เอกสารอ้างอิง

กนกรัตน์ สุชะตุงคะ และคณะ.(2542).ความซึมเศร้าและภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุไทยในชุมชนชนบทและชุมชนเมือง.สารศิริราช.232-243.

กรมสุขภาพจิต. (2549). ข้อมูลสถิติ. เมษายน. http://www.dmh.moph.go.th/report/report.asp.

กรกช สังขชาติ.(2536).ความรู้เบื่องต้นสำหรับผู้สูงอายุ .พิมพ์ครั้งที่6.เชียงใหม่: ภาควิชาการศึกษานอกระบบ คณะศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา.

กัญญาพิชญ์ จันทร์นิยม(2548).ผลของการใช้โปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวมต่อภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กาญจนา ฟุ้งไพศาล.(2539).ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุ เขตเทศบาลเมืองกำแพงเพชร อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร.วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการระบาด มหาวิทยาลัยมหิดล.

เกษม ตันติผลาชีวะ.(2536).ตำราจิตเวชศาสตร์. เล่ม 1 .พิมพ์ครั้งที่ 2.กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

เกษราภรณ์ คุณานุวัฒน์ชัยเดช.(2543).สุขภาพจิตและสังคมของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระสาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

จริยา วัฒนโสภณ. "ผลการทำกิจกรรมบำบัดต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองและภาวะซึมเศร้าของเด็กวัยรุ่นที่ถูกทารุณกรรม." วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย (ออนไลน์) สาระสังเขป ค้นคืนวันที่11 พฤศจิกายน 2550 จาก http://www.dmh.go.th/abstract

จันทนา ชุนฉาย. (2548). การศึกษาการใช้โปรแกรมการพยาบาลองค์รวมต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทงานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลท่าหลวง จังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จันทร์อัมพร รุณดี.(2544).การบริการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับปฐมภูมิ ในปี 2553 วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จารุวรรณ บุญไมตรีสัมพันธ์. (2547). การศึกษาการใช้ระบบการพยาบาลเจ้าของไข้ต่อภาวะซึมเศร้าและความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายโรงพยาบาลมะการักษ์ จังหวัดกาญจนบุรี. โครงการศึกษาอิสระ สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จิตสมร วุฒิพงษ์. (2543).ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพจิตต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.

จินตนา ยูนิพันธุ์. (2534). รายงานวิจัยเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของประชาชนไทยภาคกลาง. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จินตนา ยูนิพันธุ์. (2542). การพยาบาลเพื่อชีวิตปกติสุข.วารสารพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต, 13(1), 1-13.

จินตนา ยูนิพันธุ์. (2529). ทฤษฎีการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เจษฎา บุญทา. (2545). คุณภาพผู้สูงอายุในตำบลแม่หอพระ อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่.การค้นคว้าแบบอิสระสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ชราพร สนิทภักดี. (2545). ผลของโปรแกรมการเห็นคุณค่าแห่งตนที่มีต่อคุณค่าแห่งตนและภาวะซึมเศร้าของเยาวชนหญิงที่กระทำผิดในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ชาลินี สุวรรณยศ. (2542). ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวโรเจอร์ต่อภาวะซึมเศร้าของบุคคลที่สูญเสียแขน-ขา. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เชาวนี ล่องชูผล. (2547). ผลของการใช้กลุ่มบำบัดประคับประคองต่อภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุโรคซึมเศร้า. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ดวงใจ กสานติกุล. (2542). โรคซึมเศร้ารักษาหายได้ และโรคอารณ์ผิดปกติ. กรุงเทพ: โรงพิมพ์นำอักษรการพิมพ์

ดาราวรรณ ต๊ะปินตา. (2534). การลดความวิตกกังวลของพยาบาลประจำการที่ดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ด้วยวิธีการปรับเปลี่ยนความคิดร่วมกับการฝึกสติ. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ทัศนีย์ ทองประทีป. (2545). กิจกรรมการพยาบาลด้านจิตวิญญาณ. เนชั่นสุดสัปดาห์10:515 (15-21 เมษายน), 82-83.

ธนพร วิชชุเวชคามินทร์. (2547). การศึกษาการใช้โปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย โรงพยาบาลอ่างทอง.วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นพรัตน์ ไชยชำนิ. (2544) ผลของการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ดูแลแบบองค์รวมต่อภาระ และความสามารถในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นพรัตน์ ไชยชำนิ. (2547). การพยาบาลแบบองค์รวม : แนวคิด หลักการ และแนวปฏิบัติ. เอกสารประกอบการอบรมโครงการการดูแลแบบองค์รวมสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วย จิตเภท. ณ โรงแรมแกรนด์เสาวลักษณ์ อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี. (27-29 มีนาคม).

นภาพร วงศ์ใหญ่. (2542). ความคาดหวังและพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุจังหวัดพะเยา.วิทยานิพนธ์ปริญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

นิตยา บุญมาเลิศ. (2542). การให้ความหมายสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกและเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

นุสรา นามเดช.(2539).การสร้างแบบทดสอบเพื่อคัดกรองภาวะสุขภาพจิตผู้สูงอายุ.วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นุสรา วรภัทราทร. (2547). ประสบการณ์การจัดการอาการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เนตรนภา จัตุรงค์แสง. (2540). การเปรียบเทียบอัตมโนทัศน์ และความซึมเศร้าของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ภายในและภายนอกสถานสงเคราะห์คนชรา. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตรสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

บรรลุ ศิริพานิช. (2542). ผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.

บุญพา ณ นคร. (2545). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ จังหวัดสุราษฎ์ธานี. การค้นคว้าอิสระ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ประภาส จิตตาศิรินุวัตร. (มกราคม-มีนาคม, 2 544). ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุตำบลสวนแตงอำเภอละแม จังหวัดชุมพร เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่เข้าร่วมและกลุ่มที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ. วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, 24(1).

ประเวช ตันติพิวัฒนสกุล และสุรสิงห์ วิศรุตรัตน์ (2541). ฆ่าตัวตายการสอบสวนสาเหตุและการป้องกัน. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่: นพบุรีการพิมพ์.

ปราโมทย์ สุคนิชย์ และ มาโนช หล่อตระกูล.(2539). จิตเวชศาสตร์รามาธิบดี.พิมพ์ครั้งที่1. กรุงเทพฯ: สหวิชาญการพิมพ์.

พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ และคณะ. (2546) การศึกษาคุณภาพชีวิตและภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในประเทศ ปี 2546. กรุงเทพฯ.บียอนด์ พับลิสซิ่ง.

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. (2537). รายงานการวิจัยเรื่องการสำรวจกิจกรรมพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานระดับอำเภอภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทยในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์.

พัชรี ตันสิริ. (2536). ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ ในจรัสวรรณ เทียนประพาสและพัชรี ตันศิริ,บรรณาธิการ. การพยาบาลผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม.

พิชญาภรณ์ มูลศิลป์. (2537). ปัจจัยที่มีผลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุภายหลังเกษียณ. วารสารการพยาบาล, 43(2), 119-131.

ภัทรา ถิรลาภ และวรรณวิไล กมลกิจวัฒนา. (2546). การให้บริการสุขภาพจิตในสถานบริการสาธารณสุขในเขตสาธารณสุขที่ 4 . พิมพ์ครั้ง 1.นนทบุรี: ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4 กรมสุขภาพจิต.

ภัทรอำไพ พิพัฒนานนท์. (2539). ทฤษฎีการพยาบาลและกรณีผู้ติดเชื้อเอชไอวีจิตเวช. พิมพ์ครั้งที่1. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.

มาโนช ทับมณี.(2541). ความซึมเศร้าและภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุในชุมชนเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาคลินิก, มหาวิทยาลัยมหิดล.

มาโนช หล่อตระกูล. (2543). จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: วิชาการพิมพ์.

มาโนช หล่อตระกูล และ อุไร บรูณพิเชษฐ. (2542). อาการรู้สึกผิดในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเปรียบเทียบกับผู้ป่วยโรคจิตเภท ผู้ป่วยกลุ่มโควิตกกังวล และบุคคลปกติ . วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ,44(1), 30 -36.

ยุพาพักตร์ รักมณีวงศ์.(2547). การพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษารายบุคคลตามแนวคิดการปรับพฤติกรรมทางปัญญาโดยใช้การฝึกสมาธิแบบลมหายใจเป็นฐานต่อการลดภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยอัมพาต. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น.

รังสิมันต์ สุนทรไชยา. (2547). แนวคิดร่วมของโรคซึมเศร้าและแนวทางการบำบัด: ประสบการณ์ในผู้สูงอายุไทยในสหรัฐอเมริกา. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต.18 (1):10-17.

วิจิตร บุญยะโหตระ. (2533). คู่มือเกษียณอายุ. กรุงเทพฯ: บพิธ.

ศากุล ช่างไม้. (2540). การเตรียมเข้าสู่วัยสูงอายุ. ในอรวรรณ อุทัยเสน, บรรณธิการ. การพยาบาลผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: ธีรพงษ์.

ศิริมา วงศ์แหลมทอง. (2542). ปัจจัยส่วนบุคคลการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ศิริชัย ดาริกานนท์ และคณะ. (2539). การศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในจังหวัดชัยนาท. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการกรมสุขภาพจิต ครั้งที่ 2(18-20 กันยายน). ม.ป.ท.: ม.ป.พ.

ศิริรัตน์ คุปติวุฒิ และ สิริเกียรติ ยันตดิลก. (มกราคม-มีนาคม, 2541). การฆ่าตัวตายในผู้ป่วยสูงอายุ. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 43(1), 39-54.

สมจิต ปทุมานนท์. (2541). ประสิทธิผลรูปแบบการพยาบาลแบบองค์รวมต่อการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์. รายงานการวิจัย.

สมจิต หนุเจริญกุล. (2531). ปัจจัยที่มีผลต่อการพยาบาลแบบองค์รวม. การประชุมวิชาการพยาบาลศาสตร์ครั้งที่ 1 เรื่องมโนทัศน์ในการพยาบาลแบบองค์รวม. ณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (2 – 4 พฤศจิกายน).

สมภพ เรืองตระกูล. (2543). โรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์.

สมภพ เรืองตระกูลและคณะ. (2544). ตำราจิตเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพ ฯ: โรงพิมพ์เรือนแก้ว.

สมศร เชื้อหิรัญ. (2526). ความเศร้าและปฏิบัติการพยาบาล: รายงานผู้ป่วย. วารสารพยาบาลศาสตร์. 1 (1), 101.

สุชาดา ภัณฑารักษ์สกุล. (2546). ผลของโปรแกรมการออกกำลังกายแบบชี่กงโกยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองในผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

สุชาติ พหลภาคย์. (2542). ความผิดปกติทางอารมณ์. ขอนแก่น: โรงพิมพ์ศิริภัณฑ์ ออเซท

สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. (2543). การวิเคราะห์ผู้สูงอายุ. การประชุมวิชาการแห่งชาติว่าด้วยผู้สูงอายุ “สู้วัยสูงอายุด้วยคุณภาพ” . กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุทธิดา บรรทัดจันทร์. (2548). การศึกษาการใช้โปรแกรมการพยาบาลองค์รวมต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ที่มีพฤติกรรมพยายามฆ่าตัวตายโรงพยาบาลโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุรกุล เจนอบรม. (2534). วิทยาการผู้ป่วยสูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาการศึกษานอกโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุวนีย์ เกี่ยวกิ่งแก้ว. (2544). การพยาบาลจิตเวช. พิษณุโลก: รัตนสุวรรณการพิมพ์.

สุวรรณา อรุณพงค์ไพศาล. (2543) อารมณ์ซึมเศร้าในผู้สูงอายุ. ศรีนครินทร์เวชสาร. 15(1), 36-45.

อลิสา วัชรสินธุ. (2545). จิตเวชเด็กสำหรับกุมารเวช. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์.

อรพรรณ ทองแตง. (2542). การวิจัยเพื่อการพัฒนาคู่มือสำรวจอารมณ์เศร้าด้วยตนเองในผู้สูงอายุไทย. ม.ป.ท.

อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. (2543). การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. กรุงเทพ มหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อรวรรณ ลี่ทองอิน. (2543). ผลการบำบัดทางจิตสังคมในผู้ป่วยภาวะวิตกกังวลและซึมเศร้า (รายงาน ผู้ป่วย 1 ราย). วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. 14(1).

อัญชลี ศรีสุพรรณ. (2547). ผลของการใช้โปรแกรมการดูแลแบบองค์รวมต่อความสามารถในการดูแลตนเองและอาการทางลบของผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อาภา ใจงาม. (2533). การเปลี่ยนแปลงทางสังคมในผู้สูงอายุ ใน จรัสวรรณ เทียนประพาส และพัชรี ตันศิริ, บรรณาธิการ. การพยาบาลผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม.

อนุชิต พิมสิม. (2548). การศึกษาการใช้โปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวมต่อพฤติกรรมรุนแรงและจำนวนวันนอนของผู้ป่วยจิตเภทในระยะแรกรับ โรงพยาบาลศรีธัญญา. การศึกษาค้นคว้าอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เอกอุมา วิเชียรทอง. (2548). ผลของการใช้ดีเพรสชั่นโปรแกรมต่อการลดระดับภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าเล็กน้อยถึงปานกลาง. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 51(2).

อำไพวรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์. (2543). การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต: แนวทางการปฏิบัติตามพยาธิสภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ธรรมสาร.

เอื้อมพร ทองกระจาย. (2538). การดูแลสุขภาพตนเอง แนวคิดนโยบายและกลยุทธ์ เพื่อการพัฒนาสาธารณสุข. นครปฐม: ศูนย์การศึกษานโยบายสาธารณสุข คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

ภาษาอังกฤษ

Alexopoulous, G.S. (2005), Depression in elderly. Lancet. 365 (4)1961-1970.

Angela Neumeyer – Gromen, et al. (2004). Disease Management Prpgrams for Depression :A systematic Review and Meta – Analysis of Randomized Controlled Trial.Medical care42(12).

American Psychiatric Association. (1994). Diagnostic and StatisticalManual of Mental Disorders (DSM-IV). 4th edn. Washington, DC: American Psychiatric Press.

American Holism Nurses Association. (2006) The Heart of Nursing The Science of Holism. Retrieved October29, 2007. form http://www.ahna.org.

American Psychiatric Association. (2000). Practice guideline for the treatment of patients with major depressive disorder.2nd ed. Wilson Boulevard.

Beck, A.T., Rush, A.J., Shaw, B.F., and Emery, G. (1979). Cognitive therapy of depression. New York: Guilford.

Beck, C.K., Rawlins, R.P., & Williams, R. (1998). Mental health psychiatric nursing: A holistic life cycle approach. St.Louis: The C. V. Mosby.

Berroa, E.G.and Phillip, R.S.C., (2001). Depression. Journal of Phychosocial Nursing. 39(11):13-20.

Blazer, D. (1991). Emotional Problems in Later Life. New York: Springer Publishing Company.

Bolander, V.B. (1994). Soresen and Luckman's Basic Nursing. A Psychophysiology Approach.3rd ed. Philadelphia: W.B.Saunders,.

Buddhadasa, B. (2001). Handbook for mankind. Bangkok: Buddha Dharma Education Association.

Burns, N, and Grove, K.S. (2001). The practice of nursing research.4th ed.St.Louis:W.B.Saunders.

Buschman, M.T, Dixon, M.A., and Tichy, A.M. (1995).Geriatric depression. Home Healthcare Nurse, 13(3), 47-56.

Carnevali, D.L. (1986). Nursing management for the elderly. 2ed. Philadephia: J.B. Lippincott.

Cathy J Frazer, et al. (2005). Effectiveness of treatments for depression in older people. MJA 182(12):627-632.

Charney, Dennis, et al, (2003).Depression and bipolar support alliance consensus statement on the unmet needs in diagnosis and treatment of mood disorder in late life. Archives of General Psychiatry, 60:664-672.

Cohen, S. & Wills, T.A. (1985). Stress, social support and the buffering hypothesis. Psychological Bullentin.

Dossey, B.M. (1997). Core Curriculum for Holistic Nursing. Gaitherburg, MD : Aspen Publishers.

Dreyfus,J. " Depression assessment and intervention in the medicine ill frail Elderly".Journal of Gerontological Nursing, 14(9),27-36.

Evers, M.M. and Martin, D.B. (2002). Mood disorder in the geriatric patient. Geriatric Nursing, 57(10), 36-40.

Fisch, N.C., and Fisch, L.E. (2000). Psychiatric mental health nursing.2nd ed.Albany:Delma.

Glozman JM. (2004). Quality of life of caregivers. Neuropsychol Rev; 14: 183-96.

Gomez, G.E., & Grest, T.H. (1993). Depression in the elderly. Journal of psychosocial Nursing, 31(5):28-33.

Greasley, P., Chiu, L.F., and Gartland, R.M. (2001). The Concept of spiritual care in mental health nursing. Journal of Advanced Nursing. 33 (5) : 629-637.

Green CJ. Savoie I, Morettin D, Kazanjian A. (2000). Depression:Hospital services utilization health determinants and gender. Canadian of Psychitric Epidemiology Annual Sdientific Symposiumposter persantation:3-12.

Hagerty, B.M. (1995). Advance in understanding major depressive disorder. Journal of PsychosocialNursing 33: 27-34.

Hantz, P., Caradoc-Davies, G., Caradoc-Davies, T., Weatherall, M., & Dexon, G. (1994). Depression in Pakinson's disease.ASmerican Journal Psychiarty. 151(7):1010-1014.

Hirschfeld et al., (1997). The National Depressive and Manic-Depressive Association consensus statemention the undertreament of depression. Journal of American Association. (277):333-334.

Hunter, E.F. (2000). Telephone support for persons with chronic mental illness. Home healthcare Nurse, 18 (3),172-179.

Horton-Deutsch, Sara, et al. (2002). The PLUS intervention:a pilot test with aregivers of depressed older adults. Archives of Psychiatric Nursing. 16(2):61-71.

Ineson J. (1981). "Holism : A Philosophy of life" Nursing Mirror. May 13: 14-15.

Joji Onishi, et al.(2006). A Comparison of Depressive Mood of Older Adults in a Community,Nursing Home,and a Geriatric Hospital:Factor Analysis of Geriatric Depression Scale. Retrieved October29, 2007. form http://www.sagepublications.com.

Jone, E.D. (2003). Reminiscence therapy for older women with depression. Journal of Gerontoligical Nursing. 27-33.

Johnson, B.S. (1990). Phychaitric Mentral Health.3 rd ed. Pennsylvania ; J.B. Lippincott.

Kaplan, H. I. And Sadock, B. J.(1989). ComprehensiveTextbook of Psychoatry/Volume 2. 5th ed. Baltimore: Williams & Wilkins.

Kass, Merrie J. et al (October, 1999). "Congnitive behavicral group therapy for residents in assisted living facilities". Journal of Psychosocial Nursing. 37(10), 9-15.

Lavretaky, Helen, and Kumar, Anamd. (2003). Psychiatric Services. 54(3):297-299.

Lazarus, L. W., Davis, J. M., & Dysken, M. W. (1968). Geriatric depression: A guide to successful therapy. Geriatrics. 40(6): 43-53.

Martin Pinquart, Ph.D.et al. (2006). Treatments for Later-Life Depressive Conditions:AMeta Analytic Comparison of Pharmacotherapy and Psychotherapy. Am J Psychiatry. 163(9), 1493-1501.

Miriam Dickinson L.et al. (2005). RCT of a Care Manager Intervention for Major Depression in Primary Care:2 Year Costs for patients with Physical vs Psychological Complaints. Ananls of Family Medicine. 3(1), 15-22.

Murphy GE, Simons AD, Wetzel RD et al. (1982). Cognitive therapyand pharmacotherapy. Singly and together in the treatment of depression. Archives of General Psychiatry; 41:33–41.

Smith MT, Watt JA, Cramond T (1990). Morphine-3- glucoronide : a potent antagonist of morphine analgesia. Life Sciences, 47: 579-85.

Stephen J. Bartels, M.D., et al. (2002). Evidence – Based Practices in Geriatric Mental Health Care. Psychitric Services, 53(11):1419-1431.

Stuart, G.W., and Sundeen, S.J. (1987). Principles and practice of psychiatric nursing. 3th ed .The C.V. Moslyco.

Tillis, R.C., and Fillit, H.M. (2003). Geriatrice medicine and gerontology. 6th ed. Spain:Churchill Livinston.

Valent, S.M. (1994). Recognizing depression in elderly patients. Amrican Journal of Nursing. 94(12):18-25.

Wilson, P.H., Spence S.H. and Kavanagh D.J. Depression. (1989). Cognitive Behavioral Interviewingfor Adult Disorder. A Practica Handbook. Kent: Mackays of chatham.

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

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ชื่อ-สกุล ตำแหน่ง สถานที่ปฏิบัติงาน

1.อาจารย์ พิศสมร เดชดวง	อาจารย์ประจำภาควิชาสุขภาพจิตและจิตเวช วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี
2. นางสาวดวงรัตน์ แซ่เตียว	พยาบาลวิชาชีพระดับ ชำนาญการ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติฯ
3.นางสาวรพีพรรณ์ วัจฉลพงษ์	พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ (พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง) โรงพยาบาลศิริราช

ภาคผนวก ข

สถิติที่ใช้ในการศึกษา

สถิติที่ใช้ในการศึกษา

1. เปรียบเทียบคะแนนภาวะซึมเศร้าก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวม ใช้สถิติทดสอบแบบกลุ่มที่ไม่มีอิสระต่อกัน (Paired t-test) มีสูตรดังนี้ (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2540)

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

$$df = n - 1$$

เมื่อ t คือ ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง

D คือ ผลต่างคะแนนในแต่ละคู่

n คือ จำนวนคู่

2. หาค่าความคงที่ภายในของแบบวัดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุไทย (TGDS) โดยใช้สูตรคูเดอร์ริชาร์ดสัน 20 (Kuder – Richarson 20 หรือ KR-20) มีสูตรดังนี้

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

เมื่อ r_{tt} คือ ค่าความคงที่ภายใน

n คือ จำนวนข้อคำถามในแบบวัดภาวะซึมเศร้า

p คือ อัตราส่วนของผู้ตอบถูกในข้อนั้น

q คือ อัตราส่วนของผู้ตอบผิดในข้อนั้น

S^2 คือ ความแปรปรวนของคะแนนทั้งฉบับ

ภาคผนวก ค

แบบฟอร์มพิทักษ์

แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

แบบวัดภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุไทย TGDS (Thai Geriatric Depression Scale)

แบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้น ฉบับภาษาไทย (MMSE- Thai 2002)

โปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวม

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษาอิสระ

(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการ การศึกษาการใช้โปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวมต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษาอิสระ.....

คำยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาอิสระ

ข้าพเจ้า**ได้รับทราบจากผู้**ศึกษา ชื่อ นางสาวนภสร แก้วนิลกุล บ้านเลขที่ 138/33 ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม หมายเลขโทรศัพท์สำหรับติดต่อ 086- 1657393 ซึ่งได้ลงนามด้านท้ายของหนังสือนี้ ถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะและขั้นตอนการศึกษาโครงร่างอิสระ เรื่อง การศึกษาการใช้โปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวมต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ

ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการศึกษาอิสระครั้งนี้โด**ยสมัครใจ** เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการศึกษา และมีสิทธิที่จะปฏิเสธจากการเข้าร่วมจากโครงการศึกษาอิสระได้ตามต้องการ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งจะไม่มีผลใดๆต่อข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้รับการรับรองจากผู้ศึกษาโครงการศึกษาอิสระว่าข้อมูลของข้าพเจ้าจะถูก**เก็บรักษาเป็นความลับ**

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาโครงการศึกษาอิสระครั้งนี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุไว้ข้างต้น

....

สถานที่/วันที่ ลงนามผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษาอิสระ

....

สถานที่/วันที่ (นางสาวนภสร แก้วนิลกุล)

ลงนามผู้ศึกษาหลัก

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้อแล้วทำเครื่องหมาย (/) ลงหน้าข้อความที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง

1. เพศ ( ) 1. ชาย ( ) 2. หญิง

2. อายุ.....ปี

3. ระดับการศึกษา

( ) 1. ไม่ได้เรียน ( ) 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย, ปวช

( ) 2. ประถมศึกษา ( ) 5. ปวส, อนุปริญญา

( ) 3. มัธยมศึกษาตอนต้น ( ) 6. ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป

4. สถานภาพสมรส

( ) 1. โสด ( ) 2. สมรส ( ) 3. หย่า/หม้าย

5.ผู้ดูแลผู้ป่วยในครอบครัวคือ

( ) ลูก/หลาน

( ) สามี/ภรรยา

( ) อื่นๆระบุ.....

6.รายได้ต่อเดือน

( ) 1. ต่ำกว่า 1,000 บาท ( ) 2. 1,001 – 3,000 บาท

( ) 3. 3,001 บาทขึ้นไป ( ) 5,000 บาทขึ้นไป

7.ที่มาของรายได้คือ

( ) ลูก / หลาน

( ) ข้าราชการบำนาญ

( ) เงินเบี้ยยังชีพ

( ) อื่นๆ

8.หนี้สิน

( )มี

( )ไม่มี

9. ประวัติโรคประจำตัว

( ) 1. ไม่มี

( ) 2. มีระบุ.....

แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ (TGDS)
ของกลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพสมอง (2537)

ชื่อ.....อายุ.....HN.....

วันที่.....ที่อยู่.....โทร.....

โปรดอ่านข้อความในแต่ละข้ออย่างละเอียด และประเมินความรู้สึกของท่านในช่วงเวลาหนึ่งสัปดาห์ที่ผ่านมา

ให้ขีด (/) ลงในช่องที่ตรงกับ "ใช่" ถ้าข้อความในข้อนั้นตรงกับความรู้สึกของท่าน

ให้ขีด (/) ลงในช่องที่ตรงกับ "ไม่ใช่" ถ้าข้อความในข้อนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของท่าน

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	คะแนน
1. คุณพอใจกับชีวิตความเป็นอยู่ตอนนี้*			
2. คุณไม่อยากทำในสิ่งที่เคยสนใจหรือเคยทำเป็นประจำ			
3. คุณรู้สึกชีวิตของคุณช่วงนี้ว่างเปล่าไม่รู้จะทำอะไร			
4. คุณรู้สึกเบื่อหน่ายบ่อยๆ			
5. คุณหวังว่าจะมีสิ่งที่ดีเกิดขึ้นในวันหน้า*			
6. คุณมีเรื่องกังวลอยู่ตลอดเวลา และเลิกคิดไม่ได้			
7. ส่วนใหญ่แล้วคุณรู้สึกอารมณ์ดี*			
8. คุณรู้สึกกลัวว่าจะมีเรื่องไม่ดีเกิดขึ้นกับคุณ			
9. ส่วนใหญ่คุณรู้สึกมีความสุข*			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
.....			
.....			
29. คุณตัดสินใจอะไรได้เร็ว*			
30. คุณมีจิตใจสบาย แจ่มใสเหมือนก่อน*			

หมายเหตุ

ลักษณะคำถาม เป็นความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองทางด้านกาย ใจ และสังคม

ข้อความที่เกี่ยวกับความรู้สึกทางด้านบวก มี 10 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 5,7, 9, 15, 19, 21, 27, 29, และ 30 ถ้าตอบว่า "ไม่ใช่ " ให้ 1 คะแนน

ข้อความที่เกี่ยวกับความรู้สึกทางด้านลบ มี 20 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2, 3,4, 6,8, 10,11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 20,22, 23, 24, 25, 26, และ ข้อ 28 ถ้าตอบว่า "ใช่ " ให้ 1 คะแนน

การแปลผล

คะแนน 0-12	เป็นค่าปกติ
คะแนน 13 - 17	มีภาวะซึมเศร้าเล็กน้อย
คะแนน 18 - 24	มีภาวะซึมเศร้าปานกลาง
คะแนน 25 – 30	มีภาวะซึมเศร้ารุนแรง

แบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้นฉบับภาษาไทย (MMSE- Thai 2002)

ในกรณีที่ผู้ถูกทดสอบอ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ ไม่ต้องทำข้อ 4, 9 และ 10

บันทึกคำตอบไว้ทุกครั้ง(ทั้งคำตอบที่ถูกและผิด) คะแนน

1. Orientation for time (5 คะแนน) (ตอบถูกข้อละ 1 คะแนน)

1.1 ปีนี้ พ.ศ. อะไร .....

1.2 วันนี้ วันอะไร .....

1.3 เดือนนี้ เดือนอะไร .....

1.4 ปีนี้ ปีอะไร .....

1.5 ฤดูนี้ฤดูอะไร .....

2. Orientation for place (5 คะแนน) (ตอบถูกข้อละ 1 คะแนน)

2.1 สถานที่ตรงนี้เรียกว่าอะไรและ ชื่ออะไร .....

2.2 ขณะนี้อยู่ที่ชั้นที่เท่าไรของตัวอาคาร .....

2.3 ที่นี่อยู่ในอำเภออะไร .....

2.4 ที่นี่จังหวัดอะไร .....

2.5 ที่นี่ภาคอะไร .....

3. Registration (3 คะแนน)

ต่อไปนี้เป็นการทดสอบความจำ ดิฉัน จะบอกชื่อ 3 อย่าง ตั้งใจฟังให้ดีนะ เพราะจะบอกครั้งเดียว ไม่มีการบอกซ้ำอีก เมื่อดิฉันพูดจบ ให้พูดทบทวน ตามที่ได้ยิน ให้ครบทั้ง 3 ชื่อ แล้วพยายามจำไว้ให้ดีเดี๋ยวดิฉันถามซ้ำ

- การบอกชื่อแต่ละคำให้ห่างกันประมาณหนึ่งวินาที ต้องไม่ช้าหรือเร็วเกินไป (พูด 1 คำได้ 1 คะแนน)

○ ดอกไม้ ○ แม่น้ำ ○ รถไฟ .....

ในกรณีที่ทำแบบทดสอบซ้ำภายใน 2 เดือน ให้ใช้คำว่า

○ ต้นไม้ ○ ทะเล ○ รถยนต์.....

4. Attention/ Calculation (5 คะแนน) (ให้เลือกทำข้อใดข้อหนึ่ง)

ข้อนี้เป็นการคิดเลขในใจเพื่อทดสอบสมาธิ คิดเลขในใจเป็นไหม

ถ้าตอบคิดเป็น ให้ทำข้อ 4.1 ถ้าตอบคิดไม่เป็น ให้ทำข้อ 4.2

4.1 "ข้อนี้คิดในใจ เอา 100 ตั้ง ลบออกทีละ 7"

ไปเรื่อยๆ ได้ผลลัพธ์เท่าไรบอกมา ....

บันทึกคำตอบตัวเลขไว้ทุกครั้ง (ทั้งคำตอบที่ถูกและผิด) ทำทั้งหมด 5 ครั้ง ถ้าลบได้ 1, 2, หรือ 3 แล้วตอบไม่ได้ ก็คิดคะแนนเท่าที่ทำได้ ไม่ต้องย้ายไปทำข้อ 4.2

4.2 ดิฉัน จะสะกดคำว่า มะนาว ให้ฟัง ฟังแล้วให้สะกดถอยหลังจากพยัญชนะตัวหลังไปตัวแรก

คำว่ามะนาวสะกดว่า มอม้า-สระอะ นอหนู-สระอา-วอแหวน

สะกดให้ฟังซิ ....

ว า น ะ ม

5. Recall (3 คะแนน)

"เมื่อสักครู่ที่ให้จำของ 3 อย่าง จำได้ไหมมีอะไรบ้าง" (ตอบถูก 1 คำได้ 1 คะแนน)

○ ดอกไม้ ○ แม่น้ำ ○ รถไฟ .....

ในกรณีที่ทำแบบทดสอบซ้ำภายใน 2 เดือน ให้ใช้คำว่า

○ ต้นไม้ ○ ทะเล ○ รถยนต์.....

6. Naming (2 คะแนน)

6.1 ยื่นดินสอให้ผู้ถูกทดสอบดูและถามว่า

"ของสิ่งนี้เรียกว่าอะไร" .....

6.2 ชี้นาฬิกาข้อมือให้ผู้ถูกทดสอบดูและถามว่า

"ของสิ่งนี้เรียกว่าอะไร" .....

7. Repetition (1 คะแนน) (พูดตามได้ถูกต้องได้1 คะแนน)

"ตั้งใจฟังนะ เมื่อพูดข้อความนี้แล้ว" ให้พูดตาม จะบอกเที่ยวเดียว

"ใครใคร่ขายไก่ไข่" .....

8. Verbal command (3 คะแนน)

"ฟังดีๆนะเดี๋ยว จะส่งกระดาษให้ แล้วให้ รับด้วยมือขวา พับครึ่ง แล้ววางไว้บนโต๊ะ"

ผู้ทดสอบแสดงกระดาษเปล่าขนาดประมาณ เอ 4 ไม่มีรอยพับ ให้ผู้ถูกทดสอบ

○ รับด้วยมือขวา ○ พับครึ่ง ○ หลับตาได้

.....

9. Written command (1 คะแนน)

ต่อไปนี้เป็นคำสั่งที่เขียนเป็นตัวหนังสือ ต้องการให้อ่านแล้วทำตาม จะอ่านออกเสียงหรืออ่านในใจก็ได้ ผู้ทดสอบแสดงกระดาษที่เขียนว่า " หลับตา " .....

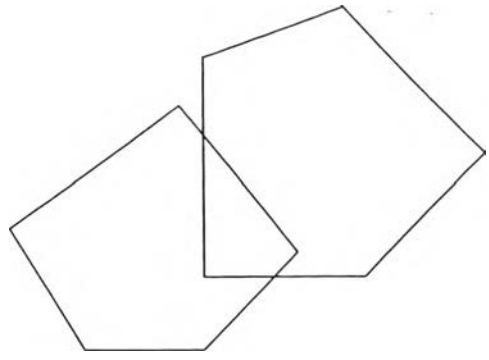
10. Writing (1 คะแนน)

ข้อนี้เป็นคำสั่ง "ให้เขียนข้อความอะไรก็ได้ที่อ่านแล้วรู้เรื่อง" หรือมีความหมายมา 1 ประโยค

.....

11. Visuoconstruction (1 คะแนน)

ข้อนี้เป็นคำสั่ง "จงวาดภาพให้เหมือนภาพตัวอย่าง"



คะแนนรวม.....คะแนน

ชื่อผู้ถูกประเมิน.....อายุ.....ปี

วันเดือนปี.....

จุดตัด (Cut- off point) สำหรับคะแนนที่สงสัยภาวะสมองเสื่อม (Cognitive impairment)

ระดับการศึกษา	คะแนน	
	จุดตัด	เต็ม
ผู้สูงอายุปกติไม่ได้เรียนหนังสือ (อ่านไม่ออก- เขียนไม่ได้)	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 14	23 (ไม่ต้องทำข้อ 4,9,10)
ผู้สูงอายุปกติเรียนระดับประถมศึกษา	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 17	30
ผู้สูงอายุปกติเรียนระดับสูงกว่าประถมศึกษา	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 22	30

แบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง(เครื่องมือกำกับการศึกษา)

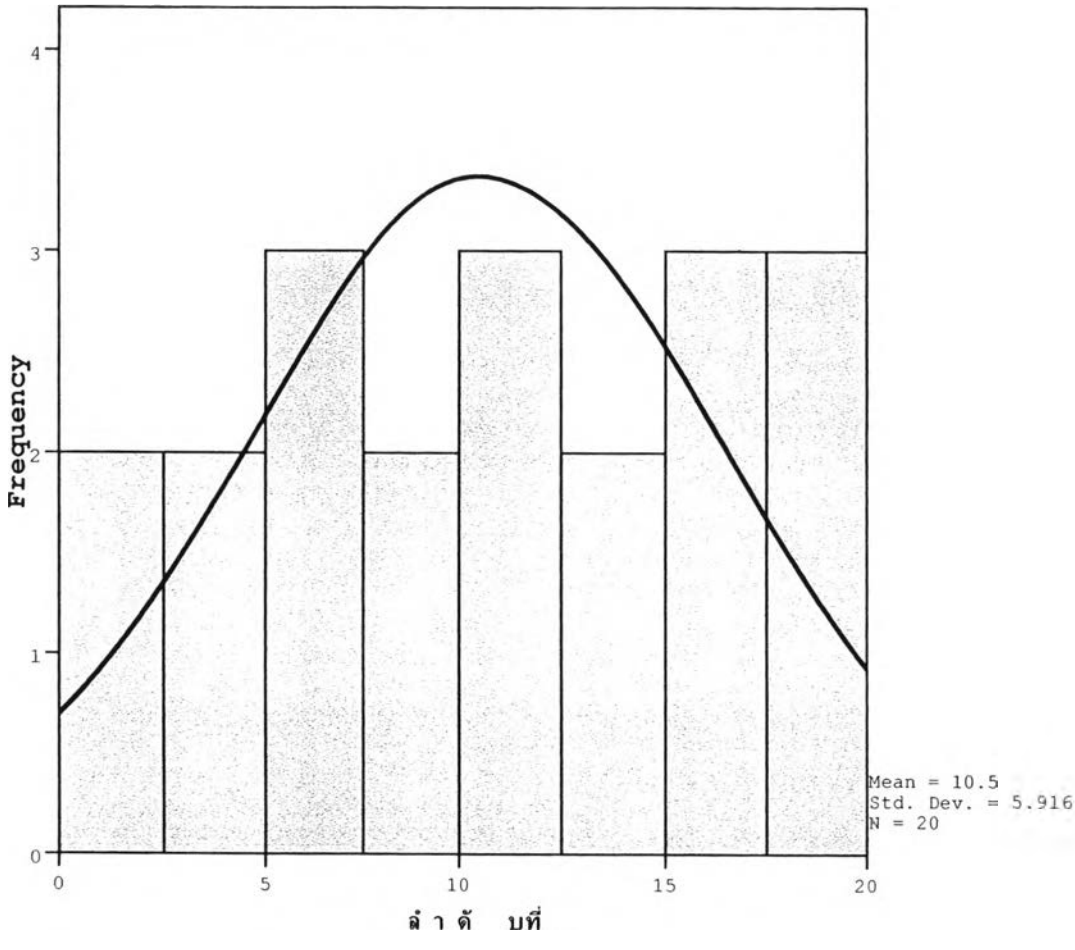
คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้ และทำเครื่องหมาย □ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกที่แท้จริงของท่านมากที่สุด

ข้อความ	ท่านมีความรู้สึกเช่นนี้เกิดขึ้น			
	ตลอดเวลา	บ่อยครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคยรู้สึกเลย
1. ฉันรู้สึกว่าฉันมีคุณค่าเท่าเทียมกับคนอื่น				
2.ฉันรู้สึกว่าตัวฉันยังมีสิ่งที่ดีอยู่หลายประการ				
3.ฉันมีความโน้มเอียงที่จะรู้สึกว่าตนเองเป็นคนล้มเหลว				
4.ฉันมีความสามารถทำสิ่งต่างๆ ได้ดีเท่าเทียมกับคนอื่นๆ เป็นส่วนใหญ่				
5.ฉันรู้สึกว่าไม่ค่อยมีอะไรในตัวฉันที่น่าภาคภูมิใจ				
6.ฉันมีเจตคติที่ดีต่อตัวเอง				
7.โดยส่วนรวมฉันมีความพึงพอใจในตัวเอง				
8.ฉันปรารถนาที่จะยอมรับนับถือตนเองมากกว่านี้				
9.หลายครั้งที่ฉันรู้สึกว่าเป็นคนไร้ประโยชน์				
10.หลายครั้งที่ฉันรู้สึกว่าไม่มีอะไรดีเลยในตัวเอง				

ภาคผนวก ง

ตารางผลการวิเคราะห์ข้อมูลโครงการในการศึกษา

กราฟขนาดกลุ่มตัวอย่าง



จากกราฟแสดงความเพียงพอของขนาดของกลุ่มตัวอย่างพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเพียงพอต่อการศึกษาในครั้งนี้เนื่องจากกราฟแสดงโค้งเป็นปกติ

คะแนนระดับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุก่อนและหลังการ ใช้โปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวม

คนที่	ก่อนใช้โปรแกรม		หลังใช้โปรแกรม	
	คะแนน	ระดับ	คะแนน	ระดับ
1	26	สูง	22	ปานกลาง
2	26	สูง	21	ปานกลาง
3	24	ปานกลาง	20	ปานกลาง
4	24	ปานกลาง	19	ปานกลาง
5	28	สูง	24	ปานกลาง
6	23	ปานกลาง	17	เล็กน้อย
7	23	ปานกลาง	18	ปานกลาง
8	23	ปานกลาง	16	เล็กน้อย
9	26	สูง	22	ปานกลาง
10	24	ปานกลาง	20	ปานกลาง
11	23	ปานกลาง	18	ปานกลาง
12	24	ปานกลาง	20	ปานกลาง
13	26	สูง	20	ปานกลาง
14	24	ปานกลาง	18	ปานกลาง
15	26	สูง	20	ปานกลาง
16	23	ปานกลาง	17	เล็กน้อย
17	24	ปานกลาง	19	ปานกลาง
18	23	ปานกลาง	17	เล็กน้อย
19	24	ปานกลาง	14	เล็กน้อย
20	24	ปานกลาง	19	ปานกลาง
X	24.40		19.05	
SD	1.42		2.30	

จากตารางพบว่า คะแนนภาวะซึมเศร้าก่อนและหลังใช้โปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวม เป็นรายบุคคลพบว่า ก่อนได้รับโปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวมผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุมีคะแนนภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับปานกลาง 14 คน ระดับสูง 6 คน แต่ภายหลังการใช้โปรแกรมการ

พยาบาลแบบองค์รวมผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุมีคะแนนภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับเล็กน้อย 5 คน ระดับปานกลาง 15 คน ค่าสูงสุดและต่ำสุดของคะแนนภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุก่อนการใช้โปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวมเท่ากับ 28 และ 23 ตามลำดับ ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 24.40 (S.D. = 1.42) ส่วนค่าสูงสุดและต่ำสุดของคะแนนภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าวัยสูงอายุ หลังการใช้โปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวมเท่ากับ 24 และ 17 ตามลำดับ ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 19.05 (S.D. = 2.30)

ประวัติผู้ศึกษา

นางสาว นภสร แก้วนิลกุล เกิดวันที่ 29 ตุลาคม พ.ศ. 2522 ที่จังหวัดสมุทรสงคราม สำเร็จการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช เมื่อปี พ.ศ. 2545 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2550 ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ งานบริการสุขภาพชุมชน กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลนภาลัย จังหวัดสมุทรสงคราม ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนเฉลิมพระเกียรติฯ ตำบลบางขันแตก อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม