

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กรมสุขภาพจิต. 2550. รายงานและสถิติ[Online]. Available from: <http://www.dmh.go.th>
[9 ธค. 50]
- เกษม ดันติผลาชีวะ. 2536. ตำราจิตเวชศาสตร์ เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ:
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กัญญาพิชญ์ จันทรนิยม. 2546. ผลของการใช้โปรแกรมการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมต่อ
ภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กรุณรัตน์ วายโสกา. 2548. การศึกษาการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคองต่อความวิตก
กังวลในผู้ป่วยโรคจิตกังวล โรงพยาบาลไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี. โครงการศึกษา
อิสระปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- จรรยา บุญเชิญ. 2548. การศึกษาการใช้โปรแกรมจิตบำบัดระดับประคองต่อภาวะ
ซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคจิตจากสุรา สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา.
โครงการศึกษาอิสระปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันทิมา องค์โสมสิต. 2545. จิตบำบัดในการปฏิบัติงานจิตเวชทั่วไป. กรุงเทพฯ: ยูเนียน
ครีเอชั่น
- จินตนา รักคำ. 2549. การศึกษาการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคองต่อภาวะซึมเศร้าของ
ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลบางเจ้าฉ่า อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง.
โครงการศึกษาอิสระปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฉวีวรรณ สัตยธรรม. 2541. การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี :
ยูทธรินทร์การพิมพ์.
- ชนิกรรดา ไทยสังคม. 2545. การใช้จิตบำบัดกลุ่มในการเพิ่มความสนใจในคุณค่าแห่งตน
ของผู้ติดสารแอมเฟตามีน. โครงการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต
สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- เขาวินี ล่องชูผล. 2547. ผลของการใช้กลุ่มบำบัดระดับประคองต่อภาวะซึมเศร้าใน
ผู้สูงอายุโรค ซึมเศร้า. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล
สุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดรุณี คชพรหม. 2543. ผลของกลุ่มระดับประคองและสุขภาพจิตศึกษาต่อมาระยะของ
ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ดวงเดือน มูลประดับ. 2541. แรงสนับสนุนทางสังคมกับการปรับตัวของวัยรุ่นตอนต้น.
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ดวงใจ กสานติกุล. 2542. โรคซึมเศร้ารักษาหายได้. กรุงเทพฯ: นำอักษรการพิมพ์.
- ทิพวรรณ น่วมทอง. 2547. การศึกษาการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้าน ต่อ
พฤติกรรมและการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทที่บ้านในชุมชนอำเภอไชโย
จังหวัดอ่างทอง. โครงการศึกษาอิสระปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เทียนทอง บังศรี และ สุภาวดี คำกานา. 2540. รายงานผลการปฏิบัติงานโครงการผลการทำ
กลุ่มจิตบำบัดแบบระดับประคองต่อผู้ป่วยจิตเวชโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์.
อุบลราชธานี โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์.
- บุญวดี เพชรรัตน์. 2539. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช1. คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. พิมพ์ครั้งที่ 1 สงขลา : เหมการพิมพ์.
- บุญใจ ศรีสถิตย่นรากูร. 2545. ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพฯ: พิมพ์ที่โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.
- ปานัน บุญหลง. 2534. สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพฯ
: สามเจริญพาณิชย์.
- ปราโมทย์ เชาวศิลป์ และรณชัย คงสกันธ์. 2542. กลุ่มจิตบำบัดสำหรับคนไข้ใน. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคลสหประชาพาณิชย์,
- ปรีชา สุวังบุตร. 2543. ภาวะซึมเศร้าและการแสวงหาความช่วยเหลือของนักเรียน
มัธยมศึกษาตอนปลาย กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขา
สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข บัณฑิตมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ปริญนันท์ สละสวัสดิ์. 2546. ความชุกของภาวะซีมีเศร้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้ป่วยโรคจิตเภทเรื้อรังสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพลินพิศ จันทรศักดิ์และคณะ. 2539. การศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยจิต
เวชที่บ้าน. วารสารโรงพยาบาลศรีธัญญา 4 (12): 136-138.
- ไพรัตน์ พงษ์ชาติคุณากร. 2534. จิตเวชศาสตร์เล่ม 3. เชียงใหม่: หน่วยวารสารวิชาการ
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ภูมิมาภิชาติ แสงเขียว. 2542. การรับรู้การปฏิบัติหน้าที่ในครอบครัวและการปรับตัวของ
ผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิต
และจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- มานิต ศรีสุรภานนท์และ จำลอง ดิษยวณิช. 2542. ตำราจิตเวชศาสตร์. ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- มาโนช หล่อตระกูล และ ปราโมทย์ สุกนิชย์. 2548. จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี. พิมพ์ครั้งที่ 2 .
กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล
- ยาใจ สิทธิมงคล. 2538. ภาวะของครอบครัวในการดูแลญาติที่ป่วยทางจิต: การวิเคราะห์
รายงานการวิจัย. วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 13(1): 19 – 26
- ยอดสร้อย วิเวกวรรณ. 2543. สุขภาพจิตและพฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทของผู้ดูแล.
วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รัชฎาพร ธรรมน้อย. 2548. การสนับสนุนทางสังคมและสัมพันธภาพในของครอบครัวของผู้ที่
พยายามฆ่าตัวตายที่มารับบริการโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร์
มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- โรงพยาบาลมะการักษ์. 2550. สถิติข้อมูลผู้ป่วยจิตเวชประจำปี 2550.
- ละเอียด รอดจันทร์, วัชรารณณ์ อุทโยภาส และจันทรเพ็ญ สุทธิชัยโชติ. 2542. รายงานการ
วิจัย: ปัจจัยสัมพันธ์กับการรักษาซ้ำของผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลสมเด็จพระ
เจ้าพระยา. กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา กรมสุขภาพจิต
กระทรวงสาธารณสุข.

- ลัดดา แสนสีหา. 2536. ความซึมเศร้าและความคิดอัตโนมัติทางลบของวัยรุ่นตอนปลาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิบูลย์ ชานวิทิตกุล. 2549. การศึกษาการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประคองต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยจิตเภทเรื้อรังโรงพยาบาลศรีธัญญา. โครงการศึกษาอิสระปริญญาามหาบัณฑิตสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิระวรรณ อุประมาณ. 2538. การทำหน้าที่ของครอบครัวของเด็กที่มีภาวะซึมเศร้าและไม่ มีภาวะซึมเศร้า. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาสุขภาพจิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิไลรัตน์ คุ่มประยูร และ วันเพ็ญ เซาว์เชิง. 2541. กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนสำหรับญาติผู้ป่วยโรคทางจิตเวชที่กำลังรักษาในโรงพยาบาล :กรณีศึกษาของโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา. วารสารกรมสุขภาพจิต.ปีที่ 5 : ฉบับที่ 3 .มิ.ย. - ก.ย. 41, หน้า65-78.
- ศิริพร จิรวัดมนกุล. 2536. ชุมชนกับการอยู่ร่วมกันกับผู้ป่วยจิตเวชในครอบครัวกับการสร้างเสริมสุขภาพจิตครอบครัว. รายงานการวิจัย. สมาคมพยาบาลจิตเวชแห่งประเทศไทย.
- สารินี ไต้ทอง. 2548. ผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาครอบครัวต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สายสุดา โภชนากรณ์. 2548. การศึกษาการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลกระทู้มแบน อำเภอกะทู้มแบน จังหวัดสมุทรสาคร.โครงการศึกษาอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและ การพยาบาลจิตเวช จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สิริพัชร รัตแพทย์. 2535. ผลกระทบด้านจิตใจและสังคมของผู้ป่วยด้อหินชนิดเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุจรรยา เขียวเรืองงาม. 2545. ผลของจิตบำบัดระดับประคองแบบกลุ่มต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยจิตเภทที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวช-ศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สุจิตรา อุรัตนมณี. 2549. ผลของจิตบำบัดระดับประคองแบบกลุ่มต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ติดสุรา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมาลี สัยยะสิทธิพานิชย์ และคณะ. 2541. การศึกษาเรื่องการจัดกลุ่มจิตบำบัดแบบระดับประคองสำหรับผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลสวนปรุง. วารสารสวนปรุง. 14(2): 24-32
- สมณฑา บุญชัย. 2545. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทในโครงการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านของโรงพยาบาลสวนสราญรมย์. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุนีย์ เกียวกิ่งแก้ว. การพยาบาลจิตเวช. พิมพ์ครั้งที่ 1. พิษณุโลก: รัตนสุวรรณการพิมพ์ 3.
- สุนทร วิฒนเบญจโสภา. 2543. ผลของกลุ่มบำบัดแบบประคองต่อความหวังของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับแสงรังสีรักษา. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เสวิกุล จำสนอง. 2546. พฤติกรรมการดูแลตนเองและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมภพ เรื่องตระกูล. 2542. ตำราจิตเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : เรือนแก้วการพิมพ์.
- หงส์ บรรเทิงสุข. 2545. ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยจิตเภทแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อร่ามศรี เกสจินดา. 2537. ผลของการใช้สุขภาพจิตศึกษาแบบกลุ่มแก่ญาติผู้ป่วยจิตเภทต่อความวิตกกังวล. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เอื้ออารีย์ สาลิกา. 2534. ความเครียดและการเผชิญความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อุมาพร ตั้งคสบดี. 2544. จิตบำบัดและการให้คำปรึกษาครอบครัว. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วน จำกัด ชั้นดราการพิมพ์.

- อำไพวรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์. 2541. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช: แนวการปฏิบัติตามพยาธิสภาพ. พิมพ์ครั้งที่ . กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด วิ.เจ. พรินติ้ง.
- อรจิต อุดุลยานุภาพ. 2541. คู่มือกลุ่มการบำบัดผู้ป่วยจิตเวช สำหรับนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลจิตเวช. โรงพยาบาลสมเด็จพระยา.

ภาษาอังกฤษ

- Addington, D., Addington, J. & Patten, S. 1996. Gender and affect in schizophrenia. *Canadian Journal of Psychiatry*, 41, 265–268.
- Alan S. Bellack. 1984. *Schizophrenia: Treatment, Management and Rehabilitation*: Grune and Stratton, Inc Orlando, FL 32887.
- American Psychiatric Association. 1994. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 4th ed. Washington D.C.: American Psychiatric Press.
- Badger, T.A. 1996. Living with depression: Family member experience and treatment need. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services*. 34(1):21– 29
- Baysnes D, Mulholland C, Cooper SJ, Montgomery RC, Macflynn G, Lynch G et al. Depressive 2000. symptoms in stable chronic schizophrenia: prevalence and relationship to psychopathology and treatment. *Schizophr Res* : 45: 47 - 56
- Baker AF. 1989. How families cope. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*. 27: 31-6
- Beck, A. 1967. *Depression : Clinical experimental and theoretical aspect*. New York : International Universities Press, INC.
- Betheasa, D. 1999. Schizophrenia retrieved. [Online]. Available from: www.nimh.nih.gov/publicat/schizopsh.Cfim National Institute of Mental Health [2001, January 30]
- Brandman, W. 1996. Intersubjectively, Social Microcism and the here and now in a Support Group for nurse. *Archive of General Psychiatry*. 10(6): 374 - 378
- Bradshaw. 1971. *The Management of Self Esteem: how people can tell good about Themselves and better about their organization*. Englewood Cliefs, N.J.:Prentice Hsll.
- Ciran Mulholland and Stephen Cooper. 2002. The symptom or depression in schizophrenia and its management. *Advances in psychiatric Treatment* 6: 169-177

- Cohen, S., & Will, T. A. 1985. Stress, Social support and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-358.
- Cole, S. A. 1983. Self – Help. In Kaplan and Sadock (ed.), *Comprehensive group psychotherapy*. USA: Williams & Wilkins: 144-150
- Collins . M. 1983 . *Communication in health care: The human communication in the life cycle*. 2nd St. Louis : Mosby Company.
- Coopersmith, S. 1981. *The Antecedent of self- esteem inventories*. Sanfrancisco: Freeman.
- Coopersmith, S. 1984. *SEI: self- esteem inventories*. California: Consulting Psychologist Press.
- Creer, C. and Wing, J. 1974. *Schizophrenia at home*. London: Institue of Psychiatry.
- De Alarcon, R. and Carney, M. W. P. 1969. Severe depressive mood changes following slow- release intra-muscular fluphenazine injection. *British Medical Journal*, iii, 564–567.
- Lacaz, Bressan, and Mello. 2005. Interpersonal psychotherapy in the depression of patient with schizophrenia: proposal of a therapeutic model based on a study of three clinical cases. [Online]. Available from: www.scielo.br/pdf/rprs/v27n3/en_v27n3a04.pdf [2006, December 18]
- Hausmann, A. and Fleischhacker, WW. 2002. Review article Differential diagnosis of depressed mood in patient with schizophrenia: a diagnostic algorithm based on a review. *Acta Psychiatria Scand* 106: 83-96
- Hedlund L. Nancy and Jeff B .1993. Finis. Overview of Psychiatric Nursing. In Rawlins. P.Ruth, Williams R. Sophronia and Beck K. Cornelia (eds). *Mental Health Psychiatric Nursing A Holistic Life-Cycle Approach*, pp.2. St.Louis: Mosby Year Book, 1993.
- Herz, M. & Melville, C. 1980. Relapse in schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, 137, 801–805.
- Holmes J . 1995. Supportive psychotherapy. The search for positive meaning. *Br J Psychiatry*:167:439-45
- Johnson, David W. 1979. *Educational Psychology*. Prentice-Hall, Inc. Englewood Cliffs
- Johnson ,K. 1997. Stigma. *Journal of Advanced Nursing* 26: 891-898

- Kaplan, H. I. & Sadock, B.J. 1998. *Kaplan & Sadock' synopsis of psychiatry: behavioral science and clinical psychiatry*. 8 ed. Baltimore. Williams & Wilkins.
- Kingdon, D., Turkington, D. & John, C. (1994) Cognitive behaviour therapy of schizophrenia. The amenability of delusions and hallucinations to reasoning. *British Journal of Psychiatry*, 164, 581–587.
- Knights, A. & Hirsch, S. R. (1981) 'Revealed' depression and drug treatment for schizophrenia. *Archives of General Psychiatry*, 38, 806–811.
- Kohler CG, Lallart EA. 2002. Postpsychotic depression in schizophrenia patients. *Curr Psychiatry Rep* 8: 273-8.
- Lazarus AS, Folkman S. 1984. *Stress appraisal and coping*. New York: Springer Publishing
- Leff, J. 1990. Depressive symptoms in the course of schizophrenia. In *Depression in Schizophrenia* (ed. L. E. DeLisi). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Maggini, C. and Raballo, A. 2006. Exploring depression in schizophrenia. *European Psychiatry*. 21: 227-232.
- Marram, Gwen D. 1973. *The Group Approach in Nursing Practice*. Saint Louise: The C.V. Mosby Company.
- Maslow, A.M. 1970. *Motivation and Personality*. 2nd ed. New York: Harper & Row Publisher.
- Meltzer HY. 2002. Suicidality in schizophrenia: a review of the evidence for risk factors And treatment options. *Curr Psychiatry Rep* 4: 279-83.
- Meltzer, H. Y. & Okalyi, G. 1995. Reduction of suicidality during clozapine treatment of neuroleptic-resistant schizophrenia: impact on risk assessment. *American Journal of Psychiatry*, 152, 183–190.
- Montgomery, S.A., & Asberg, M. 1979. A new depression scale designed to be sensitive to change. *Br. J. Psychiatry*, 134.
- Overall, J.E., Gortham, DR. (1962). The brief psychiatric rating scale. *Psychological Report*. 25, 10:799 – 821.
- Paykel, E. S., Prusoff, B. A., & Myers, J. K. 1994. *Suicide attempts and recent life events*. *Archives General of Psychiatry*, 32(3), 327- 333.

- Pogue, M. 1989. Negative symptoms and depression in schizophrenia. In *Depression in Schizophrenics* (eds R. Williams & J. T. Dalby), pp. 121–130. New York: Plenum.
- Profita J. Carrey N, Klein F. 1989. Sustained, multi model outpatient group therapy for Chronic Psychotic patient. *Hosp Community Psychiatry*. Sep:40(9): 943-6
- Radloff, L.S. 1977. The CES – D Scale : a self – report depression scale for research in the general population . *Applied Psychological Measurement*.
- Raskin, A. 1988 . Three – Area Severity of Depression Scale , in *Dictionary of Behavioral Assessment Techniques* . Edited by Bellack , A.S., Herson , M. New York : Pergamon .
- Resnick W.M. 1986. Nursing and the Voluntary Association Origin. Developmnt and collaboration. *Nurs Clin North Am*. 21(3): 515-525.
- Robert, R.E., Robert , C.R., and Chen, Y.R. 1998. Suicide thinking among adolescent with a history of attempts suicial. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*.37: 1294-1300.
- Roberte. Drake and Paulg.Cotton. 1986. Depression, Hopelessness and Suicide in Chronic Schizophrenia. *British Journal of Psychiatry* 148, 559
- Ross, H.S. & Mico, P.R. 1980. *Theory and Practice in health education*. California: Mayfield Publishing Co : 80-85
- Roy, A., Thompson, R. & Kennedy, S. 1983. Depression in chronic schizophrenia. *British Journal of Psychiatry*, 142, 465–470.
- Sadock , B. J. & Sadock , V. A. 2000. *Comprehensive Textbook of Psychiatry*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Seligman . M . 1974 . *Depression and learned help- lessness in the psychology on depression* . New York : John Wiley and Sons.
- Skantze K, Malm U, Dencker JS, May PR, Corrigan P. Comparision of quality of life with standard of living in schizophrenia outpatients. *Br J Psychiatry*;161: 797 – 801.
- Siris, S. G. 1994. Assessment and treatment of depression in schizophrenia. *Psychiatric Annals*, 24, 463–467.
- Subotnik, K. L., Nuechterlein, K. H., Asarnow, R. F., et al .1997. Depressive symptoms in the early course of schizophrenia: relationship to familial psychiatric illness. *American Journal of Psychiatry*, 154, 1551–1556.

- Taylor MC. 1994. *Essentials of psychiatric nursing*. 4th ed. St Louis : Mosby.
- Thoits, P.A. 1982. Conceptual, methodological, and theoretical problems in studying social support as a buffer against life stress. *J Health Soc Behav*, 23:145-159.
- Tilden, V. P., & Weinert, C. 1987. Social support sources and the chronically ill individual. *Nursing Clinics of North America*, 22(3), 613-621.
- Tollefson, G. D., Beasley, C. M., Tran, P. V., et al . 1997. Olanzapine and haloperidol in the treatment of schizophrenia, schizoaffective and schizophreniform disorders: results of an international collaborative trial. *American Journal of Psychiatry*, 154, 457-465.
- Tracy D. Eells. 2000. Psychotherapy of Schizophrenia. *Psychother Pract Res*, 9:4, Fall
- Twerski, A. J. 2002. *Getting up when you're down*. [Online]. Available: <http://www.12Steps-selfesteem.com/inside/html>.
- Van Putten, T., May, P. R. A. 1978. Akinetic depression in schizophrenia. *Archives of General Psychiatry*, 35, 1101-1107
- Veit, C.T., and Ware J.E. 1983. The Structure of Psychological Distress and Well-Being in General Populations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51 (5): 730-742.
- Walker and Jenifer. 2002. Rural Women with HIV and AIDS ; Perception of Service Accessibility, Psychosocial and Mental Health Counseling Need [On-Line]. Available from: <http://search.epne.com/direct.asp?an=74971998db=ath>
- Wayne.S Fenton. 2000. Evolving Perspectives on Individual Psychotherapy for Schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*: 26(1) :47-72
- Whitehead C, Moss S, Cardno A, Lewis G. 2004. Antidepressants for people with both Schizophrenia and depression. The Cochrane Database of Systematic Reviews [online]. In: The Cochrane Library, Issue 1, [cited 2003 May 15]. Chichester, UK: John Wiley & Sons; Available from: URL: <http://www.update-software.com/cliblogon.htm>.
- World Health Organization. 1992. The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders. Clinical Description and Diagnostic Guidelines. Geneva: WHO.

Yalom, I. D. 1995. *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*. 4th. ed. New York: Basic Books.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. อาจารย์ พญ.กอบหทัย สิทธิธรรณฤทธิ์	อาจารย์แพทย์ประจำภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
2. อาจารย์ดร. รั้งสิมันต์ สุนทรโชทยา	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. นางสาวรวงคณา จำปาเงิน	พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลสามชุก จ. สุพรรณบุรี

ภาคผนวก ข

แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

แบบประเมินภาวะซึมเศร้า ของBeck (Beck Depression Inventory)

แบบวัดความสำนึกในคุณค่าแห่งตน

แนวทางการใช้กลุ่มจิตบำบัดประคับประคองต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยจิตเภท

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ลงในช่องคำตอบ โดยสามารถตอบในแต่ละข้อ
เพียงคำตอบเดียว

1. อายุ.....ปี
2. เพศ ชาย หญิง
3. สถานภาพสมรส โสด คู่ หม้าย หย่า แยกกันอยู่
4. ระดับการศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษา ปริญญาตรี หรือมากกว่า
5. อาชีพ ว่างงาน รับจ้าง ค้าขาย
 รับราชการ เกษตรกรรม
6. ประวัติการฆ่าตัวตาย ไม่มี มี โดยวิธี.....
6. ระยะเวลาป่วยจิต.....ปี
7. เมื่อรับประทานยารักษาโรคจิต ท่านมีอาการข้างเคียงของยาหรือไม่

<input type="checkbox"/> มีอาการสั่นที่มือ แขน ขา หรือตัวแข็ง	<input type="checkbox"/> มีอาการคอแข็ง ตาเหลือก ขากรรไกรค้ำง
<input type="checkbox"/> กระสับกระส่าย อยู่ไม่นิ่ง	<input type="checkbox"/> มีอาการเคี้ยวปาก ดูดลิ้น หรือแลบลิ้น
<input type="checkbox"/> ปากแห้ง คอแห้ง	<input type="checkbox"/> ไม่มีอาการข้างเคียงของยา
8. สัมพันธภาพในครอบครัว

<input type="checkbox"/> อยู่กันอย่างราบรื่น	<input type="checkbox"/> ทะเลาะกันบ้างแต่ไม่รุนแรง
<input type="checkbox"/> ทะเลาะกันรุนแรงบางครั้ง	<input type="checkbox"/> ทะเลาะกันรุนแรงบ่อยๆ
<input type="checkbox"/> ต่างคนต่างอยู่	

ส่วนที่ 2 แบบประเมินภาวะซึมเศร้า

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้อความว่าตรงกับท่านมากน้อยเพียงใด และทำเครื่องหมายวงกลมล้อมรอบหมายเลข(0, 1, 2, 3) ซึ่งอยู่หน้าข้อความเพียงข้อเดียวเท่านั้นที่ตรงกับความรู้สึกของท่านใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา โดยไม่คำนึงถึงความถูกหรือความผิด

1. 0 ฉันไม่รู้สึกรึมเศร้า
 - 1 ฉันรู้สึกรึมเศร้า
 - 2 ฉันรู้สึกรึมเศร้าตลอดเวลา
 - 3 ฉันรู้สึกรึมเศร้าจนทนต่อไปไม่ไหวอีกแล้ว

2. 0 ฉันไม่ค่อยรู้สึกท้อแท้ต่ออนาคต
 - 1 ฉันรู้สึกท้อแท้ต่ออนาคต
 - 2 ฉันรู้สึกว่าไม่มีอะไรต้องคิดและมุ่งหวังอีกต่อไป
 - 3 ฉันรู้สึกไม่มีความหวังในอนาคตและไม่สามารถจะทำให้มันดีขึ้น

3.

20. 0 ฉันไม่วิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพมากกว่าปกติ
 - 1 ฉันวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น ความเจ็บปวด ปวดท้อง หรือท้องผูก
 - 2 ฉันวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพและยากที่จะคิดถึงสิ่งอื่น
 - 3 ฉันวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพร่างกายจนไม่สามารถจะคิดถึงสิ่งอื่นได้

21. 0 ความสนใจทางเพศของฉันยังปกติ
 - 1 ฉันสนใจเรื่องทางเพศน้อยกว่าที่เคย
 - 2 ฉันสนใจเรื่องทางเพศน้อยลงมาก
 - 3 ฉันไม่สนใจทางเพศอีกเลย

แบบวัดความสำคัญในคุณค่าแห่งตน

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นการประเมินความรู้สึกบางประการที่มีต่อตนเอง แต่ละข้อไม่มี

คำตอบที่ถูกหรือผิด คำตอบที่ดีที่สุดคือคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกอันแท้จริงของท่าน

การตอบแบบสอบถาม

ขอให้ท่านอ่านข้อความทีละข้อ และพิจารณาว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านในระดับมากน้อยเพียงใด แล้วเลือกขีดเครื่องหมาย \checkmark ในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน โดยถือเกณฑ์ดังนี้

หมายเลข 6	หมายถึง	มากที่สุด
หมายเลข 5	หมายถึง	มาก
หมายเลข 4	หมายถึง	ค่อนข้างมาก
หมายเลข 3	หมายถึง	ค่อนข้างน้อย
หมายเลข 2	หมายถึง	น้อย
หมายเลข 1	หมายถึง	น้อยที่สุด

ตัวอย่าง

ข้อ	ข้อความ	6	5	4	3	2	1
1	ฉันเป็นคนช้ำอายุ				\checkmark		

เมื่อท่านเลือกขีดเครื่องหมายในช่องที่ 3 หมายความว่าท่านมีความรู้สึกว่าตนเองเป็นคนช้ำอายุในระดับค่อนข้างน้อย

กรุณาตอบให้ครบทุกข้อ

ขอบคุณสำหรับความร่วมมือในครั้งนี้เป็นอย่างยิ่ง

ข้อ	ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ค่อนข้างมาก	ค่อนข้างน้อย	น้อย	น้อยที่สุด
		6	5	4	3	2	1
1.	ฉันไม่ค่อยรู้สึกถูกรบกวนใจจากสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นรอบ ๆ ตัว						
2.	ฉันรู้สึกว่าเป็นเรื่องยากในการพูดหน้ากลุ่มชน						
3.	.....					
4.	.....					
5.	.....					
6.	.....					
7.	.....					
8.	.....					
9.	.....					
10.	.....					
11.	.....					
12.	.....					
13.	.....					
14.	.....					
15.	.....					
16.	.....					
17.	.....					
18.	.....					
19.	.....					
20.	.....					
21.	.....					
22.	ฉันรู้สึกอยู่เสมอว่าครอบครัวผลักดันฉัน						
23.	บ่อยครั้งฉันหมดกำลังใจในสิ่งที่ทำ						
24.	บ่อยครั้งฉันนึกอยากจะเป็นคนอื่น						
25.	ฉันเป็นคนที่คนอื่นฟังไม่ได้						

ตารางกิจกรรมกลุ่มจิตบำบัดระดับประคองต่อภาวะซึมเศร้าผู้ป่วยจิตเภทครั้งที่ 1

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	เกณฑ์การประเมินผล
<p>1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกในกลุ่มและระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิก ส่งผลให้เกิดสัมพันธภาพในการบำบัด</p> <p>2. เพื่อให้ทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนการทำกลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง</p> <p>3. เพื่อสร้างบรรยากาศความเป็นกันเอง</p>	<ul style="list-style-type: none"> - การสร้างสัมพันธภาพ - การแนะนำตนเองของสมาชิก - เน้นบทบาทของสมาชิกในการทำกลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง เช่น การตรงต่อเวลา การมีส่วนร่วมในการทำกลุ่ม การรักษาความลับในกลุ่ม การไม่แสดงออกถึงความรุนแรงต่อกันทั้งทางวาจา และการกระทำต่อสมาชิกในกลุ่ม - การเสนอข้อตกลงเบื้องต้นในการทำกลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง - การพูดคุย สร้างสัมพันธภาพตามธรรมชาติของกลุ่ม 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้นำกลุ่ม ผู้ช่วยผู้นำกลุ่มและสมาชิกกลุ่มนั่งเป็นวงกลมหันหน้าเข้าหากัน - ผู้นำกลุ่มกล่าวเปิดกลุ่ม กล่าวแนะนำตนเองและแนะนำผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม - ผู้นำกลุ่มชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการทำกลุ่ม - ให้สมาชิกเสนอข้อตกลงเบื้องต้นในการดำเนินการกลุ่มจิตบำบัดระดับประคอง - ให้สมาชิกเล่าประวัติตนเองเล็กน้อย เพื่อสร้างสัมพันธภาพและความคุ้นเคยให้กับสมาชิกในกลุ่ม - กระตุ้นให้สมาชิกบอกถึงประโยชน์ของสัมพันธภาพที่ดี และเชื่อมโยงเข้าสู่เรื่องสัมพันธภาพภายในกลุ่ม - สมาชิกช่วยกันสรุป ทบทวน ข้อตกลงและประเด็นการทำกลุ่ม - นัดหมายการทำกลุ่มครั้งต่อไป 	<ul style="list-style-type: none"> - สังเกตจากพฤติกรรมกรรมมีปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มของสมาชิกแต่ละคนในการแสดงสีหน้า ท่าทางการแสดงออกของอารมณ์และคำพูดขณะเข้ากลุ่ม - จากการสรุปผลการเข้ากลุ่ม

ตารางกิจกรรมกลุ่มจิตบำบัดระดับประคองต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยจิตเภทครั้งที่ 2-6

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	เกณฑ์การประเมินผล
<p>1. เพื่อให้สมาชิกใช้สัมพันธภาพในกลุ่มเป็นกลไกในการเกิดปัจจัยบำบัดตามระยะพัฒนาการ</p> <p>2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเข้าใจเรื่องภาวะซึมเศร้า สาเหตุ อาการ และการแก้ปัญหาภาวะซึมเศร้า</p>	<ul style="list-style-type: none"> - การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของสมาชิกกลุ่ม - เนื้อหาเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า - ความหมาย สาเหตุ และอาการของภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยจิตเภท - วิธีแก้ปัญหาภาวะซึมเศร้า 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้นำกลุ่มกล่าวเปิดกลุ่มและกล่าวทักทายสมาชิก - ทบทวนประสบการณ์ในการทำกลุ่มครั้งก่อน - กล่าวนำและกระตุ้นให้สมาชิกมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันอย่างต่อเนื่อง - ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกในกลุ่มเล่าถึงความรู้สึกทุกข์ใจ ไม่สบายใจที่เกิดขึ้นจากภาวะซึมเศร้าในปัจจุบัน ความรู้สึกไม่มีคุณค่าในตนเอง ปัญหาสัมพันธภาพในครอบครัว - เปิดโอกาสให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์สาเหตุในการเกิดภาวะซึมเศร้าของเพื่อนสมาชิกที่เล่าประสบการณ์ และกระตุ้นให้สมาชิกแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าของสมาชิกอย่างต่อเนื่องและทั่วถึง - เชื่อมโยงสู่วิธีการแก้ปัญหา และการเผชิญปัญหาเมื่อเกิดภาวะซึมเศร้า 	<ul style="list-style-type: none"> - สังเกตจากพฤติกรรมขณะทำกลุ่มจิตบำบัดประคอง - การให้ความร่วมมือในการแสดงความคิดเห็นในกลุ่ม - การวิเคราะห์พฤติกรรมกลุ่ม - การสรุปผลการเข้าร่วมกลุ่มโดยผู้นำ - ประเมินผลความครบถ้วนของการเกิดปัจจัยบำบัด 11 ประการในกระบวนการกลุ่มทั้ง 3 ระยะในการบำบัดทุกครั้ง

ตารางกิจกรรมกลุ่มจิตบำบัดระดับประคองต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยจิตเภทครั้งที่ 2-6 (ต่อ)

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	เกณฑ์การประเมินผล
<p>3. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเกิดทักษะการเรียนรู้ตนเอง เข้าใจและยอมรับพฤติกรรม สามารถบอกจุดเด่นและข้อจำกัดของตนเอง</p>	<p>-การเรียนรู้ตนเองในด้านพฤติกรรม ความคิด ความรู้สึกและความขัดแย้งต่างๆ</p>	<p>ผู้นำกลุ่มให้ข้อมูลในการแก้ปัญหาภาวะซึมเศร้าเพิ่มเติม หากพบว่า วิธีการแก้ไขที่สมาชิกแนะนำยังไม่ครอบคลุม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกพูดถึงลักษณะนิสัยของตนเอง แล้วเชื่อมโยงสู่ความรู้สึกไม่สบายใจทุกขใจ ความรู้สึกไม่มีคุณค่าในตนเอง จนเกิดภาวะซึมเศร้า - ผู้นำกลุ่มสังเกต ความคิด คำพูด และพฤติกรรมของสมาชิกว่าตรงกับความจริงหรือไม่ - ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนประสบการณ์อย่างต่อเนื่องและทั่วถึง <p>(ดังตัวอย่างแนบท้ายหน้า 24)</p>	

ตารางกิจกรรมกลุ่มจิตบำบัดระดับประคองต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยจิตเภทครั้งที่ 2-6 (ต่อ)

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	เกณฑ์การประเมินผล
4. สมาชิกมีความสามารถในการจัดการกับภาวะซึมเศร้าโดยใช้ประสบการณ์ของสมาชิกกลุ่ม	<ul style="list-style-type: none"> - การจัดการกับภาวะซึมเศร้า - ประสบการณ์ของภาวะซึมเศร้าและการแก้ไข ปัญหา 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกทบทวนถึงสาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้าในการทำกลุ่มครั้งที่ก่อนแล้วเชื่อมโยงสู่ประเด็นการเผชิญปัญหาและการจัดการกับภาวะซึมเศร้าของตน - ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนประสบการณ์อย่างต่อเนื่องและทั่วถึง (ดังตัวอย่างแนบท้ายหน้า 24) 	
5. สมาชิกเกิดการตระหนักในคุณค่าของตนเอง	<ul style="list-style-type: none"> - การพัฒนาการมีคุณค่าแห่งตน การมองเห็นข้อดีและยอมรับข้อดีของตนเอง แนวทางการสร้างความภาคภูมิใจ 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกทบทวนถึงสาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้าในการทำกลุ่มครั้งก่อนแล้วเชื่อมโยงสู่ประเด็น การสร้างความภาคภูมิใจที่ส่งผลให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง - ผู้นำกลุ่มสังเกต ความคิด คำพูด และพฤติกรรมของสมาชิกว่าตรงกับความจริงหรือไม่ - ผู้นำกลุ่มสร้างแรงจูงใจและให้สมาชิกกลุ่มร่วมให้กำลังใจกัน 	

ตารางกิจกรรมกลุ่มจิตบำบัดระดับประคองต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยจิตเภทครั้งที่ 2-6 (ต่อ)

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	เกณฑ์การประเมินผล
6. สมาชิกเกิดการตระหนักในคุณค่าของตนเอง	<ul style="list-style-type: none"> - การตั้งเป้าหมายในชีวิตและตระหนักในคุณค่าของชีวิต - แนวทางการดำเนินชีวิตเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในชีวิต 	<ul style="list-style-type: none"> - ให้สมาชิกเสนอตนเองเพื่อเล่าเรื่องเป้าหมายในชีวิตของตนเอง - กล่าวชื่นชม และกระตุ้นให้สมาชิกท่านอื่น ๆ ให้กำลังใจกันเพื่อให้เกิดกำลังใจในการดำเนินชีวิตให้ได้ตามความเป้าหมายที่วาง ๆ ไว้ - ในการบอกเล่าประสบการณ์ ผู้นำกลุ่มให้กำลังใจและชมเชย แก่สมาชิก เพื่อเพิ่มความรู้สึกมั่นใจในความสามารถของตน ซึ่งมีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและลดภาวะซึมเศร้าได้ - ผู้นำกลุ่มกระตุ้นการดำเนินการกลุ่มให้ครบ 5 ขั้นตอน ตามระยะ พัฒนาการกลุ่ม - ให้สมาชิกบอกความรู้สึกและประโยชน์ที่ได้จากการทำกลุ่ม - ผู้นำกลุ่มสรุปเนื้อหาให้สมาชิกกลุ่มทราบเพิ่มเติม(ตัวอย่างแนบท้ายหน้า 32) 	

ภาคผนวก ค

ใบยินยอมประชากร

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการ การศึกษาการใช้กลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วย
จิตเภทโรงพยาบาลมะการักษ์ จังหวัดกาญจนบุรี

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้วิจัย ชื่อ นางวินิตา คณโฑแก้ว ที่อยู่ 102 หมู่ 4 ตำบลพงตึก
อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี 71120 ซึ่งได้ลงนามด้านท้ายของหนังสือนี้ ถึงวัตถุประสงค์
ลักษณะ และขั้นตอนการศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาการใช้โปรแกรมกลุ่มจิตบำบัดแบบ
ประคับประคองต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยจิตเภทโรงพยาบาลมะการักษ์ จังหวัดกาญจนบุรี

ข้าพเจ้าเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้โดยสมัครใจ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาและมี
สิทธิที่จะปฏิเสธจากการเข้าร่วมการวิจัยได้ตามต้องการ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งจะไม่
มีผลใดๆ ต่อข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้รับการรับรองจากผู้วิจัยว่าข้อมูลของข้าพเจ้าจะถูกเก็บรักษาเป็นความลับ

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุไว้แล้วข้างต้น

.....
สถานที่ / วันที่

.....
ลงนามผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

.....
สถานที่ / วันที่

.....
(นางวินิตา คณโฑแก้ว)

.....
ลงนามผู้วิจัยหลัก

ประวัติผู้ศึกษาโครงการศึกษาอิสระ

นางวินิตา คณโฑแก้ว เกิดวันที่ 10 ธันวาคม พ.ศ. 2518 ที่จังหวัดกาญจนบุรี สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาส เมื่อปี พ.ศ. 2541 เข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2549

ปัจจุบันรับราชการ ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 แผนกผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลมะการักษ์ จ. กาญจนบุรี