

## เอกสารอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กนกรัตน์ สุระตุงคะ. สุขภาพจิตของผู้ป่วยมะเร็งและโรคเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2524.
- กาญจนา กาญจนไตรรัตน์. การศึกษาอัตมโนทัศน์ของผู้ป่วยอัมพาตครึ่งล่าง. วิทยานิพนธ์  
ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527.
- กัมมันต์ พันธุมจินดา, มีชัย ศรีไผ่ และ สุวัฒน์ โอเจริญ. ประสาทศาสตร์พื้นฐาน.  
กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์, 2528.
- เกรียง อิศารุ่งนิรันดร์. การป้องกันอัมพาตครึ่งซีก. วารสารกรมการแพทย์.  
9 (มกราคม 2527) : 49-50.
- จรัญ พรหมอยู่. ความเข้าใจเกี่ยวกับสังคมไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร :  
สำนักพิมพ์ โอเดียนสโตร์, 2526.
- จเร ผลประเสริฐ, สุรชัย เคาทธรรม และ กัมมันต์ พันธุมจินดา. Stroke Cerebro-  
vascular Disease. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์เฮียร์บีค  
พับลิชเชอร์, 2530.
- จิตร ลีทอิมร, บรรณาธิการ. ระบาควิทยาคลินิก. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์  
จุฬาลงกรณ์, 2530.
- ชุ่มศรี หังสพฤกษ์. การประเมินผลการรักษาผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกจากโรคหลอดเลือดสมองใน  
โรงพยาบาลประสาทสงขลา. วารสารกรมการแพทย์ 11 (พฤศจิกายน 2529) :  
651-654.
- ชุกติษฐ์ ปานปรีชา. แพทย์ทั่วไปแก้ความกระวนกระวายใจของผู้ป่วยได้อย่างไร. วารสาร  
กรมการแพทย์ 6 (กรกฎาคม-สิงหาคม 2524) : 261-265.

- ทัศนีย์ นุชประสูตร และ เต็มศรี ชำนิจารกิจ, บรรณาธิการ. การวิจัยชุมชนทางการแพทย์.  
กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์, 2533.
- นิพนธ์ พวงวรินทร์ และ อุดลย์ วิริยเวชกุล. โรคแทรกซ้อนที่สามารถหลีกเลี่ยงได้ในผู้ป่วยอัมพาต.  
แพทยสภาสาร 11 (กรกฎาคม 2525) : 240-245.
- นิพนธ์ พวงวรินทร์ และ อุดลย์ วิริยเวชกุล. การรักษาผู้ป่วย Stroke ในระยะยาว.  
คลินิก 4 (ธันวาคม 2531) : 867-873.
- ชำรง ทศนาถวุฒิ, ขนิษฐา บำเพ็ญผล และ สาลิกา โค้วบุญงาม. ปัญหาสุขภาพจิตผู้ต้องขัง.  
โรงพยาบาลนิติจิตเวช กรุงเทพมหานคร, 2530.
- ประภิจ รอดประเสริฐ. การป้องกันอัมพาต. วารสารเบาหวาน 8 (มีนาคม-เมษายน  
2529) : 5-24.
- ประภาวรรณ โชคเหมาะ. การพยาบาลผู้ป่วยอัมพาตครึ่งท่อนล่างจากกระดูกสันหลังหัก.  
สหเวชศาสตร์วารสาร 3 (กรกฎาคม-กันยายน 2525) : 257-274.
- ปราณี วัฒนโชติ และ นพดล สมบูรณ์. ภาวะซึมเศร้า : อธิบายบนพื้นฐานทฤษฎีจิตวิเคราะห์.  
ลำปางเวชสาร 6 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2528) : 157-167.
- ฝัน แสงสิงแก้ว. บททั่วไปในเรื่องของภาวะซึมเศร้า. สารศิริราช 25 (กันยายน 2516) :  
1501-1520.
- พิเชฐ อุดมรัตน์. ความวิตกกังวล. สงขลานครินทร์วารสาร 3 (เมษายน-มิถุนายน 2528) :  
207-214.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. เอกสารการสอนสาขาวิชาศาสตรสุขภาพ. กรุงเทพ-  
มหานคร : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2531.
- มยุรี เพชรอักษร. กิจกรรมประจำวันในผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก. เชียงใหม่ : คณะเทคนิคการ  
แพทย์, 2529.
- มารยาท เจริญสุข. ความเครียดของผู้ป่วยในโรงพยาบาล. วารสารโรงพยาบาลชลบุรี  
11 (มกราคม-กุมภาพันธ์ 2529) : 18-23.

- มานพ ศิริมหาธา, นเรศ สุริยกาญจน์ และ อุษา จารุสวัสดิ์. ภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วย  
ซี.วี.เอ.ที่มีอาการอัมพาต. วารสารโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ 5 (พฤษภาคม-  
สิงหาคม 2528) : 16.
- ละเอีศ ชูประสูตร. การศึกษาแบบทดสอบ SCL-90 ในคนไข้โรคประสาท. วารสารจิตวิทยา  
คลินิก 9 (สิงหาคม) : 2521.
- ลัดดาวัลย์ สิงคำฟู. ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการดูแลตนเอง การสนับสนุนทาง  
สังคมและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต  
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529.
- ลิขิต กาญจนารักษ์. จิตวิทยาพื้นฐานพฤติกรรมมนุษย์. นครปฐม : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัย  
ศิลปากร วิชาเขตพระราชวังสนามจันทร์, 2530.
- วิจารณ์ วิชัยยะ. Management of Depression (1990). พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพ  
มหานคร : สำนักพิมพ์ อาร์ ดี พี, 2533.
- \_\_\_\_\_. โรคประสาทโฟบิค. วารสารกรมการแพทย์และอนามัย 12 (มกราคม-  
กุมภาพันธ์ 2517) : 57-83.
- \_\_\_\_\_. คู่มือทางการแพทย์. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร. พิมพ์ที่ห้างหุ้นส่วน  
จำกัด สายประชาพานิชย์, 2522.
- วีระ ไชยศรีสุข. สุขภาพจิต. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : แสงศิลป์การพิมพ์,  
2533.
- ศรีไพบูลย์ สิงข์บัวศรี. อาการทางจิตที่ผู้ป่วยทางกายแสดงออกมารับไว้รักษาในโรงพยาบาล  
และการให้การพยาบาลของพยาบาลแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลศิริราชและรามธิบดี.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2519.
- สุานันท์ เกษวงักแก้ว. การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคมในผู้สูงอายุ.พยาบาลสาร 11  
(เมษายน-มิถุนายน 2527) : 42-47
- สุวิภา อารีพรรค. ความผิดปกติทางจิต. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์,  
2524.

- สุวิทย์ บุรณเวช และคณะ. การศึกษาผลการรักษาทางเวชกรรมฟื้นฟูในผู้ป่วยอัมพาต  
สาเหตุจากโรคหลอดเลือดสมองของโรงพยาบาลประสาท. วารสารกรมการแพทย์  
9 (ตุลาคม 2527) : 731-738.
- สุพัฒนา เดชาดิวงษ์ และคณะ. ตำราจิตเวชศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์อักษร  
ไทย, 2520.
- สุจิต สุวรรณชีพ. ความเครียด. วารสารจิตเวชศาสตร์คลินิก 2 (กรกฎาคม-ธันวาคม 2531) :  
95-99.
- สุชาติ พหลภาคย์ และ สุวรรณ สุภรัตน์ภิญโญ. จิตเวชศาสตร์. ขอนแก่น :  
คณะแพทยศาสตร์, 2530.
- สำวีตรี อึ้งฉางค์กรชัย. การฟื้นฟูทางจิตใจในงานฟื้นฟูสมรรถภาพ. แพทยสภาสาร 16  
(พฤษภาคม 2530) : 247-254.
- สมภพ เรืองตระกูล. ลักษณะทางเวชกรรมของโรคซึมเศร้า. สารศิริราช 25 (กันยายน  
2516) : 1408-1520.
- หทัย ชิดานนท์. ปัญหาทางระบบประสาทที่พบบ่อย. กรุงเทพมหานคร : นำอักษรการพิมพ์,  
2527.
- อรพรรณ ทองแดง. ปัญหาทางใจของผู้ป่วยโรคทางประสาทประเภทเรื้อรัง. คลินิก  
4 (พฤศจิกายน 2531) : 804-808.
- อภิชนา ไชวินทะ. บาดเจ็บไขสันหลัง : การดูแลรักษาและฟื้นฟู. พิมพ์ครั้งที่ 1.  
เชียงใหม่ : หน่วยวารสารวิชาการ คณะแพทยศาสตร์, 2533.
- อัครชัย วิริยเวชกุล, สุจินต์ กิระติหัตถธากร และ สมบัติ สุคนธ์พันธ์. เนื้อสมองตายจากการ  
ขาดเลือดเลี้ยง. สารศิริราช 28 (สิงหาคม 2519) : 1183-1194.
- อัครชัย วิริยเวชกุล, นิพนธ์ พวงวารินทร์ และ สมบัติ สุคนธ์พันธ์. ธีรวัลเฉลิมโบลิสัม :  
การวิเคราะห์ทางคลินิกในผู้ป่วย 50 ราย. สารศิริราช 32 (สิงหาคม 2523)  
437-443.

ภาษาอังกฤษ

- Anderson, S.V.D. and Bouwens, E.E. Chronic Health problems : Concepts and application. St.Louis : C.V. Mosby Company, 1981.
- Arnstien finset. Neuropsychological deficits in right hemisphere stroke patients I : Methods and Result from factor analysis. Journal oslo city hospital 38 (1988) : 78-83
- Binder, L.M. Emotional problems after stroke. Stroke 15 (January-February 1984) : 174-177.
- Brandstater, M.E., and Basmajian, V.J. Stroke Rehabilitation : 1<sup>st</sup> Ed. Baltimore : The Waverly Press Inc., 1983.
- Bracken, M.B., et al. Coping and adaptive following acute spinal cord injury : A theoretical analysis. Paraplegia (18) : 1980.
- Dennis, M.D. and Warlow, C.P. Stroke : incidence risk factors and outcome. British Journal of Hospital Medicine 37 (March 1987) : 194
- Eastwood, M.R., and other. Mood Disorder following cerebrovascular accident. British Journal of Psychaitry 154 (1989) : 195-200.
- Freeman, H. Mental Health and Environment. 1<sup>st</sup> Published. New York : Longman Singapore Publishers Ltd., 1984.
- Feibel, J.H. and Springer C.J. Depression and failure to resume social activities after stroke. Arch. Phys. Med. Rehabil. 63 (June 1982) : 276-278.

- Fiona, K. Juad and other. Depression follow spinal cord injury. A prospective in-patient study. British Journal of psychiatry 154 (1989) : 658-671.
- Guido, Magni, and other. Longitudinal evaluation of psychological distress in medical geriatric in-patients. British Journal of Medical Psychology 61 (1988) : 369-375.
- Irving, L. Janis. Psychological Stress. New York : John Willey & Son, 1952.
- Jahoda, M. The Psychological meaning of various criteria of positive mental health. In Social psychology and mental health. Edited by H. Wechsler et al. New York : Holt, Rinehart and Winston, Inc. 1970.
- Leonard, P. Derogatis, Ronald S, Lipman and Limo Lovi. SCL-90 an out-patient psychiatric rating scale-preliminary report. Psychopharmacology Bulletin 9 (January 1973) : 13-25.
- Leonard, R. Derogatis, Karl Rickels and Authony, F, Rocks. The SCL-90 and the MMPI : A step in the validation of a new self-report scale. British Journal of psychiatry 28 (1976) : 280-291.
- Narkus, A.C., Murray Porkers C. Psychological problems in general practise. 1<sup>st</sup> ED. Oxford University Press. Oxford General Practise, 1989.
- Magni G. and Schifano, F. Psychological distress after stroke. J Neurol Neurosurg Psychiat 47 (1984) ; 567-568.

- Novack, T.A., Satierfield, W.T. and Connor, M. Stroke onset and rehabilitation : time lag as a fracture in treatment outcome. Arch. Phy. & Med. Rehab. 65 (June 1984) : 316-319.
- Russel R., Ross W. Vascular disease of the central nervous system. 2<sup>nd</sup> Ed. London : Charchill Livingstone, 1983.
- Starkstein, S.E., et al. Mood changes after right-hemisphere Lesions. Journal of Psychiatry 155 (1989) : 79-85.
- Starkstein, S.E. and Robinson, R.G. Affective disorders and cerebral vascular disease. British Journal of Psychiatry 154 (1989) : 170-182.
- Selye, Hans. The stress of life. New York : Mc Graw Hill Book Co., 1956.
- Thopson, J.M., et al. Clinical Nursing Practise. St.Louis : C.V. Mosby Company, 1986.
- Upton, A.R.M. and Finlayson, M.A.J. Behavioral and organic mental changes in stroke in Brandstater M.E., Basmajian J.V. (ED), Stroke Rehabilitation, Baltimore : Williams & Wilkins, 1987.
- Zena, L.G. and Phyllis, M.P. Physical effect of stroke. In nursing care of patient a therapeutic approach. Pattsburgd : Aren Publication, 1985.

ภาคผนวก

ศูนย์วิจัยและพัฒนาการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## ภาคผนวก ก

## แบบสอบถาม



## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับตัวผู้ป่วย

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....  
 ชื่อ ..... นามสกุล ..... อายุ ..... ปี เพศ .....  
 เชื้อชาติ ..... สัญชาติ ..... ศาสนา ..... ภูมิลำเนาเดิม .....  
 สถานภาพการสมรส ..... การศึกษาสูงสุด ..... อาชีพ .....  
 รายได้ ..... บาท/เดือน  
 ผู้ให้ประวัติเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยอย่างไร ..... เชื่อถือได้มากน้อยเพียงใด

ปัญหาที่นำผู้ป่วยมาพบแพทย์

สาเหตุที่มาโรงพยาบาล .....  
 อาการสำคัญ .....  
 ระยะเวลาที่เริ่มป่วยจนเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล .... วัน ..... เดือน.....ปี  
 รวมเวลาที่รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลจนถึงปัจจุบัน..... วัน ..... เดือน.....ปี

ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน (อาการเริ่มเมื่อไร เป็นอย่างไร เป็นขึ้นมาเอง หรือมีเหตุกระตุ้น)

อาการเป็นแบบเฉียบพลันหรือค่อย ๆ เป็น ค่อย ๆ ไป อาการคงที่ตลอดมากขึ้น หรือเป็น ๆ หาย ๆ  
 ช่วงที่หายสามารถดูแลตัวเอง ทำงานได้ตามปกติ หรือแค่ทุเลา มีการเสื่อมในหน้าที่การงาน  
 สังคมหรือไม่)

ความคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายและฆ่าผู้อื่น ( เคยมีหรือไม่ ..... ใช้ชีวิต .....  
ผลที่เกิดขึ้น ..... )

ประวัติการใช้ยาและการแพ้ยาก่อนป่วย ( ยานอนหลับ ....., ยากันปวด .....

---

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต

การเจ็บป่วยทางจิตเวชและโรคทางระบบประสาท, การรักษา .....

---

การเจ็บป่วยทางกายและอุบัติเหตุ อุบัติเหตุทางศีรษะ การชัก ( รวมถึงการเจ็บป่วยทางกายซึ่งนำ  
จะเกิดจากสาเหตุทางจิตใจ เช่น แผลในกระเพาะอาหาร, หอบหืด .....

โรคประจำตัว .....

สุขภาพโดยทั่วไป .....

ประวัติส่วนตัว

การตั้งครรภ์และการคลอด (ท่าทีของพ่อแม่ การเลี้ยงดู)

การเจริญเติบโตและพัฒนาการในวัยเด็ก (เลี้ยงยาก เลี้ยงง่าย ทำอะไรช้ากว่าเด็กอื่นหรือไม่...)

ปัญหาทางพฤติกรรม (กีดเด็บ ปัสสาวะรดที่นอน .....

ชีวิตวัยเรียน (การเรียน การคบเพื่อน ปัญหาที่โรงเรียน .....

การมีประจำเดือน (เฉพาะผู้ป่วยหญิง เริ่มมีประจำเดือนครั้งแรก รู้สึกอย่างไรกับการมี  
ประจำเดือน .....)

บทบาททางเพศ (เป็นชายหรือหญิง)

ความสนใจและความสัมพันธ์ทางเพศ

ชีวิตหลังการศึกษา (อาชีพ รายได้ คู่สมรส ชีวิตสมรส บุตร ความสัมพันธ์ในครอบครัว  
จุดมุ่งหมายของชีวิต)

อุปนิสัย (ก่อนป่วย)

สิ่งเสียดใจ (สรวา กัญชา ฮาม้า .....)

งานอดิเรก

ประวัติครอบครัว

บิดา (อายุ อาชีพ การศึกษา นิสัย ความรับผิดชอบและความใกล้ชิดกับผู้ปวส)

มารดา (อายุ อาชีพ การศึกษา นิสัย ความสัมพันธ์และความใกล้ชิดกับผู้ปวส)

ผู้ปวสเป็นบุตรคนที่ ..... ในจำนวน ..... คน ชาย ..... คน หญิง ..... คน

ชีวิตความเป็นอยู่ของครอบครัว

ความสัมพันธ์และปัญหาในครอบครัว

ประวัติโรคทางจิตเวชและโรคประสาทในครอบครัว

การฆ่าตัวตายในครอบครัว

สิ่งแวดล้อมปัจจุบัน

ผลกระทบจากการเจ็บป่วย (รายได้ของครอบครัว, ปัญหาภายในครอบครัว, ผู้ดูแลผู้ป่วย, สภาพที่อยู่อาศัย ..... ทำที่ของบุคคลในครอบครัว, การช่วยเหลือ .....) )

ความคิดเห็นต่อการป่วยครั้งนี้

ความต้องการ, ความคาดหวัง

ผู้ป่วยเป็นสมาชิกขององค์การหรือสมาคม การช่วยเหลือของหน่วยงานนั้น ๆ ค่อยผู้ป่วย

ระยะเวลาที่ได้รับการทำกายภาพบำบัด ..... วัน ..... เดือน ..... ปี

ศูนย์วิจัยทันตสุขภาพ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ส่วนที่ 2 SCL-90

คำแนะนำในการทำแบบทดสอบ

ต่อไปนี้เป็นปัญหาซึ่งอาจจะเกิดขึ้นกับท่านเป็นบางครั้ง โปรดอ่านแต่ละข้ออย่างรอบคอบ และหลังจากท่านอ่านแล้ว ให้ทำเครื่องหมายวงกลมรอบตัวเลขที่อธิบายตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด ว่าปัญหานั้นได้รบกวนท่านมากน้อยเพียงใด ในสัปดาห์ที่ผ่านมาจนกระทั่งถึงวันนี้ ทำเครื่องหมายวงกลมเพียงหนึ่งคำตอบในแต่ละข้อ และให้ทำทุกข้อ

โปรดใช้ดินสอ ถ้าท่านเปลี่ยนคำตอบ ให้ลบเครื่องหมายแรกออก โปรดอย่าทำเครื่องหมายอื่นบนกระดาษ

โปรดดูตัวอย่างก่อนทำ

1. ปวดหลัง	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	ค่อนข้างมาก	มากที่สุด
	0	1	②	3	4

ท่านถูกรบกวนโดยสิ่งต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด

	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	ค่อนข้างมาก	มากที่สุด
1. ปวดศีรษะ	0	1	2	3	4
2. ประสาทอ่อนหรือประหม่าง่าย	0	1	2	3	4
3. ความคิดซ้ำซาก	0	1	2	3	4
4. เป็นลม หรือวิงเวียน	0	1	2	3	4
5. ขาดความสนใจทางเพศ	0	1	2	3	4
6. ความรู้สึกวิพากวิจารณ์คนอื่น	0	1	2	3	4
7. มีความคิดว่าผู้หนึ่งผู้ใดสามารถควบคุมความคิดของท่าน	0	1	2	3	4
8. รู้สึกว่าคนอื่น ๆ ควรได้รับคำคำหนี่ที่ทำให้ท่านลำบาก	0	1	2	3	4
9. จำอะไรไม่ค่อยได้	0	1	2	3	4

	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	ค่อนข้างมาก	มากที่สุด
10. กังวลเกี่ยวกับความสะอาดของตัวเอง	0	1	2	3	4
11. ความรู้สึกโกรธและหงุดหงิดง่าย	0	1	2	3	4
12. ปวดที่หัวใจ หรือหน้าอก	0	1	2	3	4
13. รู้สึกกลัวที่โล่งแจ้งหรือถนน	0	1	2	3	4
14. รู้สึกไม่มีเรี่ยวแรงหรือเซื่องช้า	0	1	2	3	4
15. คิดอยากจะตาย	0	1	2	3	4
16. ได้ยินเสียงที่คนอื่นไม่ได้ยิน	0	1	2	3	4
17. อากาศตัวสั่น	0	1	2	3	4
18. รู้สึกไม่ไว้วางใจผู้อื่น	0	1	2	3	4
19. ไม่เจริญอาหาร	0	1	2	3	4
20. ร้องไห้ง่าย	0	1	2	3	4
21. รู้สึกอายหรืออึดอัดเมื่ออยู่ต่อหน้าเพศ ตรงข้าม	0	1	2	3	4
22. รู้สึกว่าถูกกักขัง หรือถูกควบคุม	0	1	2	3	4
23. กลัวโศกไม่มีเหตุผล	0	1	2	3	4
24. มีอารมณ์พลุ่งที่ระงับไม่ได้	0	1	2	3	4
25. รู้สึกกลัวเมื่อออกนอกบ้านคนเดียว	0	1	2	3	4
26. คำหึงตัวเองในเรื่องต่าง ๆ	0	1	2	3	4
27. ปวดบั้นเอว	0	1	2	3	4
28. รู้สึกลำบากในการทำงานให้เสร็จ	0	1	2	3	4
29. รู้สึกเหงา	0	1	2	3	4
30. รู้สึกเศร้า	0	1	2	3	4
31. กังวลในสิ่งต่าง ๆ มากเกินไป	0	1	2	3	4
32. รู้สึกไม่สนใจในสิ่งต่าง ๆ	0	1	2	3	4



	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	ค่อนข้างมาก	มากที่สุด
33. รู้สึกกลัว	0	1	2	3	4
34. รู้สึกสะเทือนใจง่าย	0	1	2	3	4
35. คนอื่นล่วงรู้ถึงความคิดในใจของท่าน	0	1	2	3	4
36. รู้สึกว่าคนอื่น ๆ ไม่เข้าใจหรือเห็นอกเห็นใจท่าน	0	1	2	3	4
37. รู้สึกว่าคนอื่นไม่เป็นมิตรหรือไม่ชอบท่าน	0	1	2	3	4
38. ต้องทำงานซ้ำ ๆ เพื่อให้แน่ใจว่าถูกต้อง	0	1	2	3	4
39. หัวใจเต้นแรงและเร็ว	0	1	2	3	4
40. คลื่นไส้หรือปั่นป่วนในท้อง	0	1	2	3	4
41. รู้สึกค้อยกว่าผู้อื่น	0	1	2	3	4
42. ปวดกล้ามเนื้อ	0	1	2	3	4
43. รู้สึกถูกจ้องมองหรือกล่าวถึง	0	1	2	3	4
44. มีปัญหาเรื่องหลับยาก	0	1	2	3	4
45. ตรวจตราสิ่งที่ทำไปแล้วซ้ำแล้วซ้ำอีก	0	1	2	3	4
46. มีความลำบากในการตัดสินใจ	0	1	2	3	4
47. รู้สึกกลัว การเดินทางโดยรถประจำทางหรือรถไฟ	0	1	2	3	4
48. หาสใจไม่สะดวก	0	1	2	3	4
49. รู้สึกสะบัดร้อนสะบัดหนาว	0	1	2	3	4
50. หลีกเลียงบางสิ่งบางอย่าง, สถานที่บางแห่ง	0	1	2	3	4
51. คิดอะไรไม่ออก	0	1	2	3	4
52. รู้สึกชา หรือชู่ซ่าตามตัว	0	1	2	3	4
53. มีก้อนอะไรมาจุกอยู่ที่คอหอย	0	1	2	3	4

	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	ค่อนข้างมาก	มากที่สุด
54. รู้สึกสิ้นหวังเกี่ยวกับอนาคต	0	1	2	3	4
55. ไม่มีสมาธิ	0	1	2	3	4
56. รู้สึกว่าบางส่วนของร่างกายไม่มีแรง	0	1	2	3	4
57. รู้สึกตึงเครียด	0	1	2	3	4
58. รู้สึกหนักตามแขน ขา	0	1	2	3	4
59. คิดถึงเรื่องความตาย	0	1	2	3	4
60. รับประทานมากเกินไป	0	1	2	3	4
61. รู้สึกไม่สบายใจเมื่อคนเฝ้ามอง หรือ พูดเกี่ยวกับตัวของท่าน	0	1	2	3	4
62. มีความคิดที่ไม่ใช่เป็นความคิดของตัวเอง	0	1	2	3	4
63. อสากทำร้ายคนอื่น	0	1	2	3	4
64. คั่นแต่เข้ามิด	0	1	2	3	4
65. ทำอะไรซ้ำซากเป็นต้นว่า แตะ, นับ, ล้าง	0	1	2	3	4
66. หลับไม่สนิท	0	1	2	3	4
67. อสากทำลายข้าวของ	0	1	2	3	4
68. รู้สึกว่าคนอื่นไม่เห็นด้วย และไม่ร่วมมือ กับท่าน	0	1	2	3	4
69. รู้สึกว่าคนอื่นมุ่งความสนใจมาที่ตัวท่าน	0	1	2	3	4
70. รู้สึกอึดอัดเมื่อมีคนมาก เช่น เมื่อไป ซื้อของหรือชมภาพยนตร์	0	1	2	3	4
71. รู้สึกว่าการทำทุกสิ่งทุกอย่างต้องใช้ ความพยายาม	0	1	2	3	4
72. รู้สึกตื่นตกใจเป็นบางครั้ง	0	1	2	3	4
73. รู้สึกอึดอัดเมื่อกินหรือดื่มในที่สาธารณะ	0	1	2	3	4

	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	ค่อนข้างมาก	มากที่สุด
74. มีเรื่องโต้แย้งกับคนอื่นบ่อย ๆ	0	1	2	3	4
75. รู้สึกกระวนกระวายเมื่อถูกทิ้งให้อยู่ คนเดียว	0	1	2	3	4
76. คนอื่นไม่ให้ความเชื่อถือในความ สำเร็จของท่าน	0	1	2	3	4
77. รู้สึกว่าเหว่ แม้ว่าจะอยู่ที่ท่ามกลาง ผู้คน	0	1	2	3	4
78. รู้สึกนั่งไม่ติด	0	1	2	3	4
79. รู้สึกตัวเองไม่มีค่า	0	1	2	3	4
80. รู้สึกว่าสิ่งที่คุ้นเคยมาก่อนคุณแปลกไป	0	1	2	3	4
81. อสากตะโกน หรือขว้างปาข้าวของ	0	1	2	3	4
82. รู้สึกกลัวจะเป็นลมในที่สาธารณะ	0	1	2	3	4
83. รู้สึกว่าคนอื่นจะเอาเปรียบถ้าหาก ท่านยอม	0	1	2	3	4
84. ความคิดเรื่องเพศรบกวนท่านค่อนข้าง ข้างมาก	0	1	2	3	4
85. มีความคิดว่าท่านควรได้รับโทษจาก บาปที่ท่านก่อขึ้น	0	1	2	3	4
86. รู้สึกมีอะไรมาผลักดันให้ทำสิ่งต่าง ๆ	0	1	2	3	4
87. มีความคิดว่าบางสิ่งบางอย่างที่ผิด ปกตืออย่างร้ายแรงเกิดขึ้นกับร่างกาย ของท่าน	0	1	2	3	4
88. ไม่เคยรู้สึกสนิทสนมกับผู้อื่น	0	1	2	3	4
89. มีความรู้สึกผิด	0	1	2	3	4

ไม่เลย เล็กน้อย ปานกลาง ค่อนข้างมาก มากที่สุด

90. มีความคิดว่าบางสิ่งบางอย่างที่ผิด  
ปกติเกิดขึ้นกับจิตใจของท่าน
- 0      1      2      3      4



ศูนย์วิจัยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ภาคผนวก ข

### แนวทางในการส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสมรรถภาพด้านสุขภาพจิต

การส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพจิตที่ดีนั้นมีบทบาทสำคัญยิ่ง เพราะถ้าประชาชนมีสุขภาพจิตดี จะเป็นตัวแปรในการที่จะทำให้การพัฒนาของประเทศ ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนาทางการเมือง เศรษฐกิจ หรือการพัฒนาทางสังคมดีขึ้น โดยเฉพาะในผู้ที่มีความบกพร่องทางด้านร่างกาย จากโรค ซึ่งมีลักษณะเป็นโรคเรื้อรังหรือพิการ เช่น โรคหลอดเลือดของสมอง ซึ่งทำให้เกิดอาการอัมพาตนี้ การป่วยไม่ได้เกิดเฉพาะร่างกายเท่านั้น อาจส่งผลให้เกิดปัญหาทางจิตใจตามมาได้ หากไม่ได้รับการเรียนรู้ที่ถูกต้อง ดังนั้นการป้องกันปัญหาทางจิตใจสำหรับกลุ่มผู้ป่วยเหล่านี้นับว่าเป็นสิ่งสำคัญ เพราะจะช่วยลดปัญหาทางจิตใจซึ่งเกิดตามหลังผู้ที่ป่วยทางกายลงได้

การป้องกันปัญหาทางสุขภาพจิต แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

1. การป้องกันปฐมภูมิ (Primary Prevention) เป็นการป้องกันไม่ให้เกิดภาวะผิดปกติทางจิต ซึ่งเรียกว่า การส่งเสริมสุขภาพจิต (Mental Health Promotion) โดยปกติทั่วไป การส่งเสริมสุขภาพจิตของประชาชนสามารถทำได้ทุกช่วงอายุ ตั้งแต่เกิดจนตาย โดยเน้นในเรื่องการเลี้ยงดูบุตรตั้งแต่วัยเด็กเล็กให้มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ เด็กจะโตขึ้นอย่างมีความอบอุ่น และสามารถมีสุขภาพจิตที่ดีได้ในอนาคต แต่สำหรับในผู้ป่วยกลุ่มโรคหลอดเลือดสมองนี้อาจทำได้โดย

1.1 ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดของสมอง โดยเน้นในด้านการป้องกันแก่บุคคลทั่วไป โดยการเผยแพร่ผ่านสื่อมวลชนต่าง ๆ ซึ่งสัมพันธ์กับการเผยแพร่ความรู้ของหน่วยงาน เช่น วิทยุกระจายเสียง โทรทัศน์ หรือการใช้โปสเตอร์ แผ่นพับ วิดีโอเทป ภาพผลึก เป็นสื่อในการให้ศึกษาแก่ผู้ป่วย และบุคคลทั่วไปที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก หรือแผนกผู้ป่วยใน เพื่อให้ผู้ที่ได้รับข่าวสารนำไปใช้ในการปฏิบัติ เพื่อให้เกิดผลด้านพฤติกรรมที่มีส่วนทำให้อัตราป่วยด้วยโรคนี้ลดลง

1.2 ให้ความรู้แก่ญาติเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดของสมอง และวิธีการให้การดูแล เมื่อผู้ป่วยกลับบ้าน เพราะโรคนี้ไม่ใช่โรคของเพียงผู้ป่วยเท่านั้น แต่เป็นโรคของทั้งครอบครัว ญาติอาจกังวลเมื่อผู้ป่วยกลับบ้าน เพราะฉะนั้นญาติจำเป็นต้องมีส่วนร่วมในการเรียนรู้วิธีฝึก และฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วย ซึ่งอาจทำในรูปของกลุ่มให้ความรู้ ให้คำปรึกษาแก่ญาติที่ดูแลผู้ป่วย ให้ญาติผู้ดูแลได้เข้าไปดูการทำกายภาพบำบัดของผู้ป่วย หรือเป็นการให้คำแนะนำปรึกษาก่อนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน

2. การป้องกันทุติยภูมิ (Secondary Prevention) เป็นการค้นหาผู้ป่วย วินิจฉัยให้เร็วและรับรักษา ซึ่งในกรณีนี้แพทย์อาจทำได้โดยการให้คำแนะนำกับผู้ป่วยที่มาตรวจแผนกผู้ป่วยนอก แล้วพบว่าความดันโลหิตสูงกว่าปกติ โดยผู้ป่วยอาจไม่ทราบถ้าไม่ได้มาตรวจ ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ถึงร้อยละ 42.86 ไม่ทราบว่าตนเองมีโรคประจำตัวอะไรบ้าง เพราะไม่เคยตรวจมาก่อน การให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องจะช่วยลดปัจจัยเสี่ยงของโรคลงได้ หรือจัดคลินิกพิเศษ 1 วัน/สัปดาห์ ให้บริการวัดความดันโลหิต เจาะหาระดับน้ำตาลในเลือด การเลิกเหล้า-บุหรี่ ฯลฯ ให้คำแนะนำปรึกษา หรือให้การรักษาในกรณีที่มีพบสิ่งผิดปกติ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดโรค

3. การป้องกันตติยภูมิ (Tertiary Prevention) เป็นการป้องกันหลังเกิดโรคแล้ว เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจตามมา ซึ่งการดูแลทางจิตใจในผู้ป่วยเรื้อรังหรือพิการเหล่านี้ ควรจะทำทันทีพร้อม ๆ กับการรักษาทางกาย โดยในขั้นแรกคือ การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย ซึ่งอาจเป็นอุปสรรคบ้างจากการเจ็บป่วย ทำให้ความสามารถในการติดต่อสื่อสารของผู้ป่วยลดลง รวมถึงสภาวะอารมณ์หรือพฤติกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ผู้ให้การรักษาหรือผู้ดูแลต้องเห็นใจและเข้าใจอกเข้าใจ และฟังความคิด ความหวังต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยวางไว้ แต่ไม่ควรสนับสนุนความหวังที่เป็นไปไม่ได้ของผู้ป่วย แต่ควรให้ผู้ป่วยได้ช่วยเหลือตัวเองมากกว่าการคาดหวังที่จะพึ่งพาคนอื่น ๆ ในขณะที่สร้างสัมพันธภาพจะเป็นการประเมินสภาวะทางจิตใจของผู้ป่วยไปด้วย คู่มือแนวทางในการจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยเคยประสบมา ควรได้ทราบประวัติของผู้ป่วยจะช่วยเป็นแนวทางในการวางแผนการรักษาหรือให้การพยาบาลต่อไป

การให้ผู้ป่วยได้เข้าร่วมกลุ่มโดยการทำอาชีวบำบัด อาจทำได้ในขณะนี้ ซึ่งผู้ป่วยบางคนอาจมีทักษะทางด้านฝีมือที่พอสมควร การได้เข้าร่วมกลุ่มจะช่วยดึงจุดความสนใจ และส่งเสริมให้เขาารู้สึกภาคภูมิใจตนเอง ได้แสดงความสามารถ ได้สร้างสรรค์แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับคนอื่น ๆ การจัดกลุ่มใช้ประมาณ 8-10 คน โดยจะจัดให้มี 1-2 วัน/สัปดาห์ หรือตามความเหมาะสม



ศูนย์วิจัยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ประวัติผู้เขียน

นางสาว พวงน้อย อรุณ เกิดวันที่ 29 เมษายน 2503 ที่อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา  
สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์และพลุ่ดครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลสงขลา ปี พ.ศ.  
2526 ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 5 โรงพยาบาลประสาทสงขลา



ศูนย์วิจัยสุขภาพ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย