

## รายการเอกสารอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กรมสุขภาพจิต, 2542. เทคโนโลยีการดูแลผู้ป่วยจิตเภทเรื้อรัง. นนทบุรี: สำนักพัฒนาสุขภาพจิต. กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ [Online]. แหล่งที่มา : <http://www.dmh.go.th/trend.asp> .
- กาญจนา ชัยเจริญ. 2547. การศึกษาผลของการใช้โปรแกรมวางแผนจำหน่ายต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กานดา จรดล. 2542. ผลของการใช้กระบวนการฝึกอบรมตามแนวทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาเชิงสังคมของเบนดูราที่มีต่อการเสริมสร้างสมรรถภาพการสอนสำหรับครูประถมศึกษา. วิทยานิพนธ์ดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เกษม ตันติผลาชีวะ. 2536. โรคจิตเภท. ใน เกษม ตันติผลาชีวะ (บรรณาธิการ), ตำราจิตเวชศาสตร์ เล่ม 1, หน้า 331-347. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กฤษณ์ชลี เพียรทอง. 2547. ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาวะของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- งานเวชระเบียน, 2549. รายงานการกลับเข้ามารักษาในโรงพยาบาล. โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์.
- จันจิลา ดวงสลัด, สมศักดิ์ ภูมิเงิน และ สุนิสสา พันธุ์สงวนสุข. 2547. ปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยจิตเวชกลับมารักษาซ้ำภายใน 3 เดือน หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์. วารสารโรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ 4 (7): 32-40.
- จันทร์ฉาย เนตรสุวรรณ. 2545. พฤติกรรมการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จันทร์รา ธีระสมบุรณ์. 2543. แบบแผนการบริการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านสำหรับพยาบาล. คณะกรรมการศูนย์บริการสุขภาพที่บ้าน กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสวนสราญรมย์. สุราษฎร์ธานี.

- จินดารัตน์ พิมพ์ดีดและคณะ. 2542. การพัฒนารูปแบบการจำหน่ายผู้ป่วยโรคจิตเภทที่กลับมารักษา  
ซ้ำที่หอผู้ป่วยหญิงของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น. โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น กรม  
สุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- จินตนา ยูนิพันธ์. 2542. การพยาบาลเพื่อชีวิตปกติสุข. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต.13  
(มกราคม - มิถุนายน 2542) : 1-13.
- จุฬาลักษณ์ ชำชอง. 2547. ประสบการณ์การดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทที่ไม่ป่วยซ้ำ. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.
- ชะฤทธิ์ พงษ์อนุตรี. 2536. การช่วยเหลือญาติของผู้ป่วยจิตเภท. ครอบคลุมกับการสร้างเสริม  
สุขภาพ จิตครอบครัว 6: 195-125.
- ชูทิศ ปานปรีชา. 2540. การป้องกันการกำเริบของโรคจิตเภท. คู่มือสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้าน  
สุขภาพจิต. กรุงเทพมหานคร: Advisory Board โครงการ Prelapse.
- ดวงตา อุทุมพฤษพร. 2533. ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลังด้านส่วนตัวและครอบครัวกับการมา  
รักษาซ้ำของผู้ป่วยจิตเภทผู้ใหญ่ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยา. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
โท สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธีระ ลีลำนันทกิจ. 2550. โรคจิตเภทกับกลาเมนิวโรเล็พติกที่ร้ายแรง. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์  
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นพวรรณ เอกสุวีรพงษ์, นารัต เกษตรทัต. 2550. ปัจจัยที่มีผลต่อความไม่ร่วมมือในการใช้ยาของ  
ผู้ป่วยในโรคจิตเภท ณ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย  
52 (4): 412-428.
- น้ำค้าง ว่องเกษญา. 2540. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้ความสามารถ  
ของตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพกับวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของผู้สูญเสียแขนขา.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พรทิพย์ ธรรมวงศ์. 2541. ผลของการใช้ตัวแบบสัญลักษณ์ต่อความรู้เรื่องการดูแลตนเองของ  
ผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- พิศสมร เดชดวง. 2545. การศึกษาสภาวะของผู้ป่วยจิตเภทที่ไม่ป่วยซ้ำ. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
โท สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.

เพชร คันธสายบัว. 2544. การวิเคราะห์ตัวแปรจำแนกกลุ่มผู้ป่วยจิตเภทที่ป่วยซ้ำและไม่ป่วยซ้ำ.

วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เพชร คันธสายบัว. 2548. การป่วยซ้ำในผู้ป่วยจิตเภท. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 19 (1): 1-9.

ภัทรา ธีรลาภ. 2530. การศึกษาสภาพผู้ป่วยจิตเภทภายหลังการรักษา ศึกษาเฉพาะกรณี: โรงพยาบาล ศรีธัญญา. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

มาโนช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุกนิษฐ์. 2548. จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี. พิมพ์ครั้งที่ 2.

กรุงเทพมหานคร: บิยอนด์ เอนเตอร์ไพรซ์.

ยูวดี ภาษา. 2537. วิจัยทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : สยามศิลป์การพิมพ์

รัชณี ศรีหิรัญ. 2544. ผลของการติดตามทางโทรศัพท์ต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทหลัง

จำหน่าย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ละเอียด รอดจันทร์, วัชรารักษ์ อุทโยภาสและจันทร์เพ็ญ สุทธิชัยโชติ. 2542. ปัจจัยสัมพันธ์กับการ

มารักษาซ้ำของผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา. กรุงเทพมหานคร: โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา.

วัฒนาภรณ์ พิบูลอัครกษณ์. 2549. ผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิริมา วงศ์แหลมทอง. 2542. ปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สมพร บุษราธิง, เกริญไกร แก้วผณีกรังสี และวรภัทร รัตอาภา. 2550. จิตเวชทันยุค 2551 :

กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์.

สมภพ เรืองตระกูล และคณะ. 2542. ตำราจิตเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์.

สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. 2539. ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม. พิมพ์ครั้งที่ 2.

กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. 2549. ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม. พิมพ์ครั้งที่ 5.

กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สวัสดี ภูทอง. 2546. การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้จากประสบการณ์เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิต สำหรับผู้ใหญ่ในชุมชนชนบทภาคเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชา การศึกษานอกระบบโรงเรียน บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สันชัย วสุนธรา. 2547. จิตเภท. กรุงเทพมหานคร: สหประชาพานิชย์.
- สาธิตพร พุฒขาว. 2541. ปัจจัยที่มีผลต่อการร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- สุดารัตน์ ขวัญยืน. 2537. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองกับวิถีทางดำเนิน ชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุมณฑา บุญชัย. 2545. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทในโครงการดูแลผู้ป่วย จิตเวชที่บ้านของโรงพยาบาลสวนสราญรมย์. การค้นคว้าอิสระปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุรัตน์ จรบูรมย์, สมศักดิ์ ภูมิจีน, สุนิสสา พันธุ์สงวนสุข. 2549. การพัฒนาแนวทางการปฏิบัติการ พยาบาลทางคลินิกผู้ป่วยจิตเภท. วารสาร โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชชนรินทร์ 4 (7).
- สุรัตน์ จรบูรมย์. 2549. การศึกษาการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อเตรียมความพร้อมก่อน จำหน่ายในผู้ป่วยจิตเภทในโรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชชนรินทร์ วิทยานิพนธ์ปริญญา โทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2549. แนวคิดและยุทธศาสตร์การ พัฒนาประเทศ ในระยะแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554). ในเอกสารการ สัมมนาระดมความคิดเห็นเฉพาะกลุ่ม (Focus Group). (กุมภาพันธ์): 1-16.
- ละเอียด รอดจันทร์, วัชรารักษ์ อุทโยภาส และจันทร์พัญญู สุทธิชัย โชติ. 2542. ปัจจัยสัมพันธ์กับการ มารักษาซ้ำของผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาล. สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอฯ. กรุงเทพมหานคร: โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอฯ.
- อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย, พิชญารักษ์ มูลศิลป์, ชนกพร จิตปัญญาและคณะ. บทความวิจัยพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพจิตและการปรับตัวของผู้ป่วยเรื้อรังและครอบครัวในชุมชน เมือง. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 19 (1): 72-88.
- อรวมน ศรียุคศุทธ. 2546. การสร้างเสริมสุขภาพในผู้ป่วยเรื้อรัง. วารสารพยาบาลศาสตร์ 21 (2): 8-18.
- อลิสรา วัชรสินธุ. 2549. ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพจิต แนวทางการเสริมสร้าง พัฒนา ป้องกัน และแก้ไขสุขภาพจิตของคนไทย. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อุมาพร กาญจนรักษ์. 2545. การศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เอี่ยมพร ทองกระจ่าย . 2538. ทฤษฎีทางการพยาบาล : มโนคติและแนวปฏิบัติ . ขอนแก่น : คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

### ภาษาอังกฤษ

Antai-Otong, C.N. 1999. Understanding the cause of schizophrenia. **The New England Journal of Medication** 340 (8): 645-647.

Asawachaisuwikrom, W. 2002. Concept Analysis: Self-Efficacy. **Thai Journal of Nursing Research** 6 (October-December): 214-248.

Baker, C. 1995. The development of self-care ability to detect early signs of relapse among individuals who have schizophrenia. **Archives of psychiatric nursing** 9(5):261-268.

Bandura, A. 1977. Self-Efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. **Psychological Review** 84: 191-215.

Bandura, A. 2004. Health Promotion by Social Cognitive Means. **Health Education & Behavior** 31: 143-164.

Bedworth, A.E. and Bedworth, D.A. 1982. **Health for human effectiveness**. New Jersey: Printice-Hall.

Bijl, R.V., Ravelli A, Van Z G. 1998. Prevalence of psychiatric disorder in the general 101 population: Result of the Netherlands mental health survey and incidence study (NEMESIS). **Social Psychiatry Psychiatric Epidemiology** 33: 587-595.

Birchwood, M. 2001. Early Intervention in Psychotic Relapse. **Clinical Psychology Review** 21: 1211-1226.

Birchwood, M., Spencer, E. and McGovern, D. 2000. Schizophrenia: early warning signs. **Advances in Psychiatric Treatment** 6: 93-101.

Black, M. 2003. Importance of Research and Treatment to Reduce Relapse Rates in Schizophrenia. **Journal of Applied Rehabilitation Counseling** 34: 9-13.

Brown, G.W., Birley J.L.T. and Wing J.K. 1972. Influence of family life on the course of schizophrenia disorder: a replication. **British Journal Psychiatry** 121: 241-258.

- Caraher, M. 1998. Patient education and health promotion: clinical health promotion the on conceptual link. **Patient Education and Counseling** 33: 49-58.
- Eva, F.J. and Puri, B.K. 1995. Expressed Emotion and a Hypothetical Model of Relapse in Schizophrenia. **Medical Hypothesis** 45 : 99-105..
- Falloon, I.R., Held, T., Roncome, R. et al. 1998. Optimal treatment strategies to ensure recovery from schizophrenia. **Australia Newzeland Journal Medication** 32, 43–49.
- Gecas, V. 1989. The social psychology of self-efficacy. **Annual Review of Sociology** 15: 291-316.
- Gelder, M., Mayou R. and Geddes, J. 1999. **Psychiatry**. 2nd. Oxford: University Press:159-183.
- Gleeson, F.J., Rawlings, D., Jackson, J.H. and McGorry, D.P. 2005. Early warning signs of relapse following a first episode of psychosis. **Schizophrenic Research** 80:107-111.
- Gosden, NP., Kramp P., Gabrielsen G. and Sestoft D. 2003. Prevalence of mental disorders among 15-17-year-old male adolescent remand prisoners in Denmark. **Acta Psychiatrica Scandinavica** 107: 102-110.
- Gulick EE. Self-assessed health and use of health service. West J N
- Gumley. A.,Grady. O., Mcnay.L., et al. 2003. Targeted cognitive behavioral therapy may reduce relapse in people with prodromal symptoms of schizophrenia. **Psychology Medicine** 33: 419-431.
- Horwath, E. and Courmors, F. 1999. **Psychiatry**. Philadelphia: W.B. Saunders.102
- Herington, J.G. and Ron O. 1997. Critical characteristics of situated learning: Implications for the instructional design of multimedia [Online]. Available from email:[J.herington@cowan.edu.au](mailto:J.herington@cowan.edu.au) [2006,May 28]
- Herz MI, Lamberti JS, Mintz J, et al. 2000. A program for relapse prevention in schizophrenia: a controlled study. **Archieve General Psychiatry** 57:277-83
- Horan, P. W. and Blanchard, J. J. 2003. Emotional responses to psychosocial stress in schizophrenia: the role of individual differences in affective traits and coping. **Schizophrenia Research** 60: 271– 283.
- HUI, WH. C. 2004. The Health-Promoting Lifestyles of Undergraduate Nurses in Hong Kong. **Health Education and Behavior** 31 (2): 143-164.
- Isohanni, M., Lauronen, E., Moilanen, K., et al. 2005. Predictors of schizophrenia. **The British Journal of Psychiatry** 187: 4-7.

- Jabensky, A. 1987. Multicultural studies and the nature of schizophrenia: **A review. Journal Royal Social Med** 80:162-167.
- Johnstone, E.C. and Geddes, J. 1994. How high is relapse rate in schizophrenia. **Acta psychiatric scandinavica** 89(supply 382): 6-10.
- Kampman, O. and Lehtinen, K. 1999. Compliance in psychoses. **Acta Psychiatric Scandinavia** 100: 167-175.
- Kear, M. 2000. Concept Analysis of Self-Efficacy [Online]. Available from: <http://graduateresearch.com/Kear.html> [2006, July 21]
- Kelly, R. A., Zyzanski S. J. and Alemagno S. A. 1991. Prediction of Motivation and Behavior Change Following Health Promotion: Role of Health Beliefs, Social Support, and Self-Efficacy. **Social Science Medication** 32: 311-319.
- Kennedy, G.M., Schepp, G.K. and O'Connor W.F. 2000. Symptom Self-Management and Relapse in Schizophrenia. **Archives of Psychiatric Nursing** 14: 266-275.
- Kissling, W. 1994. Quality assurance and standards for relapse prevention in schizophrenia. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 89 (supply. 382): 6-10.
- Kunsongkeit, W. and McCubbin, M. A. 2002. Spirituality: A Concept Analysis. **Thai Journal of Nursing Research** 6(October-December): 231-240.
- Lehman, A.F., 1999. Improving treatment for persons with schizophrenia. **Psychiatric Quality** 70, 259–272.
- Linstrom, E and Bingefors, K. 2000. Patient compliance with drug therapy in schizophrenia. **Pharmacoeconomics**, 18: 105-124.
- Limpattanasiri, J. 2004. **Factor Affective Medication Adherence Among Schizophrenia Patients**. Master's Thesis. Psychiatric-Mental Health Nursing, Faculty of Graduate Studies, Mahidol University.
- Malla, A.K., Norman, R.M.G., McLean, T.S., Cheng, S., Rickwood, A., McIntosh, E., Cortese, L., Diaz, K. & Voruganti, L.P. 1998. An integrated medical and psychosocial treatment program for psychotic disorders: patient characteristics and outcome. **Canadian Journal Psychiatry** 43, 698– 705.
- McCreadie, R.G., Kelly, C., Connally, M. et al. 2005. Dietary improvement in people with schizophrenia. **The British Journal of Psychiatry** 187: 346-351.

- Meijel, V.B., Gaag V.D.M., Kahr, S.R. et al. 2003. Relapse Prevention in Patients With Schizophrenia. **Archives of Psychiatric Nursing** 17: 117-125.
- Meijel, V.B., Gaag V.D.M., Kahn, S.R. et al. 2003. Relapse Prevention in Patients With Schizophrenia: The Application of an Intervention Protocol in Nursing Practice. **Archives of Psychiatric Nursing** 17 (August): 165-172.
- Meijel, V.B., Kruitwagen, C., Gaag V.D.M., et al. 2006. An intervention Study to Prevent Relapse in Patients With Schizophrenia. **Journal of Nursing Scholarship** 38: 42- 49.
- National Institutes of Health. **Clinical Guidelines of the Identification and treatment of overweight in Adult**. NIH.Publication.No.98-4083. September. 1998.
- Norman, R. M.G., Malla A.K.,McLean T. S., McIntosh E. M., Neufeld. R.W.J. **Voruganti L. Nosek MA. Relationships among measures of social independence**, psychological independence, and functional abilities in adults with severe orthopedic impairment (dissertation) Univ of Texas at Austin: 1984.
- NSW Health Department : The schizophrenia guidelines for a holistic approach to clinical practice. Gladesville : **Schizophrenia Fellowship of NSW**. Inc., 2001.
- P. & Cortese L. 2002. An evaluation of a stress management program for individuals with schizophrenia. **Schizophrenia Research** 58 (2002) 293–303.
- Pender, N. J. 1987. **Health Promotion in Nursing Practice**. 2nd ed. New Jersey: Upper Saddle River
- Pender, N. J. 1996. **Health Promotion in Nursing Practice**. 3rd ed. New Jersey: Upper Saddle River.
- Pender, N. J., Mardaugh, C.L. and Parsons, M.A. 2002. **Health Promotion in Nursing Practice**. 4th ed. New Jersey: Upper Saddle River.
- Pender, N. J., Mardaugh, C.L. and Parsons, M.A. 2006. **Health Promotion in Nursing Practice**. 5th ed. New Jersey: Upper Saddle River.
- Perkins, D.O. 1999. Adherence to antipsychotic medications. **Journal Clinical Psychiatry** 60: 25-30.
- Polit, D.F. And Hungler, B.P. 1999. **Nursing Research Principle and Methods**. 6th ed. New York: Lippincott.
- Pratt, S.I., Mueser, K. T., Smith, T.E., et al. 2005. Self-efficacy and psychosocial functioning in schizophrenia: A mediational analysis. **Schizophrenia Research** 78: 187-197.



- Ronis, L.D., Hong, Oisaeng and Lusk, L.S. 2006. Comparison of the Original and Revised Structures of the Health Promotion Model in Predicting Construction Workers' Use of Hearing Protection. **Research in Nursing & Health** 29: 3-17.
- Sandock, J.B. and Sandock, A.V. 2000. **Comprehensive Textbook of Psychiatry Philadelphia:** Lippincott Williams & Wikons.
- Sandock, J.B. and Sandock, A.V. 2007. **Comprehensive Textbook of Psychiatry Philadelphia:** Lippincott Williams & Wikons.
- Scazufca, M. and Kuipers, E. 1999. Coping strategies in related of people with schizophrenia before and after psychiatric admission. **The British Journal of Psychiatry** 174: 154-158.
- Simon, E.G., Ludman, J.E., tutty, S., Operskalski, B. and Korff, V.M. 2004. Telephone Psychotherapy and Telephone Care Management for Primary Care Patients Starting Antidepressant **Treatment. Journal American Medicine Association** 292: 935-942.
- Shin, YunHee., Yun, SaugKyun., Pender N. J. et al. 2005. Test of the Health Promotion Model as a Causal Model of Commitment Among Korean Adults With Chronic Disease. **Research in Nursing & Health** 28: 117-125.
- Taylor, M.C. 1994. **Essentials of Psychiatric Nursing**. 4th ed. St. Louis: Mosby.
- Ventura, J., Neuchterlein, K. H., Subotnik, K. L., et al. 2004. Self-efficacy and neurocognition may be related to coping responses in recent-onset schizophrenia. **Schizophrenia Research** 69: 343-352.
- Vaughn, C.E and Leff, J.P. 1976. The influence of family and social factors on the course of psychiatric illness: a comparison of schizophrenic and depressed neurotic patients. **British Journal Psychiatry** 129: 125-137.
- Warner, R. and de Girolamo, G. 1995. Schizophrenia. **Geneva: World health Organization:** 1-16.
- Weiss, K.A., Smith, T.E., Hull, J.W., Piper, A.C. and Huppert, J.D. 2002. Predict of risk of adherence in outpatients with schizophrenia and other psychotic disorders. **Schizophrenia Bulletin** 28(2): 341-349.
- World Health Organization. 2001. The World Health Report 2001. Mental Health New Understanding New Hope. Geneva, **World Health Organization**.

- Yuan, Haobin. 2000. **Self-Efficacy and Health Behaviors Among Myocardial Infraction Patients**. Master's Thesis. Medical and Surgical Nursing, Graduate School, Chiang Mai University.
- Zhao, Dongyan. 2000. **Self-Efficacy and Compliance with Medical Regimen among Hypertensive Patients**. Master's Thesis. Medical and Surgical Nursing, Graduate School, Chiang Mai University.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก  
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งและสถานที่ปฏิบัติงาน
1. นายแพทย์วันชัย กิจอรุณชัย	นายแพทย์ 9 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์
2. นางเพชร คันธสายบัว	พยาบาลวิชาชีพ 7 สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา
3. นางสาววัฒนาภรณ์ พิบูลอักษรณ์	พยาบาลวิชาชีพ 4 สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา

ภาคผนวก แผน ข

การคำนวณดัชนีความตรงตามเนื้อหาและสถิติที่ใช้ในการศึกษา

## สถิติที่ใช้ในการศึกษา

1. การคำนวณดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity index) โดยใช้สูตรดังนี้ (Hambleton et al. 1975 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2544)

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

2. การคำนวณหาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) มีสูตรดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left( 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_x^2} \right)^2$$

เมื่อ	$\alpha$	คือ	สัมประสิทธิ์ความเที่ยงของแบบสอบถาม
	k	คือ	จำนวนข้อคำถามทั้งหมดในแบบสอบถาม
	$\sum S_i^2$	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
	$S_x^2$	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนทั้งหมด

3. การคำนวณค่าร้อยละ โดยใช้สูตร

$$P = \frac{f \times 100}{n}$$

P	คือ	ค่าร้อยละ
f	คือ	แทนความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นร้อยละ
n	คือ	จำนวนรวมทั้งหมด

## 4. คำนวณหาค่าเฉลี่ย โดยใช้สูตร

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

$\bar{X}$	คือ	ค่าเฉลี่ยหรือมัธยฐานเลขคณิต
$\sum X$	คือ	ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว
$N$	คือ	จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

## 5. การทดสอบค่าเฉลี่ยของข้อมูล 2 กลุ่ม แบบ Nonparametric กรณี 2 กลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กัน คำนวณค่าสถิติเพื่อหาค่าที่ได้ไปทดสอบตามสูตร ต่อไปนี้

$$R_+ + R_- = \frac{n(n+1)}{2}$$

นำค่า  $R_+$  และ  $R_-$  ไปเปรียบเทียบกับค่าจากตารางมาตรฐาน Wilcoxon

การคำนวณโดยคอมพิวเตอร์จะได้เป็นค่าพื้นที่ของ Wilcoxon ซึ่งเป็นค่าความน่าจะเป็นในการยอมรับสมมติฐาน  $P$  value

$$Z = \frac{W - \mu_w}{S_w}$$

$$\mu_w = \frac{n(n+1)}{4} \quad \text{และ} \quad S_w = \sqrt{\frac{n(n+1)(2n+1)}{24}}$$

$W$  = Wilcoxon

$\mu_w$  = ค่าเฉลี่ยตัวแปรของประชากร

$S_w$  = ความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่าง

$n$  = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง



## 6. คำนวณหาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

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

S.D.	คือ	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
$\sum X$	คือ	ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว
$\sum X^2$	คือ	ผลรวมทั้งหมดของคะแนนทั้งหมดแต่ละตัว
		ยกกำลังสอง
N	คือ	จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

## 7. คำนวณหาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีของ Kuder-Richardson

$$KR-20 : r_{11} = \left[ \frac{n}{n-1} \right] \left[ \frac{1 - \sum p_i q_i}{\sigma_0^2} \right]$$

$r_{11}$	คือ	ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
n	คือ	จำนวนข้อคำถาม
$p_i$	คือ	สัดส่วนของผู้ที่ตอบรายการที่ i ได้ถูกต้อง
$q_i$	คือ	สัดส่วนของผู้ที่ตอบรายการที่ i ผิด ( $q = 1 - p$ )
$\sigma_0^2$	คือ	ค่าความแปรปรวนของค่าที่ได้ทั้งหมด

ภาคผนวก ค

แบบฟอร์มพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา  
(ผู้สนใจเครื่องมือฉบับสมบูรณ์ทุกฉบับโปรดติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษาหรือผู้ศึกษา)

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษาอิสระ

(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการ การศึกษาการใช้โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการอิสระ.....

คำยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาอิสระ

ข้าพเจ้า.....ได้รับทราบจากผู้ศึกษา

ชื่อ นางสาวสุนิสสา พันธุ์สงวนสุข สถานที่ติดต่อสะดวกที่สุดระหว่างทำโครงการศึกษาอิสระ โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ 176 หมู่ 3 ตำบลหนองน้ำใส อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว หมายเลข โทรศัพท์ที่ติดต่อ 081-4053603 ซึ่งได้ลงนามด้านท้ายของหนังสือนี้ ถึงวัตถุประสงค์ วิธีการ กิจกรรมที่ต้องเข้าร่วมในการศึกษา ระยะเวลาในการศึกษา ตลอดจนประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา ข้าพเจ้าได้ซักถาม และมีความเข้าใจเกี่ยวกับการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้เป็นอย่างดี

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาอิสระในครั้งนี้ด้วยความสมัครใจ และอาจถอนตัวจากการศึกษาอิสระนี้ เมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล พร้อมทั้งยอมรับผลข้างเคียงและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น โดยจะปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ศึกษา

ข้าพเจ้าได้ทราบจากผู้ทำการศึกษาว่า หากข้าพเจ้าได้รับความผิดปกติเนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ข้าพเจ้าจะได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย และข้าพเจ้าจะแจ้งผู้ทำการศึกษาทันที ในกรณีที่มีได้แจ้งให้ผู้ทำการศึกษาทราบในทันที ถึงความผิดปกติที่เกิดขึ้น จะถือว่าข้าพเจ้าทำให้การคุ้มครองความปลอดภัยของข้าพเจ้าเป็นโมฆะ (ตามที่กฎหมายกำหนด)

ข้าพเจ้ายินดีให้ข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้ และยินดีเข้าร่วมการศึกษาภายใต้เงื่อนไขที่ได้ระบุไว้แล้วในข้างต้น ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว จนมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

.....  
วันที่ / เดือน / ปี

.....  
ผู้ร่วมศึกษา

.....  
วันที่ / เดือน / ปี

.....  
(นางสาวสุนิสสา พันธุ์สงวนสุข)  
ผู้ศึกษาหลัก

## ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา

### (Patient / Participant Information Sheet)

ชื่อโครงการศึกษา การศึกษาการใช้โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันการ

ป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์

ชื่อผู้ศึกษา นางสาวสุนิสา พันธุ์สงวนสุข ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ

สถานที่ติดต่อผู้ศึกษา (ที่ทำงาน) โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ 176 ม. 3

ตำบลหนองน้ำใส อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว 27160

(ที่บ้าน) 1165 หมู่ 2 ตำบลท่าเกษม อำเภอเมือง จังหวัดสระแก้ว

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 037 – 261795-9 ต่อ 157

โทรศัพท์เคลื่อนที่ 081-4053603

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้คำยินยอมและเอกสารอื่นๆ ที่ให้แก่ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา ประกอบด้วยคำอธิบายดังต่อไปนี้

1. โครงการนี้เป็นการศึกษาทดลองเพื่อการศึกษาการใช้โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์
2. วัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังได้รับโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ
3. กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยจิตเภทที่ป่วยซ้ำ เป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการแบบผู้ป่วยใน หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลครั้งก่อนเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 28 วัน เป็นการป่วยซ้ำตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป จำนวน 20 คน
4. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบหนึ่งกลุ่มวัดก่อน-หลังการทดลอง ที่ผู้ศึกษาคาดว่าไม่มีความเสี่ยงใดๆ เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจิตเภทที่เข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ ข้อมูลผู้ป่วยจิตเภทจะมีการวิเคราะห์และเขียนรายงานการศึกษาในภาพรวม ไม่ระบุชื่อผู้เข้าร่วมการศึกษา
5. ผู้เข้าร่วมการศึกษาจะได้รับการบำบัดรักษาตามแนวทางการรักษาของโรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ จ. สระแก้ว และได้รับกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยจัดกิจกรรมแบบกลุ่ม กลุ่มละ 10 คน ดำเนินกิจกรรมทั้งหมด 5 ครั้ง ๆ ละประมาณ 60 นาที สัปดาห์ละ 2 กิจกรรม ติดต่อกัน 3 สัปดาห์ และทำแบบสัมภาษณ์เพื่อประเมินพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ ครั้งละไม่เกิน 30 นาที จำนวน 2 ครั้ง คือ ครั้งแรกเมื่อผู้เข้าร่วมศึกษายินยอมเข้าร่วมการศึกษา และครั้งที่สองในสัปดาห์ที่ 3 โดยนับจากภายหลังสิ้นสุดโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ 1 สัปดาห์ หลังสิ้นสุดการศึกษา

6. หากท่านมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้ และสามารถติดต่อกับผู้ศึกษา ในกรณีมีปัญหา (ตลอด 24 ชั่วโมง) สามารถติดต่อผู้ศึกษา คือ นางสาวสุนิสสา พันธุ์สงวนสุข ได้ตลอดเวลาที่เบอร์โทรศัพท์เคลื่อนที่ 081-4053603

7. หากผู้ศึกษามีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา ผู้ศึกษาจะแจ้งให้ผู้เข้าร่วมการศึกษาทราบอย่างรวดเร็วโดยไม่ขัดข้อง

8. ผู้เข้าร่วมการศึกษาได้ทราบข้อมูลของโครงการขั้นต้น ตลอดจนข้อดี ข้อเสีย ที่ได้รับการเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ และยินยอมเข้าร่วมในการศึกษาดังกล่าว

9. ผู้เข้าร่วมการศึกษา เข้าร่วมการศึกษาด้วยความสมัครใจ มีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือสามารถถอนตัวจากการศึกษาได้ทุกขณะ โดยการปฏิเสธที่จะเข้าร่วมการศึกษานี้ ไม่มีผลต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแต่ประการใด

10. ในการเข้าร่วมการศึกษานี้ ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนให้แก่ผู้มีส่วนร่วมการศึกษา

11. จำนวนของผู้ป่วยจิตเภท ที่ใช้ในการศึกษานี้มีจำนวน 20 คน

1. แบบสอบถามเรื่องการศึกษาการใช้โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ  
ของผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / หรือเติมข้อความในช่องว่างในข้อที่ตรงกับข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย  
จิตเภท

- |   |   |   |
|---|---|---|
| 1. เพศ  | <input type="checkbox"/> ชาย              | <input type="checkbox"/> หญิง   |
| 2. อายุ   | .....ปี                                   |   |
| 3. สถานภาพสมรส  | <input type="checkbox"/> โสด              | <input type="checkbox"/> คู่  |
|   | <input type="checkbox"/> หม้าย            | <input type="checkbox"/> หย่า   |
|   | <input type="checkbox"/> แยกกันอยู่       | <input type="checkbox"/> อื่นๆ  |
| 4. การศึกษา   | <input type="checkbox"/> ประถมศึกษา       | <input type="checkbox"/> อนุปริญญา ปวช. ปวส.                          |
|   | <input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนต้น | <input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนปลาย                            |
|   | <input type="checkbox"/> ปริญญาตรี        | <input type="checkbox"/> ปริญญาโท <input type="checkbox"/> อื่นๆ..... |
| 5. อาชีพ  | <input type="checkbox"/> ค้าขาย           | <input type="checkbox"/> รับจ้าง                                      |
|   | <input type="checkbox"/> รับราชการ        | <input type="checkbox"/> เกษตรกรรม                                    |
|   | <input type="checkbox"/> พนักงานบริษัท    | <input type="checkbox"/> รัฐวิสาหกิจ                                  |
|   | <input type="checkbox"/> ว่างงาน          | <input type="checkbox"/> อื่นๆระบุ.....                               |
| 6. จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล.....ครั้ง  |   |   |
| 7. ระยะเวลาการเจ็บป่วยตั้งแต่ครั้งแรก.....ปี  |   |   |
| 8. การรักษาในโรงพยาบาลครั้งนี้ มีระยะเวลาห่างจากวันที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลครั้งก่อน<br>.....วัน |   |   |

## ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท

คำชี้แจง : แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 14 ข้อ ซึ่งจะสอบถามถึงพฤติกรรม หรือการกระทำของผู้ป่วยจิตเภทเกี่ยวกับการจำแนกอาการเตือน การดูแลตนเองด้านการเตรียมการเผชิญปัญหาและการใช้ยาที่ถูกต้อง ซึ่งจะแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

- |   |         |   |
|---|---------|---|
| 5 | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของท่านมากที่สุด |
| 4 | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของท่านมาก       |
| 3 | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของท่านปานกลาง   |
| 2 | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมของท่านน้อย      |
| 1 | หมายถึง | ข้อความนั้นไม่ตรงกับพฤติกรรมของท่านเลย    |

: โปรดทำเครื่องหมาย / ที่ระดับของพฤติกรรมซึ่งตรงกับการปฏิบัติที่ผู้ป่วยจิตเภทกระทำ

ข้อคำถาม	ระดับพฤติกรรมหรือการกระทำ				
	5	4	3	2	1
1. ท่านบอกกับตนเองเมื่ออารมณ์ของท่านเริ่มเปลี่ยนแปลง เช่นกำลังรู้สึกหงุดหงิดหรือซึมเศร้า					
2. ท่านบอกกับตนเองเมื่อความคิดของท่านกำลังเปลี่ยนแปลง เช่น คิดว่าตนเองไร้ค่า คิดว่าตนเองกำลังอยู่ในอันตราย					
3. ท่านกับตนเองเมื่อพฤติกรรมของท่านกำลังเปลี่ยนแปลง เช่น นอนไม่หลับ แยกตัวอยู่ลำพัง					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
14. แม้ท่านได้รับผลกระทบจากภาวะข้างเคียงของยา เช่น ง่วงมาก มือสั่น กระสับกระส่าย น้ำลายไหล ลิ้นแข็งท่านยังคงรับประทานยาต่อไป					

### ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเภท

**คำชี้แจง :** แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเภท ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ โปรดเลือกทำเครื่องหมาย x ในข้อที่ตรงตามความเข้าใจของท่านเกี่ยวกับโรคจิตเภท

#### 1. สาเหตุของการเกิดโรคจิตเภท คือข้อใด

- ก. สารเคมีในสมองมีความผิดปกติ
- ข. เกิดจากการถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์
- ค. สภาพจิตใจ
- ง. ถูกทุกข้อ

#### 2. สาเหตุของการกำเริบของโรคจิตเภท คือข้อใด

- ก. การรับประทานยาไม่สม่ำเสมอ ขาดการรักษา
- ข. การนอนหลับไม่เพียงพอ
- ค. เกิดการเปลี่ยนแปลงในชีวิตไปในทางที่แย่ลง
- ง. ถูกทุกข้อ

.....

.....

.....

#### 10. ท่านจะมีการปฏิบัติตัวอย่างใดเพื่อให้เกิดความเหมาะสมเมื่อป่วยเป็นโรคจิตเภท

- ก. รับประทานยาอย่างต่อเนื่องและมาตรวจตามนัดอย่างสม่ำเสมอ
- ข. รดน้ำมนต์เพื่อไล่สิ่งชั่วร้ายหรืออาการต่างๆที่เกิดขึ้นออกจากร่างกาย
- ค. ไม่ต้องสนใจเพราะไม่ใช่สิ่งผิดปกติ/ตนเองไม่ได้ป่วย
- ง. เก็บตัวอยู่ในบ้าน ไม่ต้องพูดคุยกับใคร



## กิจกรรมที่ 4 : ใบงานที่ 1

การเรียนรู้จากประสบการณ์ เรื่อง “การเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยจิตเพื่อไม่ให้ป่วยซ้ำ”

คำชี้แจง โปรดอ่านตัวอย่างต่อไปนี้และร่วมกับอภิปรายตามหัวข้อที่กำหนด

หลังจากสมหญิงจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลกลับไปอยู่ครอบครัว สมหญิงดูแลตนเองได้ดีมาก โดยรับประทานยาตามแผนการรักษาของแพทย์เป็นอย่างดี จนไม่มีอาการหวาดระแวงว่าเพื่อนร่วมงานกลั่นแกล้งตน สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี ทำให้คิดว่าตนเองหายป่วยจาก โรคแล้วจึงลดยาเองและหยุดยารับประทานเอง

ต่อมาสมหญิงพยายามทำงานหนักเพื่อให้ได้พิจารณาเลื่อนตำแหน่งจากหัวหน้างานทำให้สมหญิงเกิดความคิดวิตกกังวล กลัวทำงานไม่สำเร็จ คิดว่าเพื่อนร่วมงานอิจฉาตนเองและกลั่นแกล้งตนเพื่อจะได้ถูกประเมินคะแนนในระดับต่ำ เมื่อกลับจากที่ทำงานจะพูดซ้ำๆ เรื่องเพื่อนร่วมงาน กลางคืนไม่หลับ สวดมนต์ภาวนาขอให้สิ่งศักดิ์สิทธิ์คุ้มครองตนเองให้ปลอดภัยจากการถูกกลั่นแกล้ง สามียกของสมหญิงบอกว่าสมหญิงเปลี่ยนไปจากเดิม สมหญิงจึงคิดว่าอาการทางจิตของตนเองกำเริบ จึงปรึกษากับสามีให้ช่วยนำส่งโรงพยาบาล

1. ท่านคิดว่าเพราะเหตุใดสมหญิงจึงเกิดอาการทางจิตที่ผิดปกติ
2. ท่านคิดว่าอาการเตือนที่เกิดขึ้นคืออะไรบ้างและสถานการณ์ใดที่ส่งผลต่อการเกิดอาการเตือน
3. ถ้าท่านเป็นสมหญิงท่านจะทำอย่างไรเพื่อป้องกันการป่วยซ้ำ

ตัวอย่างโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อพฤติกรรมป้องกันการกลับเป็นซ้ำของ  
ผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์

โดย

นางสาวสุนิสตา พันธุ์สงวนสุข

นิติศาสตร์ การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

อาจารย์ที่ปรึกษา

รศ. ดร. อรพรรณ ถิ่นบุญธวัชชัย

## โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท

### ขั้นตอนที่ 1 พัฒนาด้านการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ

กิจกรรมที่ 1 การให้ความรู้ด้วยการอภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับความสำคัญของพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ

สัปดาห์ที่ 1 วันที่ .....เวลา.....รวมเวลาที่ใช้ทั้งสิ้น 60 นาที

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยจิตเภท

สถานที่สอน แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์

#### เหตุผลการจัดกิจกรรม

การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ เป็นแรงจูงใจทั้งทางตรงและทางอ้อมที่ทำให้ผู้ป่วยจิตเภทมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำได้ โดยผู้ป่วยจิตเภทจะตกลงใจหรือตั้งใจวางแผนปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ มักจะคาดหวังถึงประโยชน์และผลที่ได้รับจากการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆก่อน เมื่อรับรู้ว่าการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำเกิดประโยชน์ที่จะลดความเสี่ยงที่ป่วยซ้ำ เกิดแรงจูงใจให้ปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ คือ การจำแนกอาการเตือน การดูแลตนเองด้านการเตรียมเผชิญปัญหาและมีการใช้ยาที่ถูกต้อง

#### วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อให้ผู้ป่วยรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ

#### วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

1. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเภทได้
2. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับการป่วยซ้ำได้
3. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถบอกเกี่ยวกับความสำคัญของพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำได้
4. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถบอกเปรียบเทียบความแตกต่างของผลการป่วยซ้ำและไม่ป่วยซ้ำได้

รายละเอียดการจัดกิจกรรมที่ 1 : การให้ความรู้ด้วยการอภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับความสำคัญของพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ	สื่อ/อุปกรณ์	เวลา	เกณฑ์การประเมิน	การประเมินผล
กิจกรรมก่อนเข้าสู่โปรแกรม ฯ				
- ผู้ศึกษาแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของ โปรแกรม ชั้นตอน ระยะเวลา วัน เวลาการดำเนินกิจกรรมของโปรแกรม	-ป้ายชื่อสมาชิก -โปสเตอร์ แสดง วัตถุประสงค์ ของการ ทำกลุ่มสร้างเสริม สุขภาพ	10 นาที	- สังเกตจากพฤติกรรม การแสดงความคิดเห็น การมีส่วนร่วมของ สมาชิก	- สมาชิกทุกคนร่วมมือ ในการทำกิจกรรม
- ให้สมาชิกแนะนำตัวผ่านกิจกรรม “ ตามหาเจ้าของป้าย” โดยผู้ศึกษาแจก ป้ายชื่อสมาชิกที่เข้ารับ โปรแกรมฯ ให้สมาชิกแต่ละราย จากนั้นให้สมาชิก ตามหาสมาชิกที่มีชื่อตรงกับป้ายชื่อที่ตนเอง ได้รับและให้สมาชิกที่เป็นผู้ ตามหาแนะนำตนเองแก่เจ้าของป้ายชื่อ ก่อนทำการชักถามชื่อ จังหวัดที่ เกิดและหอผู้ป่วยของเจ้าของป้ายชื่อนั้น หลังจากสมาชิกแต่ละรายพบ เจ้าของป้ายชื่อแล้ว ให้สมาชิกที่ตามหาป้ายชื่อแนะนำเจ้าของป้ายชื่อแก่ สมาชิกในกลุ่ม	- แบบบันทึกรายชื่อ สมาชิก		- สังเกตจากพฤติกรรม สมาชิกเกิดความไว้ วางใจ เปิดเผย แสดง ความคิดเห็น	- สมาชิกมีส่วนร่วมใน การอภิปรายของกลุ่มได้ อย่างเหมาะสม

รายละเอียดการจัดกิจกรรมที่ 1 : การให้ความรู้ด้วยการอภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับความสำคัญของพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ	สื่อ/อุปกรณ์	เวลา	วิธีประเมิน	การประเมินผล
ตอนที่ 1 “ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคจิตเภท”	- ภาพพลิควรรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคจิตเภท	10 นาที	- การซักถาม	- สมาชิกทุกคนร่วมกันแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนความรู้
ลักษณะกิจกรรม - ให้สมาชิกอภิปรายเกี่ยวกับโรคจิตเภทตามการรับรู้ของสมาชิกแต่ละคน โดยผู้ช่วยศึกษาเป็นผู้จัดบันทึกประเด็นและสรุปประเด็นการอภิปราย	- แบบบันทึกการอภิปรายกลุ่ม		- สมาชิกมีความรู้เกี่ยวกับการป่วยซ้ำ	- สมาชิกมีความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเภท
เนื้อหากิจกรรม โรคจิตเภท ได้แก่ - ความหมายของโรคจิตเภท...				
- สาเหตุของการเกิด				
- อาการของโรคจิตเภท				
- การรักษาโรคจิตเภท				
ตอนที่ 2 “ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท”	- ภาพพลิควรรู้ทั่วไปเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้ป่วยซ้ำ	15 นาที	- การซักถาม	- สมาชิกทุกคนร่วมกันแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนความรู้

รายละเอียดการจัดกิจกรรมที่ 1: การให้ความรู้ด้วยการอภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับความสำคัญของพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ (ต่อ)	สื่อ/อุปกรณ์	เวลา	เกณฑ์การประเมิน	การประเมินผล
<p><b>ลักษณะกิจกรรม</b></p> <p>- ให้สมาชิกอภิปรายเกี่ยวกับการป่วยซ้ำตามการรับรู้ของสมาชิกแต่ละคน โดยผู้ศึกษาเป็นผู้จัดบันทึกประเด็นและสรุปการอภิปราย</p>	<p>- แบบบันทึกการอภิปรายกลุ่ม</p>			<p>- สมาชิกมีความรู้เกี่ยวกับการป่วยซ้ำ</p>
<p><b>เนื้อหากิจกรรม</b> การป่วยซ้ำ ได้แก่</p> <p>- ความหมายของการป่วยซ้ำ เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงการรู้คิดและพฤติกรรมตั้งแต่ช่วงระยะก่อนเริ่มอาการซึ่งจะมีอาการเตือนล่วงหน้า ทำให้เกิดการกลับคืนของอาการทางจิตที่ไม่พึงประสงค์จนต้องเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลซ้ำอีก</p>			<p>- สมาชิกตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกันการป่วยซ้ำ</p>	<p>- สมาชิกมีความตระหนักถึงความสำคัญของพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ</p>
<p><b>ตอนที่ 2 “ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท”</b></p>	<p>- ภาพพลิควรรู้ทั่วไปเกี่ยวกับพฤติกรรมอาการป่วยซ้ำ</p>	<p>15 นาที</p>	<p>- การซักถาม</p>	<p>- สมาชิกทุกคนร่วมกันแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนความรู้</p>
<p><b>ลักษณะกิจกรรม</b></p> <p>- ให้สมาชิกอภิปรายเกี่ยวกับการป่วยซ้ำตามการรับรู้ของสมาชิกแต่ละคน โดยผู้ช่วยผู้ศึกษาเป็นผู้จัดบันทึกประเด็นและสรุปการอภิปราย</p>	<p>- แบบบันทึกการอภิปรายกลุ่ม</p>			<p>- สมาชิกมีความรู้เกี่ยวกับการป่วยซ้ำ</p>

## ขั้นตอนที่ 2 พัฒนาการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ

**กิจกรรมที่ 2** การให้ความรู้ด้วยการอภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับความสำคัญของพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ

สัปดาห์ที่ 1 วันที่ .....เวลา.....รวมเวลาที่ใช้ทั้งสิ้น 50 นาที

**กลุ่มเป้าหมาย** ผู้ป่วยจิตเภท

**สถานที่สอน** แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์

**เหตุผลการจัดกิจกรรม**

การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการป่วยซ้ำ เป็นการคาดการณ์ถึงอุปสรรคต่างๆของการปฏิบัติป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภทมีผลทั้งต่อความตั้งใจและการลงมือปฏิบัติต่อการสังเกตอาการเตือน การดูแลตนเองด้านการเตรียมเผชิญปัญหา และการใช้ยาที่ถูกต้อง โดยอุปสรรคเหล่านี้อาจเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยจิตเภทขาดมโนภาพไปเองหรือมีอยู่จริงก็ได้ โดยอุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำจะถูกมองว่าเป็นสิ่งที่สกัดกั้นและกีดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำรวมทั้งทำให้ผู้ป่วยจิตเภทมีโอกาสเสี่ยงต่อการป่วยซ้ำได้ แต่ถ้าผู้ป่วยจิตเภทมีความพร้อมสูงและรับรู้อุปสรรคต่ำจะมีโอกาสปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำมากขึ้น

**วัตถุประสงค์เฉพาะ**

เพื่อให้ผู้ป่วยรับรู้อุปสรรคการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการป่วยซ้ำ

**วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม**

1. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยที่ขัดขวางการป้องกันการป่วยซ้ำได้
2. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถระบุเกี่ยวกับปัญหาของการจำแนกอาการเตือนได้
3. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถระบุเกี่ยวกับปัญหาการดูแลตนเองด้านการเตรียมเผชิญปัญหาได้
4. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถระบุเกี่ยวกับปัญหาการใช้ยาอย่างถูกต้องได้

### ประวัติผู้ศึกษาโครงการศึกษาอิสระ

นางสาวสุนิสสา พันธุ์สงวนสุข เกิดวันที่ 14 มีนาคม 2523 สำเร็จการศึกษาพยาบาล  
ศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรีรัษฎาเมื่อปี 2545 เข้ารับการศึกษาหลักสูตร  
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี 2549 ปัจจุบันรับราชการ ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 5 กลุ่มงานการ  
พยาบาล โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชชนรินทร์