

รายการอ้างอิง

- กัลยาไผ่เกาะ. 2537. ผลของกลุ่มบำบัดต่อการเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์ของผู้ป่วยอัมพาตครึ่งล่าง.
รายงานการศึกษาอิสระหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพ
จิตและการพยาบาลจิตเวช. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กรมสุขภาพจิต. 2547. รายงานทบทวนองค์ความรู้เรื่องรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพ
จิตเนื่องจากแอลกอฮอล์และการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ที่ติดแอลกอฮอล์.
- กมลทิพย์ วิจิตรสุนทรกุล. 2542. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียน
อาชีวศึกษาชายในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เกษม ต้นติผลาชีวะ. 2536. ตำราจิตเวชศาสตร์. สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. กรุงเทพฯ :
โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ขนิษฐา นาคะ. 2534. ความวิตกกังวลและความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัด. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ขวัญตา ไผ่หยงงาม. 2534. ผลของการสอนอย่างมีแบบแผนและการใช้คู่มือการเรียนรู้ด้วยตัวเอง
ต่ออัตมโนทัศน์ที่เกี่ยวกับร่างกาย ความรู้ และการปฏิบัติตนเพื่อฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย
ตัดยกรรมกระดูก. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2534 ก. การนำมโนคติการดูแลตนเองไปใช้ในการเสริมสร้างสุขภาพจิต.
วารสารการพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 3(1) 22 - 42.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2534 ข . รายงานวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพ
จิต ของประชาชนไทยภาคกลาง. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2542. การพยาบาลเพื่อชีวิตปกติสุข. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต.
13 (มกราคม-มิถุนายน)1-13.
- จตุรนิษฐ์ จันทร์ชมภู. 2546. ปัญหาจากการดื่มสุราของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังตามการรับรู้ของตน
เองและภรรยา. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

- จรูญ จิตติวุฒิกาน. 2544 . กลไกทางสมองของการติดยาเสพติดและสารเสพติด.ใน วิโรจน์ วีระชัย (บรรณาธิการ). ตำราการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด. กรุงเทพฯ : วัชรอินเตอร์พรีนติ้ง.
- ฉวีวรรณ สัตยธรรม. 2541. การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: บริษัท ยุทธรินทร์การพิมพ์.
- ชูชัย ศุภวงศ์. 2542. สถานการณ์ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในประเทศไทยจากอดีตสู่ปัจจุบัน. กรุงเทพฯ : กรมอนามัย.
- ถนอมนาฏ เพชรโชติ และเพชร คันธสายบัว. 2541. รายงานวิจัยเรื่อง ผลของการนำกลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตนในผู้ป่วยโรคจิตที่ติดสารแอมเฟตามีน. โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- เทอดศักดิ์ เดชคง และอุษา พึ่งธรรม. 2547. คู่มือการปรึกษาในสถานการณ์ยาเสพติดสำหรับผู้ปฏิบัติงาน. พิมพ์ครั้งที่ 1 สำนักพัฒนาสุขภาพจิต. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ; บริษัทสามเจริญพานิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด.
- นันทิกา ทวิชาชาติ. 2538. ปัจจัยด้านสุขภาพและสังคมที่เกี่ยวข้องกับความคิดผิดปกติกของการดื่มสุราในชุมชนจังหวัดนครสวรรค์ ประเทศไทย. จุฬาลงกรณ์เวชสาร. 39 (2), 677 – 685.
- นันทิยา วิสุทธภักดี. 2545. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการดื่มสุราของนิสิตชายในหอพักมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพศึกษา ภาควิชาพลศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- นิชนันท์ คำล้าน. 2547. การใช้กลุ่มบำบัดตามแนวคิดการปรับเปลี่ยนทางความคิดและพฤติกรรมในผู้ติดสุรา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นิตานาด โชคเกิด. 2545. ความเชื่อด้านสุขภาพและการปฏิบัติเพื่อเลิกดื่มสุราของผู้ติดสุราในโรงพยาบาลลำพูน. รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นฤยา ภัคตรเจริญ. 2545. ผลของการใช้โปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้แบบกลุ่มต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เป็นวัณโรคปอด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บรรจงจิตต์ พันธุ์ทอง. 2546. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเลิกดื่มสุราของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในสถาบันธัญญารักษ์ จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทวิทยาศาสตร์ บัณฑิต (สุขภาพ) มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

- ปรีวัตร ไชยน้อย. 2546. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่กลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล. การค้นคว้าแบบอิสระ สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ประคอง กรรณสูตร. 2542. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ:ด้านสุทธาการพิมพ์.
- ประไพ ทายุทธ. 2545. การสนับสนุนทางสังคมของผู้ที่เป็นโรคจิตจากสุรา. รายงานการศึกษาอิสระ หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ประเวศ วสี. 2542. บนเส้นทางใหม่การส่งเสริมสุขภาพพอวิถีชีวิตและสังคม. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน
- ปรีทรรศ ศิลปกิจ, วนิดา พุ่มไพศาลชัย และพันธุ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์. 2542. ความชุกและภาวะสุขภาพจิตคนไทยที่ติดสุรา. โรงพยาบาลสวนปรุง จ.เชียงใหม่ : กรมสุขภาพจิต.
- พิชัย แสงชาญชัย. 2544. สุราและความผิดปกติที่เกี่ยวข้อง. ใน วิโรจน์ วีระชัย (บรรณาธิการ). ตำราการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด.(213-233).กรุงเทพฯ :วีชระอินเตอร์พริ้นติ้ง.
- พุทธทาสภิกขุ. 2542. แก่นพุทธศาสนา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ธรรมสภา.
- เพชร คันธสายบัว. 2544. การวิเคราะห์ตัวแปรจำแนกกลุ่มผู้ป่วยจิตเภทที่ป่วยซ้ำและไม่ป่วยซ้ำ. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไพรัช บวรสมพงษ์. 2542. อัตมโนทัศน์ การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง ศึกษาเฉพาะกรณี : โรงพยาบาลธัญญารักษ์ ปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์. 2543. ระเบียบวิธีการสอนการพยาบาลในคลินิก. นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันบรมราชชนก
- ภาณุพงษ์ จิตสมบัติ. 2535. ปัจจัยที่อิทธิพลต่อการดื่มและติดสุรา. ขอนแก่น:ภาควิชา จิตเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ระวี ภาวิไล. 2531. ศาสนากับปรัชญา. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์กะรัต.
- รุ่งวิทย์ มาสงามเมือง และคณะ. 2542. การบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของนักเรียนภาคกลาง. วารสารสุขศึกษา.
- โรงพยาบาลศรีธัญญา. 2546. รายงานประจำปีโรงพยาบาลศรีธัญญาปี 2546. นนทบุรี : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

วิทย์ เทียงบูรณธรรม และเกษม เทียงบูรณธรรม. 2543. พจนานุกรมโรคและการบำบัด. กรุงเทพฯ : อักษรพิทยา.

ศรีรัตนา ศุภพิทยากุล. 2534. ความสัมพันธ์ระหว่างการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ความทนทาน พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตกับระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศรีสุดา แซ่ลิ้ม. 2539. ผลของการฝึกการแก้ปัญหาต่อพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สาวิตรี อัมณางค์กรณชัย. 2543. การดูแลรักษาผู้ที่มีปัญหาจากการดื่มสุราในเวชปฏิบัติทั่วไป. ใน เวชศาสตร์โรคติดยา. คู่มือสำหรับบุคลากรทางการแพทย์. โดย ทรงเกียรติ ปิยะกะ, ชาญวิทย์ เงินศรีตระกูล และสาวิตรี อัมณางค์กรณชัย. สงขลา: ลิมบราเดอร์การพิมพ์.

สกาวัฒน์ ภูมา. 2543. ผลของกลุ่มบำบัดชนิดสุขภาพจิตศึกษาต่อภาวะของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สุทธินี พัดวัลย์. 2545. ผลของการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยผ่าตัดเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยกรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สมณฑา บุญชัย. 2545. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทในโครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านของโรงพยาบาลสวนสราญรมย์. การค้นคว้าแบบอิสระ สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ(สปรส.). 2543. ปฏิรูประบบสุขภาพ: สิทธิ? หน้าที่? ของคนไทย. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข: บริษัทดีไซร์ จำกัด.

สมจิต หนูเจริญกุล. 2536. การดูแลตนเอง: ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ: วชิราวุฒิน.

สมจิต หนูเจริญกุล. 2543. การพยาบาล : ศาสตร์ของการปฏิบัติ. กรุงเทพฯ : วี เจ พรินติ้ง.

สมภพ เรืองตระกูล. 2542. จิตเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : เรือนแก้วการพิมพ์.

สถาบันพระบรมราชชนก. 2539. การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. นนทบุรี : ยุทธการพิมพ์.

สายพิน ลิขิตเลิศล้ำ. 2542. ความเครียดและการเผชิญความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิตสาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

- สายพิน ลิขิตเลิศล้ำ. 2542. ความเครียดและการเผชิญความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิตสาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สายพิน กมลชัย. 2540. รายงานวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดอาการทางจิตของผู้ป่วยโรคจิตจากการดื่มสุราและการจัดกิจกรรมการพยาบาลทางจิตเวช. โรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมา กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- สุกัญญา พิรวรรณกุล. 2541. ผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อความสำนึกในคุณค่าตนเองของเยาวชนชายในสถานสงเคราะห์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุวิทนา อารีพรรค. 2524. ความผิดปกติทางจิต. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัญชลี ศรีสุพรรณ. 2547. ผลของการใช้โปรแกรมการดูแลตนเองแบบองค์รวมต่อความสามารถในการดูแลตนเองและอาการทางลบของผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัมพร โอตระกูล. 2538. ปัญหาสุขภาพจิตเขตเมือง. วารสารสมาคมจิตแพทย์. 27. (กรกฎาคม-กันยายน):121-133.
- อวิศา จันทร์แสนตอ. 2541. ปัจจัยส่งเสริมและผลกระทบจากการเสพติดสุราของสตรี. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่.
- อรนุช ภาชื่น และคณะ. 2542. ปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสามัญศึกษา จังหวัดพัทลุง. กรมสุขภาพจิต. กระทรวงสาธารณสุข.
- อรพรรณ ลีอนุชวัชชัย. 2545. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. กรุงเทพฯ : บริษัทด้านสุขภาพการพิมพ์.
- เอี่ยมเดือน เนตรเขม. 2541. ความคิดอัตโนมัติด้านลบ กับความซึมเศร้าในผู้เสพติดสุราเรื้อรัง. การศึกษาอิสระ สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- Anderson, C.M. , Hogart, G. E. & Reiss, D. 1986. **Schizophrenia and family: A practitioner's guide to psychoeducation and management.** New York: Guilford Press.
- Baker, C. 1995. The development of Self-care ability to detect early signs of relapse among individuals who have schizophrenia. **Archives of psychiatric nursing** 9 (5) : 261-268
- Becker, M.H. 1974. **The health belief model and personal health behavior.** New Jersey: Charles B. Slack.
- Bolander, V.B. Soresen & Luckman's. 1994. **Basic Nursing: A Psychophysiology Approach.** 3rd ed. Philadelphia : W.B.Saunders.
- Davis, C. M. 1997. **Perceived barriers and perceived motivations to receiving prenatal care.** Dissertation Abstract International, 35, 205.
- Esposito Smythers C, Spirito A. 2004. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=15166639. วันที่ 1 กรกฎาคม 2547 เวลา 16.00 น.
- Gillis, C. L. & Rungreangkulkij, S. 2000. Conceptual approaches to studying family caregiving for person with severe mental illness. **Journal of Family Nursing**, 6(4):341-365.
- Hallal, C. J. 1982. The relationship of health beliefs, health locus of control, and self-concept to the practice of breast self-examination in adult women. **Nursing Research**, 30(3).
- Hamond. T. V., Dean. C. 1995. Phenomenological study of families and Psychoeducation Support Group. **Journal of Psychosocial Nursing**, 33, 7-12.
- Hill, L. and Smith, N. 1985. **Self Care Nursing.** Englewood Cliff, New Jersey: Prentice Hall.
- Hill, L. and Smith, N. 1990. **Self Care Nursing: Promotion of health.** 2nd ed. Norwalk : Apleton & Lange.
- <http://www.dmh.go.th/report/hm>. วันที่ 15 กรกฎาคม 2547 เวลา 15.30 น.
- <http://203.152.45.99/drink.htm> วันที่ 4 กรกฎาคม 2547 เวลา 20.00 น.
- Hunt, L. 1982. **Alcohol related problems.** London : Heinemann Educational Books.
- John B. Saimders. M.D. 2004. **Alcohol use, Hazardous Use and Dependence : A Resource Book.** Australia.
- King G. and other. (2004). http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=15193855. วันที่ 4 กรกฎาคม 2547 เวลา 18.00 น.

- Koontz, E., Cox, D and Hastings. 1991. Implementing a Short-Term Family Support Group. **Journal of Psychosocial Nursing**. 29 (5): 5-9.
- Lasalle, P. C. and Lasalle, A.J. 1995. **Therapeutic Groups in Principle Practice of Psychiatric Nursing** 6th ed, pp. Stuart, G.W. and Sundeen, S.J. eds.
- Lubin, H and Johnson D. R. 2000. Interactive Psychoeducational Group Therapy in the Treatment of Authority Problems in Combat - Related Posttraumatic Stress Disorder. **International Journal of Group Psychotherapy**. 50 (5) :277-294.
- Madeline A. Naegle and Carolyn Erickson D'Avanzo. 2000. **Adductions and Substance Abuse : strategies for Advanced practice Nursing**. New Jersey : Prentice Hall, Inc.
- Maram, G. D. 1978. **The group approach in nursing practice**. 2nd. Saint Louis, C.V. Mosby.
- Mary, R. B., Kenneth P. and Corretta, J. D. 2003. Alcohol and Other Drug Disorders, Comorbidity, and Violence : Comparison of Rural African American and Caucasian Woman. **Archives of Psychiatric Nursing**. Vol. XVII, No 6 (December) : pp. 249 – 258.
- Miklowitz . D.J. and Hooley. J.M. 1998. Developing Family Psychoeducation Treatments for Patients with Bipolar and Other severe Psychiatric Disorders : A Pathway from Basic Research to Clinical Trials. **Journal of Marital and Family Therapy**. 24(4): 419-435.
- Sheehy C. M., & Marianne, M. 1998. **Advance Practice Nursing : Emphasizing Common Roles**. F. A. Davis Company.
- Miller, S. N. 1997. **The Principles and practice of addiction in psychiatry**. U.S.A.:W.B. Saunders Company.
- Montgomer, B. P. & Johnson, 1992. The Stress of Marriage to an Alcohol. **Journal of Psychosocial Nursing**. 30 (10): 12-16.
- Murray R. and Zentner J. (1976).http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=1042567. วันที่ 10 สิงหาคม 2547 เวลา 20.00 น.
- Neal, C.M., Cohen, F.P., & Cooper. G.P.(1985). **Nursing care planning guides set 2**. Los Angeles : William & Wilkins.

O'Farrell TJ, Langenbucher J. (2004). [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=3437486)

[Retrieve &db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=3437486](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=3437486). วันที่ 10 สิงหาคม 2547 เวลา 20.00 น.

Orem, D. 1985. **Nursing : Concepts of Practice**. 3rd ed. New York:McGraw – Hill Company.

Orem, D.E. 1995. **Nursing concepts of practice** . 6th ed California:Appleton&lange.

Orem, D.E.2001. **Nursing : Concepts of Practice**. 6th ed. St Louis: Mosby Year Book.

Pender, J.N. 1996. **Health promotion in nursing practice**. 3rd ed. Connecticut:

Appeton & Lange.

Potrice G. O'connor. 1998. Patients with Alcohol Problems. **The New England ; Journal of Medicine**. Vol. 338.

[http : // content neim. Ora / cai](http://content.neim.Ora/cai) : วันที่ 17 เมษายน พ.ศ. 2547.

Rindner. E. C. 2000. Group Process – Psychoeducation Model for Psychiatric Client and their families. **Journal of Psychosocial Nursing**. 33, 34-40.

Rosenstock, 1974. The health belief model and preventive health behavior. **Health Education Momographs**, 2(4), 354-387.

Taylor, S., E.1999. **Health psychology (4 ed.)**. Singapore: Mc Graw-ill.

Walsh, J. 1987. Psychoeducational Program Evaluation:One Practical method. **Journal of Psychosocial Nursing**. 25(3): 25-31.

Wilson, S.H. and K meisl, R.C. 1996. **Psychiatric Nursing**. 5th California:Addison-Wesl.

Yalom. I. D. 1985. **The Theory and Practice of Group Psychotherapy**. 2^{ed}. USA : Basic Books.

Zang, M., Yan, H. and others. 1993. Effectiveness of Psychoeducation of Relatives of Schizophrenic patient: A Prospective cohort Study of Five Cities of China.

International Journal Mental Health. 20(1):47-50.

Zena Hymen. 2004. Historical Interpretations of Alcohol Use & Misuse : Implications for Nursing Curricula. **Journal of Psychosocial Nursing**, Vol. 42 No. 11 : 46 – 58.

Zimmeman DM.(1999). [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=6289111)

[db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=6289111](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=6289111). 4 กรกฎาคม 2547 เวลา 18.00 น

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. นายแพทย์ไพฑูรย์ สมุทรสินธุ์ นายแพทย์ 8 จิตแพทย์ประจำโรงพยาบาลศรีธัญญา
2. น.ส. พนมศรี เสาร์สาร พยาบาลวิชาชีพ 7 ฝ่ายแผนงานโรงพยาบาลศรีธัญญา
3. นางสาวรัตน์ พวงลัดดา พยาบาลวิชาชีพ 7 ประจำกลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลศรีธัญญา

ภาคผนวก ข
สถิติที่ใช้ในการศึกษา

สถิติที่ใช้ในการศึกษา

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์เครื่องมือในการดำเนินโครงการ

1. สถิติที่ใช้ในการหาความเที่ยงของแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทที่ดัดแปลงมา คือ สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach'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

1. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

2.1 คำนวณค่าร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้สูตร

$$P = \frac{f(100)}{n}$$

เมื่อ P = ค่าร้อยละ

f = ผลรวมของข้อมูล

n = จำนวนรวมทั้งหมด

2.2 ค่าเฉลี่ย (Mean) มีสูตรดังนี้ (ประคอง กรรณสูต , 2542 : 68-69)

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

\bar{X} = ค่าเฉลี่ยหรือมัชฌิมเลขคณิต

$\sum x$ = ผลรวมของคะแนนทั้ง N จำนวน

N = จำนวนของคะแนนทั้งหมด

2.3 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(Standard deviation) มีสูตรดังนี้ (ประกอบ
กรรมสูตร,2542 :70)

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

S.D. = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum x$ = ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวที่ยกกำลังสอง

$(\sum x)^2$ = ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวแล้วยกกำลังสอง

n = จำนวนตัวอย่างของประชากรทั้งหมด

2.4 สถิติทดสอบ t- test มีสูตรดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตน์,2541 : 194)

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

D = แทนความแตกต่างระหว่างคะแนนแต่ละคู่

n = จำนวนคู่

df = ค่าแห่งชั้นความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)

ภาคผนวก ค

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

กิจกรรมที่ 1

สัมพันธภาพและการจูงใจ

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยโรคจิตจากสุรา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างความคุ้นเคย ไว้วางใจ
2. เพื่อให้สมาชิกร่วมกันสำรวจและรับรู้ปัญหา

สาระสำคัญ

สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและสมาชิก รวมถึงสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกด้วยกัน เป็นขั้นตอนการดำเนินงานซึ่งมีเป้าหมายที่ชัดเจนเพื่อให้สมาชิกรู้สึกคุ้นเคย ไว้วางใจและสามารถค้นหาปัญหา ระบุปัญหาของตน ซึ่งเป็นปัญหาที่ใกล้เคียงกัน

เวลา

สัปดาห์ที่แรก ของการดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรม

กิจกรรม

ระยะสร้างสัมพันธภาพ เวลา 20 นาที

- พยาบาลแนะนำตนเอง สนทนาทั่วไปเพื่อสร้างความคุ้นเคยและความไว้วางใจ
-

ระยะดำเนินกลุ่ม เวลา 50 นาที

- ผู้นำกลุ่มเปิดประเด็น โดยให้โอกาสสมาชิกได้สนทนาเปิดเผยเรื่องราวที่กังวลใจ.....
-

ระยะสิ้นสุดการทำกลุ่ม เวลา 10 นาที

● พยาบาลสรุปปัญหา สาเหตุและแนวทางแก้ไข เมื่อสมาชิกได้รับรู้และเข้าใจ เกิดความตระหนักในการคิดแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง

-

สื่อ/อุปกรณ์

ใบกิจกรรมที่ 1

ใบบันทึกกิจกรรมครั้งที่ 1

.....

การประเมินผล

สมาชิกสามารถรับรู้และเข้าใจ ยอมรับปัญหาและความต้องการของตนเอง มีแนวคิดในการแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง ได้รับการประทับประคองและการสนับสนุนจากสมาชิกในกลุ่ม.....

กิจกรรมที่ 2

การให้ความรู้เกี่ยวกับสุรา

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยโรคจิตจากสุรา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับผลกระทบของการดื่มสุราต่อปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิต.....
2.

สาระสำคัญ

การให้ข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับสุรา การเกิดโรค อาการ และการรักษา ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้สมาชิกมีความรู้ ความเข้าใจในตนเอง

กิจกรรม

ระยะสร้างสัมพันธภาพ เวลา 15 นาที

- พยาบาลสนทนาทั่วไปเพื่อสร้างความคุ้นเคยและความไว้วางใจ

ระยะดำเนินกลุ่ม เวลา 60 นาที

- ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกพูดถึงสาเหตุ และอาการที่ต้องมารับการรักษาในโรงพยาบาล รวมถึงการรักษาที่สมาชิกได้รับ (ใช้เวลา 10 นาที)

.....

ระยะสิ้นสุดการทำกลุ่ม เวลา 15 นาที

- พยาบาลสรุปประเด็นสำคัญ จากการอภิปรายของสมาชิก และเพิ่มเติมเนื้อหาที่สำคัญ บางส่วนที่ยังไม่ครบถ้วน

.....

สื่ออุปกรณ์

1. ใบ ความรู้เกี่ยวกับสุราและผลกระทบจากการดื่มสุรา
2. ใบกิจกรรมที่ 2.1
3. ใบกิจกรรมที่ 2.2
4.
5.

การประเมิน

ประเมินจากการสังเกตพฤติกรรม ความสนใจ และการร่วมแสดงความคิดเห็น

กิจกรรมที่ 3

การพัฒนาความมีคุณค่าแห่งตน

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยโรคจิตจากสุรา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสนับสนุนให้สมาชิกได้มีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและ.....
2.

สาระสำคัญ

เนื่องจากผลของแอลกอฮอล์ทำให้ผู้ดื่มรู้สึกไม่ถูกยับยั้ง เกิดความรู้สึกผ่อนคลาย มีความรู้สึกที่ชีวิตเป็นสุข จนทำให้ดึงดูดใจกลับไปดื่มอีกเกิดการติดทางใจ จนทำให้มีการดื่มสุราที่ต่อเนื่องมากขึ้น และเป็นปัญหาด้านความคิดและพฤติกรรม

กิจกรรม

ระยะสร้างสัมพันธภาพ เวลา 15 นาที

- ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทาย สอบถามความเป็นอยู่ ความสุขสบายและ พูดคุยเรื่องทั่วไป
-

ระยะดำเนินกลุ่ม เวลา 60 นาที

- ผู้นำกลุ่มเปิดประเด็นโดยขออาสาสมัครจากกลุ่ม 1 คน ให้พูดถึงความแตกต่างของตนเอง
-

ระยะสิ้นสุดการทำกลุ่ม เวลา 15 นาที

- พยายามสรุปประเด็นสำคัญ
- เปิดโอกาสให้สมาชิกได้พูดคุยแสดงความรู้สึก.....

สื่ออุปกรณ์

1. ใบความรู้กิจกรรมที่ 3
2. ใบกิจกรรมที่ 3.1
3.
- 6 ..

การประเมิน

ประเมินจากการสังเกตพฤติกรรม ความสนใจ และการร่วมแสดงความคิดเห็นและบันทึก

กิจกรรมที่ 4

การให้ความรู้ด้านการดำรงชีวิตในครอบครัวและชุมชน

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยโรคจิตจากสุรา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกบอกถึงการดูแลตนเองเพื่อดำรงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี
2. เพื่อพัฒนาให้สมาชิกมีทักษะในการสื่อสารที่ดีและมีประสิทธิภาพ

สาระสำคัญ

1. การดูแลตนเองด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันให้เหมาะสม ได้แก่ การรับประทาน..
- 2.....

กิจกรรม

ระยะสร้างสัมพันธภาพ เวลา 15 นาที

- ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทาย สอบถามความเป็นอยู่
- ...

ระยะดำเนินกลุ่ม เวลา 60 นาที

- ผู้นำกลุ่มเกริ่นถึงความสำคัญในการดำรงชีวิตประจำวัน โดยให้สมาชิกได้พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่ผ่านมาในด้านดูแลด้านสุขภาพ.....

ระยะสิ้นสุดการทำกลุ่ม เวลา 15 นาที

พยาบาลสรุปปัญหา สาเหตุและแนวทางแก้ไข เมื่อสมาชิกได้รับรู้และเข้าใจ เกิด

สื่อ/อุปกรณ์

1. ใบความรู้กิจกรรมที่ 4.1
2. ใบความรู้กิจกรรมที่ 4.2
3. ..
8.

การประเมินผลการปฏิบัติ เช่น การวางแผนว่าจะเริ่มสนทนาเพื่อแก้ไขความขัดแย้งอย่าง

กิจกรรมที่ 5

การส่งเสริมความผาสุกทางจิตวิญญาณ

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยโรคจิตจากสุรา

วัตถุประสงค์

1. สมาชิกสามารถบอกถึงสิ่งที่ตนเองเคารพนับถือ ศรัทธา
2.
3. สมาชิกมีความรู้

สาระสำคัญ

1. การปฏิบัติตนตามคำสอนทางศาสนาและค่านิยม ความเชื่อที่ตนเองนับถือ
2. การผ่อนคลายความตึงเครียดทางอารมณ์ เป็นการ.....

สาระสำคัญ

- การปฏิบัติตนตามคำสอนทางศาสนาและค่านิยม ความเชื่อที่ตนเองนับถือ จะทำให้สมาชิกมีจิตใจสงบ เป็นการส่งเสริมความผาสุกทางจิตวิญญาณวิธีหนึ่ง ซึ่งเป็นแนวทางในการส่งการท้าทายพูดคุยเพื่อให้เกิดบรรยากาศของความคุ้นเคยและมีพัฒนา.....

กิจกรรม

ระยะดำเนินกลุ่ม เวลา 60 นาที

- ผู้นำกลุ่มเกริ่นนำถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพตนเองทางด้านจิตวิญญาณ เพื่อให้สบายใจขึ้น” (ใช้เวลา 10 นาที).....
- ผู้นำกลุ่มสอบถามความรู้สึกของสมาชิกหลังฝึกฝึกสมาธิเจริญสติ เปิดโอกาสให้สมาชิกซักถามและสรุป (ใช้เวลา 20 นาที)

ระยะสิ้นสุดการทำกลุ่ม เวลา 20 นาที

ผู้นำกลุ่มสรุปประเด็นสำคัญของกลุ่ม.....

สื่อ / อุปกรณ์

1. ใบความรู้กิจกรรมที่ 5
2. ใบกิจกรรมที่ 5
3. แบบบันทึกกิจกรรมครั้งที่ 5

การประเมิน

ประเมินผลจากการสังเกตพฤติกรรม ความสนใจ และการร่วมแสดงความคิดเห็นตลอดจนการฝึกปฏิบัติของผู้ป่วย

กิจกรรมที่ 6

การสนับสนุนทางสังคมสรุปและปิดกลุ่ม

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยโรคจิตจากสุรา

วัตถุประสงค์

1. ให้สมาชิกทราบแหล่งสนับสนุนทางสังคม
2. ให้สมาชิกเข้าใจกิจกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต จากการสรุปทุกกิจกรรม
3. เพื่อให้สมาชิกพูดถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้ากลุ่ม
4. เพื่อยุติการดำเนินกลุ่ม.

สาระสำคัญ

- บอกแหล่งสนับสนุนทางสังคมและการขอความช่วยเหลือ
- เชื่อมโยงให้เข้าใจถึงการมีพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตที่เหมาะสมและการนำไปใช้

กิจกรรม

ระยะดำเนินกลุ่ม เวลา 60 นาที

- ผู้นำกลุ่มบอกความจำเป็นในการขอความช่วยเหลือจากแหล่งสนับสนุนทางสังคม
- สรุปเนื้อหา เปิดโอกาสให้สมาชิกซักถามและสรุป (ใช้เวลา 20 นาที)

ระยะสิ้นสุดการทำกลุ่ม เวลา 20 นาที

ผู้นำกลุ่มสรุปประเด็นสำคัญของกลุ่ม.....บอกความรู้สึก ปิดกลุ่ม

การประเมิน

ประเมินผลจากการสังเกตพฤติกรรม ความสนใจ และการร่วมแสดงความคิดเห็น การบอกความรู้สึกจากกลุ่ม

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดเติมคำลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย ลงในช่องว่างหน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

1. ท่านอายุปี
2. การศึกษาชั้นสูงสุด
3. สถานภาพสมรส โสด หม้าย หย่า/ร้าง
 คู่อยู่ด้วยกัน คู่ แยกกันอยู่
4. อาชีพ ว่างงาน รับจ้าง ค้าขาย
 เกษตรกรรม รับราชการ
 อื่น ๆ (ระบุ).....
5. ท่านมีปัญหาสุขภาพกายหรือไม่
 ไม่มี มี (ระบุ).....
6. ดึกที่ท่านเข้ารับการรักษารั้งนี้.....
7. เริ่มเข้ารับการรักษารั้งแรกเมื่อ
8. การเข้ารับการรักษารั้งนี้เป็นครั้งที่
9. ท่านเริ่มดื่มสุราเมื่ออายุ.....ปี
10. ปัจจุบันท่านดื่มสุราติดต่อกันมานานปี
11. ท่านเคยเลิกดื่มสุราบ้างหรือไม่ ไม่เคย
 เคย เลิกได้นานเดือน /ปี
เหตุผลที่ท่านเลิกดื่ม
12. เหตุผลที่ท่านยังคงดื่มสุราอยู่ในปัจจุบัน.....

ส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต

คำชี้แจง แบบวัดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ การสอบถามการกระทำกิจกรรมที่บุคคลลงมือกระทำด้วยตนเอง เพื่อให้ตนเองมีสุขภาพจิตที่ดี มีความสุข มีความพอใจในการดำรงชีวิตและบรรเทาจากความทุกข์ทรมานด้านจิตใจ คำตอบของผู้ถูกสอบถามไม่มีถูกหรือผิด จึงขอให้ผู้ตอบ ตอบโดยคำนึงถึงการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามความเป็นจริงมากที่สุด โปรดพิจารณาแบบสอบถามแต่ละข้อที่ผู้สอบถาม อ่านให้ท่านฟังว่าท่านได้กระทำกิจกรรมนั้นเป็นประจำหรือไม่

ประจำ หมายถึง กิจกรรมนั้นท่านทำเป็นประจำทุกวัน

บ่อยครั้ง หมายถึง กิจกรรมนั้นท่านทำบ่อย ๆ เว้นบ้างเป็นบางวัน หรือเป็นครั้งคราว

บางครั้ง หมายถึง กิจกรรมนั้นท่านทำเป็นบางครั้งเว้นระยะไปนานจึงจะทำสักครั้ง

เกือบหรือไม่ทำ หมายถึง กิจกรรมนั้นท่านแทบไม่เคยทำเลย

ข้อความ	ประจำ	บ่อย ครั้ง	บาง ครั้ง	เกือบหรือ ไม่ทำ
การพัฒนาและการรู้จักตนเอง				
1. ท่านระลึกเสมอว่าอะไรคือสิ่งสำคัญในชีวิตของท่าน				
การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ				
13. ระหว่างการพูดคุยกับคนอื่น ท่านจะตรวจสอบว่าทั้งสองฝ่ายมีความเข้าใจในเรื่องที่พูด				
การเผชิญปัญหา				
27. เมื่อท่านเผชิญปัญหาท่านจะเริ่มต้นด้วยการพิจารณาว่าปัญหาที่เผชิญอยู่คืออะไร				
การพัฒนาระบบสนับสนุนทางสังคม				
34. ท่านคิดว่า การขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นเป็นครั้งคราวมิใช่เป็นเรื่องที่น่าอับอาย				
การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา				
42. ท่านพยายามหลีกเลี่ยงการดื่มสุรา หรือสิ่งเสพติดต่างๆ เพราะรู้สึกว่าเป็นเรื่องผิดศีลธรรม				
การดูแลตนเองด้านร่างกาย				
55. ท่านพยายามรับประทานอาหารให้ครบตามความต้องการของร่างกายและเป็นเวลา				

ส่วนที่ 3 แบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพ (เครื่องมือกำกับการทดลอง)

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องความเห็นที่ตรงกับความเห็นของท่านว่ามากน้อยเพียงใดในแต่ละข้อ ไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิดขึ้นอยู่กับความคิดเห็นของท่าน คือ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เมื่อเห็นว่า ข้อความนั้นตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุด
เห็นด้วย	เมื่อเห็นว่า ข้อความนั้นตรงกับความเห็นของท่านมาก
ไม่เห็นด้วย	เมื่อเห็นว่า ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเห็นของท่าน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เมื่อเห็นว่า ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุด

ในแบบสอบถามท่านจะพบข้อความ “โรคจากการดื่มสุราเป็นประจำ” ซึ่งหมายถึงโรคต่าง ๆ ที่พบบ่อยในผู้ที่ดื่มสุราเป็นประจำ เช่น โรคกระเพาะอาหารอักเสบ โรคเลือดออกในกระเพาะอาหาร โรคตับอักเสบ โรคตับแข็ง โรคมะเร็งตับ โรคสมองเสื่อมหรือโรคจิต

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
<p>การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค</p> <p>1. ข้าพเจ้าคิดว่า ถึงแม้ปัจจุบันสุขภาพของข้าพเจ้ายังแข็งแรง แต่ในอนาคตข้าพเจ้าอาจเกิดโรคจากการดื่มสุราได้ หากดื่มสุราเป็นประจำ</p> <p>2.</p>				
<p>การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค</p> <p>10. ข้าพเจ้าคิดว่าการดื่มสุราเป็นประจำทำให้สุขภาพของข้าพเจ้าเลวลง</p> <p>11.</p>				
<p>การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ</p> <p>23. การเลิกดื่มสุราจะช่วยให้ข้าพเจ้าลดโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคจากการดื่มสุรา</p> <p>24.....</p>				
<p>การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ</p> <p>31. การเลิกดื่มสุราทำให้ข้าพเจ้ามีอาการใจสั่น กระวนกระวาย นอนไม่หลับ หรือหงุดหงิด</p> <p>32..</p> <p>38...</p>				

Brief Psychiatric Rating Scale

Name..... HN.....AN.....Admission day.....

No	Signs and symptom items	Wk0	Wk1	Wk2	Wk3	Wk4
		Date....	Date...	Date...	Date....	Date....
1.	Somatic concern (กังวลเกี่ยวกับอาการทางกาย)					
2.	Anxiety (อาการวิตกกังวล)					
3.	Emotional Withdrawal (การแยกตัวทางอารมณ์)					
4.	Conceptual Disorganization (ความคิดสับสน)					
5.	Guilt Feelings (ความรู้สึกผิด)					
6.	Tension (ความตึงเครียด)					
7.	Mannerisms and posturing (ท่าทางเคลื่อนไหวผิดปกติ)					
8.	Grandiosity (คิดว่ามีความสามารถเกินจริง)					
9.	Depressive mood (อาการซึมเศร้า)					
10.	Hostility (ความรู้สึกไม่เป็นมิตร)					
11.	Suspiciousness (รู้สึกหวาดระแวงว่ามีคนมุ่งร้าย)					
12.	Hallucinatory behavior (อาการประสาทหลอน)					
13.	Motor Retardation (การเคลื่อนไหวเชื่องช้า)					
14.	Uncooperativeness (ไม่ร่วมมือในการรักษา)					
15.	Unusual Thought content (เนื้อหาความคิดผิดปกติ)					
16.	Bluted Affect (การแสดงอารมณ์น้อยกว่าปกติ)					
17.	Excitement (อาการตื่นเต้นกระวนกระวาย)					
18.	Disorientation (ไม่รู้ เวลา สถานที่ และบุคคล)					
Total						
Signature						

Rate of scale

- | | |
|------------------------|-----------------|
| - Not Present = 1 | - Very mind = 2 |
| - Mild = 3 | - Moderate = 4 |
| - Moderate Severe = 5 | - Severe = 6 |
| - Extremely Severe = 7 | |

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาอิสระ

(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการ การศึกษาผลของการสอนสุขภาพจิต แบบกลุ่มต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตในผู้ป่วยโรคจิตจากสุราที่เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน โรงพยาบาลศรีธัญญา

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษาอิสระ.....

คำยินยอมของผู้เข้าร่วมศึกษา

ข้าพเจ้า.....ได้รับทราบจากผู้ศึกษา ชื่อ นางสาวอุษณีย์ กันน้อย ที่อยู่ 47 หมู่ 4 ต. ตลาดขวัญ อ. เมือง จ. นนทบุรี หมายเลขโทรศัพท์สำหรับติดต่อ 01-2968704 ซึ่งได้ลงนามด้านท้ายของหนังสือนี้ เกี่ยวกับรายละเอียดของโครงการศึกษาอิสระในเรื่องของ วัตถุประสงค์ วิธีการศึกษา กิจกรรมที่ต้องเข้าร่วมในการศึกษา ระยะเวลาในการดำเนินการศึกษา ตลอดจนประโยชน์ของการศึกษาที่คาดว่าจะได้รับ ข้าพเจ้าได้ซักถาม และมีความเข้าใจเกี่ยวกับการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้เป็นอย่างดี

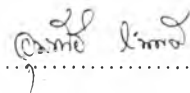
ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้โดยสมัครใจ และมีสิทธิที่จะถอนตัวจากการศึกษา หากข้าพเจ้าไม่สะดวก โดยจะไม่มีผลต่อบริการการรักษาที่ข้าพเจ้าพึงจะได้รับ

ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้ทำการศึกษาว่า หาก ข้าพเจ้า ได้รับความผิดปกติใดๆ เกิดขึ้นเนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ ข้าพเจ้าจะได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย และจะแจ้งผู้ทำการศึกษาทันที

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว จนมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

.....
วันที่ / เดือน / ปี

.....
ผู้ร่วมศึกษา



(นางสาวอุษณีย์ กันน้อย)

.....
วันที่ / เดือน / ปี

.....
ผู้ศึกษาหลัก

.....
วันที่ / เดือน / ปี

.....
พยาน

(.....)

ประวัติผู้เขียนโครงการศึกษาอิสระ

ชื่อ	นางสาวอุษณีย์ กันน้อย
วัน เดือน ปีเกิด	เกิดวันที่ 15 กรกฎาคม 2508
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี
ประวัติการศึกษา	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ และการผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัย บรมราชชนนี พุทธชินราช พิษณุโลก
ตำแหน่งหน้าที่ปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ 6 ว. โรงพยาบาลศรีธัญญา จ.นนทบุรี