

## เอกสารอ้างอิง

- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2541). **เกณฑ์มาตรฐานในการบำบัดรักษายาเสพติด.**  
กรุงเทพมหานคร:กรมการแพทย์.
- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2550). **ตำราการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด.**  
กรุงเทพมหานคร: วัชรอินเตอร์ ปริ้นติ้ง.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2547). **การทบทวนองค์ความรู้และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องใน  
เรื่องระบาดวิทยาของปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวช.** นนทบุรี: องค์การสงเคราะห์  
ทหารผ่านศึก.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2546). **คู่มือการดำเนินการบำบัดฟื้นฟูและติดตามดูแลหลังการรักษาสำหรับ  
ผู้เสพยาเสพติด.** กรุงเทพฯ:สำนักงานกิจการ โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กรวิภา บุญสอาด และปราณี ศิริภูธร. (2544). **รายงานวิจัยเรื่อง เงื่อนไขของการไปเสพยาของผู้ป่วย  
ชายวัยรุ่นที่เข้ายาเสพติด.** โรงพยาบาลรัฐญูราษฎร์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- กัลยา ใฝ่เกาะ. (2537). **ผลของกลุ่มการบำบัดต่อการเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์ของผู้ป่วยอัมพาต  
ครึ่งล่าง.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช  
,บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กิตติยา สุขพินิจ. (2547). **การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวทฤษฎีของโรเจอร์ส เพื่อพัฒนาอัตมโน  
ทัศน์และการปรับตัวทางสังคม ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ที่มีความสามารถในการ  
ปรับตัวทางสังคมต่ำ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษาและการ  
แนะแนว, คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จารุวรรณ จินดามงคล. (2541). **ผลของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อความสามารถ  
ในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ  
พยาบาลศึกษา, คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จารุวรรณ ธรรมวิทย์. ( 2535) **แอมเฟตามีน...ยาบ้า.วารสารต่อต้านยาเสพติด. 2 (กรกฎาคม-  
ธันวาคม.)**
- จันทิมา องค์โสมสิต. (2545). **จิตบำบัดในการปฏิบัติงานจิตเวชทั่วไป.** กรุงเทพฯ ฯ : ยูเนี่ยน ครีเอชั่น.
- เจนจิรา เกียรติสินทรัพย์. (2549). **ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่อความสามารถในการเผชิญ  
ปัญหาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชา  
การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- จรงค์ อินทร์เสวก. (2539) ผลของการให้การปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาตามความเป็นจริงต่อการเพิ่มระดับการควบคุมตนเองและการลดการติดสารเสพติดซ้ำ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จำลอง คิชยวัฒน์. (2522). จิตเวชศาสตร์. เชียงใหม่: พระสิงห์การพิมพ์.
- ฉัตรวลัย ไชอารีย์. (2533). ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมพฤติกรรมดูแลสุขภาพกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยหัวใจวายเลือดคั่ง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ฉวีวรรณ กาศย์เกิด. (2536). ผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว, คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ฉวีวรรณ สัตยธรรม. (2541). การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: ยูทธรินทร์การพิมพ์.
- ชนิกรรดา ไทยสังคม. (2545). การใช้จิตบำบัดกลุ่มต่อความสำนึกในคุณค่าแห่งตนของผู้ติดสารแอมเฟตามีน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชูชัย สมितिไกร. (2527) การให้การปรึกษาแบบกลุ่ม. เอกสารประกอบการสอนวิชาการฝึกงาน ด้านการให้คำปรึกษา. เชียงใหม่: ภาควิชาจิตวิทยา, คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- คารุวรรณ โรจนสุพจน์. (2544) ผลของการให้การปรึกษาแบบกลุ่มต่อภาวะวิตกกังวล-ซึมเศร้าของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคลวิทยาเขตอุเทนถวาย. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต, ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดวงเดือน นรสิงห์. (2546). ภาวะซึมเศร้าในผู้ดูแลที่เป็นโรคจิตจากยาบ้า. ใน การประชุมวิชาการนานาชาติ ครั้งที่ 2 สุขภาพจิตกับยาเสพติด, 166.
- ดวงพร ดันดิธรรมานนท์. (2542). ผลของโปรแกรมการฝึกความกล้าแสดงออกที่เหมาะสมตามแนวคิดของเคลดี เพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาจิตวิทยา, คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฐิติวรรณ ภู่งประเสริฐ. (2541). การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด. วารสารการต่อต้านยาเสพติด. (มกราคม-มิถุนายน).

- ณรงค์เดช อนุศักดิ์เสียร. (2544). ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่อวิธีการเผชิญปัญหาของ  
ครูผู้สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ:กรณีศึกษาในจังหวัดมุกดาหาร. วิทยานิพนธ์  
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธงชัย อุ่นเอกถภ. (2541). การบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด แบบผู้ป่วยนอก. กรุงเทพฯ:ชุมชน  
สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- นงลักษณ์ บุญเยี่ย. (2537). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียด  
ในผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ. วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตร  
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นลินี ธรรมอำนาจสุข. (2541). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการเรียนของนักเรียนชั้น  
มัธยมศึกษา โรงเรียนกีฬาจังหวัดสุพรรณบุรี สังกัดกรมพลศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
การศึกษามหาบัณฑิต คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- นันทา ชัยพิชิตพันธ์. (2541). การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเสพยาบ้าของนักเรียนชั้น  
มัธยมศึกษาที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลรัฐอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ ปริญญามหาบัณฑิต  
สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นัยนา อินธิโชติ. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สัมพันธภาพในครอบครัว การ  
สนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ความเข้มแข็ง และการปรับตัวของเยาวชนผู้เสพยาบ้าแผนก  
ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรัฐอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา  
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทิพรัตน์ เสงตระกุล. (2540). ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีการใช้เหตุผลและอารมณ์  
เพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่4. วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตร  
มหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการแนะแนว , มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- เนาวรัตน์ บู่ทอง. (2544). ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่ผลต่อภาวะเสี่ยงการฆ่าตัวตาย.  
วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์  
มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- นิภาพร ลครวงศ์. (2542). ผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มร่วมกับการฝึก  
สมาธิ ต่อสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต  
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- นริศว์ ปราบมภ์. (2539). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับลักษณะการเผชิญปัญหาของนักเรียนวัยรุ่นใน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2545). ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร. โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- บรรจง สีสมาณ. (2536). โรคติดเชื้อเสียดและโรคพิษสุราเรื้อรัง ใน เกษม ต้นติผลาชีวะ (บรรณาธิการ). ตำราจิตเวชศาสตร์ เล่ม 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ปาริชาติ กิจคุณธรรม. (2547). การศึกษาการใช้จิตบำบัดระดับประคองแบบกลุ่มต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาของเยาวชนที่เสพยาบ้าในระยะติดตามการรักษา โรงพยาบาลทัพบกและจังหวัดประจวบคีรีขันธ์. โครงการศึกษาอิสระ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปกรณ ศรีรังค์. (2542). “การรักษาผู้เสพยาบ้าโคโครูปแบบชุมชนบำบัดโรงพยาบาลธัญญารักษ์” วารสารกรมการแพทย์. 24 (8):485-488
- ประกายดาว โทสินธิติ. (2546). ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวทฤษฎีของโรเจอร์ส ที่มีต่อพฤติกรรมกล้าแสดงออกและความฉลาดทางอารมณ์ของนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เพียว พงศักดิ์ชาติ และนุสราน นามเดช. (2545). ผลของการให้บริการปรึกษาแบบกลุ่มต่อทักษะชีวิตในการป้องกันสารเสพติด ของวัยรุ่น. วิทยาลัยบรมราชชนนี สระบุรี สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.
- พัชรินทร์ อรุณเรือง. (2545). ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ต่อความสามารถในการฟื้นฟูพลังและกลวิธีการเผชิญปัญหาของวัยรุ่นตอนต้น. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิมศิริ มาลารัตน์. (2546). ผลการปรึกษาแบบกลุ่มต่อทัศนคติเกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางเพศและอำนาจภายในตนในการควบคุมพฤติกรรมทางเพศ ของนิสิตระดับปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- พรศิริ ชาดิยานนท์ และคณะ. (2520). ภาวะการติดยาเสพติดซ้ำ. แผนกสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- ทิพศมัย จันทรมานนท์. (2545). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสพยาของผู้ที่เป็นโรคจิตจากสารแอมเฟตามีน. โครงการศึกษาอิสระปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นิรมล ปะนะสุนา. (2549). การศึกษาการใช้กลุ่มบำบัดที่เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความคิดต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา. โครงการศึกษาอิสระ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัชรินทร์ อรุณเรือง. (2545). ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มต่อความสามารถในการฟื้นฟูพลังและกลวิธีการเผชิญปัญหาของวัยรุ่นตอนต้น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พันธ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์, กิตติพงศ์ สานิชวรรณกุล และ สุรเชษฐ ผ่องธัญญา. (2543). การดำเนินโรคทางคลินิกและผลที่ตามมาของโรคจิตจากเมทแอมเฟตามีน: การสำรวจทางคลินิก. โรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- เพ็ญศรี วรสัมปดี. (2537). ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด สถิติปัญญา และการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดในวัยรุ่นตอนต้น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทการศึกษา มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ภัทรภรณ์ ทุงปันคำ. (2545). ประสิทธิภาพการใช้ยาเสพติดของผู้ที่เป็นโรคจิตจากแอมเฟตามีน. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- รักษน กชไกร. (2541). ความเครียด บุคลิกภาพแบบเข้มแข็ง แรงสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาของวัยรุ่น: นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ราตรี พันธุมจินดา. (2542). ผลการให้คำปรึกษากลุ่มแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ที่มีต่อการพัฒนาสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในเขตชายแดนไทย-กัมพูชา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วสุ จันทศักดิ์. (2543). ผู้ป่วยโรคจิตจากยาบ้าที่รับไว้ในโรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 45(1):17-30.

- วันเพ็ญ ใจปทุม. (2547). แนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพและดูแลรักษาสำหรับผู้ป่วยโปรแกรมจิตสังคมบำบัดของสถาบันธัญญารักษ์. การประชุมวิชาการยาเสพติดครั้งที่ 5 ประจำปี 2547 เรื่องระบบติดตามดูแลที่มีประสิทธิภาพ เพื่อชีวิตใหม่ที่ดีหลังบำบัด 7-8 กรกฎาคม 2547. กรุงเทพฯ:สำนักกิจการพิมพ์ องค์การทหารผ่านศึก.
- วันเพ็ญ ทาราศรี. (2533). ประสิทธิภาพการให้คำปรึกษารายกลุ่มต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายมัธยมปลายจังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วัลภา นุรณกลัศ. (2538). ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่อความวิตกกังวลและวิธีการเผชิญปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจิตเวชของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ กรุงเทพฯ. วารสารพยาบาล 44 (เมษายน-มิถุนายน):116-124.
- วรัญญา คุ่มผาคติ. (2537). ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิชุดาวัลย์ โอรัตนสถาพร. (2546). ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรมที่มีต่อความกล้าต่อการแสดงออกอย่างเหมาะสมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษา คณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิมลรัตน์ อิศรางกูร ณ อยุธยา. (2541). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล วิธีการเผชิญความเครียดการสนับสนุนทางสังคมและความผาสุกในสตรีที่มีบุตรยาก. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิญญู ชะนะกุล, รวีวรรณ ศรีสุชาติ, ปรุณจิต เพ็งวัน และคณะ. (2544). คู่มือการดูแลทางสังคมจิตใจสำหรับผู้เสพติดยาบ้า. นครสวรรค์: โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์.
- วีณา มิ่งเมือง. (2540). ผลการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงต่อกลวิธีการเผชิญปัญหาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทิพาวดี เอมะวรรณนะ. (2545). จิตวิทยาการปรึกษาสำหรับผู้ติดยาเสพติด. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- มธุริน คำวงศ์ปิ่น. (2545). ความเครียดและพฤติกรรมเผชิญความเครียดของผู้ป่วยโรคจิตเภทจากเมทาบ้า. ใน การประชุมวิชาการนานาชาติ ครั้งที่ 8 สุขภาพจิตกับยาเสพติด, 83.

- ศิริอร สีนุ. (2542). **ทฤษฎีความเครียดและการปรับตัวของอาจารย์ส. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.**
- ศรีรัตนา ศุภพิทยากุล. (2534). **ความสัมพันธ์ระหว่างการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ความทนทาน พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตกับกับระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- ศรีสมบัติ วานิช.(2540).**การพยาบาลผู้ติดสารเสพติด ใน ฉวีวรรณ สัตยธรรม(บรรณาธิการ). การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต.(พิมพ์ครั้งที่ 2).นนทบุรี: บุทธรินทร์การพิมพ์.**
- สันทนา วิจิตรเนาวรัตน์. (2540). **การเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มกับการเข้าร่วม กิจกรรมกลุ่มที่มีทัศนคติต่อสิ่งเสพติดประเภทสารระเหย ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3ในโรงเรียนไฮยาวิทยา อำเภอไฮยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.**
- สมจิต วงป้า, สำเนา มากแบน,วัชร มีศิลป์. (2544). **รายงานการวิจัยเรื่องการศึกษาปริมาณความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยที่ติดสารเสพติดระยะเฉียบพลันที่โรงพยาบาลธัญญารักษ์. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.**
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2547). **“บทบาทและสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง”** สรุปโดย ชญานิน บุญพงษ์มณี บุญกร พันเมธาฤทธิ์ อดงค์ ประสานธน์วันกิจ ในการบรรยายในการประชุมวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ เรื่อง บทบาทและสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง วันที่ 20 ธันวาคม 2546 ณ ห้องทองจันทร์ หงส์าคารมภ์ อาคารเรียนรวม และหอสมุด คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. **วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 24 (1), 45-52.**
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. (2543). **ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม. พิมพ์ครั้งที่3. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- เสาวรส บุญน้อม. (2544). **การติดตามผลหลังการจัดค่ายบำบัดผู้ติดยาบ้า: กรณีการจัดค่ายฟ้าใส อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 11(3): 154.**
- สถาบันธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2550). **ตำราเวชศาสตร์การเสพติด. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.**

- สุเมธ ฉายศิริกุล. (2545). ผลการติดตามผู้เสพยาบ้าที่รักษาที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี:ติดตาม 1 ปี. ที่ประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 8 ประจำปี 2545 สุขภาพจิตกับยาเสพติด: 87.
- สุภาพรรณ โคตรจรัส. (2543). แบบสำรวจตนเอง. คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุดากรณ์ วงศ์ใหญ่. (2545). ผลของการให้โปรแกรมฝึกตามแนวคิดพิจารณาเหตุผล และอารมณ์ต่อความเข้มแข็งในการมองโลกและความวิตกกังวลทางสังคม ของเยาวชนในสถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุภาพร เฉยทิม. (2544). พฤติกรรมการเผชิญปัญหาเพื่อลดความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาประชากรศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .
- สุวรรณา มหณรงค์ชัย. (2546). ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวเหตุผล อารมณ์ พฤติกรรม และการปฏิบัติธรรมที่มีต่อสุขภาพจิต ของนักศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาให้คำปรึกษา คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. (2539). แผนป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2540 – 2544. กรุงเทพมหานคร: รุ่งศิลป์การพิมพ์
- เสาวณีย์ สำนวน. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การประเมินความเครียด การเผชิญความเครียด ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และความผาสุกทางใจของวัยรุ่นที่เสพยาบ้าขณะรับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกสถาบันธัญญารักษ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรจิต อุดลขานภาพ. (2540). คู่มือกลุ่มบำบัดผู้ป่วยจิตเวชสำหรับนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลจิตเวช. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา.
- อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. (2549). การให้คำปรึกษาทางสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: ธนาพรส.
- อุบลวรรณ เรือนทองดี. (2544). ผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่อภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ. (2545). จิตบำบัดและการให้คำปรึกษาครอบครัว. ตำราจิตเวชเด็กและวัยรุ่น. กรุงเทพมหานคร บริษัทบีคอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์จำกัด.



## ภาษาอังกฤษ

- Baker, A., Kay-Lambkin, F., Lee, N.K., Claire, M., and Jenner, L. 2003. **A brief cognitive behavioural intervention for regular amphetamine users: A treatment guide.** Australia: University of Newcastle.
- Beck AT. 1972. **Cognitive anxiety and psychological disorders.** In: Spielberger D, editor. *Anxiety: current trends in theory and research.* Vol.3 New York : Academic Press.
- Bolognini, M., Plancherel, B., Halfon, O., and Dumont, M. 1997. Coping Strategies: A Comparative study of Clinical group and a community sample. **Medicine, Mind and Adolescence** 12(1-2)
- Burgess, A.W. 1998. **Advance practice Psychiatric Nursing.** Stamford, Conn.: Appleton and Lang.
- Burton, G.M. 1987. **A modified assertiveness training program using group counseling with Korean-American adolescents.** Doctoral Dissertation. University of Missouri-Kansas.
- Carver, C.S., Scheier, M.F., Weintraub, I.K. Asserting coping strategies: A theoretically based approach. **Journal of Personality and Social Psychology** 56 (1989) : 267 – 283.
- Cook, S.W. & Heppner, P.P. A psychometric study of three coping Measure. **Educational and Psychological Measurement** 57 (1997): 906-923.
- Feeney, G.F.X., Connor, J.P., Young, R.M., Tucker, J. and Mcpherson, A. Improvement in measures of psychological distress amongst amphetamine misusers treated with brief cognitive behavioural therapy. **Addic behavior** 31(2006): 1833-1843
- Hayes, B.G. 2001. Group counseling in school: Effective or not? **The international Journal of Sociology and Social Policy** 21(3)
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. 1984. **Stress appraisal and coping.** New York: Springer.
- Mahler, C.A. 1969. **Group counseling in the school.** Boston: Houghton Mifflin Company.
- Martinez, M. 1981. **A comparison of effective of group assertive training and self-esteem enhancement group therapy in decreasing anxiety depression and aggression while concurrently increasing assertiveness and self-esteem.** Doctoral dissertation. University of Colorado at Boulder
- Marram, G.D. 1978. **The group approach in nursing practice.** 2nd ed. St. Louis: C.V. Mosby.

- Miller F. Judith. 1992. **Coping with Chronic illness Overcoming Powlessness**. Philadelphia :Davis Company.
- Plancherel,B.and Bologmini,M. 1995. **Coping and mental health in early adolescents**.**Journal of adolescence** 18:459-474.
- Roger.C.R. 1951.**Client-centered therapy: Its current practice, implications and theory**. Boston:Houghton Mifflin.Kleinke. L.C. 1991. **Coping with life challenges**. Clalifornia : Book/Cole Publising.
- Samualewicz, E. 1975 the Effect of critical thinking and group counseling upon behavior problems students. **Dissertation Abstracts International** 36(5) 2645-A.
- Siffge-Krenke,I. 2002. Casual links between stressful events coping style, and adolescent syntomatology. **Journal of Adolescence** 23
- Sandock. J.B.and Sandock,A.V. 2000. **Comprehensive Textbook of Psychiatry**.Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Watson,A.K. and Dodd,C.h.1984. Alleviating communication appertensionthrough rational emotive therapy: a comparative evaluation. **Paper Presented at Annual Meeting of the Eastern Communication** 42(85)(March 1984) 257-266.
- Yalom,I.D. 1983. **Inpatient group psychotherapy**. New York: Basic Books.

ภาคผนวก

**ภาคผนวก ก**  
**รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ**

### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| 1. อาจารย์ ดร. รังสิมันต์ สุนทรไชยา | อาจารย์พยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์<br>จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย                             |
| 2. นางสุวพัชร อินทฤทธิ              | พยาบาลวิชาชีพพระคัมภีร์นานาชาติ<br>โรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยาอภัยภูเบศร จ.ปราจีนบุรี |
| 3. นายอุดม มาสแสง                   | พยาบาลวิชาชีพพระคัมภีร์นานาชาติ<br>โรงพยาบาลกบินทร์บุรี จ.ปราจีนบุรี              |

ภาคผนวก ข  
สถิติที่ใช้ในโครงการศึกษาอิสระ

### สถิติที่ใช้ในการศึกษา

1. การคำนวณหาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) มีสูตรดังนี้

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[ 1 - \frac{\sum s_i^2}{S^2} \right]$$

เมื่อ  $\alpha$  คือ ค่าความคงที่ภายใน

$n$  คือ จำนวนข้อคำถามในแบบสอบถาม

$\sum s_i^2$  คือ ผลรวมของความแปรปรวนของคะแนนรายข้อ

$S^2$  คือ ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งฉบับ

2. เปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการเผชิญปัญหา ก่อนและหลังการได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ใช้สถิติทดสอบแบบกลุ่มที่ไม่มีอิสระต่อกัน (Paired t-test) มีสูตรดังนี้ (บุญธรรม กิจปริคาบวิสุทธ์, 2540)

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

$$df = n - 1$$

เมื่อ  $t$  คือ ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง

$D$  คือ ผลต่างคะแนนในแต่ละคู่

$n$  คือ จำนวนคู่

3. การคำนวณดัชนีความตรงตามเนื้อหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity index) โดยใช้สูตรดังนี้ (Hambleton et al. 1975 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2544)

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

ภาคผนวก ก.

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาและแบบฟอร์มพิทักษ์



## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

### แบบสอบถาม

เรื่อง การให้การปรึกษาแบบกลุ่มต่อการเผชิญปัญหาของผู้ที่เสพยาบ้าในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ  
โรงพยาบาลศรีมหาโพธิ จังหวัดปราจีนบุรี

คำชี้แจง สำหรับผู้สัมภาษณ์ แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบความรู้สึก ความคิดเห็น  
การรับรู้ ของตนเอง ให้ผู้สัมภาษณ์อ่านข้อความอย่างช้า แล้วใส่ เครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับ  
คำตอบของผู้รับการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม มี 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความสามารถการเผชิญปัญหา

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดเติมข้อความในช่องว่าง และทำเครื่องหมาย / ในช่อง ( )

1. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง
2. อายุ .....ปี
3. สถานภาพสมรส ( ) โสด ( ) คู่  
( ) แยกกันอยู่ ( ) หย่าร้าง  
( ) ม้าย
4. ระดับการศึกษา ( ) ไม่ได้เรียน ( ) ประถมศึกษา  
( ) มัธยมต้น ( ) มัธยมปลาย  
( ) ปวช. / ปวส. ( ) ปริญญาตรี  
( ) สูงกว่าปริญญาตรี
5. อาชีพปัจจุบัน ( ) ว่างาน ( ) รับจ้างทั่วไป  
( ) นักเรียน / นักศึกษา ( ) ทำสวน / ทำนา  
( ) ค้าขาย ( ) รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ  
( ) พนักงานบริษัท ( ) อื่นๆ .....

6. รายได้ ( ) ไม่มีรายได้ ( ) ต่ำกว่า 2,000 บาท  
 ( ) 2,001 – 4,000 บาท ( ) 4,001 – 6,000 บาท  
 ( ) 6,001 – 8,000 บาท ( ) 8,000 บาทขึ้นไป

7. ขณะนี้พักอาศัยอยู่กับใคร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ( ) บิดา ( ) มารดา ( ) พี่น้อง  
 ( ) ญาติ ( ) สามี / ภรรยา ( ) อยู่คนเดียว  
 ( ) อื่นๆ ระบุ .....

8. สภาพแวดล้อมแถวบ้าน

- ( ) หาซื้อยาเสพติดได้ง่าย ( ) อยู่ในแหล่งซื้อ - ขายยาเสพติด  
 ( ) หาซื้อยาเสพติดได้ยาก ( ) ชุมชนแออัด  
 ( ) อื่นๆ ระบุ .....

9. ในระยะ 1 เดือน ที่ผ่านมาท่านมีอาการเจ็บป่วยอะไรบ้าง

- ( ) ไม่มี  
 ( ) มี โปรดระบุการเจ็บป่วยและวิธีการกับการเจ็บป่วย
- .....

10. ท่านยังคิดในเรื่องยาเสพติดหรือไม่

- ( ) คิดบ้าง ( ) คิดบ่อยๆ  
 ( ) ไม่คิดเลย

11. ระยะเวลาที่ท่านเคยเสพยาบ้า .....ปี .....เดือน

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามวัดความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้เสพยาบ้าในระยะฟื้นฟู  
สมรรถภาพ

**คำชี้แจง** แบบสอบถามชุดนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบความคิด ความรู้สึกหรือพฤติกรรมของท่าน  
ที่ใช้ในการจัดการกับความเครียดหรือปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง ในขณะที่กลับสู่ชุมชน ขอให้  
ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้ แล้วใส่เครื่องหมายกากบาท ( X ) ลงในช่องว่าง ให้ตรงกับ  
ความรู้สึกของท่านมากที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

1. ไม่เคย หมายถึง โดยทั่วไปฉันจะไม่ทำอย่างนั้นเลย
2. นานๆ ครั้ง หมายถึง โดยทั่วไปฉันจะทำอย่างนั้นบ้างเล็กน้อย
3. บางครั้ง หมายถึง โดยทั่วไปฉันจะทำอย่างนั้นในระดับปานกลาง
4. บ่อยครั้ง หมายถึง โดยทั่วไปฉันจะทำอย่างนั้นเป็นส่วนมาก

ข้อที่	ความสามารถในการเผชิญปัญหา	บ่อยครั้ง 4	บางครั้ง 3	นานๆครั้ง 2	ไม่เคย 1
1.	กังวลถึงปัญหาต่างๆ				
2.	โกรธและแสดงอารมณ์โกรธนั้นออกมา				
3.	ระบายความรู้สึกกดดันผู้อื่น				
4.	ระบายอารมณ์เครียดด้วยการกระทำบางอย่างในลักษณะรุนแรง				
5.	ตำหนิตัวเองที่ทำให้เกิดสถานการณ์				
6.	รับประทานอาหารมากขึ้นกว่าปกติ				
7.	ออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมต่างๆที่ใช้กำลังกาย				
8.	ใช้เทคนิคการผ่อนคลายความเครียด				
9.	เบนความสนใจด้วยการทำสิ่งที่สนุกสนาน				
10.	พยายามทำตัวไม่ให้ง่วงและทำงานหนักขึ้น				
11.	พูดคุยปัญหา กับบุคคลในครอบครัวและเพื่อน				
12.	พูดคุยปัญหา กับผู้ที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง เช่น แพทย์ พยาบาล ครู				
13.	พูดคุยปัญหา กับผู้ที่มีปัญหาคล้ายคลึงกัน				
14.	พึ่งพาขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น				
15.	สวดมนต์ พึ่งพาสังคคีสิทธิ์ ทำให้จิตใจสบาย				
16.	พยายามควบคุมความรู้สึก				
17.	เก็บความรู้สึกไว้ในใจ				
18.	ชอบที่จะทำสิ่งต่างๆ ให้สำเร็จด้วยตนเอง				
19.	ใช้เวลาอยู่คนเดียวเพื่อจะคิดแก้ปัญหา				
20.	คิดถึงวิธีที่เคยใช้ในการจัดการกับปัญหาในอดีต				
21.	บอกตัวเองว่าสามารถจัดการทุกอย่างได้ไม่ว่าเรื่องนั้นจะยากอย่างไร				
22.	พยายามปรับปรุงตัวเองในบางจุดให้ดีขึ้น เพื่อที่จะสามารถจัดการกับปัญหาได้				
23.	พยายามควบคุมสถานการณ์ให้ได้				

ข้อที่	ความสามารถในการเผชิญปัญหา	บ่อยครั้ง 4	บางครั้ง 3	นานๆครั้ง 2	ไม่เคย 1
24.	คิดหาทางที่จะควบคุมสถานการณ์หลายๆทาง				
25.	พยายามมองปัญหาอย่างตรงไปตรงมา มีเป้าหมาย และมองทุกๆด้าน				
26.	ฝึกจิตใจโดยพิจารณาๆใคร่ครวญว่าควรทำอะไรบ้าง				
27.	พยายามค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาเพิ่ม				
28.	พยายามจัดการกับปัญหาไปที่ละเรื่อง				
29.	กำหนดแผนปฏิบัติงานเฉพาะเรื่อง				
30.	เรียนรู้สิ่งใหม่เพื่อที่จะจัดการกับปัญหา				
31.	พยายามที่จะเปลี่ยนสถานการณ์เมื่อมีเหตุการณ์เฉพาะหน้าที่รุนแรงเกิดขึ้น				
32.	พยายามแก้ปัญหาโดยการประนีประนอม				
33.	หวังว่าปัญหาที่คลี่คลายในทางที่ดีขึ้น				
34.	บอกตนเองว่าสิ่งต่าง ๆ ในโลกนี้อาจเปลี่ยนแปลงไปในทางเลวร้ายได้				
35.	พยายามดำเนินชีวิตให้เป็นปกติเท่าที่จะเป็นไปได้ ไม่ปล่อยให้ปัญหามีอิทธิพลต่อชีวิต				
36.	พยายามที่จะมองสถานการณ์ในด้านดี				
37.	บอกตนเองว่าไม่ต้องกังวลเพราะทุกสิ่งจะคลี่คลายไปในทางที่ดีขึ้น				
38.	คิดถึงสิ่งดี ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตตนเอง				
39.	เปรียบเทียบตัวเองกับผู้อื่นที่อยู่ในสถานการณ์เดียวกัน				
40.	พยายามใช้อารมณ์ขัน				

**แบบประเมินความรู้ในการเผชิญปัญหา  
(เครื่องมือกำกับการศึกษา)**

**คำชี้แจง** แบบทดสอบความรู้เรื่อง ความสามารถในการเผชิญปัญหา มีทั้งหมด 20ข้อ ขอให้ท่านพิจารณาทีละข้อ และใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ท่านเห็นว่าข้อความดังกล่าวถูกต้อง หรือ ข้อความดังกล่าวผิด

ข้อคำถาม	ถูก	ผิด	สำหรับผู้ศึกษา
1.การแก้ไขปัญหาคควรนำปัญหาที่สำคัญหรือเร่งด่วนมาก มาแก้ไขก่อน			
2.การปรับเปลี่ยนความคิด สามารถทำได้โดยการใส่ความคิดทางบวกเข้าแทนที่ความคิดทางด้านลบ			
3."มาสายดีกว่าไม่มา" ถือเป็นการปรับความคิดทางลบให้เป็นบวก			
4.ครอบครัวเป็นแหล่งสนับสนุนที่ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยทางด้านจิตใจได้			
5.การสื่อสารทางบวกเป็นการสื่อสารความคิด ความรู้สึก ความต้องการของตนเองอย่างเปิดเผย ชัดเจนไม่คลุมเครือ			
6.....			

ตารางการกิจกรรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่อความสามารถในการเผชิญปัญหา

วัน/เวลา	กิจกรรม	วัตถุประสงค์
สัปดาห์ที่ 1 วันจันทร์ (1½ -2 ชั่วโมง )	แผนการให้ปรึกษา กลุ่มครั้งที่ 1 สร้างสัมพันธภาพ แรงจูงใจ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและสมาชิก</li> <li>2. เพื่อให้สมาชิกได้รู้จักคุ้นเคย ไว้วางใจ เปิดเผยตนเอง และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน</li> <li>3. เพื่อให้สมาชิกเกิดความร่วมมือและมีแรงจูงใจในการเข้าร่วมโครงการ</li> <li>4. เพื่อให้สมาชิกมีความรู้เกี่ยวกับอาการ ปัญหาตนเอง การประเมินตนเอง ธรรมชาติของผู้เสพยาบ้าและแนวทางการเผชิญปัญหา</li> </ol>
สัปดาห์ที่ 1 พุธ (1½ -2 ชั่วโมง )	แผนการให้ปรึกษา กลุ่มครั้งที่ 2 การปรับเปลี่ยน ความคิดในการ เผชิญปัญหา	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับ กระบวนการคิดที่ทำให้คนเสพยาบ้า และต้องพึ่งพา</li> <li>2. เพื่ออภิปรายถึงผลการนำความคิดและประสบการณ์เกี่ยวกับผลของการเสพยาบ้า</li> <li>3. เพื่อเรียนรู้วิธีการเผชิญปัญหาแบบใหม่ที่เป็นวิธีการที่เหมาะสม</li> <li>4. เพื่อฝึกปฏิบัติเทคนิคการปรับเปลี่ยนความคิดในการเผชิญปัญหา</li> </ol>
สัปดาห์ที่ 2 วันจันทร์ (1½ -2 ชั่วโมง )	แผนการให้ปรึกษา กลุ่มครั้งที่ 3 การแก้ไขปัญหา	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อแก้ไขปัญหาค้นหาต้นเหตุของปัญหาตามขั้นตอนการแก้ปัญหา</li> <li>2. เพื่อเรียนรู้หลักการแก้ไขปัญหานำเน้นการแก้ไขปัญหาค้นหาต้นเหตุของปัญหา</li> <li>3. เพื่อฝึกการแก้ไขปัญหาค้นหาที่เกิดขึ้น ภายใต้การช่วยเหลือของผู้อำบัด</li> </ol>
สัปดาห์ที่ 2 วันพุธ (1½ -2 ชั่วโมง )	แผนการให้ปรึกษา กลุ่มครั้งที่ 4 การเผชิญปัญหา และ ยุติกลุ่ม	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อเรียนรู้ขั้นตอนกระบวนการเผชิญปัญหา</li> <li>2. เพื่อให้เข้าใจถึงกระบวนการเผชิญปัญหา ที่ประกอบด้วยสถานการณ์ หรือสิ่งเร้า การประเมินสถานการณ์</li> <li>3. เพื่อสรุปบททวนบทเรียน การนำไปใช้ และปิดกลุ่ม</li> </ol>

## ตัวอย่างเนื้อหาในกิจกรรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ครั้งที่ 1

### การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม หมายถึง กระบวนการให้ความช่วยเหลือสมาชิก โดยที่สมาชิกเข้าร่วมกลุ่มเพื่อพบปะ พูดคุย เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ ความเคารพ การยอมรับซึ่งกันและกัน โดยมีผู้ให้คำปรึกษาที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในการให้คำปรึกษาร่วมกลุ่มด้วย ในกระบวนการกลุ่ม สมาชิกเรียนรู้การสร้างสัมพันธภาพ การให้ความร่วมมือในกิจกรรมกลุ่ม การไว้วางใจผู้อื่น การให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เรียนรู้ที่จะสามารถเผชิญกับปัญหาของตนเองได้ โดยที่สมาชิกในกลุ่มร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาและเผชิญกับปัญหาร่วมกัน เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เหมาะสม และสามารถกลับไปอยู่ในชุมชนได้อย่างมีความสุข

### การเผชิญปัญหา (Coping)

การเผชิญปัญหา หมายถึง กระบวนการที่บุคคลใช้ในการจัดการ กับภาวะที่บุคคลนั้นประเมินว่าเป็นสิ่งที่คุกคาม หรือเป็นอันตราย ซึ่งแสดงออกในรูปพฤติกรรมที่พยายามระงับ บรรเทา หรือจัดการภาวะหรือสิ่งที่คุกคามนั้น เพื่อที่จะรักษาความมั่นคงของร่างกายและจิตใจ

### กระบวนการเผชิญปัญหา

กระบวนการเผชิญปัญหา ตามแนวคิดของ Lazarus and Folkman (1984) เป็นกระบวนการที่ประกอบด้วย สถานการณ์ หรือสิ่งเร้า (Event or Stressor) การประเมินสถานการณ์ (Appraisal) และการเผชิญปัญหา (Coping) เป็นขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. สถานการณ์หรือสิ่งเร้า (Event or Stressor) เป็นสิ่งที่มากระตุ้นหรือมาคุกคาม ทำให้ความต้องการไม่เป็นดังที่คาดหวัง บุคคลจะพยายามใช้ความสามารถในการชนะสิ่งที่มาคุกคาม เพื่อควบคุมร่างกายให้อยู่ในภาวะสมดุล สถานการณ์ หรือสิ่งเร้า นั้นแบ่งเป็น 3 ชนิด คือ

1.1 สิ่งเร้าที่รุนแรง หมายถึง สถานการณ์หรือสิ่งเร้า นั้นเกิดขึ้นอย่างเฉียบพลัน หรือรุนแรง ได้แก่ การเจ็บป่วยทางกาย การได้รับบาดเจ็บ เป็นต้น

1.2 ผลของสถานการณ์ความเครียดต่าง ๆ เช่น การสูญเสีย การย้ายที่อยู่ การเปลี่ยนแปลงสถานภาพ เช่น การเปลี่ยนงาน การแต่งงาน หรือการหย่าร้าง เป็นต้น

1.3 สิ่งเร้าที่เกิดขึ้นเป็นประจำ เช่น สิ่งรบกวนในชีวิตประจำวัน ความกดดันของบทบาท หน้าที่ เป็นต้น



2. การประเมินสถานการณ์ (Appraisal) การประเมินสถานการณ์นี้เป็นการประเมินทางสติปัญญา (Cognitive Appraisal) เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นตลอดเวลาที่มีชีวิตอยู่ โดยการประเมินสถานการณ์นั้นว่า มีผลอย่างไรต่อตนเองบ้าง และจะเผชิญเหตุการณ์นั้นด้วยกลวิธีใด ซึ่งแบ่งเป็นการประเมินขั้นปฐมภูมิ (Primary appraisal) และขั้นทุติยภูมิ (Secondary Appraisal)

2.1 การประเมินขั้นปฐมภูมิ (Primary appraisal) เมื่อเผชิญสถานการณ์ต่าง ๆ บุคคลจะใช้ความสามารถทางสติปัญญา ความรู้ ประสบการณ์ในการประเมินสถานการณ์นั้นว่า สิ่งใดเกี่ยวข้องกับตนเองในทางที่ดี สิ่งใดเป็นอันตรายกับตนเอง ถ้าประเมินขั้นที่หนึ่งแล้วบุคคลตัดสินใจว่าสิ่งแวดล้อมนั้นมรสุมเป็นอันตรายกับตนเอง บุคคลพิจารณาตัดสินใจว่า อันตรายอยู่ในระดับใด ซึ่งแบ่งออกได้ 3 แบบ คือ

2.1.1 ไม่มีความสำคัญกับตนเอง (Irrelevant) คือการที่บุคคลพิจารณาว่าตนเองเหตุการณ์ไม่ได้รับผลจากเหตุการณ์นั้น หรือไม่มีสิ่งสูญเสียจากเหตุการณ์นั้น

2.1.2 ได้รับประโยชน์ (Benign / positive) คือการที่บุคคลประเมินว่าจะได้รับผลดี หรือประโยชน์จากสิ่งที่ต้องเผชิญ ซึ่งอารมณ์และความรู้สึกที่เกิดขึ้นจะเป็นด้านบวก เช่น มีความสุข สดชื่น ร่าเริง เป็นต้น หากบุคคลประเมินค่าในลักษณะนี้แล้ว จะไม่ก่อให้เกิดความเครียด จึงไม่จำเป็นต้องใช้ ความพยายามในการจัดการกับเหตุการณ์นั้น

2.1.3 สถานการณ์นั้น ๆ เป็นความตึงเครียด (Stressful) ซึ่งการประเมินแบบนี้ แบ่งได้เป็น 3 ลักษณะ คือ

- เป็นอันตรายหรือความสูญเสีย (Harm or loss) คือ การที่บุคคลประเมินว่าเกิดการเสียหายขึ้นกับตนเองหรือเกิดผลกระทบในทางลบ เช่น อุบัติเหตุ การเจ็บป่วย หมดความสามารถ การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก สูญเสียความสำคัญในคุณค่าของตนเอง

- การคุกคาม (Threat) เป็นการประเมินถึงอันตรายหรือการสูญเสียที่จะเกิดขึ้น ในอนาคตหรือเหตุการณ์นั้น จะทำให้เกิดความยุ่งยากลำบากตามมา

- การท้าทาย (Challenge) เป็นการพิจารณาตัดสินใจว่าเหตุการณ์นั้นอาจจะ เป็นอันตราย แต่คาดการณ์ว่าตนสามารถที่จะควบคุมสถานการณ์ได้ มีลักษณะคล้ายกับ การคุกคาม ต่างกัน คือ การประเมินว่าเป็นการทำทายนั่น จะมีจุดมุ่งหมายในทางที่ดี มีความกระตือรือร้น ตื่นตัว มีชีวิตชีวา ในขณะที่การคุกคามนั้นจะเน้นบนอันตรายที่เกิดขึ้น และมีท่าทีในทางกลัว โกรธ วิตกกังวล

2.3 การประเมินขั้นทุติยภูมิ (Secondary appraisal) เมื่ออยู่ในอันตราย ไม่ว่าจะ บุคคล จะประเมินว่าเป็นการคุกคามหรือท้าทาย บุคคลนั้นต้องกระทำบางสิ่ง เพื่อจัดการกับสถานการณ์นั้น ให้ผ่านพ้นไป และจะต้องประเมินว่าจะใช้กลวิธีใดได้บ้าง เพื่อให้สามารถเผชิญกับสถานการณ์นั้นได้ดีที่สุด โดยบุคคลนั้นจะใช้สติปัญญา ความรู้และประสบการณ์มาประเมิน

ทรัพยากรและทางเลือกของตนซึ่งเป็นการนำความสามารถ ความช่วยเหลือ รวมถึงเงินหรือทรัพย์สินที่มีอยู่มาพิจารณาว่าจะมีประโยชน์ต่อการเผชิญสถานการณ์นั้นได้อย่างไร นอกจากนี้ Lazarus and Folkman (1984) กล่าวว่า การประเมินสถานการณ์นั้น มีผลต่อกลวิธีในการเผชิญปัญหา คือหากบุคคลประเมินว่าสถานการณ์นั้นไม่สามารถแก้ไขได้แล้ว บุคคลนั้น จะใช้กลวิธีในการเผชิญปัญหาแบบมุ่งเน้นที่อารมณ์มากกว่าบุคคลที่ประเมินสถานการณ์นั้นว่า สามารถแก้ไขได้ และบุคคลที่ประเมินสถานการณ์ว่าสามารถแก้ไขได้ หรือหาข้อมูลเพิ่มเติมแล้วจะสามารถแก้ไขได้ บุคคลนั้นจะเผชิญปัญหากับวิธีมุ่งเน้นแก้ไขปัญหามากกว่า

2.4 การประเมินซ้ำ (Reappraisal) หลังจากที่บุคคลพยายามที่จะกำจัดอันตรายทั้งทางรูปธรรมและทางความคิดแล้ว บุคคลจะประเมินสถานการณ์ซ้ำเพื่อพิจารณาอันตรายนั้นยังมีอยู่หรือลดลง หรือได้ถูกกำจัดไปแล้ว ขั้นตอนนี้ถือว่าเป็นการเริ่มวงจรการประเมินสถานการณ์ขั้นที่หนึ่งได้ถ้าผลการประเมินซ้ำนี้ บุคคลรับรู้ว่ามีอันตรายอยู่ หรือเกิดอันตรายขึ้นใหม่ และเขาควรเลือกใช้เผชิญปัญหาแบบใดจึงจะเหมาะสมและสามารถกำจัดปัญหานั้นให้ลุล่วงไปได้ในที่สุด

## ตัวอย่างแผนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ครั้งที่ 1

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีการดำเนินการ
1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้นำกลุ่มและสมาชิก และระหว่างสมาชิกกลุ่มด้วยตนเอง รวมทั้งเป็นการสร้างบรรยากาศที่ทำให้เกิดความคุ้นเคย และความไว้วางใจ	1. การสร้างสัมพันธภาพ	1.1 ผู้นำกลุ่มจัดให้กลุ่มตัวอย่างนั่งเป็นวงกลม เพื่อให้สามารถเห็นหน้ากันได้ทุกคน 1.2 ผู้นำกลุ่มกล่าวเปิดกลุ่ม โดยการทักทายสมาชิก ผู้นำกลุ่มแนะนำตัวเองและให้สมาชิกกลุ่มแนะนำตนเอง
2. เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจวัตถุประสงค์ ข้อตกลงในการเข้าร่วมกลุ่ม การปฏิบัติตนในฐานะสมาชิกกลุ่ม และประโยชน์ที่จะได้รับจากการเข้าร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม	2. วัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ข้อตกลงในการเข้ากลุ่ม หลักปฏิบัติสำหรับการเป็นสมาชิกกลุ่ม ประโยชน์ที่ได้จากการเข้ากลุ่ม	2.1 บอกวัตถุประสงค์ ระยะเวลา ข้อตกลงในการเข้าร่วมกลุ่ม หลักปฏิบัติสำหรับการเป็นสมาชิกกลุ่ม ประโยชน์ที่จะได้รับจากการเข้าร่วมกลุ่มการให้คำปรึกษา

## ตัวอย่างแผนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ครั้งที่ 1 (ต่อ)

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีการดำเนินการ
		<p>2.2 ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มทุกคน ได้อภิปรายประสบการณ์และความรู้สึกได้อย่างอิสระ โดยที่กลุ่มตัวอย่างทุกคนจะตั้งใจฟังและช่วยเหลือกัน ให้กำลังใจกันและกัน</p> <p>2.3 นำกลุ่มให้ข้อมูลเพิ่มเติมถึงความแตกต่าง ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้น ถ้ามีการประเมินเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความไม่สบายใจ ความทุกข์ใจนั้นว่า เป็นสิ่งที่ทำย ทำให้เราเกิดกระตือรือร้น ตื่นตัว มีชีวิตชีวา</p> <p>2.4 ผู้นำกลุ่มสรุปประเด็นต่างๆ พร้อมทั้งแจกเอกสารต่างๆ ที่ได้อภิปรายในครั้งนี้ รวมถึงสนับสนุนให้กำลังใจสมาชิกให้สมาชิกทบทวน และทดลองนำวิธีการต่างๆ ที่ได้รับจากกลุ่มไปปฏิบัติ ยุติการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มครั้งที่ 1</p> <p>2.5 นัดเวลาในการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มครั้งที่ 2</p>

## เกณฑ์การประเมิน

- 1.สังเกตจากพฤติกรรม การแสดงความคิดเห็น การมีส่วนร่วมของสมาชิกกลุ่ม
- 2.สังเกตจากปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินกลุ่ม

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษาอิสระ  
(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการ.. การศึกษาการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่อความสามารถในการเผชิญปัญหา  
ของผู้เสพยาบ้า ในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพ โรงพยาบาลศรีมหาโพธิ จังหวัดปราจีนบุรี

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษาอิสระ.....

คำยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาอิสระ

ข้าพเจ้าได้รับทราบจาก ผู้ศึกษา ชื่อ นางสาวสุทิสษา แพงมา บ้านเลขที่ 149 หมู่ที่ 2 ตำบลหัวหว้า  
อำเภอศรีมหาโพธิ จังหวัดปราจีนบุรี หมายเลขโทรศัพท์สำหรับ ติดต่อ 081-9964800 ซึ่งได้  
ลงนามด้านท้ายของหนังสือนี้ ถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะและขั้นตอนการศึกษาโครงการอิสระเรื่อง  
การศึกษาการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้เสพยาบ้า ในระยะ  
ฟื้นฟูสมรรถภาพ โรงพยาบาลศรีมหาโพธิ จังหวัดปราจีนบุรี

ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการศึกษาอิสระครั้งนี้โดยสมัครใจ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการศึกษา  
และมีสิทธิที่จะปฏิเสธจากการเข้าร่วมจากโครงการศึกษาอิสระได้ตามต้องการ โดยไม่จำเป็นต้อง  
แจ้งเหตุผล ซึ่งจะไม่มีผลใดๆต่อข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้รับการรับรองจากผู้ศึกษาโครงการศึกษาอิสระว่าข้อมูลของข้าพเจ้าจะถูกเก็บ  
รักษาเป็นความลับ

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาโครงการศึกษาอิสระครั้งนี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุไว้ข้างต้น

.....

สถานที่/วันที่

.....

ลงนามผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษาอิสระ

.....

สถานที่/วันที่

.....

(นางสุทิสษา แพงมา )

ลงนามผู้ศึกษาหลัก

## ประวัติผู้ศึกษา

นางสุทิสษา แพงมา เกิดวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2504 ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี  
สำเร็จการศึกษา หลักสูตรพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับต้น จากวิทยาลัยพยาบาลสุราษฎร์ธานี  
เมื่อปี พ.ศ. 2527 สำเร็จหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี  
เมื่อปี พ.ศ. 2543 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล  
สุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2550 ปัจจุบัน  
ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ งานสุขภาพจิต – บำบัดยาเสพติด กลุ่มการ  
พยาบาล โรงพยาบาลศรีมหาโพธิ์ จังหวัดปราจีนบุรี