

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กนกวรรณ กิตติวัฒนากุล. 2546. โรคจิตเวชเนื่องจากสารเสพติด. วารสารจิตเวชขอนแก่น
ศรีนครินทร์5(2) : 33-39.

เกษม ดันดีผลาชีวะ และคณะ. 2536. ตำราจิตเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่2. กรุงเทพมหานคร : โรง
พิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

การแพทย์. กรม. 2547. รายงานประจำปี. ปทุมธานี : สถาบันชัญญารักษ์ กรมการแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข.

จันทร์เพ็ญ ชูประการวรรณ. 2543. สถานะสุขภาพคนไทย. นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

จันทิมา องค์โฆษิต. 2545. จิตบำบัด การปฏิบัติงานจิตเวชทั่วไป. กรุงเทพมหานคร : ยูเนียน ครีเอ
ชั่น.

จินตนา ยูนิพันธุ์. 2539. การเสริมสร้างอำนาจวิชาชีพในภาวะผู้นำกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ
วิชาชีพ. เอกสารประชุมวิชาการคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (26-28
มิถุนายน 2539)

กุลนิตย์ จันทร์ชมภู. 2546. ปัญหาการดื่มสุราของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังตามการรับรู้ของตนเอง
และภรรยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

จุฬารัตน์ สุริยาทัต. 2547. ผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่มต่อความสามารถในการ
ดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี. การศึกษาอิสระปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้
ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

คารณี จามจรี. 2545. การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านสุขภาพในผู้ป่วยกลุ่มเรื้อรัง.
ปริญญาโทระดับดุษฎีบัณฑิต สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนคร
ินทร์วิโรฒ.

คารณี จามจรี และจินตนา ยูนิพันธุ์. 2545. รายงานการวิจัยการศึกษาพลังอำนาจในการจัดการกับ
การเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในบริบทสังคมไทย. สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข.

ทมาภรณ์ บุรณสมภพ. 2547. ผลของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการปรับเปลี่ยน
ความคิดต่อภาวะซึมเศร้าของภรรยาที่ถูกทารุณกรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เทพินทร์ พ็ชรานุรักษ์. 2541. พฤติกรรมการบริโภคสุรา : ทบทวนองค์ความรู้ สถานการณ์และ
ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

- ทรงเกียรติ ปิยะกะและเวทิน ศันสนีเวช. 2541. ยัมสูเรียนรู้อาเสพติด. กรุงเทพมหานคร: มติชน.
- ธวัชชัย กฤษณะประกรกิจและพันธศักดิ์ วราอัสวปดิ. 2536. ความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับการติดสุราในวิวัฒน์ ยากูตานนท์, พันธศักดิ์ วราอัสวปดิ, อภิชาติ มงคลและทวี ตั้งเสรี (บรรณาธิการ). คู่มือจิตเวชศาสตร์สำหรับแพทย์ทั่วไป. ขอนแก่น : โรงพิมพ์ศิริภรณ์ออฟเซ็ท.
- ธีรชัย งามทิพย์วัฒนา. 2545. โรคทางจิตเวชที่พบบ่อยในผู้ป่วยติดสารเสพติด. วารสารจิตวิทยาคลินิก 33(2) : 85-88.
- นันทิกา ทวิชาชาติ. 2538. ปัจจัยด้านสุขภาพและสังคมที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติของการดื่มสุราในชุมชนจังหวัดนครสวรรค์ ประเทศไทย. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 39 : 677-685
- นิชนันท์ คำล้าน. 2547. การใช้กลุ่มบำบัดตามแนวคิดการปรับเปลี่ยนทางความคิดและพฤติกรรมในผู้ติดสุรา. การศึกษาอิสระปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นิตานารถ โขคเกิด. 2545. ความเชื่อด้านสุขภาพและการปฏิบัติเพื่อเลิกดื่มสุราของผู้ที่ติดสุราในโรงพยาบาลลำพูน. การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาโท สาขาสุขภาพจิต และการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นิรุจน์ อุทธา และคณะ. 2547. แนวทางการดูแลผู้ป่วยติดสารเสพติดแอลกอฮอล์สำหรับสถานบริการสาธารณสุข. ขอนแก่น : ศูนย์บำบัดยาเสพติดขอนแก่น.
- บรรจง สืบสมาน. 2536. โรคติดสารเสพติดและโรคพิษสุราเรื้อรัง. ในเกษม ต้นดิผลาชีวะ (บรรณาธิการ), ตำราจิตเวชศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- บุญใจ ศรีสถิตินรากุล. 2546. ระเบียบวิธีวิจัยทางการแพทย์ศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญเลิศ จุลเกียรติและคณะ. 2534. สุรากับสุขภาพ. คู่มือรณรงค์ป้องกันปัญหาจากสุรา. สมาคมป้องกันปัญหาจากสุรา.
- ปณินันท์ สกุดทอง. 2531. สัมพันธภาพในครอบครัวและสุขภาพจิตของวัยรุ่นที่บิดาเป็นโรคพิษสุราเรื้อรัง : ศึกษาเฉพาะกรณีบุตรทหารในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาสุขภาพจิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปัทมา เจริญโลหะวณิช. 2536. บทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ติดสุรา. วิทยาสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 10(2) : 51-66.
- ประคอง วรรณสุด. 2542. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประไพ ทายุทธ. 2545. การสนับสนุนทางสังคมของผู้ที่เป็นโรคจิตจากสุรา. การศึกษาอิสระ

- ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ประเวศ ดันติพิวัฒนกุล และสุรสิงห์ วิสรุตรัตน์. 2541. การฆ่าตัวตาย : การสอบสวนสาเหตุและการป้องกัน. กรุงเทพฯ : พลัสเพลซ.
- ปรีทรรศ ศิลปกิจ, วนิดา พุ่มไพศาลชัยและพันธุธนา กิตติรัตน์ไพบูลย์. 2542. ความชุกและภาวะสุขภาพจิตของคนไทยที่ติดสุรา. โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- ปราโมทย์ สุคนิษฐ์ และพิเชฐ อุดมรัตน์. แนวทางการรักษาโรคทางจิตเวช 2544. 2544. กรุงเทพฯ : บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.
- ไพโรรัตน์ ทองอุไร. 2542. ภาวะจิตสังคมในผู้ป่วยเรื้อรัง. วิทยาสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 19(2) : 38-48.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, ศิริพร ชัมภลิจิต, และทัศนีย์ นะแส. 2539. วิจัยทางการพยาบาล หลัก และกระบวนการ (พิมพ์ครั้งที่ 2). สงขลา: เทมการพิมพ์.
- ไพรัช บวรสมพงษ์. 2542. อัครมโนทัศน์ การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง ศึกษาเฉพาะกรณี : โรงพยาบาลธัญญารักษ์ ปทุมธานี. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กานูพงศ์ จิตะสมบัติ. 2535. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดื่มสุรา. ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- มานิต ศรีสุรภานนท์ และจำลองดิษยวนิช. 2542. ตำราจิตเวชศาสตร์. เชียงใหม่ : โรงพิมพ์แสงศิลป์.
- มานอนันต์ หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุคนิษฐ์. 2548. จิตเวชศาสตร์รามาริบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.
- มุกดา วัฒนกุล. 2519. ผู้ติดสุราและผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังในการไฟฟ้านครหลวง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ลักขมี บุญธรรม. 2540. อัครมโนทัศน์การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ อำเภอเมืองศีร์ษะเกษ จังหวัดศีร์ษะเกษ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ลักดา แสนสีหา. 2536. ความซึมเศร้าและความคิดอัตโนมัติในทางลบของวัยรุ่นตอนปลาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ล้ำจำ ลักขณาภิชนัช. เอกสารเผยแพร่โรงพยาบาลธัญญารักษ์. ปทุมธานี : ม.ป.ท., ม.ป.ป.

- วิทย์ เทียงบูรณธรรม. 2531. ตำรายาเสพติด. กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์.
- วิทย์ เทียงบูรณธรรม และเกษม เทียงบูรณธรรม. 2543. พจนานุกรมโรคและการบำบัด.
กรุงเทพมหานคร : อักษรพิทยา.
- วิภาพร กาญจนราช. 2542. การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังที่มารับบริการในหน่วยอายุรกรรมโรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- วีรวรรณ เล็กสกุลไชย. 2543. ปัจจัยทางพันธุกรรมกับการติดเหล้า. วารสารวิชาการสาธารณสุข 9(2) :177.
- ศิริรัตน์ วิชิตตระกูลถาวร. 2545. ความหวัง ภาวะซึมเศร้า และความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดหัวใจ. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สรินทร เชี่ยวโสธร. 2545. ผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยจิตเภทต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สายพิน ลิขิตเลิศล้ำ. 2542. ความเครียดและการเผชิญความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สาวิตรี อัยนางค์กรชัย และสุวรรณ อรุณพงษ์ไพศาล. 2543. รายงานการทบทวนองค์ความรู้เรื่องมาตรการในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาจากแอลกอฮอล์. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัย.
- สมพร บุษราทิจ และเรียรชัย งามทิพย์วัฒนา. 2542. จิตเวชปฏิบัติ 43. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์.
- สมภพ เรื่องตระกูล. 2542. ตำราจิตเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เรือนแก้ว.
- สมภพ เรื่องตระกูล. 2543. ยาเสพติด : มหันตภัยเงียบที่ป้องกันได้. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์.
- สมภพ เรื่องตระกูล. 2543. โรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เรือนแก้ว.
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. 2541. ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม. พิมพ์ครั้งที่
กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุกัญญา พีระวรรณกุล. 2541. ผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อความสำนึกในคุณค่าตนเองของเยาวชนชายในสถานสงเคราะห์. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุกมา แสงเดือนฉาย. 2544. ประสิทธิภาพของการสร้างพลังเพื่อป้องกันการติดยาของผู้เสพแอมเฟ

- ตามีนที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลรัฐญารักษ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต
พยาบาลสาธารณสุขคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุขภาพจิต. กรม. 2546. แนวปฏิบัติบริการสุขภาพเรื่อง ภาวะซึมเศร้า. กรุงเทพฯ. โรงพิมพ์คุรุสภา
ลาดพร้าว.
- สุขภาพจิต. กรม. 2547. รายงานการทบทวนองค์ความรู้เรื่องรูปแบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพ
จิตเนื่องจากแอลกอฮอล์และการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ที่ติดแอลกอฮอล์.
นนทบุรี : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- สุขภาพจิต. กรม. สถานการณ์และแนวโน้มความเจ็บป่วยทางจิตของคนไทย[Online]. แหล่งที่มา :
<http://www.dmh.go.th> [2547, กุมภาพันธ์ 19].
- สุชาติ พหลภาคย์. 2542. ความผิดปกติทางอารมณ์. ขอนแก่น : โรงพิมพ์ศิริกันท์ ออฟเซ็ท.
- สุภัททา แก้วมา. 2545. การทำหน้าที่ของครอบครัวที่มีสมาชิกมีสุรา : การศึกษาในครอบครัวทหาร.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิต
เวชบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุวัฒนา อารีพรพรค. 2524. ความผิดปกติทางจิต. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- สุวดี จันดีกระยอม. 2546. การหายและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการหายจากภาวะซึมเศร้าตามการรับรู้
ของผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- สุนีย์ เกี่ยวกิ่งแก้ว. 2545. การพยาบาลจิตเวช. พิษณุโลก : รัตนสุวรรณการพิมพ์ 3.
- อัญชลี ฉัตรแก้ว. 2546. ผลของการบำบัดทางปัญญาต่อภาวะซึมเศร้าของเยาวชนหญิงในสถาน
สงเคราะห์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อวัศดา จันทร์แสนดอ. 2541. ปัจจัยส่งเสริมและผลกระทบจากการเสพติดสุราของสตรี. วิทยา
นิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อุบล ก่องแก้ว. 2547. ภาวะซึมเศร้าของผู้เสพติดสุราในคลินิกสุขภาพจิต โรงพยาบาลเครือข่ายสุขภาพ
จิตและจิตเวช จังหวัดลำพูน. การค้นคว้าอิสระปริญญาโทบัณฑิตสาขาวิชาสุขภาพจิต
และการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ และดุสิต ลิขนะพิชิตกุล. 2539. พฤติกรรมฆ่าตัวตายในเด็ก การศึกษาในผู้ป่วย
นอก แผนกกุมารเวชศาสตร์. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 41(3): 174-83.
- อรพรรณ ลีอนุชวัชชัย. 2541. การเสริมสร้างพลังอำนาจกับการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช.
วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 12 : 86-96.

อรพรรณ ลีอนุชวัชชัย. 2545. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. กรุงเทพฯ : บริษัทด้านสุขภาพการพิมพ์.

เอี่ยมเดือน เนตรแถม. 2541. ความคิดอัตโนมัติด้านลบกับความซึมเศร้าในผู้เสพติดสุราเรื้อรัง.

วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ .

อำไพวรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์. 2543. การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต แนวการปฏิบัติตามพยาธิสภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ธรรมสารจำกัด.

ภาษาอังกฤษ

Alexander, D.E.& Gwyther, R.E. 1995. Alcoholism in Adolescents and their Families.

Pediatdric Clinics of North America 42(1) : 217-234.

Anderson, R.M. 1995. Patient Empowerment and the Traditional Medical Model. **Diabetes Care**. 18(3) : 412-415.

Bannett, J.K. 1995. Accountability for alcdholism in American Families. **Social Science and Medicine** 40(1):15-25.

Barraclough, B., Bunch, J., Nelson, B., & Sainsbury, P. 1974. A Hundred case of suicide : Clinical aspects. **British Journal Psychiatry** 125 : 355-373.

Barirck, C. & Connors, G.J. 2002. Relapse prevention and maintaining abstinence in older adults with alcohol use disorders. **Drugs Aging** 19(8) : 583-594.

Beck, A. 1967. Depresssion : **Clinical experimental and theoretical aspect**. New York : International Universities Press, INC.

Beck, A.T., Rush, A.J., Shaw, B.F. and Emery, G. 1979. **Cognitive Therapy of Depression**. New York : Guiford Press.

Beeber, L. S. 1996. Depression in Women. In McBride, A. B. and Austin, J. K. **Psychiatric Mental Health Nursing**. 1st ed. Philadelphia: W. B. Saunder Com.

Brown, S.A. et al. 1995. Alcoholism an effective Disorders : Clinical Crouse of Depressive Symptom. **American Journal Psychiatry** 152(1) : 45-52.

Burn, N. and Grove, S.K. 2001. **The practice of Nursing Research : Conduct, Critigue and Utilization**. Second ed. Philadelphia : W.B. Saunder.

Covi, L., Roth, D., & Lipman, R. S. 1982. Cognitive group therapy of depression: The close-ended group. **American Journal of Psychotherapy** 36 : 459-469.

Dobson, K. S. 1988. Hanbook of cognitive-behavioral therapes. **Melbourne** : Hutchison.

- Dobson, K.S. 1989. A meta-analysis of the efficacy of cognitive therapy for depression. **Journal of Consulting and Clinical Psychology** 57 :414-419.
- Fennell, M.J. V. 1990. Depression. In K. Hawton, P. M. Salkovskis, J. Kirk, & D.M. Clark(Eds), **Cognitive behavior therapy for psychiatric problems**. Oxford : Oxford University press.
- Frances, R.J., & Franklin, J.E. 1986. **Primary prevention of alcohol and substance abuse**. In J.T. Bartor & S.W. Talbot(Eds), **Primary Prevention in Psychiatry : State of the art** (pp.117-141) Washington, DC : American Psychiatric Press.
- Foster, J.H. et. Al. 2000. Measurement of Quality of Life in Alcohol-dependent. Subject by a Cancer Symptoms Checklist. **Alcohol**. 20(2) : 105-110.
- Gibson, C.H.1995. The process of empowerment in mothers of chronically ill children. **Journal of Advance Nursing**. 21 :1201-1210.
- Gloanguen, V., Cottraux, J., Cucherat, M., & Blackburn, I. M. 1998. A meta-analysis of The Effects of cognitive Therapy in depressed patients. **Journal of effective disorders**49 : 59-72.
- Goodner, B. 1994. Alcoholism : Care of the psychiatric patient. **Concepts of psychiatric nursing**. Texas : Skidmore- Roth Publishing.
- Grazer, D., Levitan, R.D., Sheldon, T oneatto, T., Rector, N.A., & Goering, P. 2004. Life time rate of alcoholism in adult with anxiety, depression, or comorbid depression/anxiety :A community survey of Ontario. **Journal of Affective Disorders** 79 :209-215.
- Haaga, D. A. F., Rabois, D., & Brody, C. 1999. Cognitive behavior therapy. In A. S. Bellack & M. Hersen (Eds.), **Handbook of comparative intervention for adult disorders** (2nd ed.) (pp. 48-107). New York: John Wiley & Sons.
- Harrington, R., Whittaker, J., Shoebridge, P., & Campbell, F. Systematic review of cognitive behavior therapies in childhood and adolescent depression disorder. **British Medical Journal** 316 (1998): 1559-1563.
- Hasin, S.D., Tsai, W.Y., Endicott, J., Mueller, J.I., Coryell, W., & Keller, M. 1996. The effect of major depression on alcoholism : Five-year course. **American Journal on Addictions**. 5(2) :308-312.
- Kendel, D. B., & Davies, M. 1986. Sequel of adolescent depressive symptoms. **Archive General Psychiatry**. 3:255-262.

- Ligo, S. 1996. **Psychiatric Nursing : A comprehensive Reference**. (2nd) Philadelphia : Lippincott.
- Liska, K. 1990. **Drugs and the Human Body**.(3 ed). New York : Macmillan.
- Mabbett, P.D. 1996. **Instat Nursing Assessment : Mental Health**. USA : Delmar Publishers.
- McLanghlin, D., & Long, A 1996. Review and Extended Literature Review of Perceptions of illicit Drug and their Client who use them. **Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing** 3:283-288.
- Murray, B.L. 1998. Perceptions of Adolescents Living with Parental Alcoholism. **Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing** 5 : 525-534.
- Miiller, J. F. 1992. **Coping with chronic Illness : Overcoming Powerlessness**. (2nd ed). Philadelphia : FA.Davis
- Mueller, T.I., Lavor,W.P.,Keller, M.B.,Swarshaw, M., Hasin,D., et al. 1994. Prognostic effect of the course of alcoholism on the 10 year course of depression. **American Journal Psychiatry**151(5) : 701-706.
- Neese, J.B. 1991. Depression in the general hospital. **Nursing Clinics of North America** 26(3) : 613-622.
- Nevid, J.S.,Rathus, S.A., & Greene, B. 2000. **Abnormal Psochology in changing world**.4th ed.USA : Prentice-Hall, Inc.
- Palmer, S., & Szymanska, K. 2000. Cognitive therapy and counselling. In S. Palmer, S. Dainow, & P. Milner (Eds.), **Counselling: The BAC counselling reader** (4th ed.) (pp. 77-87). London: SAGE.
- Penden, A.R. 1993. Recovering in depressed women : Research with Pepau' theory. **Nursing Science Quarterly** 6(3) : 140-146.
- Polit, D.F. & Huggler, B.P. 1999. **Nursing Research : Principles and Medthods**.Pheladelphia : J.B. Lippincott.
- Polit, D.F. & Beck, C.T. 2004. **Nursing Researchprinciples and medthods**. 7th ed. Philadelphia: Lippincott.
- Rawlins, R.P., C.K. 1993. **Mental Health Psychiatric Nursing : A Holistic Life – Cycle Approach**. (3 rd.ed.). St.Louis : Mosby.
- Reinecke, M. A., Ryan, N.E., & DuBOIS, D. L. 1998. Cognitive behavior therapy of depression and depressive symptoms during adolescence: A review and meta-analysis. **The American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, 37 (1): 26-34.

- Rivara, F.P., & Rushforth, N.B. (1997). Alcohol and Illicit Drug Abuse and The Risk of Violent Death in The Home. **JAMA**278(7) :569-575.
- Rodwell, C.M. 1996. A Concept Analysis of Empowerment. **Journal of Advance Nursing**. 22(2) : 305-313.
- Royce, J.E. 1989. **Alcohol Problems and Alcoholism : A Comprehensive Survey**. New York : Free Press.
- Rush, A. J. & Beck, A.T. 2000. Cognitive therapy. In B.J. Sadock & V. A. Sadock (Eds), **Comprehensive textbook of psychiatry (7th ed)** Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Seligman , M . 1974. **Depression and learned help- lessness in the psychology on depression** . New York : John Wiley and Sons.
- Sdrow, L.M., & Rickbaugh, C.A. 2002. **Psychology (5th ed)**. New York : McGraw-Hill Companies.
- Smith, B.A. 1998. The problem Drinker' Lived Experience of Suffering : an Hermeneutic Phenomenology. **Journal of Advanced Nursing**. 27 : 213-222.
- Stapleton, S. 1992. Chapter 7. **Etiologies and Indicators of powerlessness persons with End-stage Renal Disease**. In Coping with Cronic Illness : overcoming Powerlessness. 2nd ed. Edit by Miller, J.F. p163-178. Philadelphia: F.A.Davis.
- Suk bling, M. S 1998. A Model of empowerment for Hong Kong Chinese Cancer patients and the role of self – helth group in empowering process. Dissertation: Ph. D. (nursing). Hong Kong: The Hong Kong Polytechnic University. Photocopied.
- Sutton, J. D. The Depression and Anxious Child: Bring a youngster out of the shadow. (Online). Available trom: <http://www.oip.usdoj.gov/ovc/publication/inforces/student/html> (2004, December 30).
- Velleman, R. 1992. **Counselling for Alcohol Problems**. London : SAGE Pub.
- Williams, J. M.G. 1997. Depression. In D.M. Clark & C.G. Fairburn(Eds.), **Science and practice of cognitive behaviour therapy**(pp.259-283) New york: Oxford University press.
- Wright, J. H., & Beck, A. T. 1999. Cognitive therapy. In R. E. Hales, S. C. Yudofsky, & J. A. Talbott (Eds.), **Textbook of psychiatry (3rd ed.)** (pp. 1205-1241). New York: American Psychiatry Press.
- Zust, B. L. 2000. Effect of Cognitive Therapy on Depression in Rural, Battered Women. **Archives of Psychiatric Nursing** 14(5) : 51-63.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. รองศาสตราจารย์ ดร.คาราวรรณ คีปะปันทา
อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. อาจารย์ ดร. รังสิมันต์สุนทร ไซยา
อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย
3. ดร. คารณี จามจูรี
นักวิชาการพยาบาล7 สำนักการพยาบาล กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข
4. อาจารย์ทมาภรณ์ บุรณสมภพ
อาจารย์ประจำ ภาควิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
สวรรคค์ประชารักษ์
5. นางเอี่ยมเดือน ชีรวุฒิกุลรักษ์
พยาบาลวิชาชีพ 6 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
6. นายแพทย์อังกูร ภัทรากร
นายแพทย์ 8 สถาบันรัชฎญารักษ์
7. นางนันทนา ขาวละออ
พยาบาลวิชาชีพ 7 พยาบาลตรวจการห่อผู้ป่วยมรกด (ห่อผู้ป่วยสุรา) สถาบันรัชฎญารักษ์

ภาคผนวก ข
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (ตัวอย่าง)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง
 - 1.1 โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการบำบัดทางปัญญา
2. เครื่องมือกำกับการทดลอง
 - 2.1. แบบประเมินแหล่งพลังอำนาจ
 - 2.2. แบบประเมินความฉลาด โน้มนำด้านลบ
3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวม ข้อมูล
 - 3.1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล
 - 3.2. แบบประเมินภาวะซึมเศร้า

โครงการเสริมสร้างพลังอำนาจและการบำบัดทาง
ปัญญาสำหรับผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง



โดย.....

นางสาวอภิญา พรหมพยอม
สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ และ แรงจูงใจ

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้า

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น เพื่อให้เกิดความไว้วางใจและเปิดเผยตนเอง
2. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รู้จักและคุ้นเคยซึ่งกันและกัน
3. เพื่อส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ของผู้ป่วย

สาระสำคัญ

1. สร้างสัมพันธภาพ เริ่มต้นด้วยการแนะนำตนเองและบอกวัตถุประสงค์ของการวิจัยและผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้น

2. ให้ข้อมูลความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเหตุผลการบำบัดรักษา ก่อให้เกิดกำลังใจ เกิดแรงจูงใจ และร่วมมือส่งผลให้สามารถดำเนินกิจกรรมจนบรรลุวัตถุประสงค์

สื่อ/อุปกรณ์

1. บัตรคำ แบ่งเป็น 2 สีเท่าๆกัน จำนวน 5 คู่
2. ใบกิจกรรมที่ 1
3. ใบกิจกรรมที่ 2
4. ใบความรู้ที่ 1
5. ปากกาหรือดินสอ

กิจกรรม

1. สร้างสัมพันธภาพ โดยพยาบาลแนะนำตนเองกับผู้ป่วย ทักทายผู้ป่วยด้วยใบหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส แสดงท่าที่เป็นมิตร จริงใจ และเปิดเผย รวมทั้งให้การยอมรับผู้ป่วยในฐานะบุคคลคนหนึ่งที่มีเกียรติมีศักดิ์ศรีพร้อมทั้งการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อมั่น ไว้วางใจและเปิดเผยตนเอง พูดคุยเรื่องทั่วไปเพื่อให้บรรยากาศ ผ่อนคลาย จากนั้นให้ผู้ป่วยแนะนำตัว

2. พยาบาลชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าสมาชิกจะได้รับระยะเวลาในการดำเนินการและกิจกรรมที่ต้องร่วมมือกันปฏิบัติ

3. เกมส์ : เพราะเรารู้อัน

3.1 ให้ผู้ป่วยหยิบบัตรคำคนละ 1 แผ่น แล้วให้ผู้ป่วยตามหาคู่ที่มีบัตรคำที่มีความสัมพันธ์กันกับของตน จากนั้นให้ถามข้อมูลคู่ของตัวเองตามใบกิจกรรม (ใบกิจกรรมที่ 1) จากนั้นผู้นำกลุ่มถามผู้ป่วย เกี่ยวกับรายละเอียดที่แต่ละคู่พูดคุยกัน

3.2 ให้ผู้ปว้ยแบ่งกลุ่มออกเป็น 2 กลุ่ม โดยบัตรคำสี่เหลี่ยมให้อยู่กลุ่มเดียวกันแล้ว ให้แต่ละกลุ่มพูดคุยถึงประโยชน์ที่ได้รับจากกิจกรรมนี้ (ใบกิจกรรมที่ 2) แล้วให้ตัวแทนกลุ่มนำเสนอ

3.3 พยายามสรุปข้อมูลที่ได้จากการพูดคุยเพิ่มเติม (ใบความรู้ที่ 1) และนำเข้าร่วมกิจกรรมครั้งต่อไป

การประเมินผล

ผู้ปว้ยสามารถสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นได้โดยสังเกตจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรม
ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

คู่มือการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังที่มี
ภาวะซึมเศร้า



โดย...

นางสาวกัญญา พรหมพยอม

รศ.ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์

สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำนำ

ภาวะซึมเศร้านอกจากจะพบได้ในผู้ป่วยทั่วไปแล้วยังพบได้ในผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังซึ่งเป็นกลุ่มที่กำลังเป็นปัญหาที่สำคัญ จากการศึกษาพบว่าอาการคิดสุราและภาวะซึมเศร้าเป็นสิ่งที่พบด้วยกันเสมอ พบว่าการเปลี่ยนแปลงของระดับซึมเศร้าจะส่งผลกระทบต่ออย่างรุนแรง และมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง โดยหากระดับความซึมเศร้าเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นคือความซึมเศร้าลดลงก็จะเพิ่มโอกาสของการหายจากการคิดสุราเรื้อรังและการกลับไปใช้สุราซ้ำ ซึ่งหากภาวะซึมเศร้าไม่ได้รับการดูแลให้ดีขึ้นก็จะทำให้ประสิทธิภาพในการบำบัดรักษาลดลงเกิดผลแทรกซ้อนอื่นๆตามมาได้ และมีโอกาสกลับไปดื่มสุราซ้ำ

ดังนั้นผู้จัดทำจัดทำคู่มือเล่มนี้ขึ้นและหวังว่าจะเป็นประโยชน์สำหรับผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังที่มีภาวะซึมเศร้าเพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแลตนเองต่อไป

นางสาวอภิญญา พรหมพยอม

รศ.ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์

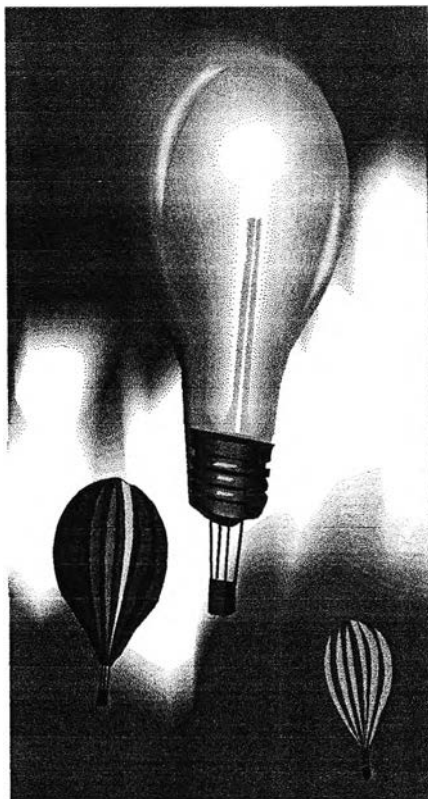
ผู้จัดทำ



ภาวะซึมเศร้าเป็นความแปรปรวนทางอารมณ์ เป็นภาวะที่แสดงออกโดยมีความแปรปรวนด้านความคิด การรับรู้ อารมณ์ ร่างกาย และพฤติกรรม เช่น รู้สึกไร้ค่า รู้สึกไม่มีพลังอำนาจ เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ เป็นต้น สามารถเกิดขึ้นได้กับคนปกติทั่วไป มีการเปลี่ยนแปลงได้ ถ้าภาวะซึมเศร้าเกิดขึ้นในช่วงระยะเวลาสั้นๆ และเป็นครั้งคราวไม่ถือว่าเป็นความผิดปกติ แต่ถ้าภาวะซึมเศร้าเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและมีระยะเวลาแสดงออกติดต่อกันนาน 2 สัปดาห์ ติดต่อกันขึ้นไปส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน จะถือว่ามีความผิดปกติ และอาจก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้าที่รุนแรงมากขึ้น และกลายเป็นโรคซึมเศร้าตามมาได้

สมุดบันทึกประจำตัวผู้ป่วย
“ปรับเปลี่ยนความคิด สร้างพลังชีวิต สุขภาพจิตสดใส”

ชื่อ..... อายุ.....



โดย

นางสาวอภิญา พรหมพยอม

รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กิจกรรมที่ 5

บันทึกวันละนิด เพื่อสุขภาพจิตสดใส

แบบบันทึกเหตุการณ์ประจำวัน

คำชี้แจง ให้คุณบันทึกเหตุการณ์ที่ทำให้คุณรู้สึกแย่นรู้สึกซึมเศร้าที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน บันทึกทุกครั้งที่เกิดความรู้สึกนั้น คุณอาจใช้เวลาตอนเย็นทบทวนเหตุการณ์ประจำวัน แล้วบันทึกลงในตาราง

วันที่/เวลา	เหตุการณ์ที่ทำให้คุณรู้สึกแย่หรือซึมเศร้า	ความคิดของคุณต่อเหตุการณ์นั้นคือ	อารมณ์/อาการทางร่างกายที่เกิดขึ้นกับคุณคือ	วิธีที่คุณแก้ไข

แบบประเมินภาวะซึมเศร้า

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้อว่าตรงกับท่านมากน้อยเพียงใด และทำเครื่องหมายวงกลมล้อมรอบตัวเลข (0,1,2,3) ซึ่งอยู่หน้าข้อความเพียงข้อเดียวเท่านั้นที่ตรง หรือใกล้เคียงกับความรู้สึกของท่านใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมาโดยไม่คำนึงถึงความถูกหรือผิด

1. 0 ฉันไม่รู้สึกรู้สึกซึมเศร้า
 - 1 ฉันรู้สึกซึมเศร้า
 - 2 ฉันรู้สึกซึมเศร้าตลอดเวลาและไม่สามารถลืมมันได้
 - 3 ฉันรู้สึกซึมเศร้าจนทนต่อไปไม่ได้แล้ว

2. 0 ฉันไม่ค่อยรู้สึกท้อแท้ต่ออนาคต
 - 1 ฉันรู้สึกท้อแท้ต่ออนาคต
 - 2 ฉันรู้สึกว่าไม่มีอะไรต้องคิดหรือมุ่งหวังอีกต่อไป
 - 3 ฉันรู้สึกว่าไม่มีความหวังในอนาคตและไม่สามารถจะทำให้มันดีขึ้น

3. 0 ฉันไม่รู้สึกรู้สึกว่าทำอะไรล้มเหลว
 - 1 ฉันรู้สึกทำอะไรรู้สึกว่าคนอื่น ๆ
 - 2 เมื่อฉันมองย้อนไปในอดีต สิ่งที่ทำให้ฉันจำได้คือความล้มเหลวทั้งหมด
 - 3 ฉันรู้สึกว่าฉันเป็นคนที่ทำอะไรล้มเหลวมาโดยตลอด

.....

.....

.....

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

ภาคผนวก ค

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการ ผลของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการบำบัดทางปัญญาต่อ
ภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

คำยินยอมของผู้เข้าร่วมวิจัย

ข้าพเจ้า..... ได้รับทราบจากผู้วิจัย ชื่อนางสาวอภิญญา
พรหมพยอม สถานที่ติดต่อสะดวกที่สุด : ห้างทำวิทยานิพนธ์ 504/1 หมู่ 1 ต. ประชาธิปัตย์ อ. รัษฎาบุรี
จ. ปทุมธานี หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อ 06-3288677 ซึ่งได้ลงนามด้านท้ายของหนังสือนี้ เกี่ยวกับ
รายละเอียดของโครงการวิจัยในเรื่องของ วัตถุประสงค์ วิธีการวิจัย กิจกรรมที่ต้องเข้าร่วมในการ
วิจัย ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย ตลอดจนประโยชน์ของการวิจัยที่คาดว่าจะได้รับ ข้าพเจ้าได้
ซักถาม และมีความเข้าใจเกี่ยวกับการเข้าร่วมการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นอย่างดี

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้โดยสมัครใจ และมีสิทธิที่จะถอนตัวจากการวิจัย
หากข้าพเจ้าไม่สะดวก โดยจะไม่มีผลต่อบริการการรักษาที่ข้าพเจ้าพึงจะได้รับ

ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้ทำการวิจัยว่า หาก ข้าพเจ้า ได้รับความผิดปกติใดๆ เกิดขึ้นเนื่อง
จากการวิจัยครั้งนี้ ข้าพเจ้าจะได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย และจะแจ้งผู้ทำการวิจัยทันที

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว จนมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบ
ยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

.....

วันที่ / เดือน / ปี

.....

(.....)

ผู้ร่วมวิจัย

.....

วันที่ / เดือน / ปี

.....

(นางสาวอภิญญา พรหมพยอม)

ผู้วิจัยหลัก

.....

วันที่ / เดือน / ปี

.....

(.....)

พยาน

ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Patient/ Participant Information Sheet)

1. ชื่อโครงการ ผลของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการบำบัดทางปัญญาต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง
2. ชื่อผู้วิจัย นางสาวอภิญญา พรหมพยอม นิสิตคณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. สถานที่ปฏิบัติงาน สถาบันธัญญารักษ์
โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-5310080-8 ต่อ 359
โทรศัพท์เคลื่อนที่ 06-3288677
E-mail : apinya_cu@yahoo.com
4. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้คำยินยอมในการวิจัยประกอบด้วย คำอธิบายดังต่อไปนี้
 - 4.1 โครงการนี้เกี่ยวข้องกับ ผลของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการบำบัดทางปัญญาต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง
 - 4.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย
 - 4.2.1 เพื่อเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการบำบัดทางปัญญา
 - 4.2.2 เพื่อเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการบำบัดทางปัญญากับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ
 - 4.3 การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลองที่ผู้วิจัยคาดว่าไม่มีความเสี่ยงใด ๆ เกิดขึ้นกับผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังที่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ข้อมูลซึ่งระบุถึงผู้ป่วยจะถูกถอดออกเป็นรหัสผลการวิจัยที่ตีพิมพ์จะไม่มีชื่อของผู้ป่วย
5. รายละเอียดและขั้นตอนที่ผู้ร่วมโครงการวิจัยจะได้รับการปฏิบัติ ในงานวิจัยนี้จะเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง ดังนี้
 - 5.1 ผู้เข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่าง จะได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและการบำบัดทางปัญญา เป็นรายกลุ่ม 6 ครั้ง เป็นเวลาครั้งละ 60 นาที ที่แผนกผู้ป่วยใน หลังจากนั้นจะนัดผู้ป่วยมาพบอีก 1 ครั้งเพื่อประเมินผลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ได้แก่ แบบประเมินภาวะซึมเศร้า
6. หากท่านมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้ และสามารถติดต่อกับผู้วิจัยในกรณีมีปัญหา (ตลอด 24 ชั่วโมง) สามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ นางสาวอภิญญา พรหมพยอม ได้ตลอดเวลา ที่เบอร์โทรศัพท์เคลื่อนที่ 06-3288677
7. หากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยผู้วิจัยจะแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบอย่างรวดเร็วโดยไม่ชักช้า

8. ข้าพเจ้าได้ทราบข้อมูลของ โครงการขั้นต้น ตลอดจนข้อดี ข้อเสีย ที่ได้รับจากการเข้าร่วมโครงการในครั้งนี้ และยินยอมจะเข้าร่วมในโครงการดังกล่าว
9. ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือสามารถถอนตัวจากโครงการวิจัยได้ทุกขณะ โดยการปฏิเสธที่จะเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ไม่มีผลต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแต่ประการใด
10. ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนแก่ประชากรตัวอย่างหรือผู้ที่มีส่วนร่วมในการวิจัยที่เข้าร่วมในการวิจัย
11. ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม ส่วนชื่อและที่อยู่ของผู้ป่วยจะได้รับการปกปิดอยู่เสมอ ยกเว้นว่าได้รับคำยินยอมไว้โดยกฎระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้องเท่านั้น จึงจะเปิดเผยข้อมูลแก่ สาธารณชนได้ ในกรณีที่ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์
12. จำนวนของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีจำนวน 40 ราย

ภาคผนวก ง
สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์เครื่องมือวิจัย กำหนดหาค่าความเที่ยง ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ดังนี้ (ศิริชัย กาญจนวาสี, สุวิมล ติรณันท์ และ ศิริเดช สุชีวะ, 2543 : 26)

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sum \sigma^2} \right]$$

α = ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ

K = จำนวนข้อคำถามทั้งหมดในแบบวัด

σ_i^2 = ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

σ^2 = ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งหมด

2. เปรียบเทียบคะแนนภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังก่อนและหลังการทดลองภายในกลุ่ม ใช้สูตร Dependent t-test (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร 5,2545:355)

$$t = \frac{\bar{d}}{Sd/\sqrt{n}}$$

เมื่อ \bar{d} คือ ผลต่างของค่าเฉลี่ยกลุ่ม 1 และกลุ่ม 2

Sd คือ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผลต่างระหว่างกลุ่ม 1 และกลุ่ม 2

n คือ จำนวนคู่ของกลุ่มตัวอย่าง

df = $n-1$

3. เปรียบเทียบคะแนนภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ใช้สูตร Independent t-test (เพชรรน้อย สิ่งช่างชัยและคณะ, 2535:212)

$$t = \frac{(\bar{X}_1 - \bar{X}_2) - (\mu_1 - \mu_2)}{Sp \sqrt{(1/n_1 + 1/n_2)}} \quad df = n_1 + n_2 - 2$$

เมื่อ

$$Sp^2 = \frac{(n_1 - 1)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}{n_1 + n_2 - 2}$$

ภาคผนวก จ
ตารางการวิเคราะห์ข้อมูล

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง

คู่ที่	คะแนนภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วย		คะแนนภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วย	
	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
1	19	16	8	10
2	29	29	17	20
3	21	24	4	3
4	29	21	7	12
5	18	16	7	10
6	24	26	3	13
7	19	19	1	14
8	21	24	4	20
9	22	26	7	18
10	21	21	9	12
11	20	23	4	11
12	23	29	10	26
13	21	21	10	10
14	17	16	9	14
15	21	24	15	18
16	24	24	15	29
17	17	16	15	17
18	29	29	12	14
19	22	20	11	17
20	18	19	8	10
รวม	435	441	176	298
Mean	21.75	22.05	8.80	14.90
S.D	3.726	4.359	4.444	4.340
ระดับ	มาก	มาก	ปกติ	น้อย

ส่วนที่ 2

ตารางที่ 9 แสดงความชุกของภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง

ระดับความซึมเศร้า	จำนวนคน(ก่อนก่อนการทดลอง)		จำนวนคน(หลังก่อนการทดลอง)	
	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
ปกติ	-	-	12	-
น้อย	-	-	7	12
ปานกลาง	6	6	1	4
มาก	14	14	-	4
รวม	20	20	20	20

ส่วนที่ 3

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแหล่งพลังอำนาจผู้ป่วยหลังการทดลอง

ตัวแปร	\bar{X}	S.D	Min	Max
พลังอำนาจ	3.994	0.435	3.10	4.78

จากตารางพบว่า คะแนนแหล่งพลังอำนาจของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังอยู่ระหว่าง 3.10-4.78 โดยมีค่าเฉลี่ย 3.994 (S.D. 0.435) ซึ่งจัดว่าแหล่งพลังอำนาจอยู่ในระดับปานกลางขึ้นไป จึงจัดว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้รับโปรแกรมการเสริมพลังอำนาจและการบำบัดทางปัญญามีคะแนนเฉลี่ยทั้งหมดผ่านเกณฑ์ที่กำหนดทุกคน

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบประเมินความคิดอัตโนมัติด้านลบของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังหลังการทดลอง

ตัวแปร	\bar{X}	S.D	Min	Max
ความคิดอัตโนมัติด้านลบ	68.95	9.378	50	80

จากตารางพบว่า คะแนนความคิดอัตโนมัติด้านลบของผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรังอยู่ในช่วง 50 – 80 คะแนน โดยมีค่าเฉลี่ย 68.95 (S.D. = 9.378) ซึ่งแสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความคิดอัตโนมัติด้านลบผ่านเกณฑ์ที่กำหนดทุกคน

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวอภิญา พรหมพยอม เกิดเมื่อวันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2521 ที่จังหวัดชัยภูมิ สำเร็จการศึกษาปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี ปีการศึกษา 2543 ปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยใน สถาบันธัญญารักษ์ ถึงปี พ.ศ. 2546 และเข้ารับการศึกษาค่อในระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2546

ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 4 กลุ่มการพยาบาล สถาบันธัญญารักษ์ จังหวัดปทุมธานี

