

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. 2541. เทคโนโลยีการดูแลญาติผู้ป่วยจิตเภท. พิมพ์ครั้งที่ 1, นนทบุรี: สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต.
- กรมสุขภาพจิต. 2541. สถิติของโรงพยาบาลจิตเวช. กรมสุขภาพจิต.
- กรมสุขภาพจิต. 2546. รายงานประจำปี. กรมสุขภาพจิต.
- กรมสุขภาพจิต. 2547. รายงานประจำปี. กรมสุขภาพจิต.
- กรมสุขภาพจิต. 2548. รายงานประจำปี. กรมสุขภาพจิต.
- กาญจนา เหมะรัต. 2543. ผลของการให้คำปรึกษาแบบนำทางควบคู่กับการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเพื่อลดความวิตกกังวลในการดำรงชีวิตภายหลังจำหน่ายของผู้ป่วยจิตเภท ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยา กรุงเทพมหานคร. ปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- กาญจนา สุทธิเนียมและคณะ. 2546. ผลของการใช้ดนตรีบำบัดแบบกลุ่มที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยจิตเภทสถาบันสมเด็จพระยา. วารสารการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติครั้งที่3. หน้า245.
- เกศินี รัตนมณี. 2549. ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมอย่างมีแบบแผนร่วมกับดนตรีต่อระดับความเจ็บปวดขณะมีกิจกรรมในผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจแบบเปิด. วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศาสตร์. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เกษม ดันติผลาชีวะ. 2536. ตำราจิตเวชศาสตร์ เล่ม 2. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กัลยา สรรพอุดม. 2546. ผลของการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมและดนตรีบำบัดต่อคุณภาพการนอนหลับของผู้ป่วยต้อกระจกระยะวิกฤติ. วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศาสตร์. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ขวัญหทัย ยิ้มละมัย. 2547. ผลของดนตรีบำบัดและการใช้เทคนิคการฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเพื่อลดความรู้สึกรวดภายหลังการผ่าตัดของผู้ป่วยผ่าตัดไส้เหล็กลดามกระดูกโรงพยาบาลพิจิตร. สารนิพนธ์หลักสูตรปริญญาการศึกษาามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2527. การพยาบาลจิตเวช เล่ม 2. กรุงเทพมหานคร.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2529. ทฤษฎีการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2534ก. การนำมโนคติการดูแลตนเองไปใช้ในการเสริมสร้างสุขภาพจิต. วารสารการพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 3(1): 22-42.

- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2534ข. รายงานการวิจัยเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของประชาชนไทยภาคกลาง. กรุงเทพมหานคร : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2529. ทฤษฎีการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2542. การพยาบาลเพื่อชีวิตปกติสุข. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. 13 (มกราคม-มิถุนายน 2542): 1-13.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2542. การพยาบาลเพื่อชีวิตปกติสุข. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. 13 (มกราคม - มิถุนายน 2542): 1 - 13.
- จินตนา สังก์ประเสริฐ. 2538. ดนตรีบำบัดกับการพัฒนาทักษะอารมณ์. วารสารจิตวิทยาคลินิก.
- จิราพร ชลธิชาชลาทัศน์. 2547. ผลของดนตรีบำบัดต่อความวิตกกังวล การตอบสนองทางสรีระ และ ตัวแปรในการหย่าเครื่องช่วยหายใจผู้ป่วยระหว่างการหย่าจากเครื่องช่วยหายใจ. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จิราภรณ์ สรรพวีรวงศ์. 2543. ความเครียดและการเผชิญความเครียดของผู้ป่วยจิตเภทในชีวิตประจำวัน กรณีศึกษา โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา. วิทยานิพนธ์หลักสูตรสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล บัณฑิตวิทยาลัย
- จุไรพร โสภากาจารย์. 2536. ผลการใช้เทคนิคการผ่อนคลายต่อการลดความเจ็บปวดขณะได้รับการล้างแผลในผู้ป่วยแผลไฟไหม้. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ฉวีวรรณ สัตยธรรม. บรรณาธิการ. 2540. การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: ยูทริรินทร์.
- โณมนภา กิตติศัพท์. 2536. ผลของดนตรีต่อการลดความเจ็บปวด และความวิตกกังวลในผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจแบบเปิด. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นัฏรแก้ว สุทธิพิทักษ์. 2535. ผลของการฝึกการผ่อนคลายต่อความวิตกกังวลในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษา. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาจิตเวช ศาสตร์. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดวงดาว คุณยธรรม. 2544. ผลของดนตรีบำบัดต่อการลดปวดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดยึดกระดูกต้นขา. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

- ดวงตา กุลรัตนญาณ. 2541. การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวซึ่งได้รับการรักษาด้วยยา Clopixol Acuphase. วารสารการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. 13 (มกราคม - มิถุนายน): 32 - 45.
- ทิภาพร อังกุล. 2543. การเปรียบเทียบระหว่างวิธีการรักษาทางจิตเวชมาตรฐานกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อร่วมกับวิธีการรักษาทางจิตเวชมาตรฐานในผู้ป่วยโรควิตกกังวล. วิทยานิพนธ์ หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตภาควิชาจิตเวชศาสตร์คณะแพทยศาสตร์. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธรรมรจจา อุดม. 2547. ประสิทธิภาพของโปรแกรมนันทนาการโดยการเล่นอังกะลุงในผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า. วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ธีรวรรณ ธีรวงษ์. 2537. ดนตรีสำหรับเด็กพิการ: การศึกษาเฉพาะกรณีในสถานสงเคราะห์สำหรับเด็กพิการและทุพพลภาพปากเกร็ด. วารสารจิตวิทยาคลินิก ปีที่ 25 ฉบับที่ 1 หน้า 50-56.
- นคร ศรีสุโขและคณะ. 2547. การเปรียบเทียบอาการด้านลบของผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังรับการรักษาด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัด. วารสารการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติครั้งที่ 3. หน้า 230.
- นวลลักษณ์ บุรณะกิตติ. 2544. การศึกษาการจัดทำกลุ่มบำบัดทางสังคมด้วยดนตรีกับผู้ป่วยจิตเภท ตึกกิจกรรมกลุ่ม. ประชุมวิชาการกรมสุขภาพจิต ครั้งที่ 7 “ความสุขที่พอเพียง” หน้า 135.
- นิรมัย อ่อนน้อมดี. 2538. ผลของกิจกรรมดนตรีที่มีต่อความสามารถในการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ของนักเรียนที่มีความพร้อมทางสติปัญญาในระดับประถมวัย. วิทยานิพนธ์หลักสูตร ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกการศึกษาพิเศษ. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. 2544. ระเบียบวิธีการศึกษาทางการพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บำเพ็ญจิต. 2542. ดนตรีบำบัด กิจกรรมการพยาบาลองค์รวม. ในเอกสารการประชุมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังแบบองค์รวม. ขอนแก่นการพิมพ์: ภาควิชาพื้นฐานการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ประจักษ์ ยอดอินทร์และวงเดือน สายสุวรรณ. 2537. ดนตรีบำบัด(Music Therapy). วารสารโรงพยาบาลนิติจิตเวช.
- ประคอง วรรณสูตร. 2542. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: ค่านุชาการพิมพ์.

- ผ่องพรรณ กะโว. 2549. การศึกษาการใช้การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการใช้ดนตรีต่อความเครียดในผู้ป่วยโรคจิตเภท โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชชนรินทร์. โครงการศึกษาอิสระปริญญาโทบัณฑิตการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงจิต วรณินทร. 2525. ผลของการใช้กระบวนการสัมพันธ์ภาพแบบตัวต่อตัว เพื่อการรักษาที่มีต่อพฤติกรรมของผู้ป่วยจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิชัย ปรัชญานุสรณ์. 2534. ดนตรีบำบัดทางจิตเวช. วารสารจิตวิทยาคลินิก, 22, 79-96.
- พิชัย ปรัชญานุสรณ์. 2538. ดนตรีบำบัดเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต. โครงการศึกษาต่อเนื่องมหาวิทยาลัยมหิดล.
- พิมพ์ร ถิละวัฒนากุล. 2545. ผลของดนตรีประเภทผ่อนคลายต่อความวิตกกังวลในผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย. วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอายุศาสตร์และศัลยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พัชรา พุ่มพชาติ. 2533. อิทธิพลของเสียงดนตรีที่มีต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กประหลมวัย. ปริญญา นิพนธ์หลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกการศึกษาประหลมวัย. มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ.
- ไพโรรัตน์ พฤษชาติคุณากร. 2534. จิตเวชศาสตร์. เชียงใหม่: ชนบรรณการพิมพ์.
- มานิช หล่อตระกูล. 2539. จิตเวชศาสตร์. กรุงเทพฯ: ชวนพิมพ์.
- รำไพพรรณ ศรีโสภาค. 2513. การใช้จังหวะกระตุ้นผู้ป่วยจิตเภทเรื้อรังที่มีอาการเสื่อมอย่างมาก. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 15, 201-208.
- ละเอียด ชูประยูร. 2541. การศึกษาเปรียบเทียบผลการฝึกผ่อนคลายกับอีเอ็มจี ไบโอฟีดแบคในการจัดการกับความเครียด. โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา.
- รวัญญา รุมแสง. 2547. ผลของการฟังดนตรีตามความชอบและดนตรีธรรมชาติต่อการลดความเครียด ขอนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วัชร ชลช่วยชีพ. 2538. ดนตรีบำบัดกับผู้ป่วยจิตเวช. วารสาร โรงพยาบาลศรีธัญญา.
- วตสิกา สิงโตทอง. 2545. ผลของการใช้การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เนื้อ อี เอ็ม จี ไบโอฟีดแบค ร่วมกับการฝึกอบรมต่อความวิตกกังวล และความรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ

- ของพยาบาลประจำการ. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขา
การพยาบาลศึกษา. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศศิธร พุ่มดวง. 2548. ดนตรีบำบัด. สงขลานครินทร์เวชสาร. ปีที่ 23 ฉบับที่ 3. หน้า 186-197.
- ศิริรัตน์วดี ปิยะสีล. 2540. ประสิทธิภาพของการใช้กิจกรรมดนตรีที่มีต่อการฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง
ในกลุ่มงานฟื้นฟูสมรรถภาพโรงพยาบาลศรีธัญญา. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาโท
ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตเวชศาสตร์พัฒนาการ ภาควิชาการประชาสัมพันธ์.
มหาวิทยาลัย.
- เศรษฐพงษ์ บุญหมั่น. (2548). การศึกษาการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อพฤติกรรม
ดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์. โครงการศึกษา
อิสระปริญญามหาบัณฑิตการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์. จุฬ
าลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สิวลี เปาโรหิตย์. 2550. การพัฒนาแนวทางการป้องกันการเกิดความเครียด โรงพยาบาลจิตเวช
ขอนแก่น. รายงานการศึกษอิสระปริญญาพยาบาลมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ต้มภพ เรืองตระกูล. 2545. ตำราจิตเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: เรือนแก้ว.
- สุกานดา สุกาจันทร์. 2549. ผลของการใช้ดนตรีผ่อนคลายต่อการลดความเครียดในกลุ่มผู้ที่มีภาวะ
อาการปวดหลังส่วนล่าง. การค้นคว้าอิสระหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมลชาติ พ่วงเงิน. 2544. ประสิทธิภาพของดนตรีบำบัดต่อความวิตกกังวล การตอบสนองทางสรีระ
ความจุปอดและความอึดตัวของออกซิเจนในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ. วิทยานิพนธ์
หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่.
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- หทัยรัตน์ ประทุมสูตร. 2547. นวัตกรรม: การพัฒนาและการบูรณาการความรู้ศาสตร์ด้านสุขภาพ
ดนตรี สมาธิ การออกกำลังกาย และการมีส่วนร่วมของชุมชน ในกลุ่มผู้สูงอายุ. วารสาร
การประชุมวิชาการประจำปี 2548. สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา. หน้า 27-29.
- หทัยรัตน์ ประทุมสูตร. 2548. นวัตกรรม: การบูรณาการองค์ความรู้ศาสตร์ด้านสมอง สุขภาพ
พัฒนาการ ดนตรี สมาธิ นักเรียนอนุบาล โรงเรียนบ่อวิทย์บางระกำ อำเภอบางระกำ
จังหวัด พิษณุโลก พ.ศ. 2543-2548. วารสารการประชุมวิชาการประจำปี 2548. สถาบัน
จิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา. หน้า 30-31.
- อรพรรณ ลือบุญรัชชัย. 2549. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลง
กรณ์มหาวิทยาลัย.

- องอาจ เขียงแขกและคณะ. 2548. การศึกษาผลของกิจกรรมดนตรีอังกะลุงต่ออาการด้านลบของผู้ป่วยจิตเภท. วารสารการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 5 ประจำปี 2549. หน้า 79.
- อังคณา มั่นสนธิ. 2548. ผลของการสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพพร้อมกับการฟังดนตรีต่อความวิตกกังวลของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก. วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศาสตร์.
- อังนรา นุตตะโร. 2546. ประสิทธิภาพของการบำบัดทางการพยาบาลด้วยการใช้เทคนิคการผ่อนคลายในผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่: การวิเคราะห์ห่อภิมาณ. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลศาสตร์. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรรถพงษ์ ถนิมพาสน์และคณะ. 2546. ผลของดนตรีบำบัดต่อการลดกลุ่มอาการทางลบในผู้ป่วยจิตเภทโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารการประชุมวิชาการสุขภาพจิต นานาชาติ ครั้งที่ 3. หน้า 231.
- อำไพวรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์. 2541. การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต: แนวปฏิบัติตามพยาธิสภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: หจก.วี.เจ.พรินติ้ง.

ภาษาอังกฤษ

- Bandura, A. 1986. **Social foundation of thought and action : A social cognitive theory.** New Jersey : Prentice - hall.
- Barnett, R. 2002. **Improving the management of acute aggression in state residential and Inpatient Psychiatric Facilities.** *Child Adolescent Psychiatric.* 4(8): 897 - 905.
- Brown, G. L., Goodwin, F. K., Ballenger, J. C., *et al* .1979. **Aggression in humans: correlates with cerebrospinal fluid amine metabolites.** *Psychiatry Research,* 1, 131-139.
- Cook, T.H. 1998. **The effectiveness of inpatient case management fact or fiction.** *Journal of Nursing Administration.* 28(4) : 36 - 45.
- De Sousa A.2005.**The role of music therapy in psychiatry.India.**
- Frese,J.1993.**Coping with schizophrenia.Internet Mental Health.**Innoventions&Research,2.
- Goldstien. A. and BF. Foa. **Handbook of Behavioral Intervention: A Clinical Guide.** New York: John Wiley and Sona, 1980
- Hamer,BA.1993. **Music therapy: harmony for change.** *Journal of Psychosocial Nursing Mental Health Service,*31.
- Jones, G., Zammit, S., Norton, N., *et al* .2001. **Aggressive behaviour in patients with schizophrenia is associated with catechol-O-methyltransferase genotype.** *British Journal of Psychiatry,* 179, 351-355.
- Kevin, H.,Andrew, D., & Susan, J. 2002. **Anger management and ViolencePrevention: Improving Effectiveness.** *Trends and Issue in Crime and Criminal Justic.* 227: 1 - 6.
- Lindberg,A.1998. **Music therapy and mental health illness.** <http://www.members.com.aol.com/kathysl/def.html>.
- Lance.1982. **Effects of active versus passive group music therapy on tention headach.***Journal of Music therapy.*
- Monahan, J., Steadman, H. J., Appelbaum, P. S., *et al* .2000. **Developing a clinically useful actuarial tool for assessing violence risk.** *British Journal of Psychiatry,* 176, 312-319.
- Montello,L. & Coons,EE.1999.**Effects of active versus passive group music therapy on preadolescent with emotional,learning,and behavioral disorder.** *Journal of Music therapy,*35,49-67.
- Navaco, R. 1976. **The function and regulation of arousal of anger.** *American Journal of psychiatric.* 133(10): 1124 - 1127.

- Pavlicevic, M.; Trevarthen, C. & Duncan, J. 1994. **Improvisational music therapy and the rehabilitation of person suffering from chronic schizophrenia.** *Journal of Music therapy*, 31, 88-104.
- Rickelman, B.L. 1997. **Aggressive and violent behavior.** In Johnson, B.S.: **Adaptation and growth psychiatric mental health nursing.** Philadelphia : Lippincott.
- Rickson DJ, Watkins WG. 2003. **Music therapy to promote prosocial behaviors in aggressive adolescent boy--a pilot study.** Halswell Residential College, Christ Church, New Zealand.
- Rose, M. 1997. **A survey of violence toward nursing staff in one Large Irish and emergency department.** *Journal of Emergency Nursing*. 23(3) : 214 - 219.
- Sanders, J., Milne, S., Browne, P., *et al* .2000. **Assessment of aggression in psychiatry admissions: semistructured interview and case note survey.** *BMJ*, 320, 1112.
- Schanda, H. & Taylor, P. 2001. **In-patient violence: frequency, risk factors, preventive strategies(in German).** *Fortschritte Neurologie Psychiatrie*, 69, 443-452.
- Silverman MJ. 2006. **Psychiatric patient's reception of Music therapy and other psychoeducational programming.** Florida State University, USA.
- Soyka, M. & Ufer, S. 2002. **Aggression in schizophrenia: prevalence, psychopathological and sociodemographic correlates (in German).** *Fortschritte Neurologie Psychiatrie*, in press.
- Steadman, H. J., Mulvey, E. P., Monahan, J., *et al* . 1998. **Violence by people discharged from acute psychiatric inpatient facilities and by others in the same neighborhoods.** *Archives of General Psychiatry*, 55, 1-9.
- Steadman, H. J., Silver, E., Monahan, J., *et al* .2000. **A classification tree approach to the development of actuarial violent risk assessment tools.** *Law and Human Behavior*, 24, 83-100.
- Swanson, J. W., Swartz, M. S., Borum, R., *et al* . 2000. **Involuntary out-patient commitment and reduction of violent behaviour in persons with severe mental illness.** *British Journal of Psychiatry*, 176, 324-331.
- Tang, W.; Yao, X Zeng, Z. 1994. **Rehabilitation effect of music therapy for residual schizophrenia:A -month randomized controlled trial in shanghai.** *British Journal of Psychiatry*, 165, 38-44.

- Wallace, C., Mullen, P., Burgess, P., et al. 1998. **Serious criminal offending and mental disorder.Care linkage study.** British Journal of Psychiatry, 172, 477-484.
- You ZY, Wang JZ. 2002. **Meta-analysis of assisted music therapy for chronic schizophrenia.** Shandong University. China.
- Yudofski, S. C., Silver, J. M., Jackson, W., et al . 1986. **The Overt Aggression Scale for the objective rating of verbal and physical aggression.** American Journal of Psychiatry, 143, 35-39.
- Yudofsky, S., Silver, J.M., & Jackson, W. 1986. **The overt aggression scale for the objective rating of verbal and physical aggression.** American Journal of Psychiatry. 143(1): 35 – 39.
- Zillmann, D. 1979. **Hostility and aggression.** New York: John Wiley & Sons.

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ชื่อ-สกุล

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

1. นายแพทย์ธีระ ลีลานนทกิจ นายแพทย์10 วช. สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
2. นางสาว กาญจนา สุทธิเนียม พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
3. นายพิชัย ปรัชญาอนุสรณ์ นักจิตวิทยา, นักดนตรีบำบัด

ภาคผนวก ข
แบบฟอร์มพิทักษ์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ใบหนังสือยินยอมเข้าร่วมในโครงการศึกษาอิสระ

(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการศึกษา การศึกษาการใช้การผ่อนคลายและดนตรีบำบัดต่อความเครียดในผู้ป่วยโรค

จิตเภท สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา

เลขที่ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษาอิสระ.....

ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้ศึกษาโครงการศึกษาอิสระชื่อ นางสาวปิยฉัตร สุภะกะลิน สถานที่ติดต่อสะดวกที่สุดระหว่างทำโครงการศึกษาอิสระ ที่อยู่ บ้านเลขที่ 126 ซ.สมเด็จเจ้าพระยา 17 ถ. สมเด็จเจ้าพระยา คลองสาน กทม. 10600 หมายเลขโทรศัพท์ 089-1548577 ซึ่งข้าพเจ้าได้ลงนามด้านท้ายของหนังสือนี้เกี่ยวกับรายละเอียดของโครงการศึกษาอิสระในเรื่องของวัตถุประสงค์ วิธีการศึกษาในโครงการศึกษาอิสระกิจกรรมที่ต้องเข้าร่วมในโครงการศึกษาอิสระ ระยะเวลาในการดำเนินการ ตลอดจนประโยชน์ของโครงการศึกษาอิสระที่คาดว่าจะได้รับ ข้าพเจ้าได้ซักถาม ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาดังกล่าวนี้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาในโครงการศึกษาอิสระครั้งนี้ ด้วยความสมัครใจและมีสิทธิที่จะถอนตัวจากการศึกษาได้ตามความต้องการซึ่งจะไม่มีผลต่อใดๆ ต่อการรักษาพยาบาลที่จะได้รับในหน่วยงานแห่งนี้

ข้าพเจ้า ได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว จนมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยการบันทึกลายมือไว้เป็นลายลักษณ์อักษร

.....

.....

.....

.....

วันที่ /เดือน/ปี

(นางสาวปิยฉัตร สุภะกะลิน)

ผู้ศึกษาโครงการศึกษาอิสระ

.....

.....

วันที่ /เดือน/ปี

(.....)

ลงนามพยาน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 การปฏิบัติการพยาบาลที่เน้นการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับการใช้ดนตรี

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

- แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป
- แบบทดสอบความเครียดสวนปรง ชุด 20 ข้อ

โปรแกรมการผ่อนคลายและดนตรีบำบัด

- กิจกรรมที่ 1 การสร้างสัมพันธ์ภาพและความร่วมมือ
- กิจกรรมที่ 2 การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
- กิจกรรมที่ 3 การฟังเพลงบรรเลง
- กิจกรรมที่ 4 การเล่นดนตรีประเภทเครื่องเคาะ
- กิจกรรมที่ 5 การร้องเพลง
- กิจกรรมที่ 6 การเคลื่อนไหวร่างกายประกอบเสียงดนตรี

กิจกรรมที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพและความร่วมมือ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้สร้างความคุ้นเคย ไว้วางใจระหว่างสมาชิกด้วยกันและพยาบาล
2. เพื่อให้ผู้ป่วยได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับความเข้าใจเรื่องโรคจิตเภทและการจัดการกับความเครียด

เนื้อหา

1. การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด เริ่มต้นด้วยการแนะนำตนเองและบอกวัตถุประสงค์ของการดำเนินโครงการ เพื่อสร้างความคุ้นเคยแล้วถามเรื่อง การเจ็บป่วย การรักษาที่ผ่านมาโดยใช้เทคนิคการสนทนากับผู้ป่วยจิตเภท และกระบวนการในการทำกลุ่มบำบัดผู้ป่วยจิตเภท

2. ช่วยให้ผู้ป่วยจิตเภททำความเข้าใจเกี่ยวกับตนเอง ผู้ป่วยมีชีวิตอยู่เพื่ออะไร มีความคาดหวังอะไร รักใคร่มากที่สุด บทบาทของตนในปัจจุบัน แรงจูงใจในการรักษา

กิจกรรม

1. ดำเนินกิจกรรมกลุ่มโดยการแนะนำกลุ่ม แนะนำตัว แนะนำสมาชิกภายในกลุ่มชี้แจงวัตถุประสงค์และกติกาของการทำกลุ่ม

2. การสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยจิตเภท ยอมรับฟังความรู้สึกและความคิดเห็นของสมาชิกกลุ่ม (ใบความรู้ที่เรื่องการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด)

3. ตกลงกติกาในการเข้าร่วมกลุ่ม

4. การปรับเปลี่ยนทัศนคติและการสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ป่วยจิตเภท การจัดการกับอารมณ์และพฤติกรรมของตนเอง

สื่อและอุปกรณ์

ป้ายชื่อ กติกากลุ่ม

การประเมินผล

1. ผู้ป่วยจิตเภทสามารถสร้างสัมพันธภาพกับพยาบาลและสมาชิกภายในกลุ่มได้โดยสังเกตจากการมีส่วนร่วมในกิจกรรม

2. ผู้ป่วยจิตเภทสามารถบอกความเข้าใจของตนเองเกี่ยวกับโรค การรักษาพยาบาลได้ระยะเวลา 90 นาที

กิจกรรมการเรียนรู้การสอน

การสร้างสัมพันธภาพและความร่วมมือ

องค์ประกอบ/กลุ่ม	กิจกรรม	สื่อ/ใบงาน
-สร้างสัมพันธภาพ (30 นาที)	1. ผู้นำกลุ่มและสมาชิกกลุ่ม นั่งเป็นวงกลมหันหน้าเข้าหากัน 2. ผู้นำกลุ่มกล่าวเปิดกลุ่มโดยการทักทาย สมาชิกกลุ่ม ให้สมาชิกกลุ่มแนะนำตัวเอง หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มบอกวัตถุประสงค์ ระยะเวลาและประโยชน์ที่ได้รับจากการ เข้ากลุ่ม	-ป้ายชื่อ -ใบความรู้เรื่องการ สร้างสัมพันธภาพ เพื่อการบำบัด
-แลกเปลี่ยนประสบการณ์และ สะท้อนความคิด (40 นาที)	3. โดยการพูดคุยในกลุ่มและแลกเปลี่ยน ประสบการณ์	
-สรุปและความคิดรวบยอด (20 นาที)	4. ผู้นำกลุ่มสรุปประเด็นปัญหาที่พบใน กลุ่มเพิ่มเติมและให้กำลังใจกับผู้ป่วย และ นัดหมายผู้ป่วยเข้ากลุ่มในครั้งต่อไป	

รายชื่อเพลงบรรเลงชุดที่ 1

ชื่อเพลง
1. BEETHOVEN Symphony No. 4 in B-flat, Op. 60
2. Love Theme From The God Father
3. Sinfonia aus der Kantate
4. -----
5. -----
6. -----
7. -----

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล เป็นข้อคำถามที่ผู้ศึกษากำหนดขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่

เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ

คำชี้แจง โปรดเติมลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างหน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

1. อายุ.....ปี

2. สถานภาพสมรส
- โสด
 - คู่
 - หม้าย
 - หย่า/ร้าง

3. ระดับการศึกษาสูงสุด

- ต่ำกว่าประถมศึกษา
- ประถมศึกษา
- มัธยมศึกษา
- อนุปริญญา
- ปริญญาตรี
- อื่นๆ.....

4. อาชีพ

- ไม่มีอาชีพ
- รับจ้าง
- ค้าขาย
- เกษตรกรรม
- รับราชการ

5. ประเภทดนตรีที่ท่านชอบ.....

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความเครียดสวนปรุง ชุด 20 ข้อ (Suanprung Stress Test - 20, SPST - 20)

แบบวัดความเครียดสวนปรุงเป็นแบบวัดความเครียดที่สร้างขึ้นมาจากวัดความเครียดที่เหมาะสมสำหรับ คนไทย จากกรอบแนวคิดทางด้านชีวภาพ จิตใจ และสังคมของความเครียด ซึ่งเครื่องมือเหล่านี้มีใช้อยู่ขณะนี้ ส่วนใหญ่เป็นแบบวัดบุคลิกภาพ วัดความวิตกกังวล วัดอาการทางกาย และจิตที่สัมพันธ์กับความเครียด ดังนั้น เครื่องมือชุดนี้ จึงเหมาะที่จะนำมาใช้เพื่อหาข้อมูลเกี่ยวกับความเครียดของผู้ที่จะมารับบริการ ทราบที่มาของ ความเครียด การใช้ชีวิตประจำวันที่มีผลต่อการเกิดความเครียดหรือการปรับตัวรับกับความเครียด และอาการของ ความเครียดที่เกิดขึ้นได้ เหมาะจะใช้ในการให้บริการปรึกษาและแนะนำในเรื่องนี้

การให้คะแนน

ให้ผู้ตอบอ่านคำถามแล้วสำรวจดูว่าขณะนี้ปัจจุบันนี้มีเหตุการณ์ในข้อใดเกิดขึ้นกับผู้ตอบบ้าง ถ้าข้อไหนไม่ได้เกิดขึ้นให้ข้ามไปไม่ต้องตอบ แต่ถ้ามีเหตุการณ์ในข้อใดเกิดขึ้นกับผู้ตอบให้ประเมินว่าผู้ตอบ มีความรู้สึกร้อย่างไรต่อเหตุการณ์นั้น แล้วให้เครื่องหมายในช่อง นั้น ๆ

การให้คะแนนของแบบวัดความเครียดสวนปรุง เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับให้คะแนน 1 - 2 - 3 - 4 - 5) ดังนี้

ตอบไม่รู้สึกรเครียด	ให้ 1 คะแนน
ตอบเครียดเล็กน้อย	ให้ 2 คะแนน
ตอบเครียดปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
ตอบเครียดมาก	ให้ 4 คะแนน
ตอบเครียดมากที่สุด	ให้ 5 คะแนน
ไม่ตอบ	ให้ 0 คะแนน

การแปลผล

แบบวัดความเครียดสวนปรุง ชุด 20 ข้อ มี คะแนนรวมไม่เกิน 100 คะแนน โดยผลรวมที่ได้แบ่งออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

คะแนน 0 - 23	เครียดน้อย
คะแนน 24 - 41	เครียดปานกลาง
คะแนน 46 - 61	เครียดสูง
คะแนน 62 ขึ้นไป	เครียดรุนแรง

โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ความเครียดในระดับน้อย (Mild Stress) หมายถึงความเครียดขนาดน้อย ๆ และหายไปในระยะ เวลาอันสั้นเป็นความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน ความเครียดระดับนี้ไม่คุกคามต่อการดำเนินชีวิต บุคคลมีการปรับตัวอย่างอัตโนมัติ เป็นการปรับตัวด้วยความเคยชินและการปรับตัวต้องการพลังงานเพียงเล็กน้อยเป็น กวาะที่ร่างกายผ่อนคลาย
2. ความเครียดในระดับปานกลาง (Moderate Stress) หมายถึง ความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันเนื่องจากมีสิ่งคุกคาม หรือพบเหตุการณ์สำคัญ ๆ ในสังคม บุคคลจะมีปฏิกิริยาตอบสนองออกมาใน ลักษณะความวิตกกังวล ความกลัว ฯลฯ ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติทั่ว ๆ ไปไม่รุนแรง จนก่อให้เกิดอันตรายแก่ ร่างกาย เป็นระดับความเครียดที่ทำให้บุคคลเกิดความกระตือรือร้น
3. ความเครียดในระดับสูง (Height Stress) เป็นระดับที่บุคคลได้รับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิด ความ เครียดสูง ไม่สามารถปรับตัวให้ลดความเครียดลงได้ในเวลาอันสั้นถือว่าอยู่ในเขตอันตราย หากไม่ได้รับการ บรรเทาจะนำไปสู่ความเครียดเรื้อรัง เกิดโรคต่าง ๆ ในภายหลังได้
4. ความเครียดในระดับรุนแรง (Severe Stress) เป็นความเครียดระดับสูงที่ดำเนินติดต่อกันมาอย่างต่อเนื่องจนทำให้บุคคลมีความล้มเหลวในการปรับตัวจนเกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้หมดแรง ควบคุมตัวเอง ไม่ได้ เกิดอาการทางกายหรือโรคร้ายต่าง ๆ ตามมาได้ง่าย

แบบทดสอบความเครียดสวนปรง ชุด 20 ข้อ

(Suanprung Stress Test - 20, SPST – 20)

ให้คุณอ่านหัวข้อข้างล่างนี้ แล้วสำรวจดูขณะนี้ มีเหตุการณ์ในข้อใด เกิด ขึ้นกับตัวคุณบ้าง ถ้าข้อไหนไม่ได้เกิดขึ้นให้ข้ามไปไม่ต้องตอบ แต่ถ้ามีเหตุการณ์ใน ข้อใดเกิดขึ้นกับตัวคุณให้ ประเมินว่าคุณมีความรู้สึกอย่างไรต่อเหตุการณ์นั้น แล้วทำเครื่องหมายให้ ตรงช่องตามที่คุณ ประเมิน โดย

คะแนนความเครียด 1 คะแนน หมายถึง ไม่รู้สึกเครียด

คะแนนความเครียด 2 คะแนน หมายถึง รู้สึกเครียดเล็กน้อย

คะแนนความเครียด 3 คะแนน หมายถึง รู้สึกเครียดปานกลาง

คะแนนความเครียด 4 คะแนน หมายถึง รู้สึกเครียดมาก

คะแนนความเครียด 5 คะแนน หมายถึง รู้สึกเครียดมากที่สุด

ข้อที่	ขณะปัจจุบันนี้	คะแนนความเครียด				
		1	2	3	4	5
1	กลัวทำงานผิดพลาด					
2	ไปไม่ถึงเป้าหมายที่วางไว้					
3	ครอบครัวมีความขัดแย้งกันในเรื่องเงินหรือ เรื่องงานในบ้าน					
4	รู้สึกว่าต้องแข่งขันหรือเปรียบเทียบ					
5	เป็นกังวลกับเรื่องสารพิษ หรือมลภาวะใน อากาศ น้ำเสียง และดิน					
6						
7						
8						
13						
14						
16	ความจำไม่ดี					
17	รู้สึกสับสน					
18	ตั้งสมาธิลำบาก					
19	รู้สึกเหนื่อยง่าย					
20	เป็นหวัดบ่อย ๆ					

ประวัติผู้ศึกษาโครงการศึกษาอิสระ

นางสาวปิยฉัตร สุภะกะลิน เกิดวันที่ 27 มีนาคม พ.ศ. 2516 ที่กรุงเทพมหานครสำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อปี พ.ศ.2542 เข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2549

ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 กลุ่มการพยาบาล สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา