

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2551). **ทำไมเด็กก้าวร้าวรุนแรง**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์เรือนปัญญา.
- จินตนา ภูมิพันธ์. (2544). **การพยาบาลจิตเวชเด็กและวัยรุ่น**. เอกสารการสอนชุดวิชาการส่งเสริมสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช Mental Health promotion and Psychiatric Nursing หน่วยที่ 8-10. สาขาวิชาพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ชัช บุงสันเทียะ. (2549). **การศึกษาการพยาบาลที่เน้นสิ่งแวดล้อมบำบัดต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กปัญญาอ่อน สถาบันราชานุกูล**. โครงการศึกษาอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชาญวิทย์ พรนภดล. (2546). **มารู้จัก และช่วยเหลือเด็กสมาธิสั้นกันเถอะ**. กรุงเทพฯ: บริษัทเจนเซนซีแลค.
- ชาญวิทย์ พรนภดล. (2548). **เพื่อความเข้าใจเด็กสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครอง**. กรุงเทพฯ: บริษัทเจนเซนซีแลค.
- คฤดี แดงน้ำคู้. (2549). **ความเครียดของผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กสมาธิสั้น**. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทัศนาก ทวีคุณ. (2552). **พฤติกรรมรุนแรงในวัยรุ่น**. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. 23(1), 1-19.
- ทัศนีย์ อนันตพันธ์. (2540). **ญาติกับการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย: บทควมวิชาการ**. วิทยาสารพยาบาลวิทาลัยพยาบาลสภาคาชาดไทย. 22(2), 110-116.
- ทิพย์วัลย์ สุทิน. (2539). **การลดพฤติกรรมก้าวร้าวของนักเรียนวัยรุ่นโดยรูปแบบการปรับพฤติกรรมด้วยปัญญา**. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เทพสิรินทร์ มากบุญศรี. (2549). **ประสิทธิภาพของโปรแกรมการอบรมผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้น**. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- นงพงา ลิมสุวรรณ. (2542). โรคสมาธิสั้น. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- บุญใจ ศรีสถิตนราฎร. (2550). ระเบียบวิธีวิจัยทางการแพทย์. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: ยูเออนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย จำกัด.
- พจนารถ ศรัทธา . (2543). ผลของการใช้กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนควบคู่กับการเสริมแรงทางบวกที่มีต่อความสามารถ ด้านการอ่านภาษาอังกฤษเพื่อความเข้าใจของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียน วัดชินวราราม จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พนม เกตุมาน. (2548). สุขใจกับเด็กสมาธิสั้น คู่มือพ่อแม่สำหรับการฝึกเด็ก. กรุงเทพฯ: บริษัท คัลเลอร์ฮาโมนี จำกัด.
- พรทิพย์ วชิรดิถก, มนัสวี เมืองขวา และชน โชติ เทียมแสง. (2552). ประสิทธิผลของ โปรแกรมเสริมสร้างความสามารถของผู้ปกครองในการดูแลเด็กที่เป็น โรคสมาธิสั้น. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย. 17(2), 77-90.
- เพ็ญพิไล ฤทธาคนานนท์. (2550). พัฒนาการมนุษย์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: บริษัทธรรมคาเพรส จำกัด.
- มณฑิรา ศรีชัย. (2541). ผลของการแต่งพฤติกรรมที่มีต่อพฤติกรรมการทำงาน และความถูกต้องของงานของนักเรียนอายุ 7 ถึง 10 ปี ที่มีสมาธิบกพร่อง และมีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง. วิทยานิพนธ์หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต หลักสูตรจิตวิทยาพัฒนาการ คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มาลินี ชัยบัง. (2550). ผลของการปรับพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติกที่เรียนร่วมโดยใช้วิธีการเสริมแรงด้วยเบี้ยอรรถกรในการเล่นกับเด็กปกติ. วิทยานิพนธ์เด็กการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- รัตโนทัย พลบูรณ์การ. (2551). พฤติกรรมก้าวร้าวในเด็ก. ใน นิชรา เรืองดารกานนท์, ชาคริยา ธีรเนตร, รวิวรรณ รุ่งไพรวลัย และทิพวรรณ หารรรษคุณาชัย บรรณาธิการ. 286-296. ตำราพัฒนาการ และพฤติกรรมเด็ก. กรุงเทพฯ: โฮลิสติกพับลิชชิง.
- รายงานเวชระเบียน และสถิติ โรงพยาบาลนภาลัยปี 2551, 2552.
- รายงานเวชระเบียน และสถิติ โรงพยาบาลยูวประสาทไวทโยปถัมภ์ปี 2550, 2551, 2552.
- วินัดดา ปิยะศิลป์. (2550). Attention deficit hyperactivity disorder. ในวินัดดา ปิยะศิลป์ และพนม เกตุมานบรรณาธิการ. 118-129. ตำราจิตเวชเด็กและวัยรุ่น เล่ม 2. กรุงเทพฯ: บริษัท ธนาเพรสจำกัด.

- วงศ์ศิริ แจ่มฟ้า. (2543). ผลของการจัดกิจกรรมบำบัดต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กสมาธิบกพร่องอายุ 9-12 ปี.วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริรัตน์ เฉลิมไทย. (2546). พฤติกรรมทางสังคมของเด็กสมาธิสั้น: กรณีศึกษา. โครงการศึกษาอิสระศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการศึกษาศึกษา และการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2550). จิตวิทยาเด็กที่มีลักษณะพิเศษ . พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2551). ทฤษฎีจิตวิทยาบุคลิกภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 15. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- สมโภชน์ เข็มสุภานิต. (2550). ทฤษฎี และเทคนิคการปรับพฤติกรรม. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เสาวลักษณ์ ทรัพย์ประเสริฐ. (2549). การศึกษาการใช้พฤติกรรมบำบัดต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กสมาธิสั้น โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์. โครงการศึกษาอิสระพยาบาล-ศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ. (2545). ช่วยลูกออกทีสติก. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยและพัฒนาครอบครัว.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ. (2541). สร้างสมาธิให้ลูก. กรุงเทพฯ: ชันด้าการพิมพ์.
- อรวรรณ เล่าห์เรณู. (2551). ครอบครัวที่ทำหน้าที่ไม่เหมาะสม. ใน นิชรา เรื่องคารกานนท์, ซาคริยา ชีเรนทร, รวิวรรณ รุ่งไพรวลัย และทิพวรรณ หรรษคุณาชัย บรรณาธิการ. 327-337. ตำราพัฒนาการ และพฤติกรรมเด็ก. กรุงเทพฯ: โฮลิสติกพับลิชชิง.

ภาษาอังกฤษ

- Anastopoulos, A.D., Smith, J.M. and Wien, E.E. (1998). Counseling and Training Parents, Attention Deficit Hyperactivity Disorder. **A handbook for Diagnosis and treatment.** 2nd edition. London: 373- 393.
- Anastopoulos, A.D., Shelton, T. DuPaul, G.J., and Guevremont, D.C. (1993). Parent training for Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Its impact on parent functioning. **Journal of Abnormal Child Psychology.** 21, 581-596.

- Aneshensel, C. S., and Sucoff, C. A. (1996). The neighborhood context of adolescent mental health. **Journal of Health and Social Behavior**. 37, 293-310.
- American Academy of Pediatrics. (2001). Clinical practice guideline. Treatment of the school-age child with attention-deficit/hyperactivity disorder. **Pediatrics**. 108, 1033-1044.
- Bandura. (1973). **Social learning theory**. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bandura. (1986). **Social learning theory**. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Barkley, R.A. (1990). Attention-deficit hyperactivity disorder . **A handbook for diagnosis and treatment**. New York: The Guilford Press.
- Barkley, R.A. (2002). Psychosocial Treatment for Attention-deficit Hyperactivity Disorder Children. **Journal of Clinical Psychiatry**, 63, 36-43.
- Berkowitz, P.H. and Rothman, E.P. (1983). **The Disturbed Child: Recognition and Psychoeducational Therapy in the classroom**. New York: Wiley.
- Brown, R.T., Amler, R.W., Freeman, W.S., Perrin, J.M. et al. (2005). Treatment of Attention-deficit/hyperactivity disorder: Overview of the Evidence. **Pediatrics**. 115, 749-757.
- Carlson, C.L., Mann, M. and Alexander, D.K. (2000). Effect of Reward and Response Cost on the Performance and Motivation of Children with ADHD. **Cognitive Therapy and Research**. 24(1), 87-98.
- Caspi, A. (2000). The child is the father of the man: Personality continuities from childhood to adulthood. **Journal of Personality and Social Psychology**, 78, 158-172.
- Chang, H.H., Chang, C.S., Shih, Y.L. (2007). The process of assisting behavior modification in a child with attention-deficit hyperactivity disorder. **Journal Nursing Research**. Jun;15(2):147-55.
- Chess, S. and Hassibi, M. (1978). **Principle and practice of child psychiatry**. New York: Plenum.
- Cormier, E. (2008). Attention Deficit /Hyperactivity Disorder: A Review and Update. **Journal of Pediatric Nursing**. 23(5), 345-357.
- Corrigan, P.W., Yodofsky, S.C. and Silver, J.M. (1993). Pharmacological and behavioral treatment For aggressive psychiatric inpatients. **Hosp Community Psychiatry**. 44(2), 125.

- Danforth, J.S. And other. (2006). The outcome of group parent training for families of children with attention-deficit hyperactivity disorder and defiant/aggressive behavior. **Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry** . 37, 188-205.
- DeWitt, M.B., Aman, M.G. and Rojahn, J. (1997). Effect of Reinforcement Contingencies on Performance of Children with Mental Retardation and Attention Problems. **Jurnal of Developmental and Physical Disabilities**. 9 (2), 101.
- Eiserman, J.M. (1992). **An Anger Management Intervention with Middle school Adolescent** **Doctoral Dissertation**. The University of Wisconsin-Milwaukee.
- Fabiano, G.A., Pelham Jr, W.E., Coles, E.K., Gnagy, E.M., Chronis-Tuscano, A. and O'Conner, B. (2009). A meta-analysis of behavioral treatments for attention-deficit/hyperactivity disorder. **Clinical Psychology Review** . 29, 129-140.
- Faraone, S., Gillberg, I.C., Biederman, J. (2003). The worldwide prevalence of ADHD: Is it an American Condition?. **World Psychiatry**. 2, 104-113.
- Farrington, D.P. (2005). **Childhood origins of antisocial behavior**. *Clinical Psychology and psychotherapy*, 12, 177-190.
- Frisch, L.E. and Frisch, N.C. (2002). **Psychiatric Mental Health Nursing**. Kansas: Delmar.
- Goisman, R.M. (1997). Cognitive-Behavioral therapy today. **Harvard Mental Health Letter**. 13(11): 4.
- Goldstein, J.H. (1975). **Aggressive and crimes of violence**. New York: Oxford university Press.
- Goodman, R. and Scott, S. (2005). **Child Psychiatry**. Victoria, AU: Blackwell Publishing Ltd . Chapter 35, 273-280.
- Granic, I. and Patterson, G. R. (2006). Toward a comprehensive model of antisocial development: A dynamic systems approach. **Psychological Review**. 113, 101-131.
- Halperin, J.M. and McKay, K.E. (2002). Development, reliability, and validity of the children's aggression scale-parent version. **Journal American Academy Children Adolescence Psychiatry**. Mar; 41(3): 245-52.
- Hechtman, L. (2005). **Attention-Deficit-Hyperactivity Disorder**. In Bj Sadock & VA, Sadock, Eds., Kaplan & Sandock's comprehensive textbook of psychiatry. Lippincott. Philadelphia.

- Huang, H.L. (2009). Effectiveness of Behavioral Parent Therapy in Preschool Children with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. *Kaohsiung J Med Sci* . 25(7), 357-365.
- Kazdin, A.E. (1978). **History of Behavior Modification: Experimental foundation of contemporary Research**. Baltimore, M.D.: University Park Press.
- Keltner, N.L., Schwecke, L.H., Bostrom, C.E. (1999). **Psychiatric Nursing**. Missouri: Mosby. Chapter 36, 570-578.
- Kenneth A. D., Jennifer E., Virginia S. B., John E. B., Gregory S. P., Reid F., and Joseph M.P. (2003). Peer Rejection and Social Information-Processing Factors in the Development of Aggressive Behavior Problems in Children. **Child Development**. Mar-Apr, 74(2), 374-393.
- Lantz, P. M., Jacobson, P. D., Warner, K. E. et al. (2000). **Investing in youth tobacco control: A review of smoking prevention and control strategies**. *Tobacco Control*. 9, 47-63.
- Lochman, J. E. and Wells, K.C. (2002). Contextual socialcognitive mediators and child outcome: A test of the theoretical model in the Coping Power program. **Development and Psychopathology**. 14, 945-967.
- Louikissa, D.A. (1995). Family burden in chronic mental illness : A review of research studies. **Journal of Advanced Nursing**. 21, 248-255.
- Louis, S. M. (2005). A review of the economic burden of ADHD. Cost Effectiveness and Resource allocation.[online]. Available from: [http://www. Resource - allocation.com/content/3/1/5](http://www.Resource-allocation.com/content/3/1/5). [2009, July 23].
- Mannuzza, S., Klein, R.G. (2000). Long –term prognosis in attention-deficit/hyperactivity disorder. **Child Adolesc Psychiatr Clin N Am**. 9(3): 711-26.
- Moss, G.R. and Rick, G.K. (1981). Application of a token economy for adolescents in a private psychiatric hospital . **Behavior therapy**.
- Nitkowski, D., Peterson, F., Buttner, P., Krause-Leipoldt, C. and Petermann, U. (2009). Behavior and child Welfare- result of an approach to improve mental health care of aggressive children. **Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother**. 37(5): 461-8.
- Orpinus, P. and Frankowski, R. (2001). The Aggression Scale: A Self-Report Measure of Aggressive Behavior for Young Adolescents. **The Journal of Early Adolescence**. 21(1): 50-67.

- Patterson, C.H. (1976). **Theorie of Counseling and Psychology**. New York: Haper and Row.
- Patterson, A.C. and Hamberg, B.A. (1998). Adolescence: A Developmental Approach to Problems and Psychopathology. **Behavior therapy**.
- Pico, B.F., Keresztes, N. and Pluhar, Z.F. (2006). Aggressive behavior and psychosocial health among children. **Personality and individual Differences**. 40: 885-895.
- Raaijmakers, M. (2008). **Aggressive Behavior in Preschool Children Neuropsychological correlates, Costs of service use, and Preventive efforts**. PrintPartners Ipskamp, Enschede. Netherlands.
- Rutter, M., Moffit, T.E., and Caspi, A. (2006). Gene-environment interplay and psychopathology: Multiple varieties but real effects. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 47, 226-261.
- Shaywitz, B.A., Fletcher, J.M. and Shaywitz, S.E. (2001). Attention Deficit Hyperactivity Disorder. **Curent Treatment Options in Neurology**. 3, 229-236.
- Skinner, B. F. (1953). **Science and human behavior**. The Free Press. New York.
- Spencer, T.J., Biederman, J. and Wilens, T.J. (1998). **Growth deficits in children with attention deficit Hyperactivity disorder**. Pediatrics.
- Susan, B. (2000). **Attention-Deficit Hyperactivity Disorder and its deceivers**. Curr Problem Pediatric.
- Swanson, J., Gupta, S. and Guina, D. (2003). **Development of a new once-a-day formulation of Methylphenidate for the treatment of ADHD: Proof of concept and proof of Product Studies**. Arch Gen Psychiatry.
- Tesser, A. (1995). **Advance Social Psychology**. New York: Mc Grew-Hill.
- Thomas, S. P., and Smith, H. (2004). **School connectedness, anger behaviors, and relationships of violent and nonviolent American youth**. Perspective in Psychiatric Care. 40. 135-148.
- Trangkasombat, U. (2008). Clinical characteristic of ADHD in Thai children. **Journal Medical Association Thailand**. Dec; 91(12).
- Vierhile, A., Robb, A., Ryan-Krause, P. (2009). Attention-deficit hyperactivity disorder in children And adolescents: closing diagnostic, communication, and treatment gaps. **Journal Pediatric Health Care**. Jan-Feb; 23(1): 5-23.

- Waxmonsky, J., Pelham, W.E., Gnagy, E., Cummings, M.R. (2008). The efficacy and tolerability of methylphenidate and behavior modification in children with attention-deficit/hyperactivity disorder and severe mood dysregulation. **Journal Child Adolescent Psychopharmacology**. Dec; 18(6): 573-88.
- Wilens, T.E., Faraone, S.V., Biederman, J., Gunawardene, S. (2003). **Doses Stimulant therapy of Attention-Deficit /Hyperactivity disorder begets later substance abuse ?**. A meta analytic Review of the literature. *Pediatrics*.
- Wolraich, M.L. (2006). **Attention-Deficit Hyperactivity Disorder**. Seminars in Pediatric Neurology. University of Oklahoma Health Sciences Center.
- Yudofsky, S.C., Silver, J.M., Endicott, J., William, D. (1986) The Overt Aggression Scale for objective rating of verbal and physical aggression. **American Journal of psychiatry**. Jan; 143(1) ; 35-9.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งและสถานที่ปฏิบัติงาน
1. นายแพทย์สมชาติ สุทธิกาญจน์	จิตแพทย์ที่ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญพิเศษ โรงพยาบาลตุลาการ เฉลิมพระเกียรติ สำนักงานศาลยุติธรรม
2. นางสุภาวดี ชุ่มจิตต์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (พยาบาลปฏิบัติการพยาบาล ขั้นสูงสาขาการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวชเด็ก) โรงพยาบาลอุวะระสาท ไทโยปลัมภ์ จังหวัด สมุทรปราการ
3. นางจิม สกลนุ้ม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (พยาบาลปฏิบัติการพยาบาล ขั้นสูงสาขาการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวชเด็ก) สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรุงเทพมหานคร
4. นางจันทร์ฉาย เนตรสุวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (พยาบาลปฏิบัติการพยาบาล ขั้นสูงสาขาการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวชเด็ก) โรงพยาบาลศรีธัญญา จังหวัดนนทบุรี
5. นางพรทิพย์ วชิรดิถ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถาบันสุขภาพจิตเด็ก และ วัยรุ่นราชนครินทร์
ผู้ช่วยการศึกษา	
นางสาวสุณี ฉิมพิบูลย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลนภลัย จังหวัดสมุทรสงคราม
นายสุริยะ จงแพ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลนภลัย จังหวัดสมุทรสงคราม

ภาคผนวก ข
สถิติที่ใช้ในการศึกษา

สถิติที่ใช้ในการศึกษา

1. การคำนวณหาค่าความสอดคล้องภายในของแบบวัดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องโรคสมาธิสั้น และพฤติกรรมบำบัดของบิดามารดา/ผู้ดูแล โดยใช้สูตรคูเคอร์ริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson 20 หรือ KR-20) (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2550)

$$r_{ii} = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum pq}{S^2} \right]$$

r_{ii}	=	ค่าความสอดคล้องภายใน
n	=	จำนวนข้อคำถามในแบบสอบถาม
p	=	อัตราส่วนของผู้ตอบถูกในข้อนั้น
q	=	อัตราส่วนของผู้ตอบผิดในข้อนั้น
S^2	=	ความแปรปรวนของคะแนนทั้งหมด

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

2.1 ค่าร้อยละ (Percentage) มีสูตรดังนี้

$$\text{ค่าร้อยละ} = \frac{\text{ความถี่} \times 100}{\text{จำนวนรวมทั้งหมด}}$$

2.2 ค่าเฉลี่ย (Mean) มีสูตรดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2550)

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

\bar{X}	=	ค่าเฉลี่ย
$\sum x$	=	ผลรวมของคะแนนทั้ง N จำนวน
N	=	จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง

2.3 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) มีสูตรดังนี้
(บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550)

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

S.D. = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
 $\sum X$ = ผลรวมของคะแนนทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่าง
 $\sum X^2$ = ผลรวมของคะแนนแต่ละข้อยกกำลังสอง
 n = จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง

2.4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนภาวะในการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมสุขภาพจิตศึกษาครอบครัว โดยใช้สถิติทดสอบ t (Dependent t-test) มีสูตรดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550)

$$t = \frac{\bar{D} - \mu_D}{S_D}$$

$$df = n - 1$$

\bar{D} = ค่าเฉลี่ยของผลต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม
 μ_D = ค่าเฉลี่ยของผลต่างระหว่างประชากร 2 กลุ่ม
 S_D = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม
 n = จำนวนคู่ของกลุ่มตัวอย่าง
 df = จำนวนค่าที่มีอิสระ

ภาคผนวก ก
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไปของเด็กสมาธิสั้น

1. อายุ.....ปี.....เดือน
2. เพศ
 ชาย หญิง
3. อายุที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นครั้งแรก.....
4. จำนวนพี่น้อง.....
5. เป็นบุตรคนที่.....
6. นำหนักแรกคลอด.....
7. ปัญหาขณะตั้งครรภ์.....
8. ประวัติการได้รับยา Ritalin.....
ประวัติการได้รับยา Ritalin ร่วมกับยาอื่น.....

แบบสังเกตพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็ก

ชื่อ -สกุล ดช./คณ. อายุปี

ผู้สังเกตระบุความสัมพันธ์.....ช่วงเวลาที่เกิด.....ครั้งกันทุกวัน

ใส่เครื่องหมาย / ในช่องที่พบพฤติกรรมนั้น ๆ ครั้งละ 1 ทุกครั้งที่พบพฤติกรรม

พฤติกรรม	จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	คะแนน
1.ส่งเสียงดัง ตะโกนด้วยความโกรธ						
2.ตะโกนด่าว่าคนอื่นรุนแรงไม่มาก เช่น ไอ้บ้า ไอ้โง่ หรือ แกมันโง่						
3.ปิดประตูคังปัง , โยนเสื้อผ้าทิ้ง, รื้อของกระจัดกระจาย						
4.แข่งด่าอย่างหยาบคายด้วยอารมณ์โกรธ หรือคุกคามผู้อื่น หรือตนเองรุนแรงปานกลาง เช่น จงใจผลักคนอื่น						
5.ขว้างของลงพื้น, เตะเฟอร์นิเจอร์โดยของไม้หัก/ขีดเขียน โต๊ะ-ผนัง						
6.จิกหรือข่วนจนผิวหนังลอก, ตีตนเอง, ดึงผม (บาดเจ็บเล็กน้อยหรือไม่บาดเจ็บเลย)						
7.ทำท่าทางคุกคาม, แกว่งเท้าสู้อื่นหรือคว้าเสื้อผ้าคนอื่น						
8.คุกคามด้วยความรุนแรงอย่างแข็งคัดผู้อื่น เช่น จิ้นจะฆ่าแก						
9.ขว้างปาของแตก, ต่อยหน้าต่างแตกละเอียด						
10.โขกศีรษะ, กำหมัดตอยสิ่งของ, ทิ้งตัวลงบนพื้น, หรือใช้สิ่งของทำอันตรายตนเอง (ไม่บาดเจ็บรุนแรง)						
11.จุดไฟเผา, ขว้างของรุนแรง						
12.ทำร้ายตัวเองด้วยการฉีกเป็นแผลเล็กน้อยหรือแค่แผลถลอก แผลไฟไหม้เล็กน้อย						
13.ทำร้ายคนอื่นจนเกิดบาดเจ็บทางร่างกายเล็กน้อยถึงปานกลาง(แผลถลอก เค็ด หรือตีจนเป็นแนว)						
14.ทำตนเองให้พิการ ฉีกเป็นแผลลึก กัดจนเลือดไหล บาดเจ็บภายในร่างกาย กระตุกหัก สลบ ฟันหัก						
15.ทำร้ายคนอื่นจนเกิดบาดเจ็บทางร่างกายรุนแรง (กระตุกหักกรอขยถลอกลึกหรือบาดเจ็บในร่างกาย)						
รวมคะแนน						

แบบวัดความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคสมาธิสั้น และพฤติกรรมบำบัดของบิดามารดา/ ผู้ดูแล

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคสมาธิสั้นของผู้ปกครอง

คำชี้แจงแบบสอบถามนี้เป็นคำถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคสมาธิสั้น ให้ผู้ปกครองเขียน ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้ความเข้าใจของท่านตามความเป็นจริง

ลำดับ	ข้อคำถาม	ถูก	ผิด
1	โรคสมาธิสั้น เกิดจากการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสมของพ่อแม่		
2	เด็กที่เป็น โรคสมาธิสั้น มักมาจากครอบครัวที่ไม่เป็นระเบียบ สับสน วุ่นวาย		
3	เด็กสมาธิสั้น มักอยู่ไม่นิ่ง นั่งไม่ติดที่ พูดแทรก ทำงานไม่เป็นระเบียบ		
4	เด็กสามารถนั่งดูโทรทัศน์หรือเล่นเกมติดต่อกันได้เป็นเวลานาน ไม่ได้เป็นโรคสมาธิสั้นอย่างแน่นอน		
5	เด็กสมาธิสั้น มักขาดความยับยั้งชั่งใจ		
6	เด็กที่เป็น โรคสมาธิสั้น เมื่อโตเป็นวัยรุ่นมีความเสี่ยงสูงที่จะกลายเป็นเด็กเกเร		
7	เด็กที่เป็น โรคสมาธิสั้น ส่วนใหญ่หายจากโรคนี้ได้เอง		
8	เด็กที่เป็น โรคสมาธิสั้น เมื่อโตเป็นวัยรุ่นมีความเสี่ยงสูงที่จะติดสารเสพติด		
9	ยาที่ใช้รักษาโรคสมาธิสั้น จะช่วยให้เด็กสมาธิสั้นมีอาการดีขึ้น		
10	การจัดสิ่งแวดล้อม เช่น ให้ทำงานที่มึนเงียบสงบ จะช่วยเด็กสมาธิสั้นได้มาก		

แบบวัดความรู้ในเรื่องการปรับพฤติกรรมเด็กสำหรับบิดามารดา / ผู้ดูแล

โปรดทำเครื่องหมาย (/) หน้าข้อที่ท่านมีความเห็นว่า “ถูก” และทำเครื่องหมาย (x) หน้าข้อที่ท่านมีความเห็นว่า “ผิด”

-1). พ่อแม่ควรพูดถึงเด็กในด้านดีๆ จะช่วยให้เด็กเป็นเด็กดีตามที่พ่อแม่พูด
-2). พ่อแม่ต้องเน้นที่จุดดีที่มีในตัวเด็ก
-3). พ่อแม่ควรช่วยปรับปรุงจุดบกพร่องของเด็กให้ดีขึ้น
-4). เมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมที่ดีพ่อแม่ต้องเฉยๆ เพื่อมิให้เด็กได้ใจ
-5). ความเสมอต้นเสมอปลายของการให้เด็กปฏิบัติตามกฎระเบียบต่างๆ จะช่วยให้ปรับพฤติกรรมเด็กได้ผลดี
-6). การให้ความรักแก่ลูกอย่างเดียวก็นเพียงพอแล้วที่จะทำให้ลูกเป็นเด็กดี
-7). พ่อแม่สามารถเสริมสร้างความรู้สึที่ดีต่อตนเองของลูกได้ด้วยการชม
-8). เมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมที่ดีถ้าพ่อแม่ต้องการให้ลูกทำพฤติกรรมนั้นบ่อยขึ้นพ่อแม่ต้องให้คำชมหรือให้รางวัล
-9). เลือกสิ่งที่คุณต้องการเป็นพิเศษเพื่อใช้เป็นรางวัลแก่ลูก
-10). ก่อนที่จะให้รางวัลต้องบอกให้ลูกทราบอย่างชัดเจนถึงพฤติกรรมที่ต้องการให้ลูกทำ
-11). พ่อแม่ควรให้รางวัลแก่ลูกก่อนที่ลูกจะทำสิ่งที่พ่อแม่ต้องการเพื่อเป็นกำลังใจ
-12). พ่อแม่ควรให้รางวัลกับลูกเมื่อต้องการหยุดพฤติกรรมที่ไม่ดีของลูก
-13). ควรลงโทษระหว่างหรือทันทีที่เด็กแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม
-14). ควรลงโทษเด็กต่อหน้าคนอื่นฯ
-15). การลงโทษต้องพอเหมาะกับความผิดที่เด็กทำ
-16). วิธีการลงโทษโดยการนำออกไปจะกระทำเมื่อเด็กรบกวนผู้อื่นมาก
-17). การนำออกไปจำเป็นต้องบอกถึงเหตุผลและระยะเวลาที่ชัดเจนแก่เด็ก
-18). หากเด็กส่งเสียงรบกวนผู้อื่นควรเพิกเฉย
-19). การเป็นแบบอย่างที่ดีให้ลูกถือว่าเป็นสิ่งสำคัญ
-20). การที่พ่อแม่มีเวลาใกล้ชิดลูกและทำกิจกรรมร่วมกันถือว่าเป็นสิ่งสำคัญที่สุด

แบบบันทึกพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็ก

ช่วงเวลาที่บ้านเกิด.....

ใส่เครื่องหมาย / ในช่องที่พบพฤติกรรมนั้น ๆ ครั้งละ 1 ทุกครั้งที่พบ

พฤติกรรม	ชื่อ...	ชื่อ...	ชื่อ...	ชื่อ...	ชื่อ...
1.ส่งเสียงดัง ตะโกนด้วยความโกรธ					
2.ตะโกนด่าว่าคนอื่นรุนแรงไม่มาก เช่น "ไอ้บ้า ไอ้โง่" หรือ "แกมันโง่"					
3.ปิดประตูดังปัง , โยนเสื้อผ้าทิ้ง, รื้อของกระจัดกระจาย					
4.แข่งด่าอย่างหยาบคายด้วยอารมณ์โกรธ หรือคุกคามผู้อื่น หรือตนเองรุนแรงปานกลาง เช่น จงใจผลักคนอื่น					
5.ขว้างของลงพื้น, เตะเฟอร์นิเจอร์โดยของไม่หัก/ขีดเขียน โต๊ะ-ผนัง					
6.จิกหรือข่วนจนผิวหนังถลอก, ตีตนเอง, ดึงผม (บาดเจ็บเล็กน้อย หรือ ไม่บาดเจ็บเลย)					
7.ทำท่าทางคุกคาม, แกว่งเท้าสู่อื่นหรือคว้าเสื้อผ้าคนอื่น					
8.คุกคามด้วยความรุนแรงอย่างแข็งขันต่อผู้อื่น เช่น ฉันทจะฆ่าแก					
9.ขว้างปาของแตก, ด้อยหน้าต่างแตกละเอียด					
10. โขกศีรษะ, กำหมัดต่อสิ่งของ, ทิ้งตัวลงบนพื้น, หรือใช้สิ่งของ ทำอันตรายตนเอง (ไม่บาดเจ็บรุนแรง)					
11. จุดไฟเผา, ขว้างของรุนแรง					
12.ทำร้ายตัวเองด้วยการฉีกเป็นแผลเล็กน้อยหรือแค่แผลถลอก แผลไฟไหม้เล็กน้อย					
13.ทำร้ายคนอื่นจนเกิดบาดเจ็บทางร่างกายเล็กน้อยถึงปานกลาง (แผลถลอก เลือด หรือตีจนเป็นแนว)					
14.ทำตนเองให้พิการ ฉีกเป็นแผลลึก ถัดจนเลือดไหล บาดเจ็บ ภายในร่างกาย กระดูกหัก สลบ ฟันหัก					
15.ทำร้ายคนอื่นจนเกิดบาดเจ็บทางร่างกายรุนแรง (กระดูกหัก รูดลอกลึกหรือบาดเจ็บในร่างกาย)					
ผู้สังเกต.....					

ภาคผนวก ง
แบบฟอร์มพิทักษ์สิทธิ และใบหนังสือยินยอมของประชากรตัวอย่าง

ข้อมูลสำหรับผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา

1. **ชื่อโครงการ** การศึกษาการใช้พฤติกรรมบำบัดโดยครอบครัวมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กสมาธิสั้น โรงพยาบาลนภลัย
2. **ผู้ศึกษา** นางสาวศิริเพ็ญ แก้วประดิษฐ์ นิสิตสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช แผนก ข คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. **สถานที่ติดต่อผู้ศึกษา(ที่ทำงาน)** โรงพยาบาลนภลัย ตำบลกระดังงา อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม โทรศัพท์ 034-761476 ต่อ 120
(ที่บ้าน) 77/1 หมู่ที่ 1 ตำบลวัดเพลง อำเภอวัดเพลง จังหวัดราชบุรี โทรศัพท์ 084-5696113
4. **สถานที่ศึกษา** โรงพยาบาลนภลัย ตำบลกระดังงา อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม โทรศัพท์ 034-761476 ต่อ 120
5. **ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้คำยินยอมในการศึกษา** ประกอบด้วย คำอธิบายดังต่อไปนี้
 - 5.1 โครงการศึกษานี้เกี่ยวกับการศึกษา การใช้พฤติกรรมบำบัดโดยครอบครัวมีส่วนร่วมเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กสมาธิสั้น
 - 5.2 เป็นการศึกษาแบบกลุ่มเดียววัดสองครั้ง (The One Group Pretest- Posttest Design) ที่ผู้ศึกษาคาดว่าไม่มีความเสี่ยงใดๆเกิดขึ้นกับผู้เข้าร่วมศึกษา คำตอบและข้อมูลทุกอย่างจากการดำเนินโครงการ ทุกอย่างจะถือเป็นความลับ
6. **รายละเอียดและขั้นตอนที่ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาจะได้รับการปฏิบัติในการศึกษาดังนี้**
ความเป็นมาของการศึกษา

โรคสมาธิสั้นเป็นโรคหนึ่งที่เป็นปัญหาสำคัญทางจิตเวชเด็ก เพราะเป็นความเจ็บป่วยทางจิตที่ก่อให้เกิดความรุนแรง พฤติกรรมที่เด็กสมาธิสั้นแสดงออกมาส่วนใหญ่คือ พฤติกรรมก้าวร้าว (นงพงา ลิ้มสุวรรณ, 2542) พฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กสมาธิสั้นเป็นภาวะที่แสดงถึงความบกพร่องในการควบคุมอารมณ์ของตนเอง ก่อให้เกิดอันตรายต่อตนเอง คนอื่นและสิ่งของ จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน สาเหตุส่วนใหญ่มาจากพยาธิสภาพทางจิตใจและสิ่งแวดล้อม

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การใช้พฤติกรรมบำบัดจะช่วยให้เด็กสามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองได้ ช่วยปรับปรุงด้านบุคลิกภาพ ทำให้มีสติ เพิ่มความเชื่อมั่นและการยอมรับตนเอง ทำให้สามารถใช้ความคิดได้อย่างมีเหตุผลมากกว่าอยู่ในภาวะเครียด การตัดสินใจดีกว่า ซึ่งจะทำให้สัมพันธภาพกับคนอื่นดีด้วย (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2550, Skinner, 1953)

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ใช้แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ในส่วนของการใช้พฤติกรรมบำบัดเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กสมาธิสั้นซึ่งผู้ศึกษาพัฒนามาใช้ในการดำเนินการ

ศึกษาทั้งหมด 2 รูปแบบโดยจัดกระทำเป็นรูปแบบกระบวนการกลุ่ม ประกอบด้วยกิจกรรมสำหรับเด็กและกิจกรรมสำหรับผู้ปกครอง เด็กเข้าร่วมการศึกษา 20 คน สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง ทั้งหมดรวม 2 ครั้ง 2 สัปดาห์ และผู้ปกครองเข้าร่วมศึกษา 20 ครอบครัวเช่นกัน ผู้ปกครองเข้ารับการอบรมก่อน 1 วันเป็นสัปดาห์แรก เข้ารับฟังความรู้เรื่องโรค และการเลี้ยงดู การจัดการกับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมต่างๆอย่างถูกวิธี รวมทั้งสิ้น 3 วัน กำหนดเป็นช่วงปิดเทอม เดือน มีนาคม

ผู้ปกครองเข้าอบรมวันอาทิตย์ที่ 14 มีนาคม 2553

เด็กเข้าร่วมกิจกรรมเสริมทักษะ และกิจกรรมปรับพฤติกรรม วันอาทิตย์ที่ 21 และ 28 มีนาคม 2553

การให้ความช่วยเหลือเด็กสมาธิสั้นที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว หรือพฤติกรรมไม่เหมาะสม ในบทบาทพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวชขั้นสูงสามารถจัดกระทำได้ โดยการค้นหาวัตกรรมการมาใช้ในการให้การบริการผู้ป่วย โดยมีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในการให้การพยาบาล และต้องได้รับการฝึกฝนจากผู้เชี่ยวชาญ รวมถึงการใช้ผลงานวิจัยและทฤษฎี มาใช้ในการให้พยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมก้าวร้าว และพฤติกรรมไม่เหมาะสมลดลง สามารถกลับไปอยู่ร่วมกับครอบครัว และสังคมต่อไปได้

7. ผู้เข้าร่วมการศึกษาสามารถถอนตัวระหว่าง การดำเนิน โครงการศึกษาได้ทันที โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับอยู่
8. หากผู้เข้าร่วมศึกษามีข้อสงสัยให้สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ โดยสามารถติดต่อผู้ศึกษาได้ ตลอดเวลาดังที่อยู่และเบอร์ โทรศัพท์ด้านบน และหากผู้ศึกษามีข้อมูลเพิ่มเติมที่เป็นประโยชน์และโทษเกี่ยวกับการศึกษานี้ ผู้ศึกษาจะแจ้งให้ผู้เข้าร่วมการศึกษาทราบอย่างรวดเร็ว
9. ไม่มีค่าใช้จ่ายตอบแทนให้แก่ผู้เข้าร่วมศึกษา
10. ผลการศึกษาจะนำเสนอในภาพรวม และนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาเท่านั้น ส่วนชื่อและที่อยู่ของผู้เข้าร่วมการศึกษาก็ได้รับการปกปิด การเปิดเผยชื่อและที่อยู่ของประชากร ตัวอย่างหรือผู้เข้าร่วมการศึกษานั้นจะกระทำเฉพาะกรณีจำเป็นด้วยเหตุผลทางกฎหมายเท่านั้น
11. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าวสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการศึกษาในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th”

ขอขอบคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการศึกษา (Informed Consent Form)

ชื่อโครงการศึกษา การศึกษาการใช้พฤติกรรมบำบัดโดยครอบครัวมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมก้าวร้าว
ของเด็กสมาธิสั้น โรงพยาบาลนภาลัย

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา.....

ข้าพเจ้าชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....เป็นผู้ปกครอง
ของ(คณ./คช.).....ได้รับทราบรายละเอียดของโครงการ
ศึกษาเรื่อง“การศึกษาการใช้พฤติกรรมบำบัดโดยครอบครัวมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็ก
สมาธิสั้น โรงพยาบาลนภาลัย” จากนางสาวศิริเพ็ญ แก้วประดิษฐ์ ที่อยู่โรงพยาบาลนภาลัย จังหวัด
สมุทรสงครามแล้วข้าพเจ้าเข้าใจวัตถุประสงค์การศึกษา ประโยชน์และความไม่สะดวก ที่อาจจะ
เกิดขึ้นระหว่างเข้าร่วมโครงการในสามสัปดาห์ และทราบว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะแจ้งขอออกจาก
การศึกษา ก่อนที่การศึกษาย่สิ้นสุดลงได้ โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ และจะไม่เกิด
ผลกระทบใดๆ ต่อประโยชน์ที่ข้าพเจ้าและครอบครัวพึงได้รับ โดยผู้ศึกษารับรองว่าจะเก็บข้อมูลที่ได้
จากการศึกษาเป็นความลับ และจะเปิดเผยเฉพาะข้อมูลสรุปผลการศึกษาในภาพรวมเท่านั้น

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมโครงการตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการศึกษา
ยินยอมให้ตัวข้าพเจ้า และบุตรเข้าร่วมในโครงการศึกษา รับการประเมินโดยใช้แบบวัดความรู้ความ
เข้าใจเรื่องโรคสมาธิสั้น และพฤติกรรมบำบัดหลังเข้ากลุ่มให้ความรู้ และใช้แบบสังเกตพฤติกรรม
ก้าวร้าวในเด็กเพื่อสังเกตพฤติกรรมในบุตร ทั้งก่อนและหลังสิ้นสุด โปรแกรมในสัปดาห์ที่ 3

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการศึกษา
ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการศึกษาในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุด
ที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุม
วัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจง
ผู้เข้าร่วมการศึกษา และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(นางสาวศิริเพ็ญ แก้วประดิษฐ์)

(.....)

ผู้ศึกษาหลัก

ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา

...../...../.....

...../...../.....

ลงชื่อ.....

(.....)

พยาน...../...../.....

ประวัติผู้ทำการศึกษาโครงการ

นางสาวศิริเพ็ญ แก้วประดิษฐ์ เกิดวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2514 สถานที่เกิด จังหวัดสมุทรสงคราม จบการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ปีการศึกษา 2538 ปัจจุบันทำงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ งานผู้ป่วยหนัก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลนภลัย จังหวัดสมุทรสงคราม