# รายการอ้างอิง

**ภาษาไทย**


กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2541). **รายงานผลการปฏิบัติงานประจำปี.** นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2550). **รายงานผลการปฏิบัติงานประจำปี**. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.

กัลยาณี โนอินทร์. (2542). **การดำเนินการดูแลสุขภาพที่บ้านของโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดน่าน**. การค้นคว้าอิสระ ปริญญามหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

เกษม ตันติผลาชีวะ. (2536). **ตำราจิตเวชศาสตร์ สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ธรรมศาสตร์

จันทรา ธีรสมบูรณ์. (2543). **แบบแผนการบริการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านสำหรับพยาบาล.** คณะกรรมการศูนย์บริการสุขภาพที่บ้าน กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ สุราษฎร์ธานี.

จารุวรรณ จินดามงคล. (2541). **ผลการใช้โปรแกรมการสร้างพลังอำนาจต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จินตนา ยูนิพันธุ์. (2539). การเสริมสร้างพลังอำนาจวิชาชีพ. **วารสารพยาบาลศาสตร์.** จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จินตนา ยูนิพันธุ์. (2542). การพยาบาลเพื่อชีวิตที่ปกติสุข. **วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต**. 13: (มกราคม-มิถุนายน).

จุฬาลักษณ์ ช่ำชอง. (2547). **ประสบการณ์การดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทที่ไม่ป่วยซ้ำ.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ดารณี จามจุรี. (2544). **การศึกษาพลังอำนาจในผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรังในบริบทของสังคมไทย.** เอกสารประกอบปริญญานิพนธ์ระดับดุษฎีบัณฑิต สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ดารณี จามจุรี. (2545). พลังอำนาจกับการจัดการความเจ็บป่วยเรื้อรัง(2): การเสริมสร้างพลังอำนาจ. **วารสารกองการพยาบาล.** 29(3):79-88.

ดารณี จามจุรี และจินตนา ยูนิพันธุ์. (2545). **การศึกษาพลังอำนาจในการจัดการกับการเจ็บป่วยของกลุ่มโรคเรื้อรังในบริบทสังคมไทย.** รายงานการวิจัย. สำนักพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธาณสุข.

ธีรศักดิ์ ผลานิผล. (2549). **การศึกษาการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ ต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลไชโย จังหวัดอ่างทอง.** โครงการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. (2547). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่3. กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ไออินเตอร์มีเดีย.

ปราชญ์ บุญยวงศ์วิโรจน์. (2546). **การนำระบบการจัดการผู้ป่วยรายกรณีมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน.** ขอนแก่น: โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์.

ผลทิพย์ ปานแดง. (2547). **การเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ป่วยและผู้ดูแลต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาในผู้ป่วยจิตเภท**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พนารัตน์ เจนจบ. (2542). **การเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยข้ออักเสบรูมาตอยด์**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

เพชรี คันธสายบัว. (2544). **การวิเคราะห์ตัวแปรจำแนกกลุ่มผู้ป่วยจิตเภทที่ป่วยซ้ำและไม่ป่วยซ้ำ.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช. บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภัทรา ถิรลาภ. (2532). **การป่วยซ้ำในผู้ป่วยจิตเภท:ศึกษาเฉพาะกรณีในโรงพยาบาลศรีธัญญา.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

มานิต ศรีสุรภานนท์และจำลอง ดิษยวณิช. (2542). **ตำราจิตเวชศาสตร์**.เชียงใหม่:โรงพิมพ์แสงศิลป์.

มาโนช หล่อตระกูล. (2550). **คู่มือการใช้ยาทางจิตเวช**. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.

มาโนช หล่อตระกูล และ ปราโมทย์ สุคนิชย์, (2550). **จิตเวชศาสตร์รามาธิบดี. พิมพ์ครั้งที่** 2. กรุงเทพ ฯ: บริษัทบียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.

รัตติกร รัตนมงคล. (2551). **การศึกษาการใช้โปรแกรมการวางแผนจำหน่ายต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทในสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา.** โครงการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิริวรรณ พอบุญ. (2548). **การศึกษาการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจสำหรับผู้ป่วยจิตเภทและผู้ดูแลต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ.** โครงการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เศรษฐพงศ์ บุญหมั่น. (2548). **การศึกษาการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์.** โครงการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา, โรงพยาบาล. (2545). **เอกสารกลุ่มงานการพยาบาล: แนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวช** จำแนกตามประเภท. กรุงเทพฯ: สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา.

สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา, โรงพยาบาล. (2550). **รายงานสถิติประจำปี**. กรุงเทพฯ: สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา.

สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา, โรงพยาบาล. (2551). **รายงานสถิติประจำปี**. กรุงเทพฯ: สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา.

สมชาย จักรพันธุ์. (2543). **แนวโน้มและทิศทางการพยาบาลสุขภาพจิต**. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต. อัดสำเนา.

สมพร รุ่งเรืองกลกิจ และ กฤตยา แสวงเจริญ. (2535). ความต้องการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือและการเตรียมตัวรับผู้ป่วยของญาติเมื่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล. วารสารการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. 9: 11-17.

สมภพ เรืองตระกูล. (2542). **ตำราจิตเวชศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้ว.

สมภพ เรืองตระกูล. (2544). **ตำราจิตเวชศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้ว.

สมภพ เรืองตระกูล. (2548). **ตำราจิตเวชศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้ว.

สมัยพร อาขาล. (2543). **ความเชื่อด้านสุขภาพและความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยวัณโรค.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์.มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สรินทร เชี่ยวโสธร. (2545). **ผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยจิตเภทต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สาธุพร พุฒขาว. (2541). **ปัจจัยที่มีผลต่อความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยจิตเภท**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สุกฤติยา กุลศรี. (2551). **การศึกษาการใช้โปรแกรมสุขภาพจิตศึกษาที่เน้นการเสริมสร้างแรงจูงใจต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภท สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา.** โครงการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุธีรา ฮุนตระกูล และมาลี แจ่มพงษ์. (2532). **อิทธิพลของครอบครัวที่มีผลต่อการกลับมารักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วยจิตเภท: ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ป่วยในโรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา.** กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา.

สุนันท์ จำรูญสวัสดิ์. (2536). **ผลการสร้างสัมพันธภาพ การสอนสุขภาพและการให้เงื่อนไขผูกพันต่อความร่วมมือของผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. (2541). การเสริมสร้างพลังอำนาจกับการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. **วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต** 12: 86-96.

อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. (2545). **การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช.** กรุงเทพมหานคร: ด่านสุทธาการพิมพ์.

อวยพร ตัณมุขยกุล. (2540). พลังอำนาจกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในวิชาชีพการพยาบาล. **พยาบาลสาร**, 24(1), 1-9.

อุมาพร กาญจนรักษ์. (2545). **ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อุมาพร ตรังคสมบัติ. (2540). **จิตบำบัดและการปรึกษาครอบครัว**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: ซันต้าการพิมพ์.

อำไพวรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์. (2541). **การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช: แนวทางการปฏิบัติตามพยาธิสภาพ.** กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัดวีเจพริ้นติ้ง.

## ภาษาอังกฤษ

Adams, J. and Scott, J. (2000). Predicting medication adherence in severe mental disorder. **Acta Psychiatrica Scandinavica**. 101:119-124.

Agarwal, M.R. et al. (1998). Non-compliance with treatment in patients suffering from schizophrenia: A study to evaluate possible contributing factors. **International Journal of social Psychiatry**. 44 (2):92-106.

Baker, A. F. (1989). How families cope. **J Psychosoc Nurs Ment Health Serv**. 27: 36-37.

Becker, M. H. (1974). **The health belief model and personal health behaviors** Charles B. Slack, Inc.: New Jersey.

Beck, A.T. (1967). **Depression : Clinical, Experimental, and Theoritical aspects**. New york: Hoeber Medical division.

Berger, B. A., Anderson-Harper,H. M. and Kavookjan J. (2000). **Patient Empowerment**. (online). Available from: http://pharmacy.aubum.edu/pcs/download/empower.html.

Boyd, M. A. (2005). **Psychiatric Nursing Contemporary Practice**. 3rd ed. Philadelphia: F.A. Davis.

Farragher, B. (1999). Treatment Compliance in the Mental Health Service. **Iris Medication Journal**. 92(6).

Fenton, W.S., Blyler, C. R., and Heinssen, R.K. (1997). Determinants of Medication Compliance in schizophrenia: Empirical and clinical findings. **Schizophrenia Bulletin**. 23(4): 637-651.

Funnell, M.M. et al. (1991). Empowerment: An Idea Whose Time Has Come In Diabetes Education. **The Diabetes Education**. 17(1): 37-41.

Gravaley, E.A. and Oseasohn, C. S. (1991). Multiple Drug regimen: Medication compliance among veteraus 65 years and older. **Research in Nursing and Health.** 14: 51-58.

Gibson, C. H. (1995). A Concept Analysis of Empowerment. **Journal of Advance Nursing** 16(3): 354-361.

Hawkes, J. H. (1992). Empowerment in nursing education: concept analysis and application to philosophy, learning and instruction. **Journal of Advance Nursing** 21(1): 72-82.

Hoffman H. (1994). Age and other factors relevant to re-hospitalization of schizophrenic out patients. **Acta Psychiatrica Scandinavica**. 89: 205-210.

Kaplan, H. I. and Sadock, B.J. (1995). **Comprehensive textbook of Psychiatry**. Balltimore: Lippincott Williams & Wilkins.

Kaplan, H. I. and Sadock, B.J. (2000). **Comprehensive textbook of Psychiatry**. Balltimore: Lippincott Williams & Wilkins.

Kay, L.T. (1998). Best Practice outcome for schizophrenia: Does measurement of medication compliance provides a key. **Australasian Psychiatry**. 6(6):306-308.

Keltner, N.L., Schwecke, L.H. and Bostrom, C.E. (1999). **Psychaitric Nursing.** 3rd ed. Missouri: Mosby.

Kumar, S. and Sedwick, P. (2001). Non-compliance to psychotic medication in Eastern India: Clients'perspective. PartII. **Juornal of mental Health.** 10(3): 279-284.

Mami Kayama . Akiko Funakoshi , Yuki Miyamoto. (2001). Managerial support of community mental health nurses. **Journal of Advance Nursing** 36(1): 56-73.

Marland, G. R. (1999). Atypical neuroleptics: Autonomy and compliance?. **Journal of Advance Nursing** 29(3): 615-623.

Marland, G. R. (1999). Depot neuroleptics, schizophrenia and the role of nurse: is practice evidence based? A review of the literature. **Journal of Advance Nursing** 30(6): 1255-1262.

Michael, T.C. (2006). **Nonadherance in the Treatment of schizophrenia**[online]. Available from: http://www.medscape.com.[2009, August 14]

Miller, J. F. (1992). **Coping with Chronic Illness: Overcoming Powerlessness.** 2nd ed. Philadelphia:F.A. Davis.

Oehl, M.Hummer, M. Fleischhacker,W. (2000). Compliance with antipsychotic treatment. **Acta Psychaitrica Scandinavica**. 102: 83-86.

Orem, D. E. (1985). **Nursing concepts of practice.** 2nd ed. New York: McGraw-Hill Book Company.

Orem, D. E. (1995). **Nursing concepts of practice**. 5th ed. St. Louis: Mosby Year Book.

Orem, D. E. (2001). **Nursing concepts of practice**. 6th ed. St. Louis. Missouri: A Harcourt Health Sciences Company.

Perkins, D.O. (1999). Adherance to antipsychotic medication. **Journal Clinical Psychiatry**.60(121):25-30.

Razali, M. S.and Yahya, H. (1995). Compliance with treatment in schizophrenia: A Drug Intervention Program in developing country. **Acta Psychiatrica scandinavica**. 91:331-335.

Rodwell, C. M. (1996). A concept analysis of empowerment. **Journal of Advance Nursing** 22(2): 305-313.

Rose, L.E. (1996). Families of Psychiatric patients' attitudes about medication and factors affecting noncompliance. **Psychiatric Service**. January:17.

Ruscher, S.M., Wit, R.and Masmanian, D. (1997). Psychiatric patients' attitudes about medication and factors affecting noncompliance. **Psychiatric Service**. 48(1):82-85.

Sadock, B.J. and Sadock, V.A. (2005). **Kaplan & Sadock's pocket handbook of clinical psychiatry**. 4th ed. Newyork: Lippincott Williams & Wilkins.

Stapleton, S. (1992). Chapter7. **Etiologies and Indicators of Powerlessness in Persons with End- stage Renal Disease**. In Coping with Chronic Illness: Overcoming Powerlessness. 2nded. Edit by Miller, J.F. p.163-178. Philadelphia: F.A. Davis.

Suk bling. (1998). **A model of Empowerment for Hong Kong Chinese Cancer patients and the role of Self-help Group in the Empowering process. Dissertation**: Ph.D.(Nursing). Hong Kong: Draduate School the Hong Kong Polytechnic University. Photocopied.

Townsend, M. C. (2006). **Psychiatric Mental Health Nursing**. 5th ed. Philadelphia: F.A. Davis.

Zimmerman, M.A. and Rappaport, J. (1995). Psychological Empowerment: Issues and Illustrations. **American Journal of Community Psychology**. 23(5): 581-599.

Zygmunt Annette, Mark Olfson and Carol A. Boyer. (2002). Interventions to Improve Medication Adherence in Schizophrenia. **American Journal Psychaitry.** 159:10.

# ภาคผนวก

# ภาคผนวก ก
# รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

**รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ**

| | |
|---|---|
| 1. นายแพทย์นภดล วานิชฤดี | นายแพทย์เชี่ยวชาญ<br>สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา |
| 2. นางสาวอัญชลี ศรีสุพรรณ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ<br>สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา |
| 3. นางสาวทานตะวัน แย้มบุญเรือง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ<br>วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีจังหวัดนนทบุรี |

# ภาคผนวก ข
# สถิติที่ใช้ในการศึกษา

## สถิติที่ใช้ในการศึกษา

**สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์เครื่องมือและข้อมูลในการดำเนินการศึกษา**

1. สถิติที่ใช้ในการหาความเที่ยงของแบบประเมินแหล่งพลังอำนาจและแบบวัดพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา คือสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Chronbach's Alpha coefficient) โดยคำนวณจากสูตร ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตนรากูร, 2547)

$$\text{Alpha} = \frac{K}{K-1}\left\{1 - \frac{\sum Si^2}{St^2}\right\}$$

Alpha = ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อถือได้

$Si^2$ = ความแปรปรวนของคะแนน

K = จำนวนข้อทั้งหมด

$St^2$ = ความแปรปรวนของคะแนนรวม

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

2.1 คำนวณหาค่าร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้สูตร

$$p = \frac{f}{N} \times 100$$

เมื่อ P แทน ค่าร้อยละ

f แทน ความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นค่าร้อยละ

N แทน จำนวนความถี่ทั้งหมด

2.2 ค่าเฉลี่ย (Mean)

$$\overline{X} = \frac{\sum x}{n}$$

เมื่อ $\overline{X}$ แทน ค่าเฉลี่ย

$\Sigma X$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดของกลุ่ม

n แทน จำนวนของคะแนนในกลุ่ม

2.3 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

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

หรือ

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

เมื่อ S.D. แทน ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

X แทน ค่าคะแนน

n แทน จำนวนคะแนนในแต่ละกลุ่ม

$\Sigma$ แทน ผลรวม

2.4 สถิติทดสอบ pair t-test,df= n-1

$$\frac{D}{\sqrt{\frac{n\Sigma D^2 - (\Sigma D)^2}{(n - 1)}}}$$

เมื่อ

t แทน ค่าสถิติที่ใช้ในการเปรียบเทียบกับค่าวิกฤติ เพื่อทราบความมีนัยสำคัญ

D แทน ค่าผลต่างระหว่างคู่คะแนน

$\Sigma D$ แทน ผลรวมค่าผลต่างระหว่างคู่คะแนน

n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่างหรือจำนวนคู่คะแนน

df แทน ค่าแห่งชั้นความเป็นอิสระ

ภาคผนวก ค

**แบบฟอร์มพิทักษ์สิทธิ์และตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา**

**ใบหนังสือยินยอมของประชากรตัวอย่าง หรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษาอิสระ**

**(Informed Consent Form)**

ชื่อโครงการศึกษาอิสระ การศึกษาการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ ต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภท สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา

เลขที่กลุ่มตัวอย่าง หรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษาอิสระ.....

ข้าพเจ้าซึ่งได้ลงนามที่ด้านล่างของหนังสือเล่มนี้ ได้รับคำอธิบายอย่างชัดเจน จนเป็นที่พอใจจากผู้ศึกษา ชื่อ นางสาวรัชนี ปานเพ็ชร ที่อยู่ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา คลองสาน กรุงเทพฯ 10600 ที่ติดต่อ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา คลองสาน กรุงเทพฯ ถึงวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการศึกษา ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการศึกษาเรื่องนี้แล้ว

ข้าพเจ้าเข้าร่วมการศึกษาโครงการศึกษาอิสระครั้งนี้ ด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิจะถอนตัวออกจากการศึกษา เมื่อไรก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการศึกษานั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดๆ แก่ข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้ศึกษาจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ได้ระบุไว้ และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า จะเก็บรักษาเป็นความลับ

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุไว้ในเอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง หรือผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา

ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง หรือผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา และใบยินยอมของกลุ่มตัวอย่าง หรือผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาแล้ว

| | |
|---|---|
| ..... | ..... |
| วันที่ /เดือน / ปี | ลงนามผู้เข้าร่วมศึกษา |
| ..... | ..... |
| วันที่ /เดือน / ปี | (นางสาวรัชนี ปานเพ็ชร) |
| | ลงนามผู้ศึกษาหลัก |

.....

วันที่ /เดือน / ปี

พยาน

**ข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง หรือผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา**

**(Patient/Participant Information Sheet)**

ชื่อโครงการศึกษาอิสระ การศึกษาการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ ต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภท สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา

ชื่อผู้ศึกษา นางสาวรัชนี ปานเพ็ชร นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขา การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช แผน ข คณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถานที่ติดต่อผู้ศึกษา (ที่ทำงาน) สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา คลองสาน กรุงเทพฯ

(ที่บ้าน) 35/2 หมู่ 1 ต. ท่าคา อ. อัมพวา จ. สมุทรสงคราม 75110

โทรศัพท์(ที่ทำงาน) 02-4370200-8 ต่อ 4404-4406

โทรศัพท์มือถือ 084-6273985 E-mail: panpet_r@yahoo.co.th

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้คำยินยอม และเอกสารอื่นๆ ที่ให้แก่ประชากรตัวอย่าง หรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษาอิสระ ประกอบด้วยคำอธิบายดังต่อไปนี้

1. ท่านได้รับการเชิญให้เป็นผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาโครงการศึกษาอิสระ

2. โครงการศึกษานี้เกี่ยวกับ การศึกษาการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ ต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภท สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา

3. วัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภท ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ

4. การศึกษาครั้งนี้เป็นโครงการศึกษาแบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อน และหลังการศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจิตเภทตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวช (ICD 10) โดยการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 20 คน และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่ผู้ศึกษากำหนดไว้ ดังนี้

4.1 เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยจิตเภทในระยะเร่งรัดบำบัด เป็นเพศชายและหญิง อายุ 20-59 ปีมีอาการทางจิตสงบ โดยผ่านการประเมินอาการทางจิตด้วยแบบประเมิน Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) มีคะแนนน้อยกว่า 36 คะแนน

4.2 เคยเข้ารับการรักษามากกว่า 1 ครั้ง มีประวัติขาดยาและมีคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาในระดับปานกลางถึงต่ำ โดยใช้แบบวัดพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของ สรินทร เชี่ยวโสธร (2545)

4.3 ไม่มีประวัติการใช้สารเสพติด

4.4 เป็นผู้สมัครใจ และยินยอมให้ความร่วมมือในการดำเนินการศึกษา

5. ผู้ป่วยจิตเภทที่เข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่าง จะได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ ประกอบด้วยการสร้างสัมพันธภาพ ความร่วมมือ และค้นหาสถานการณ์จริงของผู้ป่วย สร้างพลังในการแก้ไขปัญหาในการใช้ยาโดยการสะท้อนความคิด และสร้างความเข้าใจในสถานการณ์ เสริมสร้างแหล่งของอำนาจที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา เสริมสร้างพลังอำนาจด้วยตนเองเพื่อเพิ่มพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา และเสริมสร้างความมั่นใจและคงไว้ซึ่งพลังที่ส่งเสริมให้มีพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาต่อเนื่องรวมทั้งหมด 5 ครั้ง ครั้งละประมาณ 60 นาที สัปดาห์ละ 3 กิจกรรม (วันเว้นวัน) และทำแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา จำนวน 2 ครั้ง คือ ครั้งแรกเมื่อผู้เข้าร่วมศึกษายินยอมเข้าร่วมการศึกษา และครั้งที่ 2 ภายหลังสิ้นสุดโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ 2 สัปดาห์

6. ในการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ จะไม่เกิดอันตราย หรือความเสี่ยงกับกลุ่มตัวอย่าง แต่จะได้รับประโยชน์ในการเข้าร่วมศึกษา คือ ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อเพิ่มพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภท และมีประโยชน์ด้านวิชาการคือ เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยด้านการพัฒนาเทคโนโลยีและรูปแบบการให้การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาและเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท

7. การเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่าง หรือผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา เป็นไปโดยสมัครใจ และสามารถที่จะปฏิเสธที่จะเข้าร่วม หรือถอนตัวจากการศึกษาได้ทุกขณะ โดยไม่สูญเสียประโยชน์ที่พึงจะได้รับ

8. หากท่านมีข้อสงสัย ให้สอบถามเพิ่มเติมได้ โดยสามารถติดต่อผู้ศึกษาได้ตลอดเวลา และหากผู้ศึกษามีข้อมูลเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์หรือเป็นโทษเกี่ยวกับการศึกษา ผู้ศึกษาจะแจ้งให้ท่านทราบอย่างรวดเร็ว

9. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับท่านจะเก็บเป็นความลับ หากมีการเสนอผลการศึกษา จะเสนอเป็นภาพรวม

10. ในการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนให้แก่กลุ่มตัวอย่าง หรือผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา

11. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าว สามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการศึกษาในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 02-218-8147 โทรสาร 02-218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th"

**ตัวอย่างแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล**

**คำชี้แจง** โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบ ☐ โดยสามารถตอบในแต่ละข้อเพียงคำตอบเดียว

1. อายุ.....ปี
2. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
3. สถานภาพสมรส ☐ โสด ☐ คู่ ☐ หม้าย ☐ หย่า ☐ แยกกันอยู่
4. ระดับการศึกษา ☐ ต่ำกว่าประถมศึกษา ☐ ประถมศึกษา
   ☐ มัธยมศึกษา ☐ อนุปริญญา
   ☐ ปริญญาตรี ☐ อื่น ๆ
5. อาชีพ ☐ ว่างงาน ☐ รับจ้าง
   ☐ ค้าขาย ☐ รับราชการ
   ☐ เกษตรกรรม
6. ระยะเวลาป่วยจิต.....ปี
7. เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน เป็นครั้งที่.....
8. ศาสนา.....
9. จำนวนสมาชิกในครอบครัว.....คน
10. รายได้ครอบครัว ☐ เพียงพอ ☐ ไม่เพียงพอ ☐ เหลือเก็บ

**แบบวัดพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา**

**คำชี้แจง** แบบวัดพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยใช้โดยวิธีการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยข้อคำถามรวม 18 ข้อ แบ่งเป็นข้อความทางลบ 9 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 2 3 4 6 7 9 14 17 และข้อความทางบวก 9 ข้อ ได้แก่ข้อ 5 8 10 11 12 13 15 16 18 ให้ตอบเป็นระดับมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดย กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบได้ 1 คำตอบ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

| ข้อความ | ความหมาย | ค่าคะแนนบวก | ค่าคะแนนลบ |
|---|---|---|---|
| ประจำ | ปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน | 5 | 1 |
| บ่อยครั้ง | ปฏิบัติเกือบทุกวัน | 4 | 2 |
| บางครั้ง | ปฏิบัติเดือนละครั้ง | 3 | 3 |
| นานๆครั้ง | นานๆปฏิบัติครั้งหนึ่ง | 2 | 4 |
| ไม่เคย | ไม่เคยปฏิบัติเลย | 1 | 5 |

เป็นประจำ หมายถึง เกิดขึ้นตรงกับความเป็นจริงของท่านทุกวัน

บ่อยครั้ง หมายถึง เกิดขึ้นตรงกับความเป็นจริงของท่านสัปดาห์ละ 6 – 7 วัน

บางครั้ง หมายถึง เกิดขึ้นตรงกับความเป็นจริงของท่านสัปดาห์ละ 4 – 5 วัน

นานๆ ครั้ง หมายถึง เกิดขึ้นตรงกับความเป็นจริงของท่านสัปดาห์ละ 2 – 3 วัน

ไม่เคยเกิด หมายถึง ไม่เคยเกิดขึ้นตรงกับความเป็นจริงของท่าน

| ข้อความ | ประจำ | บ่อยครั้ง | บางครั้ง | นานๆ ครั้ง | ไม่เคย |
|---|---|---|---|---|---|
| 1.ท่านหยุดยาเมื่อคิดว่าอาการทางจิตดีขึ้น | | | | | |
| 2.ท่านลืมรับประทานยา | | | | | |
| 3.ท่านรับประทานยาเมื่อมีความจำเป็นเท่านั้น | | | | | |
| 4.ท่านหยุดรับประทานยา โดยที่แพทย์ไม่ได้แนะนำ | | | | | |
| ..... | | | | | |
| ..... | | | | | |
| 17. เมื่อยาหมดท่านซื้อยารักษาอาการทางจิตกินเองโดยไม่ได้มาพบแพทย์ (ไม่รวมการสั่งซื้อยาทางไปรษณีย์) | | | | | |
| 18. ท่านปรึกษาทีมสุขภาพ เมื่อมีปัญหาหรือมีอาการผิดปกติจากการใช้ยา | | | | | |

**แบบประเมินแหล่งพลังอำนาจ (เครื่องมือกำกับการทดลอง)**

แบบประเมินแหล่งพลังอำนาจ เป็นเครื่องมือที่ผู้ศึกษาใช้โดยวิธีสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย ข้อคำถามทางบวกทั้งหมดรวม 20 ข้อ ให้ตอบเป็นระดับมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยกำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบได้ 1 คำตอบ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

| ข้อความ | ความหมาย | ค่าคะแนนทางบวก |
|---|---|---|
| มากที่สุด | ปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด | 5 |
| มาก | ปฏิบัติอยู่ในระดับมาก | 4 |
| ปานกลาง | ปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง | 3 |
| น้อย | ปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย | 2 |
| น้อยที่สุด | ปฏิบัติอยู่ในระดับน้อยที่สุด | 1 |

โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้อ ว่าตรงกับการปฏิบัติของท่านมากน้อยเพียงใด โดยไม่ต้องคำนึงถึงความถูกหรือผิด

"เมื่อท่านเป็นผู้ป่วยจิตเภทและได้รับการรักษาด้วยยารักษาอาการทางจิต"

| ข้อความ | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. ท่านทำกิจกรรมประจำวันได้ตามปกติ | | | | | |
| 2. อาการเจ็บป่วยของท่านดีขึ้น | | | | | |
| 3. ท่านสามารถควบคุมตนเองได้ | | | | | |
| 4. ท่านมีวิธีการจัดการกับอาการจากฤทธิ์ข้างเคียงของยาได้ | | | | | |
| ..... | | | | | |
| ..... | | | | | |
| ..... | | | | | |
| 19. ท่านได้รับการช่วยเหลือเกี่ยวกับการเจ็บป่วยจากเพื่อน | | | | | |
| 20. ท่านได้รับความช่วยเหลือเกี่ยวกับการเจ็บป่วยจากแพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล | | | | | |

**กิจกรรมที่ 3 เสริมสร้างพลังอำนาจที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา**

**หลักการและเหตุผล** เป็นการสร้างเสริมความรู้ให้กับผู้ป่วย โดยประเมินระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาก่อนและหลังการให้ความรู้ เป็นการประเมินความเข้าใจที่ผู้ป่วยได้รับ และให้ผู้ป่วยบอกถึงความต้องการด้านการสนับสนุนข้อมูล ความรู้ ทักษะ และทรัพยากรที่สนับสนุนให้ผู้ป่วยจิตเภทมีพฤติกรรมใช้ยาที่ถูกต้องตามเกณฑ์การรักษา

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อให้ผู้ป่วยบอกถึงความต้องการการสนับสนุนทางด้านข้อมูล ความรู้ ทักษะและทรัพยากรที่จะส่งผลต่อความสำเร็จของแผนการใช้ยาที่ถูกต้อง
2. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการรักษาอาการทางจิตมากขึ้น

**ลักษณะกิจกรรม** รายกลุ่ม

**เนื้อหา**

1. การส่งเสริมและการสนับสนุนให้ผู้ป่วยบอกถึงความต้องการข้อมูล ความรู้ ทักษะ และทรัพยากรสำหรับการดำเนินตามแผน
2. การสนับสนุนเอื้ออำนวย ข้อมูล ทักษะ และทรัพยากรที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย

**กิจกรรม**

1. ดำเนินการกลุ่มเพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยพูดถึงความต้องการสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีการใช้ยาที่ถูกต้อง
2. ประเมินความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาของผู้ป่วยเป็นรายบุคคล โดยใช้ใบงานที่ 3
3. ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยตามแผนการให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาโดยใช้โปสเตอร์ให้ความรู้

**สื่อ** ป้ายชื่อ ใบงานที่ 3โปสเตอร์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเภท ปากกา/ดินสอ

**การประเมินผล**

1.ผู้ป่วยสามารถบอกถึงความต้องการการสนับสนุนทางด้านข้อมูล ความรู้ ทักษะและทรัพยากรที่จะส่งผลต่อความสำเร็จของแผนการใช้ยาที่ถูกต้อง

2.ผู้ป่วยมีคะแนนที่ได้จากการประเมินความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา หลังการให้ความรู้สูงกว่าก่อนให้ความรู้

**ระยะเวลา** 60 นาที

ใบงานที่ 3

วัดความรู้เกี่ยวกับการใช้ยารักษาอาการทางจิตของผู้ป่วยจิตเภท ก่อนและหลังการให้ความรู้ตามแผนการให้ความรู้ โดยใช้คำถามให้ผู้ป่วยเลือกตอบว่า ใช่ หรือไม่ใช่

1. ท่านสามารถหยุดยาได้ทันที เมื่ออาการทางจิตดีขึ้น
2. ท่านสามารถกินยาของเพื่อนที่มีอาการคล้ายกันได้
3. ท่านควรกินยาเฉพาะที่แพทย์สั่งการรักษา
4. ยานอนหลับไม่ใช่ยารักษาอาการทางจิต
5. ยาแก้แพ้เป็นยารักษาอาการทางจิต
6. เมื่อเริ่มมีอาการข้างเคียงจากยาที่ไม่รุนแรง ไม่จำเป็นต้องหยุดยาทันที
7. แม้อาการทางจิตของท่านดีขึ้น ท่านก็ควรรับประทานยาต่อตามแผนการรักษา
8. การกินยา เป็นการควบคุมอาการเพื่อป้องกันการป่วยซ้ำ

# ประวัติผู้เขียนโครงการศึกษาอิสระ

นางสาวรัชนี ปานเพ็ชร เกิดวันที่ 5 กันยายน 2525 ที่ จังหวัดสมุทรสงคราม จบการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีตรัง เมื่อปีการศึกษา 2547 จากนั้นเข้าศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2551 ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ หอผู้ป่วยจิตเวชสามัญหญิง สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา