

## รายการอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. 2550. ข้อมูลสถิติ. Available at: <http://www.dmh.moph.go.th/report/population/pop.asp> (30 กันยายน 2552).
- กรมสุขภาพจิต. 2552. ข้อมูลสถิติ. Available at: <http://www.dmh.moph.go.th/report/population/pop.asp> (30 ตุลาคม 2552).
- กัญญาพิชญ์ จันทร์นิมม. 2548. ผลการใช้โปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวมต่อภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จรรยา รัชฎาดี. 2537. การปรับตัวทางจิตสังคมของผู้ป่วยพยายามอัตวินาศกรรมภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลรามธิบดี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาสุขภาพจิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ยูนิพันธ์. 2534. การนำมโนคติการดูแลตนเองไปใช้ในการเสริมสร้างสุขภาพจิต. วารสารการพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 3 (ก): 22 – 42.
- จินตนา ยูนิพันธ์. 2551. การพยาบาลจิตเวช. บทความวิชาการการศึกษาต่อเนื่อง สาขาการพยาบาลศาสตร์ เล่ม 6. บทความ 8215, กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์.
- ชลธิชา วัจวิเวก. 2537. ความสัมพันธ์ของสถานภาพสุขภาพกาย แรงสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาผู้สูงอายุโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชัดเจน จันทรพัฒน์. 2543. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ชราพร สนิทภักดี. ผลของโปรแกรมการเห็นคุณค่าแห่งตนที่มีต่อคุณค่าแห่งตนและภาวะซึมเศร้าของเยาวชนหญิงที่กระทำผิดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา, 2545.

- ครุณี เลิศปรีชา. 2545. การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย. การค้นคว้าแบบ  
อิสระ, สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ธนพร วิชชเวชคามินทร์. 2547. การศึกษาการใช้โปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดต่อพฤติกรรมดูแล  
ตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย. การศึกษาอิสระ สาขาการพยาบาล  
สุขภาพจิตและจิตเวช จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธนุชาติ ชานานนท์. 2541. ภาวะเครียด กลไกการจัดการกับความเครียด และความคิดอยากฆ่าตัวตาย  
คนไทยในภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจ. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต.
- ธาดา เจริญกุล. การทำหน้าที่ของครอบครัวตามการรับรู้ของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย. การค้นคว้าแบบ  
อิสระ, สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ณัฐวุฒิ ใจชมชื่น. 2543. กรณีศึกษาผู้พยายามฆ่าตัวตายในหมู่บ้านวังลูงใหม่ ตำบลหางดง อำเภอฮอด  
จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิต  
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ณัฐกานต์ ไพศาล. 2549. การศึกษาการใช้สัมพันธภาพบำบัดต่อพฤติกรรมดูแลตนเองด้าน  
สุขภาพจิตในผู้ป่วยซึมเศร้า โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา. การศึกษาอิสระ สาขาการ  
พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นภัสศิริ คำสอน. 2548. การศึกษาโปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวต่อสัมพันธภาพในครอบครัว  
และความคิดฆ่าตัวตายในผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายในโรงพยาบาลหันคา จังหวัดชัยนาท.  
การศึกษอิสระ, สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นภาพร จิริงกร. 2547. การศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยต่อพฤติกรรม  
ในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตในผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายโรงพยาบาลป่าโมก. จังหวัด  
อ่างทอง. โครงการศึกษาอิสระ, สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาล  
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นฤมล จันทร์ขำ. 2547. การศึกษาการให้คำปรึกษาทางการพยาบาลที่เน้นทฤษฎีภูวนิยมต่อภาวะ  
ซึมเศร้าและความคิดฆ่าตัวตายของผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย โรงพยาบาลสมเด็จพระ  
พุทธเลิศหล้า จังหวัดสมุทรสงคราม. การศึกษาอิสระ, สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและ  
จิตเวช จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญวดี เพชรรัตน์. 2534. การลดปัญหาสุขภาพจิต โดยการฝึกการกล้าแสดงออก. วารสารพยาบาล  
สงขลานครินทร์ 11: 15-12.

- บุญสม กองนิล. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความคิด  
อัตโนมัติในด้านลบ การปรับตัวทางสังคม กับความซึมเศร้าในหญิงวัยหมดระดูโรงพยาบาล  
ของรัฐกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิต  
และจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประยูคต์ เสรีเสถียร วัชรีย์ อุจะรัตน์ และรัชวัลย์ บุญโถม. 2541. การศึกษาระบาดวิทยาของผู้พยายาม  
ฆ่าตัวตายที่มารับบริการในโรงพยาบาลของรัฐที่จังหวัดระยอง. วารสารสมาคมจิตแพทย์  
แห่งประเทศไทย.
- ประเวศ ดันติพิวัฒน์สกุลและสุรสิงห์ วิสสุตรรัตน์. 2541. การฆ่าตัวตาย: การสอบสวนสาเหตุและ  
การป้องกัน. กรุงเทพมหานคร: พลัสเพลส.
- ปราโมทย์ สุคนิษฐ์และพิเชษฐ อุดมรัตน์. 2544. แนวทางการรักษาโรคทางจิตเวช. กรุงเทพมหานคร:  
บิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.
- มานิช หล่อตระกูล. 2541. แนวโน้มการฆ่าตัวตายในประเทศไทย: แง่มุมทางเพศและช่วงวัย. วารสาร  
สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย.
- มานิช หล่อตระกูล. 2541. คู่มือการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิต. พิมพ์ครั้งที่ 1: กรุงเทพมหานคร:  
บริษัทเรดิเอชั่น จำกัด.
- มานิช หล่อตระกูล. 2544. เรื่องน่ารู้เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: บิยอนด์  
เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.
- มานิช หล่อตระกูล. 2542. จิตเวชศาสตร์รามาริบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: สหวิทยาการพิมพ์.
- ระวี ภาวิไล. 2531. ศาสนากับปรัชญา. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์กะรัต.
- รังสิมันต์ สุนทรไชยา. 2547. แนวคิดร่วมของโรคซึมเศร้าและแนวทางการบำบัด: ประสบการณ์ใน  
ผู้สูงอายุไทยในสหรัฐอเมริกา. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 18: 10 – 17.
- โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์. 2546. แผนการสอน การป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะ  
ซึมเศร้าและผู้ที่เกี่ยวข้องต่อการฆ่าตัวตาย. ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 3.
- วาสนา จันทร์สว่าง. 2531. การสื่อสาร โน้มน้ำเพื่อการพยาบาลสาธารณสุข. วารสารพยาบาล  
สาธารณสุข 2: 55-63.
- ศิริรัตน์ คุปติวุฒิ และศิริเกียรติ ยันตคิลก. 2543. การพยายามฆ่าตัวตายและความคิดอยากตายใน  
ผู้สูงอายุ. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย: 39 – 35.

- สมจิต หนูเจริญกุล. 2531. ปัจจัยที่มีผลต่อการพยาบาลแบบองค์รวม. การประชุมวิชาการพยาบาล  
ศาสตร์ ครั้งที่ 1 เรื่องมโนทัศน์ในการพยาบาลแบบองค์รวม, หน้า 9-19. ณ คณะพยาบาล-  
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2540. การดูแลตนเอง: ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 5.  
กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัด วี. เจ. พรินติ้ง.
- สมภพ เรืองตระกูล. 2543. โรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้ว.
- สาธิตพร พุฒขาว. 2541. ปัจจัยที่มีผลต่อความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิต  
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุทธิดา บรรทัดจันทร์. 2548. การศึกษาการใช้โปรแกรมการพยาบาลองค์รวมต่อพฤติกรรมการดูแล  
ตนเองของผู้ที่มีพฤติกรรมพยายามฆ่าตัวตาย โรงพยาบาลอ่างทอง. โครงการศึกษาอิสระ  
ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เสาวนีย์ พัฒนาอมอร และอัมพร เบญจพลพิทักษ์. 2543. ความเข้าใจของนักจัดรายการวิทยุเกี่ยวกับ  
ปัญหาการฆ่าตัวตายในวัยรุ่น. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 8 (กันยายน 2543):  
162 -168.
- อรพรรณ ลือบุญรัชชัย. 2545. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่ง  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ และอรวรรณ หนูแก้ว. 2541. จิตพยาธิสภาพของวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย.  
วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย : หน้า 22-38.

### ภาษาอังกฤษ

- Beck, AT. 1967. **Depression: Clinical experimental and theoretical aspects**. New York: Harper  
Row.
- Beck, AT. 1997. **Depression: Clinical experimental and theoretical aspects**. New York: Harper  
Row.
- Beck, AT, Stress R.A. & Ranieri W.F.. 1998. **Scale for suicidal ideation: psychosomatic  
Properties of self report version**. Journal of clinical Psychology, 44 (July): 499 – 505.

- Canetto SS, Lester D. Gender, 1998. **Culture And Suicidal Behavior**. Transcultural Psychiatry. 1998; 35(2): 163-90.
- McDougall, G. J., Blixen, C.E., & Suen, L. 1997. **The process and outcome of life review psychotherapy with depressed homebound older adults**. Nursing Research 46: 277-283.
- Hamilton, M. 1960. **A rating scale for depression**. Journal of Neurosurgery Psychiatry 23: 56-62.
- Heikkinen, M.E., Isometsa, E. T., Marttunen, M. J., Aro, H. M., & Lonnqvist, J.K. 1995. Social factors in suicide. **British Journal of Psychiatry** 167: 747-753.
- Hepple, J., & Quin, C. One hundred case of attempted suicide in the elderly. 1997. **British of psychiatry** 171: 42-46.
- Hill, L. and Smith, N. 1985. **Self Care Nursing**. Englewood Cliff, New Jersey: Prentice Hall.
- Hill, L. and Smith, N. 1990. **Self Care Nursing: Promotion of health**. 2<sup>nd</sup> ed. Norwalk: Apleton & Lange.
- Hubbard, P., Muhlenkamp, A., & Borwn, N. 1980. The relationship between social support and self-care practice. **Nursing Research** 33: 266-269.
- Joseph, L.S. 1980. Self-care and the nursing process. **Nursing Clinics of North America** 15: 131-143.
- Lazarus, R.S. 1967. **Pattern of adjustment**. New York: Mc Graw-Hill.
- Lee, D., & Watson, W. 1993. Is there life after suicide : The systemic belief approach for "Survivors" of suicide. **Archives of Psychiatric Nursing** 7: 37-43.
- McDougall, G.J., Blixen, C.E., & Suen, L. 1997. The process and outcome of life review psychotherapy with depressed homebound older adults. **Nursing Research** 46:277-283.
- Maurer, F.A. 1986. **Community health nursing: Theory and practice**. Pennsylvania: W. A. Saunders Company.
- Orem, D.E. 1985. **Nursing: Concepts of Practice**. 3<sup>th</sup> ed. New York: McGraw-Hill Company.
- Orem, D.E. 1995. **Nursing: Concepts of Practice**. 4<sup>th</sup> ed. St Louis: Mosby Year Book.
- Orem, D.E. 1995. **Nursing: Concepts of Practice**. 5<sup>th</sup> ed. St Louis: Mosby Year Book.
- Orem, D.E. 2001. **Nursing: Concepts of Practice**. 6<sup>th</sup> ed. St Louis: Mosby Year Book.

- Peplau,H.E. 1952. **Interpersonal Relation in Nursing**. New York; G.P. Putnam s Son.
- Rosenberg,M. 1965. Society and the adolescent self –image. New York: Princeton University.
- Roy, A. 2003. Characteristics of HIV Patients who Attempt Suicide. **Acta Psychiatrica Scandinavica** 107:41-44.
- Schmidtke,A., Bille-Brahe, U. Deleo,D., Kerhof, A., Bjerke, T., Creper, P., Haring, C., Hawton, K., Lonqvist, J.,Michel, K., Prommereau, X., Querejeta, I., Phillipe I., Salander-Renberg, E., Temesvary B.,Wasserman, D., Fricke, S., Wrinacker B., & Sampaio –Faria, J.G. 1996. Attempted suicide in Europe: rates, trends and sociodemographic characteristics of suicide attempters during the period 1989-1992. Result of the WHO/EURO multicentre study on parasuicide. **Acta Psychiatrica Scandinavica** 93:327-338.
- Wilson,P. H., & Kneisl, C. 1996. Psychiatric Nursing. 5<sup>th</sup> ed. New Jersey: Addison - Wesley
- Zust, B.L. 2000. Effect of Cognitive Therapy on Depression in Rural, Battered Women. **Archives of Psychiatric Nursing** 14 (2000): 51-63.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก  
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ



## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

ชื่อ – สกุล	ตำแหน่งและสถานที่ปฏิบัติงาน
นายแพทย์เวทิส ประทุมศรี	จิตแพทย์เชี่ยวชาญ หัวหน้ากลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา
ดร.ศุภร์ใจ เจริญสุข	อาจารย์พยาบาล รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี
นางกัญญาพิชญ์ จันทร์นิคม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พยาบาลผู้มีความชำนาญเฉพาะทางสาขาการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช โรงพยาบาลสามโคก จังหวัดปทุมธานี
นางอำพัน หิรัญอุทก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พยาบาลผู้มีความชำนาญเฉพาะทางสาขาการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช โรงพยาบาลสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี
นางสาวกนกศรี จาดเงิน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พยาบาลผู้มีความชำนาญเฉพาะทางสาขาการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช โรงพยาบาลบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา
ผู้ช่วยการศึกษา	
นายมนัส สุนทรโชติ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา

ภาคผนวก ข  
สถิติที่ใช้ในการศึกษา

## 1. สถิติที่ใช้ในการคำนวณค่าความสอดคล้องภายในของเครื่องมือ

### 1.1 การคำนวณดัชนีความตรงตามเนื้อหา

ดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index) โปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวม, แบบวัดความรู้ และการจัดการกับภาวะซึมเศร้าของผู้พยายามฆ่าตัวตาย โดยใช้สูตรดังนี้ (Hambleton et al., 1975 อ้างในบุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2544)

$$CVI = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

1.2 การคำนวณค่าความสอดคล้องภายใน ของแบบประเมินภาวะซึมเศร้า, แบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเอง, แบบวัดความคิดด้านลบ คือ สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) มีสูตรในการคำนวณดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2547)

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

$\alpha$  = ค่าความสอดคล้องภายใน

$n$  = จำนวนข้อคำถามทั้งหมดในแบบวัด

$\sum S_i^2$  = ผลรวมของความแปรปรวนของคะแนนรายข้อ

$S_t^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งฉบับ

1.3 การคำนวณหาค่าความสอดคล้องภายใน ของแบบวัดความรู้และการจัดการกับภาวะซึมเศร้าของผู้พยายามฆ่าตัวตาย โดยใช้สูตรคูเคอร์ริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson 20 หรือ KR-20 (บุญใจ ศรีสถิตย์-นรากร, 2547)

$$r_{11} = \frac{n}{n-1} \left[ 1 - \frac{\sum pq}{S^2} \right]$$

$r_{11}$	=	ค่าความสอดคล้องภายใน
$n$	=	จำนวนข้อคำถามในแบบสอบถาม
$p$	=	อัตราส่วนของผู้ตอบถูกในข้อนั้น
$q$	=	อัตราส่วนของผู้ตอบผิดในข้อนั้น
$S^2$	=	ความแปรปรวนของคะแนนทั้งฉบับ

## 2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

2.1 ค่าร้อยละ (Percentage) มีสูตรดังนี้ (ประคอง วรรณสูตร, 2542)

$$\text{ร้อยละ} = \frac{\text{ความถี่} \times 100}{\text{จำนวนรวมทั้งหมด}}$$

2.2 ค่าเฉลี่ย (Mean) มีสูตรดังนี้ (ประคอง วรรณสูตร, 2542)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

$\bar{X}$	=	ค่าเฉลี่ย
$\sum X$	=	ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
$N$	=	จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง

2.3 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) มีสูตรดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

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

S.D. = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum X$  = ผลรวมของคะแนนทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่าง

$\sum X^2$  = ผลรวมของคะแนนแต่ละข้อยกกำลังสอง

$n$  = จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง

2.4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนน ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวม โดยใช้สถิติทดสอบ t (Dependent t-test) มีสูตรดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราฎร, 2547)

$$t = \frac{\bar{D} - \mu_D}{S_D}$$

ภาคผนวก ค

ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา  
และใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา

### ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา

ชื่อโครงการศึกษา การศึกษาการใช้โปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวมต่อภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้พยายามฆ่าตัวตาย อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา

ชื่อผู้ศึกษา นางสาวลักขณา รุ่งสอาด ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สถานที่ติดต่อผู้ศึกษา (ที่ทำงาน) โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว 100 หมู่ 2 ตำบลหมอนทอง

อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา 24150

(ที่บ้าน) 65 หมู่ 5 ตำบลก้อนแก้ว อำเภอกลองเชื่อนจังหวัดฉะเชิงเทรา 24000

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 038- 581780, 038-581285 ต่อ 120, 140 โทรศัพท์ที่บ้าน 037-364385

โทรศัพท์มือถือ 081-7625528 E-mail: numrungsard@hotmail.com

1. ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการศึกษาก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษา มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่า งานศึกษานี้ทำเพราะเหตุใดและเกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบและสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่ไม่ชัดเจนได้ตลอดเวลา

2. โครงการนี้เป็นการศึกษาการใช้โปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวมต่อภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้พยายามฆ่าตัวตาย

3. วัตถุประสงค์ของการศึกษา คือ เพื่อเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้พยายามฆ่าตัวตายก่อนและหลังเข้าร่วม โปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวม

4. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาอิสระแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนหลัง กลุ่มตัวอย่างคือผู้พยายามฆ่าตัวตาย จำนวน 20 คน ได้จากการคัดเลือก แบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จากผู้พยายามฆ่าตัวตายที่เข้ารับการรักษาหรือมาติดตามอาการที่โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว ประกอบด้วย เป็นผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตายทุกวิธีที่มีอายุ ตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิง เป็นผู้ป่วยมีพฤติกรรมดูแลตนเองต่ำ หรือมีภาวะซึมเศร้าประเมินด้วยแบบวัดพฤติกรรมดูแลตนเองของกัญญาพิชญ์ จันทร์นิคม (2548) และแบบวัดภาวะซึมเศร้าของ Beck (1967) จำนวน 20 คน แล้วให้เซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษา หลังจากนั้นดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวมเป็นเวลา 3 สัปดาห์ 6 กิจกรรม ประกอบด้วยกิจกรรม

1. การสร้างสัมพันธภาพ หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลด้วยการเริ่มต้นสนทนา เรื่องทั่ว ๆ ไปด้วยท่าทีที่เป็นมิตร ใส่ใจในความคิด ความรู้สึกของผู้ป่วยเพื่อช่วยให้เกิดความไว้วางใจใช้เวลาประมาณ 30 นาที และช่วยให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมอย่างจริงจังกับการดำเนินกิจกรรมตาม โปรแกรม

2. พัฒนาความมีคุณค่าในตนเอง หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมของพยาบาล ใช้เวลา 30 นาที โดยให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึกของตนในด้านพฤติกรรม ความคิด ค่านิยมของตนเองว่า กำลังทำอะไร และมี

ความรู้สึกอย่างไร ระบุและยอมรับจุดเด่น จุดด้อยของตนเอง ระบุสิ่งที่ภาคภูมิใจ สิ่งสำคัญในชีวิตที่อยาก  
 กระทำเป็นการจูงใจให้ผู้ป่วยได้รับรู้และระบายความรู้สึกของตนออกมา

3. การให้ความรู้ด้านการดำรงชีวิตในครอบครัวและชุมชน ใช้เวลา 30 นาที โดยให้การ  
 พยาบาลผู้ป่วยเกี่ยวกับ

3.1 การให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพร่างกาย โดยการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยด้วยการ  
 ให้ผู้ป่วยได้ศึกษาด้วยตนเองตามคู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยยามฆ่าตัวตาย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถนำไป  
 ปฏิบัติการดูแลตนเองทางด้านร่างกายเพื่อสนองความต้องการในด้านสารอาหารและน้ำ การพักผ่อน และการ  
 ออกกำลังกาย

3.2 การพัฒนาทักษะทางด้านสังคม โดยการปฏิบัติกิจกรรมของพยาบาลโดย  
 แนะนำแหล่งให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วย เช่น แหล่งสนับสนุนในชุมชน แหล่งสนับสนุนทางการเงิน และ  
 แหล่งบริการให้คำปรึกษา

3.3 การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ คือพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมโดยการสอน  
 และฝึกให้ผู้ป่วยแสดงความสามารถในการรับส่งข่าวสาร

3.4 การใช้เวลาว่างที่เป็นประโยชน์ หมายถึงการปฏิบัติกิจกรรมของพยาบาลที่  
 สอนและฝึกให้ผู้ป่วยแสดงความสามารถประเมินการใช้เวลาในแต่ละวันและวางแผนการใช้เวลา

4. การฝึกทักษะในการผ่อนคลาย หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมของพยาบาลโดยการสอน  
 และสาธิตการปฏิบัติกิจกรรมการผ่อนคลายให้แก่ผู้ป่วย โดยใช้เวลา 30 นาที ได้แก่ การฝึกหายใจและการ  
 ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ หลังจากนั้นให้ผู้ผู้ป่วยปฏิบัติร่วมกัน

5. การส่งเสริมความผาสุกทางจิตวิญญาณ หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมโดยการพูดคุย  
 แลกเปลี่ยนความคิดในสิ่งที่ผู้ป่วยนับถือและศรัทธาใช้เวลาประมาณ 30 นาที รวมทั้งสนับสนุนส่งเสริมให้  
 ผู้ป่วยได้รู้ว่าตนเองมีสิ่งยึดเหนี่ยวทางด้านจิตใจ โดยใช้การปฏิบัติกิจกรรมทางด้านศาสนาที่ตนนับถือมา  
 ช่วยผ่อนคลายด้วยวิธีที่เหมาะสม

6. กิจกรรมการติดตามทางโทรศัพท์ หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมที่ผู้ศึกษาได้เพิ่มขึ้นซึ่ง  
 ติดตามอาการอย่างต่อเนื่องโดยใช้โทรศัพท์เป็นการกระตุ้น การแนะนำ การเสริมแรง การตอบปัญหาข้อข้อง  
 ใจและเป็นທີ່ปรึกษาเป็นขวัญกำลังใจถือเป็นการจัดสิ่งเร้าใหม่เข้าไปจัดกระทำในกระบวนการทางปัญญา  
 (McIntosh & Worley, 1994) หลังการทำโปรแกรม จำนวน 2 ครั้งใน 1 สัปดาห์ ครั้งละประมาณ 20 นาที  
 และมีการตอบแบบสอบถามจำนวน 3 ครั้ง ครั้งละไม่เกิน 30 นาที คือ ครั้งแรกเมื่อผู้ป่วยยินยอมเข้าร่วม  
 การศึกษา ครั้งที่ 2 เมื่อสิ้นสุดโปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวมในสัปดาห์ที่ 3 และครั้งที่ 3 ภายหลังจากสิ้นสุด  
 โปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวม 1 สัปดาห์ คือในสัปดาห์ที่ 4



5. ในการศึกษาครั้งนี้อาจมีความไม่สะดวกเกิดขึ้นกับผู้เข้าร่วมโครงการ คือ 1) ผู้พยายามฆ่าตัวตาย ต้องใช้เวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งละ 20 – 30 นาที จนครบ 6 ครั้ง เป็นเวลา 4 สัปดาห์ติดต่อกัน 2) อาจเกิดความเครียดระหว่างเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งผู้ศึกษาจะได้ทำการพูดคุย สอบถามความรู้สึกที่เกิดขึ้นของผู้พยายามฆ่าตัวตายและครอบครัว จากการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ เพื่อประเมินความพร้อมในการดำเนินกิจกรรมต่อไป รวมทั้งให้คำปรึกษาแก่ ผู้พยายามฆ่าตัวตายและครอบครัว ตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

6. ผู้พยายามฆ่าตัวตายและครอบครัวมีสิทธิ ปฏิเสธเข้าร่วมหรือสามารถถอนตัวจากโครงการได้ทุกเวลา โดยการปฏิเสธที่จะเข้าร่วมการศึกษานี้จะไม่มีผลต่อการได้รับบริการหรือการรักษาที่ผู้พยายามฆ่าตัวตายและครอบครัวแต่ประการใด

7. ในการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนให้แก่กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการศึกษา

8. ผลการศึกษาจะถูกนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ข้อมูลที่เกี่ยวกับผู้พยายามฆ่าตัวตาย จะออกเป็นรหัส และผลการศึกษาที่ตีพิมพ์จะไม่มีชื่อของผู้พยายามฆ่าตัวตาย

9. ในการเข้าร่วมการศึกษานี้ จะไม่เกิดอันตรายหรือความเสี่ยงกับกลุ่มตัวอย่าง หากจะมีประโยชน์ในการเข้าร่วมศึกษา คือ จะช่วยลดภาวะซึมเศร้า และช่วยส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้พยายามฆ่าตัวตายได้และจะเป็นประโยชน์ทางวิชาการคือพัฒนาแนวทางในการจัดรูปแบบการบริการพยาบาลในการดูแลผู้พยายามฆ่าตัวตาย เพื่อลดภาวะซึมเศร้า และมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตร่วมกับครอบครัวและสังคมได้ ภาวะซึมเศร้าลดลง ลดอัตราการฆ่าตัวตายซ้ำ

10. หากท่านมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้โดยสามารถติดต่อผู้ศึกษาได้ตลอดเวลาที่ตั้งอยู่และเบอร์โทรศัพท์ด้านบน และหากผู้ศึกษามีข้อมูลเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์หรือโทษเกี่ยวกับการศึกษา ผู้ศึกษาจะแจ้งให้ท่านทราบอย่างรวดเร็ว

11. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการศึกษาในคน 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”

## หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามทำหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการศึกษา

ชื่อ โครงการศึกษา การศึกษาการใช้โปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวมต่อภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้พยายามฆ่าตัวตาย อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา

ชื่อผู้ศึกษา นางสาวลักขณา รุ่งสอาด

ที่อยู่ติดต่อ 100 หมู่ 2 ต.หมอนทอง อ.บางน้ำเปรี้ยว จ.ฉะเชิงเทรา 24150

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 038-581285 ต่อ 120, 140 โทรศัพท์ที่บ้าน 037-364395

โทรศัพท์มือถือ 081-7625528

ข้าพเจ้าชื่อ (นาย นาง นางสาว).....ได้รับทราบรายละเอียดของโครงการศึกษาเรื่อง“การศึกษาการใช้โปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวมต่อภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้พยายามฆ่าตัวตาย อำเภอบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา” ข้าพเจ้าเข้าใจวัตถุประสงค์การศึกษา ประโยชน์และความไม่สะดวก ที่อาจจะเกิดขึ้นระหว่างเข้าร่วมโครงการในช่วงสัปดาห์แรกถึงสัปดาห์ที่ 3 และทราบว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะแจ้งขอออกจากการศึกษา ก่อนที่การศึกษาจะสิ้นสุดลงได้ โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ และจะไม่เกิดผลกระทบใดๆ ต่อประโยชน์ที่ข้าพเจ้าและครอบครัวพึงได้รับ โดยผู้ศึกษารับรองว่าจะเก็บข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเป็นความลับ และจะเปิดเผยเฉพาะข้อมูลสรุปผลการศึกษาในภาพรวมเท่านั้น โดยจะไม่ปรากฏทั้งชื่อผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมโครงการตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการศึกษา ยินยอมรับการประเมินโดยใช้แบบวัดภาวะซึมเศร้าและแบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเอง คือก่อนและหลังสิ้นสุดโปรแกรม และประเมินโดยใช้แบบวัดความคิดด้านลบและความรู้ในการดูแลตนเองในสัปดาห์ที่ 3

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการศึกษา ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการศึกษาในคน 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](mailto:eccu@chula.ac.th)

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วม  
การศึกษา และสำเนานหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ.....

(นางสาวลักขณา รุ่งสอาด)

ผู้ศึกษาหลัก

...../...../.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา

...../...../.....

ลงชื่อ.....

(.....)

พยาน

...../...../.....

ภาคผนวก ง  
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

### เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

#### ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเติมคำลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างหน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศ     ชาย     หญิง
2. อายุ.....ปี
3. ท่านเรียนจบการศึกษาชั้นสูงสุด คือ.....
4. รายได้ .....บาท / เดือน
5. สถานภาพสมรส         โสด             หม้าย             หย่า / ร้าง  
    คู่อยู่ด้วยกัน     คู่แยกกันอยู่
6. อาชีพ                     ไม่มีอาชีพ     รับจ้าง             ค้าขาย  
    เกษตรกรรม     รับราชการ         นักเรียน  
    นักศึกษา  
    อื่น ๆ (ระบุ).....
7. ท่านพยายามฆ่าตัวตาย ครั้งนี้เป็นครั้งที่.....  
      วิธีการ.....  
      วัน เดือน ปี.....  
      สาเหตุ.....
8. ท่านมีปัญหาสุขภาพทางกายเรื่อง.....
9. ท่านมีปัญหาสุขภาพทางจิตเรื่อง.....
10. สมาชิกในครอบครัวของท่านเคยมีประวัติทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตายหรือไม่  
       เคย            โดยวิธี.....  
       ไม่เคย

## ส่วนที่ 2 แบบประเมินภาวะซึมเศร้า (BDI)

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้อว่าตรงกับท่านมากน้อยเพียงใด และทำเครื่องหมายวงกลมล้อมรอบตัวเลข (0,1,2,3) ซึ่งอยู่หน้าข้อความเพียงข้อเดียวเท่านั้นที่ตรง หรือใกล้เคียงกับความรู้สึกของท่าน ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมาโดยไม่คำนึงถึงความถูกหรือผิด

1.     0   ฉันไม่รู้สึกรู้สึซึมเศร้า
  - 1   ฉันรู้สึกรู้สึซึมเศร้า
  - 2   ฉันรู้สึกรู้สึซึมเศร้าตลอดเวลาและไม่สามารถลืมมันได้
  - 3   ฉันรู้สึกรู้สึซึมเศร้าจนทนต่อไปไม่ได้แล้ว
  
2.     0   ฉันไม่ค่อยรู้สึกท้อแท้ต่ออนาคต
  - 1   ฉันรู้สึกท้อแท้ต่ออนาคต
  - 2   ฉันรู้สึกว่าไม่มีอะไรต้องคิดหรือมุ่งหวังอีกต่อไป
  - 3   ฉันรู้สึกว่าไม่มีความหวังในอนาคตและไม่สามารถจะทำให้มันดีขึ้น
  
3.     0   ฉันไม่รู้สึกรู้สึว่าทำอะไรล้มเหลว
  - 1   ฉันรู้สึกรู้สึว่าทำอะไรล้มเหลวกว่าคนอื่น ๆ
  - 2   เมื่อฉันมองย้อนไปในอดีต สิ่งที่ทำให้ฉันจำได้คือความล้มเหลวทั้งหมด
  - 3   ฉันรู้สึกรู้สึว่าฉันเป็นคนที่ทำอะไรล้มเหลวมาโดยตลอด
  
- 21    0   .....
  - 1    .....
  - 2    .....
  - 3    .....

### แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต

แบบวัดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ การสอบถามการกระทำกิจกรรมที่บุคคลลงมือกระทำด้วยตนเอง เพื่อให้ตนเองมีสุขภาพที่ดี มีความสุข มีความพอใจในการดำรงชีวิตและบรรเทาจากความทุกข์ทรมานด้านจิตใจ คำตอบของผู้ถูกสอบถาม ไม่มีถูกหรือผิด จึงขอให้ผู้ตอบตอบ โดยคำนึงการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามที่เป็นจริงมากที่สุด โปรดพิจารณาแบบสอบถามแต่ละข้อที่ผู้วิจัยอ่านให้ฟังว่าท่านได้กระทำกิจกรรมนั้น ๆ เป็นประจำหรือไม่

ประจำ หมายถึง กิจกรรมนั้นท่านทำเป็นประจำทุกวัน  
 บ่อยครั้ง หมายถึง กิจกรรมนั้นท่านทำบ่อย ๆ เว้นบ้างเป็นบางวัน หรือเป็นครั้งคราว  
 บางครั้ง หมายถึง กิจกรรมนั้นท่านทำเป็นบางครั้งเว้นระยะไปนานจึงจะทำสักครั้ง  
 เกือบหรือไม่เคยทำ หมายถึง กิจกรรมนั้นท่านแทบไม่เคยทำเลย

ข้อความ	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	เกือบหรือไม่ทำ
1. ท่านระลึกเสมอว่าอะไรคือสิ่งสำคัญในชีวิตของท่าน				
2. ท่านพิจารณาตนเองเพื่อให้ทราบว่าอุปนิสัยที่แท้จริงของท่านเป็นอย่างไร				
3. ท่านสำรวจตนเอง การปฏิบัติของท่านขัดแย้งกับหลักศีลธรรมที่ท่านยึดถือได้				
4. เมื่อท่านพุดคุยหรือทำงานร่วมกับคนอื่น ท่านคิดถึงเหตุผลของการกระทำได้				
6.....				
58.....				
59.....				
60.....				

**แบบวัดความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย**  
(เครื่องมือกำกับการทดลอง)

**คำชี้แจง** โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้อความ แล้วทำเครื่องหมาย/ ลงในช่องหลังข้อความตรงตามความเป็นจริง

ข้อความ	ถูก	ผิด
1. การแก้ไขปัญหามิควรนำปัญหาที่สำคัญหรือเร่งด่วนมาก มาแก้ไขก่อน...	.....	.....
2. การปรับเปลี่ยนความคิด สามารถทำได้โดยการใส่ความคิดทางบวกเข้าแทนที่..	.....	.....
3. ....	.....	.....
4. ....	.....	.....
5. ....	.....	.....
19. ....	.....	.....
20. ....	.....	.....

**แบบประเมินความคิดอัตโนมัติด้านลบ**  
(เครื่องมือกำกับการศึกษา)

**คำชี้แจง** โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้อว่าตรงกับท่านมากน้อยเพียงใด และทำเครื่องหมาย/ ในช่องว่างเพียงคำตอบเดียวเท่านั้นที่ตรง หรือใกล้เคียงกับความคิด ความรู้สึกของท่านใน 1 สัปดาห์ ที่ผ่านมา โดยไม่ต้องคำนึงถึงความถูกหรือผิด

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.ฉันรู้สึกว่าเป็นคนต่อต้านโลก					
2.ฉันไม่มีส่วนดีเลย					
3.ทำไมฉันไม่เคยประสบความสำเร็จเลย					
4.ไม่มีใครเข้าใจฉันเลย					
.....					
.....					
19.....					
20.....					



## ประวัติผู้ศึกษาโครงการศึกษาอิสระ

นางสาวลักขณา รุ่งสอาด เกิดวันที่ 7 พฤศจิกายน 2519 สถานที่เกิด อำเภอบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา จบการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดชลบุรี ปีการศึกษา 2543 ปัจจุบันทำงานตำแหน่ง งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน กลุ่มการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว จังหวัดฉะเชิงเทรา