

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กนกรัตน์ สุขะตุคะ. 2534. **สุขภาพจิตของผู้ป่วยมะเร็ง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กระทรวง, สาธารณสุข กองสาธารณสุข. **จำนวนตายด้วยอุบัติเหตุต่าง ๆ** [ออนไลน์]. 2546. แหล่งที่มา: <http://www.moph.go.th/ops/bhpp/act.html> [2552, เมษายน 21]
- กลุ่มภารกิจด้านข่าวสารและสารสนเทศ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. **จำนวนและอัตราตายต่อประชากร 100,000 คน จำแนกตามสาเหตุที่สำคัญ พ.ศ. 2546 – 2550** [ออนไลน์]. 2550. แหล่งที่มา: <http://www.phoubon.in.th> [2552, เมษายน 21]
- กัญญารัตน์ ผึ้งบรรหาร. 2539. **ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยบางประการกับความเหนื่อยล้าของผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะในระยะพักฟื้น**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กิ่งแก้ว ปาจารย์. 2547. **การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง**. กรุงเทพมหานคร: แอล. ที. เพรส.
- ขวัญตา บาลทิพย์ และคณะ. 2546. **การทบทวนองค์ความรู้งานวิจัยทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้ดูแลผู้ป่วยระบบประสาทและไขสันหลังในประเทศระหว่างปี พ.ศ. 2534-2543**. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 23 (2): 1-26.
- จเร ผลประเสริฐ. 2528. **ประสาทศัลยศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร: เยาว์บุ๊คพับลิชเชอร์.
- จเร ผลประเสริฐ. 2541. **HEAD INJURY**. ใน **ชาญวิทย ดันพิพัฒน์ และธนิต วัชรพุกต์, ตำราศัลยศาสตร์**, หน้า 669-682. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จารุวรรณ มานะสุรการ. 2544. **ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง : ผลกระทบและการพยาบาล**. สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- จินตนา ลีจิ่งเพิ่มพูน. 2549. **การทบทวนวรรณกรรมปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรค**. **ประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 5**, หน้า 167. ณ โรงแรมปรีณซ์พาเลซ กรุงเทพมหานคร.

- จุไรรัตน์ มิตรทองแท้. 2532. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการและผลกระทบ
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เจียมจิต แสงสุวรรณ. 2541. โรคหลอดเลือดสมอง: การวินิจฉัยและการจัดการทางการ
พยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น: โรงพิมพ์ศิริภักข์ออฟเซ็ท.
- จอม สุวรรณโณ. 2541. ญาติผู้ดูแล: แหล่งประโยชน์ที่สำคัญของผู้ป่วยเรื้อรัง. วารสารพยาบาล
47 (3): 147-157
- ชนิดา มณีวรรณ. 2535. ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้ดูแลที่บ้าน.
กรุงเทพมหานคร: แผนกป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์
โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชนัญชิตา โปธิประสาท. 2548. พฤติกรรมการดูแลและแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลผู้ป่วย
บาดเจ็บที่ศีรษะ. พยาบาลสาร 32 (1): 105-119.
- ชอลดา พันธุเสนา. 2536. การพยาบาลจิตสังคมในผู้ป่วยภาวะวิกฤตตามแบบแผนสุขภาพ.
กรุงเทพมหานคร: อัมรินทร์พรินติ้งกรุ๊ป.
- ชัชวรินทร์ อังศุภากร. 2535. การพยาบาลศัลยกรรมประสาทเบื้องต้น. กรุงเทพมหานคร:
โรงพิมพ์มิตรภาพ.
- ดาริกา ธารบัวสุวรรณ. 2542. ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคม ระยะเวลาที่ดูแลผู้ป่วย
ระดับความพิการของผู้ป่วย กับอาการเหนื่อยล้าของผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลังขณะ
รับการรักษาในโรงพยาบาล. วารสารสภาการพยาบาล 14 (1): 36-45.
- ทิพพพร ตั้งอำนาจ. 2541. การพยาบาลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่:
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ธาดา เจริญกุล. 2545. การทำหน้าที่ของครอบครัวตามการรับรู้ของผู้พยายามฆ่าตัวตาย.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นครชัย เผื่อนปฐม. 2541. การบาดเจ็บที่ศีรษะ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โอ.เอส. พรินติ้ง
เฮ้าส์.
- นรีรัตน์ นิลขำ. 2548. ปัจจัยคัดสรรที่ทำนายการทำหน้าที่ของครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บที่
ศีรษะ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- นิตยา สุทธยากร. 2531. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเผชิญปัญหากับความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองปัจจุบันของญาติ. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- นิภาวรรณ สามารถกิจ. 2539. การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาาระบบประสาท. ใน คณาจารย์ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์, การพยาบาลผู้ใหญ่ 1 (เล่ม 2). หน้า 51-122.
- นิภาวรรณ สามารถกิจ และสุภาภรณ์ ตังวแพง. 2540. ผลกระทบของการบาดเจ็บที่สมองที่มีต่อผู้ป่วยและครอบครัว. รายงานการวิจัย. ทูลอดหนุนการวิจัยประเภทงบประมาณแผ่นดินประจำปี 2540 มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นิภาวรรณ สามารถกิจ และจันทร์พร ยอดยิ่ง. 2541. ความต้องการและการตอบสนองความต้องการที่ได้รับของญาติผู้ป่วยวิกฤตในหอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 6 (3): 40-54.
- นิพนธ์ พวงนรินทร์. 2534. โรคหลอดเลือดสมอง: Stroke. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์.
- นุสรา วิชัยโกวิทเทน. 2547. ผลของโปรแกรมการฝึกปฏิบัติขั้นพื้นฐานร่วมกับการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์ต่อภาวะความกดดันด้านจิตใจของคู่สมรสผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุษกร อินทรชัย. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการเจ็บป่วยของบุตร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประณีต ส่งวัฒนา และคณะ. 2543. การพัฒนาระบบการพยาบาลที่ส่งเสริมให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางระบบประสาทและสมองในโรงพยาบาล. วารสารสภาการพยาบาล 15 (3): 1-50.
- พรจันทร์ สุวรรณชาติ และคณะ. 2536. ใน เอกสารการสอนชุดวิชา กรณีเลือกสรรการพยาบาลฉุกเฉิน และวิกฤติ (หน่วยที่ 9-12). นนทบุรี. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- พรชัย จุลเมตต์. 2540. ผลของการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์ต่อภาวะของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- พรนิภา เอื้อเบญจพล. 2547. ผลของการใช้โปรแกรมการกระตุ้นประสาทรับรู้สัมผัสต่อการฟื้นฟูสภาพในผู้ป่วยบาดเจ็บสมองที่ไม่รู้สึกตัว. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พร้อมพันธ์ คุ่มเนตร. 2546. การทำหน้าที่ของครอบครัวตามการรับรู้ของผู้เป็นโรคจิตจากสารแอมเฟตามีน ในจังหวัดแพร่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พรรณพิมล หล่อตระกูลและจันทร์ชนก โยธินัชชาวล. 2542. รายงานการวิจัยเรื่องพฤติกรรมของคู่สมรสในเรื่องการทำหน้าที่ของครอบครัว. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์สุขวิทยาจิต.
- ฟาริดา อิบราฮิม. 2539. การเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์ในผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก. ผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกและการดูแล. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ฟาริดา อิบราฮิม. 2542. ปัญหาผู้ป่วยระบบประสาททางอายุรศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพานิชย์.
- เฟื่องลดา เคนไชยวงศ์. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างการพึ่งพาของผู้ป่วย การสนับสนุนทางสังคมและการะของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยกรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ภุมมาภิชาติ แสงเขียว. 2543. การรับรู้การปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัวและการปรับตัวของผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มณี อุประสิทธิ์. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการดูแลของบิดามารดากับภาวะสุขภาพจิตของเด็ก 5 ขวบปีแรก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มีชัย สีไล. 2530. ประสาทกายวิภาคศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ยุพาพิน ศิริโพธิงาม. 2539. ญาติผู้ดูแลที่บ้าน: แนวคิดและปัญหาในการวิจัย. รามาธิบดีพยาบาลสาร 2 (1): 84-91.

- รัชนีภรณ์ ศักดิ์ศรีวัฒนา. 2548. เปรียบเทียบการทำหน้าที่ของครอบครัวและภาวะซึมเศร้า
ในนักเรียนวัยรุ่นที่มาจากครอบครัวหย่าร้างกับครอบครัวปกติ. วิทยานิพนธ์
ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา.
- รัตนา อยู่เปล่า. 2543. ผลของการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์ต่อความวิตกกังวลของ
สมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชา
การพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- รัมภ์รดา อินทร. 2539. ผลของการส่งเสริมให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่
ศีรษะต่อการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย และความพึงพอใจของญาติต่อการพยาบาลที่
ได้รับ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รุจา ภูไพบูลย์. 2537. การพยาบาลครอบครัว: แนวคิดทฤษฎีและการนำไปใช้. พิมพ์ครั้งที่ 2.
ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์.
- รุจา ภูไพบูลย์. 2541. การพยาบาลครอบครัว: แนวคิดทฤษฎีและการนำไปใช้. พิมพ์ครั้งที่ 3
กรุงเทพมหานคร: วี เจ ฟรินติง.
- เลิศลักษณ์ จีร์พันธ์. 2544. ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลังของครอบครัว หน้าที่ครอบครัว
และความพึงพอใจในชีวิตสมรสของสตรี. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชา
การพยาบาลอนามัยชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วินิรณี ศนเทพ. 2542. ความสัมพันธ์ระหว่างการทำหน้าที่ของครอบครัวกับการกระทำผิด
ของเด็กและเยาวชนสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จ.เชียงใหม่.
วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว คณะ
ศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิมลรัตน์ ภูวราวุฒิปานิช. 2537. การส่งเสริมบทบาทของสมาชิกในครอบครัวในฐานะผู้ดูแล
วารสารพยาบาลศาสตร์ 12 (4): 33-38.
- วิระวรรณ อุประมาณ. 2538. การทำหน้าที่ของครอบครัวในครอบครัวของเด็กที่มีภาวะ
ซึมเศร้าและไม่มีภาวะซึมเศร้า. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. ภาควิชาจิตเวช
ศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วันเพ็ญ ปัญราษ. 2532. การพยาบาลฟื้นฟู: การใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลัก.
ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- ศิริพันธ์ุ สาสัตย์ และพูลสุขเจนนพานิชย์. 2546. แนวทางการช่วยเหลือผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 14(3): 66-73.
- สมาคมเศรษฐศาสตร์แห่งประเทศไทย. 2524. ครอบครัวสัมพันธ์. กรุงเทพมหานคร: วิบูลย์กิจการพิมพ์.
- สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. ผู้ดูแล [ออนไลน์]. 2547. แหล่งที่มา: http://www.healthnet.in.th/text/forum1/brain/brain_11.html. [2552, เมษายน 21]
- สุนันทา ศิริวิวัฒน์ และคณะ. 2543. Trauma registry. ขอนแก่น: สำนักงานโครงการวิจัยและตำรา โรงพยาบาลขอนแก่น.
- สุนันทา ศิริวาท. 2548. การทำหน้าที่ของครอบครัวตามการรับรู้ของเด็กวัยรุ่นที่เสพยาในจังหวัดแพร่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุพัทธรา สุภาพ. 2536. สังคมและวัฒนธรรมไทย: ค่านิยม ครอบครัว ศาสนา ประเพณี. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: วิบูลย์กิจการพิมพ์.
- สุภัทณา แก้วมา. 2545. การทำหน้าที่ของครอบครัวที่มีสมาชิกมีสมาธิสั้น: การศึกษาในครอบครัวทหาร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สรนา มงคล. 2550. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการทำหน้าที่ครอบครัวต่อการทำหน้าที่ของครอบครัวที่มีสมาธิสั้น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สงวนสิน รัตนสิน. 2546. บาดเจ็บที่ศีรษะ: การดูแลตามระบบคุณภาพ HA. กรุงเทพมหานคร: โอ.เอส. พรินติ้งเฮาส์.
- สายพิณ เกษมกิจวัฒนา. 2536. แบบจำลองเชิงสาเหตุของความเครียดในบทบาทของภรรยาผู้ป่วยเรื้อรังในฐานะผู้ดูแล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำเนา มากแบน. 2542. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวและการปฏิบัติด้านครอบครัวกับลักษณะการเสพยาบ้าของวัยรุ่นที่เข้ารับการบำบัดรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลธัญญารักษ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- อุบลวรรณ กิติรัตนตระกูล. 2541. การศึกษาความต้องการของสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยภาวะวิกฤตจากการบาดเจ็บที่สมองเฉียบพลัน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อุมา จันทวิเศษ. 2535. ปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อความรู้ของญาติในการดูแลผู้ป่วยอัมพาตจากโรคหลอดเลือดสมอง. รายงานวิจัย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สงขลา.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ. 2540. จิตบำบัดการให้คำปรึกษาครอบครัว. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: เพ็ญฟ้า พรินติ้ง.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ. 2544. จิตบำบัดและการให้คำปรึกษาครอบครัว FAMILY THERAPY AND FAMILY COUNSELING. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: ชันด์การพิมพ์.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ. 2544. จิตบำบัดการให้คำปรึกษาครอบครัว. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: ชันด์การพิมพ์.
- อรรณพ ทองคำ. 2546. การทำหน้าที่ของครอบครัวตามการรับรู้ของผู้เป็นโรคจิตเภทที่กลับเป็นซ้ำ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อุลิส สมบัติแก้ว. 2545. การทำหน้าที่ของครอบครัวตามการรับรู้ของผู้เป็นโรคจิตจากสารแอมเฟตามีน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อุบลวรรณ กิติรัตนตระกูล. 2541. การศึกษาความต้องการของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยภาวะวิกฤตจากการบาดเจ็บที่สมองอย่างเฉียบพลัน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อัมพร โอตระกูล. 2540. สุขภาพจิต. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: วิทย์พัฒน์.

ภาษาอังกฤษ

- Abeloff, M. D., Armitage, J. D., Lichter, A. S., and Niederhuber, J. E. 2000. Clinical oncology. 2nd ed. New York: Churchill Livingstone.
- Anderson, M. I., Paramenter, T., C., and Mok, M. 2002. The relationship between neurobehavioral problems of severe traumatic brain injury (TBI), family functioning and the psychological well-being of the spouse / caregiver: path model analysis. *Brain injury* 16 (9): 43-757.

- Acorn, S. 1995. Assisting families of head-injured survivors through a family support program. *Journal of Advanced Nursing* 21: 872-877.
- Acorn, S., and Roberts, E. 1992. Head Injury: Impact on the Wives. *Journal of Neuroscience Nursing* 24(12): 324-328.
- Baker, J. E. 1990. Family Adaptation When One Member Has a Head Injury. *Journal of Neuroscience Nursing* 22(4): 232-237.
- Barker, E. 2002. *Neuroscience nursing a spectrum of care*. 2nd ed. St.Louis: Mosby.
- Bevetta, S., and Benjamin, J. C. 2002. Assessment and management of the head-injured patient. *Hospital Medicine* 63: 289-293.
- Bishop, D., et al. 1987. *McMaster Structured Interview of Family functioning (McSIFF)*. Providence: Bulter and Brown Family Reseace Group.
- Bond, A. E., Drager, C. R. L., Mandleco, B., and Danelly, M. 2003. Need of Family Members of Patients with Severe Traumatic Brain Injury. *Critical Care Nurse* 23 (9): 63-72.
- Bottcher, S. A. 1989. Cognitive retraining: A nursing approach to rehabilitation of the brain injured. *Nursing clinics of North America* 24(1): 193-208.
- Chappel - Aiken, L., and Gueldner, S. 1992. Traumatic Brain Injury: A Family Experience. *Journal of Neuroscience Nursing* 24(6): 317-328.
- Carey, P. G., Oberst, M. T., and MaCubbin, M. A. 1991. Appraisal and caregiver burden in family members caring for patients receiving chemotherapy. *Oncology Nurse Forum* 18: 131-137.
- Catalane, M. D. 1999. Traumatic brain injury. In A. Schmerzler, J. Walsh, and M.D. Catalane, *Lippincott's disability fact finder: Nursing manage of individual with disables*, pp. 21-65. Philadelphia Lippincott.
- Curtiss, G., Klemz, S., and Vanderploeg, R. D. 2000. Acute Impact of Severe Traumatic Brain Injury on Family Structure and Coping Responses. *Journal Head Trauma Rehabilitation* 15(5): 1113-1122.
- Cutrona, C. E. 1996. *Social support in couple: Marriage as a resource in time of stress*. Thousand Oaks, Calif: Sage.

- Davis, L. 1992. Instrument review: Getting the most from your panel of experts. **Applied Nursing Research** 5: 194 -197.
- Degeneffe, C. E. 2004. **Family and Traumatic brain injury**. Brain injury Resource Foundation. Aug 16.
- Derogatis, L. R. 1986. The Psychosocial Adjustment to Illness Scale (PAIS). **Journal of Psychosomatic Research** 30: 77-91.
- Duff, D. L., and Wells, D. I. 1997. Postcomatose unawareness/vegetative state following Severe brain injury: a content methodology. **Journal of Neuroscience nursing** 29(5): 305-317.
- Engli, M., Kirsvalli-Famer, K. 1993. Need of family members of critical ill patients with and without acute brain injury. **Journal of Neuroscience Nursing** 25(2): 78-85.
- Epstien, N. B., Bishop, D. S., and Buldwin, L. M. 1983. The McMaster model of family Assessment Device. **Journal of Marital and Family Therapy** 9(2): 171-180.
- Epstien, N. B., Bishop, D. S., and Buldwin, L. M. The McMaster model of family functioning. **Journal of Marital and Family Therapy** [Online]. 1984. Available from: <http://www.unu.edu/unupress/unupbooks/u3se/uu13se05.html>. [2008, June 21]
- Evans, R. L., et al. 1987. Prestroke family interaction as a predictor of stroke outcome. **Archives of Physical Medicine and Rehabilitation** 68: 508-512.
- Fredman, L., 1998. Caregiver issue. **Journal of Health and Social Behavior** 14(1): 20-27.
- Friedman, M. M. 1992. **Family Nursing: Theory and practice**. 3rd ed. Norwalk: Appleton and Lange.
- Frye, B. 1987. Head injury and the family: Related literature. **Rehabilitation Nursing** 12(3): 135-136.
- Goldstein, V., Regnery, G., and Willin, E. 1981. Caretaker role fatigue. **Nursing Outlook**, 29: 24-30.
- Gouick, J., and Gentleman, D. 2004. The emotional and behavioral consequences of traumatic brain injury. **Trauma** 6: 283-292.
- Griogo, L. C., 1995. Physiologic and psychologic factor related to depression in patients after myocardial infarction: A pilot study. **Heart and Lung** 22(3): 392-400.

- Groom, K. N., et al. 1998. Neurobehavioral Symptom and Family Functioning in Traumatically Brain Injury Adults. *Archives of Clinical Neuropsychology* 13(8): 695-771.
- Grossman, M. 1995. Received support and psychological adjustment in critically injury patients and their family. *Journal of Neuroscience Nursing* 27(1): 11-33.
- Grotevent, H. D., and Carlson, C. L. 1989. **Family Assessment. A guide to methods and measures.** New York: Guilford.
- Hall, B. A. 1994. Ways of maintaining hope in HIV Disease. *Research in Nursing and Health* 17(4): 283-293.
- Hickey, J. V. 1986. **The clinical practice of Neurological and Neurological Nursing.** Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Hickey, J. V. 1992. **The clinical practice of Neurological and Neurological Nursing .** 3rd ed. Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Hickey, J. V. 2003. **The clinical practice of Neurological and Neurological Nursing.** 5th ed. Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Hickey, M. 1993. Psychosocial needs of families. *Critical Care Nurse* 22(6): 61-65.
- Hom, E. V., & Tesh, A. 2000. The effect of critical care hospitalization on family member: Stress and responses. *Dimensions of Critical Care Nursing* 19(4): 40-49.
- Hudak, C. M., Gallo, B. M., and Morton, P. G. 1998. **Critical Care Nurse: A holistic Approach.** Philadelphia : Lippincott.
- Jennett, B., and Teasdale, G. 1975. Assessment of outcome after severe brain damage. *Lancet.* 1:480-484.
- Jennett, B., and Teasdale, G. 1981. **Management of Head Injury.** Philadelphia: F.A. Davis.
- Johnson, L. H., and Robert, S. L. 1996. Hope Facilitating Strategies for the Family of The Head Injury Patient. *Journal of Neuroscience Nursing* 28(4): 259-267.
- Kaplan, H. L., and Sadock, B. J. 2002. **Kaplan and sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences. Clinical psychiatry.** 8th ed. Baltimor: Williams and Wilkins.
- Kosciulek, J. E. 1997. Relationship of family schema to family adaptation to brain injury. *Brain Injury* 11(11): 821-830.

- Kreutzer, J. S., Marwitz, J. H., and Kepler, K. 1992. Traumatic brain injury: Family response and outcome. *Archives Physical Medicine Rehabilitation* 73(8): 771-778.
- Kreutzer, J. S. 1994. Primary caregivers psychological status and family functioning after traumatic brain injury. *Brain injury* 8(8): 197-210.
- Kettunen, S., Solovieva, S., Laamanen, R., and Santavirta, N. 1999. Myocardial infarction, spouses' reaction and their need support. *Journal of Advanced Nursing* 20(2): 479-488.
- Kreutzer, J. S., Kolakowsky-Hayner, S. A., Demm, S. R., and Meade, M. A. 2002. A Structured Approach to Family Intervention After Brain Injury. *Journal Head Trauma Rehabilitation* 17(4): 349-367.
- Kater, K. M. 1989. Response of Head Injury Patients to Sensory Stimulation. *Western Journal of Nursing Research* 11: 20-33.
- Livingston, M. G., Brooks, D. N., Bond, M. T. 1985. Patient outcome in the year following severe head injury and relatives psychiatric and social functioning. *Journal of Neurology Neurosurgery and Psychiatry*. 48(9): 876-881.
- Livingston, M. G., Brooks, D. N., Bond, M. R. 1991. Three months. After severe head injury: Psychiatric and social impact on relatives, *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatric* 48: 870-875.
- Marsh, N. V., Kersel, D. A., Havill, I. H., and Sleigh, I. W. 2002. Caregiver Burden During the Following Severe traumatic brain injury. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology* 24(4): 434-447.
- Martin, K. M. 1994. Loss Without Death: A Dilemma for the Head-Injured Patient's Family. *Journal of Neuroscience Nursing* 26(6): 134-139.
- Mathis, M. 1984. Personal needs of family members of critically ill patients with and without acute brain injury, *Journal of Neurosurgical Nursing* 16: 36-44.
- Mauss-Clum, N., and Ryan, M. 1981. Brain Injury and the Family. *Journal of Neuroscience Nursing* 13(4): 165-169.

- Max, J. E., et al. 1998. Predictors of family function after traumatic brain injury in children and adolescents. *Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 37(1): 83-90.
- Mazaux, J. M., De Seze, M., Joseph, P.A., and Barat, M. 2002. Early rehabilitation after severe brain injury: A French perspective. *Journal Rehabilitation Medical* 33: 99-109.
- McNair, N. D. 1999. Traumatic brain injury. *Nursing Clinics of North America* 34: 637-659.
- Miles, M. S., Holditch-Davis, D., Burchinal, P. I., and Nelson, D. 1999. Distress and growth outcome in mother of medically fragile infants. *Nursing Research* 48: 129-140.
- Miller, K. 1995. *Organizational communication appoces and processes*. Carifornia: Wadsworth Publishing.
- Montgomery, R. J. V., Oliver, R., Reisner, A., and Fallat, M. 2002. The Effect of Severe Traumatic Brain Injury on the Family. *Journal of Trauma-Injury Infection & Critical Care* 52 (6): 1121-1124.
- Oddy, M., Humphrey, M., and Uttley, D. 1978. Stresses upon the relatives of head injured patisns. *British Journal of Psychiatry*.133: 507-513.
- Oddy, M., and Herbert, C. 2003. Intervention with families following brain injury: Evidence-based practice. *Neuropsychological rehabilitation* 3(1/2): 259-273.
- O'Farrell, P., Murray, J., and Hotz, S. B. 2002. Psychologic distress among spouses of patients undergoing cardiac rehabilitation. *Heart and Lung* 29(2): 97-104.
- Olson, D. H., et al. 1989. *Families: What Makes Them Work*. London: Sage.
- O'Neill, L.J. I., and Carter, D. E. 1998. The implication of head injury for family relation. *British Journal of Nursing* 7(14): 842-846.
- Patterson, J. M., McCubbin, H. I., and Warwick, W. J. 1990. The impact of family function on health changes in children with cystic fibrosis. *Social Science Medicine* 31(2): 159-164.
- Polit, D. F., and hungter, J. B. 1995. *Principles and methods*. 5th ed. Philadelphia: L.B. Lippincoti.

- Prigatano, G. P., and Altman, I. M. 1990. Impaired awareness of behavioral limitations after traumatic brain injury. *Archives Physical Medicine Rehabilitation* 71: 1058–1084.
- Ridner, S. H. 2004. Psychological distress: Concept analysis. *Journal of Advanced Nursing* 45(5): 536-545.
- Robinson, R. G., et al. 1985. Social Functioning assessment in Stroke patients. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 66: 496–550.
- Rimel, R. W., Giordani, B., and Barth, J. T. 1981. Disability caused by minor head injury. *Neurosurgery* 9(3): 221-228.
- Sander, A. M., Caroselli, J. S., High, W. M., Becker, C., Neese, L., and Scheibel, R. 2002. Relationships of family functioning to progress in a post-acute rehabilitation programme following traumatic brain injury *Brain injury* 16(8): 649-657.
- Sanguinetti, M., and Catanzorn, M. 1987. A comparison of discharge teaching on the consequences of brain injury. *Journal of Neuroscience Nursing* 19: 271-275.
- Sheng-Yu Fan. 2002. *The impact of family functioning on the quality of life of primary caregiver in hoapice*. Master's Thesis. Institute of Behavioral Medicine.
- Sherer, M., Sander, A. M., Nick, T. G., High, W. M., Malec, J. F., and Rosenthal, M. 2002. Early cognitive Status and Productivity Outcome After Traumatic Brain Injury: Findings From the TBI Model systems. *Archives Physical Medicine Rehabilitation* 82(2): 183-192.
- Streisand, R., Kazak, A. E., and Tercyak, K. P. 2003. Pediatric-specific Parenting stress and Family Functioning in Parents of children Treated for cancer. *Children's Health Care* 32(4): 245-256.
- Teasdale, G., and Jennett, B. 1974. Assessment of coma and impaired consciousness. *The Lancet* 13(7): 81-83.
- Testani-Dufour, L., Chappel-Aiken, L., and Gueldner, S. 1992. Traumatic Brain Injury: A Family Experience. *Journal of Neuroscience Nursing* 24(6): 317-328.

- Thorndike, R. B. 1978. *Correlation procedures For Research*. 182-184. New York: Gradney Press.
- Uchitomi, Y., MIKAMI, I., Nagai, K., Nishiwaki, Y., Akechi, L., and Okamura, H. 2003. Depression and psychological distress in patients during the year after cardiac resection of non-small lung cancer. *Journal of Clinical Oncology* 21(1): 69-77.
- Vicki, A., et al. 2001. Predictors of Acute Child and Of Family Outcome following Traumatic Brain Injury in Children. *Pediatrics* 102(1): 110-116.
- Wade, S. L., Taylor, H. G., Drotar, D., Stancin, T., and Yeates, K. O. 1998. Family Burden and Adaptation During the Initial Year After Traumatic Brain Injury in Children. *Pediatrics* 102(1): 110-116.
- Wade, S. L., Taylor, H. G., Drotar, D., Stancin, T., and Yeates, K. O. 2002. A Prospective Study of Long-Term Caregiver and Family Adaptative Following Brain Injury in Children. *Journal Head Trauma Rehabilitation* 17(2): 96-111.
- Waland, P.,and Kreutzer, J. 1998. Family response to childhood brain injury. *Journal Head Traumaic Rehabilitation* 3(4): 51-63.
- William, A. 1994. What Brother caregivers of Stroke Victims? *Journal of Neuroscience Nursing* 26(6): 155-161.
- Wood , R. L., Lioffi, C., and Wood, L. 2005 . The Impact of head injury nenrobehavioral sequele on personal relationship: Preliminary findings. *Brain Injury* 19(10): 845–851.
- Yan,L, 2000. **Social support and stress among family member of head injury patients** Thesis for Master of Nurse science in medical and surgical nursing, Graduated School of Chiagmai university, Chiangmai Thailand.
- Yeh, C.H. 2003. Psychological distress: Testing hypotheses based on Roy's adaptation model. *Nursing Science Quarterly* 16(3): 255-263.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ	ตำแหน่ง/สังกัด
1. รองศาสตราจารย์ เพ็ญจันทร์ เสรีวิวัฒนา	อาจารย์พยาบาล ภาควิชาการพยาบาล อายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เนตรนภา คู่พันธ์วี	อาจารย์พยาบาล ภาควิชาการพยาบาล ศัลยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
3. อาจารย์ ดร. เพ็ญนภา แดงต่อมยุทธ์	อาจารย์พยาบาล ภาควิชาการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4. นางสาว พรนิภา เอื้อเบญจพล	พยาบาลผู้ชำนาญการพิเศษ 7 หอผู้ป่วยหนัก ศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ภาคผนวก ข

หนังสือเรียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิและ
หนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัย

ที่ ศช 0512.11/ [43]

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๑๑ ธันวาคม 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวนันท์วัน มีกุล นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ การทำหน้าที่ของครอบครัวและภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญรองศาสตราจารย์ เพ็ญจันทร์ เสรีวิวัฒนา อาจารย์พยาบาลภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณะบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

รองศาสตราจารย์ เพ็ญจันทร์ เสรีวิวัฒนา

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา โทร. 0-2218-9813

ชื่อนิสิต

นางสาวนันท์วัน มีกุล โทร. 08-1536-0824



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน งานบริการการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร. 89825 โทรสาร 89806

ที่ ศธ 0512.11/ 1451

วันที่ 21 ธันวาคม 2552

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน อาจารย์ ดร. เพ็ญภา แดงค้อมขุทท์

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวนันทวัน มีกุล นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ การทำหน้าที่ของครอบครัวและภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา โทร. 0-2218-9813

ชื่อนิสิต

นางสาวนันทวัน มีกุล โทร. 08-1536-0824

ที่ ศธ 0512.11/ 9451

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๑. ธันวาคม 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

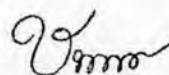
เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โฉนดร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวนันทวัน มีกุล นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ การทำหน้าที่ของครอบครัวและภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เนตรนภา กุพันธ์วี อาจารย์พยาบาลภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เนตรนภา กุพันธ์วี

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา โทร. 0-2218-9813

ชื่อนิสิต

นางสาวนันทวัน มีกุล โทร. 08-1536-0824

ที่ ศธ 0512.11/ ๒๔๖๑

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๑๑ ธันวาคม 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

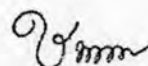
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวนันท์วัน มีกุล นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ การทำหน้าที่ของครอบครัวและภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญ นางสาวพรนิภา เอื้อเบญจผล ผู้อำนวยการพิเศษพยาบาล 7 หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางสาวพรนิภา เอื้อเบญจผล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา โทร. 0-2218-9813

ชื่อนิสิต

นางสาวนันท์วัน มีกุล โทร. 08-1536-0824

ที่ ศธ 0512.11/ ๑๑๘5

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๑5 พฤศจิกายน 2552

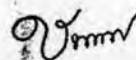
เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

เนื่องด้วย นางสาวนันท์วัน มีกุล นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ การทำหน้าที่ของครอบครัวและภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะที่มีอายุตั้งแต่ 20-59 ปี ที่มาติดตามการรักษาที่คลินิกศัลยกรรมประสาท จำนวน 30 คน ณ แผนกผู้ป่วยนอก โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแล แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย แบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจ แบบสอบถามการทำหน้าที่ของครอบครัว และแบบประเมินระดับความพิการของผู้ป่วย ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวนันท์วัน มีกุล ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียนานบริการการศึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาชื่อนิสิต

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา โทร. 0-2218-9813

นางสาวนันท์วัน มีกุล โทร. 08-1536-0824

โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
 เลขรับ 37222 (3)
 วันที่ 11/2/52
 เวลา 14.30

ที่ ศบ 0512.11/ 246 2

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 อาคารวิทยกคค ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
 เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

4 ธันวาคม 2552

กลุ่มการพยาบาล
 เลขที่รับ 1929
 วันที่ 28 ธ.ค. 2552
 เวลา 09.30 น.

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

2

เนื่องด้วย นางสาวนันทวัน มีกุล นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ การทำหน้าที่ของครอบครัวและภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล" โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะที่มีอายุตั้งแต่ 20-59 ปี ที่มาติดตามการรักษาที่คลินิกสัลยกรรมประสาท จำนวน 30 คน ณ แผนกผู้ป่วยนอก โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแล แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย แบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจ แบบสอบถามการทำหน้าที่ของครอบครัว และแบบประเมินระดับความพิการของผู้ป่วย ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวนันทวัน มีกุล ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

พ.ส.

ขอแสดงความนับถือ

23 ธ.ค. 2552

Chonkorn

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

เพื่อ ทราบ ดำเนินการต่อไป

สำเนาเรียน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา โทร. 0-2218-9813

ชื่อนิสิต นางสาวนันทวัน มีกุล โทร. 08-1536-0824

Chonkorn
24/12/52
23 ธ.ค. 52

ที่ ศธ 0512.11/ 2362

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกคคี่ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๔ ธันวาคม 2552

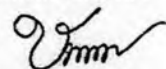
เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิศเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

เนื่องด้วย นางสาวนันทวัน มีกุล นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ การทำหน้าที่ของครอบครัวและภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิศดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะที่มีอายุตั้งแต่ 20-59 ปี ที่มาติดตามการรักษาที่คลินิกศัลยกรรมประสาท จำนวน 30 คน ณ แผนกผู้ป่วยนอก โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแล แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย แบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจ แบบสอบถามการทำหน้าที่ของครอบครัว และแบบประเมินระดับความพิการของผู้ป่วย ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวนันทวัน มีกุล ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา โทร. 0-2218-9813

ชื่อนิสิต

นางสาวนันทวัน มีกุล โทร. 08-1536-0824

ที่ ศบ 0512.11/ 2362

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทย์กิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

4 ธันวาคม 2552

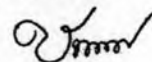
เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตรัง

เนื่องด้วย นางสาวนันท์วัน มีกุล นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ การทำหน้าที่ของครอบครัวและภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนภพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะที่มีอายุตั้งแต่ 20-59 ปี ที่มาติดตามการรักษาที่คลินิกศัลยกรรมประสาท จำนวน 30 คน ณ แผนกผู้ป่วยนอก โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแล แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย แบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจ แบบสอบถามการทำหน้าที่ของครอบครัว และแบบประเมินระดับความพิการของผู้ป่วย ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวนันท์วัน มีกุล ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนภพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนภพร จิตปัญญา โทร. 0-2218-9813

ชื่อนิสิต

นางสาวนันท์วัน มีกุล โทร. 08-1536-0824

ที่ ศธ 0512.11/ 2362

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๔ ธันวาคม 2552

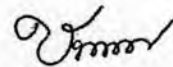
เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิติคดีเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่

เนื่องด้วย นางสาวนันทวัน มีกุล นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ การทำหน้าที่ของครอบครัวและภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิติคดีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะที่มีอายุตั้งแต่ 20-59 ปี ที่มาติดตามการรักษาที่คลินิกศัลยกรรมประสาท จำนวน 30 คน ณ แผนกผู้ป่วยนอก โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแล แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย แบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจ แบบสอบถามการทำหน้าที่ของครอบครัว และแบบประเมินระดับความพิการของผู้ป่วย ทั้งนี้นิติคดีจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวนันทวัน มีกุล ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียนงานบริการการศึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาที่อนิสิต

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา โทร. 0-2218-9813

นางสาวนันทวัน มีกุล โทร. 08-1536-0824

ภาคผนวก ค

**เอกสารการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
และเอกสารการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง**



กรมการศึกษานอกโรงเรียน	วิทยา
งานคณะกรรมการศึกษา	1522
เลขที่หนังสือรับ	
ว.ค.ป.	2552
เวลา	16.00 น.

บันทึกข้อความ

ส่วนงาน คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบันบัน ชุดที่ 1 โทร.0-2218-8147

ที่ จว ๗๒๗/52

วันที่ 21 ธันวาคม 2552

เรื่อง แจ้งผลผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. ใบรับรองผลการพิจารณา
 2. ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
 3. ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
 4. แบบสอบถาม

ตามที่นางสาวนันท์วัน มีกุล นิสิตระดับมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้เสนอโครงการวิจัยที่ 147/52 เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ การทำหน้าที่ของครอบครัว และภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล (RELATIONSHIPS BETWEEN DISABILITY OF TRAUMATIC BRAIN INJURY PATIENTS, FAMILY FUNCTIONING, AND PSYCHOLOGICAL DISTRESS OF FAMILY CAREGIVERS) เพื่อให้กรรมการผู้ทบทวนหลัก พิจารณาจริยธรรมการวิจัยความละเอียดแจ้งแล้วนั้น

การนี้ กรรมการผู้ทบทวนหลัก ได้เห็นสมควรให้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยได้รับรองวันที่ 25 พฤศจิกายน 2552 โดยมีข้อสังเกต ดังนี้

1. ชื่อโครงการวิจัยภาษาไทย และภาษาอังกฤษ ไม่สอดคล้องกัน เนื่องจากภาษาไทยมีระดับความพิการ
2. หน้า 46 ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ควรแสดงที่มาของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยการแทนค่าและคำนวณ
3. หน้า 46 วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ควรเพิ่มเกณฑ์การคัดเข้า - คัดออก
4. ตรวจสอบและแก้ไขคำผิดให้ถูกต้อง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

นันทิณี ศรีหนองนา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทิณี ชัยชนะวงศาโรจน์)

กรรมการและเลขานุการ

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน
กลุ่มสถาบันบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารสถาบัน 2 ชั้น 4 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์: 0-2218-8147 โทรสาร: 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

COA No. 144/2552

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 147/52 : ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ
การทำหน้าที่ของครอบครัว และภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล
ผู้วิจัยหลัก : นางสาวนันท์วัน มีกุล นิสิตระดับมหาบัณฑิต
หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ได้พิจารณา โดยใช้หลัก ของ The International Conference on Harmonization – Good Clinical Practice
(ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม.....
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทักสินประดิษฐ)
ประธาน

ลงนาม.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันท์ ชัยชนะวงศาโรจน์)
กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 8 ธันวาคม 2552

วันหมดอายุ : 7 ธันวาคม 2553

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย
- 4) แบบสอบถาม



เลขที่โครงการวิจัย 147/52
วันที่รับรอง 8 ธ.ค. 2552
วันหมดอายุ 7 ธ.ค. 2553

เงื่อนไข

1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการคิดจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 1 เดือน หรือส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น แล้วส่งสำเนาในแรกที่ใช้เอกสารดังกล่าวมาที่คณะกรรมการ
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-11) และบทความต่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทความต่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น

ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
(Patient/Participant Information Sheet)

ชื่อโครงการวิจัย การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ การทำหน้าที่ของครอบครัว และภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล

ชื่อผู้วิจัย นางสาว นันทวัน นิกุล นิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย (ที่ทำงาน) สึกหน่วย-เนช โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

(ที่บ้าน) 227/69 ม.1 ซ.ชนเกษม26/1 ต.มะขามเตี้ย อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี 84000

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 077272231 **โทรศัพท์ที่บ้าน** -

โทรศัพท์มือถือ 081-536-0824 **E-mail** :ning2509@hotmail.com

1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัยก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้ทำเพราะ ผู้วิจัยต้องการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ การทำหน้าที่ของครอบครัว และภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่ไมชัดเจนได้ตลอดเวลา

2. โครงการนี้เกี่ยวข้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ การทำหน้าที่ของครอบครัว และภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล

3. การวิจัยในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ

3.1 เพื่อศึกษาภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ

3.2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ การทำหน้าที่ของครอบครัว และภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล

4. รายละเอียดของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ลักษณะของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ที่พาผู้ป่วยมาติดตามการรักษาที่คลินิกศัลยกรรมประสาท แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ที่มีอายุระหว่าง 15-59 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง มีสติสัมปชัญญะ และสามารถบอกอาการได้ด้วยตนเอง ไม่มีปัญหาทางการได้ยิน การมองเห็น การพูด และการเขียนภาษาไทย

เกณฑ์ในการคัดกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยออกจากงานวิจัย คือ เมื่อกลุ่มประชากรมีระยะเวลาที่ต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลน้อยกว่า 1 สัปดาห์ , ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยมีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงที่จำเป็นต้องได้รับการเข้าพักรักษาตัวภายในโรงพยาบาล

จำนวนของประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้ คือ 80 คน

กลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ได้จากกลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ที่พาผู้ป่วยมาติดตามการรักษาที่คลินิกศัลยกรรมประสาท แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

เหตุผลที่ท่านได้รับเชิญเข้าร่วมโครงการวิจัย เนื่องจากท่านมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ใน การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการวิจัย



1/2

141/82
เลขที่โครงการวิจัย
วันที่รับรอง 8 S.A. 2552
วันหมดอายุ 7 S.A. 2553

5. รายละเอียดและขั้นตอนที่กลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย จะได้รับการปฏิบัติในงานวิจัยนี้
กลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย จะต้องตอบข้อมูลลงในแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจ และแบบสอบถามการทำหน้าที่ของครอบครัว ซึ่งกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยจะใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 25-30 นาที ในการตอบแบบสอบถามกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยไม่ต้องระบุชื่อ-นามสกุล ในการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะใช้รหัสแทนชื่อจริงของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย คำตอบและข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับ
6. กระบวนการให้ข้อมูลแก่กลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตัวเอง โดยผู้วิจัยจะต้องมีการขออนุญาตในการเก็บข้อมูลกับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย อธิบายให้รับทราบ และแจกแบบสอบถามให้กลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย พร้อมกับแนะนำวิธีการตอบแบบสอบถาม
7. การเข้าร่วมเป็นกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยเป็นโดยสมัครใจ และสามารถปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะ โดยไม่ต้องให้เหตุผลและไม่สูญเสียประโยชน์ที่พึงได้รับ ซึ่งจะไม่มีผลใด ๆ ต่อการรักษาพยาบาลที่ท่านได้รับอยู่
8. หากท่านมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้ และหากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์หรือโทษเกี่ยวกับการวิจัย ผู้วิจัยจะแจ้งให้ท่านทราบอย่างรวดเร็ว
9. ไม่มีค่าใช้จ่ายตอบแทนแก่กลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
10. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร โทรศัพท 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th



เลขที่โครงการวิจัย 147/52
วันที่รับรอง 8 ส.ค. 2552
วันหมดอายุ 7 ส.ค. 2553

หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

(Informed Consent Form)

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ข้าพเจ้าซึ่งได้ลงนามทำหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ การทำหน้าที่ของครอบครัว และภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล

ชื่อผู้วิจัย นางสาว นันทวัน มีกุล

ที่อยู่ติดต่อ 227/69 หมู่ที่ 1 ซอย ชนเกษม 26/1 ตำบล มะขามเตี้ย อำเภอ เมือง จ. สุราษฎร์ธานี 84000

โทรศัพท์ 081-5360-824

ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่าง ๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัย จนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยข้าพเจ้ายินยอมให้ความร่วมมือในการออกแบบสอบถามกับผู้วิจัย

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากกรวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากกรวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใด ๆ ต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ นันทวัน มีกุล

(นางสาว นันทวัน มีกุล)

ผู้วิจัยหลัก

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ลงชื่อ.....

(.....)

พยาน



เลขที่โครงการวิจัย 149/52

วันที่รับผล 8 S.A. 2552

วันหมดอายุ 7 S.A. 2553



เอกสารรับรองจริยธรรมทางการวิจัย

เอกสารฉบับนี้ เพื่อแสดงว่า โครงการวิจัย

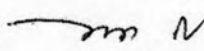
เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ การทำหน้าที่ยังของครอบครัวและ
ภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล

ผู้วิจัย คือ นางสาวนันท์วัน มีกุล

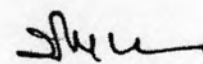
หน่วยงาน คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีแล้ว และเห็นว่า
ผู้วิจัยต้องดำเนินการตามโครงการวิจัยที่ได้กำหนดไว้แล้ว หากมีการปรับเปลี่ยนหรือแก้ไขใด ๆ ควรผ่าน
ความเห็นชอบหรือแจ้งต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยอีกครั้ง

ออกให้ ณ วันที่ 17 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2552

ลงชื่อ 
(นายทรงศักดิ์ เสรีโรดม)
นายแพทย์ 9

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงชื่อ 
(นายประวิง เอื้อนนัทธ)
ผู้อำนวยการ

ลำดับที่ 4/2553

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ถ.ศรีวิชัย อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี 84000
โทร. (077) 272231 ต่อ2464, 2079 โทรสาร (077) 283257

ภาคผนวก ง

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

- | | |
|-----------|---|
| ส่วนที่ 1 | แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแล |
| ส่วนที่ 2 | แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย |
| ส่วนที่ 3 | แบบประเมินภาวะความกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล |
| ส่วนที่ 4 | แบบประเมินการทำหน้าที่ของครอบครัวของผู้ดูแล |
| ส่วนที่ 5 | แบบประเมินระดับความพิการของผู้ป่วย |

แบบสอบถามเลขที่ [] [] []

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแล

สำหรับ
ผู้วิจัย

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 9 ข้อ โปรดตอบ
คำถามต่อไปนี้ โดยให้คุณเติมคำตอบ หรือทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องที่ตรงกับตัว
คุณตามความเป็นจริง

1. เพศ []
 1. () ชาย
 2. () หญิง
2. อายุปี []
3. สถานภาพสมรส []
 - 1.() โสด
 - 2.() คู่
 - 3.() หม้าย
 - 4.() หย่า
 - 5.() แยกกันอยู่
4. ระดับการศึกษา []
 - 1.() ไม่ได้เรียนหนังสือ
 - 2.() ประถมศึกษา
 - 3.() มัธยมศึกษา
 - 4.() อนุปริญญา
 - 5.() ปริญญาตรี
 - 6.() อื่น ๆ ระบุ.....
5. ขณะนี้ท่านประกอบอาชีพใด []
 - 1.() ไม่ได้ประกอบอาชีพ / แม่บ้าน /ว่างงาน
 - 2.() รับจ้าง
 - 3.() ค้าขาย
 - 4.() รับราชการ
 - 5.() อื่น ๆ ระบุ.....
6. รายได้รวมของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน.....บาท []

7. ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย

[]

- 1.() บิดา
- 2.() มารดา
- 3.() สามี
- 4.() ภรรยา
- 5.() บุตร
- 6.() อื่น ๆ ระบุ.....

8. บุคคลที่อาศัยอยู่ในครอบครัวรวมทั้งสิ้นคน รวมผู้ตอบแบบสอบถามด้วย

[]

9. นอกจากผู้ป่วยแล้วท่านต้องรับผิดชอบดูแลผู้อื่นด้วยหรือไม่

[]

- 1.() ไม่มี
- 2.() มี ระบุ..... จำนวน.....คน

แบบสอบถามเลขที่ [] [] []

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย

สำหรับ
ผู้วิจัย

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 7 ข้อ ผู้วิจัยเป็นผู้
สัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะและอ้างอิงจากแฟ้มประวัติเวชระเบียนของผู้ป่วย

1. เพศ

1.() ชาย

[]

2.() หญิง

2. อายุปี

[]

3. รายได้ปัจจุบันของผู้ป่วยต่อเดือน.....บาท

[]

4.. สาเหตุของการเจ็บป่วย.....

[]

5. การผ่าตัด (ถ้ามี).....

[]

6. ระยะเวลาที่เจ็บป่วยจนถึงวันสัมภาษณ์.....วัน

[]

7. ระดับความพิการ

[]

1.() ไม่มีความพิการ

2.() เล็กน้อย

3.() ปานกลาง

4.() รุนแรง

แบบสอบถามเลขที่ [] [] []

ส่วนที่ 3 แบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจของผู้ดูแล

คำชี้แจง แบบประเมินนี้ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 53 ข้อ ข้อความแต่ละข้อบรรยายถึงความทุกข์ที่รบกวนความรู้สึกของท่านตั้งแต่ให้การดูแลผู้ป่วยจนถึงปัจจุบัน ท่านรู้สึกเป็นทุกข์กับสิ่งต่อไปนี้มากน้อยเพียงใดแล้วทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องด้านขวามือ โดยมีเกณฑ์ในการตอบคำถามดังนี้

- (4) หมายถึง ข้อความประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด
 (3) หมายถึง ข้อความประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านมาก
 (2) หมายถึง ข้อความประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านปานกลาง
 (1) หมายถึง ข้อความประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านเล็กน้อย
 (0) หมายถึง ข้อความประโยคนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของท่านเลย

ข้อความ	ระดับความรู้สึก					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด (4)	มาก (3)	ปาน กลาง (2)	เล็ก น้อย (1)	ไม่ รู้สึก (0)	
ท่านรู้สึกเป็นทุกข์จากสิ่งต่อไปนี้ในระดับใด						
1. กังวลใจหรือกระวนกระวายใจ						[]
2. หน้ามืดหรือเวียนศีรษะ						[]
3. คิดว่าคนอื่นมีอิทธิพลต่อความคิด ท่าน						[]
4. รู้สึกว่าคนอื่นควรถูกตำหนิใน ปัญหาของท่าน						[]
5. จำอะไรไม่ค่อยได้						[]
6. รู้สึกรำคาญหรือหงุดหงิดง่าย						[]
7. เจ็บหัวใจหรือหน้าอก						[]
8. รู้สึกกลัวเมื่อต้องอยู่ในที่โล่ง						[]
9. คิดที่ไม่อยากมีชีวิตอยู่ต่อไปแล้ว						[]
10. รู้สึกว่าคนส่วนใหญ่ไม่สามารถ ไว้วางใจได้						[]
11. เบื่ออาหาร						[]
12. อยู่ดี ๆ เกิดความกลัวโดยไม่มีเหตุผล						[]

ข้อความ	ระดับความรู้สึก					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด (4)	มาก (3)	ปาน กลาง (2)	เล็ก น้อย (1)	ไม่ รู้สึก (0)	
13. ควบคุมอารมณ์ตนเองไม่ได้						[]
14. ความรู้สึกโดดเดี่ยวทั้ง ๆ ที่มีผู้คน รอบตัว						[]
15. ความรู้สึกมีอุปสรรคในการทำอะไรให้ สำเร็จ						[]
16. ความรู้สึกว่าเหว						[]
17. ความรู้สึกเศร้า						[]
18. ความรู้สึกเบื่อไม่สนใจสิ่งแวดล้อม						[]
19. ความรู้สึกกลัว						[]
20. ความรู้สึกอ่อนไหวและเสียใจง่าย						[]
21. ความรู้สึกว่าคนอื่นไม่เป็นมิตรหรือไม่ ชอบท่าน						[]
22. ความรู้สึกต่ำต้อยกว่าคนอื่น						[]
23. คลื่นไส้หรือท้องไส้ปั่นป่วน						[]
24. ความรู้สึกถูกคนอื่นจับตามองหรือถูก พูดถึง						[]
25. นอนหลับยาก						[]
26. ตนเองย่ำคิดย่ำทำ						[]
27. มีปัญหาในการตัดสินใจ						[]
28. ความรู้สึกกลัวการเดินทางโดยรถ ประจำทางรถยนต์หรือรถไฟ						[]
29. หายใจไม่สะดวก						[]
30. ความรู้สึกร้อน ๆ หนาว ๆ						[]
31. ต้องหลีกเลี่ยงบางสิ่ง บางสถานที่หรือ บางกิจกรรมที่ทำให้ท่านตื่นตระหนก						[]
32. สมองของท่านว่างเปล่า						[]
33. ขาและเสียวแปลบตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย						[]

ข้อความ	ระดับความรู้สึก					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด (4)	มาก (3)	ปาน กลาง (2)	เล็ก น้อย (1)	ไม่ รู้สึก (0)	
34. คิดว่าท่านควรรับกรรมที่ท่าน เคยทำได้						[]
35. ความรู้สึกหมดหวังในอนาคต						[]
36. ไม่ค่อยมีสมาธิ						[]
37. ความรู้สึกอ่อนเปลี้ยตามร่างกาย						[]
38. ความรู้สึกตึงเครียดหรืออึดอัด						[]
39. คิดเกี่ยวกับความตายหรือภาวะ ใกล้ตาย						[]
40. อยากทำร้ายคนอื่น						[]
41. อยากทำลายข้าวของ						[]
42. ความรู้สึกประหม่อมมากกว่าคนอื่น						[]
43. ความรู้สึกอึดอัดขณะอยู่ท่ามกลาง ฝูงชน						[]
44. ไม่เคยรู้สึกสนิทกับใคร						[]
45. หวาดกลัวหรือออกสั่นขวัญหาย						[]
46. เริ่มมีการเถียงหรือโต้แย้งกับผู้อื่น บ่อยครั้ง						[]
47. ความรู้สึกกระวนกระวายเมื่อต้องอยู่ เพียงลำพัง						[]
48. คนอื่นไม่ยกย่องชมเชยในความสำเร็จ ของท่านเท่าที่ควร						[]
49. ความรู้สึกกระสับกระส่ายจนนั่งไม่ติดที่						[]
50. ความรู้สึกไร้ค่า						[]
51. ความรู้สึกว่าคนอื่นจะคอยเอาเปรียบ ท่านถ้าท่านเปิดโอกาส						[]
52. ความรู้สึกผิด						[]
53. คิดว่าจะโอบงอย่างไรทางด้าน จิตใจของท่านที่ผิดปกติ						[]

แบบสอบถามเลขที่ [] [] []

ส่วนที่ 4 แบบประเมินการทำหน้าที่ของครอบครัวของผู้ดูแล

คำชี้แจง ข้อความต่อไปนี้ตรงกับครอบครัวของคุณมากน้อยเพียงใด กรุณาทำ (✓) ลงในช่องที่ตรงกับความจริงมากที่สุด อย่าใช้เวลาคิดนาน ให้ตอบอย่างรวดเร็วเลือกความคิดแรกที่เกิดขึ้นทันทีที่อ่านข้อความจบ

ข้อความ	ไม่ตรง เลย	ตรง เล็กน้อย	ตรง ปาน กลาง	ตรง มาก ที่สุด	สำหรับ ผู้วิจัย
ด้านการแก้ปัญหา					
1. สมาชิกในครอบครัวช่วยกันแก้ไข ปัญหาส่วนใหญ่ที่เกิดขึ้นในบ้านได้					[]
2. มีการพูดคุยกันเสมอว่าวิธีแก้ปัญหาที่ ทำไปนั้นได้ผลหรือไม่					[]
3. เมื่อคุณขอให้คนในครอบครัวทำอะไร ให้คุณมักไม่แน่ใจว่าเขาจะทำให้หรือ เปล่า					[]
4. เมื่อมีปัญหาเรามักปรึกษากันว่าจะ แก้ปัญหาอย่างไร					[]
5. ครอบครัวของคุณเผชิญกับปัญหา ต่าง ๆ ร่วมกันได้ดี					[]
6. ครอบครัวของคุณแก้ปัญหาความไม่ สบายใจระหว่างกันได้ค่อนข้างดี					[]
ด้านการสื่อสาร					
7. บ่อยครั้งที่คุณไม่สามารถพูดในสิ่งที่ คุณคิดหรือรู้สึก					[]
8. ทุกคนสามารถพูดกันตรงไปตรงมา ไม่อ้อมค้อม					[]
9. คุณรู้ชัดเจนว่าแต่ละคนรู้สึกอย่างไร เมื่อฟังจากคำพูดของเขา					[]

ข้อความ	ไม่ตรง เลย	ตรง เล็กน้อย	ตรง ปาน กลาง	ตรงมาก ที่สุด	สำหรับ ผู้วิจัย
10. ทุกคนมักจะพูดกันตรง ๆ แทนที่จะพูดผ่านอีกคนหนึ่ง					[]
11. คุณกล้าบอกคนในครอบครัวเมื่อเขาทำในสิ่งที่คุณไม่ชอบ					[]
ด้านบทบาท					
12. ทุกคนในครอบครัวมีงานบ้านที่ต้องรับผิดชอบ					[]
13. ครอบครัวของคุณไม่เคยขาดสิ่งจำเป็น เช่น อาหาร เสื้อผ้ายารักษาโรค ฯลฯ					[]
14. แต่ละคนปฏิบัติหน้าที่ของตนได้อย่างไม่ขาดตกบกพร่อง					[]
ด้านตอบสนองทางอารมณ์					
15. ครอบครัวของคุณแสดงความรักใคร่เอ็นดูต่อกันมากพอแล้ว					[]
16. แต่ละคนแสดงความรู้สึกทั้งดีและไม่ดีต่อกันอย่างเปิดเผย					[]
17. บางคนในครอบครัวไม่ค่อยแสดงอารมณ์หรือความรู้สึก					[]
18. คุณระบายความทุกข์ใจให้คนในครอบครัวฟังได้					[]
19. ครอบครัวของคุณให้ความสำคัญต่อความรู้สึกของสมาชิก					[]
ด้านความผูกพันทางอารมณ์					
20. คุณรู้สึกมีอิสระ และเป็นตัวของตัวเองเพียงพอแล้ว					[]

ข้อความ	ไม่ตรง เลย	ตรง เล็กน้อย	ตรง ปาน กลาง	ตรงมาก ที่สุด	สำหรับ ผู้วิจัย
21. คนในครอบครัวจะสนใจคุณก็ต่อเมื่อ เรื่องนั้นเป็นเรื่องสำคัญสำหรับเขา					[]
22. บางคนในครอบครัวก็ยังวุ่นวายกับคน อื่นมากเกินไปจนน่าอึดอัดใจ					[]
23. ครอบครัวของคุณต่างคนต่างอยู่					[]
24. ผู้ใหญ่ในครอบครัวออกคำสั่งหรือ ควบคุมเด็กมากเกินไป					[]
<u>ด้านการควบคุมพฤติกรรม</u>					[]
25. คนในครอบครัวสามารถทำผิดได้โดย ไม่ต้องรับโทษ					[]
26. ครอบครัวของคุณห้ามมีการทำร้าย ร่างกายกัน					[]
27. ครอบครัวของคุณมีลักษณะตามสบาย ไม่ยึดถือมาตรฐานหรือกฎเกณฑ์ใด ๆ					[]
28. ในครอบครัวของคุณ ใครจะทำอะไรก็ ได้ตามใจชอบ					[]
<u>ด้านการทำหน้าที่ทั่วไป</u>					
29. ทุกคนในครอบครัวเข้ากันได้เป็น อย่างดี					[]
30. สมาชิกในครอบครัวมีความไว้วางใจ ซึ่งกันและกัน					[]
31. การตกลงเรื่องต่าง ๆ ร่วมกันเป็นไปได้ ลำบากเพราะไม่ค่อยเข้าใจกัน					[]
32. ทุกคนยอมรับว่าแต่ละคนมีแบบฉบับ ของตนเอง					[]

ข้อความ	ไม่ตรง เลย	ตรง เล็กน้อย	ตรง ปาน กลาง	ตรงมาก ที่สุด	สำหรับ ผู้วิจัย
33. ครอบครัวของคุณรักใคร่ปรองดองกันดี					[]
34. ขณะนี้ครอบครัวของคุณมีความสุขดี พอแล้ว					[]
35. ในยามวิกฤติคนในครอบครัวสามารถ พึ่งพาอาศัยกันได้					[]
36. ในครอบครัวของคุณมีความรู้สึกไม่ดี เกิดขึ้นมากมายกับการทำหน้าที่ โดยรวมของครอบครัว					[]

แบบสอบถามเลขที่ [] [] []

ส่วนที่ 5 แบบประเมินระดับความพิการของผู้ป่วย

สำหรับ

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการประเมินระดับความ

ผู้วิจัย

พิการของผู้ป่วย ในการคัดเลือกครอบครัวที่ทำการดูแลผู้ป่วยที่มีระดับความพิการ

เล็กน้อยถึงรุนแรง โดยผู้วิจัยจะเป็นผู้ประเมินโดยการสังเกตและสอบถามครอบครัว

[]

ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ในแต่ละด้านผู้วิจัยจะทำเลือกตอบเพียง 1 ข้อ โดยทำ

เครื่องหมาย (✓) หน้าข้อความนั้น

ด้านที่ 1 ระดับความรู้สึก

- | | |
|--|---------|
| () รู้สึกตัวดี | 4 คะแนน |
| () สับสน ไม่รู้กาลเวลาและ / หรือสถานที่ และ / หรือบุคคล | 3 คะแนน |
| () ไม่รู้สึกตัวแต่ตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้น | 2 คะแนน |
| () ไม่รู้สึกตัวและไม่ตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้น | 1 คะแนน |

ด้านที่ 2 การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

- | | |
|--------------------------|---------|
| () ทำเองได้ทั้งหมด | 3 คะแนน |
| () พึ่งพาผู้อื่นบางส่วน | 2 คะแนน |
| () พึ่งพาผู้อื่นทั้งหมด | 1 คะแนน |

ด้านที่ 3 การเข้าสังคม

- | | |
|--|---------|
| () เข้าสังคมได้ตามปกติ | 4 คะแนน |
| () เข้าสังคมได้เองแต่ต้องใช้อุปกรณ์ช่วย | 3 คะแนน |
| () เข้าสังคมได้แต่ต้องมีผู้ช่วยเหลือ | 2 คะแนน |
| () เข้าสังคมไม่ได้เลย | 1 คะแนน |

ด้านที่ 4 การกลับไปทำงานหรือเล่าเรียน

- | | |
|--|---------|
| () กลับไปทำงานหรือเล่าเรียนได้ตามปกติ | 4 คะแนน |
| () กลับไปทำงานหรือเล่าเรียนได้แต่ไม่เต็มที่ | 3 คะแนน |
| () พักงานหรือการเล่าเรียน (หลังจากจำหน่ายผู้ป่วย) | 2 คะแนน |
| () ออกจากงานหรือการเล่าเรียน | 1 คะแนน |

คะแนนรวม..... คะแนน

สรุปผู้ป่วยมีความพิการในระดับ

- | | |
|----------------------------------|---------------------------------|
| 1. () ไม่มีความพิการ | 2. () มีความพิการเล็กน้อย |
| 3. () มีความพิการในระดับปานกลาง | 4. () มีความพิการในระดับรุนแรง |

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาว นันทวัน มีกุล เกิดเมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม พ.ศ. 2509 ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับต้น จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ปี พ.ศ. 2529 และสำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา ปี พ.ศ. 2536 เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2550 ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หอผู้ป่วยหน่วย - เนย (สิทธิประกันสังคม) โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จังหวัด สุราษฎร์ธานี

