

## รายการอ้างอิง

1. Harold IK, Benjamin JS, editors. Comprehensive textbook of psychiatry. Baltimore : Williams & Wilkins, 1995.
2. โรงพยาบาลศรีธัญญา. รายงานประจำปี. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข, 2539.
3. โรงพยาบาลสวนปรุง. รายงานผู้ป่วยจิตเวช. เชียงใหม่ : กระทรวงสาธารณสุข, 2538.
4. Kaplan HJ, Sadock BJ, Grebb JA. Kaplan and sadock's synopsis of psychiatry : behavioral sciences, clinical psychiatry. Seventh edition, Hong Kong : Williams & Wilkins, 1994.
5. สัจัน สุวรรณเลิศ. ผู้ป่วยระยะยาวในโรงพยาบาลจิตเวชที่ใหญ่ที่สุดในประเทศไทย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2528 ; 30 : 162-8.
6. APA (Task on ECT) (1990) The practice of ECT : recommendations for treatment, training and privileging . American Psychiatric Press. Washington DC. Cited in :
7. Fink M, Sackeim HA. Convulsive therapy in schizophrenia ?. Schizphr Bull 1996 ; 22 : 27-37.
8. Salzman C. ECT, research, and professional ambivalence. Am J Psychiatry 1998 ; 155 : 1-2.
9. Saju PJ, Jacob KS. ECT in schizophrenia : need for reappraisal ? Br J Psychiatry 1993 ; 162 : 573-4.
10. ชูทิตย์ ปานปรีชา, พิเชษฐ อดมรัตน์, วรลักษณ์ ธีราโมกษ์. การรักษาด้วยไฟฟ้า : อดีตและปัจจุบัน. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2527 ; 29 : 225-37.
11. ชูทิตย์ ปานปรีชา. การรักษาด้วยไฟฟ้า : ปัจจุบันและอนาคต. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2531 ; 33 : 1-7.
12. Sears DO, Peplau LA, Freedman JL, Taylor SE. Social psychology 6th ed. New Jersey : Prentice - Hall, 1988, 155-89
13. Kalayam B, Steinhart M. A survey of attitudes on the use of electroconvulsive therapy. Hosp Community Psychiatry 1981 ; 32 : 185-7.

14. Kerr RA, McGrath JJ, O'Kearney RT, Price J. ECT : misconceptions and attitudes. Aust N Z J Psychiatry 1982 ; 16 : 43-9.
15. พรทิพย์ สํารานจิตต์. ความคิดเห็นของจิตแพทย์และพยาบาลจิตเวชที่มีต่อการรักษาผู้ป่วยโรคจิตด้วยไฟฟ้า. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526. อ้างจาก ชูทิพย์ ปานปรีชา, พิเชษฐ อุดมรัตน์, วรลักษณ์ ธีราโมกษ์. การรักษาด้วยไฟฟ้า : อดีตและปัจจุบัน. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2527 ; 29 : 225-37.
16. Weiner RD, Coffey CE, Farber JM. Attitudes toward ECT : enduring effects. Presented at new research section of the 140 th annual meeting of the American Psychiatric Association. Chicago. May, 1987.
17. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders : DSM-IV. 4th ed. Washington DC : American Psychiatric Association, 1994.
18. เกษม ตันติผลาชีวะ. โรคจิตเภท. ใน : เกษม ตันติผลาชีวะ, บรรณาธิการ. ตำราจิตเวชศาสตร์ สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย เล่ม 1 . พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2536.
19. Strakowski SM, Flaum M, Adador X, Bracha HS, Pandurangi AK, Robinson D, et al. Racial differences in the diagnosis of psychosis. Schizophr Res 1996 ; 21 : 117-24.
20. ไพรัตน์ พุกษชาติคุณากร, บรรณาธิการ. จิตเวชศาสตร์ เล่ม 3. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่: หน่วยวารสารวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2534.
21. มาโนช หล่อตระกูล. โรคจิตเภท (Schizophrenia). ใน : มาโนช หล่อตระกูล, ปราโมทย์ สุคนิษฐ์, บรรณาธิการ. จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, 2539 : 113-27.
22. สุวิทนา อารีพรรค. ความผิดปกติทางจิต. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์-จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.
23. อุมพร ตรังคสมบัติ. จิตบำบัดและการให้คำปรึกษาครอบครัว. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : เฟื่องฟ้า พรินติ้ง, 2540.
24. Kantre J, Lamb HR, Loeper C. Expressed emotions in families : a critical review. Hosp Community Psychaitry 1987 ; 38 : 374-80.

25. Hegarty GD, Baldessarini RJ, Tohen M, Watermaux C, Oepen G. One hundred years of schizophrenia : a meta - analysis of the outcome literature. Am J Psychiatry 1994 ; 151 : 1409-19.
26. Gelder M, , Gath D, Mayou R. Concise Oxford textbook of Psychiatry. New York : Oxford University Press, 1994.
27. May PR, Tuma AH, Dixon WJ. Schizophrenia : follow - up study of the result of five forms of treatment . Arch Gen Psychiatry 1981 ; 38 : 776-84.
28. อรุณ ภาคสุวรรณ. ประสบการณ์การนำ ECT มาใช้ในประเทศไทย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2532 ; 34 : 3-10.
29. Group for the Advancement of Psychiatry. Shock Therapy, Report 1. Washington D.C., American Psychiatric Association, 1947. อ้างถึงใน : ชูทิตย์ ปานปรีชา, พิเชษฐ ฤกษ์มรรตน์, วรลักษณ์ ธีราโมกษ์. การรักษาด้วยไฟฟ้า : อดีตและปัจจุบัน. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2527 ; 29 : 225-37.
30. Fink M. Convulsive therapy : theory and practice. New York : Reven Press, 1973. อ้างถึงใน : ชูทิตย์ ปานปรีชา, พิเชษฐ ฤกษ์มรรตน์, วรลักษณ์ ธีราโมกษ์. การรักษาด้วยไฟฟ้า : อดีตและปัจจุบัน. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2527 ; 29 : 225-37.
31. Ulett GA, Smith K, Glesser GE. Evaluation of convulsive and subconvulsive therapies utilizing a control group. Am J Psychiatry 1956 ; 112 : 795-802.
32. Lancaster NP, Steinert RR, Frost L. Unilateral convulsive therapy. J Ment Sci 1958 ; 104 : 221-7. อ้างถึงใน ชูทิตย์ ปานปรีชา, พิเชษฐ ฤกษ์มรรตน์, วรลักษณ์ ธีราโมกษ์. การรักษาด้วยไฟฟ้า : อดีตและปัจจุบัน. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2527 ; 29 : 225-37.
33. Hurwitz TD. Electroconvulsive therapy : a review. Compr Psychiatry 1974 ; 15 : 303-14.
34. Heshe J, Roeder E. Electroconvulsive therapy in Denmark. Br J Psychiatry 1976 ; 128 : 241-5.

35. ชูทิตย์ ปานปรีชา. สัมภาษณ์. 11 สิงหาคม 2541.
36. The Royal College of Psychiatrists. The Royal College of psychiatrists' memorandum on the use of electroconvulsive therapy. Br J Psychiatry 1977 ; 131 : 261-72.
37. Task Force Report 14. Electroconvulsive therapy. Washington DC. American Psychiatric Association, 1978. อ้างถึงใน : ชูทิตย์ ปานปรีชา, พิเชษฐ อดุมรัตน์, วรลักษณ์ ธีราโมกษ์. การรักษาด้วยไฟฟ้า : อดีตและปัจจุบัน. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2527 ; 29 : 225-37.
38. Thompson JW, Blaine JD. Use of ECT in the United States in 1975 and 1980. Am J Psychiatry 1987 ; 144 : 557-62.
39. Fink M. Use of ECT in the United States. Am J Psychiatry 1988 ; 145 : 133-4.
40. Shukla GD. Electroconvulsive therapy in arural teaching general hospital in India. Br J Psychiatry 1981 ; 139 : 569-71.
41. Kob LC, Brodie KH. Modern Clinical Psychiatry. 10 th ed. Tokyo : W.B. Saunders, 1982.
42. Elia G., Ottosson JO, Stromgren LS. Present practice of electroconvulsive therapy in Scandinavia. Arch Gen Psychiatry 1983 ; 40 : 577-81.
43. APA (Task Force on ECT) (1990) The practice of ECT : recommendations for treatment, training and priveleging. American Psychiatric Press, Washington DC. อ้างถึงใน : วรวัฒน์ จันทร์พัฒนา. การรักษาด้วยไฟฟ้าชนิดต่อเนื่งในผู้ป่วยจิตเภท. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2540 : 80 : 311-8.
44. ชูทิตย์ ปานปรีชา. การรักษาด้วยไฟฟ้า. ใน : เกษม ตันติผลาชีวะ, บรรณาธิการ. ตำราจิตเวชศาสตร์ สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. เล่ม 2. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2536.
45. รจนา อินทพุด. ผลการรักษาด้วยไฟฟ้า ต่ออาการพาร์กินโซนีสซึม ในการรักษาผู้ป่วยโรคจิตเภท. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

46. วรวัฒน์ จันทร์พัฒนา. การรักษาด้วยไฟฟ้าชนิดต่อเนื่องในผู้ป่วยจิตเภท. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2540 ; 80 : 311-8.
47. Black DW, Winokur G, Nasrallah A. Treatment of mania : a naturalistic study of electroconvulsive therapy versus lithium in 438 patients. J Clin Psychiatry 1987 ; 48 : 132-9.
48. Weiner RD, Coffey CE. Indications for use of electroconvulsive therapy. In : Frances AJ, Hales RE, editors. Review of psychiatry. Vol. 7. Washington DC : American Psychiatric Press. 1988 : 458-83.
49. Dubovsky SL, Gay M, Franks RD, Haddenhorst A. ECT in the presence of increased intracranial pressure and respiratory failure : case report. J Clin Psychiatry 1985 ; 46 : 489-91.
50. Miller E. Psychological theories of ECT : a review. Br J Psychiatry 1967 ; 113 : 301-11.
51. เอ็ม อินทภรณ์. การรักษาด้วยไฟฟ้าชนิด Modified ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2532 ; 34 : 58-62.
52. Fink M. Efficacy and safety of induced seizures (EST) in man. Compr Psychiatry 1978 ; 19 : 1-18. Cited in : Varghese FTN, Singh BS. Electroconvulsive therapy in 1985- a review. Med J Aust 1985 ; 143 : 192-6.
53. Lippman S, Manshadi M, Wehry M, Byrd R, Past W, Keller W, et al. 1,250 Electro - convulsive treatments without evidence of brain injury. Br J Psychiatry 1985 ; 147 : 203-4.
54. Smith K, Surphlis WRP, Gynther MD, Shimkunas A. ECT - chlorpromazine and chlorpromazine compared in the treatment of schizophrenia. J Nerv Ment Dis 1967 ; 144 : 284-90.
55. Wells DA. Electroconvulsive treatment for schizophrenia : a ten-year survey in a university hospital psychiatric department. Compr Psychiatry 1973 ; 14 : 291-8.
56. Taylor P, Fleminger JJ. ECT for schizophrenia. Lancet 1980 ; 1 : 1380-2.

57. Brandon S, Cowley P, McDonald C, Neville P, Palmer R, Wellstood-Eason S. Leicester ECT trial : results in schizophrenia. Br J Psychiatry 1985 ; 146 : 177-83.
58. Abraham KR, Kulhara P. The efficacy of electroconvulsive therapy in the treatment of schizophrenia : a comparative study. Br J Psychiatry 1987 ; 151 : 151-5.
59. Gureje O. Schizophrenic patients treated with electroconvulsive therapy : their demographic, clinical and cognitive features. East Afr Med J 1988 ; 65 : 379-86.
60. Dodwell D, Goldberg D. A study of factors associated with response to electroconvulsive therapy in patients with schizophrenic symptoms. Br J Psychiatry 1989 ; 154 : 635-9.
61. Sackeim HA, Decina P, Kanzler M, Kerr B, Malitz S. Effects of electrode placement on the efficacy of titrated, low-dose ECT. Am J Psychiatry 1987 ; 144 : 1449-55.
62. Fink M, Sackeim HA. Convulsive therapy in schizophrenia?. Schizophr Bull 1996 ; 22 : 27-37.
63. Karliner W, Wehrheim H. Maintenance convulsive treatment. Am J Psychiatry 1965 ; 121 : 1113-5.
64. โสภา พิภูลชัย. จิตวิทยาสังคมทั่วไป. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2522.
65. สุนทรี โคมิน. เจตคติกับพฤติกรรมมนุษย์. ใน : เอกสารประกอบการสอนชุดวิชา จิตวิทยาทั่วไป. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ภาพพิมพ์, 2531 : 381-433.
66. ลัดดา กิติวิภาต. ทศนคติทางสังคมเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ - ชวนพิมพ์, 2532.
67. มนูญ ตนะวัฒน์. จิตวิทยาพัฒนาชีวิต. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ธีรพงษ์การพิมพ์, 2539 ; 174.
68. Allport GW. Attitude. In : Fishbein M, editors. Reading in attitude theory and measurement. New York : John Wiley & Sons, 1967 : 7-8.
69. Chave EJ. A new type scale of measuring attitude. Relig Educ 1928 ; 23 :

- 364-9. Cited in : Fishbein M, editors. Reading in attitude theory and measurement. New York : John Wiley & Sons, 1967, 7-8.
70. Allport GW. Attitude. In : Fishbein M, editors. Reading in attitude theory and measurement. New York : John Wiley & Sons, 1967 : 8.
71. Myers DG. Social psychology. 4th ed. New York : McGraw-Hill, 1993 : 112.
72. Baron RA, Byrne D. Social psychology : understanding human interaction. 5 th ed. Boston : Allyn and Bacon, 1987.
73. Deaux K, Wrightsman LS. Social psychology. 5th ed. California : Brooks / Cole, 1988 : 164-9.
74. Garrison M. Introduction to psychology. New York : Glencoe, 1992 : 459-61
75. ศักดิ์ สุนทรเสถียร. เจตคติ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งวัฒนา, 2531.
76. Feldman RS. Essentials of understanding psychology. 2nd ed. New York : McGraw-Hill, 1944 : 493-6.
77. Vander Zenden JW. Social psychology. 4th ed. New York : McGraw-Hill, 1987 : 194-203.
78. Henerson ME, Morris LL, Fitz-Gibbon CT. How to measure attitudes. 1st ed. Sage publications. California, 1978 : 21-39.
79. Morgan CT. Introduction to psychology. 7th ed. New York : Fong & Sons, 1986 : 387-8.
80. Kendel RE. Review article : the present status of electroconvulsive therapy. Br J Psychiatry 1981 ; 139 : 265-83.
81. Pettit DE. Patients' attitudes toward ECT-not the 'shocker' we think? Can Psychiatric Assoc J 1971 ; 16 : 365-7.
82. Hillard JR, Folger R. Patients' attitudes and attributions to electroconvulsive therapy. J Clin Psychol 1977 ; 3 : 855-61.
83. Freeman CPL, Kendel RE. ECT : I. Patients' experiences and attitudes. Br J Psychiatry 1980 ; 137 : 8-16.
84. Hughes J, Barrachough BM, Reeve W. Are patients shocked by ECT? J R Soc Med 1981 ; 74 : 283-5.

85. Aperia B. Hormone pattern and post-treatment attitudes in patients with major depressive disorder given electroconvulsive therapy. Acta Psychiatrica Scand 1986 ; 73 : 271-4.
86. Pettinati HM, Tamburello TA, Ruetsch CR, Kaplan FN. Patient attitude toward electroconvulsive therapy. Psychopharmacol Bull 1994 ; 30 : 471-5.
87. บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : บีแอนด์บีพับลิชชิง, 2534;108.
88. เต็มศรี ชำนิจารกิจ. สถิติประยุกต์ทางการแพทย์. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
89. ศรีเรือน แก้วกังวาล. จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2538 : 456.
90. Becker MH. The health belief model and sick role behavior. Health Educ Monogr 1974 ; 2 : 409-19.
91. Weeks D, Freeman CPL, Kendall RE. ECT III : Enduring cognitive deficits? Br J Psychiatry 1980 ; 137 : 26-37.
92. Shapira B, Tubi N, Drexler H, Lidsky D, Calev A, Lerer B. Cost and benefit in the choice of ECT schedule : twice versus three times weekly ECT. Br J Psychiatry 1998;172:44-8.
93. Task Force Report 14. Electroconvulsive therapy. Washington DC. American Psychiatric Association, 1978.



ภาคผนวก

**ภาคผนวก ก**

**รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ**

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย

## แบบสอบถามเจตคติของผู้ป่วยจิตเภทต่อการรักษาด้วยไฟฟ้า

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) ..... สกุล .....

ที่อยู่ .....

ชนิดของผู้ป่วย  IPD  OPD

ชนิดของ ECT  Modified  Unmodified

จำนวนครั้งของ ECT Course นี้ ..... ครั้ง

วันที่เริ่มทำ ECT Course .....

วันสุดท้ายของการทำ ECT Course นี้ .....

### การสัมภาษณ์

รายละเอียด	ก่อนทำ ECT	หลังทำ ECT	ติดตาม 6 อาทิตย์
วัน / เดือน / ปี			
เวลา			
สถานที่			
ผลการสัมภาษณ์	<input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้	<input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้	<input type="checkbox"/> ได้ <input type="checkbox"/> ไม่ได้
หมายเหตุ :			

## สารบัญ

หน้า

### ชุดที่ 1 สัมภาษณ์ก่อนได้รับ ECT

- ส่วนที่ 1 ประวัติส่วนตัวของผู้ป่วย .....
- ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับเจตคติต่อการรักษาด้วยไฟฟ้า (ECT) .....

### ชุดที่ 2 สัมภาษณ์หลังได้รับ ECT

- ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับเจตคติต่อการรักษาด้วยไฟฟ้า (ECT) .....
- ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับผลข้างเคียง การกลับมารักษาและความรู้สึก  
ต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล .....
- ส่วนที่ 3 ความกลัวเฉพาะด้านต่อการรักษาด้วยไฟฟ้า (ECT) .....

### ชุดที่ 3 สัมภาษณ์หลังได้รับ ECT ไปแล้ว 6 อาทิตย์

- ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับเจตคติต่อการรักษาด้วยไฟฟ้า (ECT) .....
- ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับผลข้างเคียง การกลับมารักษาและความรู้สึก  
ต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล .....
- ส่วนที่ 3 ความกลัวเฉพาะด้านต่อการรักษาด้วยไฟฟ้า (ECT) .....

**ชุดที่ 1    ก่อนได้รับ ECT**

## ส่วนที่ 1 ประวัติส่วนตัวของผู้ป่วย (ถือเอาเพิ่มประวัติเป็นสำคัญ)

1. ขณะนี้ท่านมีอายุ .....ปี
  
2. เพศของท่านคือ  
 ชาย                       หญิง
  
3. ขณะนี้ท่านมีสถานภาพสมรสอะไร  
 โสด                       สมรส                       หย่าร้าง  
 หม้าย (คู่สมรสเสียชีวิต)                       อยู่กินกันเฉย ๆ ไม่ได้แต่งงาน
  
4. ท่านเรียนจบชั้นสูงสุดอะไร  
 ประถมศึกษา                       มัธยมศึกษา  
 ปวช.                       อนุปริญญา/ปวส./ปวท.  
ปริญญาตรี                       สูงกว่าปริญญาตรี  
 อื่น ๆ ระบุ
  
5. ปัจจุบันท่านประกอบอาชีพอะไร  
 รับราชการ                       เกษตรกร  
 เอกชน                       กรรมกร  
 รับจ้าง                       นักเรียน / นักศึกษา  
 ค้าขาย  
 ไม่ประกอบอาชีพ /ว่างงาน / อยู่บ้านเฉย ๆ / ทำงานบ้าน / หางาน
  
6. ปัจจุบันท่านมีรายได้เท่าไรต่อเดือน  
 1 - 1,000 บาทต่อเดือน                       7,001 - 10,000 บาทต่อเดือน  
 1,001 - 4,000 บาทต่อเดือน                       10,001 บาทขึ้นไปต่อเดือน  
 4,001 - 7,000 บาทต่อเดือน



7. ท่านมีรายได้มาจากแหล่งใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> จากการทำงานประจำ | <input type="checkbox"/> จากการทำงานชั่วคราว   |
| <input type="checkbox"/> จากคู่สมรส       | <input type="checkbox"/> จากบิดามารดา          |
| <input type="checkbox"/> จากบุตร          | <input type="checkbox"/> จากญาติพี่น้อง        |
| <input type="checkbox"/> จากการกู้ยืม     | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ ..... |
8. ท่านป่วยมานานเท่าใด (ถือเอาเพิ่มประวัติเป็นสำคัญ)
- |                                    |  |                                   |
|------------------------------------|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 - 1 ปี  | <input type="checkbox"/> 1 - 3 ปี      | <input type="checkbox"/> 3 - 5 ปี |
| <input type="checkbox"/> 5 - 10 ปี | <input type="checkbox"/> มากกว่า 10 ปี |                                   |
9. ท่านเคยได้รับ ECT หรือการรักษาด้วยไฟฟ้า หรือการช็อกไฟฟ้า มากี่ชุด
- |                                       |                                    |
|---------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ไม่เคยได้รับ | <input type="checkbox"/> เคยได้รับ |
|---------------------------------------|------------------------------------|
10. ท่านเคยได้รับข้อมูลข่าวสารหรือความรู้เกี่ยวกับการช็อกไฟฟ้า (ECT) นอกจากที่ได้รับจากบุคลากรทางการแพทย์ มาจากที่ใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> ไม่เคยรู้จักมาก่อน (ข้ามไปตอบข้อ 13)  |
| <input type="checkbox"/> สื่อมวลชน (ภาพยนตร์, โทรทัศน์, วิทยุ, นิตยสาร, หนังสือ, จุลสาร, แผ่นพับ ฯลฯ)<br>(โปรดตอบข้อ 11) |
| <input type="checkbox"/> ญาติหรือคนรู้จัก (โปรดตอบข้อ 12)  |
11. ข้อมูลข่าวสารหรือความรู้เกี่ยวกับการช็อกไฟฟ้า (ECT) ที่ท่านได้รับจากสื่อมวลชนนั้น บอกว่าการช็อกไฟฟ้า (ECT) เป็นอย่างไร
- |                                   |
|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ดี       |
| <input type="checkbox"/> ไม่ดี    |
| <input type="checkbox"/> ไม่แน่ใจ |

12. ข้อมูลข่าวสารหรือความรู้เกี่ยวกับการช็อกไฟฟ้า(ECT) ที่ท่านได้รับจากญาติหรือคนรู้จัก นั้นบอกว่าการช็อกไฟฟ้า (ECT) เป็นอย่างไร
- ดี
  - ไม่ดี
  - ไม่แน่ใจ
13. ท่านมีความเต็มใจที่จะทำ ช็อกไฟฟ้า (ECT) ในครั้งนี้หรือไม่
- เต็มใจที่จะทำ
  - ไม่เต็มใจที่จะทำ
  - ไม่แน่ใจ
14. ญาติของท่านมีความเต็มใจหรือสนับสนุนให้ท่านได้รับ ช็อกไฟฟ้า (ECT) ในครั้งนี้หรือไม่
- เต็มใจที่จะทำ
  - ไม่เต็มใจที่จะทำ
  - ไม่แน่ใจ

## ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับเจตคติต่อการรักษาด้วยไฟฟ้า

ข้อความต่อไปนี้เป็นข้อความเกี่ยวกับ ความรู้ ความคิดเห็น และความรู้สึกของท่านต่อการรักษาด้วยไฟฟ้าที่ท่านเคยรู้จักหรือได้รับคำอธิบาย หรือที่ท่านเคยได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้ามาครั้งล่าสุด ท่านสามารถตอบได้โดยอิสระ และคำตอบของท่านจะไม่ส่งผลใด ๆ ต่อการรักษาที่ท่านกำลังจะได้รับ หรือจะได้รับในอนาคตต่อไป โดยคำตอบของท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการวิจัย เรื่องเจตคติต่อการรักษาด้วยไฟฟ้า และขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ โอกาสนี้

โปรดขีด ✓ ในช่องที่ตรงกับความรู้ ความคิดเห็น หรือความรู้สึกของท่านมากที่สุด

หมายเหตุ : ECT หมายถึงการช็อกไฟฟ้า หรือการรักษาด้วยไฟฟ้า

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่าง ยิ่ง
1. ตั้งแต่ท่านเข้ามารักษาในโรงพยาบาลนี้ ท่านคิดว่าท่านได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับการ ช็อกไฟฟ้า (ECT) เพียงพอแล้ว					
2. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) ไร้รักษา โรคหรืออาการของท่านได้ผลดีมากกว่ายา					
3. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) เหมาะ สำหรับการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง					
4. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) มีอันตราย มากกว่ายา					
5. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) น่ากลัว กว่าการผ่าตัด					
6. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) น่ากลัว กว่าการถอนฟัน					
7. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) เป็นวิธี การรักษาที่มีความปลอดภัย					
8. ท่านคิดว่า ท่านจะกีดกันตัวเองในขณะที่ทำ ช็อกไฟฟ้า (ECT)					
9. ท่านคิดว่า ท่านอาจจะกระตุกหรือพันทึกใน ระหว่างการทำ ช็อกไฟฟ้า (ECT)					
10. ท่านคิดว่า ท่านจะมีอาการตัวแข็งหลังจาก การทำช็อกไฟฟ้า (ECT)					
11. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) จะทำให้ เกิดรอยไหม้บนหนังศีรษะ					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่าง ยิ่ง
12. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) เป็นวิธี การรักษาที่ไม่เจ็บปวด					
13. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) เป็นวิธี การรักษาที่หาจุดปลาเถื่อน					
14. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) เป็นวิธี การรักษาสามารถหยุดพฤติกรรมการ พยายามฆ่าตัวตาย					
15. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) ให้ผลดี ในการรักษาโรคหรืออาการของท่าน					
16. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) เป็นวิธี การรักษาที่ให้ผลรวดเร็ว					
17. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) จะไม่ทำ ให้สมองเสื่อม					
18. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) สามารถ หยุดพฤติกรรมก้าวร้าวได้					
19. ท่านคิดว่า ท่านกลัวจะเสียชีวิตจากการ ได้รับ การช็อกไฟฟ้า (ECT)					

**ชุดที่ 2    หลังได้รับ ECT**

## ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับเจตคติต่อการรักษาด้วยไฟฟ้า

ข้อความต่อไปนี้เป็นข้อความเกี่ยวกับ ความรู้ ความคิดเห็น และความรู้สึกของท่านต่อการรักษาด้วยไฟฟ้าที่ท่านเคยรู้จักหรือได้รับคำอธิบาย หรือที่ท่านเคยได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้ามาครั้งล่าสุด ท่านสามารถตอบได้โดยอิสระ และคำตอบของท่านจะไม่ส่งผลใด ๆ ต่อการรักษาที่ท่านกำลังจะได้รับ หรือจะได้รับในอนาคตต่อไป โดยคำตอบของท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการวิจัย เรื่องเจตคติต่อการรักษาด้วยไฟฟ้า และขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ โอกาสนี้

โปรดขีด ✓ ในช่องที่ตรงกับความรู้ ความคิดเห็น หรือความรู้สึกของท่านมากที่สุด

หมายเหตุ : ECT หมายถึงการช็อกไฟฟ้า หรือการรักษาด้วยไฟฟ้า

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่าง ยิ่ง
1. ตั้งแต่ท่านเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลนี้ ท่านคิดว่าท่านได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับการช็อกไฟฟ้า (ECT) เพียงพอแล้ว					
2. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) ไร้รักษาโรคหรืออาการของท่านได้ผลดีมากกว่ายา					
3. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) เหมาะสำหรับการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง					
4. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) มีอันตรายมากกว่ายา					
5. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) น่ากลัวกว่าการผ่าตัด					
6. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) น่ากลัวกว่าการนอนพื้น					
7. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) เป็นวิธีการรักษาที่มีความปลอดภัย					
8. ท่านคิดว่า ท่านจะกัดลิ้นตัวเองในขณะที่ทำช็อกไฟฟ้า (ECT)					
9. ท่านคิดว่า ท่านอาจจะกระตุกหรือพันทึกในระหว่างการทำ ช็อกไฟฟ้า (ECT)					
10. ท่านคิดว่า ท่านจะมีอาการตัวแข็งหลังจากการทำช็อกไฟฟ้า (ECT)					
11. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) จะทำให้เกิดรอยไหม้บนหนังศีรษะ					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่าง ยิ่ง
12. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) เป็นวิธี การรักษาที่ไม่เจ็บปวด					
13. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) เป็นวิธี การรักษาที่ทรมานปานกลาง					
14. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) เป็นวิธี การรักษาสามารถหยุดพฤติกรรม พยายามฆ่าตัวตาย					
15. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) ให้ผลดี ในการรักษาโรคหรืออาการของท่าน					
16. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) เป็นวิธี การรักษาที่ให้ผลรวดเร็ว					
17. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) จะไม่ทำ ให้สมองเสื่อม					
18. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) สามารถ หยุดพฤติกรรมก้าวร้าวได้					
19. ท่านคิดว่า ท่านกลัวจะเสียชีวิตจากการ ได้รับ การช็อกไฟฟ้า (ECT)					

**ส่วนที่ 2 ผลข้างเคียง การกลับมาได้รับการรักษาและความรู้สึกต่อ  
สภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล**

1. ในขณะที่ท่านมีอาการดังข้อต่อไป่นี้ที่เกิดขึ้นและเป็นผลข้างเคียงจากการทำการช็อกไฟฟ้า (ECT) หรือไม่อย่างไร

อาการ	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่มีเลย
1. วิงเวียนศีรษะ				
2. ปวดศีรษะ				
3. หลงลืมจำอะไรไม่ค่อยได้				
4. คลื่นไส้อาเจียน				
5. สับสนงุนงง				
6. อื่น ๆ ระบุ .....				

2. ท่านกลับมามีอาการอีกและแพทย์สั่งให้ทำช็อกไฟฟ้า (ECT) ท่านเต็มใจที่จะกลับมาทำอีกหรือไม่

- เต็มใจที่จะกลับมาทำ ช็อกไฟฟ้า (ECT) อีก
- ไม่เต็มใจที่จะกลับมาทำ ช็อกไฟฟ้า (ECT) อีก
- ไม่แน่ใจ

3. ความรู้สึกต่อบุคลากรในโรงพยาบาล (เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่)

- พอใจ / ชอบ
- ไม่พอใจ / ไม่ชอบ
- เฉย / ไม่แน่ใจ

4. ความรู้สึกต่อสถานที่ในโรงพยาบาล

- พอใจ / ชอบ
- ไม่พอใจ / ไม่ชอบ
- เฉย / ไม่แน่ใจ



### ส่วนที่ 3 ความกลัวเฉพาะด้านต่อการรักษาด้วยไฟฟ้า (ECT)

ข้อต่อไปนี้เป็นสิ่งที่อาจเกิดขึ้นจากการรักษาด้วยไฟฟ้า (ECT) ท่านคิดว่าท่านกลัวสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้หรือไม่ อย่างไร

ข้อความ	กลัวมาก	กลัวปานกลาง	กลัวน้อย	ไม่กลัว
1. ท่านกลัวการทำ ช็อกไฟฟ้า (ECT) หรือไม่				
2. ท่านกลัวช่วงที่หลับในขณะที่ทำ ช็อกไฟฟ้า (ECT) หรือไม่				
3. ท่านกลัวช่วงที่ตื่นในขณะที่ทำ ช็อกไฟฟ้า (ECT) หรือไม่				
4. ท่านกลัวความลึบสนุนงงที่เกิดขึ้นหลังจากทำ ช็อกไฟฟ้า (ECT) หรือไม่				
5. ท่านกลัวการหลงลืมหรือจำอะไรไม่ค่อยได้ที่เกิดขึ้นหลังจากทำ ช็อกไฟฟ้า (ECT) หรือไม่				
6. ท่านกลัวกระแสไฟฟ้าที่ใช้กระตุ้นสมองท่านหรือไม่				
7. ท่านกลัวการชักหรือไม่				
8. ตอนที่ท่านรอหน้าห้องเพื่อทำ ช็อกไฟฟ้า (ECT) ท่านกลัวหรือไม่				
9. ท่านกลัวคนอื่นจะรู้ว่าท่านมาทำ ช็อกไฟฟ้า (ECT) หรือไม่				

**ชุดที่ 3**

**หลังได้รับ ECT ไปแล้ว 6 อาทิตย์**

## ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับเจตคติต่อการรักษาด้วยไฟฟ้า

ข้อความต่อไปนี้เป็นข้อความเกี่ยวกับ ความรู้ ความคิดเห็น และความรู้สึกของท่านต่อการรักษาด้วยไฟฟ้าที่ท่านเคยรู้จักหรือได้รับคำอธิบาย หรือที่ท่านเคยได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้ามากที่สุด ท่านสามารถตอบได้โดยอิสระ และคำตอบของท่านจะไม่ส่งผลใด ๆ ต่อการรักษาที่ท่านกำลังจะได้รับ หรือจะได้รับในอนาคตต่อไป โดยคำตอบของท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการวิจัย เรื่องเจตคติต่อการรักษาด้วยไฟฟ้า และขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ โอกาสนี้

โปรดขีด ✓ ในช่องที่ตรงกับความรู้ ความคิดเห็น หรือความรู้สึกของท่านมากที่สุด

หมายเหตุ : ECT หมายถึงการช็อกไฟฟ้า หรือการรักษาด้วยไฟฟ้า

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่าง ยิ่ง
1. ตั้งแต่ท่านเข้ามารักษาในโรงพยาบาลนี้ ท่านคิดว่าท่านได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับการ ช็อกไฟฟ้า (ECT) เพียงพอแล้ว					
2. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) ใช้รักษา โรคหรืออาการของท่านได้ผลดีมากกว่ายา					
3. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) เหมาะ สำหรับการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง					
4. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) มีอันตราย มากกว่ายา					
5. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) น่ากลัว กว่าการผ่าตัด					
6. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) น่ากลัว กว่าการถอนฟัน					
7. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) เป็นวิธี การรักษาที่มีความปลอดภัย					
8. ท่านคิดว่า ท่านจะกีดกันตัวเองในขณะที่ทำ ช็อกไฟฟ้า (ECT)					
9. ท่านคิดว่า ท่านอาจจะกระตุกหรือพันทักใน ระหว่างการทำ ช็อกไฟฟ้า (ECT)					
10. ท่านคิดว่า ท่านจะมีอาการตัวแข็งหลังจาก การทำช็อกไฟฟ้า (ECT)					
11. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) จะทำให้ เกิดรอยไหม้บนหนังศีรษะ					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่าง ยิ่ง
12. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) เป็นวิธี การรักษาที่ไม่เจ็บปวด					
13. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) เป็นวิธี การรักษาที่หาจุดปะเถื่อน					
14. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) เป็นวิธี การรักษาสามารถหยุดพฤติกรรม พยายามฆ่าตัวตาย					
15. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) ให้ผลดี ในการรักษาโรคหรืออาการของท่าน					
16. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) เป็นวิธี การรักษาที่ให้ผลรวดเร็ว					
17. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) จะไม่ทำ ให้สมองเสื่อม					
18. ท่านคิดว่า การช็อกไฟฟ้า (ECT) สามารถ หยุดพฤติกรรมก้าวร้าวได้					
19. ท่านคิดว่า ท่านกลัวจะเสียชีวิตจากการ ได้รับ การช็อกไฟฟ้า (ECT)					

**ส่วนที่ 2 ผลข้างเคียง การกลับมาได้รับการรักษาและความรู้สึก  
ต่อสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาล**

1. ในขณะที่ท่านมีอาการดังข้อต่อไปนี้จะเกิดขึ้นและเป็นผลข้างเคียงจากการทำการช็อกไฟฟ้า (ECT) หรือไม่อย่างไร

อาการ	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่มีเลย
1. วิงเวียนศีรษะ				
2. ปวดศีรษะ				
3. หลงลืมจำอะไรไม่ค่อยได้				
4. คลื่นไส้อาเจียน				
5. สับสนงุนงง				
6. อื่น ๆ ระบุ .....				

2. ท่านกลับมามีอาการอีกและแพทย์สั่งให้ทำช็อกไฟฟ้า (ECT) ท่านเต็มใจที่จะกลับมาทำอีกหรือไม่

- เต็มใจที่จะกลับมาทำ ช็อกไฟฟ้า (ECT) อีก  
 ไม่เต็มใจที่จะกลับมาทำ ช็อกไฟฟ้า (ECT) อีก  
 ไม่แน่ใจ

3. ความรู้สึกต่อบุคลากรในโรงพยาบาล (เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่

- พอใจ / ชอบ  
 ไม่พอใจ / ไม่ชอบ  
 เฉย / ไม่แน่ใจ

4. ความรู้สึกต่อสถานที่ในโรงพยาบาล

- พอใจ / ชอบ  
 ไม่พอใจ / ไม่ชอบ  
 เฉย / ไม่แน่ใจ

### ส่วนที่ 3 ความกลัวเฉพาะด้านต่อการรักษาด้วยไฟฟ้า (ECT)

ข้อต่อไปนี้เป็นสิ่งที่อาจเกิดขึ้นจากการรักษาด้วยไฟฟ้า (ECT) ท่านคิดว่าท่านกลัวสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้หรือไม่ อย่างไร

ข้อความ	กลัวมาก	กลัวปานกลาง	กลัวน้อย	ไม่กลัว
1. ท่านกลัวการทำ ช็อกไฟฟ้า (ECT) หรือไม่				
2. ท่านกลัวช่วงที่หลับในขณะที่ทำ ช็อกไฟฟ้า (ECT) หรือไม่				
3. ท่านกลัวช่วงที่ตื่นในขณะที่ทำ ช็อกไฟฟ้า (ECT) หรือไม่				
4. ท่านกลัวความสับสนงงงวยที่เกิดขึ้นหลังจากทำ ช็อกไฟฟ้า (ECT) หรือไม่				
5. ท่านกลัวการหลงลืมหรือจำอะไรไม่ค่อยได้ที่เกิดขึ้นหลังจากทำ ช็อกไฟฟ้า (ECT) หรือไม่				
6. ท่านกลัวกระแสไฟฟ้าที่ใช้กระตุ้นสมองท่านหรือไม่				
7. ท่านกลัวการชักหรือไม่				
8. ตอนที่ท่านรอหน้าห้องเพื่อทำ ช็อกไฟฟ้า (ECT) ท่านกลัวหรือไม่				
9. ท่านกลัวคนอื่นจะรู้ว่าท่านมาทำ ช็อกไฟฟ้า (ECT) หรือไม่				

## คำอธิบายการรักษาด้วยไฟฟ้า

### คำอธิบายการรักษาด้วยไฟฟ้าชนิดไม่ตัดแปลง

การรักษาด้วยไฟฟ้า หรือการช็อกไฟฟ้า หรือ ECT ได้เกิดขึ้นมาจนถึงปัจจุบันนี้นับเป็นเวลา 60 ปี ในประเทศไทยเกิดขึ้นมาแล้ว 43 ปี โดยมีประสิทธิภาพในการรักษาผู้ป่วยจำนวนมาก วิธีการรักษาเริ่มจาก แพทย์จะผ่านกระแสไฟฟ้าผ่านขมับทั้ง 2 ข้างเพื่อกระตุ้นสมองท่าน ซึ่งจะทำให้เกิดอาการเกร็งกระตุกของกล้ามเนื้อ ประมาณ 1 นาที ท่านจะได้รับการดูแลจากพยาบาล และเจ้าหน้าที่ตลอดการรักษา ท่านจะหลับไปประมาณ 5 นาที จากนั้นจะค่อย ๆ รู้สึกตัวขึ้น ท่านจะรู้สึกอ่อนเพลียและมีอาการสับสนงุนงง เช่น อาจไม่รู้ว่าท่านอยู่ที่ไหน หรือตื่นขึ้นมาตั้งแต่เมื่อไร แต่จะหายเป็นปกติโดยทั่วไปไม่เกิน 2-3 ชั่วโมง ผู้ป่วยบางคนอาจมีอาการปวดกล้ามเนื้อ หรือศีรษะบวม ผลข้างเคียงที่พบได้บ่อย คือ อาการหลงลืม เช่น ท่านอาจจำชื่อเพื่อนหรือเบอร์โทรศัพท์ไม่ได้ หรือนึกวันที่ไม่ออก หรือนึกออกยาก ซึ่งโดยทั่วไปอาการจะกลับเป็นปกติภายใน 2 เดือนและไม่เกิน 6 เดือน การทำช็อกไฟฟ้าจะทำทุกวันจันทร์ - พุธ - ศุกร์ 8 โมงเช้า ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีอาการดีขึ้น อย่างรวดเร็วหลังจากได้รับ ช็อกไฟฟ้าเพียง 1 - 2 ครั้ง ซึ่งจำนวนครั้งขึ้นอยู่กับแพทย์ซึ่งจะพิจารณาตามความเหมาะสมของผู้ป่วยแต่ละราย

### คำอธิบายการรักษาด้วยไฟฟ้าชนิดตัดแปลง

การรักษาด้วยไฟฟ้า หรือการช็อกไฟฟ้า หรือ ECT ได้เกิดขึ้นมาจนถึงปัจจุบันนับเป็นเวลา 60 ปี ในประเทศไทยเกิดขึ้นมาแล้ว 43 ปี โดยมีประสิทธิภาพในการรักษาผู้ป่วยจำนวนมาก วิธีการรักษาเริ่มจากวิสัญญีแพทย์จะฉีดยาระงับความรู้สึกให้ท่าน ท่านจะรู้สึกง่วง และค่อย ๆ หลับไป จากนั้นท่านจะได้รับยาคลายกล้ามเนื้อและออกซิเจนบริสุทธิ์ ซึ่งจะให้ตลอดการรักษา โดยการรักษาจะกระทำในขณะที่คุณหลับโดยการผ่านกระแสไฟฟ้าผ่านขมับทั้ง 2 ข้าง เพื่อกระตุ้นสมองของท่าน ซึ่งจะทำให้เกิดอาการเกร็งกล้ามเนื้อเพียงเล็กน้อย ประมาณ 1 นาที หลังจากนั้นท่านจะหลับต่อไปอีก ประมาณ 5 นาที จากนั้นท่านจะค่อย ๆ รู้สึกตัวขึ้น ท่านอาจรู้สึกอ่อนเพลีย และมีอาการสับสนงุนงง เช่น อาจไม่รู้ว่าท่านกำลังอยู่ที่ไหน หรือตื่นขึ้นมาตั้งแต่เมื่อไหร่ แต่จะหายเป็นปกติโดยทั่วไปไม่เกิน 2 - 3 ชั่วโมง ผู้ป่วยบางคนอาจมีอาการปวดกล้ามเนื้อ หรือศีรษะบวม ผลข้างเคียงที่พบได้บ่อย คือ อาการหลงลืม เช่น ท่านอาจจำชื่อเพื่อน หรือเบอร์โทรศัพท์ไม่ได้ หรือนึกวันที่ไม่ออก หรือนึกออกยาก ซึ่งโดยทั่วไปอาการจะกลับเป็นปกติภายใน 2 เดือนและไม่เกิน 6 เดือน การทำช็อกไฟฟ้าจะทำทุกวันจันทร์ - พุธ - ศุกร์ 8 โมงเช้า ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีอาการดีขึ้น อย่างรวดเร็วหลังจากได้รับ ช็อกไฟฟ้าเพียง 1 - 2 ครั้ง ซึ่งจำนวนครั้งขึ้นอยู่กับแพทย์ซึ่งจะพิจารณาตามความเหมาะสมของผู้ป่วยแต่ละราย

โรงพยาบาลศรีธัญญา นนทบุรี
รับที่ 3799
วันที่ 29 ต.ค. 2540
เวลา 6.05 46.



ที่ จว. 656 /2540

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ 10330

16 ตุลาคม 2540

ผ่ายาฉาบ
รับวันที่ 30/10/40
เวลา 10.00 น
เลขที่ 1

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธัญญา

เนื่องด้วย นางสาว ขนิษฐา เสริมศิริโกศา นิสิตวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ทัศนคติของผู้ป่วยจิตเภทต่อการรักษาด้วยไฟฟ้า" โดยอาจารย์ นายแพทย์เอม อินทกรณ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตใคร่ขอเข้าเก็บข้อมูลของผู้ป่วยจิตเภทในหน่วยงานของท่าน เพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์แก่ นางสาวขนิษฐา เสริมศิริโกศา ตามที่เห็นสมควรด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

*[Signature]*

(รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทิกา ทวิชาชาติ)

หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์

เรียน: รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์  
โทร. 2527592, 2564298  
โทรสาร 2527592

- ทวีตจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทำวิทยานิพนธ์ เสริมศิริโกศา  
เก็บข้อมูลในสาขาจิตเวชศาสตร์ เมื่อปกติใน  
สภากาชาด จ.นนทบุรี โทร: 02-561-1111

เรียน แพทย์ และ หัวหน้ากลุ่มงาน

แพทย์ และ

*[Signature]*  
3 ต.ค. 40

- เพื่อไปทำทบทวน

- เป็นเอกสารอ้างอิงในเล่ม รวบรวม  
นิตยสารสุขภาพ  
3 ต.ค. 40



ที่ สธ 0607/3256

โรงพยาบาลศรีธัญญา กรมสุขภาพจิต  
ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง  
จังหวัดนนทบุรี 11000

๗ พฤศจิกายน 2540

เรื่อง ยินดีให้ความอนุเคราะห์

เรียน หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์

อ้างถึง หนังสือที่ จว.๕56/2540 ลงวันที่ 16 ตุลาคม 2540

ตามที่อ้างถึง นิสิตวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต ขอเข้าเก็บข้อมูล  
ของผู้ป่วยจิตเภทเพื่อทำวิทยานิพนธ์ รายละเอียดแจ้งแล้วนั้น

โรงพยาบาลศรีธัญญา ยินดีให้นักศึกษาดังกล่าวเข้าเก็บข้อมูลได้ โดยให้ไปติดต่อ  
ที่กลุ่มงานส่งเสริมวิชาการและบริการสุขภาพจิต

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ



(นายพรชิต พงศ์สงวนสิน)





นายแพทย์ 8 รักษาการรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์  
ลงนามแทนผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศรีธัญญา

กลุ่มงานส่งเสริมวิชาการและบริการสุขภาพจิต

โทร. 5250981-5

ต่อ i691

LC2/NO4.CW

 รัง  ตรวจ  
รับ  รับ  ทว

### รายละเอียดในการขอความอนุเคราะห์

1. ขอความร่วมมือเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วยจิตเภท 3 ครั้ง ได้แก่ ก่อนได้รับ ECT 1 วัน หลังได้รับ ECT ไม่เกิน 1 วัน และติดตามผล 6 อาทิตย์ ใช้เวลาประมาณคนละ 30 นาที
2. การขอยืมแฟ้มประวัติผู้ป่วย เพื่อเก็บข้อมูลที่อาจเป็นประโยชน์ต่อการวิจัย
3. อาจขอความร่วมมือจากแพทย์ และพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยในการซักถามเพื่อขอข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับตัวผู้ป่วย





ที่ สธ 0607/

โรงพยาบาลศรีธัญญา กรมสุขภาพจิต  
ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง  
จังหวัดนนทบุรีเรื่อง ขอให้ผู้ป่วยไปรับยาและพบนักสุขภาพจิต  
เรียน

ตามที่ทางโรงพยาบาลศรีธัญญาได้รับ  
ไว้รักษา และได้จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลไปเมื่อวันที่ \_\_\_\_\_ นั้น  
บัดนี้ทางโรงพยาบาลมีความต้องการจะติดตามผลของการรักษาผู้ป่วยต่อไป  
ฉะนั้น จึงเรียนมาเพื่อขอให้ท่านนำผู้ป่วยไปรับยา และไปพบนักสุขภาพจิตที่งาน  
ประชาสัมพันธ์ ตึกอำนวยการ โรงพยาบาลศรีธัญญา ในวันที่ \_\_\_\_\_ เวลา \_\_\_\_\_ น.  
จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือโดยให้ท่านนำผู้ป่วยไปตามวัน และเวลาดังกล่าว  
จักเป็นพระคุณยิ่ง (กรุณานำหนังสือฉบับนี้ไปด้วย เมื่อท่านไปติดต่อกับทางโรงพยาบาล)

ขอแสดงความนับถือ

(นางเพ็ญประภา เกษมสุวรรณ)  
นักสังคมสงเคราะห์ 8 โรงพยาบาลศรีธัญญา  
แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาล

ฝ่ายสังคมสงเคราะห์

โทร. 5250981-5 ต่อ 1748-1749

## ภาคผนวก ค

การหาค่าความเที่ยงและความตรงของเครื่องมือวิจัย

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย

ต้นฉบับ หน้าขาดหาย