

รายการเอกสารอ้างอิง

- กมลพรรณ หอมนาน.(2539).ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองกับการรับรู้สมรรถนะในตนเองกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ.วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กรมสุขภาพจิต.(2541).เทคโนโลยีการดูแลผู้ป่วยจิตเภท.นนทบุรี: สำนักพัฒนาสุขภาพจิต, กรมสุขภาพจิต.
- กรมสุขภาพจิต.(2542).เทคโนโลยีการดูแลผู้ป่วยจิตเภท.นนทบุรี:สำนักพัฒนาสุขภาพจิต, กรมสุขภาพจิต.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.(2549).สถิติประจำปีโรงพยาบาลจิตเวช.นนทบุรี: สำนักพัฒนาสุขภาพจิต.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.(2549).รายงานประจำปีกรมสุขภาพจิต.นนทบุรี: สำนักพัฒนาสุขภาพจิต.
- กองการพยาบาล.(2542).มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล.พิมพ์ครั้งที่ 2.กรุงเทพมหานคร.องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
- เกษม ต้นติผลาชีวะ.(2536).โรคจิตเภท. ตำราจิตเวชศาสตร์ สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กัญญาพิชญ์ จันทร์นิม.(2548).ผลของการใช้โปรแกรมการพยาบาลแบบองค์รวมต่อภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย. วิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- งานสถิติ โรงพยาบาลศรีธัญญา.(2549).รายงานผลการปฏิบัติงานประจำปี2549. นนทบุรี:งานเวชระเบียน โรงพยาบาลศรีธัญญา.
- จันทร์ฉาย เนตรสุวรรณ.(2545).พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท.การศึกษาระดับปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จินดารัตน์ พิมพ์ดีด.(2541).กระบวนการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่กลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- จารุวรรณ จินตามงคล.(2541). ผลการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจิตเภท.วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จารุวรรณ รัตมีเหลืองอ่อน.(2540).เทคนิคการจัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง,เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังแบบองค์รวม. ณ โรงแรมแก่นอินทร์ ขอนแก่น.
- จุฑารัตน์ กมลศรีจักร.(2540). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการสนับสนุนทางสังคมกับความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง.วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ยูนิพันธ์.(2534).ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของคนไทยภาคกลาง.รายงานการวิจัย.
- จินตนา ยูนิพันธ์.(2539).การเสริมสร้างพลังอำนาจวิชาชีพ.วารสารพยาบาลศาสตร์.จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ยูนิพันธ์.(2542).การพยาบาลเพื่อชีวิตที่ปกติสุข.วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. 13 : (มกราคม-มิถุนายน).
- ฉวีวรรณ สัตยธรรม.(2541).การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต.พิมพ์ครั้งที่ 3.นนทบุรี: ยูทริเนนทร์การพิมพ์.
- ชฎาภรณ์ วัฒนวิไล.(2540).ผลของการใช้กระบวนการพยาบาลสนับสนุนและการให้ความรู้สำหรับมารดาวัยรุ่นและครอบครัวต่อความสามารถในการดูแลตนเองและดูแลบุตรของมารดาวัยรุ่น.วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ชมพูนุท ศรีวิชัย.(2544).ภาวะไร้พลังอำนาจของสตรีที่มีบุตรยาก.วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสตรี คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชะฤทธิ พงศ์อนุตรี.(2536).ญาติมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างไร.ประมวลการประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่10 สมาคมพยาบาลจิตเวชแห่งประเทศไทย.กรุงเทพมหานคร: สมาคมพยาบาลจิตเวชแห่งประเทศไทย.
- ชุติมา ผังชัยมงคล.(2544).ผลของการสอนแบบมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองต่อความรู้และความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยกล้ามเนื้อหัวใจตาย.วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- คารณี จามจรี.(2544).การศึกษาพลังอำนาจในผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรังในบริบทของสังคมไทย.
 ปริญญานิพนธ์ระดับคุณวุฒิปบัณฑิต สาขาการศึกษาและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- คารณี จามจรี.(2545).พลังอำนาจกับการจัดการความเจ็บป่วยเรื้อรัง (2):การเสริมสร้างพลังอำนาจ.
 วารสารกองการพยาบาล. 29 (3) :79-88
- คารณี จามจรี และจินตนา ชูนิพันธ์.(2545).การศึกษาพลังอำนาจในการจัดการกับการเจ็บป่วย
 ของผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรังในบริบทของสังคมไทย.รายงานการศึกษา.สำนักพยาบาล
 กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- ทศพร พัฒนนิรมาน.(2532).ความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์กับความรู้สึกสูญเสียอำนาจ
 ในผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล.วิทยานิพนธ์
 ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทูลภา บุปผาสังข์.(2545).ภาวะและความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลกับการกลับเป็นซ้ำของผู้ที่
 เป็นโรคจิตเภท.วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล
 สุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทัศนยา บุญทอง.(2545).การพัฒนากระบวนการพยาบาลเพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่อง. กระบวนทัศน์
 ใหม่ในการบริการพยาบาลเพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่อง. การประชุมวิชาการเนื่องในโอกาส
 60 ปีการศึกษาวิชาการผดุงครรภ์และการพยาบาลหัวเฉียว.วันที่19-20 ธันวาคม 2545ณ.
 โรงแรมเอเชีย กรุงเทพมหานคร.
- ทัศนีย์ ประสพกิตติคุณ.(2549).เอกสารประกอบการบรรยาย APN' s Role Direct clinical
 practice.
- ทานตะวัน เข้มบุญเรือง.(2540).กรณีศึกษา:ผลของการใช้โปรแกรมก่อนจำหน่ายสำหรับผู้ป่วยและ
 ครอบครัวผู้ป่วยจิตเวช.วิทยานิพนธ์ ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา คณะ
 พยาบาลศาสตร์ บัณฑิตศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นาฏอนงค์ สุวรรณจิตต์.(2537).ผลของการเตรียมผู้ป่วยและครอบครัวต่อพฤติกรรมและการดูแลตนเอง
 และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง.วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
 สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นิตยา ดากวิริยะนันท์ และชนมน สุยะชีวัน.(2536).คุณภาพชีวิตผู้ป่วยจิตเวชในระยะฟื้นฟูสภาพ.
 สงขลานครินทร์เวชสาร.11(1)29-35.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร.(2544).ระเบียบวิธีการศึกษาทางการพยาบาลศาสตร์.กรุงเทพฯ:
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ปิยาณี คล้ายนิล.(2549).เอกสารประกอบการบรรยายบทบาทด้านการให้คำปรึกษา **Consultation Role in APN.**
- ปรีวัตร ไชยน้อย.(2546).พฤติกรรมการณ์ดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่กลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล.การค้นคว้าอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.สาขาการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- โปรบทิพย์ กสิพันธ์.(2541).ผลของการใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อความสามารถในการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยจิตเวช.วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ผลทิพย์ ปานแดง.(2545).ผลการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ป่วยและผู้ดูแลต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาในผู้ป่วยจิตเภท.วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรทิพย์ ธรรมวงศ์.(2541).ผลของการใช้ตัวแบบสัญลักษณ์ต่อความรู้เรื่องการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท.วิทยานิพนธ์ปริญญา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พวงเพ็ญ เข็มปัญญารัชและคณะ.(2542).พฤติกรรมการณ์ดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวช. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 13 (กรกฎาคม-ธันวาคม)
- พหล วงศาโรจน์.(2541).การดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชกับความมั่นคงแห่งชาติ. รายงานการวิจัยส่วนบุคคลของการศึกษาหลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่39. ประจำปีการศึกษา 2539-2540.
- พนารัตน์ เจนจบ.(2542).การเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยข้ออักเสบรูมาตอยด์.วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พันธ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์.(2540).ตราบาปและโรคทางจิตเวช. วารสารสวนปรุง. 13(1); 29-36.
- เพชร คันธสาขบัว.(2544).การวิเคราะห์ตัวแปรจำแนกกลุ่มผู้ป่วยจิตเภทที่ป่วยซ้ำและไม่ป่วยซ้ำ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพลินพิศ จันทร์ศักดิ์และคณะ.(2539).การศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน.นนทบุรี:โรงพยาบาลศรีธัญญา.
- ไพรัตน์ พฤษชาติคุณากร.(2542).โรคจิตเภท. ในมานิต ศรีสุรภานนท์และจำลองศิษยานุศิษย์, (บรรณาธิการ).ตำราจิตเวชศาสตร์. เชียงใหม่: โรงพิมพ์แสงศิลป์.

- มาโนช หล่อตระกูล และปราโมช สุคนิชย์.(2539).จิตเวชศาสตร์รามาชิปดี.กรุงเทพมหานคร:
โรงพิมพ์ชวนพิมพ์.
- มยุรี เนียมหลวง.(2546).ผลของการสอนรายบุคคลที่บ้านต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย
โรคเบาหวาน.วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา บัณฑิต
วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ยุวดี วงศ์แสง.(2548).ผลของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อพฤติกรรมการดูแล
ตนเองของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน.วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล
สุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัชณี ศรีหิรัญ.(2544).ผลของการติดตามทางโทรศัพท์ต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทหลัง
จำหน่าย.วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- รัชณีกร อุปเสน.(2541).บทบาทและภาระของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้าน.วิทยานิพนธ์
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัชณีบูล เสริญภูมิรินทร์ และจินตนา ตั้งวรพงษ์ชัย.(2542).ผลของการทำกลุ่มระดับประคองต่อ
ความเครียดของผู้สูงอายุ ในบ้านพักคนชราที่บุญโยเซฟ จังหวัดขอนแก่น.วารสารการ
พยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 13, 64-72.
- รัตนา ลือวานิช.(2539).ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการเสริมสร้างพลังอำนาจใน
งานกับความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวง
สาธารณสุข เขตภาคใต้. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รุจา ภูไพบูลย์.(2535).ความต้องการการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง.วารสารการพยาบาล
ศาสตรมหาบัณฑิตมหิดล 4: 9-19.
- เรวดี ลือพงษ์ลักษณ์.(2535).การวิเคราะห์พฤติกรรมของพยาบาลขณะมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย
ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร.วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วาสนา จันทร์สว่าง.(2531).การศึกษาโน้มแนวโน้มเพื่อการพยาบาลสาธารณสุข.วารสารพยาบาล
สาธารณสุข 2(1): 55-63.
- วราภา จันทร์โชติ.(2540).ประสิทธิผลของการฝึกอบรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการ
พัฒนาเจตคติ การเห็นคุณค่าในตนเอง และความเชื่อในความสามารถของตนใน
นักศึกษาพยาบาล.วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร)

- สาขาวิชาการการพยาบาลสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วัชณี หัตถพนม และคณะ.(2529).เรื่องปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยโรคจิตเภทกลับมารักษาซ้ำใน
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น.รายงานการวิจัยโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
วิวัฒน์ ขณภูพานนท์.(2538).ต้นทุนโรคจิตเภทและโรคประสาทโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น
ปีงบประมาณ 2535.รายงานการวิจัย.โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น.
- ศิริพร จิรวรรณกุล.(2536).ชุมชนกับการอยู่ร่วมกันกับผู้ป่วยจิตเวชในครอบครัวกับการเสริมสร้าง
สุขภาพจิตครอบครัว.รายงานการวิจัย.สมาคมพยาบาลจิตเวชแห่งประเทศไทย.
- ศิริวรรณ พอบุญ.(2548).การศึกษาการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ป่วยจิตเภทและ
ผู้ดูแลต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน อำเภอบางพลี
จังหวัดสมุทรปราการ.โครงการศึกษาอิสระหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย
- ศรียรรดา สุขพิทยากุล.(2534).ความสัมพันธ์ระหว่างการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ความทนทาน
พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิตกับระดับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพ ใน
โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร.วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการ
บริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- เศรษฐพงศ์ บุญหมั่น.(2548).การศึกษาการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อพฤติกรรม
การดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทโรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชชนกรินทร์.โครงการศึกษา
อิสระหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช,
คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สมจิต หนูเจริญกุล.(2536).การดูแลตนเอง : ศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล, กรุงเทพมหานคร:
วี.เจ.พรินติ้ง.
- สมจิต หนูเจริญกุล.(2547).ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง : แนวทางในการปฏิบัติจริงในระบบบริการ
พยาบาล.วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. 14 (2): 25-26.
- สมคิด ศรีราที.(2545).ผลการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการดูแลของผู้ดูแล
ผู้ป่วยจิตเวช.วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาการพยาบาล
สุขภาพจิตและจิตเวช, คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สมภพ เรืองตระกูล.(2542).คู่มือจิตเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์อักษร
สัมพันธ์.
- สมชาย จักรพันธุ์.(2543).แนวโน้มและทิศทางการพยาบาลสุขภาพจิต. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต.
(อัครสำเน).

- สว่างจิตต์ จันทร.(2544).ผลของการสอนโดยใช้โปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยสูงอายุโรคความดันโลหิตสูง.วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถิต วงศ์สุรประกิจ.(2541).ความต้องการการดูแลที่บ้านของครอบครัวผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์พยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สรินทร เชื้อวโสธร.(2545).ผลการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยจิตเภทต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา.วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สาบพิน เกษมกิจวัฒนา.(2531).รายงานการวิจัย เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการที่มีผลต่อการดูแลตนเองในผู้ป่วยโคลอสโตมีย์ชนิดถาวร. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สิรพัชร รัตแพทย์.(2535).ผลกระทบด้านจิตใจและสังคมของผู้ป่วยต่อหินชนิดเรื้อรัง.วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุนันท์ จำรูญสวัสดิ์.(2536).ผลของการสร้างสัมพันธภาพ การสอนสุขภาพ และการให้เงื่อนไขผูกพันต่อความร่วมมือของผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่.วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุนันท์ ทรงจรินทร์.(2548).การศึกษาการใช้โปรแกรมให้ความรู้แบบกลุ่มต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลศรีธัญญา.โครงการศึกษาอิสระหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุพิศ กิตติรัชดา.(2538). การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การของพยาบาลโรงพยาบาลนครพิงค์.วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุภาวดี ชุ่มจิตต์.(2547).การศึกษาการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการดูแลเด็กออทิสติกของบิดามารดา.โครงการศึกษาอิสระหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สุมนตา บุญชัย.(2545).พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคจิตเภทในโครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านของโรงพยาบาลสวนสราญรมย์.การค้นคว้าอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุวิมล สมัตถะ.(2541).ผลการใช้แบบแผนการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านต่อความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วยจิตเวช.วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สัมพันธ์ มณีรัตน์.(2546).ผลของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน.วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- หงษ์ บรรเทิงสุข.(2545).ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยจิตเภทแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์.วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรุณ พงษ์ธรรมและคณะ.(2547).ผลของกลุ่มทักษะทางสังคมต่อพฤติกรรมทางสังคมของผู้ป่วยจิตเวช.นันทบุรี: กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศรีธัญญา.
- อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย.(2541).การเสริมสร้างพลังอำนาจกับการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช.วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. 12 (มกราคม – ธันวาคม): 14-24.
- อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย.(2542ก).กิจกรรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน.วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. 13 : 14 – 20.
- อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย.(2549).การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช.กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุษา ชูชาติ และคณะ.(2532).บุคลิกภาพของผู้ป่วยจิตเภท.วารสารจิตวิทยาคลินิก. 20(2), 20-49.
- อัญชลี ศรีสุพรรณ.(2547).ผลของการใช้โปรแกรมการดูแลแบบองค์รวมต่อความสามารถในการดูแลตนเองและอาการทางลบของผู้ป่วยจิตเภท.วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัมพร โอตระกูลและคณะ.(2538).ปัญหาสุขภาพจิตในเขตเมือง.วารสารสมาคมจิตเวช 27 (กรกฎาคม-กันยายน):121-133.

- อำพัน หิรัญอุทก.(2547).การศึกษาการจัดการผู้ป่วยรายกรณีต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลสามชุกจังหวัดสุพรรณบุรี.วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อำไพชนิษฐ์ สมานวงศ์ไทย.(2544).ปัจจัยที่มีผลต่อการกลับมารักษาอย่างสม่ำเสมอของผู้ป่วยจิตเภท: กรณีศึกษาโรงพยาบาลศรีธัญญา.วารสารโรงพยาบาลศรีธัญญา 10(1)90-115.
- อุมาพร กาญจนรักษ์.(2545).ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน.วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- American psychiatric Association.(1994).**Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**. 4th ed. Washington D.C. American Psychiatric Press.
- Baker,A.F.(1989). **Living with a chronically Ill Schizophrenic can Place Grear Stress on Individual Family Members and the Family Unit : How Families Cope**. Journal of Psychiatric Nursing. 27(January):31-36.
- Berger, B.A., Anderson-Harper, H.M. and Kavookjian J.(2000). **Patient Empowerment**. (Online).Available:<http://pharmacy.aubum.edu/pes/download/empower.html>.
- Breckman, K.L. and Austin, J.K. (1993). **Causal Attribution Perceived Control and Adjustment in Patients with Lung Cancer**. Onco Nurs Forum. 20 (1):23-30.
- Carpenito, L.(1991). **Handbook of Nursing Diagnosis**. Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Corrigan, W.P. (1997). **Behavior Therapy Empowers Process with Severe Mental Illness**. Behavior Modification. 21 (1): 45 – 61.
- Cohen, S & Wills, T. A.(1985). **Stress, social support and buffering hypothesis**. Psychological Bulletin, 98:310-358.
- Connelly, C.E.(1987). **Self- Care and the chronically ill patients**. Nursing Clinics of North America, 22, 621-628.
- Ever, G.C.M., et al. (1993). **Validity testing of the Dutch translation of the appraisal of the self-care agency A.S.A-scale**. International Journal of Nursing Studies. 30 (4) : 331-342.
- Fox, C. and Kane, F.(1996). **Psychiatric - Mental Health Nursing : Integrating the Behavioral and biological sciences**. Philadelphia : W.B.Saunders.

- Gibson, C.H. (1991). **A Concept Analysis of Empowerment**. Journal of Advance Nursing. 16 (3): 354-361.
- Gibson H. Chery. (1995). **The process of empowerment in mothers of chronically ill children**. Journal of Advanced Nursing 21: 1201-1210.
- Hayes, R. ; Gantt, A. **Patient Psychoeducaion; The Therapeutic Use of Knowledge for the Mentally 111[CD- ROM]**. Social Work in Health Care 1(1992);53-67. Abstract from; CD- PLUS: CINAHL
- Hersey, P.; & Duldt, B. W. (1989). **Situation leadership in nursing**. Norwalk: Appleton & Lange.
- Hill, L. and Smith, N. (1985). **Self – Care Nursing**. Englewood Cliff, New Jersey: Prentice Hall.
- Hill, L. and Smith, N. (1990). **Self – Care Nursing**. New Jersey. Meridith Publisig.
- Johnson, B.S. 1993. **Psychiatric Mental Health Nursing**. 3rd ed. Pennsylvania: J.B. Lippincott.
- Judith, H., and Other. (1989). **Comprehensive Psychiatric Nursing**. New York : McGrew Hill book Company.
- Kaplan, H. I. and Sadock, B. J. (1995). **Comprehensive textbook of psychiatry**. Baltimore:Williams & Wilkins.
- Mallakh, P.E. (1998). **Treatment models for clients with co-occurring addictive and mental disorder**. Archives of Psychiatric Nursing. 12(2):71-80
- Martin, G.T. & Osborne, J.G.(1989). **Psychology adjustment and Everyday Living**. Newjersey: Englewood Cliffs.
- Moller, M.D. & Murphy, M. F. (2001). **Neuro biological responses and schizophrenia and psychotic disorder**. In Stuart, G.W. & lara, M.T.; **Principle and practice of psychiatric nursing**; St. Louis; Missouri
- Miller, J. F. (1992). **Coping with Chronic Illness : Overcoming Powerlessness**. 2nd ed. Philadelphia : F.A. Davis Company.
- Miller F. Judith. (2000). **Coping with Chronic Illness Overcoming Powerlessness**. 3rd ed. Philadelphia : F.A. Davis Company.
- Orem, D.E. (1995). **Nursing: Concept of Practice**. 5th ed. St. Louis: Mosby-year book.
- Orem, D.E. (2001). **Nursing: Concept of Practice**. 6th ed. St. Louis: Mosby-year book.

- Overall & Gortham, D.R. (1995). **The Brief psychiatric Rating Scale**. Psychological Report, 10: 799-812.
- Pender, N.J. (1996). **Health Promotion in Nursing Practice**. 3rd ed. Norwalk: Appleton & Lange.
- Roy, S.C. and Andrew, H.A. (1991). **The Roy Adaptation Model: The Definition Statement**. Norwalk: Appleton & Lange.
- Salleh, M.R. (1994). **The burden of care of schizophrenia in Malay families**. Acta Psychiatrica Scandinavica .89:180-185.
- Sandock, J. B. and Sandock, A.V. (2000). **Comprehensive Textbook of Psychiatry**. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Schofield. (1998). **Empowerment Education for Individual with Serious Mental Illness**. Journal of Psychosocial Nursing 36 (11) : 35-41.
- Stapleton, S. (1997). Chapter 7. **Etiologies and Indicators of Powerlessness in Persons with End-stage Renal Disease**. In **Coping with Chronic Illness : Overcoming Powerlessness**. 2nd ed. Edit by Miller, J.F.p.163-178. Philadelphia : F.A. Davis
- Suk Bling, Mok Suen. (1998). **A Model of Empowerment for Hong Kong Chinese Cancer Patient and The Role of Self Help Group in the Empowering Process**. Dissertation: Ph.D. nursing. Hong Kong Polytechnic University. Photocopied.
- Taylor, M. C. (1994). **Essentials of Psychiatric Nursing**. St. Louis: Mosby.
- Thoits, P. A. (1986). **Conceptual methodological and theological problem in studying social support as a buffer against life stress**. Journal of Health and Behavior. 23(2) : 145-159
- Trotzer, J.P. (1977). **The Counselor and the Group : Integrating theory, Training and Practice**. California : Book Cole : Publishing.
- World Health Organization. (1992). **The ICD-10 Classification of mental and behavioral disorder: clinical description and diagnostic guidelines**. Geneva:WHO.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือและผู้ช่วยในการศึกษา

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

1. นางเพชรี คันธสายบัว พยาบาลวิชาชีพ 7 สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
2. นางสกาวรรัตน์ พวงถัดดา พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลศรีธัญญา
3. นางจารุวรรณ จินคามงคล พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลศรีธัญญา

ผู้ช่วยในการศึกษา

1. นางนุชนภา ทองสังข์สุข พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลศรีธัญญา
2. นางสาวบุญชู ยุทธพลไพบุลย์ พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลศรีธัญญา

ภาคผนวก ข

สถิติที่ใช้ในการศึกษา

สถิติที่ใช้ในการศึกษา

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์เครื่องมือในการดำเนินโครงการ

1. สถิติที่ใช้ในการหาค่าความเที่ยงของแบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทและแบบประเมินแหล่งพลังอำนาจที่ดัดแปลงมา คือ สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) มีสูตรในการคำนวณดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2547)

$$\alpha = \left[\frac{n}{n-1} \right] \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

เมื่อ	α	=	ความเชื่อมั่นในแบบวัด
	n	=	จำนวนข้อของแบบวัด
	S_i	=	คะแนนความแปรปรวนของแบบวัดแต่ละข้อ
	S_t	=	คะแนนความแปรปรวนของแบบวัดทั้งฉบับ

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

- 2.1 คำนวณค่าร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคล มีสูตรดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2547)

$$P = \frac{F(100)}{N}$$

เมื่อ	P	=	ค่าร้อยละ
	F	=	ผลรวมของข้อมูล
	N	=	จำนวนรวมทั้งหมด

- 2.2 ค่าเฉลี่ย (Mean) มีสูตรดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2547)

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

เมื่อ	\bar{X}	=	ค่าเฉลี่ย (Mean)
	$\sum x$	=	ผลรวมของคะแนนทั้ง N จำนวน
	N	=	จำนวนของคะแนนทั้งหมด

2.3 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) มีสูตรดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2547)

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

เมื่อ	S.D.	คือ	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	x	คือ	ค่าคะแนนแต่ละจำนวน
	\bar{x}	คือ	ค่าคะแนนเฉลี่ยของข้อมูลชุดนั้น
	N	คือ	จำนวนของข้อมูลชุดนั้น

2.4 สถิติทดสอบ t-test มีสูตรดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2547)

$$t = \frac{\bar{X} - \mu}{\frac{SD}{\sqrt{n}}}, \text{ df} = n - 1$$

เมื่อ	X	=	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
	μ	=	ค่าเฉลี่ยที่เป็นจุดเปรียบเทียบ
	SD	=	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง
	n	=	ขนาดตัวอย่าง
	df	=	จำนวนค่าที่มีอิสระ (Degree of Freedom)

ภาคผนวก ค

แบบฟอร์มพิทักษ์สิทธิและเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ใบหนังสือยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษาอิสระ

(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการศึกษาอิสระ การศึกษาการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลศรีธัญญา

เลขที่ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษาอิสระ.....

ข้าพเจ้า..... ได้ทราบจากผู้ศึกษาชื่อ นางอรรณณ วงศ์สุรินทร์ ที่อยู่ 12 หมู่บ้านอัญชลี ซอย 7 ถนนสนามบินน้ำ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 ซึ่งข้าพเจ้าได้ลงนามด้านท้ายของหนังสือนี้ถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะและแนวทางการศึกษาอิสระรวมทั้งทราบถึงผลดี ผลข้างเคียงและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ข้าพเจ้าได้ซักถามทำความเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาดังกล่าวนี้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาอิสระครั้งนี้ ด้วยความสมัครใจและอาจถอนตัวจากการเข้าร่วมศึกษาอิสระนี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล พร้อมทั้งยอมรับผลข้างเคียงและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น โดยจะปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ศึกษา

ข้าพเจ้ายินดีให้ข้อมูลของข้าพเจ้าแก่คณะผู้ศึกษาเพื่อประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้
สุดท้ายนี้ ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษานี้ ภายใต้งเงื่อนไขที่ได้ระบุไว้แล้วในข้างต้น

.....
วันที่ /เดือน /ปี

.....
ลงนามผู้เข้าร่วมศึกษา

.....
วันที่ /เดือน /ปี

.....
(นางอรรณณ วงศ์สุรินทร์)
ลงนามผู้ศึกษาหลัก

.....
วันที่ /เดือน /ปี

.....
(.....)
ลงนามพยาน

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจสำหรับผู้ป่วยจิตเภท

ส่วนที่ 2 เครื่องมือกำกับการทดลอง

- แบบประเมินแหล่งพลังอำนาจ

ส่วนที่ 3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

- แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

- แบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเอง

ส่วนที่ 4 แบบประเมิน Brief Psychiatric Rating Scale(BPRS)

**โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ป่วยจิตเภท
สำหรับพยาบาล**

โดย นางอรวรรณ วงศ์สุรินทร์

นิสิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ป่วยจิตเภท

กิจกรรมที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ ความร่วมมือ และค้นหาสถานการณ์จริงของผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้สร้างความคุ้นเคย มีความไว้วางใจพยาบาล เกิดความร่วมมือในการรับการบำบัด
2. เพื่อให้ผู้ป่วยค้นหาและระบุปัญหาการดูแลตนเองตามสภาพการณ์จริง

ลักษณะกิจกรรม รายบุคคล

เนื้อหา

1. การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด เริ่มต้นด้วยการแนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์และขั้นตอน ขอบเขตและระยะเวลาของการศึกษา เพื่อให้ผู้ป่วยทราบข้อมูลและเกิดความไว้วางใจนำไปสู่การร่วมมือในการรักษา สร้างความคุ้นเคย พูดคุยเรื่องทั่วไปก่อนจากนั้นจึงถามเรื่องการเจ็บป่วย การรักษาที่ผ่านมา โดยใช้เทคนิคการสนทนากับผู้ป่วยจิตเภท
2. ชี้ให้ผู้ป่วยเห็นถึงความสามารถของตนเอง ปัญหาที่เกิดขึ้นและแนวทางแก้ไขที่ผ่านมา ซึ่งผู้ป่วยสามารถแก้ไขได้ ช่วยให้ผู้ป่วยทำความเข้าใจเกี่ยวกับตนเอง ผู้ป่วยมีชีวิตอยู่เพื่ออะไร มีความคาดหวังอะไร รักใคร่มากที่สุด บทบาทของตนในปัจจุบัน แรงจูงใจในการรักษา
3. รวบรวมแหล่งพลังอำนาจโดยใช้แบบรวบรวมข้อมูลแหล่งพลังอำนาจ 6 ด้าน เพื่อการวินิจฉัยพลังอำนาจ

กิจกรรม

1. พยาบาลกล่าวทักทาย แนะนำตัว สร้างความคุ้นเคย ความรู้สึกไว้วางใจ และจูงใจในการเข้าร่วมโครงการ
2. ชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ ระยะเวลาของการดำเนินโครงการ
3. เปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยได้พูดคุยถึง สิ่งกังวลใจและปัญหาต่าง ๆ
4. ชักถามผู้ป่วยเกี่ยวกับความรู้สึกต่อการเจ็บป่วยครั้งนี้ ความคาดหวังต่อการหายจากโรค ความต้องการสิ่งสนับสนุนช่วยเหลือต่างๆ รวมถึงประเมินแหล่งพลังอำนาจจากแบบประเมินแหล่งพลังอำนาจ ซึ่งจะช่วยให้ทราบว่าปัญหาของผู้ป่วยเป็นอย่างไร พฤติกรรมการดูแลตนเองส่วนใดที่เป็นปัญหา (เอกสารประกอบกิจกรรมที่ 1)
5. พยาบาลใช้เทคนิคต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยได้เข้าใจและตระหนักถึงความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของตนเอง ค้นหาปัญหา สาเหตุของปัญหา เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง
6. ให้กำลังใจผู้ป่วยโดยให้ผู้ผู้ป่วยเห็นถึงความสามารถของตนเอง เข้าใจ ยอมรับและสามารถใช้ศักยภาพและทรัพยากรที่มีอยู่ของตนเองและบุคคลใกล้ชิด ในการหาแนวทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

การประเมินผล

1. ผู้ป่วยให้ความร่วมมือตอบคำถาม ให้ข้อมูลที่จำเป็น
2. ผู้ป่วยสามารถบอกถึงสภาพปัญหาในการดูแลตนเองตามสภาพการณ์จริงได้

กิจกรรมที่ 2 การสะท้อนคิดและสร้างความเข้าใจในสถานการณ์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกำหนดและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาและสาเหตุการดูแลตนเองที่บกพร่องได้
2. เพื่อให้ผู้ป่วยรู้ถึงบทบาทของตัวเองในการจัดการกับปัญหา จากสาเหตุของพฤติกรรมดูแลตนเองไม่เหมาะสม
3. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถวางแผนการจัดการกับพฤติกรรมดูแลตนเอง
4. เพื่อให้ผู้ป่วยกำหนดเป้าหมายที่เป็นไปได้ในการปฏิบัติตามแผนการจัดการกับพฤติกรรมดูแลตนเองได้ถูกต้อง

ลักษณะกิจกรรม ราชกลุ่ม

เนื้อหา

1. สรุปปัญหาและสาเหตุการดูแลตนเองที่บกพร่องจากการรวบรวมแหล่งพลังอำนาจที่ได้ในกิจกรรมที่ 1 ให้ผู้ป่วยได้รับทราบ และให้ผู้ป่วยร่วมกันจัดลำดับความสำคัญของปัญหา
2. กระตุ้นให้ผู้ป่วยได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับปัญหา และอุปสรรคที่เกิดขึ้น แล้วร่วมแสดงความคิดเห็นในแนวทางการแก้ไขปัญหา โดยผู้ป่วยร่วมกันหาแนวทางในการจัดการกับปัญหาโดยพยาบาลให้ข้อมูลสนับสนุนและสรุปประเด็น
3. การให้กำลังใจให้ผู้ป่วยรู้สึกมั่นใจในตนเอง ที่จะตัดสินใจจัดการกับพฤติกรรมดูแลตนเอง

กิจกรรม

1. ดำเนินกิจกรรมกลุ่มตามกระบวนการกลุ่ม โดยแนะนำกลุ่ม แนะนำตัวผู้นำกลุ่มและสมาชิกทุกคน ชี้แจงวัตถุประสงค์และกติกาในการทำกลุ่ม
2. พยาบาลให้สมาชิกแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลตนเองที่บ้าน ปัญหา สาเหตุที่ทำให้การดูแลตนเองบกพร่องไป
3. พยาบาลสรุปปัญหาและสาเหตุการดูแลตนเองที่บกพร่องจากการรวบรวมแหล่งพลังอำนาจที่ได้ในกิจกรรมที่ 1 ให้สมาชิกทุกคนได้รับทราบ และให้สมาชิกร่วมกันจัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้น (เอกสารประกอบกิจกรรมที่ 2)
4. ให้ผู้ป่วยได้เสนอวิธีแก้ไขปัญหา โดยพยาบาลใช้คำถามเพื่อให้สมาชิกกลุ่มแสดงความคิดเห็นและพยาบาลเป็นผู้สรุปเนื้อหาและให้ข้อมูลเพิ่มเติม

5. ให้ผู้ป่วยวางแผนการจัดการกับปัญหารวมทั้งกำหนดเป้าหมายและเกณฑ์ประเมินผล โดยให้ผู้ป่วยคิดและพูดก่อน แล้วพยาบาลจึงให้ข้อมูลสนับสนุนเพื่อให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการวางแผนการแก้ไขและกำหนดเป้าหมาย โดยมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยรู้ว่าการแก้ปัญหาขึ้นอยู่กับตัวผู้ป่วยเอง

การประเมินผล

1. ผู้ป่วยยอมรับถึงปัญหาการดูแลตนเองที่บกพร่องและสามารถจัดลำดับความสำคัญของปัญหาได้

2. ผู้ป่วยบอกได้ว่าตนเอง เป็นผู้ที่มีความสามารถในการจัดการกับปัญหาที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมดูแลตนเอง

3. ผู้ป่วยสามารถวางแผนและกำหนดเป้าหมายในการจัดการกับพฤติกรรมดูแลตนเองได้

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

3.1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจงโปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบ โดยสามารถตอบในแต่
ละข้อเพียงคำตอบเดียว

1. อายุ.....ปี
2. เพศ ชาย หญิง
3. สถานภาพสมรส โสด คู่ หม้าย หย่า แยกกันอยู่
4. ระดับการศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษา อนุปริญญา
 ปริญญาตรี หรือมากกว่า
5. อาชีพ ว่างาน รับจ้าง
 ค้าขาย รับราชการ
 เกษตรกรรม
6. ระยะเวลาป่วยจิต.....ปี
7. เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน เป็นครั้งที่.....
8. ศาสนา.....

แบบวัดระดับอาการทางจิตของผู้ป่วยโดยใช้ Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS)

(Srithunya Version)

ชื่อ-สกุลผู้ป่วย.....อายุ.....ปี HN.....AN.....หน่วยคุณภาพ.....

ข้อความ	ครั้งที่ วันที่.....			
	ไม่มีอาการ	มีอาการเล็กน้อย	มีอาการชัดเจน	มีอาการรุนแรง
	1	2	5	7
1. กังวลเกี่ยวกับอาการทางกาย				
2. อาการวิตกกังวล				
3. การแยกตัวทางอารมณ์				
4. ความคิดสับสน				
5. ความรู้สึกผิด				
6. ความตึงเครียด				
7. ทำทางเคลื่อนไหวผิดปกติ				
8. คิดว่ามีความสามารถเกินจริง				
9. อาการซึมเศร้า				
10. ความรู้สึกไม่เป็นมิตร				
11. รู้สึกหวาดระแวงว่ามีคนมุ่งร้าย				
12. อาการประสาทหลอน				
13. การเคลื่อนไหวเชิงซ้ำ				
14. ไม่ร่วมมือในการรักษา				
15. เนื้อหาความคิดผิดปกติ				
16. การแสดงอารมณ์น้อยกว่าปกติ				
17. อาการตื่นเต้นกระวนกระวาย				
18. ไม่รู้เวลา สถานที่ และบุคคล				
คะแนนรวม				
ระดับอาการทางจิต	ระดับอาการทางจิต = 			
คะแนน 18-36 ระดับน้อย				
คะแนน 37-89 ระดับปานกลาง				
คะแนน 90-126 ระดับมาก				

ประวัติผู้เขียนโครงการศึกษาอิสระ

นางอรวรรณ วงศ์สุรินทร์ เกิดเมื่อวันที่ 11 มิถุนายน 2516 บางแค กรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิ ประสงค์อุบลราชธานี เมื่อปี พ.ศ.2538 จากนั้นเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ.2548 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 วช. กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลศรีธัญญา