

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- ทัสสนี นุชประยูร และ เต็มศรี ชำนิจารกิจ. การวิจัยชุมชนทางการแพทย์.
กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2533.
- ธีระพล อรุณะกลีกร , สถาพร สัมมณี และ ไพฑูรย์ นาคฉำ.
รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2534 ฉบับสมบูรณ์ แก้ไขเพิ่มเติม
พ.ศ. 2535. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์วิญญูชน , 2537.
- _____ . ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา พุทธศักราช 2477 ฉบับสมบูรณ์ แก้ไขเพิ่มเติม
พ.ศ. 2535. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์วิญญูชน , 2537.
- นิติจิตเวช , โรงพยาบาล. สถิติผู้ป่วยจิตเวชคดีปี พ.ศ. 2534 - 2537.
กรุงเทพมหานคร : ฝ่ายเวชระเบียนและสถิติ , 2537.
- นวลจันทร์ ทศนชัยกุล. อาชญาวิทยาคลินิก. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์โอ เอส พรี้นติ้ง
เฮ้าส์ , 2530.
- ประคอง กรรณสูตร. สถิติการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์
เจริญผล , 2525.
- ประทักษ์ สิจิตเลอสรวง. ศัพท์นิติจิตเวชที่น่ารู้. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย.
35(เมษายน-มิถุนายน 2533) : 59-61.
- พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.2525. ราชกิจจานุเบกษา 99(11 สิงหาคม 2525) :
1-24.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ และสังคมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร :
บริษัททิวเกอร์ปริ้นท์แอนด์มีเดีย จำกัด, 2535.
- ราชทัณฑ์ กรม. สถิติผู้ต้องโทษเรือนจำกลางบางขวาง ปี 2536.
กรุงเทพมหานคร : ฝ่ายเวชระเบียนและสถิติ , 2536.
- ราณี ฉาบินทุ. การศึกษาทัศนคติของนักวิชาชีพที่เกี่ยวข้องต่อปัญหาการก่ออาชญากรรม และ
แนวทางการปฏิบัติต่อผู้ป่วยจิตเวชคดี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ , 2530.
- วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์. ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม
พ.ศ. 2526. วารสารแพทยสภาสาร (ธันวาคม 2526) : 598 - 608.

- ลัก กอแสงเรือง. ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บรรพ 1-6 และกฎหมายอาญา ฉบับปัจจุบัน 2535. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์ , 2535.
- สุภาพจิต , กรม. ข้อมูลปฏิบัติงานเกี่ยวกับจำนวนเตียงและผู้ป่วย. กรุงเทพมหานคร : กองแผนงาน , 2535.
- สุชีรา ภัทรายุทธวรรณ. ความเที่ยง. เอกสารประกอบการสอนวิชาสถิติ. ม.ป.ท.,ม.ป.ป. (อัครสำเนา)
- สุปรีชา วงศ์พุทธา และ ราณี ฉาบินทุ. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการพิพากษาของศาล กับผลการตรวจวินิจฉัยของแพทย์ ในผู้กระทำผิดทางอาญาที่มีปัญหาจิตเวช. โรงพยาบาลนิติจิตเวช กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข , 2536.
- สุวัฒนา อารีพรรค. ความผิดปกติทางจิต. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2524.
- สงขลานครินทร์ , มหาวิทยาลัย. เอกสารประกอบการสัมมนามุมมองทางการแพทย์และกฎหมาย. ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ , 2534.
- สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. ตำราจิตเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ , 2536.
- แสวง บุญเฉลิมวิภาส. ผู้ป่วยจิตเวช : ความเข้าใจที่ต่างกันระหว่างนักกฎหมายกับจิตแพทย์. วารสารนิติศาสตร์ 17 (ธันวาคม 2530) : 162 - 184.

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาษาอังกฤษ

- Appelbaum , P.S.,and Guthell, T.G. Clinical Handbook of Psychiatry and the Law. 2 nd.ed. Baltimore : Willams & Wilkins , 1991.
- Bluglass, R.S. A guide to the Mental Health Act 1983.
Edinburgh : Churchill Livingstone , 1983.
- _____.and Bowden, P. Principles and Practice of Forensic Psychiatry.
Edinburgh : Churchill Livingstone , 1990.
- Bradley, P.B., and Kirsch, S.R. The psychopharmacological and treatment of Schizophrenia. New York : Oxford University Press, 1896.
- Dahl, Alv.A., Borge, Nina., and Spydslaug, Anny. Compulsory commitment for observation : A study of commitment based on section 3 of The Norwegian Mental Health Act. Nordisk Psykiatrisk Tidsskrift 39(May 1985) : 381-387.
- Doohar, I. Guardianship under the Mental Health Act 1983 : Practice in Leicestershire. British Journal of Social Work.
19(April 1989) : 129-135.
- Faulk , M. Basic Forensic Psychiatry. Oxford : Blachkwell , 1988.
- Freedman, A.M., Kaplan, H.I., and Sadock, B.J. Modern Synopsis of Comprehensive Textbook of Psychiatry. Baltimore : Williams & Wilkins , 1972.
- Goldman, H.H. Review of General Psychiatry. Los Altos, California : Lange Medical Publications , 1984.
- Hoggett, B.M. Mental Health Law. 3rd.ed. London : Sweet and Maxwell, 1990.
- Jones, R. Mental Health Act Manual. Ontario : The Carswell Company Ltd. , 1985.
- Kaplan, H.I. , Sadock, B.J. Modern Synopsis of Comphrensive Textbook of Psychiatry. 6th.ed. Baltimore : Williams & Wilkins , 1992.

- Mckechnic, A.A., Corser, A., and Mcmillan, V.R. Outcome of patients committed to hospital under the Mental Health Act 1960. British Journal of Psychiatry. 148 (January 1986) : 33-37.
- Modlin, H.C., Resnick, P.J., and La Fond, J.Q. An American Perspective on Forensic Psychiatry and Mental Health Law in Europe. Medicine and Law. 5(1986) : 309-322.
- Nakayama, K. The Japanese Mental Health Law. International Digest of Health Legislation. 40(1989) : 401 : 405.
- Sensky, T., Hughes, T. and Hirsch, S. Compulsory Psychiatric treatment in the community : I.A controlled study of compulsory community treatment with extended leave under the Mental Health Act : Special characteristics of patients treated and impact of treatment. British Journal of Psychiatry. 158(June 1991) : 792-799.
- The Mental Health Division of the Health Service. The Mental Health Law. Bureau of the Ministry of Health and Welfare of Japan , 1988.
- Unsworth, C. The Politics of Mental Health Legislation. Oxford : Calendon Press, 1987.
- Werner, A., Campbell, R.J., Frazier, S.H., Stone, E.M., and Edgerton, J. The American Psychiatric Association's Psychiatric Glossary. Washington, D.C. : American Psychiatric Press, Inc. , 1984.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก รายงานผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ

1. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สมพร บุขรากิจ หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
2. รองศาสตราจารย์ ดร.อภิรัตน์ เพ็ชรศิริ รองคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะนิติศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. รองศาสตราจารย์ ดร.เชิดศักดิ์ โฉวาสินธุ์ สำนักทดสอบทางการศึกษาและ
จิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
4. นายแพทย์ประทีภษ์ ลีจิตเลอสรวง หัวหน้ากลุ่มงานนิติจิตเวช
โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ เดือน พ.ศ. 2538

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ท่านผู้พิพากษา จิตแพทย์ พนักงานสอบสวน

เนื่องด้วยข้าพเจ้า นางทวิวรรณ นุปผาธา นิสิตปริญญาโท สาขาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีความประสงค์จะทำการวิจัย เรื่อง "ความคิดเห็นของนักวิชาชีพที่เกี่ยวข้องต่อการบัญญัติกฎหมายสุขภาพจิตในประเทศไทย" จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่าน ได้โปรดให้ข้อมูลในแบบสอบถาม อันจะเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการวิจัยครั้งนี้ แบบสอบถามประกอบไปด้วย 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 แบบสำรวจความคิดเห็นในการบัญญัติกฎหมายสุขภาพจิตในประเทศไทย

คำตอบของท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง คาดว่าจะเป็นแนวทางพิจารณาถ้าหากจะมีการร่างกฎหมายสุขภาพจิต และเพื่อหาขอบเขตเนื้อหากฎหมายที่ควรจะบัญญัติในกฎหมายสุขภาพจิตในประเทศไทย รวมทั้งการใช้กฎหมายเพื่อประโยชน์ในการป้องกัน ส่งเสริมฟื้นฟู บำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชให้มีคุณภาพ

หวังว่าคงได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณท่านมา ณ ที่นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางทวิวรรณ นุปผาธา)



แบบสอบถาม

เรื่อง

ความคิดเห็นของนักวิชาชีพที่เกี่ยวข้องต่อการบัญญัติกฎหมายสุขภาพจิตในประเทศไทย

แบบสอบถามนี้มี 2 ตอน

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 แบบสำรวจความคิดเห็นของนักวิชาชีพที่เกี่ยวข้องต่อการบัญญัติกฎหมายสุขภาพจิต

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ให้ท่านเลือกตอบ โดยทำเครื่องหมาย / ลงใน [] และหรือเติมข้อความลงในช่องว่างให้สมบูรณ์

1. เพศ [] ชาย [] หญิง
2. อายุ ปี
3. ท่านมีภูมิลำเนาหลังการศึกษาทางด้าน (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
[] กฎหมาย [] กระบวนการยุติธรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยจิตเวช
[] วิทยาศาสตร์สุขภาพ [] สังคมศาสตร์ [] จิตวิทยา
[] จิตเวชศาสตร์ [] การปกครอง
4. อาชีพของท่าน
[] นักกฎหมาย
[] จิตแพทย์
[] ข้าราชการตำรวจ
5. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในลักษณะปัจจุบัน ปี
6. การปฏิบัติงานของท่าน เคยเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยจิตเวชหรือไม่
[] เคย
[] ไม่เคย
7. ขอบเขตงานที่ท่านต้องรับผิดชอบเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยจิตเวชอย่างไร
[] ไม่เกี่ยวข้อง
[] เกี่ยวข้อง โปรดระบุความเกี่ยวข้อง

8. ท่านคิดว่ากฎหมายเฉพาะเกี่ยวกับสุขภาพจิตนอกเหนือจากที่ระบุไว้ในกฎหมายอาญา กฎหมายแพ่ง มีความจำเป็นสำหรับสังคมไทยในปัจจุบันหรือไม่
- [] มีความจำเป็น โปรครระบุเหตุผล
-
-
- [] ไม่มีความจำเป็น โปรครระบุเหตุผล
-
-
9. ท่านเคยรู้จักกฎหมายสุขภาพจิตของต่างประเทศ
- [] ทราบ
- [] ไม่ทราบ
10. การที่สังคมไทยมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยจิตเวชตามที่บัญญัติไว้ในกฎหมายอาญา กฎหมายแพ่ง ท่านคิดว่า กฎหมายดังกล่าวเอื้ออำนวยในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยจิตเวชเพียงพอหรือไม่
- [] เอื้ออำนวย โปรครระบุความเห็น
- [] ไม่เอื้ออำนวย โปรครระบุความเห็น
11. ท่านเคยได้รับการศึกษา หรือฝึกอบรมความรู้เกี่ยวกับจิตเวชศาสตร์หรือไม่
- [] เคยได้รับความรู้ / ฝึกอบรม
- [] ไม่เคยได้รับความรู้ / ฝึกอบรม
12. ท่านคิดว่าขณะนี้ประเทศไทยมีความพร้อมที่จะบัญญัติกฎหมายสุขภาพจิตหรือไม่
- [] มีความพร้อม โปรครระบุเหตุผล
-
- [] ไม่มีความพร้อม โปรครระบุเหตุผล
-
13. ท่านคิดว่า ถ้าจะบัญญัติกฎหมายเกี่ยวกับสุขภาพจิตในประเทศไทย ขอบเขตเนื้อหาหากกฎหมายสุขภาพจิต ควรจะบัญญัติด้านใดบ้าง

ตอนที่ 2 แบบสำรวจความคิดเห็นของนักวิชาชีพเกี่ยวข้องต่อการบัญญัติกฎหมายสุขภาพจิตในประเทศไทย

คำแนะนำในการตอบ

1. ให้ท่านพิจารณาแต่ละข้อความ แล้วตัดสินใจว่า เห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วย หรือไม่แน่ใจกับข้อความนั้น ประเมินความคิดเห็นจากความรู้สึกที่แท้จริงของท่านมากที่สุด โดยคำนึงถึงหลักวิชาและ/หรือสภาพความเป็นจริงในปัจจุบัน แล้วทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างที่ตรงกับสภาพความเป็นจริง หรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

2. ให้ท่านตอบทุกข้อ เพราะว่าถ้าขาดข้อหนึ่งข้อใด จะทำให้แบบสำรวจนี้ไม่สมบูรณ์ และไม่สามารถนำผลไปวิเคราะห์ได้

	ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
1.	บุคคลที่จิตบกพร่อง ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 65 ควรจะหมายถึงผู้ป่วยปัญญาอ่อน			
2.	โรคจิต ตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 65 ควรหมายถึง บุคคลที่มีอาการวิกลจริต เช่น คลุ้มคลั่ง อาละวาด พูดไม่รู้เรื่อง			
3.	คำว่า "จิตสิ้นเพื่อน" ที่บัญญัติไว้ในกฎหมายยังสับสนในการให้ความหมายในหมู่นักวิชาการ			
4.	ปัจจุบันยังไม่สามารถให้คำจำกัดความที่แน่นอนของคำว่า "จิตสิ้นเพื่อน"			
5.	ควรให้มีการให้คำจำกัดความ ตลอดจนขอบเขตความหมายของคำว่า โรคจิต จิตบกพร่อง จิตสิ้นเพื่อน ให้ชัดเจน			

	ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
6.	ความผิดปกติทางจิตในทางกฎหมาย หมายถึง โรคที่มีอาการวิกลจริต และ/หรือ ปัญญาอ่อน			
7.	บุคคลที่มีพฤติกรรมต่อต้านสังคม หรือกระทำผิดกฎหมายซ้ำ ๆ น่าจะมีความผิดปกติทางจิต แต่กฎหมายไทยต้องรับโทษตามปกติสำหรับความผิดนั้น			
8.	ญาติใกล้ชิดของผู้ป่วยจิตเวชที่สงสัยว่าญาติของตนจะมีอาการวิกลจริต มีสิทธิ์ร้องขอเพื่อประเมินอาการ			
9.	ญาติใกล้ชิดของผู้ป่วยจิตเวชเช่น บิดา มารดา สามี ภรรยา พี่น้อง มีสิทธิ์ร้องขอการบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการรุนแรง			
10.	พนักงานสอบสวน หรือศาลควรส่งผู้ต้องหา หรือจำเลยที่อ้างว่ามีปัญหาสุขภาพจิต มาตรวจวินิจฉัยทุกราย			
11.	พนักงานสอบสวน หรือผู้พิพากษา ควรมีความสามารถวินิจฉัยอาการวิกลจริตขั้นต้นหรือความสามารถในการต่อสู้คดี			
12.	การพิจารณาความรับผิดทางอาญาของผู้กระทำผิดที่มีปัญหาจิตเวชทุกราย ควรใช้ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านจิตเวชประกอบ			

	ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
13.	ตำรวจมีหน้าที่ตามกฎหมายในการนำผู้ป่วยจิตเวชที่จะเป็นอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น เช่น เอะอะโวยวาย ก้าวร้าว เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ ส่งโรงพยาบาล			
14.	ผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการรุนแรง จนกระทั่งเป็นอันตรายต่อตนเอง หรือผู้อื่น แพทย์ต้องรับรักษาเป็นผู้ป่วยใน แม้ผู้ป่วยจะไม่ยินยอม (Compulsory Admission)			
15.	ผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลที่ยังมีอาการทางจิตรุนแรง โรงพยาบาลควรมีอำนาจบังคับรักษา จนกระทั่งผู้ป่วยพ้นจากภาวะอันตรายต่อตนเอง หรือผู้อื่น			
16.	โรงพยาบาล มีหน้าที่ให้การตรวจรักษาอย่างมีคุณภาพ และได้มาตรฐาน			
17.	บุคคลวิกลจริตที่กระทำผิดทางอาญาในขณะที่มีอาการทางจิต ตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 65(1) ถือว่าไม่มีความผิด จึงไม่ต้องรับโทษทางกฎหมาย			
18.	บุคคลที่ไม่สามารถควบคุมแรงผลักดันของตน (Impulse control disorder) เช่น อาการชอบจุดไฟเผา ขโมยของตามห้างสรรพสินค้า ไม่สามารถบังคับการกระทำของตนได้ ดังนั้น จึงรับผิดชอบการกระทำของตนไม่ได้			

	ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
19.	การรายงานผลการตรวจวินิจฉัยของแพทย์ แพทย์ควรรายงานต่อพนักงานสอบสวน หรือศาลภายใน 4 สัปดาห์			
20.	ศาลควรส่งผู้กระทำผิดที่สงสัยว่าจะป่วยด้วยโรคทางจิตเวช เข้ารับการตรวจ และบำบัดรักษาในโรงพยาบาล			
21.	ผู้บัญชาการเรือนจำ ควรมีหน้าที่ส่งนักโทษที่ป่วยด้วยโรคทางจิตเวชไปรักษาที่โรงพยาบาล			
22.	บุคคลวิกลจริต เมื่อได้รับการรักษาอย่างเต็มที่แล้ว สามารถพูดโต้ตอบได้ใจความ เล่าเรื่องราวเกี่ยวกับคดีได้ตามสมควร ถือว่าอาการทางจิตสงบ สามารถต่อสู้คดีได้ตาม ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา 14			
23.	ผู้ป่วยจิตเวช พึงมีสิทธิที่จะยินยอมหรือปฏิเสธการตรวจรักษาอย่างเสรี			
24.	ผู้ป่วยจิตเวชที่ไร้ความสามารถในการกระทำการ (Incompetence) ญาติใกล้ชิดมีสิทธิเซ็นยินยอมรักษาแทนผู้ป่วย			
25.	ผู้ป่วยที่อันตราย (dangerous) และจำเป็นที่จะต้องป้องกันความรุนแรงที่จะเกิดขึ้นต่อผู้ป่วยและบุคคลอื่น แพทย์สามารถที่จะให้ยาเพื่อควบคุมอาการนั้นได้ แม้ผู้ป่วยจะไม่ยินยอม			

	ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
26.	ควรรให้มีการแต่งตั้งผู้ดูแลคุ้มครอง (Guardianship) ผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการเรื้อรัง หรือไม่สามารถดูแลตนเอง			
27.	รัฐพึงจัดตั้งสถานบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนให้ทั่วถึง			
28.	รัฐควรจัดสรรงบประมาณ สนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตให้มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล			
29.	บุคลากรที่ปฏิบัติงานในกระบวนการยุติธรรม ควรมีความรู้ด้านจิตเวชศาสตร์			
30.	การบัญญัติกฎหมายสุขภาพจิต เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยจิตเวช และสังคม			

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ประวัติผู้วิจัย

นางทวีวรรณ บุปผาดำ เกิดเมื่อวันที่ 7 มกราคม 2504 สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลวิชาชีพและผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ในปีการศึกษา 2526 ได้เข้าอบรมหลักสูตรสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระยา ในปี พ.ศ.2529 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ.2536 ปัจจุบันรับราชการตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 5 โรงพยาบาลนิติจิตเวช กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย