

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. 2541. เกณฑ์มาตรฐานในการบำบัดรักษายาเสพติด.

กรุงเทพฯ: กรมการแพทย์.

กรวิกา บุญสะอาด และปราณี ศิริภูธร. 2544. รายงานวิจัยเรื่อง เงื่อนไขของการไปเสพยาของผู้ป่วย
วัยรุ่นชายที่เข้ายาเสพติด. โรงพยาบาลธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

กระทรวงสาธารณสุข. 2546. คู่มือการดำเนินการบำบัดฟื้นฟูและติดตามดูแลหลังการรักษาสำหรับผู้
เสพยา/ผู้ติดยาเสพติด. กรุงเทพฯ : สำนักกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก .

กองสารวัตรนักเรียน. 2537. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้สารเสพติดในกลุ่มนักเรียนไทย. กรุงเทพฯ:
กรมพลศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ.

กาญจนา เดชคุ้ม. 2541 การศึกษาความเครียดนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในภาวะวิกฤติทางเศรษฐกิจ.
วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กัลยา ไม้เกาะ. 2537. ผลของกลุ่มการบำบัดต่อการเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์ของผู้ป่วยอัมพาต
ครึ่งล่าง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช,
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

จารุวรรณ จินดามงคล. 2544. ผลของการใช้โปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจต่อความสามารถใน
การเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จารุวรรณ ตั้งมงคลธรรม. 2530. สุขภาพจิตและการปรับตัวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียน
รัฐบาลในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ฉัตรวัลย์ ใจอารีย์. 2543. ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม พฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับ
คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหัวใจวายเลือดคั่ง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ฉวีวรรณ กาพย์เกิด. 2536. ผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อความเครียดของนักเรียนชั้นมัธยม
ศึกษาปีที่ 6 . วิทยานิพนธ์ กศน. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.

ฉวีวรรณ สัตยธรรม. 2541. การพยาบาลจิตและสุขภาพจิต. ครั้งที่ 3. นนทบุรี: ยุทธรินทร์การพิมพ์ .

- ชนิกรรดา ไทยสังคม , 2545. การใช้จิตบำบัดกลุ่มต่อความสำนึกในคุณค่าแห่งตนของผู้ติดสาร
แอมเฟตามีน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาสุขภาพจิต
และการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชวน หลีกภัย. 2540 . คำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี. วันที่ 20-21 พฤศจิกายน 2540 (อัดสำเนา).
ชาญคนิต ก.ศิริยะมณี และคณะ . 2529. ปัจจัยที่มีผลต่อการติดยาเสพติดซ้ำของวัยรุ่น . รายงาน
วิจัยสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ .
- ฐิติวรรณ ภูประเสริฐ . 2541. การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด . วารสารการต่อต้านยาเสพติด.
(มกราคม – มิถุนายน).
- ณรงค์เดช อนุศักดิ์เสถียร. 2544. ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่อวิธีการเผชิญปัญหาของครูผู้
สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ : กรณีศึกษาในจังหวัดมุกดาหาร. วิทยานิพนธ์วิทยา
ศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธงชัย อุ่นเอกราช. 2541. การบำบัดรักษาผู้ติดยาและสารเสพติด แบบผู้ป่วยนอก. กรุงเทพฯ :
ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- นงลักษณ์ บุญเยี่ย. 2537. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียด ในผู้
ป่วยภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นลินี ธรรมอำนวยสุข. 2541. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยม
ศึกษา โรงเรียนกีฬาจังหวัดสุพรรณบุรี ลังกัดกรมพลศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาการ
ศึกษามหาบัณฑิต คณะศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- นันทา ชัยพิชิตพันธ์. 2541. การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสพยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยม
ศึกษาที่เข้ารับการรักษาใน รพ.ธัญญารักษ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุ
ศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นัยนา อินธิโชติ. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สัมพันธภาพในครอบครัว
การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ความเข้มแข็ง และการปรับตัวของเยาวชนผู้เสพยาบ้า
แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลธัญญารักษ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการ
พยาบาลสุขภาพจิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิภาพร ลดวงศ์. 2542. ผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มร่วมกับการฝึกสมาธิ ต่อสุขภาพจิตของนัก
ศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- นริศร์ ปราบรมภ. 2539. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับลักษณะการเผชิญปัญหาของนักเรียนวัยรุ่นใน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- บังอร ดวงรัตน์. 2541. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเสพติดยาบ้าของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สังกัดการประถมศึกษา จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ ปริญญา มหาบัณฑิต วิชาเอกสุขภาพศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ปกรณ์ ศิริยง. 2542. "การรักษานักผู้ป่วยเสพติดยาบ้า โดยรูปแบบชุมชนบำบัดโรงพยาบาลธัญญารักษ์" วารสารกรมการแพทย์. 24(8): 485-488.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ สมบูรณ์ ขอสกุล อลิศรา ชูชาติและวาสนา จันทร์สว่าง. 2535.การศึกษาสภาวะสุขภาพจิต คุณภาพชีวิตและทักษะการปรับตัวของเยาวชนไทย. รายงานการวิจัย.
- ปราโมทย์ เชาวศิลป์และรณชัย คงสกนธ์.2542. กลุ่มจิตบำบัดสำหรับคนไข้ใน. พิมพ์ครั้งที่ 2, กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคลสหประชาพานิชย์.
- ภิญญา หนูภักดี. การเผชิญภาวะวิกฤตของคูชีวิตผู้ป่วยกล่อมเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน. วิทยานิพนธ์ ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรศิริ ชาดิยานนท์ และคณะ. 2520. ภาวะการติดยาเสพติดซ้ำ. แผนกสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ คณะสังคมสงเคราะห์. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- พิสมัย คู่พิทักษ์และคณะ .2524 การติดตามผู้ติดยาหลังจากได้รับการบำบัดแล้ว . รายงานการวิจัย โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา.
- เพ็ญศรี วรสมบัติ, 2537. ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด สติปัญญา และการสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดในวัยรุ่นตอนต้น. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษา มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- ไพพรรณและคณะ . 2544. การติดตามผู้ป่วยยาเสพติดผงขาวภายหลังการบำบัดรักษาถอนพิษยา . วารสารวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์. 15 (1) มีนาคม : 43 -44.
- ภิญญา หนูภักดี.2533. การเผชิญภาวะวิกฤตของคูชีวิตผู้ป่วยกล่อมเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.

- รักษนก คชไกร. 2541. ความเครียด บุคลิกภาพแบบเข้มแข็ง แรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการเผชิญปัญหาของวัยรุ่น: นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รัฐพล อินทรวิชัย. 2540. สภาพชีวิตของผู้เสพยาบ้าและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการเสพยาบ้า. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานิเทศศาสตร์พัฒนาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โรงพยาบาลทับสะแก. 2545. สรุปผลงานยาเสพติดประจำปี 2545 โรงพยาบาลทับสะแก. (เอกสารอัดสำเนา).
- โรงพยาบาลทับสะแก. 2546. สรุปผลงานยาเสพติดประจำปี 2546 โรงพยาบาลทับสะแก. (เอกสารอัดสำเนา).
- โรงพยาบาลธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. 2544. เอกสารมหรกรรมงานวิจัยและประเมินผลด้านยาเสพติด: ธัญญารักษ์ปี 2001. ปทุมธานี: โรงพยาบาลธัญญารักษ์.
- โรงพยาบาลธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. 2544. ตำราการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด. ปทุมธานี: โรงพยาบาลธัญญารักษ์.
- โรงพยาบาลธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. 2545. รายงานประจำปี 2540-2545 โรงพยาบาลธัญญารักษ์. (เอกสารอัดสำเนา).
- วสุ จันทรศักดิ์. 2543. ผู้ป่วยโรคจิตจากยาบ้าที่รับไว้ในโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา.วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 45(1): 17-30.
- วาสนา พัฒนกำจร. 2541. "ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาบ้าของนักเรียน นักศึกษาในจังหวัดราชบุรี". วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 43(4): 345-357.
- วันเพ็ญ ใจปทุม . 2547. แนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพและดูแลรักษาสำหรับผู้ป่วยโปรแกรมจิตสังคมบำบัดของสถาบันธัญญารักษ์ . การประชุมวิชาการยาเสพติดครั้งที่ 5 ประจำปี 2547 เรื่องระบบติดตามดูแลที่มีประสิทธิภาพ เพื่อชีวิตใหม่ที่ดีหลังการบำบัด 7-8 กรกฎาคม 2547. กรุงเทพฯ : สำนักกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก .
- วันเพ็ญ ทาราศรี. 2533. ประสิทธิผลการให้คำปรึกษารายกลุ่มต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของนักเรียนชายมัธยมปลาย จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- วัลภา นูรณกลศ. 2538. ผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มต่อความวิตกกังวลและวิธีเผชิญปัญหาในการฝึกปฏิบัติงาน บนหอผู้ป่วยจิตเวชของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ กรุงเทพ. วารสารพยาบาล ปีที่44 (เมษายน – มิถุนายน: (116-124).
- วิชัย โปษยจินดาและไพวรรณ พิทยานนท์. 2525. ตลาดมีดยาม้าในประเทศไทย. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิมลรัตน์ อิศรางกูร ณ อยุธยา. 2541. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านบุคคล วิธีการเผชิญความเครียดการสนับสนุนทางสังคม และความผาสุกในสตรีที่มีบุตรยาก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วีณา มิ่งเมือง. 2540. ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ตามแนวคิดพิจารณาความเป็นจริงต่อกลวิธีการเผชิญปัญหาของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาจิตวิทยาการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศรีรัตนา ศุภพิทยากุล. 2534. ความสัมพันธ์ระหว่างการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ความทนทานพฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตกับระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. 2540. จิตวิทยาการพัฒนาชีวิตทุกช่วงวัย เล่ม 2. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศักดิ์ชัย กาญจนรัตน์ และคณะ. 2539. สถานการณ์และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเสพยาบ้าของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดสระบุรี. วารสารกรมการแพทย์. 21 (พฤศจิกายน) : 400-406.
- สมจิตต์ วงษ์ป่า, สำเนา มากแบน, วชิร มีศิลป์. 2544. รายงานการวิจัยเรื่องการศึกษาปริมาณความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยที่ติดสารเสพติดระยะถอนพิษยาโรงพยาบาลธัญญาภิรักษ์. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สมฤทัย จันทร์สุข. 2543. อัตมโนทัศน์ของผู้ติดสารเสพติดที่ได้รับการบำบัดด้วยเมธาโดน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- เสมอจันทร์ อนุเทพ. 2536. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรค ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของผู้เสพยาเสพติดทางเส้นเลือดที่เข้ารับการรักษาด้วยยา เมทธาโดน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาล ศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สาโรช คำรัตน์. 2544 . การเผชิญปัญหาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย. 9 (2 พฤษภาคม):74-80.
- สาธิตา อริชชาติ. 2537. ผลของแอมเฟตามีนต่อขบวนการสร้างสเปิร์มในหนู. ภาควิชาชีววิทยา คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุกมา แสงเดือนฉาย, ขนิษฐา ชันดี และฉวีวรรณ ปัญญาบุศย์. 2544. รายงานการวิจัย เรื่อง กระบวนการกลายเป็นผู้ติดยาบ้าของวัยรุ่นชาย.โรงพยาบาลธัญญารักษ์ กรมการแพทย์กระทรวง สาธารณสุข.
- สุชาติ ตริทิพยธิคุณ. 2541. แนวทางการแก้ไขปัญหายาเสพติดในสถานศึกษา. ขอนแก่น: ศูนย์บำบัด รักษา ยาเสพติดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดขอนแก่น. (เอกสารอัดสำเนา).
- สุธีรา วิสารวรวงศ์. 2530. ผลของความเครียดและแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อผู้ติดยาเสพติด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุนทรี วัฒนเบญจโสภณ , 2543. ผลของกลุ่มจิตบำบัดระดับประคองต่อความหวังของ ผู้ป่วยมะเร็ง ปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษา.วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุพัฒน์ วีระเวชเจริญชัย. 2540. ยาและสิ่งเสพติดให้โทษ. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ไทย วัฒนาพานิช.
- สุมาลี สัยยะสิทธิพานิชย์. 2540. การจัดกลุ่มจิตบำบัดระดับประคองสำหรับผู้ป่วยในโรงพยาบาล สนวนปรุง. เชียงใหม่ : โรงพยาบาลสวนปรุง.
- สุเมธ ฉายศิริกุล . 2545.ผลการติดตามผู้ติดยาบ้าที่รักษาที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี : ติดตาม 1 ปี . ที่ประชุมวิชาการกรมสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 8 ประจำปี 2545 สุขภาพจิตกับยาเสพติด : 87.
- เสาวนีย์ สำนวน. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การประเมินความเครียด การเผชิญ ความเครียดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และความผาสุกทางใจของวัยรุ่นที่เสพยาบ้าขณะรับ การบำบัดรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกสถาบันธัญญารักษ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหา

บัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวช , บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เสาวรส บุญน้อม . 2545. การติดตามหลังการจัดค่ายบำบัดผู้ติดยา : กรณีการจัดค่ายฟ้าใส อำเภอแม่เกาะจังหวัดลำปาง . ประชุมวิชาการ กรมสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 8 ประจำปี 2545 สุขภาพจิตกับยาเสพติด : 79.

โสภา ชูพิกุลชัย ชปิลมันน์และคณะ. 2533. การศึกษาการแพร่ระบาดของสารเสพติดในเด็กและเยาวชนย่านชุมชนแออัด: ศึกษาเฉพาะกรณีในเขตกรุงเทพมหานคร. มปส.

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2534. เอกสารประกอบการฝึกอบรมเรื่องแอมเฟตามีน. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด.

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2538. สภาพปัญหาการระบาดของยาบ้าในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: กองบำบัดรักษา.

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด . 2539. แผนป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ.2540 – 2544 . กรุงเทพมหานคร : รุ่งศิลป์การพิมพ์ .

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. ข้อมูลผู้เข้ารับการรักษาปีปฏิทิน 2542. เอกสารอัดสำเนา.

สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. 2541. ความรู้เบื้องต้นเรื่องยาและยาเสพติด. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ : มปก..

เสริมสุข ราชภูริเดชภู และคณะ. 2544. การตัดสินใจใช้ยาบ้าของผู้เสพติดชายทำงาน. โรงพยาบาลธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

หทัยรัตน์ จิรนนท์พิทธิ. 2539 . สัมพันธภาพของพยาบาลและผู้ป่วยกับภาวะสูญเสียพลังอำนาจของผู้ป่วยหอบหืดผู้ป่วยหนัก วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

อนุพงศ์ สุธรรมนิรันดร์ และคณะ. 2544. ความภาคภูมิใจแห่งตนและภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นที่ใช้ยาบ้า. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 46(1): 3-11.

อัญชลี ไชยดำรง. 2543. "ผลของกิจกรรมกลุ่มต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ทักษะการแก้ปัญหา การตัดสินใจและการปฏิเสธของวัยรุ่นชายที่เสพยาบ้าและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสวนปรุง จ.เชียงใหม่" วารสารสวนปรุง. 16(3):39-53.

อรรณพ วิสุทธิมรรค. 2541. พฤติกรรมการบริโภคสารเสพติด. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

- อุบล นิวัติชัย. 2527. หลักการพยาบาลจิตเวช. เชียงใหม่:ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อุมาพร รักษาทิพย์. 2534. ปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเผชิญภาวะเครียดของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มารับคำปรึกษาจากพยาบาล โรงพยาบาลนครพิงค์. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการด้านการควบคุมการติดเชื้อ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ภาษาอังกฤษ

- Cobb,Sidney. 1976. Social support as a moderator of life stress. Psychosomatic medicine,38:300-313.
- Dauglas, C.H., and Irving, B.W. 1995. Adolescent: A Development Transition. Singapore: John Wiley & Sons.
- Degenhardt L; Hall W. 2001. The relationship between tobacco use, substance-use disorders and mental health : results from the National Survey of Mental Health and Well-being. NicotineTop Res (Nicotine & tobacco research: official journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco.) 3,3 (Aug): 225-234.
- Down-Wamboldt, B. & Melanson, P.M. 1995. Emotion coping, And psychological well-being in elderly people with arthritis. Western Journal of Nursing Research. 17:250-265.
- Elbirlık K. 1998.The Mourning Process in Group Therapy. Int Nat J of Group Psychotherapy. April;93:215-217.
- Eugene arnold. 1990. Childhood stress. USA.: john wiley & sons, Inc 1990 : 248 – 262.
- Frydenberg, E. and Lewis, R. 1993. Adolescent coping scale administrator's manual. The Australian Council for Educational Research Ltd.
- Frydenberg, E. 1997. Adolescent coping theoretical and research perspectives. London and New York: Routledge.
- Gazda,G.M., Duncan, J.A., and Meadow,M.E., 1967. Group Counseling and Group Procedures-Report of Survey. Counselor Education and Supervision,6:305-310.

- Holland, M. 1998. Substance use and mental health the challenge. British Journal of Nursing. 7(15): 896-901.
- Jacqueline., Lamb.M.,Kathrth., Puskar.R. and Susan, Sereika. M.,1998. School – Based Intervention to Promote Coping in Rural Teens. The American Journal of Maternal/Child Nursing. Volum23(4) July/Augest :pp 187 –194.
- Jalowice Anne., Murphy P. and Power J. Marjories., 1984. Psychometric Assessment of Jalowiec Coping Scale. Nursing Research. 33(3).
- Kaplan HL,Sadock Bj. 1998. Synopsis of Psychiatry. New York:William&Wikin:485-489.
- Kawabata, Tetsuro. Cross, Donna and Nishicka, Nobuki. 1998 Relationship between self esteem and smoking behavior among Japanese early adolescents: initial result from a three year study. The Journal of School Health. 69 (7): 280-284.
- Kleinke, C. 1997. Coping with life challenges. California: Pacific Grove.
- Koyle, P., Jersen,L., Olsen,J., and Cundick, B.,1989 Comparison of sexual behaviours among adolescent having an early middle and late fist Intercourse experience. Youth and Society. 20(4) ,461-475.
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. 1984. Stress appraisal and coping. New York: Springer.
- Lettieri J Dan, 1978. Drugs and Suicide when orther coping Strategies Fail. Beverly Hills California.
- Miller, P. 1997. Family structure, Personality,Drinking,Smorking and illicit drug use : a study of UK teenagers. Drug Alcohol Depend. 45: 212-219.
- Nyamathi, A. et ai. 1998. Differences in personal cognitive, psychological , and social factor associand with drug and alcohol use and nonuse by homeless women. Research in Nursing & Health. 21:525-523.
- Pollock, S.E. 1986. Human Responses to Chronic illness: Physiologic and Psychosocial Adaptation. Nursing Research. 35 (2): 90-95.
- Shelley E. Taylor. 1990. Health Psychology. 2 edition. USA: McGraw-hill :191-257.
- Shives,L.R. 1986. Basic Concepts of Pschiatric. Mental Health Nursing. Philadelphia : J.B. Lippincott : 372.
- Townsend, M.C. 1996. Psychiatric Mental Health Nursing: Concept of care (2nd ed.).

Philadelphia: F.A. David.

Uthis, Penpaktr. 1999. The effect of commitment to caregiver role, stressors, appraisal of stress, coping resources, and coping response on emotional well – being among HIV/AIDS family caregivers in Thailand. Submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy. Frances Payne Bolton School of Nursing. Case Western Reserve University.

Walt, DImarie. 1991. The dynamic of alcohol use, coping, and psychological in a group of students.(online). Available from: http://www.puk.ac.za/navorsing/fokusarea09/fort/tvd_walt.doc.

Yalom, J.D. 1995. The theory and practice of group psychotherapy. (4 th ed.). New York. Basic Books.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. นางสาวชนิภรรดา ไทยสังคม	พยาบาลวิชาชีพ 7 ฝ่ายจิตเวชชุมชน โรงพยาบาลศรีธัญญา
2. นางสาวกาญจนา สุทธิเนียม	พยาบาลวิชาชีพ 7 สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา
3. นางสาวละวีน สิทธิวงศ์	พยาบาลวิชาชีพ 7 กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลหัวหิน

ภาคผนวก ข
สถิติที่ใช้ในการศึกษา

สถิติที่ใช้ในการศึกษา

1. สถิติที่ใช้ในการหาค่าความเที่ยงของแบบวัดความสามารถในการเผชิญปัญหา และแบบวัดความรู้ เรื่องความสามารถในการเผชิญปัญหา คือสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) มีสูตรในการคำนวณดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540: 125-126)

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

เมื่อ	α	=	ความเชื่อมั่นของแบบวัด
	n	=	จำนวนข้อของแบบวัด
	S_i	=	คะแนนความแปรปรวนของแบบวัดแต่ละข้อ
	S_t	=	คะแนนความแปรปรวนของแบบวัดทั้งฉบับ

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

2.1 ค่าเฉลี่ย (Mean) มีสูตรดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542 : 68-69)

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

\bar{X} = ค่าเฉลี่ยหรือมัธยฐานเลขคณิต

$\sum X$ = ผลรวมของคะแนนทั้ง N จำนวน

N = จำนวนของคะแนนทั้งหมด

2.2 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) มีสูตรดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542 : 70)

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

S.D = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum X$ = ผลรวมของคะแนนแต่ละตัว

n = จำนวนตัวอย่างของประชากร

2.3 เปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการเผชิญปัญหา ก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่ม สถิติทดสอบ t (Dependent t -test) มีสูตรดังนี้(บุญใจ ศรีสถิตนวางกูร ,2545:355)

$$t = \frac{\bar{d}}{S_d / n}$$

\bar{d} = ผลของค่าเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลอง

S_d = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลต่างระหว่างก่อนและหลังการทดลอง

n = จำนวนคู่ของคะแนน

df = $n - 1$

ภาคผนวก ค
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา(ตัวอย่าง)

1. แบบวัดความสามารถในการเผชิญปัญหา
2. แบบวัดความรู้ในการเผชิญปัญหา
3. แผนกิจกรรมการใช้จิตบำบัดประคองแบบกลุ่ม
ต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาในการของเยาวชน
ที่เสพยาบ้าในระยะติดตามการรักษา

รหัสผู้เข้าร่วมวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม

เรื่อง การศึกษาการใช้จิตบำบัดกลุ่มต่อการเผชิญปัญหาของเยาวชนที่เสพยาบ้าในระยะติดตามการรักษา อำเภอทับสะแก จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

คำชี้แจง สำหรับผู้สัมภาษณ์ แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบความรู้สึก ความคิดเห็น การรับรู้ ของตนเอง ให้ผู้สัมภาษณ์อ่านข้อความอย่างช้า ๆ แล้วใส่เครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับคำตอบของผู้รับการสัมภาษณ์

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 ()ว่างงาน () รับจ้างทั่วไป
() นักเรียน/นักศึกษา () ทำสวน/ทำนา
() ค้าขาย () รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ
() พนักงานบริษัท () อื่น ๆ

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

7. ขณะนี้ท่านพักอาศัยอยู่กับใคร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- () บิดา () มารดา () พี่น้อง
 () ญาติ () สามี / ภรรยา () อยู่คนเดียว
 () อื่น ๆ ระบุ

8. สภาพแวดล้อมแถวบ้าน

- () หาซื้อยาเสพติดได้ง่าย () อยู่ในแหล่งซื้อ-ขายยาเสพติด
 () หาซื้อยาเสพติดได้ยาก () ชุมชนแออัด
 () อื่น ๆ ระบุ

9. ในระยะ 1 เดือน ที่ผ่านมาท่านมีอาการเจ็บป่วยอะไรบ้าง

- () ไม่มี
 () มี โปรดระบุการเจ็บป่วยและวิธีการจัดการกับการเจ็บป่วย

.....

10. ท่านยังคิดในเรื่องยาเสพติดหรือไม่

- () คิดบ้าง () คิดบ่อย ๆ
 () ไม่คิดเลย

11. ระยะเวลาที่ท่านเคยเสพยาบ้า ปีเดือน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามวัดความสามารถในการเผชิญปัญหาของเยาวชนที่เสพยาบ้าใน
ระยะติดตามการรักษา

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบความคิด ความรู้สึกหรือพฤติกรรม
ของท่านที่ใช้ในการจัดการกับความเครียดหรือปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง ในขณะที่กลับสู่
ชุมชน ขอให้ท่านพิจารณาข้อความต่อไปนี้ แล้วใส่เครื่องหมายกากบาท (X) ลงใน
ช่องว่าง ให้ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

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

ข้อที่	ความสามารถในการเผชิญปัญหา	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นานๆครั้ง	ไม่เคย
		4	3	2	1
1.	กังวลถึงปัญหาต่างๆ				
2.	โกรธและแสดงอารมณ์โกรธนั้นออกมา				
3.	ระบายความรู้สึกกดดันผู้อื่น				
4.	ระบายอารมณ์เครียดด้วยการกระทำ บางอย่างในลักษณะรุนแรง				
5.	ตำหนิตัวเองที่ทำให้เกิดสถานการณ์				
6.	รับประทานอาหารมากขึ้นกว่าปกติ				
7.	ออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมต่างๆที่ใช้กำลัง กาย				
8.	ใช้เทคนิคการผ่อนคลายความเครียด				
9.	เบนความสนใจด้วยการทำสิ่งที่สนุกสนาน				
10.	พยายามทำตัวไม่ให้อึดและทำงานหนักขึ้น				
11.	พูดคุยปัญหากับบุคคลในครอบครัวและ เพื่อน				
12.	พูดคุยปัญหากับผู้ที่มีความรู้ความชำนาญ เฉพาะทาง เช่นแพทย์ พยาบาล ครู				
13.				

แบบวัดความรู้ในการเผชิญปัญหา
(เครื่องมือกำกับการศึกษา)

คำชี้แจง แบบทดสอบความรู้เรื่อง ความสามารถการเผชิญปัญหา มีทั้งหมด 20 ข้อ ขอให้ท่านพิจารณาทีละข้อ และใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ท่านเห็นว่าข้อความดังกล่าวถูกต้อง หรือ ข้อความดังกล่าวผิด

ข้อคำถาม	ถูก	ผิด	สำหรับผู้ศึกษา
1. การได้รับกำลังใจจากเพื่อนจะทำให้เราสามารถเผชิญปัญหาได้ดี			
2. วิธีที่จะช่วยแก้ปัญหาได้ดีที่สุดคือการหลีกเลี่ยงปัญหา เพราะจะทำให้เราสบายใจ			
3. การเผชิญปัญหาคือการที่เราสามารถจัดการกับสถานการณ์ที่มาคุกคาม เพื่อขจัดหรือแก้ไขความไม่สุขสบายใจต่างๆ			
4. วิธีการเผชิญปัญหาที่เหมาะสมไม่สามารถทำให้เลิกยาบ้าได้			
5. บุคคลที่มีจิตใจเข้มแข็งสามารถเผชิญปัญหาต่างๆได้ดี			
6.....			

แผนกิจกรรมการใช้

จัดทำบัตรระดับประคองแบบกลุ่มต่อ
ความสามารถในการเผชิญปัญหาของเยาวชน
ที่เสพยาบ้าในระยะติดตามการรักษา

การทำจิตบำบัดระดับประคองแบบกลุ่ม ครั้งที่ 1
การสร้างสัมพันธภาพและแรงจูงใจ

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	เกณฑ์การประเมิน	หมายเหตุ
<p>1. เพื่อสร้างความคุ้นเคยไว้วางใจ และพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างผู้นำกับสมาชิกกลุ่มและระหว่างสมาชิกด้วยกัน</p> <p>2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มทราบวัตถุประสงค์ระเบียบการเข้ากลุ่ม การปฏิบัติตนในฐานสมาชิกกลุ่ม และประโยชน์ที่จะได้รับ</p> <p>3. เพื่อสร้างบรรยากาศความเป็นกันเอง ความคุ้นเคยไว้วางใจการยอมรับการกล้าแสดงความรู้สึกเปิดเผยตนเองของสมาชิกกลุ่ม</p>	<p>การสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้นำกลุ่มกับสมาชิกกลุ่ม และในระหว่างสมาชิกด้วยกัน</p>	<p>1. ผู้นำกลุ่ม และสมาชิกกลุ่มนั่งเป็นวงกลมหันหน้าเข้ากัน</p> <p>2. ผู้นำกลุ่มกล่าวเปิดกลุ่ม โดยการทักทายสมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกกลุ่มแนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์ ระยะเวลา และประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้ากลุ่ม สถานที่ในการเข้ากลุ่ม</p> <p>3. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกแสดงความคิดเห็น ในการเข้ากลุ่ม และสนับสนุนให้สมาชิกกลุ่มทำความตกลงและทำความเข้าใจร่วมกัน ตลอดจนร่วมแสดงความคิดเห็นกับสมาชิกเกี่ยวกับสิทธิ และบทบาทหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติในการเข้ากลุ่มแต่ละครั้ง</p> <p>4. เปิดโอกาสให้สมาชิกซักถามข้อสงสัย และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์</p> <p>5. สมาชิกกลุ่มช่วยกันสรุปการเข้ากลุ่ม และผู้นำกลุ่มสรุปวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการทำกลุ่มจิตบำบัด</p> <p>ระดับประคองแบบกลุ่มให้สมาชิกรับทราบ เพิ่มเติมในส่วนที่ยังไม่ได้กล่าวถึง หรือแก้ไขในส่วนที่ยังไม่เข้าใจไม่ถูกต้อง และนัดหมายการเข้าร่วมกลุ่มครั้งต่อไป</p>	<p>1. สังเกตจากพฤติกรรม การแสดงความคิดเห็น การมีส่วนร่วมของสมาชิกกลุ่ม</p> <p>2. จากการสรุปผลการเข้ากลุ่ม โดยผู้นำกลุ่ม วิเคราะห์พฤติกรรมกลุ่ม พัฒนาการกลุ่ม และปัจจัยที่มีผลต่อการบำบัด</p>	

การทำจิตบำบัดระดับประคองแบบกลุ่ม ครั้งที่ 2
การสำรวจและค้นหาปัญหาโดยการเรียนรู้การแก้ไขปัญหา

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	เกณฑ์การประเมิน	หมายเหตุ
<p>1. เพื่อให้สมาชิกเล่าระบายความรู้สึก แสดงความคิดเห็น ต่อปัญหาของสมาชิกกลุ่ม</p> <p>2. เพื่อให้สมาชิกภายในกลุ่มเกิดบรรยากาศของการยอมรับภายในกลุ่ม รับฟังและเห็นอกเห็นใจ แสดงความเป็นมิตร โดยสมาชิกแต่ละคนเป็นทั้งผู้ให้ความช่วยเหลือและผู้รับความช่วยเหลือจากสมาชิกคนอื่นๆ ภายในกลุ่ม</p> <p>3. เพื่อให้สมาชิกได้ระดับประคองซึ่งกันและกัน</p> <p>4. เพื่อให้สมาชิกพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เกี่ยวกับการใช้ยาบ้า และผลระทบจากการใช้ยาบ้า</p>	<p>กรณีศึกษาจากปัญหาของสมาชิกกลุ่มแล้วโยงเข้าสู่ความสามารถในการเผชิญปัญหา</p>	<p>1. ผู้นำกลุ่มกล่าวเปิดกลุ่ม ทักทายสมาชิกทบทวนประสบการณ์ในการทำกลุ่มครั้งก่อน</p> <p>2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์โดยให้สมาชิกเสนอตนเอง เล่าถึงประวัติการใช้ยาบ้า สาเหตุ อาการ ปัจจัยที่มีผลต่อการติดยาบ้า และผลกระทบที่เกิดขึ้นกับตนเอง โดยเชื่อมโยงเข้าสู่การเผชิญปัญหาของเยาวชนที่เสพยาบ้า และให้สมาชิกเสนอรายชื่อคนอื่นๆ ที่ตนเองสนใจและอยากทราบประวัติการใช้ยา พร้อมทั้งให้สมาชิกเลือกเรื่องที่สนใจ โดยยกมือลงคะแนนเสียง</p> <p>3. กระตุ้น สนับสนุนให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นต่อปัญหา</p> <p>4. ผู้นำกลุ่มสะท้อนให้สมาชิกกลุ่มช่วยกันแก้ไขปัญหา บอกความรู้สึกต่อปัญหา มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และประสบการณ์และเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน และทั่วถึง รวมทั้งเชื่อมโยงคำพูด ความคิดเห็นของสมาชิก เพื่อให้มีการอภิปรายที่ต่อเนื่องและสรุปเนื้อหาที่ได้จากการทำกลุ่ม ตลอดจนสังเกตปฏิกิริยาของกลุ่มเพื่อกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มมี ปฏิสัมพันธ์กันอย่างทั่วถึง</p>	<p>1. สังเกตจากพฤติกรรม การแสดงความคิดเห็น การมีส่วนร่วมของสมาชิกกลุ่ม</p> <p>2. สังเกตจากปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินกลุ่ม</p> <p>3. จากการสรุปผล การเข้าร่วมกลุ่ม โดยผู้นำกลุ่มวิเคราะห์พฤติกรรมกลุ่มพัฒนาการกลุ่มและปัจจัยที่มีผลต่อการบำบัด</p>	

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	เกณฑ์การประเมิน	หมายเหตุ
		<p>5. ผู้นำกลุ่มสรุปสาเหตุ อากาศและผลกระทบ รวมถึง ปัจจัยที่มีผลต่อการติดยาบ้า ของเยาวชนให้สมาชิกรับทราบ เพิ่มเติมในส่วนที่สมาชิกยังไม่ได้กล่าวถึง หรือแก้ไขในส่วนที่ยังเข้าใจไม่ถูกต้อง และให้สมาชิกกลับไปสำรวจและ ทบทวนตนเองเพิ่มเติมเกี่ยวกับ แนวโน้มของสาเหตุที่นำไปสู่ การเสพยาบ้าซ้ำ และแนวทาง แก้ไขปัญหาในใบกิจกรรมที่ 1 พร้อมกับนัดหมายโดยนำ เนื้อหาจากใบกิจกรรมมาทำ กลุ่มครั้งต่อไป</p>		

การทำจิตบำบัดระดับประคองแบบกลุ่ม ครั้งที่ 3
การพัฒนาทักษะการเรียนรู้ตนเอง

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	เกณฑ์การประเมิน	หมายเหตุ
<p>1. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มประเมินผลการแก้ไขปัญหาร่วมกันตั้งเป้าหมายแก้ไขปัญหาร่วมกัน</p> <p>2. เพื่อให้เข้าใจปัญหา ช่วยกันค้นหาการเผชิญปัญหาและการแก้ปัญหาที่เหมาะสม</p> <p>3. เพื่อให้สมาชิกได้ระดับประคองซึ่งกันและกัน</p> <p>4. พุดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับ การรับรู้แนวโน้มของสาเหตุการกลับไปเสพยาบ้าซ้ำและเชื่อมโยงไปถึงความสามารถในการเผชิญปัญหา</p>	<p>1.กรณีศึกษาจากประสบการณ์ของสมาชิกกลุ่มกับการเผชิญปัญหาที่เหมาะสม</p>	<p>1. ผู้นำกลุ่มกล่าวเปิดกลุ่ม ทักทายสมาชิก ทบทวนประสบการณ์ในการทำกลุ่มครั้งก่อน</p> <p>2. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มพูดถึงแนวโน้ม และสาเหตุ ของการกลับไปเสพยาบ้า โดยทบทวนจากใบกิจกรรมที่ 1 และให้สมาชิกเสนอรายชื่อคนอื่นๆที่ตนเองสนใจและอยากแนวโน้มการกลับไปเสพยา พร้อมทั้งให้สมาชิกเลือกเรื่องที่สนใจ โดยยกมือลงคะแนนเสียง โดยไม่เลือกซ้ำบุคคลเดิมและเชื่อมโยงกับการจัดการกับปัญหาของแต่ละคน</p> <p>3.เปิดโอกาสให้สมาชิกได้ซักถามเพิ่มเติมหลังจากที่เจ้าของเรื่องเล่าเรื่องจบ</p> <p>4. กระตุ้นให้สมาชิกได้อธิบายแสดงความคิดเห็นต่อปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาต่างๆของแต่ละบุคคลอย่างทั่วถึง</p> <p>5. ผู้นำกลุ่มเชื่อมโยงคำพูดความคิดเห็นของสมาชิก เพื่อให้มีการอภิปรายที่ต่อเนื่องและสรุปเนื้อหาที่ได้จากการทำกลุ่ม ตลอดจนสังเกตปฏิริยาของกลุ่มเพื่อกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มมี ปฏิสัมพันธ์กันอย่าง ทั่วถึง</p>	<p>1. ความสนใจ การให้ความร่วมมือการมีปฏิสัมพันธ์ และความมั่นใจในการเข้าร่วมกลุ่ม ประเมินจากการสังเกตและการสอบถามสมาชิกในกลุ่ม</p> <p>2. การวิเคราะห์พฤติกรรมกลุ่ม พัฒนาการกลุ่มและปัจจัยที่มีผลต่อการบำบัด</p>	

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	เกณฑ์การประเมิน	หมายเหตุ
		<p>6. ผู้นำกลุ่มสรุปถึงการเข้ากลุ่ม ให้สมาชิกบอกถึงประโยชน์ และความรู้สึกที่ได้เข้ากลุ่ม พร้อมทั้งให้ความรู้เพิ่มเติมเรื่อง ตัวกระตุ้นภายนอก ตัวกระตุ้น ภายใน วงจรการเสพซ้ำ และ นัดหมายการทำกลุ่มครั้งต่อไป</p>		

การทำจิตบำบัดระดับประคองแบบกลุ่ม ครั้งที่ 4
การพัฒนาความมีคุณค่าแห่งตน

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	เกณฑ์การประเมิน	หมายเหตุ
<p>1. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มประเมินผลการแก้ไขปัญหา และร่วมกันตั้งเป้าหมายแก้ไขปัญหา</p> <p>2. เพื่อให้สมาชิกค้นหาปัญหาและแสดงความคิดเห็นต่อปัญหาของสมาชิกกลุ่ม</p> <p>3. เพื่อให้สมาชิกได้ระดับประคองซึ่งกันและกัน</p> <p>4. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มช่วยกันค้นหาวิธีการเผชิญและแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม</p> <p>5. เพื่อให้สมาชิกแสดงความพึงพอใจในตนเอง</p>	<p>กรณีศึกษาจากประสบการณ์สมาชิกกลุ่มที่มีการเผชิญปัญหาที่เหมาะสม</p> <p>โดยการสร้างความภาคภูมิใจในตนเองและคุณค่าแห่งตน</p>	<p>1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทาย สอบถามความเป็นอยู่ ความสุขสบายและ พูดคุยเรื่องทั่ว ๆ ไป ทบทวนประสบการณ์ ในการทำกลุ่มครั้งก่อน</p> <p>2. ผู้นำกระตุ้นให้สมาชิกเสนอ ปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน โดยเชื่อมโยงถึงการเผชิญปัญหา และแก้ปัญหาโดยความภาคภูมิใจและมีคุณค่าแห่งตน</p> <p>3. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกเสนอรายชื่อคนอื่นๆที่ตนเองสนใจ พร้อมทั้งให้สมาชิกเลือกเรื่องที่สนใจ โดยยกมือลงคะแนนเสียง โดยไม่เลือกซ้ำบุคคลเดิม</p> <p>4. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มที่ได้รับการคัดเลือกเสนอปัญหาให้สมาชิกกลุ่มซักถามเพิ่มเติม และ แสดงความคิดเห็นต่อการแก้ปัญหาโดยการสร้างความภาคภูมิใจและความมีคุณค่าแห่งตน มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นประสบการณ์ร่วมกัน รวมทั้งเชื่อมโยงคำพูดความคิดเห็นของสมาชิก เพื่อให้มีการอภิปรายที่ต่อเนื่องตลอดจนสังเกตปฏิกิริยากกลุ่ม เพื่อกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างทั่วถึง</p> <p>5. ผู้นำกลุ่มสร้างแรงจูงใจให้ กำลังใจและให้สมาชิกกลุ่มร่วมให้กำลังใจซึ่งกันและกัน</p>	<p>1. สังเกตจากพฤติกรรม การแสดงความคิดเห็น การมีส่วนร่วมของสมาชิกกลุ่ม</p> <p>2. สังเกตจากปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินกลุ่ม</p> <p>3. จากการสรุปผล การเข้าร่วมกลุ่ม โดยผู้นำกลุ่มวิเคราะห์พฤติกรรมกลุ่มพัฒนาการกลุ่มและปัจจัยที่มีผลต่อการบำบัด</p>	

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	เกณฑ์การประเมิน	หมายเหตุ
		<p>เพื่อให้สมาชิกกลุ่มเห็นว่าตนเองมีความสามารถในการเผชิญปัญหา</p> <p>6. ผู้นำกลุ่มสรุปเนื้อหาให้สมาชิกกลุ่มทราบเพิ่มเติมและนัดหมายการทำกลุ่มครั้งต่อไป</p>		

การทำจิตบำบัดระดับประคองแบบกลุ่ม ครั้งที่ 5

การพัฒนาทักษะการเผชิญปัญหา

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	เกณฑ์การประเมิน	หมายเหตุ
<p>1. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มประเมินผลการแก้ไขปัญห และร่วมกันตั้งเป้าหมายแก้ไขปัญห</p> <p>2. เพื่อให้สมาชิกค้นหาปัญหาและแสดงความคิดเห็นต่อปัญหาของสมาชิกกลุ่ม</p> <p>3. เพื่อให้สมาชิกได้ระดับประคองซึ่งกันและกัน</p> <p>4. เพื่อให้สมาชิกกลุ่มช่วยกันค้นหาวิธีการเผชิญและแก้ปัญหได้อย่างเหมาะสม</p> <p>5. พุดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในเผชิญปัญหาของเขวชนที่เสพหบบ้ำ</p> <p>6. เพื่อเตรียมการปิดกลุ่ม</p>	<p>กรณีศึกษาจากประสบการณ์ของสมาชิกกลุ่มกับการเผชิญปัญหา</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้นำกลุ่มกล่าวเปิดกลุ่ม ทักทายสมาชิกทบทวนประสบการณ์ในการทำกลุ่มครั้งก่อน 2. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกเล่าระบอบความรู้สึกที่ไม่สบายใจ ขัดแย้ง กลุ่มใจ โดยใช้สมาชิกเสนอตนเอง พุดถึงปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว ปัญหาด้านอารมณ์ ความเครียด 3. ให้สมาชิกเสนอรายชื่อสมาชิกคนอื่นๆ ที่ตนเองสนใจ และอยากทราบถึงปัญหา เพื่อให้กลุ่มช่วยหาแนวทางแก้ไขปัญหานั้นๆ 4. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกเลือกรื่องที่สนใจ โดยยกมือลงคะแนนเสียง โดยไม่เลือกซ้ำ บุคคลเดิม 5. เปิดโอกาสให้สมาชิกได้ซักถามเพิ่มเติมหลังจากที่เจ้าของเรื่องเล่าเรื่องจบ 6. กระตุ้นให้สมาชิกได้อธิบายแสดงความคิดเห็นต่อปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาค่างๆ ของแต่ละบุคคลอย่างทั่วถึง 7. ผู้นำกลุ่มเชื่อมโยงคำพุดความคิดเห็นของสมาชิก เพื่อให้มีการอภิปรายที่ต่อเนื่องและสรุปเนื้อหาที่ได้จากการทำกลุ่ม ตลอดจนสังเกตปฏิกิริยาของกลุ่มเพื่อกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มมี ปฏิสัมพันธ์กันอย่ง ทั่วถึง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สังเกตจากพฤติกรรม การแสดงความคิดเห็น การมีส่วนร่วมของสมาชิกกลุ่ม 2. สังเกตจากปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินกลุ่ม 3. จากการสรุปผล การเข้าร่วมกลุ่ม โดยผู้นำกลุ่มวิเคราะห์พฤติกรรมกลุ่มพัฒนาการกลุ่มและปัจจัยที่มีผลต่อการบำบัด 	

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	เกณฑ์การประเมิน	หมายเหตุ
		<p>8. ผู้นำกลุ่มสรุปถึงการเข้ากลุ่มและสรุปถึงผลกระทบของปัญหาด้านสัมพันธภาพในครอบครัว การจัดการกับอารมณ์และความเครียดที่ส่งผลต่อการไม่เสพยาซ้ำ พร้อมทั้งแนะนำวิธีการเผชิญปัญหาที่มีประสิทธิภาพและวิธีการเผชิญปัญหาที่ไม่มีประสิทธิภาพ ให้สมาชิกรับทราบเพิ่มเติมพร้อมทั้งบอกให้สมาชิกทราบการเข้ากลุ่มครั้งต่อไปเป็นครั้งสุดท้ายและนัดการทำกลุ่มครั้งต่อไป</p>		

การทำจิตบำบัดระดับประคองแบบกลุ่ม ครั้งที่ 6
การพัฒนาทักษะการกลับสู่สังคม

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	เกณฑ์การประเมิน	หมายเหตุ
<p>1. เพื่อให้สมาชิกเรียนรู้ความจริงเกี่ยวกับสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลจากประสบการณ์กลุ่ม</p> <p>2. เพื่อให้สมาชิกกลุ่ม ได้แสดงความคิดเห็นต่อกลุ่ม ประโยชน์ที่ได้รับการนำวิธีการแก้ไข ปัญหาไปใช้</p> <p>3. เพื่อสรุป และ ประเมินผลการเข้ากลุ่ม</p> <p>4. เพื่อยุติกลุ่ม</p>	<p>1. วางแผนการดำเนินชีวิต</p> <p>2. ทบทวนความมั่นคง ความเข้มแข็งทางด้านจิตใจ และวิธีการเผชิญปัญหา</p>	<p>1. เพื่อให้สมาชิกกลุ่ม อภิปราย แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งที่ได้รับ ,ประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้ากลุ่ม และให้สมาชิกกลุ่มเล่าถึงเป้าหมาย การวางแผนชีวิต และวิธีการขั้นตอนที่จะไปสู่เป้าหมายโดยการนำความรู้ที่ได้รับผนวกรวมกับการทำกลุ่ม ในครั้งที่ผ่านมา</p> <p>2. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกให้กำลังใจซึ่งกันและกัน</p> <p>3. สร้างความประทับใจที่ดีในกลุ่ม และความมั่นใจที่จะนำเอาสิ่งที่ได้จากกลุ่มไปใช้ใน ชีวิตประจำวัน</p> <p>4. ให้สมาชิกได้แสดงความคิดเห็น และข้อเสนอแนะอื่น ๆ</p> <p>5. ผู้นำกลุ่มสรุปการการทำจิตบำบัดระดับประคองแบบกลุ่มทั้ง 6 เพื่อให้สมาชิกได้ทบทวนความรู้ในการทำกิจกรรมทั้ง 6 เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวัน</p>	<p>1. สังเกตจากพฤติกรรม การแสดงความคิดเห็น การมีส่วนร่วมของสมาชิกกลุ่ม</p> <p>2. สังเกตจากปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินกลุ่ม</p> <p>3. จากการสรุปผล การเข้าร่วมกลุ่ม โดยผู้นำกลุ่มวิเคราะห์พฤติกรรมกลุ่มพัฒนาการกลุ่มและปัจจัยที่มีผลต่อการบำบัด</p>	

ภาคผนวก ง
ใบหนังสือยินยอมของประชากรตัวอย่าง
หรือผู้มีส่วนร่วมในวิจัย

ใบหนังสือยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในวิจัย

(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการวิจัย การศึกษาการใช้จิตบำบัดระดับประคองแบบกลุ่มต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาของเยาวชนที่เสพยาบ้าในระยะติดตามการรักษา โรงพยาบาล ทับสะแก จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

เลขที่ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า..... ได้ทราบจากผู้ศึกษาชื่อ นางสาว ปาริชาติ กิจคุณธรรม ที่อยู่ 176 หมู่ 1 ต.ห้วยยาง อ.ทับสะแก จ.ประจวบคีรีขันธ์ 77130 ซึ่งข้าพเจ้าได้ลงนามด้านท้ายของหนังสือนี้ถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะและแนวทางการศึกษาอิสระรวมทั้งทราบถึงผลดีผลข้างเคียงและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ข้าพเจ้าได้ซักถาม ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาดังกล่าวนี้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษานี้ด้วยความสมัครใจและอาจถอนตัวจากการเข้าร่วมศึกษานี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล พร้อมทั้งยอมรับผลข้างเคียงและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น โดยจะปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ศึกษา

ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้ศึกษาว่า หากข้าพเจ้าได้รับความผิดปกติเนื่องจากการศึกษานี้ ข้าพเจ้าจะได้รับความคุ้มครองทางกฎหมาย และข้าพเจ้าจะแจ้งผู้ทำการศึกษาทันที ในกรณีที่มีได้แจ้งให้ผู้ทำการศึกษาทราบในทันทีถึงความผิดปกติที่เกิดขึ้นได้ จะถือว่าข้าพเจ้าทำให้การคุ้มครองความปลอดภัยของข้าพเจ้าเป็นโมฆะ(ตามที่กฎหมายกำหนด)

ข้าพเจ้ายินดีให้ข้อมูลของข้าพเจ้าแก่คณะผู้ศึกษาเพื่อประโยชน์ในการศึกษานี้
สุดท้ายนี้ ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษานี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ได้ระบุไว้แล้วในข้างต้น

.....

วันที่ / เดือน / ปี

.....

ลงนามผู้เข้าร่วมศึกษา

.....

(นางสาว ปาริชาติ กิจคุณธรรม)

วันที่ / เดือน / ปี

ลงนามผู้ศึกษาหลัก

.....

(.....)

วันที่ / เดือน / ปี

ลงนามพยาน

ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Patient/Participant Information Sheet)

1. ชื่อโครงการวิจัย การศึกษาการใช้จิตบำบัดระดับประคองแบบกลุ่มต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาของเยาวชนที่เสพยาบ้าในระยะติดตามการรักษา โรงพยาบาลทับสะแก จังหวัดประจวบคีรีขันธ์
2. ชื่อผู้วิจัย นางสาว ปาริชาติ กิจคุณธรรม นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (แผน ข)
3. สถานที่ติดต่อ 111 ม.6 ต.ทับสะแก อ.ทับสะแก จ.ประจวบคีรีขันธ์ 77130 โทรศัพท์ที่פק 032- 546133 โทรศัพท์เคลื่อนที่ 09 - 9191577
4. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้คำยินยอมและเอกสารอื่นๆที่ให้แก่ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยประกอบด้วยคำอธิบายดังต่อไปนี้
 - 4.1 โครงการนี้เกี่ยวข้องกับ การศึกษาการใช้จิตบำบัดระดับประคองแบบกลุ่มต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาของเยาวชนที่เสพยาบ้าในระยะติดตามการรักษา โรงพยาบาลทับสะแก จังหวัดประจวบคีรีขันธ์
 - 4.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาความสามารถในการเผชิญปัญหา ของเยาวชนที่เสพยาบ้าในระยะการติดตามการรักษา โรงพยาบาลทับสะแก จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ก่อนและหลังการใช้จิตบำบัดระดับประคองแบบกลุ่ม
 - 4.3 การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงทดลองที่ผู้ศึกษาคาดว่า ไม่มีความเสี่ยงใดๆเกิดขึ้นกับเยาวชนที่เสพยาบ้าหลังการบำบัดที่เข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ ข้อมูลเยาวชนที่เสพยาบ้าจะถูกถอดเป็นรหัสผลการศึกษาที่ดีพิมพ์จะไม่มีชื่อผู้ป่วย
5. รายละเอียดและขั้นตอนที่ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาอิสระจะได้รับการปฏิบัติ ในการศึกษานี้จะเก็บข้อมูลจากเยาวชนที่เสพยาบ้าดังนี้
 - 5.1 เยาวชนที่เสพยาบ้าในระยะติดตามการรักษา ที่เข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่าง จะได้รับการทำจิตบำบัดระดับประคองแบบกลุ่มประเมินผลโดยการใช้แบบวัดความสามารถในการเผชิญปัญหา
6. หากท่านมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้ และสามารถติดต่อกับผู้ศึกษาในกรณีมีปัญหา (ตลอด 24 ชั่วโมง) สามารถติดต่อกับผู้ศึกษา คือ นางสาว ปาริชาติ กิจคุณธรรม ได้ตลอดเวลาที่เบอร์โทรศัพท์เคลื่อนที่ 09 - 9191577
7. หากผู้ศึกษามีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาอิสระ ผู้ศึกษาจะแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบอย่างรวดเร็วโดยไม่ขัดข้อง

8. ข้าพเจ้าได้ทราบข้อมูลของโครงการขั้นต้น ตลอดจนข้อดี ข้อเสีย ที่ได้รับจากการเข้าร่วมโครงการในครั้งนี้ และยินยอมเข้าร่วมในโครงการดังกล่าว
9. ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือสามารถถอนตัวจากโครงการศึกษาได้ทุกขณะ โดยการปฏิเสธที่จะเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ ไม่มีผลต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแต่ประการใด
10. ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนแก่ประชากรตัวอย่างหรือผู้ที่มีส่วนร่วมในการศึกษาในการศึกษาอิสระ
11. ผลการศึกษาอิสระจะนำเสนอในภาพรวม ส่วนชื่อและที่อยู่ของผู้ป่วยจะได้รับการปกปิดอยู่เสมอ ยกเว้นว่าได้รับคำยินยอมไว้โดยกฎระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้องเท่านั้น จึงจะเปิดเผยข้อมูลแก่ สาธารณชนได้ ในกรณีที่ผลการศึกษาอิสระได้รับการตีพิมพ์
12. จำนวนของเยาวชนที่เสพยาบ้าหลังการบำบัด ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้มีจำนวน 20 ราย

ประวัติผู้ศึกษาโครงการศึกษาอิสระ

นางสาวปาริชาติ กิจคุณธรรม เกิดวันที่ 27 เมษายน พ.ศ.2514 ที่จังหวัด
ประจวบคีรีขันธ์ สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อ
ปี พ.ศ. 2540 เข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและ
จิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2546 ปัจจุบันรับราชการใน
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ6 กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลทับสะแก จังหวัดประจวบคีรีขันธ์