

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กาญจนา ชัยเจริญ.(2547). ผลของการใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายต่อพฤติกรรมการใช้จ่ายตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กฤษดา แสงวดี.(2539). แนวทางการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย. กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.(2543). คู่มือการช่วยเหลือผู้มีพฤติกรรมมารฆ่าตัวตาย. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์.
- กรมสุขภาพจิต.(2543). ภาวะสุขภาพจิตของคนไทยในระดับจังหวัด เขต1 ปีงบประมาณ 2542. ศูนย์สุขภาพจิตเขต 1.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.(2546). คู่มือการพัฒนามาตรฐานการดูแลทางสังคมจิตใจในระบบสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่3; สำนักงานกิจการ โรงพิมพ์.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.(2546). รายงานประจำปีกรมสุขภาพจิตปีงบประมาณ2546.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.(2547). คู่มือการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย. กรมสุขภาพจิต. พิมพ์ครั้งที่1; สำนักงานกิจการ โรงพิมพ์.
- กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข.(2539). แนวทางการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ขนิษฐา บำเพ็ญผล และคณะ.(2541). ครอบครัวยุคใหม่กับการพยายามฆ่าตัวตาย. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการกรมสุขภาพจิต ครั้งที่5; กรุงเทพฯ.
- คลินิกสุขภาพจิตและจิตเวช โรงพยาบาลป่าโมก.(2546). แบบรายงาน 506 DS.
- คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาการสาธารณสุข.(2539). แผนพัฒนาสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่8 (พ.ศ. 2540 – 2544). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จิตสมร วุฒิพงษ์.(2543). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพจิตต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษาศาสตร์วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิราภรณ์ ตั้งกิตติภรณ์.(2530). ปัญหาทางจิตเวชในผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาคลินิก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

- จิรารัตน์ พิมพ์ดีด และคณะ.(2542). การพัฒนารูปแบบการจำหน่ายผู้ป่วยโรคจิตเภทที่กลับมา
รักษาซ้ำที่หอผู้ป่วยหญิงของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น. กลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลจิตเวช ขอนแก่นกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. ทฤษฎีการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- จินตนา ยูนิพันธุ์.(2534ก). การนำมโนतिकการดูแลตนเองไปใช้ในการเสริมสร้างสุขภาพจิต.วารสาร
พยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ยูนิพันธุ์.(2534ข). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของ
ประชาชนชาวไทยภาคกลาง. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ตั้งชวลิต.(2541). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ใน
โรงพยาบาลเอกชน สังกัดมูลนิธิในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์
มหาบัณฑิตสาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ฉวีวรรณ แก้วพรหม.(2530). ความสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้างเครือข่ายสังคมและการสนับสนุน
ทางสังคมกับสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
สาขาการบริหารพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ครุณี เลิศปรีชา.(2545). การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย. ปริญญาพยาบาล
ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช . บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทานตะวัน เข้มบุญเรือง.(2540). กรณีศึกษา: ผลการใช้โปรแกรมก่อนจำหน่ายสำหรับผู้ป่วย และ
ครอบครัวผู้ป่วยจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
การพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทัศนีย์ ดันทวิวงศ์ และคณะ.(2542). ครอบครัวกับการพยายามฆ่าตัวตาย. เอกสารประกอบการ
ประชุมวิชาการกรมสุขภาพจิต ครั้งที่5; กรุงเทพฯ.
- ทวี ตั้งเสรี และคณะ.(2546ข). รายงานวิจัย: เรื่องการประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย.
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์.
- ทวี ตั้งเสรี และคณะ.(2546). รายงานการประเมินผลโครงการป้องกันและช่วยเหลือผู้มีภาวะ
ซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย. กรมสุขภาพจิต.
- ธัญลักษณ์ โอปอ้อม.(2541). การวางแผนจำหน่ายผู้รับบริการ: กิจกรรมที่ต้องอาศัยกลยุทธ์. วิทยา
สารการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย.
- ธนูชาติชนานนท์.(2541). ภาวะเครียด กลไกการจัดการกับความเครียด และความคิดอยากฆ่าตัว
ตายคนไทยในภาวะวิกฤติทางเศรษฐกิจ: นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต.

- นงลักษณ์ ไทกุล.(2547). การปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลแผนกผู้ป่วย
ใน โรงพยาบาลสงขลานครินทร์. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์: ฉบับที่ 2.
- นชพร อธิธิวิศกุล และจินตนา ประวีณวงศ์วุฒิ.(2539). ลักษณะผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมกรมฆ่าตัว
ตาย: การศึกษาในผู้ป่วยที่รับปรึกษาของกลุ่มงานจิตเวชโรงพยาบาลมหาราช. เอกสาร
ประกอบการประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่6; กรุงเทพฯ.
- นฤมล สมานิตย์.(2543). การศึกษาแผนการพยาบาลเพื่อจำหน่ายผู้ป่วยต่อพฤติกรรมส่งเสริม
สุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ปริญญาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการ
พยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร.(2545). ระเบียบวิธีการวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์. คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. พิมพ์ครั้งที่2. โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บัวลอย นนทะน้า.(2545). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการพยายามฆ่าตัวตาย; กรณีศึกษาจังหวัดนครสวรรค์:
ในสำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต; การประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ
ประจำปี 2545: สุขภาพจิตกับยาเสพติด; กรุงเทพฯ: ทีคอม
- ประคอง กรรณสูต.(2542). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: ด้านสุท
ธาการพิมพ์.
- ปริยศ กิตติธีระศักดิ์.(2547). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความคิดฆ่าตัวตายของผู้ติดเชื้อ
เอชไอวี / ผู้ป่วยโรคเอดส์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล
สุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปริวัตร ไชยน้อย.(2546). พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่กลับมารักษาซ้ำในโรง
พยาบาล. การค้นคว้าแบบอิสระ สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิต
วิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ประยุกต์ เสรีเสถียร วัชรีย์ อุจะรัตน์ และรัชวัลย์ บุญโถม.(2541). การศึกษาระบาดวิทยาของผู้
พยายามฆ่าตัวตายที่มารับบริการในโรงพยาบาลของรัฐที่จังหวัดระยอง. วารสารสมาคมจิต
แพทย์แห่งประเทศไทย.
- ประเวช ดันติพิวัฒนสกุล และ สุรสิงห์ วิศรุตรัตน์.(2541). ฆ่าตัวตาย: การสอบสวนหาสาเหตุและ
การป้องกัน. กรุงเทพฯ: พลัสเพรส.
- ปราโมทย์ สุคนิษฐ์ และ พิเชษฐ อุคมรัตน์.(2544). แนวทางการรักษาโรคทางจิตเวช 2544.ราช
วิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย และกรมสุขภาพจิต. พิมพ์ที่บีขอนแก่น เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- พุทธานาสถิกกู.(2542). แก่นพุทธศาสนา. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ธรรมสภา.
- พระธรรมปิฎก.(2541). การแพทย์แนวพุทธ. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิพุทธธรรม.

- พรรติภา ศิลป์ประสิทธิ์.(2532). การศึกษาความรู้ คุณค่า และการปฏิบัติกิจกรรมวางแผนการ
 จำหน่ายผู้ป่วยตามการรายงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออก
 เฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาการพยาบาลศึกษาศาสตร์
 บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงเพ็ญ เจียมปัญญาธิ.(2542). พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวช. ภาควิชาสุขภาพจิต
 และการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ฟาริดา อิบราฮิม.(2546). การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล. คณะพยาบาลศาสตร์
 มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มานิดา สิงห์จิวติและคณะ.(2541). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่มี
 ภาวะเสี่ยงและพยายามฆ่าตัวตาย. อุบลราชธานี: โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์.
- มาโนช หล่อตระกูล.(2542). ฆ่าตัวตายกันทำไม. *Health today*. 2 (16).
- มาโนช หล่อตระกูล.(2542). แนวโน้มการฆ่าตัวตายในประเทศไทย: แง่มุมต่างเพศและช่วง
 วัย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 43(1) : 67-83.
- พรพิพรรณ วัฒนพงษ์.(2544). การปฏิบัติของพยาบาลจิตเวชในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยจิตเวช
 ของแผนกผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลฝ่ายกายและโรงพยาบาลจิตเวชเขต
 กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและ
 จิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น.(2544). การป้องกันและการช่วยเหลือผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
 สำหรับบุคลากรสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น : โรงพิมพ์พระธรรมจันต์.
- โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น.(2547). การป้องกันและการช่วยเหลือผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
 สำหรับบุคลากรสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 4. ขอนแก่น : โรงพิมพ์พระธรรมจันต์.
- วันเพ็ญ พิษิตพรชัย และอุษาวดี อิศกรวิเศษ.(2546). การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย : แนวคิดและการ
 ประยุกต์ใช้ (ฉบับปรับปรุง). คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิไล เสรีสิทธิพิทักษ์, และ ดวงตา ไกรภัสสรพงษ์.(2537). การฆ่าตัวตายและการพยายามฆ่าตัว
 ตาย. วารสารโรงพยาบาลนิตจิตเวช.
- ศิริรัตน์ คุปติวุฒิ และ สิริเกียรติ ชันตติลล.(2541). การพยายามฆ่าตัวตายและความคิดฆ่าตัวตายใน
 ผู้ป่วยสูงอายุ. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย.
- ศรีสุดา แซ่ลิ้ม.(2539). ผลการศึกษาการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของ
 นักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช
 บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- ศุภชัย นวลสุทธิ.(2542). การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไปภาคใต้. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- สาธิตพร พุฒขาว.(2541). ปัจจัยที่มีผลต่อความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุภาณี อ่อนชื่นจิตร และคณะ.(2540). การศึกษารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยสำหรับโรงพยาบาลชุมชน. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- สุเมธนา บุญชัย.(2545). พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทในโครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านของโรงพยาบาลสวนสราญรมย์. การค้นคว้าแบบอิสระ สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- โสภา มุสิโก.(2544). การลดความเครียดโดยวิธีให้คำปรึกษาแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางในญาติผู้ป่วยจิตเวชโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา สถาบันราชภัฏสุราษฎร์ธานี
- โสมนัส นาคนวน และ นงลักษณ์ ไทยกุล.(2547). การปฏิบัติกิจกรรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสงขลานครินทร์. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์.ฉบับที่ 2: ปีที่ 24; พิมพ์ที่เอสพริ้นท์.
- สำนักนโยบายและแผน สำนักงานปลัดกระทรวง.(2539). รายงานประชากรกลางปี พ.ศ. 2538. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- สมภพ เรื่องตระกูล.(2547). ความเครียดและอาการทางจิตเวช. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. พิมพ์ครั้งที่1: กรุงเทพฯ; เรือนแก้วการพิมพ์.
- สมหมาย เลาหะจินดา และ วนิตา พุ่มไพศาลชัย.(2542). ลักษณะการเลี้ยงดูของพ่อแม่กับความคิดฆ่าตัวตายของเด็กวัยรุ่น. วารสารสวนปรุง.
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม.(2538). กระบวนการบริหารการพยาบาล. ภาควิชาบริหารการพยาบาล. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ.(2537). พฤติกรรมการฆ่าตัวตายในเด็กและวัยรุ่น. ภาวะฉุกเฉินทางอายุรศาสตร์: กรุงเทพฯ; ชัยเจริญการพิมพ์.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ.(2543). จิตบำบัดและการให้คำปรึกษาครอบครัว. พิมพ์ครั้งที่4: กรุงเทพฯ; ชันด้าการพิมพ์.

- อุษา แวสวัตต์.(2543). การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ: กรณีศึกษา โรงพยาบาลจังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล สาธารณสุขบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อุษาวดี อัครวิเศษ.(2546). รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อารมณ บุญเกิด.(2540). ประสิทธิภาพของการเตรียมก่อนกลับบ้านต่อความสามารถในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และความสามารถในการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแล. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสาธารณสุขบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อำไพชนิษฐ์ สมานวงศ์ไทย และคณะ.(2542). คู่มือการให้คำปรึกษาผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายและการเจรจาต่อรอง.ม.ป.ท.
- อำไพวรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์.(2541). การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต แนวปฏิบัติตามพยาธิสภาพ. กรุงเทพมหานคร: วิ.จี.พรินติ้ง.
- อมรากุล อินโอชานนท์.(2538). การเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายของผู้มารับบริการในสถานบริการสาธารณสุข. วารสารกรมสุขภาพจิต: ฉบับที่1.

ภาษาอังกฤษ

- Armitage, S.K. Kavanagh, K.M, Hayes, L.J.(1995). **An analsis of continuity of case of the interface of hospital of hospital and community nursing services.** Camperdown The University of Sydney.
- Barbee, M.A., & Bricker, P.(1996). **In K.M. Fortinash & P.A. Holoday-Worrt(Eds.),** Psychiatric mental health nursing. St. Louis: Mosby.
- Beck, A.T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emerry, G.(1976). **Cognitive therapy of depression.** New York: Guilford.
- Beeber, L. S.(1996). Depression in Women. In McBride, A. B. and Austin, J. K. **Psychiatric Mental Health Nursing. 1st ed.** Philadelphia: W. B. Saunder Com.
- Brook, E.M.(1974). **Suicide and Attempted Suicide.** Public Health Papers Numbers 58. World Health organization.
- Brooten D., et al.(1994). Effects of nurse specialist transitional care a patient outcomes and cost: Results of five randomized trials. **The American Journal of Managed Care.**

- Bull M. J., Hansen, H.E. Gross, C.R.(2000). **A professional-patient partnership model of discharge planning with elders hospitalized with heart failure.** Applied Nursing Research.
- Chaput, F., Moreau, D.,& Mufson, L. Depression. In S.B. Friedmen, M.M. Fisher, S.K., Schonberg,& E.M. Alderemar (Eds.)(1998). **Comprehensive adolescent health care.** (2nd ed.). St. Louis: Mosby : 925-931.
- Cohen, S. & Wills, T.A.(1985). **Stress, social support and the buffering hypothesis.** Psychological Bullentin.
- Deman A.F.(1995). **Suicide ideation in school student : Depression and other correlates.** Journal of Clinical Psychology ; 51(2).
- DeRienzo,B.(1985). Discharge Planning. **Rehabilitation Nursing.**
- Diekstra, R.F., & Gulbinat, W.(1993). **The epidemiology of suicidal behavior a review of three continents.** World Health Statistic Quarterly.
- Erb,J.K.(1997). Discharge planning. In M.D. Harris (Ed.). **Handbook of home health care administration.** Gaithersburg, MD:Aspen.
- Gikow, et al.(1985). **The continuity care nursing.** Nursing Outlook, 195-197.
- Hester, L.E.(1996). Coordination a Successful discharge plan. **American Journal Nursing.**
- Hill, L., & Smith, N.(1990). **Self-care nursing : Promotion of health (2 ed).** Norwalk: Apleton & Lange.
- Kelley, K. & McCelland, E.(1985). **Discharge Planning. Nursing Intervention: Treatments for nursing diagnosis.** Pliladelphia: W.B. Saunders company.
- Lundh, U.,& Williams, S.(1997). **The challenges of improving discharge planning in Sweden and the UK: Different but the same.** Journal of Clinical Nursing.
- Marchette L. & Holloman F.(1986). Length of stay: Significant variables. **Journal of Nursing Administration.**
- Maurer, F.A.(1986). **Community health nursing: Theory and practice.** Pennsylvania: W.A.Saunders Company.
- McKeehan, K.M.(1981). **Continuity of care: Advancing the concept of discharge planning** Orlando: Grung & Stratton.
- McGihon, N.N.(1994). Health care reform: Clinical implications for inpatient psychiatric nursing. **Journal of Psychosocial Nursing.**

Naylor, M.D., Brooten, D., & Campbell, R. Jacobsen, B. S., Mezey, M. D., Pauly, M. V.,(1999).

Comprehensive discharge planning and home.

Orem, D.E.(1985). **Nursing concepts of practice (3 ed.)**. New york: McGraw Hill.

Schwartz, JS.

Pichitpomchai, W.(2000). **Discharge Planning: Exploring current nursing practices in acute care settings in Thailand**. Doctoral Dissertation, La Trobe University, Australia.

Pugh, L.C., Tringali,R.A., Boehmer, J. et. al.(1999). Partners in care: A model of collaboration. **Holistic Nursing Practice**.

Rorden, J.W.&Taft,E.(1990). **Discharge Planning Guide for Nurses**. W.B.Saunders Company. Philadelphia.

Schaefer, C. And others.(1981). **The health Related Function of Social Support**. Journal of Behavior.

Schneidman, ES.(1985). Definition of Suicide. New York: Wiley.

Smith, C.D.(1989). Discharge planning. In C.Malloy & J.Hartshorn. **Acute care nursing in the home: A holistic approach**. Philadelphia : J.B.Lippincott company.

Wilson, H., & Kneisl, C.(1996). **Psychiatric Nursing**. 5th ed. New Jersey : Addison – Wesley.

Youssef,F.A.(1987). Discharge Planning for Psychiatric patients; the effects of a family-patient teaching program. **Journal of Advanced Nursing**.

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

- 1.นายแพทย์สมนึก หลิมศิริโรรัตน์ นายแพทย์ 7 โรงพยาบาลราชบุรี
- 2.นางสาวภาวินี ธนบดีธรรมจารี พยาบาลวิชาชีพ 7 ผู้ปฏิบัติการขั้นสูงสาขาการพยาบาล
สุขภาพจิตและจิตเวช สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
- 3.นางสมถวิล สีนรุประสิทธิ์ พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลป่าโมก จ.อ่างทอง
- 4.นางสาวกาญจนา ชัยเจริญ พยาบาลวิชาชีพ 5 โรงพยาบาลสวนสราญรมย์

ภาคผนวก ข
สถิติที่ใช้ในการศึกษา

สถิติที่ใช้ในการศึกษา

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

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

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

2. เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้พยายามฆ่าตัวตาย ก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่ม ใช้สถิติทดสอบที่แบบกลุ่มที่ไม่อิสระต่อกัน (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

3. สถิติที่ใช้ในการหาความเที่ยงของเครื่องมือกำกับการศึกษา ชุดที่ 3 แบบวัดความรู้พยาบาลวิชาชีพเรื่องการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย โดยใช้สูตร K-R 20 (Kuder-Richardson Formula 20) มีสูตรดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2528)

$$K-R 20 : r_{tt} = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum pq}{S_x^2} \right)$$

เมื่อ	r_{tt}	=	สัมประสิทธิ์แห่งความเที่ยง
	n	=	จำนวนข้อสอบในแบบทดสอบ
	p	=	สัดส่วนของคนที่ตอบแต่ละข้อถูก
	q	=	สัดส่วนของคนที่ตอบแต่ละข้อผิด ($q = i - p$)
	pq	=	ผลรวมของผลคูณระหว่างสัดส่วนของคน ที่ตอบแต่ละข้อถูก และผิด
	SX^2	=	ความแปรปรวนของคะแนนของผู้ที่ถูกทดสอบทั้งหมด

$$SX^2 = \frac{\sum X^2}{N} - \left[\frac{\sum X}{N} \right]^2$$

เมื่อ	$\sum X$	=	ผลรวมของคะแนนของผู้ถูกทดสอบ
	N	=	จำนวนผู้ถูกทดสอบทั้งหมด

ภาคผนวก ก
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

2 แบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต

แบบวัดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสัมภาษณ์ การกระทำกิจกรรมที่บุคคลลงมือกระทำด้วยตนเอง เพื่อให้คนมีสุขภาพจิตที่ดี มีความสุข ความพอใจ ในการดำรงชีวิตและบรรเทาจากความทุกข์ทรมานด้านจิตใจ คำตอบของผู้ถูกสัมภาษณ์ไม่มีถูกหรือผิด จึงขอให้ผู้ตอบตอบโดยคำนึงการกระทำกิจกรรมต่างๆ ตามที่เป็นจริงมากที่สุด โปรดพิจารณาแบบสัมภาษณ์แต่ละข้อที่ผู้สัมภาษณ์อ่านให้ฟังว่าท่านได้กระทำกิจกรรมนั้นๆเป็นประจำหรือไม่

ประจำ หมายถึง กิจกรรมนั้นท่านทำเป็นประจำทุกวัน หรือเกือบทุกวัน
 บ่อยครั้ง หมายถึง กิจกรรมนั้นท่านทำบ่อยๆ เว้นบ้างเป็นบางวัน หรือเป็นครั้งคราวเท่านั้น
 บางครั้ง หมายถึง กิจกรรมนั้นท่านทำเป็นบางครั้งวันระยะไปนานจึงจะทำสักครั้ง
 เกือบหรือไม่เคยทำ หมายถึง กิจกรรมนั้นท่านแทบจะไม่เคยทำเลย หรือไม่เคยทำเลย

ข้อความ	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	เกือบ หรือ ไม่ทำ	ช่องนี้สำหรับ ผู้วิจัย
1. ท่านระลึกเสมอว่าอะไรคือสิ่งสำคัญในชีวิตของท่าน.....	
15. เมื่อมีความขัดแย้งเกิดขึ้นระหว่างท่านกับเพื่อน ท่านจะ ชี้แจงให้เพื่อนของท่านเข้าใจถึงเหตุผลและความรู้สึกของ ท่าน.....	
31. ท่านพยายามใช้วิธีการแก้ปัญหาหลายวิธี จนกระทั่ง ปัญหาคเล็ดคลายไปได้.....	
50. ท่านพิจารณาปรับปรุงความบกพร่องต่างๆ ในการดำรง ชีวิตที่มีผลกระทบ ทำให้จิตใจไม่สงบ.....	
60. ในการทำกิจวัตรประจำวัน ท่านคำนึงถึงว่ากิจกรรมนั้นๆ จะเป็นอันตรายต่อท่านหรือผู้อื่น.....	

3 แบบวัดความรู้เรื่องการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพ (เครื่องมือกำกับการทดลอง)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย (/) ลงในช่องทางขวามือของข้อความในแต่ละข้อที่ตรงกับความคิดของท่าน

ข้อความ	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง	ไม่แน่ใจ
1. วัตถุประสงค์ในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่สำคัญที่สุดคือ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง			
.			
10. ก่อนจำหน่ายผู้ป่วยพยาบาลควรให้ความรู้เกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ให้ครอบคลุมถึงการพยากรณ์ การปฏิบัติตน อาการแสดงของโรค			
.			
.			
16. การนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยมีวัตถุประสงค์เพื่อมิให้พยาบาลทำงานซ้ำซ้อน			
.			
.			
.			
20. การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่มีคุณภาพจะสะท้อนให้เห็นคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล			

ตัวอย่างโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายต่อพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ของผู้พยายามฆ่าตัวตาย

กิจกรรมที่ 2 การค้นหาปัญหา ระบุปัญหาที่แท้จริงกำหนดและร่วมวางแผนโดยการมีส่วนร่วมของพยาบาลกับผู้ป่วยและครอบครัว

กลุ่มเป้าหมาย ผู้พยายามฆ่าตัวตายและครอบครัว

สถานที่ แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลป่าโมก

ระยะเวลา 60 นาที

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถค้นหาค้นหาปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างแท้จริง และระบุความสำคัญของปัญหานั้นมา กำหนดเป้าหมาย และวางแผนร่วมกับครอบครัว นำไปสู่การเปลี่ยนแปลง และการปรับตัว ให้สามารถดำเนินชีวิตที่มั่นคงและมีชีวิตที่ปกติสุข
2. เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยรับรู้ปัญหาและใช้ศักยภาพของตนเองในการตัดสินใจในการดูแลและจัดการกับปัญหา ตอบสนองความต้องการของตนเองได้

สาระสำคัญ

ขั้นตอนการระบุปัญหาเป็นการสำรวจหรือค้นหาปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและไม่สามารถจัดการแก้ไขได้จึงเป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยคิดฆ่าตัวตาย จึงเป็นขั้นตอนที่สำคัญมากขั้นตอนหนึ่งในการดูแลผู้พยายาม ฆ่าตัวตายในระยะแรกโดยเน้นให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีบทบาทในการสำรวจตัวเอง เพื่อได้สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างแท้จริง ดังนั้นก่อนที่จะค้นหาปัญหาจึงต้องสร้างสัมพันธภาพที่ดี ให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจก่อนที่จะได้ข้อมูลที่แท้จริงของผู้ป่วย โดยเฉพาะเป็นปัญหาที่เป็นความลับ ก่อนที่จะแก้ปัญหาได้นั้นจะต้องทราบก่อนว่าปัญหาคืออะไร หลังจากได้ปัญหาที่แท้จริงและตรงประเด็นแล้ว การหาสาเหตุ การกำหนดเป้าหมายในการแก้ปัญหาสามารถทำได้ไม่ยากนัก และจะสามารถแก้ไขปัญหาก็ผลสำเร็จ หลังจากระบุปัญหาและสาเหตุที่แท้จริงได้แล้วให้ผู้ป่วยและครอบครัวจัดลำดับความสำคัญของปัญหาตามความรุนแรงหรือเร่งด่วนตามความคิดของผู้ป่วยและความเป็นจริง เพื่อนำปัญหาที่จัดลำดับมาดำเนินการวางแผนแก้ไขตามความสำคัญเร่งด่วน และความสามารถที่จะทำได้ในขณะนั้น และตัดสาเหตุสุดวิสัยออกไป โดยการพัฒนาการฝึกทักษะการแก้ปัญหาโดยใช้กระบวนการแก้ปัญหาในชีวิตประจำวัน จึงเป็นกิจกรรมการดูแลตนเองที่จะช่วยให้นุคลิกวิเคราะห์ และหาวิธีการแก้ปัญหาในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ หลุดพ้นจากแรงกดดันหรือความทุกข์อันเนื่องมาจากปัญหานั้นๆ เมื่อแก้ไขปัญหาก็ผลความสำเร็จด้วยตัวเองผู้ป่วยก็จะเกิดกำลังใจและความมั่นใจในการดำเนินชีวิตต่อไป

กิจกรรม

1. การสร้างความคุ้นเคยและเตรียมความพร้อมกับผู้ป่วยโดยพยาบาลพูดคุยเรื่องทั่วไปและประเมินสภาพอาการ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจร่วมมือในการเปิดเผยข้อมูลที่แท้จริงของตัวเอง
2. การสอนให้ผู้ป่วยรู้ถึงขั้นตอน กระบวนการในการสำรวจค้นหาปัญหา และพัฒนาการฝึกทักษะการประเมินปัญหา โดยใช้ใบความรู้ที่ 1
3. การใช้ทักษะการให้คำปรึกษา เช่น ทักษะการใช้คำถาม ทักษะการสะท้อนความรู้สึก และทักษะการสรุปความ เพื่อค้นหาสาเหตุของปัญหาของผู้ป่วย และฝึกให้ผู้ป่วยพัฒนาการหาสาเหตุของปัญหาเพื่อได้ปัญหาและสาเหตุที่แท้จริง โดยใช้ใบงานที่ 1
4. ส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีการวางแผนและกำหนดจุดมุ่งหมายตามลำดับความสำคัญและความสามารถในการแก้ไขได้ตามที่ระบุไว้ และให้ผู้ป่วยและครอบครัวทดลองนำไปปฏิบัติ
5. พยาบาลสรุปและประเมินผลการทำกิจกรรมจากใบงานที่มอบหมายให้ผู้ป่วยฝึกปฏิบัติในการดำเนินกิจกรรมแต่ละครั้ง
6. ให้กำลังใจ และนัดหมายครั้งต่อไป

สื่อและอุปกรณ์

1. ใบความรู้ที่ 1
2. ใบงานที่ 1
3. ปากกา/ดินสอ

การประเมินผล

1. จากการสังเกตพฤติกรรม ความสนใจ และความร่วมมือในการแสดงความคิดเห็น การตอบข้อซักถาม ผู้ป่วยรับรู้ปัญหาและสาเหตุของปัญหาที่แท้จริง และสามารถนำความรู้ในการพัฒนาทักษะที่ได้ไปใช้ในการค้นหาปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างแท้จริง และระบุความสำคัญของปัญหา โดยมีเป้าหมายและแนวทางการแก้ไขปัญหานั้นคลี่คลายลงได้เกิดผลสำเร็จ ตอบสนองความต้องการของตนเอง
2. ผู้ป่วยรับรู้ศักยภาพของตนเอง ในการตัดสินใจจัดการแก้ไขกับปัญหาที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริง โดยประยุกต์ใช้จากการเรียนรู้จากการปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการของตนเองได้
3. จากผลลัพธ์การประเมินจากการฝึกปฏิบัติตามใบงานและการสรุปสิ่งที่ได้ตามใบงาน ผู้ป่วยผู้ป่วยเข้าใจวิธีการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม และสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับตนเองได้ และไม่มีความคิดอยากฆ่าตัวตายซ้ำ

ใบความรู้ที่ 1

การสำรวจค้นหาปัญหา และระบุปัญหาที่แท้จริง

การค้นหาปัญหาเป็นการรวบรวมข้อมูลโดยการค้นหาสิ่งที่เป็นสาเหตุของปัญหาหรือสิ่งที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตของผู้พยายามฆ่าตัวตาย นำข้อมูลที่ได้อามาวิเคราะห์หาข้อเท็จจริง เพื่อให้ข้อวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผน การปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ และการประเมินผลสิ่งที่เกิดขึ้น ซึ่งพยาบาลต้องทำรายละเอียดหรือบันทึกข้อมูล และการวิเคราะห์บทสนทนา พฤติกรรม และวิธีการที่ให้ผู้ป่วยสำรวจตนเองโดยกระตุ้นให้ผู้ป่วยเป็นฝ่ายพูด เพื่อดูว่าผู้ป่วยมีความรู้สึกรู้สึกอย่างไร มีความวิตกกังวลในสิ่งใด ต้องการความช่วยเหลือในด้านใด เสริมสร้างการใช้วิธีการจัดการกับปัญหา หรือการหาทางออกในการแก้ปัญหา ช่วยพัฒนาความเข้าใจตนเอง ในขั้นนี้พยาบาลต้องใช้เทคนิคต่าง ๆ เช่น การใช้วิธีการสะท้อนกลับในคำพูดของผู้ป่วยที่พูดออกมาในบางครั้ง การตั้งใจฟังอย่างสงบ ใช้คำถามเป็นบางครั้ง ไม่ขัดจังหวะฟังผู้ป่วยพูดโดยตลอด มองหน้า พร้อมทั้งสังเกตกิริยาต่าง ๆ ร่วมไปด้วย ขณะฟัง ใช้ความเงียบเป็นบางครั้ง การปฏิบัติกิจกรรมของพยาบาล เป็นการกระตุ้นให้ผู้ป่วยและครอบครัวกล้าเปิดเผยตนเอง เพื่อให้ผู้ป่วยได้กล้าที่จะบอกกล่าวสิ่งที่ตนเองมีปัญหา และสามารถระบุปัญหาที่เกิดขึ้นกับตัวเองที่แท้จริงรวมทั้งสามารถจัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่จะนำมาวางแผนและจัดการแก้ไขตามความสำคัญ

ซึ่งก่อนที่จะแก้ปัญหานั้นจะต้องทราบก่อนว่าปัญหาคืออะไร หลังจากที่ปัญหาตรงประเด็นได้ถูกต้องแล้ว หาสาเหตุ เพื่อนำมากำหนดจุดมุ่งหมายในการแก้ไขปัญหา หากไม่สามารถหาได้ว่าอะไรคือปัญหา อาจหาได้โดยหลักตรรกวิทยา หรือใช้หลักของประสบการณ์ หลังจากได้สาเหตุแห่งปัญหาแล้ว นำมาเรียบเรียงลำดับความสำคัญเน้นในพลังของสาเหตุจากมากไปน้อย ดูสาเหตุที่อยู่ในบทบาทที่แก้ไขได้ ขจัดสาเหตุที่สุดวิสัยที่จะแก้ไขออกไป ต่อจากนั้นจึงเข้าสู่การหาแนวทางการแก้ไขปัญหา เมื่อสาเหตุแห่งปัญหาได้รับการแก้ไขหมดสิ้น ปัญหาจะถูกแก้ไขไปได้ด้วยดี การฝึกทักษะการแก้ปัญหาโดยใช้กระบวนการแก้ปัญหา จึงเป็นกิจกรรมการดูแลตนเองที่สำคัญ เมื่อผู้ป่วยมีทักษะในการค้นหาปัญหาที่แท้จริงของตนเองได้ก็จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถวิเคราะห์และค้นหาวิธีการจัดการแก้ไขปัญหาในชีวิตประจำวัน ได้อย่างมีประสิทธิภาพส่งผลให้ลดอัตราการพยายามฆ่าตัวตายซ้ำ

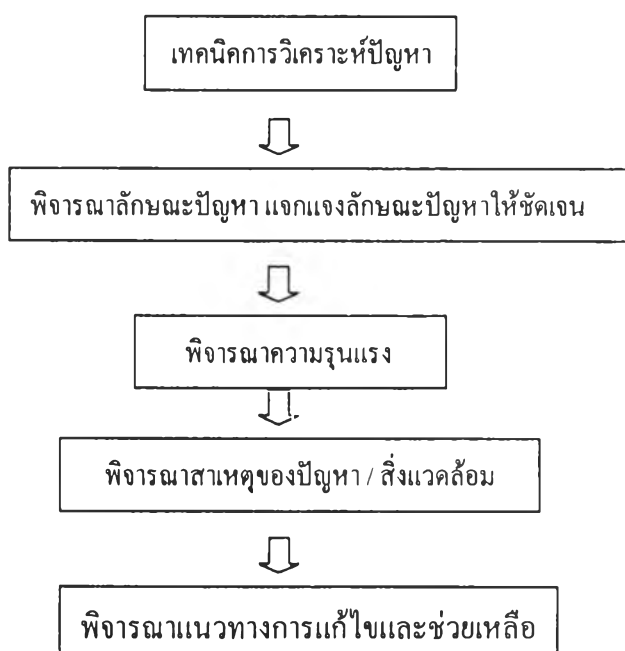
ธรรมชาติของปัญหา

ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการสวนทาง หรือความไม่สมดุลระหว่างความต้องการกับความเป็นจริง ซึ่งก่อให้เกิดความขัดแย้งขึ้นภายในจิตใจ ความไม่สมดุลนี้จะสร้างความกดดัน ขุ่นขากและสับสน ทำให้ปัญหาคงสภาพอยู่ ซึ่งบุคคลจะต้องใช้กลไกการปรับตัว การตัดสินใจกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งปัญหาจึงจะหมดไป แต่ถ้าบุคคลไม่สามารถปรับตัวหรือตัดสินใจได้ ก็จะก่อให้เกิด

ความรุนแรงของความขัดแย้งในใจมากขึ้น อันเป็นผลจากการจัดการกับความขัดแย้งในใจไม่ได้
เปรียบเสมือนการมองภาพภูเขา น้ำแข็งที่มองเห็นเป็น
บางส่วน แต่ตัวภูเขาน้ำแข็งส่วนใหญ่อยู่ใต้น้ำ ภูเขานี้เตือนให้เรา อดทนต่อการค้นหาปัญหาที่
แท้จริง ก่อนที่จะผลิผลตามแก้ปัญหาเท่าที่เห็น

การตระหนักในปัญหา หรือการมีความละเอียดอ่อน (Sensitive) ต่อการมองสถานการณ์
ที่ต้องการ ได้รับการแก้ไขตั้งแต่ระยะแรกก่อนที่จะสังเกตอาการ เช่น ท่าทางหงุดหงิด สีหน้า
กังวล ฯลฯ จะช่วยให้สามารถแก้ไขได้ดีกว่า เมื่อปล่อยให้ปัญหาเกิดความยุ่งยาก ซับซ้อนมากขึ้น
แนวทางและเทคนิคการวิเคราะห์ปัญหา

1. ต้องแจกแจงลักษณะปัญหาให้ชัดเจน ในรูปแบบของการแสดงออกทางพฤติกรรม
ความคิด หรืออารมณ์
2. พิจารณาระดับความรุนแรง และความถี่ของการเกิดพฤติกรรม เพื่อจัดลำดับ
ความสำคัญของการให้ความช่วยเหลือปัญหาที่เป็นอันตรายก่อน
3. พยายามค้นหาสาเหตุของปัญหาที่เป็นต้นเหตุที่แท้จริงของตัวปัญหา โดยปกติ
สถานการณ์ที่เป็นปัญหาเกิดจากการไม่แสดงความขัดแย้งในใจออกมา อย่างตรงไปตรงมา การ
แสดงออกถึงปัญหาจึงออกมาในรูปแบบของพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ปัญหาทางอารมณ์ เช่น
ซึมเศร้า เก็บกด การค้นหาสาเหตุจึงเป็นการแกะรอยของพฤติกรรมที่เป็นปัญหาต่างๆที่แสดง
ออกมา จนกว่าจะพบสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา



ในการวิเคราะห์ปัญหา สามารถใช้วิธีในการวิเคราะห์ได้หลายรูปแบบ เช่น การระดม
ความคิด การวิเคราะห์แรงกดดันเชิงบวก การลำดับเหตุการณ์ตามเวลาที่เกิด การใช้แผนภูมิ
วิเคราะห์ปัญหา

ใบงานที่ 1.

คำชี้แจง โปรดเขียนข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นที่แท้จริงของท่าน ตามประเด็นดังต่อไปนี้

1. ท่านคิดว่าปัญหาที่ทำให้ท่านต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลในครั้งนี้

คือ.....

.....

.....

2. สาเหตุของการเกิดปัญหาในครั้งนี้ของท่าน

คือ.....

.....

.....

3. ปัญหาที่เกิดขึ้นกับท่านเกี่ยวข้องกับคนใกล้ชิด หรือครอบครัวหรือไม่

อย่างไร.....

.....

.....

4. ให้ท่านระบุปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาจากมากไป

น้อย.....

.....

.....

5. ท่านมีวิธีการจัดการแก้ไขปัญหาแต่ละปัญหาได้สำเร็จหรือไม่

อย่างไร.....

.....

.....

ประวัติผู้เขียนโครงการศึกษาอิสระ

นางสาวนวพร จีรังกร เกิดเมื่อวันที่ 31 พฤษภาคม 2508 ที่จังหวัดอ่างทอง จบการศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง เทียบเท่าปริญญาตรี จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ เมื่อปีการศึกษา 2532 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (แผนก) คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2546 ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 ฝ่ายการพยาบาล งานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลป่าโมก