

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กฤติยา พงษ์พัฒน์. 2547. ศึกษาผลการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยยาโคลซาปิ่นในกลุ่มผู้ป่วยนำบัตรระยะยาว โรงพยาบาลศรีธัญญา. **วารสารโรงพยาบาลศรีธัญญาเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชชุมชน** 6(ตุลาคม 2546 – กันยายน 2547): 4 – 12.
- กาญจนา ชัยเจริญ. 2547. **ผลของการใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภท**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กิตติมา รุ่งแดง. 2545. **อิทธิพลของปัจจัยด้านความเชื่อและความสัมพันธ์ภายในครอบครัวต่อภาวะสุขภาพจิตของประชาชนในอำเภอบัวเขต จังหวัดสุรินทร์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- เกษม ดันติผลาชีวะ, บรรณาธิการ. 2536. **ตำราจิตเวชศาสตร์ สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ธรรมศาสตร์.
- งามตา อักษรไพโร. 2548. **การศึกษาการใช้โปรแกรมการพยาบาลองค์รวมต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภท**. โครงการศึกษาอิสระปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จุฑามณี สุทธิสีสังข์ และ รัชณี เมฆมณี, บรรณาธิการ. 2546. **เภสัชวิทยา เล่ม 1**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: นิวไทยมิตรการพิมพ์.
- จินตนา ลีละไกรวรรณ. 2542. **โรคจิตเภท : คู่มือสำหรับครอบครัว**. ขอนแก่น: ศิริภรณ์ออฟเซ็ท.
- ญาณินี ไพบูลย์รัตนากร. 2546. **ครอบครัวกับการบำบัดรักษาทางจิตเวช**. **วารสารโรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชชนครินทร์** 3(5): 35.
- ดารณี จามจรี. 2545. **การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านสุขภาพในผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรัง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิจัยและการพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- ดรุณี คชพรหม. 2542. การสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทีปประพิน สุขเขียว. 2543. การสนับสนุนทางสังคมกับภาวะของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทูลภา บุปผาสังข์. 2545. ภาวะและความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลกับการกลับเข้ารับ
การรักษาซ้ำของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชา
การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นงเยาว์ จุลชาติ. ลักษณะบางประการของครอบครัวที่มีผลต่อการเจ็บป่วยทางจิต. วารสาร
โรงพยาบาลศรีธัญญา 2(2): 36 – 47.
- นภัศศิริ คำสอน. 2548. การศึกษาการใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวต่อ
สัมพันธภาพในครอบครัวและความคิดฆ่าตัวตายในผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายใน
โรงพยาบาลหันคา จังหวัดชัยนาท. โครงการศึกษาอิสระปริญญาโทบริหารธุรกิจ.
สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- นิธิพัฒน์ เมฆขจร. 2545. ครอบครัวบำบัด : จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติจริงได้ด้วยตนเอง. วารสาร
สุขุทัยธรรมมาธิราช 15(2): 42 – 50.
- นันทิกา ทวีชาติ. 2548. ระบาดวิทยาทางสุขภาพจิตและจิตเวช. กรุงเทพมหานคร:
โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กรวรรณ. 2542. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 4.
กรุงเทพมหานคร: เด่นสุทธาการพิมพ์.
- ประไพศรี บูรณางกูร. 2541. รายงานการวิจัย : ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทาง
ครอบครัวและความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลจิตเวช
นครราชสีมา. โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- ปราโมทย์ เชาว์ศิลป์ และ รณชัย คงสกนธ์. 2542. กลุ่มจิตบำบัดสำหรับคนไข้ใน.
พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สหประชาพานิชย์.
- ปรีทรรศ ศิลปกิจ. 2535. ผลกระทบของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน. วารสารสวนปรง 8(3): 54 - 58.

- ผลทิพย์ ปานแดง. 2545. **ผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ป่วยและผู้ดูแลต่อพฤติกรรม การใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาในผู้ป่วยจิตเภท.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- พงษ์พันธ์ พงษ์ไสยา. 2544. **ทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษา.** กรุงเทพมหานคร: ธนรัช การพิมพ์.
- พรสวรรค์ พูลกระจ่าง. 2548. **การศึกษาการใช้โปรแกรมให้ความรู้และระดับประคองต่อ พฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยจิตเภท.** โครงการศึกษาอิสระปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- พวงเพ็ญ เจียมปัญญาธิ และคณะ. 2542. **พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวช. วารสารพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 13: 32 – 44.**
- เพชร คันธสายบัว. 2544. **การวิเคราะห์ตัวแปรจำแนกกลุ่มผู้ป่วยจิตเภทที่ป่วยซ้ำและไม่ป่วยซ้ำ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญภา ภูวฤทธิ์ และคณะ. 2546. **เภสัชวิทยา เล่ม 3.** กรุงเทพมหานคร: ประชุมช่าง.
- ภูมมาภิชาติ แสงเขียว. 2542. **การรับรู้การปฏิบัติหน้าที่ของครอบครัวและการปรับตัวของผู้ป่วยจิตเวช.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ภัทรา ธีรลภ. 2530. **การศึกษาสภาพผู้ป่วยจิตเภทภายหลังการรักษา ศึกษาเฉพาะกรณี โรงพยาบาลศรีธัญญา.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- มาโนช หล่อตระกูล. 2541. **ผู้ป่วยไม่ร่วมมือในการรักษา. คลินิก 14(พฤศจิกายน): 761 – 765.**
- มาโนช หล่อตระกูล. 2546. **คู่มือการใช้ยาทางจิตเวช.** กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี.
- มาโนช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุคนิษฐ์. 2542. **จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี. พิมพ์ครั้งที่ 4.** กรุงเทพมหานคร: สวีชาญการพิมพ์.
- มาโนช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุคนิษฐ์. 2544. **จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี. พิมพ์ครั้งที่ 6.** กรุงเทพมหานคร: สวีชาญการพิมพ์.
- มาโนช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุคนิษฐ์. 2548. **จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี. พิมพ์ครั้งที่ 2 (เรียบเรียงใหม่).** กรุงเทพมหานคร: ปียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.

- เมธินันท์ ภิณฑุชน. 2539. **การให้คำปรึกษาครอบครัวเบื้องต้น**. ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- ยาใจ สิทธิมงคล. 2539. **แนวคิดในการให้ความช่วยเหลือครอบครัวผู้ป่วยจิตเภท**. **วารสารพยาบาลศาสตร์** 14(1): 43 – 52.
- ยาใจ สิทธิมงคล. 2542. **ครอบครัวของผู้ป่วยจิตเวช : แนวคิดและการประยุกต์ในการปฏิบัติการพยาบาล**. **วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต** 13(กรกฎาคม – ธันวาคม): 1 – 9.
- ยุพาพิณ ศิริโพธิ์งาม. 2539. **ญาติผู้ดูแลที่บ้าน : แนวคิดและปัญหาในการวิจัย**. **รามาศิบัติพยาบาลสาร**. 2(1): 84 – 94.
- ยุวดี ฤาชา. 2543. **วิจัยทางการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: สยามศิลป์การพิมพ์.
- ราชบุรี, โรงพยาบาล. 2549. **ทะเบียนผู้ป่วยจิตเภท**. กลุ่มงานจิตเวช.
- รุจิรา จงสกุลและคณะ. 2540. **ปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท**. **วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย** 4(1): 21-35.
- ละเอียด รอดจันทร์, วัชรภรณ์ อุตโยภาส และจันทร์เพ็ญ สุทธิชัยโชติ. 2541. **ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการรักษาซ้ำของผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลสมเด็จพระยา**. **วารสารสุขภาพจิตและจิตเวช** 1(3): 92 – 101.
- วาริรัตน์ ถาน้อย. 2545. **บทบาทพยาบาลจิตเวชในยุคปฏิรูประบบสุขภาพ**. **วารสารพยาบาล** 51(4): 174 – 182.
- วาสนา ปานดอก. 2545. **กิจกรรมการดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่บ้านของผู้ดูแล**. การค้นคว้าแบบอิสระ ปริญญาโทบัณฑิต. สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิวัฒน์ ยถาภูษานนท์ และคณะ. 2536. **ต้นทุนโรคจิตเภทและโรคประสาท โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น**. รายงานการวิจัย. โรงพยาบาลขอนแก่น. กรมการแพทย์. กระทรวงสาธารณสุข.
- วิลาสินี ดุษฎีเสณีย์. 2549. **การศึกษาการใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม**. โครงการศึกษาอิสระ ปริญญาโทบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- วีรวุฒิ เอกกมลกุล. ครอบครัวบำบัด (Family Therapy). วารสารโรงพยาบาลศรีธัญญา2(2): 16 – 20.
- วัชรภรณ์ ลือโธรงค์. 2541. **ลักษณะความสัมพันธ์ในครอบครัวที่มีผลต่อการกลับมา รักษาซ้ำในผู้ป่วยจิตเภท : กรณีศึกษา.** กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาล พระศรีมหาโพธิ์ กรมสุขภาพจิต.
- วันชัย กิจอรุณชัย. 2548. การกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลของผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับยารักษา โรคจิตกลุ่มใหม่และยารักษาโรคจิตกลุ่มเดิม. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 13(มกราคม): 17 – 27.
- ศิริรัตน์ คุปติวุฒิ. 2545. **จิตวิทยาครอบครัว การให้คำปรึกษาครอบครัว และครอบครัว บำบัดเบื้องต้น.** กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์.
- ศิริวรรณ พอบุญ. 2548. **การศึกษาการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจสำหรับ ผู้ป่วยจิตเภทและผู้ดูแลต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วย จิตเภทในชุมชน.** โครงการศึกษาอิสระปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถิต วงศ์สุรประกิจ. 2542. **ความต้องการการดูแลที่บ้านของครอบครัวผู้ป่วยจิตเภท.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2540. **การดูแลตนเอง : ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล.** พิมพ์ ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: วี เจ พรินติ้ง.
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2546. **แนวคิดการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในระบบสุขภาพตาม นโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า.** กรุงเทพมหานคร: สภาการพยาบาล.
- สมภพ เรื่องตระกูล และคณะ. 2536. **คู่มือจิตเวชศาสตร์.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ เรือนแก้ว.
- สมภพ เรื่องตระกูล. 2545. **ตำราจิตเวชศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์.
- สมัยพร อาซาล. 2543. **ความเชื่อด้านสุขภาพและความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วย วัณโรค.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และ ศัลยศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมสุขภาพจิต. 2541. **เทคโนโลยีการดูแลญาติผู้ป่วยจิตเภท.** นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.

- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมสุขภาพจิต. 2542. **คู่มือฝึกอบรมหลักสูตรพื้นฐานการให้การ
ปรึกษาครอบครัว**. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมสุขภาพจิต. 2547. **การศึกษาบทบาทของคความรุ้ปัจจัยเสี่ยงของ
โรคทางจิตเวช**. กรุงเทพมหานคร: ปิยอนด์ พับลิชซิง.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมสุขภาพจิต. 2547. **การให้การปรึกษาในศูนย์สุขภาพชุมชน**.
นนทบุรี: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมสุขภาพจิต. 2550. **รายงานประจำปีกรมสุขภาพจิต
ปีงบประมาณ 2549**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ไอดีเอส แควร์.
- สารินี ไต้ทอง. 2548. **ผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวต่อคุณภาพชีวิตของ
ผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาล
สุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สรินทร์ เทียวโสธร. 2545. **ผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยจิตเภทต่อพฤติกรรม
การใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการ
พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สินชัย วสุนธรา. 2547. **จิตเภท**. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล.
- สุธีรา ชุ่มตระกูล และมาลี แจ่มพงษ์. 2532. **อิทธิพลของครอบครัวที่มีผลต่อการกลับมา
รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยจิตเภท: ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ป่วยใน โรงพยาบาล
สมเด็จพระเจ้าพระยา**. รายงานการวิจัย.
- สุรพีร์ เกิดจัน, ลูกจันทร์ วิทยถาวรวงศ์ และสุธา ไชชาติกุล. **ปัจจัยของญาติที่สัมพันธ์กับการมา
รักษาซ้ำของผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา**. **วารสารสุขภาพจิตและ
จิตเวช** 2(2): 42 – 47.
- สุนีย์ เกี้ยวกิ่งแก้ว. 2545. **การพยาบาลจิตเวช**. พิษณุโลก : รัตนสุวรรณการพิมพ์.
- เสาวลักษณ์ ยาสวรรณ. 2545. **คุณภาพชีวิตของผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท**. การค้นคว้าอิสระ
ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช. บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อรพรรณ ลีอนุวัชชัย และคณะ. 2542. **การพัฒนาความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วย
จิตเวชผู้ใหญ่และครอบครัวด้วยการให้คำปรึกษาที่บ้าน**. **วารสารการพยาบาลจิตเวช
และสุขภาพจิต** 13 (กรกฎาคม – ธันวาคม): 32 - 44.
- อรพรรณ ลีอนุวัชชัย. **กิจกรรมการพยาบาลเพื่อดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน**. **วารสารการ
พยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต** 13(มกราคม – มิถุนายน): 14 – 22.

- อรพรรณ ลีอนุวัชชัย. 2548. การให้คำปรึกษาครอบครัว : บทบาทหนึ่งของพยาบาล.
วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 19(2): 21 - 31.
- อรพรรณ ลีอนุวัชชัย. 2549. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. พิมพ์ครั้งที่ 3.
กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรพรรณ ลีอนุวัชชัย. 2549. การให้คำปรึกษาทางสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: ธนาเพรส.
- อัญชลี จูฑะปุระ. 2537. ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวกับการปรับตัวของ
ผู้ป่วยโรคคลื่นหัวใจ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อุมาพร กาญจนรักษ์. 2545. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของ
ผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาล
สุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ. 2540. จิตบำบัดและการให้คำปรึกษาครอบครัว. กรุงเทพมหานคร:
เฟื่องฟ้าพรินติ้ง.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ. 2542. จิตบำบัดและการให้คำปรึกษาครอบครัว. กรุงเทพมหานคร:
เฟื่องฟ้าพรินติ้ง.
- เอนก สุภีรนนท์, สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล และนุพลวรรณ พัวพันธ์ประเสริฐ. 2550. ต้นทุนบริการ
สุขภาพจิตของกรมสุขภาพจิต 2547. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย
15(มกราคม): 2 – 9.
- อำไพพรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์. 2541. การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิตแนวทางการปฏิบัติ
ตามพยาธิสภาพ. กรุงเทพมหานคร: วี เจ พรินติ้ง.

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.
- American Psychiatric Association. 1995. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental
Disorder*. (4th ed.) Washington D.C.: Author.

- Azrin, N.H. and Teichner, G. 1998. Evaluation of an instructional program for improving medication compliance for chronically mentally ill outpatient. **Behav Res Ther** 36: 849 – 861.
- Baker, A.F. 1989. Living with a Chronically Ill Schizophrenic can Place Great Stress on Individual Family Members and the Family Unit : How Families Cope. **Journal of Psychiatric Nursing** 27(January): 31 – 36.
- Bebbington , P. & Kuipers, L. 1994. The predictive utility of expressed emotion in schizophrenia : an Aggregate analysis. **Psychological Medicine** 24(3): 707 – 718.
- Becker, M.H. 1974. **The Health belief model and personal health behaviors**. Charles B. Slack, Inc: New Jersey.
- Blackwell, B. 1997. Treatment compliance and the therapeutic alliance. **Psychiatric Service** 49(November): 1496 – 1497.
- Davidhizar, R.E. 1982. Compliance by persons with schizophrenia: a research issue for the nurse. **Issue in mental Health Nursing** 4: 233-255.
- Davis, L.L. 1992. Building a science of caring for caregiver. **Family & Community Health** 15(2): 758 – 776.
- 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.
- Farragher, B. 1999. Treatment compliance in the mental health service. **Irish Medical Journal** 92(6): 32, 394.
- Forman, L. 1993. medication : Reasons and Interventions for Noncompliance. **Journal of Psychosocial Nursing** 31(10): 23 – 25.
- Fox, C. and Kane, F. 1996. **Psychiatric – Mental Health Nursing : Integrating the Behavioral And Biological science**. Philadelphia: W.B. Saunders.
- Frank, A. F. & Gunderson, J. G. 1990. The role of the therapeutic alliance in the treatment of schizophrenia. Relationship to course and outcome. **Archive General Psychiatry** 47(3): 228 – 236.
- Goldenberg, I., and Goldenberg, H. 1985. **Family therapy : An overview**. Pacific Grove,CA: Brooks Cole.

- Gournay, K., 2000. Role of the community psychiatric nurse in the management of schizophrenia. **Advances in Psychiatric Treatment** 6: 243 – 251.
- Greenberg, J.S., et al. 1993. Mother caring for an adult child with schizophrenia. **Family relation** 42: 205-211.
- Gravley, E.A. and Oseaschn, C.S. 1991. Multiple drug regimen : Medication Compliance among veterans 65 years and older. **Research in Nursing and Health** 14: 51 – 58.
- Heather, P.M., Amit, X.G., and Brian, R.H. 2002. Intervention to Enhance Patient Adherence to Medication Prescriptions. **JAMA** 11: 2868 – 2879.
- Hogarty, G.E. et al. 1986. Family psychoeducation, social skill train, and maintenance chemotherapy in the after treatment of schizophrenia. **Archive General Psychiatry** 43(July): 633 – 642.
- Hoffman, H. 1994. Age and other factors relevant to re-hospitalization of schizophrenic Out - patient. **Acta Psychiatric Scandinavia** 89: 205 – 210.
- 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.
- Kumer, S. and Sedgwick, P. 2001. 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.
- Kumer, S. and Sedgwick, P. 2001. Non – compliance to psychotropic medication in Eastern India :Clients 'perceptive. Part II. **Journal of Mental Health** 10(3): 279 – 284.
- Leff, J., et al. 1989. A trial of family therapy v. a relatives group for schizophrenia. **The British journal of Psychiatry** 154(1): 58 – 66.
- Loukissa, D.A. 1995. Family burden in chronic mental illness : a review of research study. **Journal of Advanced Nursing** 21(2): 248 – 255.
- McFarlane, W.R., et al. 1995. Multiple – Family Groups and Psychoeducation in the treatment of schizophrenia. **Archives of General Psychiatry** 52: 679 – 687.
- Marland, G.R. 1999. Atypical neuroleptics : Autonomy and compliance ?. **Journal of Advanced Nursing** 29(3): 615 – 623.

- Martin, K.M. 1994. Loss without death : Delemma for the head – injured patients family.
Journal of euroscience Nursing 26(6): 134 – 139.
- Michael, T.C. 2006. Nonadherence in the Treatment of Schizophrenia[Online].
Available form: <http://www.medscape.com>[2007, August 14]
- Minuchin, S. 1974. **Families and Family Therapy**. Cambridge: Harvard University Press.
- Norton, N., Williams, H.Y., and Owen, M.J. 2006. An update on the genetics of schizophrenia. **Current Opinion in Psychiatry** 19(March 2006): 158 – 164.
- Oehl, M., Hummer. M. and Fleischhacker, W. W. 2000. Compliance with antipsychotic treatment. **Acta Psychiatric Scandinavia** 102: 83 – 86.
- Orem, D.E. 1985. **Nursing concepts of practice**. 2nd ed. New York: Mc Graw – Hill Book Company.
- Orem, D.E. 2001. **Nursing concepts of practice**. Sixth edition. St. Louis, Missouri: A Harcourt Health Sciences Company.
- Razali, M.S. & Yahya, H. 1995. Compliance with treatment in schizophrenia : a drug intervention Program in a developing country. **Acta Psychiatric Scandinavia** 91: 331 – 335.
- Rusher, S.M., et al. 1997. Psychiatric patient 's attitudes about medication and factor affecting noncompliance. **Psychiatric Service**. January: 82 – 85.
- Salleh, M.R., Hassan, Y. 1997. Health Education and Drug Counseling for Schizophrenia [Online]. <http://www.jicef.or.jp>[2007, August 14]
- Taylor, M.C. 1994. **Essentials of Psychiatric Nursing**. 4thed. St. Louis: Mosby.
- Tungpunkom, P. 2000. **Staying in balance : Skill and roll development in psychiatric caregiving**. Dissertation. Uiniversity of California at San Francisco.
- Weiden, P. et al. 1994. Rating of medication influences (ROM) scale in schizophrenia. **Schizophrenia Bulletin** 20(2): 297 – 310.
- World Health Organization. 1992. **The ICD-10 Classification of mental and behavioral Disorder : Clinical description and diagnostic guideline**. Geneva: WHO.
- Wynne, L.C., Ryckoff, I.M., Day, J., and Hirsh, S.I. 1958. Pseudomutuality in the family relations of schizophrenic.**Psychiatry** 21: 205 – 220.

Xiong, W., et al. 1994. Family – based intervention for schizophrenic patient in China. A randomised controlled trial. **The British journal of Psychiatry** 165: 239 – 247.

Zygmunt, A., Olfson, M., Carol, A. and Mechanic, D. 2002. Intervention to Improve Medication Adherence in Schizophrenic. **American Journal Psychiatry** 159: 1653 – 1664.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ชื่อ – สกุล	ตำแหน่งและสถานที่ปฏิบัติงาน
แพทย์หญิงวาสนา พัฒนกำจร	นายแพทย์ 9 หัวหน้ากลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลราชบุรี
นางจันทรรจา บำเหน็จพันธ์ุ	พยาบาลวิชาชีพ (ข้าราชการบำนาญ) พยาบาลวิชาชีพ 7 กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศรีธัญญา

ภาคผนวก ข
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

- ส่วนที่ 1 เครื่องมือการดำเนินการศึกษา ได้แก่ โปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัว
- ส่วนที่ 2 เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการใช้ยา
ตามเกณฑ์การรักษา
- ส่วนที่ 3 เครื่องมือกำกับการศึกษา ได้แก่ แบบวัดสัมพันธภาพในครอบครัว

ตัวอย่างโปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัว

ขั้นตอนที่ 2 สำรวจปัญหา กำหนดเป้าหมายร่วมกัน และวางแผนแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับ
พฤติกรรมกรูใช้ยาของผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการสำรวจปัญหา สาเหตุของปัญหา และผลที่เกิดจากการที่ผู้ป่วยมีพฤติกรรมกรูใช้ยาไม่ถูกต้อง
2. เพื่อให้ครอบครัวร่วมกันกำหนดเป้าหมายที่เป็นไปได้ ที่ทำให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามแผนกรูใช้ยาที่ถูกต้อง
3. เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีข้อมูลเกี่ยวกับโรคจิตเภท การรักษาด้วยยา และผลข้างเคียงของยา
4. เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการจัดโครงสร้างในครอบครัว เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมกรูใช้ยาที่ถูกต้องของผู้ป่วย

สาระสำคัญ

การให้คำปรึกษาครอบครัวมองว่า ปัญหาพฤติกรรมกรูใช้ยาไม่ถูกต้องของผู้ป่วยที่เกิดขึ้น เป็นเครื่องแสดงถึงปัญหาในครอบครัวมากกว่าปัญหาของบุคคลเพียงคนเดียว ปัญหาพฤติกรรมกรูใช้ยาของผู้ป่วยไม่ได้ยังคงที่ตลอดไป แต่จะถูกเปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้น แ่ลงหรือเปลี่ยนรูปแบบไปโดยปฏิกิริยาของแต่ละคน และเนื่องจากระบบครอบครัวมีอิทธิพลต่ออาการป่วย ดังนั้นการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมกรูใช้ยาที่ถูกต้องจะต้องมุ่งไปที่ระบบ ให้มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในระบบครอบครัวโดยรวม โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงปัจจัยที่ทำให้พฤติกรรมนั้นรุนแรงขึ้นหรือดำเนินอยู่เรื่อยๆ

วิธีดำเนินการ

1. ผู้ศึกษากระตุ้นให้ผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัว ค้นหาปัญหา สาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้นในครอบครัว โดยเน้นเรื่องการแสดงออกทางอารมณ์ ที่เป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมกรูใช้ยาไม่ถูกต้อง
3. ใช้เทคนิคการสร้างขอบเขต (Boundary – making) โดยให้แต่ละคนเล่าเรื่องราวของตนเอง ห้ามไม่ให้ใครพูดแทนใคร เช่น เมื่อพยาบาลตั้งคำถามลูก แม่จะต้องไม่พูดแทนลูก โดยที่พยาบาลต้องบอกให้ชัดเจนว่า “เมื่อพยาบาลถามใคร ก็ขอให้คนนั้นเป็นผู้ตอบ ห้ามไม่ให้พูดหรือตอบแทนกัน”

4. ใช้เทคนิค Sculpting โดยให้สมาชิกแสดงมุมมองของตนเองเกี่ยวกับความสัมพันธ์ในครอบครัว เช่น ความใกล้ชิด - เห็นห่างหรือลำดับอำนาจ โดยแสดงออกมาเป็นท่าทางหรือตำแหน่งการยืน

5. ผู้ศึกษานับสนุนให้ครอบครัวร่วมกันกำหนดเป้าหมาย เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามแผนการใช้จ่ายได้ถูกต้องโดยกระตุ้นให้ครอบครัววางแผนในการแก้ไขปัญหา

6. ทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์ขึ้นมาจริงๆโดยใช้เทคนิค Enactment ให้ครอบครัวทำในสิ่งที่ทำในชีวิตประจำวันให้เห็นใน session เมื่อผู้ป่วยมีพฤติกรรมการใช้จ่ายไม่ถูกต้อง เมื่อผู้ศึกษาเข้าใจรูปแบบความสัมพันธ์อย่างชัดเจน ผู้ศึกษาก็จะแทรกแซงอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีเป้าหมายคือช่วยให้สมาชิกในครอบครัวสามารถดูแลให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการใช้จ่ายที่ถูกต้อง และให้ครอบครัวทดลองปฏิสัมพันธ์ใหม่ที่เหมาะสมกว่าเดิม เพื่อให้ครอบครัวมีประสบการณ์ใหม่และเป็นประสบการณ์ที่ดี และครอบครัวมีความตระหนักว่าการเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นสิ่งที่ดีและมีความเป็นไปได้

7. ผู้ศึกษามอบหมายการบ้านให้กลับไปทำที่บ้าน พยายามอธิบายวิธีทำการบ้านให้ชัดเจน เช่น "ในวันนี้จะมีการบ้านให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลกลับไปฝึกคุยกันเองที่บ้าน จะคุยเรื่องอะไรก็ได้ แต่ควรเป็นเรื่องที่ไม่ขัดแย้งกัน เมื่ออีกฝ่ายหนึ่งพูดอีกฝ่ายต้องเงียบและตั้งใจฟังจนจบ การบ้านนี้จะทำให้คุณแต่ละคนหัดฟังอีกคนหนึ่งพูดจนจบ โดยไม่เถียง"

การประเมินผล

1. ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถรับรู้ เข้าใจ และยอมรับในปัญหาที่ทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการใช้จ่ายไม่ถูกต้อง และรู้ว่าโครงสร้างและปฏิสัมพันธ์ในครอบครัวมีความเหมาะสมหรือไม่และต้องแก้ไขอย่างไรเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการใช้จ่ายที่ถูกต้องของผู้ป่วย

2. ผู้ป่วยและครอบครัวมีความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเภท การรักษาด้วยยา และผลข้างเคียงของยา

3. ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถร่วมกันกำหนดเป้าหมายที่เป็นไปได้ที่ทำให้ผู้ป่วยปฏิบัติตามแผนการใช้จ่ายที่ถูกต้อง

ตัวอย่างแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยจิตเภท

1. เพศ

- ชาย หญิง

2. อายุ (ระบุ) ปี

3. สถานภาพสมรส

- โสด สมรส หม้าย

4. ระดับการศึกษาสูงสุด

- ประถมศึกษา มัธยมศึกษา
 อนุปริญญา ปริญญาตรี
 อื่นๆ (ระบุ).....

5. อาชีพ

- ไม่มีอาชีพ รับจ้าง
 รับราชการ ธุรกิจส่วนตัว
 อื่นๆ (ระบุ).....

6. ระยะเวลาของการเจ็บป่วย (ระบุ) ปี

7. จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (ระบุ).....ครั้ง

8. ผู้ให้การดูแลเมื่อเจ็บป่วย (ระบุ)

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา

คำชี้แจง แบบสัมภาษณ์ชุดนี้มีจำนวน 18 ข้อ มีวัตถุประสงค์เพื่อสัมภาษณ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้ยาภายในระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมาของผู้ถูกสัมภาษณ์ โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้อความที่ผู้สัมภาษณ์อ่านให้ฟังว่า ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากน้อยเพียงใด ข้อความแต่ละข้อความไม่มีข้อความเชิงถูกหรือผิด โปรดเลือกคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงของผู้ถูกสัมภาษณ์มากที่สุด

- เป็นประจำ หมายถึง เกิดขึ้นตรงกับความเป็นจริงของท่านทุกวัน
- บ่อยครั้ง หมายถึง เกิดขึ้นตรงกับความเป็นจริงของท่านสัปดาห์ละ 6 – 7 วัน
- บางครั้ง หมายถึง เกิดขึ้นตรงกับความเป็นจริงของท่านสัปดาห์ละ 4 – 5 วัน
- นานๆ ครั้ง หมายถึง เกิดขึ้นตรงกับความเป็นจริงของท่านสัปดาห์ละ 2 – 3 วัน
- ไม่เคยเกิด หมายถึง ไม่เคยเกิดขึ้นตรงกับความเป็นจริงของท่าน

ข้อความ	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่ เคยเกิด
1. ท่านเคยหยุดรับประทานยาเองเมื่อคิดว่าอาการทางจิตดีขึ้น					
2. ท่านเคยลืมรับประทานยา					
3. ท่านรับประทานยาเมื่อมีอาการทางจิตเท่านั้น					
4. ท่านหยุดรับประทานยาโดยที่แพทย์ไม่ได้สั่งให้หยุด					
.....					
.....					
.....					
.....					
18. ท่านปรึกษากับทีมสุขภาพเมื่อมีปัญหาหรือมีอาการผิดปกติจากการใช้ยา					

ตัวอย่างแบบวัดสัมพันธภาพในครอบครัว (เครื่องมือกำกับการศึกษา)

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อให้เข้าใจและใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องท้ายข้อความที่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดของท่านมากที่สุด โดยมีเกณฑ์ดังนี้

เป็นจริงมากที่สุด หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด

เป็นจริงส่วนมาก หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่

เป็นจริงปานกลาง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง

เป็นจริงเล็กน้อย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเพียงเล็กน้อยหรือไม่เห็นด้วยเป็นส่วนใหญ่

ไม่เป็นจริงเลย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด

ข้อความ	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงส่วนมาก	เป็นจริงปานกลาง	เป็นจริงเล็กน้อย	ไม่เป็นจริงเลย
1. ท่านรู้สึกว่าคุณสมาชิกในครอบครัวแสดงความรักความห่วงใยต่อท่าน					
2. เมื่อมีปัญหาหรือไม่สบายใจสมาชิกในครอบครัวของท่านจะแสดงความเห็นอกเห็นใจหรือให้คำแนะนำช่วยเหลือท่าน					
3. เมื่อสมาชิกในครอบครัวมีปัญหาท่านจะรับรู้หรือร่วมกันแก้ปัญหา					
.....					
.....					
.....					
12. สมาชิกในครอบครัวช่วยให้ท่านมีกำลังใจในการดำเนินชีวิต					

ภาคผนวก ค
ใบยินยอมประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา
(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการ การศึกษาการใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวต่อพฤติกรรมการใช้ยา
ตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลราชบุรี
เลขที่ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา

ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้ศึกษา ชื่อ นางสาวสมลักษณ์ เขียวสด ที่อยู่ 145 / 132 หมู่ 5 ตำบลดอนตะโก อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี 70000 ซึ่งได้ลงนามด้านท้ายของหนังสือนี้ ถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะ และขั้นตอนการศึกษาเรื่อง การศึกษาการใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลราชบุรี

ข้าพเจ้าเข้าร่วมการศึกษานี้โดยสมัครใจ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาและมีสิทธิที่จะปฏิเสธจากการเข้าร่วมการศึกษได้ตามต้องการ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งจะไม่มีผลใดๆ ต่อข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้รับการรับรองจากผู้ศึกษาว่าข้อมูลของข้าพเจ้าจะถูกเก็บรักษาเป็นความลับ
ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษานี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุไว้แล้วข้างต้น

.....
สถานที่ / วันที่

.....
ลงนามผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา

.....
สถานที่ / วันที่

.....
(นางสาวสมลักษณ์ เขียวสด)

.....
ลงนามผู้ศึกษา

ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา
(Patient / Participant Information Sheet)

ชื่อโครงการศึกษา การศึกษาการใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลราชบุรี

ชื่อผู้วิจัย นางสาวสมลักษณ์ เชี่ยวสด ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ

สถานที่ติดต่อผู้ศึกษา (ที่ทำงาน) โรงพยาบาลราชบุรี ถนนสมบุญนกุล ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี 70000

(ที่บ้าน) 145 / 132 หมู่ 5 ตำบลดอนตะโก อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) 032 – 327901 ต่อ 1307

โทรศัพท์มือถือ 081 – 8227936

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้คำยินยอมและเอกสารอื่นๆ ที่ให้แก่ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา ประกอบด้วยคำอธิบายดังต่อไปนี้

1. โครงการนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองเพื่อศึกษา การใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลราชบุรี
2. วัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัว
3. กลุ่มตัวอย่างเป็น ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจิตเภท ตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวช และผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่พาผู้ป่วยมารับการรักษาที่คลินิกจิตเวช โรงพยาบาลราชบุรี จำนวน 20 ครอบครัว แต่ละครอบครัวประกอบด้วยผู้ป่วยจิตเภท 1 คน และผู้ดูแลและสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยจิตเภท 1 – 3 คน
4. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบหนึ่งกลุ่มวัดก่อน-หลังการทดลอง ที่ผู้ศึกษาคาดว่าไม่มีความเสี่ยงใดๆ เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจิตเภทและผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่เข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ ข้อมูลผู้ป่วยจิตเภทและผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทจะมีการวิเคราะห์และเขียนรายงานการวิจัยในภาพรวม ไม่ระบุชื่อผู้เข้าร่วมการศึกษา
5. ผู้เข้าร่วมการศึกษาจะได้รับการบำบัดรักษาตามแนวทางการรักษาของโรงพยาบาลราชบุรี และได้รับกิจกรรมการให้คำปรึกษาครอบครัว โดยจัดกิจกรรมแบบรายครอบครัว ดำเนินกิจกรรมทั้งหมด 4 ครั้ง ๆ ละประมาณ 45-60 นาที สัปดาห์ละ 1 กิจกรรม ติดต่อกัน 4 สัปดาห์ และทำแบบสัมภาษณ์เพื่อประเมินพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา

ครั้งละไม่เกิน 30 นาที จำนวน 2 ครั้ง คือ ครั้งแรกเมื่อผู้เข้าร่วมศึกษายินยอมเข้าร่วมการศึกษา และครั้งที่สองในสัปดาห์ที่ 5 โดยนับจากภายหลังสิ้นสุดโปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัว 1 สัปดาห์ และลบทำลายเทปบันทึกเสียงทิ้งหลังสิ้นสุดการศึกษา

6. หากท่านมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้ และสามารถติดต่อกับผู้ศึกษา ในกรณีมีปัญหา (ตลอด 24 ชั่วโมง) สามารถติดต่อผู้วิจัย คือ นางสาวสมลักษณ์ เขียวสด ได้ตลอดเวลาที่เบอร์โทรศัพท์เคลื่อนที่ 081 - 8227936

7. หากผู้ศึกษามีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาผู้ศึกษาจะแจ้งให้ผู้เข้าร่วมการศึกษาทราบอย่างรวดเร็วโดยไม่ขัดข้อง

8. ผู้เข้าร่วมการศึกษาได้ทราบข้อมูลของโครงการขั้นต้น ตลอดจนข้อดี ข้อเสีย ที่ได้รับจากการเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ และยินยอมเข้าร่วมในการศึกษาดังกล่าว

9. ผู้เข้าร่วมการศึกษา เข้าร่วมการศึกษาดด้วยความสมัครใจ มีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือสามารถถอนตัวจากการศึกษาได้ทุกขณะ โดยการปฏิเสธที่จะเข้าร่วมการศึกษานี้ ไม่มีผลต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแต่ประการใด

10. ในการเข้าร่วมการศึกษานี้ ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนให้แก่ผู้มีส่วนร่วมการศึกษา

11. จำนวนของผู้ป่วยจิตเภทและผู้ดูแลและสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยจิตเภทที่ใช้ในการศึกษานี้มีจำนวน 20 ครอบครัว

ประวัติผู้ศึกษาโครงการศึกษาอิสระ

นางสาวสมลักษณ์ เขียวสด เกิดวันที่ 30 ตุลาคม พ.ศ. 2505 ที่จังหวัด ประจวบคีรีขันธ์ สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาล นครราชสีมา เมื่อปี พ.ศ. 2528 และสำเร็จการศึกษาหลักสูตรการศึกษามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยา การแนะแนว มหาวิทยาลัยบูรพา เมื่อปี พ.ศ. 2540 เข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2549

ปัจจุบันรับราชการ ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 กลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาล ราชบุรี