

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กรมสุขภาพจิต, 2545. สถิติโรงพยาบาลจิตเวช. รายงานประจำเดือน กองแผนงาน.
- กรมสุขภาพจิต เทคโนโลยีการดูแลผู้ป่วยจิตเภท. นนทบุรี : สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
กรมสุขภาพจิต.
- กองการพยาบาล.2540. การจัดการบริการที่ส่งเสริมการดูแลตนเองโดยใช้กระบวนการกลุ่ม.
กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองการพยาบาล . 2542 . การพัฒนาการปฏิบัติวิชาชีพ : มาตรฐานการพยาบาลในโรง
พยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สามเจริญพาณิชย์.
- กองการพยาบาล . 2544 . มาตรฐานการพยาบาลในชุมชน . กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2547. คู่มือการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุสำหรับบุคลากร
สาธารณสุข. นนทบุรี : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- เกษม ต้นติผลาชีวะ. 2536. โรคจิตเภท. ใน เกษม ต้นติผลาชีวะ (บรรณาธิการ) . ตำราจิตเวช
ศาสตร์ เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- จันทร์ประภา ไชยรักษ์และคณะ. 2536. งานติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชของโรงพยาบาล
สระบุรี. งานวิจัยโรงพยาบาลราชบุรี.
- จินดารัตน์ พิมพ์ดีด และคณะ. 2541. การพัฒนารูปแบบการจำหน่ายผู้ป่วยโรคจิตเภท.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2534 . ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต
ของคนไทยภาคกลาง. รายงานการวิจัย.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2542. การพยาบาลเพื่อชีวิตที่ปกติสุข. วารสารพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. 13(ม.ค.-มิ.ย.): 1-13.
- จินตนา ยูนิพันธุ์ และนพรัตน์ ไชยธานี.2547. การพยาบาลแบบองค์รวม : แนวคิด หลักการ
และแนวปฏิบัติ.เอกสารประกอบการอบรมการดูแลแบบองค์รวมสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วย
จิตเภท.
- จุฑารัตน์ กมลศรีจักร. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการสนับสนุนทางสังคม
กับความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- จันทนา ทองชื่น. 2545. ผลของระบบการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองในผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล ผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จันทร์ฉาย เนตรสุวรรณ. 2545. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่เป็นโรคจิตเภท. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชฎาภรณ์ วัฒนวิไล. 2540. ผลของการใช้ระบบการพยาบาลสนับสนุนและการให้ความรู้สำหรับ มารดาวัยรุ่นและครอบครัวต่อความสามารถในการดูแลตนเองและดูแลบุตรของมารดา วัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชุติมา ผังชัยมงคล. 2544. ผลของการสอนแบบมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง ต่อความรู้ และ ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลศึกษามหาบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- โชติพร พันธุ์วัฒนาชัย. 2547. การศึกษาการใช้โปรแกรมการสอนสุขภาพจิตแบบกลุ่มต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท แขนงผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลพบุรี. โครงการศึกษา อีกระยะพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิต วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คารา ศัตร์ฐิติ, ดวงตา กุลรัตนญาณ และสมสกุล สุภัทรพันธุ์. 2539. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการ ดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน. โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- ทานตะวัน เข้มบุญเรือง. 2540. กรณีศึกษาผลของการใช้โปรแกรมก่อนจำหน่ายสำหรับ ผู้ป่วยจิตเวช. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทูลภา บุญผาสังข์. 2545. ภาวะและความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลกลับการกลับเป็น ซ้ำของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพ จิตและการพยาบาลจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทัศนยา บุญทอง. 2531. มโนคติของการพยาบาลแบบองค์รวม. เอกสารประกอบการประชุม วิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ ครั้งที่ 1. เรื่อง มโนคติในการพยาบาลแบบองค์รวม HOLISTIC NURSING CARE วันที่ 2-4 พฤศจิกายน 2531 ณ. ห้องบรรยายจุฬ ชีววิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.

- ธนพร วิชาเวชคามินทร์. 2547. การศึกษาการใช้โปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย โรงพยาบาลอ่างทอง. โครงการศึกษาอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธีรพร สติธองกร. 2543. การบริการพยาบาลผู้ป่วยนอกในบทบาทวิชาชีพ. เอกสารประกอบการประชุมพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเฉพาะทาง ณ. โรงแรมปรินซ์พาเลซ กรุงเทพมหานคร วันที่ 1-3 มีนาคม 2543. กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข.
- นิตยา ตากวิริยะนันท์ และ ชื่นสุนัน สุยะชีวิน. 2536. คุณภาพชีวิตผู้ป่วยจิตเวชในระยะฟื้นฟูสภาพ. สงขลานครินทร์เวชสาร II (1) ม.ค. - มี.ค. 29 -38.
- นพรัตน์ ไชยขำนิ. 2544. ผลของการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ดูแลแบบองค์รวมต่อภาวะและความสามารถในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตชัยนรากร. 2545. ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญวดี เพชรรัตน์. 2539. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา : เหมการพิมพ์.
- ปัทมา เดชะกัญญา. 2529. หลักการสื่อความหมายและสร้างสัมพันธภาพ. การพยาบาลจิตเวช. กรุงเทพมหานคร : กองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- ปรีชา ศตวรรษธำรง, ประยุกต์ เสรีเสถียร. 2543. ปัญหาของผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการทางจิตเวช. โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย. 13(3) : 156-161.
- ปรีทรรศ ศิลปกิจ. 2535. ผลกระทบของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน. วารสารสวนปรุง. 8(3), 54-58.
- เปรมฤดี ดำรักษ์. 2545. การศึกษาสุขภาพะของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนสามจังหวัดชายแดนภาคใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรีวัตร ไชยน้อย. 2546. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่กลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล. การค้นคว้าอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ไพบรทัย กสิพันธ์. 2541. ผลของการใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- พรทิพย์ ธรรมวงศ์. 2541. ผลของการใช้ตัวแบบสัญลักษณ์ต่อความรู้เรื่องการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เพชร คันธสายบัว. 2544. การวิเคราะห์ตัวแปรจำแนกกลุ่มผู้ป่วยจิตเภทที่ป่วยซ้ำและไม่ป่วยซ้ำ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พันธุ์ธนา กิตติรัตน์ไพบูลย์. 2540. トラパルและโรคทางจิตเวช. วารสารสวนปรุง. 13(1) : 29 – 36.
- ไพรัตน์ พุกยชาติคุณากร. 2542. โรคจิตเภท. ในมานิต ศรีสุรภานนท์และจำลอง ดิษขวนิช, (บรรณาธิการ). ตำราจิตเวชศาสตร์. เชียงใหม่ : โรงพิมพ์แสงศิลป์.
- เพลิน เสียงโชคอยู่. 2548. การศึกษาการใช้โปรแกรมการพยาบาลองค์กรร่วมสำหรับผู้ป่วยเป็นกลุ่มต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท กลุ่มงานผู้ป่วยนอก สถาบันจิตเวช ศาสตร์สมเด็จพระยา. โครงการศึกษาอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพลินพิศ จันทร์ศักดิ์ และคณะ. 2539. การศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน. วารสารโรงพยาบาลศรีธัญญา. 4 (2) : 136 – 138.
- เพ็ญลักษณ์ วงศ์สุวรรณ. 2538. การส่งเสริมสุขภาพจิตและสุขภาพกายในผู้สูงอายุ. เอกสารวิชาการ นนทบุรี : โรงพยาบาลศรีธัญญา.
- พวงจิต วรรณินทร. 2525. ผลของการใช้กระบวนการสัมพันธภาพแบบตัวต่อตัวเพื่อการรักษาที่มีต่อพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มานิช หล่อตระกูล และปราโมช สุคนิชย์. 2542. โรคจิตเภท. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: เมดิอิน โฟร์ จีดี.
- มานิช หล่อตระกูล 2539. จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี. กรุงเทพฯ : ชวนการพิมพ์.
- มานิต ศรีสุรภานนท์และจำลอง ดิษขวนิช. 2542. ตำราจิตเวชศาสตร์. เชียงใหม่ : เชียงใหม่ โรงพิมพ์แสงศิลป์.
- ยาใจ สิทธิมงคล. 2538. ภาวะของครอบครัวในการดูแลญาติที่ป่วยทางจิต: การวิเคราะห์รายงานการวิจัย. วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. 1 (มกราคม-มีนาคม).
- ยาใจ สิทธิมงคล. 2542. ครอบครัวผู้ป่วยจิตเวช: แนวคิดและการประยุกต์ใช้. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. 13 : 1-9.
- ยาใจ สิทธิมงคล. 2539. แนวคิดในการให้ความช่วยเหลือครอบครัวของผู้ป่วยจิตเภท. วารสารพยาบาลศาสตร์. 4 (1) : 43-53.

- ระวีภาวิไล. 2531. **ศาสนากับปรัชญา**. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์กะรัต.
- เรวดี ลือพงศ์ลักษณ์. 2536. การสื่อสารกับคุณภาพการพยาบาล. **วารสารเกื้อการุณย์**. 3 (1) : 32-36.
ราชบัณฑิตสถาน. 2542. **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตสถาน พ.ศ. 2542**. พิมพ์ครั้งที่ 1.
2546. กรุงเทพฯ : นานมีบุคส์พับลิเคชั่นส์ จำกัด.
- รัชนีกร อุปเสน . 2541. **บทบาทและภาระของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้าน**. วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช,
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รสสุคนธ์ ธนะแก้ว. 2548. **คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่เป็นโรคจิตเภทโรงพยาบาลสวนปรุง**.
การค้นคว้าแบบอิสระ สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วรกษ นิธิกุล. 2535. **การศึกษาความเครียดของญาติผู้ป่วยจิตเภท**. วิทยานิพนธ์ครุศาสตร
มหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิลาวรรณ เทพโสธร. 2538. การศึกษาปัจจัยทางสังคมของผู้ป่วยจิตเภทที่มารับบริการครั้งแรกใน
โรงพยาบาลศรีธัญญา. **วารสารโรงพยาบาลศรีธัญญา**. กรมสุขภาพจิต.
- วิวัฒน์ ยถาภูรณานนท์และคณะ. 2536. **ต้นทุนโรคจิตเภทและโรคประสาท โรงพยาบาลจิต
เวชขอนแก่น**. รายงานการวิจัย. โรงพยาบาลขอนแก่น. กรมการแพทย์ กระทรวง
สาธารณสุข.
- ศิริพร ทองบ่อและคณะ. 2542 **ประสบการณ์ชีวิตผู้ป่วยจิตเภท**. ที่ประชุมวิชาการกรมสุขภาพจิต
ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2542.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. 2545. **การสาธารณสุขไทย
2542-2543**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- สมัยพร อาชาล. 2543. **ความเชื่อด้านสุขภาพและความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วย
วัณโรค**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์
และสัตวศาสตร์บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สติชัย วงศ์สุระประกิจ. 2541. **ความต้องการการดูแลที่บ้านของครอบครัวผู้ป่วยจิตเภท**.
วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมจิต ปทุมานนท์และคณะ. 2541. **ประสิทธิผลรูปแบบการพยาบาลแบบองค์รวมต่อ
การดูแล** รายงานการวิจัย.
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2537. **การดูแลตนเอง:ศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล**.
พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : วี. เจ. พรินติ้ง.

- สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. 2544. **หลักสำคัญของเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภาวดี เด่นไพบุลย์. 2538. **การจัดกิจกรรมกลุ่มเสริมแรงจูงใจกับผู้ป่วยจิตเวชผู้สูงอายุ**. เอกสารวิชาการ กรุงเทพมหานคร : โรงพยาบาลสมเด็จพระยา.
- สุมณฑา บุญชัย. 2545. **พฤติกรรมการณ์ดูแลตนเองของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทในโครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านของโรงพยาบาลสวนสราญรมย์**. การค้นคว้าแบบอิสระ สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เสวิกุล จำสนอง. 2546. **พฤติกรรมการณ์ดูแลตนเองและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการณ์ดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขา สุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวิมล สมัดละ. 2541. **ผลของการใช้แบบแผนการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านต่อความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วยจิตเวช**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุมณฑา บุญชัย. 2545. **พฤติกรรมการณ์ดูแลตนเองของผู้ป่วยที่เป็นโรคจิตเภทในโครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านของโรงพยาบาลสวนสราญรมย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต และการพยาบาลจิตเวชบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมภพ เรื่องตระกูล. 2544. **ตำราจิตเวชศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เรือนแก้ว.
- สมภพ เรื่องตระกูล. 2545. **ตำราจิตเวชศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เรือนแก้ว.
- สมภพ เรื่องตระกูล. 2547. **ตำราจิตเวชผู้สูงอายุ**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เรือนแก้ว.
- หลุยส์ จำปาเทศ. 2533. **จิตวิทยาสัมพันธ์**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อำไพพนิชฐ์ สมานวงศ์ไทย. 2544. **ปัจจัยที่มีผลต่อการมารับการรักษาอย่างสม่ำเสมอของผู้ป่วยจิตเภท กรณีศึกษา: โรงพยาบาลศรีธัญญา**. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 9 (3) :128-139.
- อัญชลี ศรีสุพรรณ. 2547. **ผลการใช้โปรแกรมการดูแลแบบองค์รวมต่อความสามารถในการดูแลตนเองและอาการทางลบของผู้ป่วยจิตเภท**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- อุมาพร กาญจนรักษ์. 2545. **ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรพรรณ ลือบุญรัชชัย. 2545. **การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัมพร โอตระกูล. 2538. **ปัญหาสุขภาพจิต ในเขตเมือง**. วารสารสมาคมจิตแพทย์. 27 (กรกฎาคม - กันยายน) : 121 - 133.

ภาษาอังกฤษ

- American Psychiatric Association. 1994. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**. 4th ed. Washington (DC) : American Psychiatric Press.
- American Psychiatric Association. 1994 . **DSM IV**. Washington: American Psychiatric Press .
- Baker, C. 1995. The development of the self-care ability to detect early signs of relapse among individuals who have schizophrenia. **Journal of Archives of Psychaitric Nursing** , 4(5): 261-268.
- Baker, A.F. 1989. Living with a Chronically Ill Schizophrenic can Place Great Stress on Individual Family Members and the Family Unit : How Families Cope. **Journal of Psychiatric Nursing**. 27(January): 31-36 .
- Bezrukov, V.V. 1993. Self-care ability and institution/non-institution care of the elderly. **Journal of Cross-Cultural Gerontology**,8, 349-360.
- Black DW, Andreasen NC. 1994. **Schizophrenia, schizophreniform disorder, and delusional (paranoid) disorder**. In: Hales RE, Yudofsky SC, Talbott JA, editors. The American Psychiatric Press textbook of psychiatry. 2nd ed. Washington (DC) : American Psychiatric Press; p. 411-63.
- Bostelman ,S. 1994 . A community project to encourage compliance with mental health longitudinal study of chronic schizophrenia . **Archieve General Psychiatry** , 48, 239 -246.
- Bolander, V.B. (Ed.). 1994. **Sorensen and Luckmann' basic nursing:A psychophysiologic approach**. (3nd ed.). Philadelphia: W.B. Saunders.

- Banduru, A. 1986. **Social foundation of thought and action : A social cognitive therapy.**
New Jersey : Prentice - Hall.
- Craven, R.F., & Hirnle, C.L. 2000. **Fundamentals of nursing: Human health and function**
(3rd ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Christensor, R. and Blazer, D. 1984. Epidemiology of persecutory ideation in elderly population
in the community. *Amerion J of Psychiatry*, 9 (141), 1088-91.
- Cobb, S. 1976. Social support as a moderator of life stress. **Psychosomatic Medicine**, 38:300 –
314. Cohen, S. & Wills, T.A. 1985. Stress, social support and the buffering
hypothesis. **Psychological Bullentin** , 98(2), 310-358.
- Dean, K . 1981. Self – care response to illness. **A Selected Review : Social Science and
Medicine**. Vol. 15A.
- Dossey, B.M. 1997. **Core Curriculum for Holistic Nursing**. Gaithersburg, MD : Aspen
Publishers.
- Dossey, B.M. 2001. **Holistic Nursing**. **Nursing Clinics of North America**. 36 (1) : 1-15.
- Evers, G.C.M., et al. 1993. Validity testing of the Dutch translation of the appraisal of the
self-care agency A.S.A-scale. **International Journal of Nursing Studies**, 30(4) :
331-342. [CD- ROM]. Abstract from : CD-Plus OVID files : CINAHL Item :
1993170494
- Gast, H.L., et al. 1989. Self-care agency : conceptualizations and operationalizations.
Advances in Nursing Science, 12 (4) : 26-38.
- Greasley, P., Chiu, L.F., and Gartland, R.M. 2001. The Concept of spiritual care in mental
health nursing. **Journal of Advanced Nursing**. 33 (5) : 629-637.
- Frisch, N. 2000. Nursing theory in holistic nursing practice. **Holistic Nursing : A
Handbook for Practice**. 3rd ed. Gaithersburg, MD : Aspen Publishers.
- Hill, L., and Smith, N. 1990. **Self-Care Nursing**. New Jersey. Meridith Publishing.
- Hill, L., and Smith, N. 1985. **Self-Care Nursing**, Englewood Cliff, New Jersey : Prentice Hall.
- Hanucharumkul , S. 1988. **Social support, Self-care , and quality of life in cancer patients
receiving radiotherapy in Thailand**. (Doctoral dissertation) Colleg of Nursing ,
Wayne state University, Detroit , MI.
- Hochberger , J.M., & James , L.F. 1992 . Discharge group for chronically mentally ill.
Journal of Psychosocial Nursing , 30 (4) . 25 – 27.

- Kaplan, H.I., and Sadock, B.J. 1995. **Comprehensive textbook of Psychiatry**. Baltimore : Williams & Wilkins.
- Kaplan, I.H. & Sadock, B.J. 1998. **Kaplan and Sadock's Synopsis of psychiatry:** Behavioral sciences Clinical Psychiatry (8 th ed.), Baltimore : Williams & Wilkins.
- Kennedy, M.G. Schepp,K.G. and O'Conner, F.W. 2000. **Symptom self – management and relapse in schizophrenia**. Archives of Psychiatric Nursing, 4(6) , 266-275.
- Lebrun ,L .J., Singh, M.L., & Luke,A. 1991 . **Schizophrenic outpatient education**. The Canadian Nurse, 87 (5) , 25-27.
- Loukissa, A.D. 1995. Family burden in chronic mental illness: A review of research studies.**Journal of Advanced Nursing** , 21, 248- 255.
- Mulenkemp , A.F., & Sayles ,J.A. 1986 . Self –esteem, Social support and positive health Practice. Nursing Research, 35 (6), 334-338.
- Marram G.D. 1978. **The group approach in nursing practice**. 2 nd ed. Saint Louis: The C.V.Mosby Company.
- Marriot PF, Norman TR, Burrow GD, 1985. **The long-acting neuroleptic drugs and their treatment systems**. In: Burrow GD, Norman TR, Davis B, editors. Antipsychotics: drugs in psychiatry, vol. 3. Amsterdam: Elsevier Science Publishers; 1985. p. 173-183.
- Orem, D.E. 1985. **Nursing concepts of practice**. (2 th ed). McGrew-Hill
- Orem, D.E. 1995. Nursing:Concept of Practice. 5th ed. St. Louis : Mosby-year book
- Orem, D.E. 2001. **Nursing concepts of practice**. (6th ed). St. Louis: Mosby.
- Peri, T.C. 1995. Promotion spirituality in person's with acquired immunodeficiency syndrome : A nursing intervention. **Holistic Nursing Practice**. 10 (1) : 98-76.
- Potter, P.A., and Perry, A.G. 1989. **Fundamentals of nursing : Concepts process and practice**. St. Louis : The C.U. Mosby Company.
- Sadock, B. J., and Sadock, V. A. 2001. **Kaplan & Sadock's Pocket handbook of clinical psychiatry**. 3nd edition. Philadelphia : Lippincott. Williams & Wilkins.
- Disorder : clinical description and diagnostic guidelines. Geneva : WHO
- Sullivan, H.S. 1953. **The interpersonal theory of psychiatry**. New York: Norton.
- Taylor, M.C. 1994. **Essentials of Psychiatric Nursing**, 4th ed. St. Louis: Mosby.
- World Health Organization.1994.**The ICD-10 classification of mental and behavioral Disorder:clinical description and diagnostic guidelines**. Geneva:WHO.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

ชื่อ	ตำแหน่งและสถานที่ปฏิบัติงาน
1. นายแพทย์นพดล ฤดีวานิช	นายแพทย์ระดับชำนาญการพิเศษ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
2. นางสาวอัญชลี ศรีสุพรรณ	พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
3. นางสาวสาริณี โต๊ะทอง	อาจารย์พยาบาลระดับชำนาญการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นนทบุรี

ภาคผนวก ข
สถิติที่ใช้ในโครงการศึกษาอิสระ

\bar{X}	หมายถึง	ค่าคะแนนเฉลี่ย
S.D.	หมายถึง	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
n	หมายถึง	จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง
p	หมายถึง	ระดับความมีนัยสำคัญ
t	หมายถึง	ค่าสถิติที่ใช้ในการทดสอบความแตกต่าง ระหว่างค่าเฉลี่ยของข้อมูลแต่ละกลุ่ม

สถิติที่ใช้ในการศึกษา

1. การคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach coefficientency) ดังนี้

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

α	=	ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ
n	=	จำนวนข้อคำถามทั้งหมดในแบบวัด
σ_i^2	=	ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
σ_x^2	=	ความแปรปรวนของคะแนนของผู้ตอบทั้งหมด

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลตนเอง ใช้สถิติแบบกลุ่มที่ไม่อิสระต่อกัน (Paired t-test) มีสูตรดังนี้

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

$$df = n - 1$$

เมื่อ	t	คือ	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
	D	คือ	ผลต่างของคะแนนในแต่ละคู่
	n	คือ	จำนวนคู่

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุรายช้อรวมทั้งด้านร่างกาย

ความสามารถในการดูแลตนเอง	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	ด้านร่างกาย			
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.
<u>การมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ</u>				
<u>ส่วนบุคคลขณะอยู่โรงพยาบาล</u>				
รับประทานอาหารด้วยตนเอง	1.25	.44	2.20	.52
เก็บถาดอาหารได้ถูกบริเวณที่จัดให้	1.10	.30	2.05	.39
ดื่มน้ำสะอาดได้ด้วยตนเอง	1.15	.36	2.05	.39
ดูแลการขับถ่ายได้ด้วยตนเอง	1.30	.47	2.05	.22
พักผ่อนนอนหลับได้ด้วยตนเอง	2.00	.45	3.00	.00
พักผ่อนนอนหลับในบริเวณที่จัดไว้ได้	1.55	.51	2.20	.61
พักผ่อน นอนหลับได้เพียงพอ	1.80	.41	2.30	.47
จัดเก็บที่นอนได้ด้วยตนเอง	1.35	.48	2.10	.55
ดูแลทำความสะอาดร่างกายได้ด้วย	1.55	.51	2.05	.39
สามารถแต่งกายได้ด้วยตนเอง	1.55	.51	2.15	.58
ออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมตามความสนใจ	1.40	.48	2.00	.45
<u>ความพร้อมในการปฏิบัติตัว</u>				
<u>ตามแผนการดูแลรักษาที่บ้าน</u>				
รับประทานยาตามแผนการรักษาของแพทย์	1.35	.48	2.20	.41
ดูแลตนเองในการจัดการกับอาการข้างเคียงของยาได้	1.15	.36	1.15	.39
ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์พยาบาลและเจ้าหน้าที่ได้	1.25	.74	2.05	.22
ปฏิบัติตัวหลีกเลี่ยงการใช้สิ่งเสพติดได้	2.35	.74	2.60	.50
รวม	22.1	7.24	28.5	6.09

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุรายช้อด้านสุขภาพจิต

ความสามารถในการดูแลตนเอง	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.
<u>ด้านสุขภาพจิต</u>				
<u>การรู้จักตนเอง</u>				
การรับรู้เรื่องราวของตนเองตามความเป็นจริง	1.80	.41	2.60	.50
มีความพึงพอใจในรูปร่างของตนเอง	1.20	.41	2.15	.36
รู้ว่าตนเองเป็นคนมีคุณค่าและมีประโยชน์	1.20	.41	2.10	.41
รู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง	1.20	.47	2.20	.41
ยอมรับการเจ็บป่วยของตนเองได้	1.25	.44	2.25	.44
<u>การติดต่อสื่อสารที่มีคุณภาพ</u>				
พูดคุยทักทายบุคคลากรในตึก	1.69	.48	2.10	.30
พูดคุยทักทายกับเพื่อนผู้ป่วยด้วยกัน	1.35	.47	2.15	.36
สื่อสารความต้องการของตนเองให้ผู้อื่นเข้าใจได้	1.20	.41	2.25	.44
รับรู้ความต้องการของผู้อื่นได้	1.26	.41	2.20	.47
ให้ความสนใจมองเห็นคำตอบกับผู้ที่สนสนทนา	1.40	.50	2.30	.47
<u>การเผชิญปัญหา</u>				
สามารถเผชิญปัญหาและตัดสินใจในปัญหาที่เกิดขึ้น- อย่างเหมาะสม	1.20	.41	2.15	.36
สามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม	1.20	.41	2.10	.30
มีวิธีจัดการกับความวิตกกังวลที่เกิดขึ้น	1.05	.22	2.05	.22
<u>การพัฒนาาระบบสนับสนุนทางสังคม</u>				
มีความสัมพันธ์กับบุคคลภายในครอบครัว	1.30	.47	2.05	.22
มีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาดังกล่าวในครอบครัว	1.15	.36	2.05	.22
การรับรู้เกี่ยวกับวิธีการดูแลตนเองเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วย- ทางด้านร่างกายและด้านจิตใจ	1.10	.30	2.10	.30
รับรู้สิทธิในการรักษาของตนเอง	1.05	.22	2.25	.44
รวม	7.09	6.39	71.05	7.67

ภาคผนวก ค
แบบฟอร์มพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมโครงการ
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการ การศึกษาการใช้โปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวมต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
เลขที่ ประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษาอิสระ.....

ข้าพเจ้าซึ่งได้ลงนามที่ด้านล่างของหนังสือเล่มนี้ ได้รับคำอธิบายอย่างชัดเจนจนเป็นที่พอใจจากผู้ศึกษาชื่อนางสาวมาติกา เจริญพัฒน์ เลขที่ 112 สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา ตำบลคลองสาน อำเภอคลองสาน จังหวัดกรุงเทพมหานคร หมายเลขโทรศัพท์สำหรับ ติดต่อ 083-8284365 ถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการศึกษาเรื่องนี้แล้ว

ข้าพเจ้าเข้าร่วมการศึกษานี้ด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิ จะถอนตัวออกจาก การวิจัยเมื่อไรก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดๆ แก่ข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้ศึกษาจะปฏิบัติตามข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ได้ระบุไว้ และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้าจะเก็บรักษาเป็นความลับ

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการการศึกษาโครงการอิสระครั้งนี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุไว้ข้างต้น

.....
สถานที่ / วันที่

.....
ลงนามผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษาอิสระ

.....
สถานที่ / วันที่

.....
(
)
ลงนามผู้ศึกษาหลัก

.....
สถานที่ / วันที่

.....
(
)
พยาน

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยจิตเภท

1. อายุ.....ปี.....เดือน
2. เพศ

<input type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง
------------------------------	-------------------------------
3. สถานภาพสมรส

<input type="checkbox"/> โสด	<input type="checkbox"/> คู่
<input type="checkbox"/> แยก/ร้าง	<input type="checkbox"/> หม้าย/หย่า
4. จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล.....ครั้ง
5. ระยะเวลาในการเจ็บป่วยทางจิต.....ปี.....เดือน
6. ระดับการศึกษา.....
7. รายได้.....บาท/เดือน
8. ศาสนา.....

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท

คำชี้แจง ประเมินฉบับนี้ เป็นแบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท เพื่อใช้ประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย จิตเภท ผู้ใช้แบบประเมินคือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท ประเมินโดยการให้สังเกตจากพฤติกรรมและการกระทำของผู้ป่วยจิตเภทในขณะที่ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันแล้วให้คะแนนตามความสามารถของผู้ป่วยที่สามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ

วิธีการประเมินและให้คะแนน : ประเมินความสามารถในการทำกิจกรรมตามรายการกิจกรรม โดยผู้ประเมินสังเกตความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ ในขณะที่ผู้ป่วยทำกิจวัตรประจำวันแล้วทำเครื่องหมาย ลงในช่อง ที่ตรงกับความสามารถของผู้ป่วย

1.ความสามารถในการดูแลตนเองด้านร่างกาย

การดูแลตนเอง	<input type="checkbox"/> มาก (3)	<input type="checkbox"/> ปานกลาง (2)	<input type="checkbox"/> น้อย (1)	รวม
<p>ด้านการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลขณะอยู่โรงพยาบาล</p> <p>1.รับประทานอาหารด้วยตนเองและมากเพียงพอตามความต้องการของร่างกายในแต่ละวัน</p>	<p>- ผู้ป่วยเดินถือถาดอาหารไปรับประทานได้เอง</p> <p>- รับประทานอาหารได้อย่างเรียบร้อยไม่หกเลอะเทอะ</p> <p>- รับประทานอาหารได้เองจนหมดถาดทั้ง 3 มื้อ</p>	<p>- บางมือต้องมีการกระตุ้นเตือนให้ผู้ป่วยเดินถือถาดอาหารเอง</p> <p>- รู้จักใช้ช้อนในการรับประทาน</p> <p>- รับประทานอาหารได้เอง มีหกเลอะเทอะบ้าง</p> <p>- รับประทานอาหารได้เองจนหมดถาด 2-3 มื้อ</p>	<p>- ผู้ป่วยไม่สนใจถือถาดอาหารเอง ต้องมีผู้อื่นช่วยเหลือ</p> <p>- ไม่รับประทานอาหารเองต้องมีผู้อื่นคอยเตือนหรือคอยช่วยเหลือป้อนให้จึงยอมรับประทานได้</p> <p>- รับประทานได้ไม่ถึงครึ่งถาดในแต่ละมื้ออาหารหรือในบางครั้งไม่ยอมรับประทานอาหารเลย</p>	
<p>2. เก็บถาดอาหารได้ถูกบริเวณที่ทำความสะอาด</p>	<p>- ผู้ป่วยเดินถือถาดอาหารไปไว้บริเวณที่ทำความสะอาดอาหารได้อย่างถูกต้องทั้ง 3 มื้อ</p>	<p>- ผู้ป่วยเดินถือถาดไปไว้บริเวณที่ทำความสะอาดอาหารได้อย่างถูกต้อง 1-2 มื้อ</p>	<p>- ผู้ป่วยไม่สนใจเก็บถาดอาหาร ต้องมีผู้อื่นกระตุ้น ทุกมือจึงปฏิบัติได้</p>	

1.ความสามารถในการดูแลตนเองด้านร่างกาย

การดูแลตนเอง	<input type="checkbox"/> มาก(3)	<input type="checkbox"/> ปานกลาง(2)	<input type="checkbox"/> น้อย(1)	รวม
<p>ความพร้อมในการปฏิบัติตัวตามแผนการดูแลรักษาที่บ้าน</p> <p>12.รับประทานยาตามแผนการดูแลรักษาของแพทย์ได้</p>	-ผู้ป่วยรับประทานยาได้เองทุกมือ	- ผู้ป่วยรับประทานยาได้ โดยบางมือต้องมีผู้อื่นกระตุ้นหรือชี้แนะ	- ผู้ป่วยไม่ยอมรับรับประทานยามีท่าทีหลีกเลี่ยง ต้องมีผู้อื่นกระตุ้นเตือน หรือคอยช่วยเหลือ ในการรับประทานยาเกือบทุกมือ	
<p>15. ปฏิบัติตัวหลีกเลี่ยงการใช้สิ่งเสพติดได้ เช่น บุหรี่ เป็นต้น</p>	- ผู้ป่วยสามารถเข้าใจ และยินยอมงดเว้น หรือหลีกเลี่ยงการเสพสิ่งเสพติดทุกชนิด และสามารถปฏิบัติตัวไม่ใช้สิ่งเสพติดได้เองทุกวัน	- ผู้ป่วยสามารถงดเว้น หรือหลีกเลี่ยงการเสพสิ่งเสพติดทุกชนิดได้ในบางวัน โดยต้องมีผู้อื่นคอยกระตุ้นเตือน หรือชี้แนะจึงงดเว้นได้	- ผู้ป่วยยังคงเสพสิ่งเสพติดทุกวัน แม้มีผู้อื่นคอยกระตุ้นเตือน หรือชี้แนะ	

2.ความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต

การดูแลตนเอง	<input type="checkbox"/> มาก(3)	<input type="checkbox"/> ปานกลาง(2)	<input type="checkbox"/> น้อย(1)	รวม
<p>การรู้จักตนเอง</p> <p>16.การรับรู้เรื่องราวของตนเองตามความคาดหวัง</p>	<p>- รู้จักชื่อสกุลจริงและชื่อเล่นของตนเอง</p> <p>- มีการแสดงปฏิกิริยารับรู้และโต้ตอบเมื่อเรียกชื่อทันที</p> <p>- บอกได้ว่าตนเองเป็นใคร ทำอาชีพอะไร บ้านอยู่ที่ไหน</p>	<p>- รู้จักชื่อสกุลจริงและชื่อเล่นของตนเอง</p> <p>- มีการแสดงปฏิกิริยารับรู้และโต้ตอบเมื่อเรียกชื่อเกือบทุกครั้ง</p> <p>- สับสน ไม่แน่ใจ บอกไม่ได้ว่าตนเองเป็นใคร ทำอาชีพอะไร บ้านอยู่ที่ไหน</p>	<p>- บอกชื่อสกุลจริงและชื่อเล่นของตนเองไม่ได้</p> <p>- มีการแสดงปฏิกิริยารับรู้และโต้ตอบเมื่อเรียกชื่อ</p> <p>- สับสน บอกไม่ได้ว่าตนเองเป็นใคร ทำอาชีพอะไร บ้านอยู่ที่ไหน</p>	
<p>การติดต่อสื่อสารที่มีคุณภาพ</p> <p>21. พุดคุยทักทายบุคคลากรในตึก</p>	<p>- ผู้ป่วยเป็นคนเริ่มมีปฏิสัมพันธ์ก่อนด้วยการทักทายบุคคลากรในตึกก่อนทุกคน โดยกล่าวสวัสดิและยกมือไหว้ทุกครั้งที่พบกัน</p>	<p>- ผู้ป่วยจะมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลากรในตึก โดยกล่าวสวัสดิและยกมือไหว้ โดยที่บุคคลากรต้องเป็นฝ่ายเริ่มมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยก่อน</p>	<p>- ผู้ป่วยไม่พุดคุยกับบุคคลากรในตึก แม้ว่าบุคคลากรจะเป็นฝ่ายเริ่มมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยก่อนก็ตาม</p>	

2.ความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต

การดูแลตนเอง	<input type="checkbox"/> มาก (3)	<input type="checkbox"/> ปานกลาง (2)	<input type="checkbox"/> น้อย (1)	รวม
การเผชิญปัญหา 28. มีการช่วยให้ สบายใจขึ้น เมื่อ เกิดความวิตก กังวล	- ผู้ป่วยมีแนวทาง ในการช่วยให้ตน เองสบายใจด้วยวิธี ต่างๆ เช่นการ ปรึกษาผู้อื่นการ ผ่อนคลาย กล้ามเนื้อ เป็นต้น	- ผู้ป่วยมี แนวทาง ในการช่วยให้ ตนเองสบายใจ ด้วยวิธีต่างๆ ด้วย ตนเองเกือบทุก ครั้งเมื่อมีความ วิตกกังวลใจ เช่น การปรึกษาผู้อื่น การผ่อนคลาย กล้ามเนื้อ เป็นต้น	- ผู้ป่วยมีแนวทางในการ ช่วยให้ตนเองสบายใจ ด้วยวิธีต่างๆเมื่อมีความ วิตกกังวลใจ ต้องมีผู้อื่น ช่วยเหลือ และแนะนำ แนวทางจึงสามารถ ปฏิบัติได้	
การพัฒนาระบบ สนับสนุนทาง สังคม 32. รับรู้สิทธิใน การรักษาของ ตนเอง	- ผู้ป่วยทราบถึง สิทธิของผู้ป่วยที่ พึ่งได้รับการ ปรึกษาทาง การแพทย์ได้ 3 ข้อ ขึ้นไป - ผู้ป่วยทราบถึง สิทธิของตนเองที่ สามารถนำมาใช้ บริการทางการแพทย์- แพทย์ได้ เช่น การ ใช้บัตร 30 บาท การใช้ใบค้นสังกัด	- ผู้ป่วยทราบถึง สิทธิของผู้ป่วยที่ พึ่งได้รับการ ปรึกษาทาง การแพทย์ได้ 1-2 ข้อ - ผู้ป่วยทราบถึง สิทธิของตนเองที่ สามารถนำมาใช้ บริการทางการแพทย์- แพทย์ได้ เช่น การ ใช้บัตร 30 บาท การใช้ใบค้นสังกัด	- ผู้ป่วยไม่ทราบถึงสิทธิ ของผู้ป่วยที่พึ่งได้รับจาก การรับบริการทาง การแพทย์ได้ 3 ข้อขึ้นไป - ผู้ป่วยไม่ทราบถึงสิทธิ ของตนเองที่สามารถ นำมาใช้บริการทาง การแพทย์ได้ เช่น การใช้ บัตร เช่นการใช้บัตร 30 บาท การใช้ใบค้นสังกัด	

แบบวัดความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท
(เครื่องมือกำกับการทดลอง)

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้อความ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความ
ตรงตามความเป็นจริง

ข้อความ	ถูก	ผิด
1. โรคนิ่วคือ โรคทางจิตใจที่มีความผิดปกติของการรับรู้ ร่วมกับมีอาการแปรปรวนเท่านั้น.....		
2. อาการของโรคนิ่ว มี 2 แบบ คือ อาการแสดงทางบวกและอาการแสดงทางลบ.....		
3.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
19. ครอบครัวเป็นแหล่งสนับสนุนที่ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยทางด้านจิตใจได้.....		
20. การสื่อสารทางบวกเป็นการสื่อสารความคิด ความรู้สึก ความต้องการของตนเองอย่างเปิดเผย ชัดเจน ไม่คลุมเครือ.....		

ตารางการดำเนินงานกิจกรรมกลุ่ม

กลุ่มที่	จำนวนสมาชิก	กิจกรรมที่ 1 และ 2 (สัปดาห์ที่ 1.)	กิจกรรมที่ 3 และ 4 (สัปดาห์ที่ 2.)	กิจกรรมที่ 5 และ 6 (สัปดาห์ที่ 3.)
1.	7 ราย	วันอังคารที่ 17 มี.ค. 2552	วันจันทร์ที่ 23 มี.ค. 2552	วันจันทร์ที่ 30 มี.ค. 2552
2.	7 ราย	วันพุธที่ 18 มี.ค. 2552	วันพุธที่ 25 มี.ค. 2552	วันพฤหัสบดีที่ 2 เม.ย. 2552
3.	6 ราย	วันศุกร์ที่ 20 มี.ค. 2552	วันศุกร์ที่ 27 มี.ค. 2552	วันศุกร์ที่ 3 เม.ย. 2552

สัปดาห์ที่	เวลา	กิจกรรม
1.	10.00-11.00น.	- สัมพันธ์ภาพบำบัด
	13.30-14.30 น.	- การพัฒนาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการรักษา
2.	10.00-11.00น.	- การสอนการดูแลสุขภาพร่างกาย
	13.30-14.30 น.	- การพัฒนาทักษะด้านสังคม
3.	10.00-11.00น.	- การส่งเสริมความผาสุกทางจิตวิญญาณ
	13.30-14.30 น.	- การสร้างแรงจูงใจและการพัฒนาความมีคุณค่าในตน

ประวัติผู้เขียนโครงการศึกษาอิสระ

นางสาวมาติกา เจริญพัฒน์ เกิดวันที่ 26 กันยายน 2522 ที่จังหวัด สระแก้ว สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ศรีธัญญา จังหวัด นนทบุรี เมื่อปี 2545 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2550 ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ งานผู้ป่วยใน ประจำหอผู้ป่วยประสาทจิตเวชศาสตร์ชาย กลุ่มการพยาบาล สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา กรุงเทพมหานคร