

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.(2551). รายงานอัตราการฆ่าตัวตาย. สืบค้นเมื่อ สิงหาคม 30, 2552, จาก, <http://www.Suicidethai.com>

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.(2552). การประชุมวิชาการ การป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย ครั้งที่ 9.

กัญญาพิชญ์ จันทร์นิมม.(2548). ผลของการใช้โปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวมต่อภาวะซึมเศร้า และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย. วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กรรณิการ์ เกาหมอ และ ศิริมา เนาวรัตน์.(2542). ครอบครัวยุคใหม่กับการพยายามฆ่าตัวตายในจังหวัด นครสวรรค์. นครสวรรค์ : โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์.

จรงค์ บริสุทธิ์.(2545). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยเด็กแบบองค์รวมของพยาบาลในงานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์โรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

จรรยา ฐัญญาดี. (2537). การปรับตัวทางจิตสังคมของผู้ป่วยพยายามอัตวินิบาตกรรมภายหลังจำหน่ายออกจาก โรงพยาบาลรามารับดี. วิทยานิพนธ์ ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จริยา วัฒน โสภณ.(2544). ผลการทำกิจกรรมบำบัดต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองและภาวะซึมเศร้าของเด็กวัยรุ่นหญิงที่ถูกทารุณกรรม. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย. ปีที่ 9:140-146.

จรรุวรรณ บุญไมตรีสัมพันธ์.(2547). การศึกษาการใช้ระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ต่อภาวะซึมเศร้า และความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายโรงพยาบาลมะเร็ง จังหวัดกาญจนบุรี. โครงการศึกษาแบบอิสระ, สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จรรุวรรณ รัศมีเหลืองอ่อน. (2536). การนำกลุ่มช่วยเหลือตนเองมาใช้ในการให้สุขศึกษาแก่ผู้ป่วย มะเร็ง. วารสารเกื้อการุณย์.

- จิตสมร วุฒิพงษ์.(2543).ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพจิตต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท สาขาวิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ยูนิพันธุ์.(2534 ก). การนำมโนतिकการดูแลตนเองไปใช้ในการเสริมสร้างสุขภาพจิต. วารสารการพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย . ฉบับที่ 3 : 22-42.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. (2534 ข). รายงานวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ของประชาชนไทยภาคกลาง. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. (2542).การพยาบาลเพื่อชีวิตปกติสุข. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. ปีที่13 (มกราคม-มิถุนายน) :1-13.
- จิราภรณ์ ตั้งกิตติภรณ์.(2530). ปัญหาทางจิตเวชในผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท สาขาจิตวิทยาคลินิก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- แจก ธนะศิริ. (2536). ทำอย่างไรชีวิตจึงจะยืนยาวและมีความสุข. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: แปลน พับลิชชิ่ง.
- ชราพร สนิทภักดิ์.(2545). ผลของโปรแกรมการเห็นคุณค่าแห่งตนที่มีต่อคุณค่าแห่งตนและภาวะซึมเศร้าของเยาวชนหญิงที่กระทำผิดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ชลธิชา วังวิเวก.(2537).ความสัมพันธ์ของสถานภาพสุขภาพกาย แรงสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาผู้สูงอายุโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชาลินี สุวรรณยศ. (2542). ผลการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ต่อภาวะซึมเศร้าของบุคคลที่สูญเสียแขนขา. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ช่อลดา พันธุเสนา.(2536). การพยาบาลจิตสังคมในผู้ป่วยวิกฤตตามแบบแผนสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้งกรุ๊ป.
- ชูทิศย์ ปานปรีชา.(2531). ความเครียด. ในเอกสารประกอบการสอนชุดวิชาจิตวิทยาทั่วไป. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

- ดวงใจ กสานติกุล. (2542). โรคซึมเศร้าและโรคอารมณ์ผิดปกติรักษาหายได้. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ครุณี เลิศปรีชา.(2545). การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย. การค้นคว้าแบบอิสระ สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทมาภรณ์ บุณสมภพ. (2547). ผลของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการปรับเปลี่ยนความคิดต่อภาวะซึมเศร้าของภรรยาที่ถูกทารุณกรรม. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทัศนยา บุญทอง.(2535). แนวคิดและหลักการพยาบาลจิตเวช. กัญญา กาญจนนุรานนท์ (บรรณาธิการ). เอกสารประกอบการสอนชุดวิชาการเลือกสรรการพยาบาลมารดาและทารกและการพยาบาลจิตเวช. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ทวี ตั้งเสรี และคณะ.(2546 ก). แผนการสอนการป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าและผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย. โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์.
- ทวี ตั้งเสรี และคณะ. (2546 ข). รายงานวิจัย: เรื่องการประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย. โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์
- ธนพร วิชชเวศคามินทร์. (2547). การศึกษาผลของโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดต่อพฤติกรรมในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตในผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายโรงพยาบาลอ่างทอง. โครงการศึกษาแบบอิสระ สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธนูชาติธนานนท์ . (2541). ภาวะเครียด กลไกการจัดการกับความเครียด และความคิดอยากฆ่าตัวตายคนไทยในภาวะวิกฤติทางเศรษฐกิจ : นนทบุรี : กรมสุขภาพจิต.
- ธาดา เจริญกุล. (2545).การทำหน้าที่ของครอบครัวตามการรับรู้ของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย. การค้นคว้าแบบอิสระ สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ณัฐวุฒิ ใจชมชื่น. (2543). กรณีศึกษาผู้พยายามฆ่าตัวตายในหมู่บ้านวังสูงใหม่ ตำบลหางดง อำเภอฮอด จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นที เกื้อกุลกิจการ. (2537). การสอนผู้รับบริการในโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.

- นพรัตน์ ไชยขำนิ. (2544). ผลของการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ดูแลแบบองค์รวมต่อภาวะและความสามารถในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นภาพร จีรังกร. (2547). การศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยต่อพฤติกรรมในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตในผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายโรงพยาบาลป่าโมก. จังหวัด อ่างทอง. โครงการศึกษาแบบอิสระ สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นวลศรี ประดับพงษ์. (2531). ปัจจัยที่มีผลต่อการพยาบาลแบบองค์รวม. ในการประชุมวิชาการคณะพยาบาลศาสตร์ครั้งที่ 1 เรื่องมโนคติในการพยาบาลแบบองค์รวม, หน้า 4-8. กรุงเทพมหานคร: คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นฤมล จันทร์จำ. (2547). การศึกษาการให้คำปรึกษาทางการพยาบาลที่เน้นทฤษฎีภวนิยมต่อภาวะซึมเศร้าและความคิดฆ่าตัวตายของผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้าจังหวัดสมุทรสงคราม. โครงการศึกษาแบบอิสระ สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นารฤดี วัชรศิษย์. (2550). การศึกษาการใช้โปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้ที่บ้านต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน อำเภอท่าช้าง จังหวัดสิงห์บุรี. โครงการศึกษาอิสระ สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญวดี เพชรรัตน์. (2534). การลดปัญหาสุขภาพจิตโดยการฝึกการกล้าแสดงออก. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์. ฉบับที่ 11: 15-21.
- บุญสม กองนิล. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความคิดอัตโนมัติในด้านลบ การปรับตัวทางสังคม กับความซึมเศร้าในหญิงวัยหมดระดู โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์. (2528). การแก้ไขปรับปรุงพฤติกรรม. ในรายงานการประชุมสัมมนาวิชาการสุศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 2 เรื่องการศึกษาเพื่อพัฒนาสุขภาพ. 8-11 พฤษภาคม 2528 ณ โรงแรมเอเชียพญา จังหวัดชลบุรี. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ศรีอนันต์.
- บุญใจ ศรีสถิตชัยนรากร. (2544). ระเบียบวิธีวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ประคอง นาโพทนัน. (2547). การใช้สัมพันธภาพบำบัดรายบุคคลในผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย: กรณีศึกษา. โรงพยาบาลขอนแก่นราชชนกรินทร์.
- ประยูคต์ เสรีเสถียรและคณะ. (2541). การศึกษาระบาดวิทยาของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายที่มารับบริการในโรงพยาบาลของรัฐที่จังหวัดระยอง. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. ประเวศ ดันติพิวัฒนสกุล. (2541). ฝ่าวิกฤตชีวิตด้วยการให้คำปรึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 1. เชียงใหม่.
- ประเวศ ดันติพิวัฒนสกุล และสุรสิงห์ วิศรุตรัตน์. (2541). การฆ่าตัวตาย : การสอบสวนสาเหตุ และการป้องกัน. กรุงเทพมหานคร: พลัสเพรส
- ประเวศ ะสี. (2543). สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี.
- ผ่องศรี ศรีมรกต. (2536). ผลของการให้คำปรึกษาแบบประคับประคองต่อการรับรู้ ภาวะความเจ็บป่วยระดับความรู้สึกมีคุณค่าแห่งตน และขวัญกำลังใจในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก ที่ได้รับรังสีรักษา. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พยุจิต วรมนินทร. (2528). ผลของการใช้กระบวนการสัมพันธภาพแบบตัวต่อตัว เพื่อการรักษาที่มีต่อพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเวช. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พุทธทาสภิกขุ. (2542). แก่นพุทธศาสนา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ธรรมสภา.
- พระธรรมปิฎก. (2541). การแพทย์แนวพุทธ. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิพุทธธรรม
- พระไพศาล วิสาโล. (2546). สุขภาพองค์รวมกับสุขภาพสังคม. ในการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 12 , 27-31 ตุลาคม.
- เพ็ญศรี พิชัยสมิท และ ศิริกุล อิศรานุรักษ์. (2536). รายงานสัมมนาปัญหาสาธารณสุข เรื่อง อัตวินิบาตกรรมของหนุ่มสาวในสังคมไทย. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เพ็ญศรี หงษ์พานิช. (2539). ประสิทธิผลของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เพลิน เสี่ยงโชคอยู่. (2547). การศึกษาการใช้โปรแกรมการพยาบาลองค์รวมสำหรับผู้ป่วยเป็นกลุ่มต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทกลุ่มงานผู้ป่วยนอกสถาบันจิตเวชศาสตร์ สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ. โครงการศึกษาแบบอิสระ สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- มารยาท ปัญญาอินทร์. (2551). การศึกษาการใช้โปรแกรมการพยาบาลองค์กรร่วมต่อพฤติกรรมกา
ดูแลตนเองของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย. โครงการศึกษาแบบอิสระ สาขาวิชาการพยาบาล
สุขภาพจิต และจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มานิต ศรีสุรภานนท์ และจำลอง ดิษขวณิช. (2542). ตำราจิตเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 1: ภาควิชา จิต
เวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- มาโนช หล่อตระกูล. (2544). คู่มือการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิต. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร:
บริษัท เจริญชัย จำกัด.
- มาโนช หล่อตระกูล. (2546). การฆ่าตัวตาย (Suicide). ใน พิเชฐ อุดมรัตน์ (บรรณาธิการ). การ
ทบทวนองค์ความรู้และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องระบาดวิทยาของปัญหาสุขภาพจิตและ
โรคทาง จิตเวช. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหานคร: โรงพิมพ์.
- ขงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ และ เทอดศักดิ์ เดชคง. (2545). การพัฒนาสุขภาพองค์รวม: กาย ใจ สังคม
และจิตวิญญาณ. ใน 30 ประเด็นสู่แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9. กรุงเทพมหานคร:
โรงพิมพ์ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคลสหประชาพาณิชย์.
- ระวี ภาวิไล. ศาสนากับปรัชญา. (2531). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์กะรัต.
- รังสิมันต์ สุนทร ไชยา. (2547). แนวคิดร่วมของโรคซึมเศร้าและแนวทางการบำบัด: ประสบการณ์
ในผู้สูงอายุไทยในสหรัฐอเมริกา. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต.
ฉบับที่ 18:10-17.
- โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์. (2546). แผนการสอน การป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่มี
ภาวะ ซึมเศร้าและผู้ที่เกี่ยวข้องต่อการฆ่าตัวตาย. ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 3.
- โรงพยาบาลบ้านสร้าง. (2551). แบบเฝ้าระวังภาวะซึมเศร้าและการทำร้ายตนเอง กรมสุขภาพจิต.
ลัดดา แสนสีหา. (2536). ความซึมเศร้าและความคิดอัตโนมัติในทางลบของวัยรุ่นตอนปลาย.
วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วราภรณ์ วรรณพิรุณ. (2545). ผลของการให้คำปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ร่วมกับการ
ฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่มีต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยภายหลังการพยายามฆ่าตัวตาย.
วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย.
- วาริรัตน์ ถาน้อย. (2544). พฤติกรรมฆ่าตัวตายในวัยรุ่น แนวทางการป้องกันและช่วยเหลือ. วารสาร
การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. ฉบับที่ 14 :24-34.
- วาสนา จันทร์สว่าง. (2531). การสื่อสาร โนมินิวเพื่อการพยาบาลสาธารณสุข. วารสารพยาบาล
สาธารณสุข. ฉบับที่ 2 : 55-63.

- วิพุธ พูลเจริญ. (2544). สุขภาพ: อุดมการณ์และยุทธศาสตร์ทางสังคม. นนทบุรี: พิมพ์ดี .
- วิไล เสรีสิทธิพิทักษ์ และดวงตา ไกรภัสสรพงษ์. (2537). การฆ่าตัวตายและการพยายามฆ่าตัวตาย. วารสาร โรงพยาบาลนิติจิตเวช. ฉบับที่ 3 :51-59.
- วีระ ไชยสุขศรี. (2533). สุขภาพจิตกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร: แสงศิลป์การพิมพ์.
- ศิริพร จิรวัฒนกุล. (2546). ภาวะซึมเศร้าในผู้หญิงวัยกลางคน: มิติทางวัฒนธรรมในงานการพยาบาลจิตเวช; กรุงเทพฯ, บริษัทด้านสุขภาพการพิมพ์จำกัด.
- ศรีรัตนา ศุภพิทยากุล. (2534). ความสัมพันธ์ระหว่างการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ความทนทาน พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตกับระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศรีสุดา แซ่ลิ้ม.(2539). ผลของการฝึกการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมจิต ปทุมานนท์, สุนีย์ ละคำปิ่น และ พิบูล กมลเพชร. (2541). ประสิทธิภาพรูปแบบการพยาบาลแบบองค์รวมต่อการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์. รายงานการวิจัย.
- สมจิต หนูเจริญกุล.(2531). ปัจจัยที่มีผลต่อการพยาบาลแบบองค์รวม. การประชุมวิชาการพยาบาลศาสตร์ ครั้งที่ 1 เรื่องมโนทัศน์ในการพยาบาลแบบองค์รวม, หน้า 9-19. 2-4 พฤศจิกายน 2531 ณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2539). การดูแลตนเอง: ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: วิสิฐสิน.
- สมภพ เรื่องตระกูล. (2543). โรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้ว.
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต.(2536). ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต.(2541). ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุกัญญา พีรวรรณกุล. (2541). ผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อความสำนึกในคุณค่าตนเองของเยาวชนชายในสถานสงเคราะห์. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาการสุขภาพจิตและพยาบาลจิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- สุขเจริญ ตั้งวงษ์ไทย. (2545). “แนวคิดทางชีว-สรีระวิทยาทางจิตเวชศาสตร์”. ในรายงานการประชุม, 2 กรกฎาคม 2545 ณ อาคาร ภ.ป.ร. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภาพีญ คชพลายุกต์. (2541). ผลของการจัดกิจกรรมบำบัดต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ความคาดหวังในชีวิตและภาวะซึมเศร้าของเด็กที่ถูกทารุณกรรม. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท สาขาสุขภาพจิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุทธิดา บรรทัดจันทร์. (2548). การศึกษาการใช้โปรแกรมการพยาบาลองค์รวมต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ที่มีพฤติกรรมพยายามฆ่าตัวตายโรงพยาบาลโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง. โครงการศึกษาอิสระ สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุทธิณี พัดวิไลย์. (2545). ผลของการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วย ผ่าตัดเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุนีย์ เกี้ยวกิ่งแก้ว. (2545). การพยาบาลจิตเวช. พิษณุโลก: รัตนสุวรรณการพิมพ์.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปราจีนบุรี. (2552). รายงานแบบเฝ้าระวังภาวะซึมเศร้าและการทำร้ายตนเองภาพรวมของจังหวัดปราจีนบุรี.
- สัมฤทธิ์ ต่อสติ. (2531). บทบาทพยาบาลสู่ความสำเร็จของสุขภาพสังคม. ในการประชุมวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ครั้งที่ 1 เรื่องมโนคติในการพยาบาลแบบองค์รวม. กรุงเทพมหานคร: คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เสาวนีย์ พัฒนอมอร และ อัมพร เบญจพลพิทักษ์. (2543). ความเข้าใจของนักจัดการวิทย์เกี่ยวกับ ปัญหา การฆ่าตัวตายในวัยรุ่น. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย. ฉบับที่ 8 (กันยายน2543): 162-168.
- อนุชิต พิมพ์. (2547). การศึกษาการใช้โปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวมต่อพฤติกรรมรุนแรงและจำนวนวันนอนของผู้ป่วยจิตเภทในระยะแรกรับโรงพยาบาลศรีธัญญา. โครงการศึกษาแบบอิสระ สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อมรากล อิน โอชานนท์. (2540). การศึกษาสภาพวิเคราะห์สภาพปัญหาความรุนแรงของการฆ่าตัวตายในคนไทยและการให้บริการช่วยเหลือในสถานบริการสาธารณสุขแต่ละระดับ. กรมสุขภาพจิต.
- อรพรรณ ลือบุญรัชชัย. (2545). การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. กรุงเทพฯ: บริษัทด้านสุขภาพการพิมพ์.

- อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย.(2547 ก). การให้คำปรึกษาทางสุขภาพ (Health Counselling). ใน เอกสารประกอบการสอน. หน้า 1 – 34 . คณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. (2547 ข). การให้คำปรึกษาผู้ที่อยู่ในภาวะวิกฤต. ใน เอกสารประกอบการสอน. หน้า 1 – 6 . คณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรรวรรณ ลีทองอินทร์.(2534). ผลการทำกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้สูงอายุที่ซึมเศร้าในบ้านพักคนชราที่บุญโยเซฟ จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบริหารจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ. (2543). จิตบำบัดและการให้คำปรึกษาครอบครัว. พิมพ์ครั้งที่4: กรุงเทพฯ; สำนักพิมพ์.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ และ อรรวรรณ หนูแก้ว.(2541). จิตพยาธิสภาพของวัยรุ่นที่มีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, ฉบับที่43 : 22 – 38.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ และดุสิต ลิขนะพิชิตกุล. (2539). พฤติกรรมฆ่าตัวตายในเด็ก การศึกษาในผู้ป่วยนอก แผนกกุมารเวชศาสตร์. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 41: 174-83.
- อำไพวรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์. (2541). การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต: แนวปฏิบัติตามพยาธิสภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: หจก.วี.เจ.พรินติ้ง.
- อำไพวรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์. (2543). การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต: แนวปฏิบัติตามพยาธิสภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: หจก.วี.เจ.พรินติ้ง.
- อัญชลี ศรีสุพรรณ. (2547). ผลของการใช้โปรแกรมการดูแลแบบองค์รวมต่อความสามารถในการดูแลตนเองและอาการทางลบของผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบริหารจิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัมพร โอตระกุล และคณะ. ปัญหาสุขภาพจิตในเขตเมือง.(2538). วารสารสมาคมจิตแพทย์. ฉบับที่ 27 (กรกฎาคม-กันยายน 2538): 121-133.

ภาษาอังกฤษ

- Aguilera, D. C., Messick, J.M. and Farrell, M.S.(1978). **Crisis intervention: Theory and methology**. St. Louis : The C. V. Mosby Co.
- Aguilera, D. C., Messick, J.M. and Farrell, M.S.(1994). **Crisis intervention: Theory and methology**. St. Louis : The C. V. Mosby Co.
- Barbee, M. A., & Bricker, P.(1996). Suicide. In K. M. Fortinash & P. A. Holiday – Worrt (Eds.), **Psychiatric mental health nursing**. St. Louis : Mosby, : 613 – 633.

- Beck, A.T.(1967). **Depression: Clinical experimental and theoretical aspects**. New York: Harper Row.
- Beck, AT.(1973). **The diagnosis and management of depression**. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Beck, AT., Rush, A. J., Shaw, B.F., & Emery, G.(1979). **Cognitive therapy of depression**. New York: Guilford Press.
- Beeber, L. S. Depression in Women. In McBride, A. B. and Austin, J. K.(1996). **Psychiatric Mental Health Nursing**. 1st ed. Philadelphia: W. B. Saunder Com.
- Black, D., Winokur, G. and Nasrallah,(1988). A. Effect of Psychosis on suicide risk in 1,593 patients with uni and bipolar affective disorders. **American Journal of Psychiatry** 145: 849-852.
- Bolander, V.B. (1994). **Sorensen and Luckman's Basic Nursing. A Psychophysiology Approach**. 3rd ed. Philadelphia : W.B.Saunders.
- Botsis, A.J., Soldatos, C.R., Loissi, A.,Kokkevi, A., & Stefanis,(1994). C.N. Suicide and violence risk in relationship to coping styles. **Acta Psychiatrica Scandinavica** 89: 92-96.
- Buddhadasa, B.(2001). **Handbook for mankind**. Bangkok: Buddha Dharma Education Association.
- Burns, N. and Grove, S.K.(2001). **The Practice of Nursing Research : Conduct,Critique and Utilization**.Second ed. Philadelpia : W.B.Saunder.
- Cambell, A. Subjective measure of well-being.(1967). **American Psychologist** 31: 117-124.
- Carkhuff, Robert R. (1968). **Helping and human relations**. Holt: New York.
- Chan , D.(1991).The Beck Depression Inventory: What difference does the Chinese version make? **Psychological Assessment**. 3: 616-622.
- Chaput, F., Moreau, D.,& Mufson, L.(1998). Depression. In S.B. Friedmen, M.M. Fisher, S.K, Schonberg,& E.M. Aldermar (Eds.), **Comprehensive adolescent health care**. 2nd ed. St. Louis: Mosby : 925-931.
- Cohen, S. & Wills, T.A. (1985). **Stress, social support and the buffering hypothesis**. Psychological Bullentin.
- Comtois, K.A. & Linehan,M. (2006). Psychosocial Treatments of Suicidal Behaviors: A Practice-Friendly Review. **Journal of clinical psychology : in session**, Vol.62(2), 161-170.

- Cutcliffe, J.R. & Stevenson, C.(2008). Feeling our way in the dark : The psychiatric nursing. Careof suicidal people - A literature review. **International Journal of Nursing Studies**, 45: 942- 953.
- Davis, L.L. Instrument review: Getting the most from your panel of experts.(1992).**Applied Nursing Research** 5: 104-107.
- D’Zurilla, T. Problem – solving therapies. In K.S. Dobson (Ed.).(1988). **Handbook of cognitive behavioral therapies**. London : Hutchinson.
- Demian, A.F. Suicide ideation in high school student. (1995).Depression and other correlated. **Journal of Clinical Psychology** 51:173 – 181.
- De Melo, F. Support group for PLWHA in India. (2001.)**The Fifth International Conference on Home and Community Care for Persons Living with HIV/AIDS**.
- Diekstra, R.F., & Gulbinat, W. (1993). **The epidemiology of suicidal behavior a review of three continents**. World Health Statistic Quarterly.
- Eskin, M.(1995). Suicidal behavior as related to social support and assertiveness among Swedish and Turkish school students : a cross – cultural investigation. **Journal of Clinical Psychology** 51: 158 – 171.
- Fennell, M. J. V. (1989). Depression. In K. Hawton, P. M. Salkovskis, J. Kirk, & D. M. Clark (eds.), **Cognitive behavior therapy for psychiatric problems** (pp. 169-234). Oxford: Oxford University Press.
- Garrison CZ, Jackson KL, Addy CL, Makeown RE and Waller JL. (1991). Suicidal behaviors in young adolescents. **Am J Epidemiol** : 1005-14.
- Gomez, G. E., & Gomez, E.A. (1993). Depression in the elderly. **Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services** 31: 28-33.
- Gordon, V. (1999). Insight Program: A Cognitive Group Therapy. (Online). Available from: www.insightforwomen.com (2003, March 12).
- Hagerty, B.M. Advance in understanding major depressive disorder.(1995). **Journal of Psychosocial Nursing** 33: 27-34.
- Hamilton, M. A rating scale for depression. (1960).**Journal of Neurosurgery Psychiatry** 23: 56-62.

- Hauenstein, E.J.(1998). Case-finding and care in suicide: Children, adolescents, and adult. In M.H.Bogd & m.a. Nihart (Eds.), **Psychiatric nursing contemporary practice**. Philadelphia : J.B. Lippincott : 1080-1101.
- Heikkinen, M., Aro, H., & Lonnqvist, J.(1994). Recent life events, social support and suicide. **Acta Psychiatrica Scandinavica** 377: 65 – 72.
- 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.(1997). One hundred case of attempted suicide in the elderly. **British of Psychiatry** 171: 42-46.
- Hersey, P., & Duldt, B.W. (1989). **Situational leadership in nursing**. Norwalk: Appleton & Lange.
- 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. 2nd ed**. Norwalk: Apleton & Lange.
- Hradek, E.(1988). Crisis intervention & suicide. **Journal of Psychosocial Nursing** 26: 24–27.
- Hubbard, P., Muhlenkamp, A., & Brown, N.(1980). The relationship between social support and self-care pratice. **Nursing Research** 33: 266-269.
- Inga Newbeck. (1986). “Going the Whole Why”. **Nursing Times** (Feb 19).
- Iveson, J. (1981). “Holism: A Philosophy of life”. **Nursing Mirror** 13(May: 14-15.
- Jalowice, A., & Power, M. J. (1986). Stress and coping in hypertensive and emergency room patients. **Nursing Research** 30 : 10-15.
- Joseph, L.S.(1980). Self-care and the nursing process. **Nursing Clinics of North America** 15: 131-143.
- Kaplan, H. I. And Sadock, B. J. (1989). **Comprehensive Textbook of Psychoatry/Volume 2. 5th ed**. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Karolina E . Krysinska, PhD . (2003). Loss by suicide. A Risk Factor for Suicidal Behavior. **Journal of Psychosocial Nursing** 41 : 35- 42.
- Kerkhof. A.J.F.M. (1994). Suicide and attempted suicide. **World Health. 47th ed. 2** (March–April : 18–20.

- Kovacs, M., Goldston, D., & Gatsonic, C. (1993). Suicidal behavior and children onset depressive disorders: A longitudinal investigation. **Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry** 1: 8-19.
- Lazarus, R.S. (1976). **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.
- Luckman, J., & Sorensen, K. (1987). **Medical Surgical Nursing**. Philadelphia : W. B. Saunders.
- Mann, J. J., & Mc Bride, P.A. (1984). Increased serotonin 2 and B-adrenergic receptor binding the frontal cortices of suicide victim. **Archives of General Psychiatry** 43: 954-959.
- Matson, L.J. (1993). **Treating depression in children and adolescents**. New York: Pergamon Press.
- Maurer, F.A. (1986). **Community health nursing: Theory and practice**. Pennsylvania: W.A.Saunders Company.
- 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.
- Montgomery. S.A., & Asberg, M. (1979). A new depression scale designed to be sensitive to change. **Br. J. Psychiatry** 134: 382-389.
- Murry, R., and Zentner J. (1975). **Nursing concepts for health promotion**. Engle Wook Cliff, N.J:Prentice-Hall.
- Onega, L.L., & Abraham, L.L.(1998). Differential nursing assessment of depression in community dwelling elders. **Nursing Clinics of North America** 33: 407-417.
- Orem, D. E. (1985). **Nursing : Concepts of Practice**. 3nd ed. New York : McGraw – Hill Company.
- Orem, D. E. (1991). **Nursing : Concepts of Practice**. 4th ed. St Louis: Mosby Year Book.
- Orem, D.E. (1995). **Nursing : Concepts of Practice**. 5th ed. St Louis: Mosby Year Book.
- Orem, D.E. (2001). **Nursing : Concepts of Practice**. 6th ed. St Louis: Mosby Year Book.
- Peplau, H.E. (1952). **Interpersonal Relation in Nursing**. New York ; G.P. Putnam s Son.
- Pender, N.J. (1987). **Health promotion in nursing practice**. 2nd California: Appleton & Lange.

- Pfeffer CR, Hurt SW, Kakuma T, Peskin JR, Siefker CA, Nagabhairava S. (1994). Suicide Children grow up: suicide episodes and effects of treatment during follow up. **Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry** 33: 225-30.
- Polit, D.F. and Beck, C.T.(2004). **Nursing Research : Principles and Methods**. 7th ed, Philadelphia : J.B. Lippincott Williams and Wilkins.
- Polit, D.F. and Huggler, B.P. (1995). **Nursing Research : Principles and Methods**. 5th ed, Philadelphia : J.B. Lippincott.
- Polit, D.F. and Huggler, B.P. (1999). **Nursing Research : Principles and Methods**. Philadelphia : J.B. Lippincott.
- Porter, L. S. (1997). Telephone hotline assessment and counselling of suicidal military service veterans in the U.S.A. **Journal of Advanced Nursing** 26: 716-722.
- Potter, P.A.,and, Perry, A.G. (1989). **Fundamentals of nursing: Concepts process and practice**. St. Louis: The C.U. Mosby Company.
- Radloff, LS. (1977). The CES-D scale: a self-report Major Depressive Disorder scale for research in the general populations. **Applied Psychological Measurement** 1: 385-401.
- Raskin, A. (1988). **Three-Area Severity of Depression Scale, in Dictionary of Behavioral Assessment Techniques**. Edited by Bellack, A.S., Herson, M. New York: Pergamon.
- Reynolds, W., & Coats, K. (1986).A comparison of cognitive-behavior therapy and relaxation training for the treatment of depression in adolescents. **Journal of Consulting and Clinical Psychology** 54: 653-660.
- Rickelman, B. L., & Houfek, J.F. (1995). Toward on interactional model of suicidal behaviors: cognitive rigidity, attributional style, stress, hopelessness, and depress. **Archives of Psychiatric Nursing** 9: 158-168.
- Rosenberg, M. (1965). **Society and the adolescent self-image**. New York: Princeton University.
- Rutter M, Taylor E., and Hersov L.,eds. (1993). **Child and adolescen psychiatry**. 3rd ed. London: Blackwell Scientific: 230-51.
- Saligman, M. (1974). **Depression and learned help-lessness in the psychology on depression**. New York: John Wiley and Sons.
- Schaefer, C. coyne, J. C., & Lazarus, R.S. (1981). The health related fuction of social support. **Journal of behavioral Medicine** 4: 381-406.

- Schmidtke, A., Bille-Brahe, U., Deleo, D., Kerhof, A., Bjerke, T., Crepet, P., Haring, C., Hawton, K., Lonnqvist, J., Michel, K., Prommereau, X., Querejeta, I., Phillipe I., Salander-Renberg, E., Temesvary B., Wasserman, D., Fricke, S., Weinacker 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.
- Scrutton, S. (1989). **Counselling older people: A creative response to aging**. Great Britain: Edward Arnold.
- Stuart, G. W. and Sundeen, S. J. (1987). **Principles and Practice of psychiatric nursing**. 3rd ed. Louis : The C. V. Mosby co.
- Stuart, G. W. (2009). Self-protective responses and suicidal behavior. In G. W. Stuart. **Principles and Practice of psychiatric nursing** (9th ed). St. Louis, Missouri : Mosby.
- Taliaferro, L.A., Rienzo, B.A., Pigg Jr, R.M., Miller, M.D., & Dodd, V.J. (2009). Spiritual well-being and suicidal ideation among college students. *Journal of American College Health*, 58(1), 83-90.
- Thobaben, M. & Kozlak, J.B. (2007). The Phenomenon of Suicide. **Home Health Care Management & Practice**; 19, 313 – 316.
- Tousignant, M., & Hanigan, D. (1993). Crisis support among suicidal students following a loss vent. *Journal of Community Psychology* 21 : 83-96.
- Varcarolis, EM. (1998). **Foundations of psychiatric mental nursing: A Clinical approach** (4th ed). New York: W.B. Saunders.
- Wilson, H., & Kneisl, C. (1996). **Psychiatric Nursing**. 5th ed. New Jersey : Addison – Wesley.
- Wilson, P.H., Spence S.H. and Kavanagh D.J. (1989). Depression. Cognitive Behavioral Interviewing for Adult Disorder. **A Practica Handbook**. Kent: Mackays of chatham.
- Zust, B. L. (2000). Effect of Cognitive Therapy on Depression in Rural, Battered Women. *Archives of Psychiatric Nursing* 14 : 51-63.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

ชื่อ – สกุล	ตำแหน่งและสถานที่ปฏิบัติงาน
1. นางกัญญาพิชญ์ จันทร์นิยม	พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ (พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง) โรงพยาบาลสามโคก จังหวัดปทุมธานี
2. ดร.เพ็ญภา แดงค้อมยุทธ์	อาจารย์พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. นางสาวพัชร อินทฤทธิ์	พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี

ภาคผนวก ข
แบบฟอร์มพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษาอิสระ

(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการ.. การศึกษาการใช้โปรแกรมการพยาบาลองค์กรร่วมต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้
ที่พยายามฆ่าตัวตาย โรงพยาบาลบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษาอิสระ.....

คำยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาอิสระ

ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้ศึกษา ชื่อ นางสาวอัมพร ทองคำเอี่ยม บ้านเลขที่ 237/24 หมู่
11 ตำบล ดงพระราม อำเภอ เมือง จังหวัดปราจีนบุรี หมายเลขโทรศัพท์สำหรับติดต่อ 081-
7618950 ซึ่งได้ ลงนามด้านท้ายของหนังสือนี้ ถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะและขั้นตอนการศึกษา
โครงการศึกษาอิสระ เรื่อง การศึกษาการใช้โปรแกรมการพยาบาลองค์กรร่วมต่อพฤติกรรมการดูแล
ตนเองของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย โรงพยาบาลบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี

ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการศึกษาอิสระครั้งนี้โดยสมัครใจ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการศึกษา
และมีสิทธิที่จะปฏิเสธจากการเข้าร่วมจากโครงการศึกษาอิสระได้ตามต้องการ โดยไม่จำเป็นต้อง
แจ้งเหตุผล ซึ่งจะไม่มีผลใดๆต่อข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้รับการรับรองจากผู้ศึกษาโครงการศึกษาอิสระว่าข้อมูลของข้าพเจ้าจะถูกเก็บ
รักษาเป็นความลับ

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาโครงการศึกษาอิสระครั้งนี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุไว้ข้างต้น

.....
สถานที่/วันที่

.....
ลงนามผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษาอิสระ

.....
สถานที่/วันที่

.....
(นางสาวอัมพร ทองคำเอี่ยม)

.....
ลงนามผู้ศึกษาหลัก

ภาคผนวก ค
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ตัวอย่างโปรแกรมการพยาบาลองค์รวมต่อพฤติกรรมกาดูแลตนเอง
 ของผู้ที่มีพฤติกรรมพยายามฆ่าตัวตาย
 กิจกรรมที่ 2
 การพัฒนาความมีคุณค่าในตนเอง

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย

ระยะเวลา 40 นาที (หลังจากสัมพันธภาพบำบัดครั้งที่ 2)

จุดประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รู้จักตนเอง รู้ว่าตนเองมีจุดเด่นจุดอ่อนอย่างไร รู้ความต้องการของตนเอง
2. เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจตนเอง มีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น
3. เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสามารถสำรวจและแสดงความชื่นชมในสิ่งที่ดีงามของตนเองและผู้อื่นได้

สาระสำคัญ

1. การรู้จักตนเอง การมองตนเอง เป็นการสำรวจบุคลิกภาพ รู้ว่าตนเองมีจุดเด่นจุดอ่อนอย่างไร ทำให้รู้จักและเข้าใจพฤติกรรมทั้งในส่วนที่ดีและส่วนที่ต้องการปรับปรุง เป็นการรู้จักตนเองมากขึ้น ซึ่งเป็นบันไดขั้นพื้นฐานสำคัญที่ทำให้คนเราสามารถตอบสนองความพอใจของตนเอง ที่จะนำไปสู่การรู้จักผู้อื่นและการเติมเต็มให้ชีวิต นำพาให้ชีวิตมีคุณค่า

2. การเข้าใจตนเอง ทุกคนมีคุณค่าอยู่ในตัวของตน คนเราเลือกเกิดไม่ได้ และมีความแตกต่างกัน บางคนเก่ง บางคนอ่อนแอ บางคนมีปมด้อย มีสุข มีทุกข์ เราเลือกเกิดไม่ได้ แต่เราเลือกที่จะเป็นได้ โดยรู้จักนำความดีที่มีอยู่ในตนเองมาพัฒนาให้เป็นจุดเด่นที่เกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคม

3. การเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีความสามารถ มีความภูมิใจในความเป็นเอกลักษณ์ของตนเอง ซึ่งความรู้สึกนี้ทำให้คนเรามีความมั่นใจในการกระทำต่างๆ ของชีวิตได้ โดยไม่ต้องรอพึ่งผู้อื่นหรือสิ่งอื่น

สื่อ/อุปกรณ์

1. ใบความรู้ที่ 2.1
2. ใบกิจกรรมที่ 2.1, 2.2, 2.3
3. ดินสอ/ปากกา

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

กิจกรรม	สื่อ/อุปกรณ์	เวลาที่ใช้
1. นำเข้าสู่กิจกรรม โดยพยาบาล กล่าวว่า “คนเราเกิดมามีทั้งส่วนดี-ไม่ดี เก่ง-ไม่เก่ง มีทั้งสุข-ทุกข์ เราเลือกเกิดไม่ได้ แต่เลือกเป็นตนเองให้ดีที่สุด อยู่ด้วยศักดิ์ศรีและความภูมิใจในตนเอง”		5 นาที
2. พยาบาลกระตุ้นผู้ป่วยบอกถึงคุณลักษณะ อุปนิสัย จุดเด่น ข้อจำกัดของตนเองรวมทั้งวางเป้าหมายในชีวิต และทำอย่างไรให้การดำเนินไปสู่เป้าหมาย โดยกระตุ้นให้ผู้ป่วยเขียนลักษณะนิสัยของตนที่ดีและไม่ดีอย่างละ 1 ลักษณะนิสัย ตามใบงานที่ 2.1 “ลักษณะนิสัยที่ดี - ไม่ดีของฉัน” และใบงานที่ 2.2 “นี่แหละตัวฉัน”	- ตามใบงานที่ 2.1 และ 2.2	5 นาที
3. ให้ผู้ป่วยนำเสนอผลของความคิดเห็นที่มองตนเอง จากใบงานที่ 2.1 “ลักษณะนิสัยที่ดี - ไม่ดีของฉัน” และใบงานที่ 2.2 “นี่แหละตัวฉัน”	- ตามใบงานที่ 2.1 และ 2.2	5 นาที
4. สรุป/วิเคราะห์ และการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์จากใบงานที่ 2.1 “ลักษณะนิสัยที่ดี - ไม่ดีของฉัน” และใบงานที่ 2.2 “นี่แหละตัวฉัน”		5 นาที
5. พยาบาลสรุปเพิ่มเติมตามใบความรู้ที่ 2.1 “การพัฒนาความมีคุณค่าในตนเอง”ถึงความหมายและความสำคัญของการรู้จักตนเอง เข้าใจตนเอง และเห็นคุณค่าในตนเอง	- ใบความรู้ที่ 2.1	5 นาที
6. พยาบาลกระตุ้นให้ผู้ป่วยระลึกถึงเหตุการณ์ในอดีต ในเรื่องที่น่าสนใจในทางที่ดีและไม่ดี ความรู้สึกประทับใจต่างๆ เช่น ความสามารถที่ตนเองประจักษ์คุณความดีที่ได้เคยกระทำ เป็นต้น ตามใบงานที่ 2.3 “ความดีของฉัน” ทำให้ผู้ป่วยตระหนักว่าตนเองมีคุณค่า มีความดีอยู่ในตัวเอง และตระหนักว่าความดีของตนส่งผลต่อตนเองและผู้อื่นได้ เกิดกำลังใจ มีเป้าหมายในการเพียรพยายามต่อสู้เพื่อการกลับคืนสู่สภาพการณ์ที่ดีอีกครั้ง	- ใบงานที่ 2.3	10 นาที

กิจกรรม	สื่อ/อุปกรณ์	เวลาที่ใช้
7. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถาม พร้อมทั้งสรุป/วิเคราะห์ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์จากใบงาน “ความดีของฉัน” พร้อมทั้งชี้ให้ผู้ป่วยเห็นถึงความดี ความมีคุณค่าของตนเอง	- ใบงานที่ 2.3	5 นาที
8. นัดหมายในการพบกันครั้งต่อไป		

ประเมินผล

- ประเมินจากการทำกิจกรรมตามใบงานที่ 2.1, “ลักษณะนิสัยที่ดี - ไม่ดีของฉัน”
- ใบงานที่ 2.2 “นี่แหละตัวฉัน” และใบงานที่ 2.3 “ความดีของฉัน”
- จากการสังเกตพฤติกรรม ความสนใจ และการร่วมแสดงความคิดเห็น ตลอดจนการซักถามปัญหาต่างๆ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเติมคำลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

1. เพศ ชาย หญิง
2. อายุ.....ปี
 20 - 29 ปี 30 - 39 ปี 40 - 49 ปี 50 - 59 ปี
3. ท่านเรียนจบการศึกษาชั้นสูงสุด คือ
4. สถานภาพสมรส โสด หม้าย หย่า/ร้าง
 คู่อยู่ด้วยกัน คู่แยกกันอยู่
5. อาชีพ ไม่มีอาชีพ รับจ้าง ค้าขาย
 เกษตรกรรม รับราชการ
 อื่นๆ (ระบุ)
6. รายได้ของครอบครัวต่อเดือน
 น้อยกว่า 5,000 บาท 5,001 - 10,000 บาท
 10,001 - 15,000 บาท 15,000 บาทขึ้นไป
7. ความเพียงพอของรายได้ เพียงพอ ไม่เพียงพอ
8. ท่านเคยพยายามฆ่าตัวตายในอดีตจำนวน.....ครั้ง รวมครั้งนี้เป็นครั้งที่.....
ครั้งที่ 1 วิธีการ.....วัน/เดือน/ปี.....
สาเหตุ.....
ครั้งที่ 2 วิธีการ.....วัน/เดือน/ปี.....
สาเหตุ.....
ครั้งที่ 3 วิธีการ.....วัน/เดือน/ปี.....
สาเหตุ.....
ครั้งที่ 4 วิธีการ.....วัน/เดือน/ปี.....
สาเหตุ.....
9. ท่านมีปัญหาสุขภาพทางกายซึ่งได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ในเรื่อง.....
10. ท่านมีปัญหาสุขภาพทางจิตซึ่งได้รับการวินิจฉัยโดยจิตแพทย์ในเรื่อง
11. ในครอบครัวของท่านมีประวัติการทำร้ายตนเองหรือการฆ่าตัวตายของสมาชิกในครอบครัวหรือไม่ เคย ไม่เคย

แบบประเมินพฤติกรรม การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต

แบบวัดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ การสอบถามการกระทำกิจกรรมที่บุคคลลงมือกระทำด้วยตนเอง เพื่อให้ตนเองมีสุขภาพที่ดี มีความสุข มีความพอใจในการดำรงชีวิตและบรรเทาจากความทุกข์ทรมานด้านจิตใจ คำตอบของผู้ถูกสอบถามไม่มีถูกหรือผิด จึงขอให้ผู้ตอบตอบ โดยคำนึงการกระทำกิจกรรม ต่าง ๆ ตามที่เป็นจริงมากที่สุด โปรดพิจารณาแบบสอบถามแต่ละข้อที่ผู้วิจัยอ่านให้ฟังว่าท่านได้กระทำ กิจกรรมนั้น 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 การปฏิบัติของท่านขัดแย้งกับหลักศีลธรรมที่ท่านยึดถือได้หรือไม่				
4. เมื่อท่านพูดคุยหรือทำงานร่วมกับคนอื่น ท่านคิดถึงเหตุผลของการกระทำได้หรือไม่				
5. แม้ว่าในปัจจุบันวิถีชีวิตของท่านจะยังไม่เป็นไปตามความปรารถนา ท่านก็ยังมีความตั้งใจที่จะทำงานหรือดำเนินชีวิตในปัจจุบันและอนาคตให้ดีขึ้น				
6. เมื่อท่านมีความเครียดสูง ท่านจะพยายามลดความเครียด โดยการไปหาผู้อื่นที่มั่นใจว่าจะช่วยได้ เช่น ญาติ หรือเพื่อนสนิท พระ หมอคู หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข				
7. ท่านสำรวจความรู้สึกของท่านต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันหรือไม่				
8. เมื่อท่านทุกข์ใจ ท่านจะเล่าให้บุคคลที่ท่านไว้ใจฟัง ในจุดเด่นหรือความดีของท่าน				
9. ท่านยอมรับและแสดงท่าทีพอใจ เมื่อมีผู้อื่นกล่าวถึงหรือแสดงความชมเชยในจุดเด่นหรือความดีของท่าน				

ข้อความ	ประจำ	บ่อย ครั้ง	บางครั้ง	เกือบ หรือ ไม่ทำ
10. ท่านสำรวจว่าในการดำเนินชีวิตประจำวันประสบความสำเร็จในเรื่องใดบ้าง				
11. เมื่อท่านทำงานสิ่งใดไม่สำเร็จ ท่านจะสำรวจหาสาเหตุก่อนที่จะคิดว่าตนเองไร้ความสามารถ				
12. ท่านค้นหาความสามารถหรือจุดเด่นของคนและค้นหาข้อบกพร่องเพื่อการปรับปรุงแก้ไขจากประสบการณ์ในการดำเนินชีวิต				
13. ระหว่างการพูดคุยกับคนอื่น ท่านจะตรวจสอบว่าทั้งสองฝ่ายมีความเข้าใจในเรื่องที่พูด				
14. ก่อนการพูดคุย ท่านคิดถึงความรู้สึกของผู้ที่ท่านจะพูดคุยด้วย				
15. เมื่อมีการขัดแย้งเกิดขึ้นระหว่างท่านกับเพื่อน ท่านจะชี้แจงให้เพื่อนของท่านเข้าใจถึงเหตุผลและความรู้สึกของท่าน				
16. ท่านจะพยายามอธิบายสิ่งที่ท่านต้องการให้ผู้อื่นฟังจนเข้าใจ				
17. ในการพูดคุย ท่านคิดถึงความแตกต่างของขนบธรรมเนียมประเพณีของผู้ที่ท่านพูด				
18. ในการสนทนา ท่านให้ความสนใจกับคำพูด สีหน้า และท่าทางของผู้ที่ท่านพูดด้วย				
19. ท่านบอกให้ผู้อื่นทราบว่าท่านมีความรู้สึกอย่างไร				
20. ท่านคิดวางแผนการทำงานของท่านไว้ล่วงหน้า				
21. ท่านใช้เวลาส่วนใหญ่ในแต่ละวันทำกิจกรรมที่ท่านต้องการ หรือตั้งใจไว้				
22. ท่านมีแผนการทำกิจกรรมการพักผ่อนหย่อนใจร่วมกับครอบครัวหรือเพื่อนๆ				
23. ท่านชักชวนให้ครอบครัว และเพื่อนทำกิจกรรมที่ท่านชอบหรือพอใจ				
24. ท่านหลีกเลี่ยงการเข้ากลุ่มที่พูดคุยกันอย่างสนุกสนานเคร่งเครียดไปด้วยเรื่องขบขันเพราะเป็นการเสียเวลาโดยเปล่าประโยชน์				
25. ท่านทำกิจกรรมที่ทำให้ท่านมีความสุขและพอใจด้วยตัวท่านเอง				
26. ท่านสนใจศึกษาการเปลี่ยนแปลงที่อาจจะเกิดขึ้นในแต่ละช่วงของชีวิต				
27. เมื่อท่านเผชิญปัญหาท่านจะเริ่มต้นด้วยการพิจารณาว่าปัญหาที่เผชิญอยู่คืออะไร				

ข้อความ	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	เกือบหรือไม่ทำ
28. ก่อนที่ท่านจะแก้ปัญหาเมื่อเกิดความทุกข์ใจ ท่านจะพิจารณาว่าความทุกข์ใจนั้นเกิดจากอะไร				
29. ท่านแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิต โดยพิจารณาถึงผลดีและผลเสียของวิธีการแก้ปัญหา				
30. ท่านพยายามศึกษาหาวิธีแก้ปัญหาและลงมือแก้ปัญหาทีละปัญหา				
31. ท่านพยายามใช้วิธีการแก้ปัญหาหลายๆวิธี จนกระทั่งปัญหาคือคลายไปได้				
32. เมื่อเหตุการณ์ร้ายในชีวิตผ่านไป ท่านพิจารณาจนรู้ว่าท่านทำอะไรจึงทำให้เหตุการณ์นั้นคลี่คลายลงได้				
33. ท่านทบทวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตว่ามีผลกระทบต่อตนเองและครอบครัวอย่างไร				
34. ท่านคิดว่าการขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นเป็นครั้งคราวมิใช่เป็นเรื่องที่น่าอับอาย				
35. ท่านใช้เวลาพิจารณาตนเอง ว่าต้องเปลี่ยนแปลงตนเองอย่างไร จึงจะเผชิญกับปัญหาในชีวิตที่อาจจะเกิดขึ้นได้				
36. ท่านแสวงหาความพอใจจากสิ่งที่มีอยู่รอบตัวแทนการหมกมุ่นกับความรู้สึกที่มีต่อสิ่งที่สูญเสียไปแล้ว				
37. ท่านพยายามสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อนทั้งหญิงและชาย				
38. ท่านติดต่อกับเพื่อนสนิทในกลุ่มอย่างสม่ำเสมอ				
39. ท่านแบ่งเวลาเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม โดยมุ่งหวังว่าจะได้พบเพื่อนใหม่และกระชับความสัมพันธ์กับเพื่อนเก่า				
40. ท่านช่วยเหลือเพื่อนหรือบุคคลอื่น เมื่อทราบว่าเพื่อนหรือบุคคลนั้นต้องการ				
41. ท่านศึกษาหาข้อมูลว่ามีกลุ่มบุคคลหรือหน่วยงานใดในชุมชนที่สามารถสนับสนุนหรือช่วยเหลือท่านได้ในยามที่ท่านเดือดร้อน				
42. ท่านพยายามหลีกเลี่ยงการดื่มสุรา หรือสิ่งเสพติดต่างๆ เพราะรู้สึกว่าเป็นเรื่องผิดศีลธรรม				
43. เมื่อผู้อื่นทำให้ท่านเจ็บใจ เสียใจ ท่านพยายามไม่ได้ตอบและให้อภัยเขา				
44. ท่านสามารถชนะใจตนเอง ละเว้นการกระทำในสิ่งที่ไม่ถูกต้องขัดต่อศีลธรรม				

ข้อความ	ประจำ	บ่อย ครั้ง	บาง ครั้ง	เกือบ หรือ ไม่ทำ
45. ท่านบริจาคเงิน ทรัพย์สินหรือสิ่งของให้บุคคล วัด หรือให้ใช้เป็นสาธารณประโยชน์ด้วยเจตนาและเสียสละช่วยผู้อื่น				
46. เมื่อพบผู้ที่เดือดร้อน ไม่ว่าเรื่องใด ท่านพยายามคิดหาทางช่วยเหลือให้เขาพ้นจากความเดือดร้อนนั้นๆ				
47. ท่านแสดงความเห็นใจกับผู้ที่ได้รับความเดือดร้อน ดีใจกับผู้ที่ได้รับความสำเร็จ				
48. ท่านสวดภาวนาหรือแผ่เมตตาให้ผู้อื่น				
49. ท่านฟังเทศน์หรือการบรรยายธรรม หรือฟังคำสอนทางศาสนาในโอกาสต่างๆ				
50. ท่านพิจารณาปรับปรุงความบกพร่องต่างๆ ในการดำรงชีวิตที่มีผลกระทบทำให้จิตใจไม่สงบ				
51. ท่านจะทำสมาธิหรือปฏิบัติกิจกรรมที่มุ่งให้จิตใจสงบ ทั้งในยามปกติหรือเวลาที่ท่านมีความทุกข์ใจ				
52. เมื่อท่านทุกข์ใจท่านพยายามหาเวลาเพื่อผ่อนคลาย โดยหายใจลึกๆ ซ้ำๆ				
53. เมื่อท่านวิตกกังวล ท่านมีวิธีการที่จะช่วยให้ท่านสบายใจขึ้นได้ด้วยตัวท่านเอง				
54. ท่านสูบบุหรี่หรือดื่มสุรา เพื่อให้คลายจากความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน				
55. ท่านพยายามรับประทานอาหารให้ครบตามความต้องการของร่างกายและเป็นเวลา				
56. ท่านดูแลให้ร่างกายได้รับน้ำ และอากาศบริสุทธิ์อย่างเพียงพอ				
57. ท่านใช้เวลาในการออกกำลังกายหรือออกแรงทำในสิ่งที่ท่านพอใจวันละอย่างน้อย 20 นาที				
58. ท่านพยายามพักผ่อนนอนหลับจนเพียงพอ				
59. ท่านแสวงหาเวลาส่วนตัวเพื่อทำกิจกรรมที่ท่านพอใจ				
60. ในการทำกิจวัตรประจำวัน ท่านคำนึงถึงว่ากิจกรรมนั้นๆจะเป็นอันตรายต่อท่านหรือผู้อื่น				

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบคะแนนรวมของพฤติกรรมการดูแลตนเองรายบุคคลของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายก่อนได้รับ โปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวม

คนที่	พฤติกรรมการดูแลตนเองก่อนได้รับ โปรแกรม								ระดับ
	รายด้าน							โดยรวม	
	1	2	3	4	5	6	7		
								\bar{X}	
1	27	17	14	26	10	21	20	0.56	ปานกลาง
2	32	19	18	30	14	23	28	0.68	ปานกลาง
3	30	16	16	25	12	22	22	0.60	ปานกลาง
4	29	16	16	24	11	22	23	0.50	ปานกลาง
5	31	16	16	25	12	21	22	0.60	ปานกลาง
6	30	16	16	26	12	21	22	0.60	ปานกลาง
7	32	17	16	26	11	22	21	0.60	ปานกลาง
8	33	17	15	26	11	22	23	0.61	ปานกลาง
9	33	15	15	26	11	22	21	0.60	ปานกลาง
10	28	17	16	26	11	20	20	0.58	ปานกลาง
11	30	16	16	27	11	20	20	0.58	ปานกลาง
12	29	17	14	27	11	20	20	0.58	ปานกลาง
13	31	16	16	28	12	21	20	0.60	ปานกลาง
14	31	16	16	25	12	23	24	0.61	ปานกลาง
15	30	16	16	28	12	23	22	0.61	ปานกลาง
16	28	18	14	28	11	22	21	0.59	ปานกลาง
17	29	18	14	26	11	21	21	0.58	ปานกลาง
18	34	18	14	28	11	21	23	0.62	ปานกลาง
19	33	19	15	29	11	21	21	0.62	ปานกลาง
20	33	19	16	28	11	22	20	0.62	ปานกลาง
\bar{X}	12.21	12.1	13.54	12.14	11.40	10.75	12.06	0.60	

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบคะแนนรวมของพฤติกรรมการดูแลตนเองรายบุคคลของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวม

คนที่	พฤติกรรมการดูแลตนเองหลังได้รับโปรแกรม								โดยรวม \bar{X}	ระดับ
	รายด้าน									
	1	2	3	4	5	6	7			
1	34	18	16	33	12	31	26	0.71	ปานกลาง	
2	34	20	15	33	12	25	26	0.69	ปานกลาง	
3	34	21	18	33	15	27	26	0.73	ปานกลาง	
4	37	21	18	33	15	26	26	0.73	ปานกลาง	
5	36	21	18	33	15	26	25	0.73	ปานกลาง	
6	37	21	18	33	15	26	26	0.73	ปานกลาง	
7	37	21	18	33	15	27	26	0.74	ปานกลาง	
8	36	21	17	33	15	28	26	0.73	ปานกลาง	
9	37	21	17	33	15	27	26	0.73	ปานกลาง	
10	36	21	18	33	15	28	25	0.73	ปานกลาง	
11	36	21	18	33	15	25	25	0.72	ปานกลาง	
12	36	21	17	33	15	25	25	0.72	ปานกลาง	
13	37	21	18	33	15	25	26	0.73	ปานกลาง	
14	36	21	18	33	15	25	25	0.72	ปานกลาง	
15	36	21	18	32	15	27	25	0.73	ปานกลาง	
16	35	21	18	33	15	25	25	0.72	ปานกลาง	
17	36	21	17	33	15	25	25	0.72	ปานกลาง	
18	36	21	17	33	15	25	25	0.72	ปานกลาง	
19	36	21	18	33	15	26	25	0.73	ปานกลาง	
20	37	21	18	33	15	26	25	0.73	ปานกลาง	
\bar{X}	14.98	14.8	14.58	14.98	14.70	13.13	14.14	0.72		

แบบวัดความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย
(เครื่องมือกำกับการทดลอง)

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้อความ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความตรงตามความเป็นจริง

ข้อความ	ถูก	ผิด
1. การแก้ไขปัญหาคควรนำปัญหาที่สำคัญหรือเร่งด่วนมาก มาแก้ไขก่อน...
2. การปรับเปลี่ยนความคิด สามารถทำได้โดยการใส่ความคิดทางบวกเข้าแทนที่..
3. “มาสายดีกว่าไม่มา” ถือเป็น การปรับความคิดทางลบให้เป็นบวก
4. ครอบครัวเป็นแหล่งสนับสนุนที่ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยทางด้านจิตใจได้
5. การสื่อสารทางบวกเป็นการสื่อสารความคิด ความรู้สึก ความต้องการของตนเองอย่างเปิดเผย ชัดเจน ไม่คลุมเครือ
6. การรู้จักตนเองทำให้ท่านขาดความมั่นใจในตนเอง รู้สึกต่ำต้อย
7. การรู้จักตนเองช่วยให้ท่านมองเห็นและรับรู้เกี่ยวกับตนเองได้ตรงความจริง
8. ปัญหาที่เหนือวิสัยที่มนุษย์จะแก้ไขได้ เช่น ปัญหาเรื่องความสัมพันธ์กับผู้อื่น
9. การจดบันทึก จะช่วยทำให้บุคคลได้ระบายความคิด ความรู้สึกของตนเอง
10. เมื่อเกิดปัญหากับท่าน ท่านควรเผชิญกับปัญหาและหาทางแก้ไขปัญหา
11. ทุกครั้งที่ท่านมีปัญหานักใจ ท่านไม่ควรบอกใคร ควรเก็บไว้เป็นความลับ
12. การดื่มน้ำและรับประทานอาหารไม่จำเป็นต้องรับประทานให้ครบ 5 หมู่ ควรจืดไขมันทุกชนิดเพราะจะทำให้สะสมในร่างกาย
13. การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์จะช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ
14. การออกกำลังกายทำให้ร่างกายเหน็ดเหนื่อยและมีความเครียดเพิ่มขึ้น
15. การออกกำลังกายไม่เพียงพอ จะมีผลทำให้จิตใจหดหู่ เศร้าหมองได้
16. การผ่อนคลายร่างกายจะส่งผลให้จิตใจได้พักผ่อน แจ่มใส
17. การมองเหตุการณ์ รวมทั้งบุคคลรอบข้างในแง่บวก ช่วยให้เกิดความเข้าใจระหว่างกันและกันดีขึ้น
18. เมื่อเกิดความไม่สบายใจ วิตกกังวล ควรเก็บตัวไม่ต้องพูดคุยกับใคร
19. การรู้จักเพื่อนมนุษย์ ไม่เอาเปรียบผู้อื่น ถือว่าเป็นการทำความคิดชนิดหนึ่ง
20. การสื่อสารให้เข้าใจกันทั้งสองฝ่ายในทางบวกถือว่าเป็นการมากความ เสียเวลา

ประวัติผู้ศึกษาโครงการศึกษาอิสระ

นางสาวอัมพร ทองคำเอี่ยม เกิดเมื่อวันที่ 2 เมษายน 2511 ที่จังหวัดปราจีนบุรี สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นนทบุรี เมื่อปี พ.ศ. 2547 จากนั้นเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2551 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ สถานีอนามัยตำบล กระทุ่มแพ้ว อำเภอบ้านสร้าง จังหวัดปราจีนบุรี