

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กมลรัตน์ หล้าสุวรรณ. (2534). **จิตวิทยาการศึกษา**. กรุงเทพฯ: มหามงกุฎราชวิทยาลัย.
- เกษม ต้นติมลลาชีวะ. (2536). **ตำราจิตเวชศาสตร์ เล่ม 2**. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กำพล ศรีวัฒนกุล. (2538). **คู่มือการใช้ยาฉบับสมบูรณ์**. ปทุมธานี: สกายบุ๊กส์.
- กัลยาณี โนนินทร์. (2542). **การดำเนินการดูแลสุขภาพที่บ้านของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน**. การค้นคว้าอิสระ ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เกศินี ไชนิล. (2536). **ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์เบาหวาน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จดี เจริญสรรพ. (2538). **ปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยโรคจิตกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล สอนสราญรมย์**. รายงานผลการวิจัยโรงพยาบาลสอนสราญรมย์ กรมสุขภาพจิต.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. (2534). **ปัจจัยที่ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของประชาชนคนไทยภาคกลาง**. โครงการวิจัยพฤติกรรมสุขภาพเพื่อพัฒนานักวิจัยรุ่นใหม่ แผนงานส่งเสริมการวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. (2542). **แนวคิดในการพัฒนางานบริการผู้ป่วยจิตเวช**. ในรายงานการอบรม **การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน**, หน้า 48-98, 29-30 กรกฎาคม 2542 ณ.โรงพยาบาล สอนสราญรมย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี.
- ชะอุทธิ์ พงษ์อนุตรี. (2536). **การช่วยเหลือญาติของผู้ป่วยจิตเภท**. **ครอบครัวกับการสร้างเสริมสุขภาพจิตครบวงจร 6** : 105-125.
- ทวีพร วิสุทธิมรรค. (2544). **เภสัชวิทยาของยาและสารเสพติด**. ตำราการบำบัดผู้ติดยาเสพติด, หน้า 84 –110. ปทุมธานี: โรงพยาบาลธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- ทิวาพร พูเฟื่อง. (2544). **การศึกษาผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยจิตเวชที่รักษาด้วยยารักษาอาการทางจิต ในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิต**. รายงานวิจัย โรงพยาบาลศรีธัญญา กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- ทรงเกียรติ ปิยะกะ. (2543). **เวชศาสตร์โรคติดยา คู่มือสำหรับบุคลากรทางการแพทย์**. สงขลา : ลิมบราเดอร์การพิมพ์.

- ธงชัย เอกอุ้นลาภ. (2541). **การบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติดแบบผู้ป่วยนอก.**
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- ธนา นิลชัยโกวิทย์ และคณะ. (ม.ป.ป.). **Positive and Negative Syndrome Scale ฉบับภาษาไทย (PANSS-T).** รายงานการวิจัยราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย และกรมสุขภาพจิต.
- ธนู ชาตินานนท์. (ม.ป.ป.). **คู่มือประกอบการใช้ ICD 10.** นนทบุรี : สถาบันสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นราดูร. (2544). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางการแพทย์.**
กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กรรณสูต. (2542). **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 4.
กรุงเทพมหานคร : ด้านสุขภาพการพิมพ์.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2537). **การวัดสถานะทางสุขภาพ: การสร้างมาตราส่วนประมาณค่า และแบบสอบถาม.** กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ภาพพิมพ์.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2533). **แนวทางการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล.** สำนักงานทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- พันธุ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์. (2540). **ตราบาปและโรคทางจิตเวช. วารสารสวนปรุง**
13 (1) : 29-36.
- พิชัย แสงชาญชัย. (2544). **สุราและความผิดปกติที่เกี่ยวข้อง. ตำราการบำบัดผู้ติดยาเสพติด,**
หน้า 213-233. ปทุมธานี : โรงพยาบาลธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- เพชร คันธสายบัว. (2544). **การวิเคราะห์ตัวแปรจำแนกกลุ่มผู้ป่วยจิตเภทที่ป่วยซ้ำและไม่ป่วยซ้ำ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไพรัตน์ พุกษาชาติคุณากร. (2534). **จิตเวชศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่ :
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ภัทรา ธีรลาภ. (2530). **การศึกษาสภาพผู้ป่วยจิตเภทภายหลังการรักษา ศึกษาเฉพาะกรณี:**
รพ. ศรีธัญญา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต หลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ราตรี อินทรีย์. (2541). **การไม่ร่วมมือในการรับประทานยาของผู้ป่วยโรคจิตเภทตามการรับรู้ของพยาบาลและผู้ป่วยโรคจิตเภท.** รายงานการวิจัย โรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.

- ราชบัณฑิตยสถาน. (2525). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ. ศ. 2525. กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์.
- วัชนี หัตถพนม และคณะ. (2529). ปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยจิตเวชกลับมารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น. รายงานผลการวิจัยโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น.
- ศิริมาศ บุญประसार. (2544). การปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมชาย จักรพันธ์, มล. (2543). แนวโน้มและทิศทางการพยาบาลสุขภาพจิต. นนทบุรี : กรมสุขภาพจิต.
- สมภพ เรืองตระกูล. (2542). ตำราจิตเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เรือนแก้ว.
- สมัยพร อาชาล. (2543). ความเชื่อด้านสุขภาพและความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยวัณโรค. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สาธิตพร พุฒขาว. (2541). ปัจจัยที่มีผลต่อความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุกมา แสงเดือนฉาย, ชนิษฐา ชันดี, และ จวีวรรณ ปัญญาบุญ. (2544). กระบวนการกลายเป็นผู้ติดยาบ้าของวัยรุ่นชาย. รายงานการวิจัย โรงพยาบาลธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สุธีรา สุนทรตระกูล และ มาลี แจ่มพงษ์. (2532). อิทธิพลของครอบครัวที่มีผลต่อการกลับมารักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยจิตเภท : ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ป่วยในโรงพยาบาลสมเด็จพระยา. รายงานการวิจัย โรงพยาบาลสมเด็จพระยา.
- สุนันท์ จำรูญสวัสดิ์. (2536). ผลของการสร้างสัมพันธภาพ การสอนสุขภาพ และการให้เงื่อนไขผู้กพันซ์ต่อความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยจิตเภทโรงพยาบาลเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุนีรัตน์ บริพรรณ และ ศรีพรรณ สว่างวงศ์. (2544). ปัจจัยที่มีผลต่อการเลิกเสพสารเสพติดของผู้ที่เคยผ่านการบำบัดรักษา. รายงานวิจัยโรงพยาบาลธัญญารักษ์ และศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดจังหวัดเชียงใหม่ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สุพล รุจิวิพัฒน์ และคณะ. (2528). การศึกษาผู้ป่วยโรคจิตที่กลับเข้ามารับการักษาซ้ำ. รายงานการวิจัย โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา.

- สุพิศศรี รัตนสิน และ วีระ ดุลย์ชูประภา. (2537). **ศึกษาปัญหาการใช้ยาจิตเวชของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนที่มารับบริการจากโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์**. รายงานการวิจัยโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์.
- สุวนีย์ เกียวกิ่งแก้ว. (2537). **แนวคิดพื้นฐานทางการพยาบาลจิตเวช**. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่ : โรงพิมพ์ป๋อง.
- อรพรรณ ลีอนุญวัชชัย. (2543). **การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุไรวรรณ เหลืองไพโรจน์ และคณะ. (2536). **ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมารับการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลศรีธัญญา**. โรงพยาบาลศรีธัญญา สถาบันสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ. (2540). **จิตบำบัดและการให้คำปรึกษาครอบครัว**. กรุงเทพมหานคร : เพื่อฟ้าพรินต์.

ภาษาอังกฤษ

- Adams, J. and Scott, J. (2000). Predicting medication adherence in severe mental disorders. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 101 : 119-124.
- Agarwal, M. R. et al. (1998). Non - compliance with treatment in patients suffering Form schizophrenia : A study to evaluate possible contributing factors. *International Journal of Social Psychiatry* 44 (2) : 92-106.
- Andreasen, N. C. (1989). The Scale for the Assessment of Negative Symptom (SANS) : Conceptual and Theoretical Foundations. *British Journal of Psychiatry* 155 (Suppl. 7) : 49-52.
- Baker, C. (1995). The development of self-care ability to detect early signs of relapse Among individuals who have schizophrenia. *Archives of Psychiatric Nursing* 4 (5) : 261-268.
- Barbee, J. G. et al. (1989). Alcohol and substance abuse among schizophrenic Patients presenting to an emergency psychiatric service. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 177 (7) : 400-407.
- Becker, M. H. (1974). *The health belief model and personal health behaviour*. New Jersey : Charles B. Slack, Inc.
- Becker, M. H. & Janz, N. K. (1984). The health belief model and personal health behaviour. *Health Education Quarterly* 11(1) : 1-47.

- Becker, M. H. & Janz, N. K. (1984). The health belief model and personal health behaviour. *Health Education Quarterly* 11(1) : 1-47.
- Blackwell, B. (1997). Treatment compliance and the therapeutic alliance. *Psychiatric Service* 49 (November) : 1496-1497.
- Buchanan, A. (1992). A two-year prospective study of treatment compliance in patients with schizophrenia. *Psychological Medicine* 22 : 787-797.
- Burns, N. and Grove, S. K. (2001). *The practice of nursing research: conduct, critique & utilization*. 4th ed. Pennsylvania : W.B. Sanders.
- Carter, C., Elkin, G. D., and Vinogradov, S. (1999). Schizophrenia. In Elkin, G. D. (ed.) *Clinical Psychiatry*, pp. 41-54. San Francisco : Prentice-Hall international, Inc.
- Cohen, A. J. and Weach, M. L. (2000). *Handbook of Stress, Coping, and Health*. California : Sage Publications.
- Dixon, L. B. et al. (1991). Drug abuse in schizophrenic patients : Clinical correlates and reasons for use. *American Psychiatric Association* 148(2) : 244-230.
- Dixon, L. B. et al. (1995). Conventional antipsychotic medications for schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin* 21 (4) : 567-577.
- Dracup, K. A. and Meleis, A. I. (1982). Compliance : An interactionist approach. *Nursing Research* 31(1) : 31-36.
- Drake, R. E., Osher, F. C. and Wallach, M. A. (1989). Alcohol use and abuse in schizophrenia. A prospective community study. *The journal of Nervous and Mental Disease* 177 (7) : 408-414.
- Farragher, B. (1999). Treatment compliance in the mental health service. *Irish Medication Journal* 92 (6) : 1-3.
- Fenton, W. S., Blyler, C. R., and Heinssen, R. K. (1997). Determinants of medication compliance in schizophrenia : Empirical and clinical findings. *Schizophrenia Bulletin* 23 (4) : 637-651.
- Fleischhacker, W. W. et al. (1994). Compliance with antipsychotic drug treatment : Influence of side effects. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 89 (supplement 382) : 11-15.
- Fleiss, J. L. (1981). *Statistical methods for rates and proportion*. 2nd ed. NY : Wiley & Sons.

- Follon, I. R. H. et al. (1978). A comparative controlled trial of pimozide and fluphenazine decanoate in continuation therapy of schizophrenia. **Psychological Medicine** 8 : 59-70.
- Fontanaine, K. L. (1999). Schizophrenia Disorder. In Fontanaine, K. L. and Fletcher, J. S. (ed.), **Mental Health Nursing**, pp. 282-314. California: Addison Wesley Longman, Inc.
- Forman, L. (1993). Medication : Reasons and interventions for noncompliance. **Journal of Psychosocial Nursing** 31(10) : 23-25.
- Frank, A. F. & Gunderson, J. G. (1990). The role of the therapeutic alliance in the treatment of schizophrenia. **Archives General Psychiatry** 47 : 228-236.
- Gravaley, E. A. and Oseasohn, C. S. (1991). Multiple drug regimen : Medication compliance among veterans 65 years and older. **Research in Nursing and Health** 14 : 51-58.
- Hamera, E., Lawson, G., and Tankel, K. (1996). Internal and external environment of Individuals with schizophrenia during alcohol and drug use. **Archives of Psychiatric Nursing** 10 (3) : 136-142.
- Herz, M. I. and Marder, S. R. (2002). **Schizophrenia Comprehensive Treatment and Management**. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Hofer, A. et al. (2002). Attitudes toward antipsychotics among outpatient clinic Attendees with schizophrenia. **Journal Clinic Psychiatry** 63 (1) : 49-53.
- Hoffman, H. (1994). Age and other factors relevant to rehospitalization of schizophrenic out-patients. **Acta Psychiatrica Scandinavica** 89 : 205-210.
- Hogan, T. P., Awad, A. G., and Eastwood, R. (1983). A self-report scale predictive of drug compliance in schizophrenia : Reliability and discriminative validity. **Psychological Medicine** 13 : 177-183.
- Hogarty, G. E. et al. (1986). Family psychoeducation, social skill training, and maintenance chemotherapy in the after treatment of schizophrenia. **Archives General Psychiatry** 43 (July) : 633-642.
- Horwath, E. and Cournos, F. (1999). **Psychiatry**. Philadelphia : W. B. Saunders.
- Janz, N. K. and Backer, M. H. (1974). The health belief model : A decade later. **Health Education Quarterly** 11 : 1-47.

- Johnson, B. S. (1993). **Psychiatric Mental Health Nursing**. 3rd ed. Pennsylvania : J. B. Lippincott.
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J. (1995). **Comprehensive textbook of psychiatry**. Baltimore : Williams & Wilkins.
- Kaplan, H. I. and Sadock, B. J. (1988). **Synopsis of psychiatry**. 5th ed. Baltimore : Williams & Wilkins.
- Kay, L. T. (1998). Best practice outcome for schizophrenia: Does measurement of Medication compliance provide a key ? **Australasian Psychiatry** 6(6) : 306-308.
- Kay, S. R., Fiszbein, A., & Opler, L. A. (1987). The positive and negative syndrome scale (PANSS) for schizophrenia. **Schizophrenia Bulletin** 155 (Suppl. 7) : 59-65.
- Kay, S. R., Opler, L. A. and Lindenmayer, J. P. (1989). The positive and negative syndrome scale (PANSS) : Rationale and standardization. **British Journal of Psychiatry** 155 (Suppl. 7) : 59-65.
- Kelly, G. R. et al. (1987). Utility of the health belief model in examining medication compliance among psychiatric outpatients. **Social Science Medicine** 25 (11) : 1181-1191.
- Kofoed, L. et al. (1986). Outpatient treatment of patients with substance abuse and coexisting psychiatric disorders. **Am J Psychiatry** 143 (7) : 867-872.
- Kumar, S. and Sedgwick, P. (2001a). Non-compliance to psychotropic medication in Eastern India : Clients' perspective. **Journal of Mental Health** 10(3) : 279 -284.
- Kumar, S. and Sedgwick, P. (2001b). Can the factors influencing medication Compliance reported from western populations be applied to an eastern Indian context ? **Journal of Mental Health** 10 (3) : 267-277.
- Maiman, L. M. and Becker, M. H. (1974). Sociobehavior determination of compliance with Health and medication care recommendations. **Medical Care** 13(1) : 10-24.
- Marland, G. R. (1999). Atypical neuroleptics : Autonomy and compliance ? **Journal of Advanced Nursing** 29 (3) : 615-623.
- Marland, G. R. and Cash, K. (2001). Long-term illness and patterns of medicine taking : Are people with schizophrenia a unique group ? **Journal of Psychiatric and Mental Health** 8 : 197-204.

- Marder, S. R. et al. (1983). A comparison of patients who refuse and consent to neuroleptic treatment. **American Journal of Psychiatry** 140 : 470-472.
- McBride, A. B. and Austin, J. K. (1996). **Psychiatric-Mental Health Nursing**. Pennsylvania : W. B. Saunders.
- Morrison, P. et al. (2000). The use of Liverpool University neuroleptic side-effect rating scale (LUNERS) in clinical practice. **Australian and New Zealand Journal of Mental Health Nursing** 9 : 166-176.
- Oehl, M., Hummer, M. and Fleischhacker, W. W. (2000). Compliance with antipsychotic treatment. **Acta Psychiatrica Scandinavica** 102 (Suppl. 407) : 83-86.
- Orem, D. E. (1985). **Nursing concepts of practice**. 2nd ed. New York : McGraw – Hill Book.
- Orem, D. E. (2001). **Nursing concepts of practice**. sixth edition. St. Louis, Missouri : A Harcourt Health Sciences.
- Owen, R. R. et al. (1996). Medical noncompliance and substance abuse among Patients with schizophrenia. **Psychiatric Services** 47(8) : 853-858.
- Pan, P. C. and Tantam, D. (1989). Clinical characteristics, health beliefs and compliance with maintenance treatment : a comparison between regular and irregular attenders at a depot clinic. **Acta Psychiatrica Scandinavica** 79 : 564-570.
- Pristach, C. A. and Smith, C. M. (1990). Medication compliance and substance abuse among schizophrenia patients. **Hospital and Community Psychiatry** 41(12) : 1345-1348.
- Razali, M. S. and Yahya, H. (1995). Compliance with treatment in schizophrenia : A drug intervention program in a developing program. **Acta Psychiatrica Scandinavica** 91 : 331-335.
- Risser, N. L. (1975). Development of instrument to measure patient satisfaction with Nurses and nursing care in primary care setting. **Nursing Research** 24 (Jan-Feb) : 45-52.
- Rokeach, M. (1970). **Belief, Attitude and Value : A Theory of Organization and change**. Sanfrancisco : Jossy Bass.
- Rungreangkuij, S. & Gilliss, C. L. (2000). Concepture approaches to studying family

- Caregiving for persons with severe mental illness. **Journal of Family Nursing** 6 (4) : 341-366.
- Schwartz, N. E. (1975). Nutrition knowledge attitude and practices of highschool graduated. **Journal of the American Diabetes Association** 66 (1) : 28-31.
- Smith, J. A., Hughes, I. & Budd, R. J. (1999). Rating of Medication Influences (ROMI) scale in schizophrenia. **Schizophrenia Bulletin** 20 (2) : 297-310.
- Sullivan, G. et al. (1995). Identifying modifiable risk factors for rehospitalization : A case - control study of seriously mentally ill persons in Mississippi. **American Journal of Psychiatry** 152 : 1749-1756.
- Taylor, M. C. (1994). **Culture diversity in health & illness**. Connecticut : Appleton & Lange.
- Thorndike, R. M. (1978). **Correlational procedures for research**. New York : Gardner Press.
- Van Putten, T. (1974). Why do schizophrenia refuse to take their drugs. **Archives of General Psychiatry** 31(7) : 67-72.
- Weiden, P. et al. (1994). Rating of medication influences (ROMI) scale in schizophrenia. **Schizophrenia Bulletin** 20(2) : 297-310.

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ และรายนามผู้เชี่ยวชาญ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการสัมภาษณ์เพื่อสร้างเครื่องมือ

น.พ. เจนศักดิ์ พินิตอังกูร	นายแพทย์ 6 โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
น. พ. บุรินทร์ สุรอรุณสัมฤทธิ์	นายแพทย์ 6 โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
นาย ปราโมทย์ ศรีโพธิ์ชัย	เภสัชกร 7 กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
น.ส. วรพัทธ์ ลิมปนาภา	เภสัชกร 7 กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
นาง ดวงตา กุลรัตน์ญาณ	พยาบาลวิชาชีพ 7 สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา
น.ส. สายพิน ลิขิตเลิศล้ำ	พยาบาลชำนาญการ 8 หอผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลศิริราช

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

น.ส. วรพัทธ์ ลิมปนาภา	เภสัชกร 7 กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
นาง นพรัตน์ ไชยธานี	พยาบาลวิชาชีพ 7 กลุ่มงานส่งเสริมวิชาการและบริการ สุขภาพจิต โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
พันโท ผศ. พงศธร เนตราคม	จิตแพทย์ กองจิตเวชและประสาทวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
พันโท ธวัชชัย ลีห่านานาจ	จิตแพทย์ กองจิตเวชและประสาทวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
นาง ดวงตา กุลรัตน์ญาณ	พยาบาลวิชาชีพ 7 สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา
นาง เพชรี คันธสายบัว	พยาบาลวิชาชีพ 7 สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา
อาจารย์ ดร.เพ็ญพักตร์ อุทิศ	อาจารย์ประจำสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบฟอร์มพิกัดสิทธิ์ผู้ตอบแบบสอบถาม

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสัมภาษณ์

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน

คำชี้แจงสำหรับผู้สัมภาษณ์ แบบสัมภาษณ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสัมภาษณ์ความคิดเห็น ความรู้สึก และพฤติกรรมของบุคคลเกี่ยวกับการใช้ยารักษาอาการทางจิต ให้ผู้สัมภาษณ์ทำความเข้าใจกับข้อคำถาม สัมภาษณ์แล้วเลือกคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงของผู้ถูกสัมภาษณ์มากที่สุด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ มี 5 ชุด ได้แก่

- ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ปัจจัยด้านผู้ป่วย
- ชุดที่ 2 แบบสัมภาษณ์ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม
- ชุดที่ 3 แบบสัมภาษณ์ปัจจัยด้านการรักษา
- ชุดที่ 4 แบบสัมภาษณ์สัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ
- ชุดที่ 5 แบบวัดพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ปัจจัยด้านผู้ป่วย

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามลงในช่องว่างหรือใส่เครื่องหมาย ลงใน () หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวผู้ถูกสัมภาษณ์

1. เพศ ชาย หญิง

2. อายุ.....ปี

3. ยาที่ได้รับในปัจจุบัน.....

.....

4. จำนวนครั้งที่เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวช.....

5. ถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย.....ปี.....เดือน

6. สถานภาพสมรส คู่ โสด หม้าย หย่าร้าง

7. ระดับการศึกษา.....

8. ลักษณะการทำงานหรืออาชีพ.....

9. ความรับผิดชอบต่อครอบครัว หาเลี้ยงครอบครัว ดูแลบ้าน อยู่ในปกครอง
() อื่นๆ.....

ส่วนที่ 2 แบบวัดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

คำชี้แจงสำหรับผู้สัมภาษณ์ แบบวัดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสัมภาษณ์ความเชื่อด้าน

สุขภาพ โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับคำตอบของผู้รับการสัมภาษณ์

เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเชื่อ ความคิดหรือความรู้สึกของท่านทั้งหมด
เห็นด้วยมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเชื่อ ความคิดหรือความรู้สึกของท่านแต่มีข้อขัดแย้งเล็กน้อย
เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเชื่อ ความคิดหรือความรู้สึกของท่านเพียงบางส่วน
เห็นด้วยน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเชื่อ ความคิด หรือความรู้สึกของท่านแต่มีข้อขัดแย้งมาก
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเชื่อ ความคิด หรือความรู้สึกของท่าน

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	เห็นด้วย	เห็นด้วยน้อย	ไม่เห็นด้วย
1. การดื่มสุราทำให้การรักษาไม่ได้ผล					
2. การเสพยาบ้า เฮโรอีน กัญชา ทำให้อาการทางจิตมากขึ้น					
17. การไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลเป็นเรื่องที่เสียเวลามาก					

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์การใช้แอลกอฮอล์

คำชี้แจง แบบสัมภาษณ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามการใช้แอลกอฮอล์ จำนวน 2 ข้อ โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ในระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา

ข้อความ	มาก 3 คะแนน	ปานกลาง 2 คะแนน	เล็กน้อย 1 คะแนน	ไม่ใช้ 0 คะแนน
1.จำนวนการดื่ม แอลกอฮอล์ของท่าน/ครั้ง				
สำหรับผู้ป่วยหญิง	4 drinks ขึ้นไป (เบียร์ 3 กระป๋อง หรือ 1.5 ขวดขึ้นไป / เหล้า 2 เป๊ก ขึ้นไป)	>2 แต่ไม่เกิน 4 drinks (เบียร์ 3 กระป๋อง / เหล้า 40 ดีกรี 2 เป๊ก)	ไม่เกิน 2 drinks (เบียร์ 1.5 กระป๋อง / เหล้า 40 ดีกรี 1 เป๊ก)	ไม่ดื่ม
สำหรับผู้ป่วยชาย	6 drinks ขึ้นไป (เบียร์ 4.5 กระป๋องหรือ 2 ขวดขึ้นไป / เหล้า 40 ดีกรี 3 เป๊กขึ้นไป)	>4 แต่ไม่เกิน 6 drinks (เบียร์ 4.5 กระป๋อง/ เหล้า 40 ดีกรี 3 เป๊ก)	ไม่เกิน 4 drinks (เบียร์ 3 กระป๋อง/ เหล้า 40 ดีกรี 2 เป๊ก)	ไม่ดื่ม
2.ความถี่ของการดื่ม แอลกอฮอล์ของท่าน	ดื่มทุกวัน	4 - 5 วัน/สัปดาห์	1 - 3 วัน/สัปดาห์	ไม่ดื่ม

ส่วนที่ 4 แบบประเมินลักษณะอาการเจ็บป่วยทางจิต

คำชี้แจง แบบประเมินส่วนนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการรับรู้ ความคิดของผู้ตอบ แบบ

สัมภาษณ์ภายในระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา มี 2 ตอน

ตอนที่ 1 มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการรับรู้ความคิดหลงผิดว่าตนเองใหญ่โต จำนวน 3 ข้อ

ตอนที่ 2 มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินอาการทางลบ จำนวน 13 ข้อ ให้ผู้สัมภาษณ์ทำเครื่องหมาย

✓ ในช่องว่างตรงกับการรับรู้ ความคิด พฤติกรรมของผู้รับการสัมภาษณ์

ไม่มี หมายถึง ไม่มีอาการตามข้อรายการ

มี หมายถึง มีอาการตามข้อรายการ

ข้อความ	ไม่มี	มี
ตอนที่ 1 แบบประเมินความคิดหลงผิดว่าตนเองใหญ่โต การสัมภาษณ์ "ท่านมีอาการเหล่านี้หรือไม่" 1. คิดว่าตนเองมีความสามารถ สำคัญ หรือร้ายมากกว่าความเป็นจริง เช่น บอกว่าเป็น ดารา เป็นมหาเศรษฐี		
การสังเกต "ผู้ป่วยมีอาการเหล่านี้หรือไม่" 2. ใช้คำพูด หรือท่าทาง แสดงออกให้บุคคลอื่นรู้ว่าตนเองมีความสามารถ มีความสำคัญ หรือ ร้ายมากกว่าความเป็นจริง		
ตอนที่ 2 แบบประเมินอาการทางลบ		
การสังเกต "ผู้ป่วยมีอาการเหล่านี้หรือไม่" 1. สีหน้าเฉยเมย		
2. ขณะพูดนั่งตัวแข็งทื่อ ไร้ชีวิตชีวา		
การสัมภาษณ์ "ท่านมีอาการเหล่านี้หรือไม่" 7. ญาติต้องกระตุ้นให้ทำกิจวัตรประจำวัน		
8. ไม่สนใจต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นรอบตัว		

ชุดที่ 2 แบบสัมภาษณ์ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม

คำชี้แจง แบบสัมภาษณ์นี้มี 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลด้านครอบครัวผู้ป่วย

ส่วนที่ 2 แบบวัดทัศนคติของสังคมต่อการรักษาทางจิต

ส่วนที่ 3 แบบวัดการรับรู้การแสดงออกทางอารมณ์ของครอบครัว

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลด้านครอบครัวผู้ป่วย

คำชี้แจง แบบสัมภาษณ์ส่วนนี้มี 2 ตอน

ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ความเพียงพอของรายได้ มีวัตถุประสงค์เพื่อถามถึงสภาพความ

เป็นจริงของความเพียงพอของรายได้ของครอบครัวของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์การมีผู้ดูแลด้านการใช้จ่าย มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามการมีผู้ดูแล

ด้านการใช้จ่าย

โปรดพิจารณาข้อความในแต่ละข้อต่อไปนี้ แล้วเลือกคำตอบที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

- มากที่สุด หมายถึง ข้อความนี้ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด ให้ 5 คะแนน
- มาก หมายถึง ข้อความนี้ตรงกับความเป็นจริงของท่านเป็นส่วนมากให้ 4คะแนน
- ปานกลาง หมายถึง ข้อความนี้ตรงกับความเป็นจริงของท่านปานกลาง ให้3คะแนน
- เล็กน้อย หมายถึง ข้อความนี้ตรงกับความเป็นจริงของท่านเพียงเล็กน้อยให้ 2คะแนน
- ไม่ตรงเลย หมายถึง ข้อความนี้ไม่ตรงกับความเป็นจริงของท่านเลย ให้1คะแนน

ข้อความ	ระดับคะแนน				
ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์รายได้ของครอบครัว					
1. ครอบครัวของท่านมีเงินเพียงพอสำหรับใช้จ่ายในด้านต่างๆ ดังต่อไปนี้					
1.1 ชื่อของใช้ที่จำเป็น เช่น เสื้อผ้า อาหาร	5	4	3	2	1
2. ครอบครัวของท่านมีเงินเหลือเก็บหลังจากใช้จ่ายในครอบครัวแล้ว	5	4	3	2	1
3. ครอบครัวของท่านมีเงินสำรองสำหรับใช้จ่ายในกรณีที่มีความจำเป็น เช่น ความเจ็บป่วยของสมาชิกอื่นในครอบครัว	5	4	3	2	1
ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์การมีผู้ดูแลด้านการใช้จ่าย					
1. ท่านมีผู้ดูแลรับผิดชอบพามาโรงพยาบาล	5	4	3	2	1
2. ท่านมีผู้ช่วยเหลือรับผิดชอบค่ารักษา	5	4	3	2	1

ส่วนที่ 2 แบบวัดทัศนคติของสังคมต่อการรักษาทางจิต

คำชี้แจง แบบวัดส่วนนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสัมภาษณ์ทัศนคติของสังคมต่อการรักษาทางจิตตามการรับรู้ของผู้ตอบ จำนวน 6 ข้อ โปรดเลือกคำตอบที่ตรงกับการรับรู้ของผู้รับการสัมภาษณ์มากที่สุด

เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ข้อความนี้ตรงกับความเชื่อ ความคิด หรือความรู้สึกของท่านมากที่สุด ให้ 5 คะแนน
 เห็นด้วยมาก หมายถึง ข้อความนี้ตรงกับความเชื่อ ความคิด หรือความรู้สึกของท่านเป็นส่วนมาก ให้ 4 คะแนน
 เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนี้ตรงกับความเชื่อ ความคิด หรือความรู้สึกของท่านปานกลาง ให้ 3 คะแนน
 เห็นด้วยน้อย หมายถึง ข้อความนี้ตรงกับความเชื่อ ความคิด หรือความรู้สึก ของท่านเพียงเล็กน้อยให้ 2คะแนน
 ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนี้ไม่ตรงกับความเชื่อ ความคิด หรือความรู้สึกของท่านเลย ให้ 1 คะแนน

ข้อความ	ระดับคะแนน				
ข้อความต่อไปนี้ตรงกับความเชื่อ ความคิด หรือ ความรู้สึกของบุคคลในชุมชนของท่านอย่างไร	5	4	3	2	1
1. ยาสามารถรักษาอาการทางจิตได้					
6. ผู้ป่วยจิตเภทเป็นบุคคลที่น่ารังเกียจ	5	4	3	2	1

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 3 แบบวัดการรับรู้การแสดงอารมณ์ของครอบครัวผู้ป่วยจิตเภท

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้อว่าตรงกับความเป็นจริง หรือความรู้สึกของท่านมากน้อยเพียงใด

เกิดขึ้นมากที่สุด	หมายถึง ข้อความนี้เกิดขึ้นตรงกับความเป็นจริง หรือความรู้สึกของท่านทุกวัน	ให้ 5 คะแนน
เกิดขึ้นมาก	หมายถึง ข้อความนี้เกิดขึ้นตรงกับความเป็นจริง หรือความรู้สึกของท่านเกือบทุกวัน	ให้ 4 คะแนน
เกิดขึ้นปานกลาง	หมายถึง ข้อความนี้เกิดขึ้นตรงกับความเป็นจริง หรือความรู้สึกของท่านเดือนละ 1-2 ครั้ง	ให้ 3 คะแนน
เกิดขึ้นเล็กน้อย	หมายถึง ข้อความนี้เกิดขึ้นตรงกับความเป็นจริง หรือความรู้สึกของท่านนาน ๆ ครั้ง	ให้ 2 คะแนน
ไม่เกิดขึ้น	หมายถึง ข้อความนี้ไม่เคยเกิดขึ้นตรงกับความเป็นจริง หรือความรู้สึกของท่านเลย	ให้ 1 คะแนน

ข้อความ	ระดับคะแนน				
ข้อความต่อไปนี้เกิดขึ้นตรงกับความเป็นจริงของท่านอย่างไร					
1. สมาชิกในครอบครัวไม่พอใจเมื่อท่านทำงานบ้าน	5	4	3	2	1
2. เมื่อทำงานผิดพลาดสมาชิกในครอบครัวดูด่าท่าน	5	4	3	2	1

ชุดที่ 3 แบบวัดปัจจัยด้านการรักษา

คำชี้แจง แบบสัมภาษณ์ชุดนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

- ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์วิธีการได้รับยาเข้าสู่ร่างกาย
- ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ความซับซ้อนของการรักษา
- ส่วนที่ 3 แบบวัดอาการจากฤทธิ์ข้างเคียงของยา

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์วิธีการได้รับยาเข้าสู่ร่างกาย

ท่านได้รับยารักษาอาการทางจิตโดยวิธีใด

() กิน

() ฉีด

() กินและฉีด

ROUTE()

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ความซับซ้อนของการรักษา

คำชี้แจง แบบสัมภาษณ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสัมภาษณ์ความรู้สึกของผู้ตอบเกี่ยวกับซับซ้อนของการรักษา

โปรดเลือกคำตอบที่ตรงกับความคิดเห็นหรือความรู้สึกของผู้รับการสัมภาษณ์มากที่สุด

ยุ่งยากมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนี้ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด	ให้ 5 คะแนน
ยุ่งยากมาก	หมายถึง	ข้อความนี้ตรงกับความรู้สึกของท่านเป็นส่วนมาก	ให้ 4 คะแนน
ยุ่งยากปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนี้ตรงกับความรู้สึกของท่านปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
ยุ่งยากเล็กน้อย	หมายถึง	ข้อความนี้ตรงกับความรู้สึกของท่านเพียงเล็กน้อย	ให้ 2 คะแนน
ไม่ยุ่งยาก	หมายถึง	ข้อความนี้ไม่ตรงกับความรู้สึกของท่านเลย	ให้ 1 คะแนน

ข้อความ	ระดับคะแนน				
ท่านมีความรู้สึกยุ่งยากในการทำกิจกรรมต่อไปนี้					
1. การต้องใช้ยารักษาทางจิตหลายชนิดตามแผนการรักษา	5	4	3	2	1
2. การมารักษาทางจิตที่โรงพยาบาล	5	4	3	2	1

ส่วนที่ 3 แบบวัดอาการจากฤทธิ์ข้างเคียงของยา

คำชี้แจง แบบวัดนี้ประกอบด้วยข้อความจำนวน 13 ข้อ มีวัตถุประสงค์เพื่อสัมภาษณ์ การได้รับฤทธิ์

ข้างเคียงจากยารักษาอาการทางจิต โปรดวงกลมรอบระดับคะแนนที่ตรงกับคำตอบของผู้รับการสัมภาษณ์

เกิดขึ้นประจำ	หมายถึง	ข้อความนี้เกิดขึ้นตรงกับความเป็นจริงของท่านทุกวัน	ให้ 5 คะแนน
เกิดบ่อยครั้ง	หมายถึง	ข้อความนี้เกิดขึ้นตรงกับความเป็นจริงของท่านเกือบทุกวัน	ให้ 4 คะแนน
เกิดบางครั้ง	หมายถึง	ข้อความนี้เกิดขึ้นตรงกับความเป็นจริงของท่านเดือนละ 1-2 ครั้ง	ให้ 3 คะแนน
เกิดนาน ๆ ครั้ง	หมายถึง	ข้อความนี้เกิดขึ้นตรงกับความเป็นจริงของท่านนาน ๆ ครั้ง	ให้ 2 คะแนน
ไม่เคยเกิด	หมายถึง	ข้อความนี้ไม่เคยเกิดขึ้นตรงกับความเป็นจริงของท่านเลย	ให้ 1 คะแนน

ข้อความ	ระดับคะแนน				
ในการใช้ยารักษาทางจิตของท่าน มีอาการเหล่านี้เกิดขึ้นมากน้อยเพียงใด					
1. ปากและคอแห้งกระหายน้ำบ่อย	5	4	3	2	1
13. สิ้นเวลาอยู่เฉยๆ	5	4	3	2	1

ชุดที่ 4 แบบวัดสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ

คำชี้แจง แบบวัดชุดนี้มี 9 ข้อ มีวัตถุประสงค์เพื่อสัมภาษณ์การรับรู้สถานการณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างผู้ถูกสัมภาษณ์กับบุคลากรทีมสุขภาพ โปรดวงกลมรอบระดับคะแนนที่ตรงกับคำตอบของผู้ถูกสัมภาษณ์

เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนี้ตรงกับความรู้สึก และความคิดเห็นของท่านมากที่สุด	ให้ 5 คะแนน
เห็นด้วยมาก	หมายถึง	ข้อความนี้ตรงกับความรู้สึก และความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนใหญ่	ให้ 4 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนี้ตรงกับความรู้สึก และความคิดเห็นของท่านปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	หมายถึง	ข้อความนี้ตรงกับความรู้สึก และความคิดเห็นของท่านเล็กน้อย	ให้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนี้ไม่ตรงกับความรู้สึก และความคิดเห็นของท่านเลย	ให้ 1 คะแนน

ข้อความ	ระดับคะแนน				
ข้อความต่อไปนี้ตรงกับสิ่งที่เกิดขึ้นระหว่างท่านและบุคลากรทีมสุขภาพอย่างไร	5	4	3	2	1
1. ทีมสุขภาพสามารถประเมินอาการผิดปกติจากการใช้ยาที่เกิดขึ้นกับท่านได้ถูกต้อง	5	4	3	2	1
2. ทีมสุขภาพมีความรู้เรื่องที่ทำให้คำแนะนำแก่ท่าน	5	4	3	2	1

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชุดที่ 5 แบบวัดพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา

คำชี้แจง แบบวัดชุดนี้ มีจำนวน 18 ข้อ มีวัตถุประสงค์เพื่อสัมภาษณ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้ยาภายในระยะเวลา 2 สัปดาห์ ที่ผ่านมาของผู้ถูกสัมภาษณ์

โปรดเลือกคำตอบที่ตรงกับคำตอบของผู้รับสัมภาษณ์มากที่สุด

เกิดขึ้นประจำ	หมายถึง	ข้อความนี้เกิดขึ้นตรงกับความเป็นจริง ของท่านทุกวัน	ให้ 5 คะแนน
บ่อยครั้ง	หมายถึง	ข้อความนี้เกิดขึ้นตรงกับความเป็นจริง ของท่านเกือบทุกวัน	ให้ 4 คะแนน
บางครั้ง	หมายถึง	ข้อความนี้เกิดขึ้นตรงกับความเป็นจริง ของท่านเดือนละ 1-2 ครั้ง	ให้ 3 คะแนน
นาน ๆ ครั้ง	หมายถึง	ข้อความนี้เกิดขึ้นตรงกับความเป็นจริง ของท่านนาน ๆ ครั้ง	ให้ 2 คะแนน
ไม่เคยเกิด	หมายถึง	ข้อความนี้ไม่เคยเกิดขึ้นตรงกับความเป็นจริงของท่านเลย	ให้ 1 คะแนน

ข้อความ	ระดับคะแนน				
ในระยะเวลา 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านเคยปฏิบัติในข้อคำถามต่อไปนี้อย่างไร	5	4	3	2	1
1. ท่านเคยหยุดยาเองเมื่อคิดว่าอาการทางจิตดีขึ้น	5	4	3	2	1
2. ท่านเคยลืมรับประทานยา	5	4	3	2	1
15. แม้อาการดีขึ้นแล้ว ท่านยังมารับยาสม่ำเสมอ	5	4	3	2	1
16. ท่านมาพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง	5	4	3	2	1
17. เมื่อยาหมดท่านซื้อยาทางจิตกินเองโดยไม่ได้มาแพทย์ (ไม่รวมการสั่งซื้อยาทางไปรษณีย์)	5	4	3	2	1
18. ท่านปรึกษากับทีมสุขภาพ เมื่อมีปัญหาหรืออาการผิดปกติ จากการใช้ยา	5	4	3	2	1

รหัสผู้เข้าร่วมวิจัย

ใบพิทักษ์สิทธิ์ผู้ตอบแบบสอบถาม

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

ด้วยดิฉัน นางสาว อุมามพร กาญจนรักษ์ นิสิตปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยจิตเภท

จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามฉบับนี้ โดยใช้เวลาประมาณ 30 นาที ขอความกรุณาท่านตอบแบบสอบถามให้ตรงกับความคิด ความรู้สึกและตรง ตามข้อเท็จจริงของท่าน ข้อมูลที่ได้รับจากท่านถือเป็นความลับ ไม่เกิดผลกระทบต่อท่านทั้งในหน้าที่ การงานและด้านส่วนตัว คำตอบของท่านมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี และในระหว่างตอบแบบสอบถามหากท่านไม่ต้องการตอบแบบสอบถามจนครบ ท่านสามารถยกเลิกการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ได้ โดยไม่มีผลใดๆ ต่อบริการที่ท่านได้รับ คำตอบของท่านจะนำเสนอเป็นข้อมูลโดยรวมและใช้เฉพาะในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่า จะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

.....
(นางสาว อุมามพร กาญจนรักษ์)

ผู้วิจัย

สำหรับผู้ร่วมวิจัย

ข้าพเจ้าได้รับคำชี้แจงตามรายละเอียดข้างต้น มีความเข้าใจและยินดีเข้าร่วมการวิจัย

ลงชื่อ

.....
(.....)



ภาคผนวก ค

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. การหาความเที่ยง โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) มีสูตรดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542: 46)

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

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

2. คำนวณหาค่าร้อยละ (Percentage) ของข้อมูลส่วนบุคคล

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

เมื่อ P	คือ	ค่าร้อยละ
f	คือ	แทนความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นร้อยละ
n	คือ	จำนวนรวมทั้งหมด

3. คำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) มีสูตรดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542: 69)

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

เมื่อ \bar{X}	คือ	ค่าเฉลี่ยหรือมัชฌิมเลขคณิต
$\sum X$	คือ	ผลรวมทั้งหมดของข้อมูล
N	คือ	จำนวนข้อมูลทั้งหมด

4. ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) มีสูตรดังนี้ (ประกอบ กรรณสูตร, 2542:

69)

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

เมื่อ	S.D.	คือ	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	$\sum X$	คือ	ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว
	$\sum X^2$	คือ	ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
	n	คือ	จำนวนข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่าง

5. คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเกณฑ์กับตัวแปรพยากรณ์โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) มีสูตร ดังนี้

$$r_{xy} = \frac{N\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N\sum X^2 - (\sum X)^2][N\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

เมื่อ	r_{xy}	คือ	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
	$\sum X$	คือ	ผลรวมของคะแนนชุด X (ตัวแปรอิสระ)
	$\sum Y$	คือ	ผลรวมของคะแนนชุด Y (ตัวแปรตาม)
	$\sum XY$	คือ	ผลรวมของผลคูณระหว่าง X กับ Y
	$\sum X^2$	คือ	ผลรวมทั้งหมดของคะแนน X แต่ละตัวยกกำลังสอง
	$\sum Y^2$	คือ	ผลรวมทั้งหมดของคะแนน Y แต่ละตัวยกกำลังสอง
	N	คือ	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

6. สร้างสมการพยากรณ์ตัวแปรเกณฑ์ ด้วยตัวแปรพยากรณ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติในรูปคะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐาน มีสูตรดังนี้ (ศิริชัย กาญจนวาสี, สุวิมล ตีรกานันท์ และ ศิริเดช สุชีวะ, 2543: 106)

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{y} = a + b_1x_1 + b_2x_2 + \dots + b_kx_k$$

เมื่อ	\hat{y}	คือ	ตัวแปรเกณฑ์
	a	คือ	ค่าคงที่
	b_1, b_2, \dots, b_k	คือ	unstandardized regression coefficient (b-weight)
	x_1, x_2, \dots, x_k	คือ	ตัวแปรทำนาย

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\hat{Z} = \beta_1Z_1 + \beta_2Z_2 + \dots + \beta_kZ_k$$

เมื่อ	\hat{Z}	คือ	คะแนนมาตรฐานของตัวแปรเกณฑ์
	$\beta_1, \beta_2, \dots, \beta_k$	คือ	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน
	Z_1, Z_2, \dots, Z_k	คือ	คะแนนมาตรฐานของตัวแปรทำนาย

7. คำนวณค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R) มีสูตร ดังนี้

$$R^2 = \sqrt{\frac{SS_{reg}}{SS_i}}$$

เมื่อ	R^2	คือ	ค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย (coefficient of determination)
	SS_{reg}	คือ	ความแปรปรวนของตัวแปรเกณฑ์ที่สามารถอธิบายได้ด้วยตัวแปรพยากรณ์
	SS_i	คือ	ความแปรปรวนทั้งหมดของตัวแปรเกณฑ์

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวอุมาพร กาญจนรักษ์ เกิดวันที่ 24 มกราคม 2506 ที่อำเภอเกาะพะงัน จังหวัดสุราษฎร์ธานี สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ จากวิทยาลัยพยาบาลศรีรัษฎา จังหวัดนนทบุรี ปีการศึกษา 2527 และ สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา ปีการศึกษา 2533

ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสวนสราญรมย์



ศูนย์วิทยพัทยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย