรัตน์ อุทัย)
ลงนามผู้ศึกษา

ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา

(Patient / Participant Information Sheet)

ชื่อโครงการ การศึกษาการใช้กลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการ
แสดงออกทางอารมณ์ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลห้วยกระเจา
ผู้ศึกษา นางสาวสุทธิรัตน์ อุทัย ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ
สถานที่ติดต่อผู้ศึกษา(ที่ทำงาน) โรงพยาบาลห้วยกระเจา ตำบลห้วยกระเจา อำเภอห้วยกระเจา
จังหวัดกาญจนบุรี

(ที่บ้าน) 11 ถนนแสงชูโต 16 ตำบลปากแพรก อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี 71000

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 034 – 677301-3

โทรศัพท์มือถือ 081 – 3566879

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้คำยินยอมและเอกสารอื่นๆ ที่ให้แก่ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วม
ในการศึกษา ประกอบด้วยคำอธิบายดังต่อไปนี้

1. โครงการนี้เป็นการศึกษาการใช้กลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการ
แสดงออกทางอารมณ์ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลห้วยกระเจา
2. วัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อเปรียบเทียบการแสดงออกทางอารมณ์ของผู้ดูแลผู้ป่วย
จิตเภท ก่อนและหลังการใช้กลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง
3. กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลห้วยกระเจา จำนวน
20 คน
4. การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบหนึ่งกลุ่มวัดก่อน-หลังการทดลอง ที่ผู้ศึกษาคาดว่า
ไม่มีความเสี่ยงใดๆ เกิดขึ้นกับผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่เข้าร่วมในการศึกษานี้ ข้อมูลผู้ดูแลผู้ป่วย
จิตเภทจะมีการวิเคราะห์และเขียนรายงานการศึกษาในภาพรวม ไม่ระบุชื่อผู้เข้าร่วมการศึกษา
5. ผู้เข้าร่วมการศึกษานี้จะได้รับการเข้ากลุ่มรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยจัดกิจกรรม
เป็นกลุ่ม โดยแบ่งเป็นกลุ่มย่อยกลุ่มละ 10 คน สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 45 – 60 นาที เป็นเวลา
4 สัปดาห์ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลห้วยกระเจาและหลังจากสิ้นสุดกิจกรรมสัปดาห์ที่ 4 แล้ว
ทำการวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท หลังจากนั้นอีก 1 สัปดาห์ วัด
การแสดงออกทางอารมณ์ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท (Post-test) รวมระยะเวลาในการศึกษาทั้งสิ้น 5
สัปดาห์

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เรื่อง

การศึกษาการใช้กลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อ
การแสดงออกทางอารมณ์ของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท
โรงพยาบาลห้วยกระเจา

ของ

นางสาวสุทธิรัตน์ อุทัย
รหัสนิสิต 4977820036

ประกอบด้วย

- ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท
- ส่วนที่ 2 แบบวัดการแสดงออกทางอารมณ์
- ส่วนที่ 3 แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเอง

ส่วนที่ 3 แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเอง

คำชี้แจง : โปรดพิจารณาข้อความต่อไปนี้ที่อธิบายได้ตรงกับตัวท่านมากที่สุด แล้วทำเครื่องหมาย

✓ ลงในช่องด้านขวามือ

มั่นใจน้อยที่สุด หมายถึง ท่านรู้สึกมั่นใจในความสามารถน้อยที่สุดในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท

มั่นใจน้อย หมายถึง ท่านรู้สึกมั่นใจในความสามารถน้อยในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท

มั่นใจปานกลาง หมายถึง ท่านรู้สึกมั่นใจในความสามารถปานกลางในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท

มั่นใจมาก หมายถึง ท่านรู้สึกมั่นใจในความสามารถมากในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท

มั่นใจมากที่สุด หมายถึง ท่านรู้สึกมั่นใจในความสามารถมากที่สุดในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท

ข้อความ	มั่นใจ มาก ที่สุด	มั่นใจ มาก	มั่นใจ ปาน กลาง	มั่นใจ น้อย	มั่นใจ น้อย ที่สุด
<p>1. ความเข้มแข็งในตนเองและความสามารถในการตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ป่วย</p> <p>1) ท่านสามารถรับรู้ความรู้สึกของผู้ป่วยที่เกิดขึ้นรวมถึงในขณะที่ผู้ป่วยมีอาการทางจิตเปลี่ยนแปลง</p> <p>.....</p>					
<p>2. ความรู้และประสบการณ์ในการตัดสินใจกระทำเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ป่วยจิตเภท</p> <p>4) ท่านสามารถทำให้ผู้ป่วยเข้มแข็งหรือมีกำลังใจได้</p> <p>.....</p> <p>.....</p>					
<p>3. ความแข็งแกร่งด้านร่างกายของผู้ดูแล</p> <p>14) ท่านสามารถรับรู้ถึงความเหนื่อยล้าในการดูแลผู้ป่วย</p> <p>.....</p> <p>.....</p>					
<p>4. ความเอาใจใส่ในสุขภาพของผู้ป่วยจิตเภท</p> <p>18) ท่านสามารถเอาใจใส่ดูแลเกี่ยวกับการแสดงออกทางเพศของผู้ป่วย</p> <p>.....</p> <p>.....</p>					

คู่มือการจัดกลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ
ของตนเองในผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท



นางสาวสุทธิรัตน์ อุทัย
รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คู่มือการจัดกลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท

หลักการและเหตุผล

โรคจิตเภทเป็นโรคที่พบได้บ่อย พบในคนทุกเชื้อชาติในอัตราที่ใกล้เคียงกัน เป็นโรคที่มีความผิดปกติทางด้านความคิด อารมณ์ การรับรู้และพฤติกรรม มีการดำเนินของโรคแบบเรื้อรัง และทำให้เสื่อมเสียหน้าที่หลาย ๆ ด้าน เช่น การดูแลตนเอง การประกอบอาชีพ การเข้าสังคม มีโอกาสเป็นซ้ำได้สูงร้อยละ 70 ซึ่งส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยมากในเรื่องการดำเนินชีวิตประจำวัน การดูแลตนเอง และส่งผลกระทบต่อครอบครัว ในปัจจุบันนโยบายการดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวช ได้มุ่งเน้นและสนับสนุนให้ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชได้อยู่กับครอบครัวและชุมชนมากขึ้น ดังนั้นโรงพยาบาลต่าง ๆ จึงมีนโยบายในการเร่งจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลโดยเร็ว ครอบครัวจึงกลายเป็นผู้ที่มีหน้าที่และบทบาทสำคัญในฐานะผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท การดูแลผู้ป่วยจิตเภทนับเป็นภาระสำคัญที่อาจส่งผลกระทบต่อทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ยิ่งถ้าผู้ดูแลไม่มั่นใจในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท คิดว่าตนเองไม่มีความสามารถที่จะดูแลผู้ป่วยจิตเภท จะส่งผลทำให้เกิดความตึงเครียดในครอบครัว รู้สึกว่าผู้ป่วยเป็นภาระ นำเบื้อหน้า ทำให้เกิดการแสดงออกทางอารมณ์สูงในครอบครัว ส่งผลทำให้เกิดการป่วยซ้ำ

ดังนั้นผู้ดูแลซึ่งหมายถึง ผู้รับผิดชอบเป็นผู้ดูแลหลักในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท จึงควรได้รับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ด้วยการเข้ากลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองในผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท ตามแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (1997) ซึ่งจะสามารถทำให้นุคคลปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และสามารถคงอยู่ของการมีพฤติกรรมได้ ซึ่งประกอบด้วย 4 กิจกรรม คือ 1) การใช้คำพูดชักจูง 2) การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ 3) การกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง 4) การกระตุ้นทางร่างกายและการกระตุ้นอารมณ์ เพื่อส่งเสริมให้ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ดูแลมีการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสมมากขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทสามารถรับรู้ความสามารถของตนเอง
2. เพื่อให้ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท
3. เพื่อให้ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทมีการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสมมากขึ้น

คุณสมบัติของผู้ใช้คู่มือ

พยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้และประสบการณ์การทำงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

คุณสมบัติของผู้เข้าร่วมกลุ่ม

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท ที่พาผู้ป่วยจิตเภทมารับการรักษาที่โรงพยาบาล ห้วยกระเจา ในอำเภอห้วยกระเจา จังหวัดกาญจนบุรี จำนวน 20 คน ที่มีการแสดงออกทาง อารมณ์ไม่เหมาะสม โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท ดังนี้

1. มีอายุระหว่าง 20-59 ปี
2. เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยมาแล้วเป็นระยะเวลามากกว่า 6 เดือน
3. มีระยะเวลาเผชิญหน้ากับผู้ป่วยในแต่ละสัปดาห์มากกว่า 35 ชั่วโมง
4. อยู่ในครอบครัวที่มีรายได้ไม่เพียงพอ
5. สามารถสื่อสารและอ่านเขียนภาษาไทยได้
6. มีความสมัครใจ และยินดีร่วมมือในการทำโครงการ

ระยะเวลาเข้าร่วมกิจกรรม

สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ติดต่อกัน 4 สัปดาห์

กิจกรรมที่ 3 การกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง

จุดประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ดูแลเกิดความรู้สึกประสบความสำเร็จในกิจกรรม เกิดความเชื่อมั่นว่าตนมีความสามารถและมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท
2. เพื่อให้ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท

ระยะเวลาที่ใช้ 60 นาที

สาระสำคัญ

1. ระยะเวลาสร้างสัมพันธ์ภาพ พยายามสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท ด้วยการใช้อุปกรณ์ที่เป็นกันเอง สุภาพ นุ่มนวล ให้เกียรติ ในบรรยากาศที่เป็นกันเอง
2. ระยะเวลาดำเนินการ พยายามจัดให้ผู้ดูแลแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เรียนรู้ร่วมกัน ในการทดลองพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้าน และวิธีการการเผชิญปัญหา ช่วยกันแก้ไขปัญหาที่พบจากการทำกิจกรรมและช่วยกันเสนอแนะในการดูแลผู้ป่วย พยายามเพิ่มเติมกิจกรรมในการดูแลผู้ป่วยที่ยังขาด กล่าวชมเชยเมื่อผู้ดูแลทำในสิ่งที่ถูกต้อง และกล่าวให้กำลังใจสมาชิกในกลุ่ม
3. ระยะเวลาสิ้นสุดการดำเนินการกลุ่ม พยายามสรุปผลการดำเนินกิจกรรม ประโยชน์จากการเข้ากลุ่ม ซึ่งช่วยให้ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทได้ประเมินความก้าวหน้า การเปลี่ยนแปลงของตน ได้ระบายความรู้สึกของตนเอง

กิจกรรม

1. พยายามกล่าวเปิดกลุ่ม กล่าวทักทาย ให้สมาชิกได้ทักทายกัน
2. พยายามทบทวนผลการดำเนินกลุ่มครั้งก่อน
3. พยายามชี้แจงวัตถุประสงค์ ระยะเวลาในการเข้ากลุ่มครั้งนี้
4. พยายามจัดให้ผู้ดูแลแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เรียนรู้ร่วมกัน ในการทดลองพฤติกรรม การดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้าน และวิธีการการเผชิญปัญหา
5. พยายามให้ผู้ดูแลช่วยกันแก้ไขปัญหาที่พบจากการทำกิจกรรมและช่วยกันเสนอแนะในการดูแลผู้ป่วย
6. พยายามเพิ่มเติมกิจกรรมในการดูแลผู้ป่วยที่ยังขาด
7. พยายามกล่าวชมเชยผู้ดูแลเมื่อผู้ดูแลทำกิจกรรมได้ดี ถูกต้อง และกล่าวแสดงความเชื่อมั่นผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท
8. พยายามสรุปการทำกิจกรรมและปัญหาในการทำกิจกรรมกับผู้ป่วย

ระยะสิ้นสุดกลุ่ม

1. พยายามกล่าวสรุปผลการเข้ากลุ่ม
2. พยายามให้ผู้ดูแลพูดถึงสิ่งที่ได้จากการเข้ากลุ่ม และนัดหมายครั้งต่อไป

สื่อและอุปกรณ์

- แบบบันทึกที่ 3 (ในคู่มือการจัดกลุ่มส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง
ในผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท)
- คู่มือสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท

การประเมินผล

จากการสังเกตพฤติกรรม ความสนใจ และจากสีหน้า ท่าทาง และการร่วมแสดงความ
คิดเห็น

แบบบันทึกที่ 3

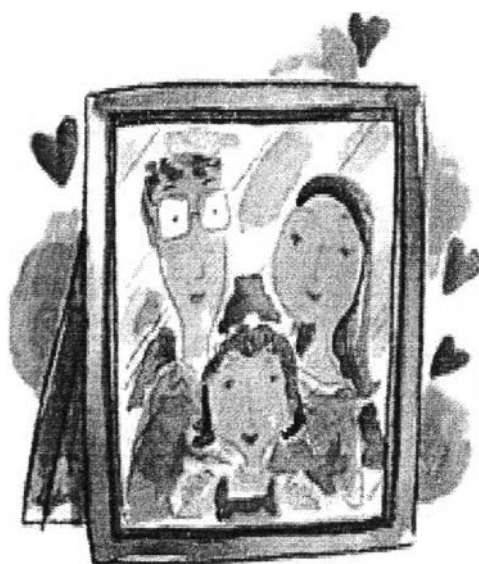
ชื่อกิจกรรม แบบบันทึกการทำกิจกรรมที่กระทำกับผู้ป่วยจิตเภทที่บ้าน

เวลาในการดำเนินกิจกรรม ให้ผู้ดูแลนำกลับไปทำที่บ้าน

แบบบันทึกการทำกิจกรรม

วันเดือนปี	กิจกรรมที่กระทำกับผู้ป่วย	ระยะเวลาของ การทำกิจกรรม	ผลสำเร็จของกิจกรรม

คู่มือสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท



นางสาวสุทธิรัตน์ อุทัย
รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โรคจิตเภท คือ อะไร



โรคจิตเภท คือ โรคทางจิตเวชชนิดหนึ่ง ซึ่งผู้ป่วยมีความผิดปกติ
ด้านความคิด การรับรู้ พฤติกรรม อารมณ์ ความรู้สึก
ปรากฏให้เห็นได้ด้วยพฤติกรรมที่แปลกจากคนทั่วไป
คือมีอาการราบเรียบไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ บางคนมีอาการประสาทมลอน



สาเหตุเกิดจาก.....

ปัจจุบันไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด แต่หลาย ๆ การศึกษาพบว่า
ปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคจิตเภท คือ

1. พันธุกรรม หากพ่อแม่เป็นโรคจิตเภท ลูกมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคจิตเภท
2. สารเคมีในสมองบางชนิดมากเกินไป
3. มีความเครียดรุนแรง มีการใช้กลไกทางจิตอย่างไม่เหมาะสม
4. การกีดกันทางสังคม วัฒนธรรม

โรคจิตเภทมีอาการอย่างไร



ส่วนใหญ่มีอาการกำเริบเป็นช่วง ๆ เช่น มีอาการประสาทมลอน
มีอาการหลงผิด หูแว่ว และในระยะหลังส่วนใหญ่จะมีอาการพูดน้อย เนื้อชา
ชอบแยกตัว

ประวัติผู้ศึกษาโครงการศึกษาอิสระ

นางสาวสุทธิรัตน์ อุทัย เกิดวันที่ 22 ตุลาคม พ.ศ. 2523 ที่จังหวัดกาญจนบุรี สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี เมื่อปี พ.ศ.2545 เข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2549

ปัจจุบันรับราชการ ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 แผนกผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลห้วยกระเจา