

รายการอ้างอิง

- เกษม ตันติผลาชีวัต. 2536. **ตำราจิตเวชศาสตร์ สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- คณะกรรมการศูนย์ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน. 2545. **การดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้าน**. เอกสารประกอบการปฐมนิเทศผู้ศึกษาดูงาน. สุราษฎร์ธานี: โรงพยาบาลสวนสราญรมย์.
- จันทร์ ชีระสมบูรณ์. 2542. **การประเมินผลโครงการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้าน**. สุราษฎร์ธานี: โรงพยาบาลสวนสราญรมย์.
- จันทร์ ชีระสมบูรณ์. 2542. **การประเมินผลโครงการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้าน**ของโรงพยาบาลสวนสราญรมย์. **วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย**. ปีที่ 8 ฉบับที่ 1, 49-58.
- จลี เจริญสรรพ. 2546. **ความพึงพอใจในงานของผู้ให้บริการในเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้านของ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จันทร์ประภา ไชยรักษ์ และคณะ. 2536. **งานติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชของโรงพยาบาลสระบุรี**. งานวิจัยโรงพยาบาลราชบุรี.
- จันทร์ฉาย เนตรสุวรรณ. 2545. **พฤติกรรมการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยจิตเภท**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จันทร์อัมพร รุนดี. 2544. **การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับปฐมภูมิในปี 2553** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิรารัตน์ พิมพ์ดีด. 2541. **กระบวนการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท ที่กลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2529. **ทฤษฎีการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2532. **การวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ: ขอบข่ายที่ซับซ้อนกับการวิจัยทางการพยาบาลวารสารพยาบาลศาสตร์** จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2534. **การนำมโนคติการดูแลตนเองไปใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพจิต**. **วารสารพยาบาลศาสตร์**. 3(1): 22-42.

- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2536. บทบาทของพยาบาลจิตเวช. **วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬา.**
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2542. การพยาบาลเพื่อชีวิตปกติสุข. **วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 13** (มกราคม – มิถุนายน 2542): 1-13.
- เจียมจิตต์ จุฑาบุตร. 2540. **ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ความทนทานแรงใจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- ชะฤทธิ์ พงศ์อนุตรี. 2531. **คู่มือสำหรับญาติในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท. กรุงเทพฯ : ศูนย์การพิมพ์พลชัย.**
- โชติพร พันธุ์วัฒนาชัย. (2547). **การใช้โปรแกรมสอนสุขภาพจิตแบบกลุ่มต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลพบุรี. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- ฉวีวรรณ สัตยธรรม. 2541. **การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: ยุทธรินทร์การพิมพ์.**
- ไชโย. โรงพยาบาล. 2547. **รายงานสุขภาพจิต. เอกสารสำเนาการประชุมวิชาการ (กันยายน กลุ่มงานการพยาบาล).**
- ทิพวรรณ น่วมทอง. 2547. **การศึกษาการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้าน ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยจิตเภทที่บ้านในชุมชน อำเภอไชโย จังหวัดอ่างทอง โครงการศึกษาอิสระ ปริญญาโทบริหารศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- ทัศนา บุญทอง. 2544. **เอกสารบรรยายแนวคิดการปฏิรูประบบบริการพยาบาลและบทบาทพยาบาลในระดับปฐมภูมิ.**
- ทานตะวัน เข้มบุญเรือง. 2540. **กรณีศึกษา: ผลของการใช้โปรแกรมก่อนจำหน่ายสำหรับผู้ป่วยและครอบครัวผู้ป่วยจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย.**
- ทลภา บุญผาสังข์. 2545. **ภาวะความสามารถการดูแลของผู้ดูแลกับการกลับเป็นซ้ำของผู้ป่วยที่เป็นโรคจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาคณะพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.**
- นพรัตน์ ไชยธานี. 2544. **ผลของการใช้โปรแกรมการดูแลแบบองค์รวมต่อภาวะและความสามารถในการดูแล ผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบริหารศึกษาคณะพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**

- นันทนา รัตนากร. 2539. **บทบาทของพยาบาลจิตเวชต่องานจิตเวชชุมชน**. เอกสารวิชาการกลุ่มงานจิตเวชและสุขภาพจิตชุมชน. โรงพยาบาลศรีธัญญา.
- นันทนา รัตนากร. 2536. **ลักษณะโครงสร้างและเศรษฐกิจของครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านในเขตจังหวัดนนทบุรี** (รายงานการวิจัย): นนทบุรี.
- นิตสาร แก้วพิลา. 2545. **ความสามารถของญาติในการดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภทในโครงการญาติมีส่วนร่วมของโรงพยาบาลสวนปรุง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชา สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- บุญวดี เพชรรัตน์ และคณะ. 2532. **รายงานการวิจัยเรื่อง การศึกษาปัญหาความวิตกกังวลของญาติต่อผู้ป่วยโรคจิต**. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- บุญวดี เพชรรัตน์. 2539. **การพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช1**. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. พิมพ์ครั้งที่ 1 สงขลา: เทมการพิมพ์.
- ประภาส อครานนท์ และคณะ. 2541. **รายงานการวิจัยเรื่องผู้ป่วยโรคจิตกับอาชญากรรมรุนแรง** โรงพยาบาลนิตติจิตเวช สถาบันสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์. 2541. **นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ ฉบับปรับปรุง**. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ดีไซน์จำกัด.
- ปานัน บุญหลง. 2543. **สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช**. กรุงเทพมหานคร: บริษัทสยามเจริญพานิช.
- ประคิษฐ์ ดันสุรัต. 2538. **โรคจิตในสังคมปัจจุบัน**. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ B.J. Plate Processor.
- เปรมฤดี คำรักษ์. 2545. **การศึกษาสภาวะของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนสามจังหวัดชายแดนภาคใต้**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรีดีหทัย แก้มมณีรัตน์. 2534. **การศึกษาบทบาทของสมาชิกในครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลสวนสราญรมย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาสังคมสงเคราะห์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- โปรยทิพย์ กสิพันธ์. 2541. **ผลของการใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวช**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- พรทิพย์ ธรรมวงศ์. 2541. **ผลของการใช้ตัวแบบสัญลักษณ์ต่อความรู้เรื่องการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พรทิพย์ วงศ์สุวรรณ. จลี เจริญสรรพ, นพรัตน์ ไชยธานี, นิรมล โกสิยพันธ์, พรประไพ แยกเต้า และพรทิพย์ โพธิ์ศรีประเสริฐ. 2547. **ผลสำเร็จของงานการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน ปีงบประมาณ 2540 – 2546 ของโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี.** โครงการการศึกษาอิสระ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- พรสวรรค์ พูลกระจ่าง. 2547. **การศึกษาการใช้โปรแกรมการให้ความรู้และประทับประคองต่อพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยจิตเภท สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา. ปรินญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- พวงทิพย์ ชัยพิบาลสถิตย์. 2550. **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 10(พ.ศ.2550-2554).** เอกสารประกอบการเรียน.
- พวงเพ็ญ เข็มปัญญารัชและคณะ. 2542. **พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวช.** วารสารพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 13 (กรกฎาคม-ธันวาคม).
- พหล วงศาโรจน์. 2541. **การดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชกับความมั่นคงแห่งชาติ.** รายงานการวิจัยส่วนบุคคลของการศึกษาหลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักรรุ่นที่ 3 ประจำปีการศึกษา 2539 – 2540.
- พิศมร เดชดวง. 2545. **การศึกษาสภาวะของผู้ป่วยจิตเภทที่ไม่ป่วยซ้ำ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิเชษฐ อุดมรัตน์. 2547. **ระบาดวิทยาของปัญหาสุขภาพจิต และโรคทางจิตเวชในประเทศไทย.** สงขลา : ลิขบริวารเคอร์การพิมพ์ จำกัด.
- เพชร คันธสาขบัว. 2544. **การวิเคราะห์ตัวแปรจำแนกกลุ่มผู้ป่วยจิตเภทที่ป่วยซ้ำและไม่ป่วยซ้ำ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพลินพิศ จันทร์ศักดิ์, นันทนา รัตนากร, อรุณชัย ผ่องแผ้ว, ปัญญาวดี สาทิพจันทร์ และสาวิต พรหมขจร. 2539. **การศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน** วารสารโรงพยาบาลศรีธัญญา 4(2). 136 – 138.

- พัชณา ชั้นลา. 2548. **การศึกษาการใช้โปรแกรมการให้ความรู้และปรับประครองที่บ้านต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน.** โครงการศึกษาอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พันธ์ศักดิ์ วราอัสวปติ. 2549. **การพัฒนาการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน.** วารสารกรม สุขภาพจิต, 4 (1), 21– 36.
- ไพรัตน์ พุกษาชาติคุณากร. 2534. **จิตเวชศาสตร์เล่ม 3.** เชียงใหม่: หน่วยวารสารวิชาการ คณะ แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ภักดี โพธิศิริ. 2534. **การดูแลสุขภาพตนเอง.** วารสารสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนา, 4, 9-15.
- ภัทรา ธีรลาภ. 2530. **การศึกษาสภาพผู้ป่วยจิตเภทภายหลังการรักษา ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาล ศรีธัญญา.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ภัทรอำไพ พิพัฒนานนท์. 2536. **การรับประทานยาไม่ครบตามแผนการรักษา : แนวคิดการดูแล ตนเอง.** วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต, 7(2), 84-88.
- มานิต ศรีสุรภานนท์ และจำลอง ดิษขวณิชย์. 2542. **โรคจิตเภทและโรคจิตอื่น ๆ .** ในมานิต ศรีสุรภานนท์ และจำลอง ดิษขวณิชย์ (บรรณาธิการ). ตำราจิตเวชศาสตร์, เชียงใหม่: โรงพิมพ์แสงศิลป์.
- มานิช หล่อตระกูล. 2541. **ผู้ป่วยไม่ร่วมมือในการรักษา.** วารสารคลินิก. 67 (14) : 761 – 765.
- มานิช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุกนิษฐ์. 2539. **การใช้ยาและ ECT.** ใน มานิช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุกนิษฐ์ (บรรณาธิการ). จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี. 347 – 375. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์.
- มานิช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุกนิษฐ์. 2548. **จิตเวชรามาธิบดี.** พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ : บริษัท บี ยอนด์เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.
- มานิช หล่อตระกูล และสเปญ อุ๋นงนค์. 2539. **การรักษาด้านจิตใจ.** ใน มานิช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุกนิษฐ์ (บรรณาธิการ). จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี. 347-375. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์.
- มัลลิกการ บุญนาถ. 2548. **สถิติเพื่อการตัดสินใจ** กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ยวดี วงษ์แสง. 2548. **ผลของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อพฤติกรรมดูแลตนเอง ของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ยาใจ สิทธิมงคล. 2538. **ภาวะของครอบครัวในการดูแลญาติที่ป่วยทางจิต :** การวิเคราะห์รายงาน การวิจัย. วารสารพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตมหิดล ฉบับที่ 1 (มกราคม – มีนาคม).

- รัชนี ศรีธีร์ฉู. 2544. **ผลของการติดตามทางโทรศัพท์ต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทหลังจำหน่าย.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- รัชนีกร อุปเสน. 2541. **การศึกษาบทบาทและภาวะของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน.** วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- รุจิรา จงสกุล. 2540. **ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท.** วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย.
- โรงพยาบาลท่าช้าง. รายงานประจำปี 2550.
- โรงพยาบาลสวนสราญรมย์. 2542. **คู่มือปฏิบัติงาน: การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านสำหรับผู้ปฏิบัติงาน.** สุราษฎร์ธานี: โรงพิมพ์สุวรรณอักษร.
- ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 2539. **การป้องกันการกำเริบของโรคจิตเภท คู่มือสำหรับผู้ปฏิบัติงาน ด้านสุขภาพจิต.** กรุงเทพฯ : บริษัท บี.เอ็ล.ยั้ว จำกัด.
- วนิดา อินทรราชา. 2538. **ผลการใช้ข้อมูลด้านสุขภาพต่อความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยหัวใจวายเฉียบพลัน.** วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- วีระ ไชยศรีสุข. 2533. **สุขภาพจิต.** กรุงเทพฯ : แสงการพิมพ์.
- วัชร หัตถพนม และคณะ. 2529. **รายงานการวิจัยเรื่องปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยจิตเภทกลับมารักษาซ้ำ ในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น.** โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- วันวิสาข์ ชูจิตร. 2543. **ผลการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและการฟื้นฟูสภาพในผู้ป่วยบาดเจ็บทรวงอกที่ใส่ท่อระบายทรวงอก** วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สถิต วงศ์สุรประภิต. 2542. **ความต้องการการดูแลที่บ้านและครอบครัวผู้ป่วยจิตเภท.** วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุขภาพจิต. กรม. 2541. **คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์การศาสนา.
- สุขภาพจิต. กรม. 2545. **สถิติโรงพยาบาลจิตเวช.** รายงานประจำเดือน กองแผนงาน.
- สุขภาพจิต. กรม. 2546. **สุขภาพจิตไทย พ.ศ. 2545 – 2546.** กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.

- สุขภาพจิต. กรม. 2549. **สถิติผู้ป่วยจิตเวชจิตเวช. รายงานประจำปี กองแผนงาน.**
- สุขภาพจิต. กรม. 2550. **สถิติผู้ป่วยจิตเวชจิตเวช. รายงานประจำปี กองแผนงาน.**
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. 2546. กระทรวงสาธารณสุขไทย 2542 – 2543. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้า และพัสดุภัณฑ์.
- สุนันท์ ทรงจรินทร์. 2548. **การศึกษาการใช้โปรแกรมการให้ความรู้แบบกลุ่มต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทในโรงพยาบาลศรีธัญญา. ปรินญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- สมณฑา บุญชัย. 2545. **พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทในโครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน ของโรงพยาบาลสวนสราญรมย์. วิทยาลัยนิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ : โรงพิมพ์ป้องกัน.**
- สุริรัตน์ โบจรัส. 2535. **รายงานการศึกษาเรื่องทัศนคติของญาติต่อผู้ป่วยจิตเภทและการบริการบำบัดรักษาของ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์. อุบลราชธานี : โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์.**
- สุวิมล สมัตถะ. 2541. **ผลการใช้แบบแผนการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านต่อความสามารถในการดำเนินชีวิต ประจำวันผู้ป่วยจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- สมจิตต์ ลุประสงค์, วชิระ เฟื่องจันทร์, อัญชลี สีลาเกษ และสุภาพร ประดับสมุทร. 2538. **การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์. รายงานการวิจัย. อุบลราชธานี. หน้า 34-35.**
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2534. **การดูแลตนเอง : ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ : วิสิฏสินจำกัด.**
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2540. **ทฤษฎีการพยาบาลของโอเรียม. ในสมจิต หนูเจริญกุล (บรรณาธิการ). การดูแลตนเอง: ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: วีเจ พรินติ้ง.**
- สมชาย จักรพันธ์. 2543. **แนวโน้มทิศทางการพยาบาลสุขภาพจิต. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต โรงพิมพ์เรือนแก้ว.**
- สมภพ เรื่องตระกูล และคณะ. 2542. **ตำราจิตเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เรือนแก้ว.**
- สมสร เชื้อหิรัญ. 2532. **คู่มือปฏิบัติการเบื้องต้น การพยาบาลทางจิตเวช. พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์อักษรไทย.**

- หงษ์ บันเทิงสุข. 2545. **ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยจิตเภท แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีมหาโพธิ์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อภิชัย มงคล, รัชณี หัตถพนม, สุวดี ศรีวิเศษ และ สุภาณี กิตติสารพงษ์. 2544. **การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตแบบครบวงจร การประเมินผลตามกรอบ Logical Framework.** รายงานการศึกษาโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- อภิวัฒน์ แก้ววรรณรัตน์. 2546. **การเขียนแผนการให้ความรู้ทางสุขภาพจิต พิมพ์ครั้งที่ 3** ชลบุรี : ชลบุรีการพิมพ์.
- อุบล นิวัติชัย. 2527. **หลักการพยาบาลจิตเวช ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช. ภาควิชาการจิตเวช** คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อุมาพร กาญจนรักษ์. 2545. **ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย .
- อัญชลี ศรีสุพรรณ. 2547. **ผลของการใช้โปรแกรมการดูแลแบบองค์รวมต่อความสามารถในการดูแลตนเองและอาการทางลบของผู้ป่วยจิตเภท.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อำไพวรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์. 2541. **การพยาบาลจิตเวช และสุขภาพจิตแนวทางการปฏิบัติตามพยาธิสภาพ.** กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัด วีเจพรินติ้ง.
- อรพรรณ ลีอนุชวิชัย. 2549. **การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. พิมพ์ครั้งที่ 3.** กรุงเทพมหานคร: คำนสุทธาการพิมพ์.

ภาษาอังกฤษ

- Anti-Otong , D., and Kangable, S . 1995. **Psychiatric Nursing : and behavioral concept**. Philadelphia : W.B. Saunders.
- American psychiatric Association. 1994. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorder, Washington DC** : American Psychiatric Association, 274 – 85.
- Banduru, A 1986. **Social foundation of thought and action : A social cognitive therapy**. New jersey : Prentice – Hall.
- Barry, P. D. 2002. **Mental health and mental illness**. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams wilkins.
- Boardman AP, Hodgson RE, Lewis M, Allen K, 1999, **North Staffordshire Community Beds Study** : Longitudinal evaluation of psychiatric inpatient units attached to **Community mental health center. I** : methords, outcome and patient satisfacti Br J Psychiatry 199 Jul ; 17570-8.
- Buckwater , C ., and Kerfoot , M.1982. **Teaching patients self-care : A Critical aspect of Psychiatric discharge planning**. Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Service. 1(20) : 15-20.
- Burgess, A.W. 1990. **Psychiatric nursing : in the hospital and the community**. Norwall : Appleton & lange.
- Burns , N. , and Groue, S.K. 2001. **The Practice of Nursung Research : Conduct, Critique and Utilization**. 2 ed. Philadelphia : W.B. Saunder.
- Carson, V. B. 1995 Bay area health care Psychiatric home care model. **Home Healthcare Nurse, 13 (4), 26-32**.
- Carpenter , W.T. 1988. **Deficit and Nondeficit forms of schizophrenia : The concept**. American Journal Psychiatry. 145 (5) : 578 – 583.
- Chien Ching, et al. 2003. Effects of Social Skill Training on Improving Social Skill of Patients With Schizophrenia. **Archives of Psychiatric nursing**. 17, 5: 228-236.
- Doherty A.M. 1998. **Mobilization of the interdisciplinary care team at home and abroad**. Crit care Nurse Clin North Am ; 10 (3) : 369 – 76.
- Dossey , B.M. 2001. **Holistic Nursing Clinics of North America**. 36(1) : 1 – 15.

- Fleischhacker , W.W., et al. 1994. **Compliance with antipsychotic drug treatment : influence of side effects.** Acta Psychiatrica Scandinavica. 89 (Supplement 382) : 11 – 15.
- Fox , C., and Kane, F. 1996. **Psychiatric-Mental Health Nursing : integrating the behavioral and biological sciences.** Philadelphia : W.B. Saunders.
- Gast, H.L., et al. 1989. Self-care agency : **conceptualizations and operationalizations.** **Advances in Nursing Science. 12(4) : 16-38.**
- 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.
- Hikey,J.V.at el., 1999. **Advenced Practice Nursing.** 2nd edition. Lippincott. New York.
- Hill , L., And Smith, N. 1985. **Self-Care Nursing.** Englewood Cliff, New Jersey : Prentice Hall.
- Hill, L., et al. 1984. **Community orientated treatment compared to psychiatrice hospital orientated treatment.** Soc Sci Med. 18 : 1005 -10.
- Hunter, E.F. 2008. **Telephone support for persons with chronic mental illness. Home healthcare Nurse,** 18 (3), 172-179.
- Jablensky A. 1987. **Multicultural studies and the msture of schizophrenia** : a review. J Pry Soc Mod. 80 : 162-67.
- Judith, H., and Others 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.
- Langle G, Renner G, Gunthner A, Buchkremer G. 2000. Community **Psychiatric management of reverely ill schizophrenic patients an exemplary case stydy.** Nervenarzt : 71 : 915 – 8.
- Morgan. A.P. and Macann, I.M. 1993. **Nurse-Physician realationship the engoing conflict.** Nursing Administration Quarterly.
- Orem, D.E. 1991. **Nursing : concept of practice.** 4 ed. St. Louis : Mosby-year book.
- Orem, D.E. 1995. **Nursing : concept of practice.** 5 ed. St. Louis : Mosby-year book.
- Orem, D.E. 2001. **Nursing : concept of practice.** 6 ed. St. Louis : Mosby-year book.
- Pender, N.J. 1987 **Health Promotion in Nursing Practice. 2 nd ed Norwalk** : Appleton & Lang.

Potter, P.A., and Perry, A.G. 1989. **Fundamentals of nursing : Concept Process and Practice.**

St.Louis : The C.U. Mosby Company1.

Robert C. Heinz E., Schizophrenia : 2000. **Clinical Feature, In : Kaplan HI, Sadock BJ, eds.**

Comprehensive Textbook of Psychiatry / VII. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins, 1196 – 99.

Sandock , J.B., Sandock, A.V. 2000. **Comprehensive Textbook of Psychiatry.** Philadelphia :

Lippincott Williams & Wilkins.

Taylor, M.C. 1994. **Culture diversity in health & illness.** Connecticut : Appleton & Lange.

Taylor, M.C. 1994. **Culture Essentials of Psychiatric Nursing.** 4 ed. St. Louis : Mosby.

Trotzer, J.P. 1977. **The Counselor and Group : Integrating theory, Training and Practice.**

California : Brook Cole : Publishing.

VanDogen, C.J. 1997. Attitudes toward Medications among persons with severe mental illness.

Journal of Psychosocial Nursing, 35 (3), 21 – 25.

Volander, V. B. 1994. **Sorensen and Luckman's Basic Nursing : A Psychophysiology Approach.**

3 ed. Philadelphia : W.B. Saunders.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ**ผู้ทรงคุณวุฒิ****สังกัด**

- | | |
|------------------------------|---|
| 1. นายแพทย์จุมพล สมประสงค์ | โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา กาญจนบุรี |
| 2. นางเพชร คันธสายบัว | สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา |
| 3. นางทิพวรรณ เหลืองอร่ามชัย | โรงพยาบาลท่าเรือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา |

ภาคผนวก ข.

แบบฟอร์มพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

(ผู้สนใจใช้เครื่องมือฉบับนี้ โปรดติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษาหรือผู้ศึกษา)

ใบหนังสือยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษา

(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการศึกษา การศึกษาการใช้โปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้ที่ต้านต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน อำเภอท่าช้าง จังหวัดสิงห์บุรี

เลขที่ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษา.....

ข้าพเจ้า.....ได้ทราบจากผู้วิจัยชื่อ นางนารฤติ วัชรศิษย์
ที่อยู่ 76/5 หมู่5 ตำบลโพประจักษ์ อำเภอท่าช้าง จังหวัดสิงห์บุรี 16140 ซึ่งได้ลงนามข้างท้ายของหนังสือ
นี้ถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะและขั้นตอนการศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาการใช้โปรแกรมสนับสนุนและให้
ความรู้ที่ต้านต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน อำเภอท่าช้าง จังหวัดสิงห์บุรี
ข้าพเจ้าเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้โดย**สมัครใจ** เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาและมีสิทธิที่จะปฏิเสธ
จากการเข้าร่วมการวิจัยได้ตามต้องการ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งจะไม่มีผลใดๆต่อข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้รับการรับรองจากผู้วิจัยว่า ข้อมูลของข้าพเจ้าจะถูก**เก็บรักษาเป็นความลับ**

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ได้ระบุไว้แล้วข้างต้น

.....
สถานที่/วันที่

.....
ลงนามผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

.....
สถานที่/วันที่

.....
(นางนารฤติ วัชรศิษย์)

.....
ลงนามผู้ศึกษาหลัก

.....
สถานที่/วันที่

.....
(.....)

.....
ลงนามพยาน

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน

คำชี้แจงแบบสัมภาษณ์นี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ทราบถึงการดูแลตนเองของท่าน ซึ่งในแต่ละข้อต่อไปนี้ เป็นคำบรรยายเกี่ยวกับการกระทำ หรือการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันของท่าน ในการตอบแบบสัมภาษณ์ของท่านขอให้ท่านฟัง / อ่านข้อคำถามแต่ละข้อและพิจารณาอย่างรอบคอบว่าข้อความนั้นๆ ตรงกับการปฏิบัติตนของท่านในข้อใด และเลือกเพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์ในการเลือกคำตอบให้ดังนี้

- เป็นประจำ หมายถึง กิจกรรมในข้อความนั้นท่านได้ทำสม่ำเสมอทุกครั้งหรือทำเป็นประจำ 5-7 ครั้ง ต่อสัปดาห์
- บ่อยครั้ง หมายถึง กิจกรรมในข้อความนั้นท่านได้ทำเป็นส่วนใหญ่ 3 – 4 ครั้งต่อสัปดาห์
- นาน ๆ ครั้ง หมายถึง กิจกรรมในข้อนั้นท่านได้ทำเป็นส่วนน้อย 1-2 ครั้ง ต่อสัปดาห์
- ไม่เคย หมายถึง กิจกรรมในข้อความนั้นท่านไม่เคยทำเลย

ข้อความ	การปฏิบัติ				
	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย	สำหรับ ผู้ศึกษา
ท่านปฏิบัติตามข้อความต่อไปนี้บ่อยมากน้อยเพียงใดใน 1 เดือนที่ผ่านมา					
1.ท่านกินยาตาม "จำนวนเม็ด" ที่แพทย์สั่งหรือตามข้างซองยา					
2.ท่านกินยาตาม "เวลา" ที่แพทย์สั่ง					
3.ท่านกินยา "ครบ" ทุกซองที่ได้รับมาตามที่แพทย์สั่ง					
4.ท่านลืมกินยา					
5.ท่านลดยา เพิ่มยา และหยุดยาคด้วยตนเอง					
.....					
.....					
.....					
24.ท่านไปรับการตรวจตามที่แพทย์นัด					

แบบทดสอบความรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคจิตเภท (เครื่องมือกำกับการทดลอง)
คำชี้แจง โปรดเลือกทำเครื่องหมาย/ในช่องด้านขวามือตามความเข้าใจของท่านเกี่ยวกับโรคจิตเภท

รายการ	ใช่	ไม่ใช่
1.โรคจิต หมายถึงผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางความคิด การรับรู้ และการกระทำที่ผิดจากคนทั่วไป	1	0
2.อาการทางจิตมักเกิดจากความเครียดเป็นสาเหตุหลัก	1	0
3.โรคจิตเภทเกิดจากไสยศาสตร์ โคนผีเข้า โคนของ	0	1
4.พิษจากยาเสพติดเช่น ยาบ้า กัญชา เหล้า หรือสิ่งเสพติดอื่นๆ อาจทำให้ผู้เสพป่วยเป็นโรคจิตเภทได้	1	0
5.โรคจิตเภทสามารถถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์	1	0
6.คนที่เป็นโรคจิตเภทอาจมีอาการอะอะ อาละวาด ทำลายข้าวของ	1	0
7.คนที่เป็นโรคจิตอาจมีอาการซึมเศร้า ไม่ค่อยพูด ไม่สนใจตนเอง	1	0
8.คนที่เป็นโรคจิตอาจมีอาการประสาทหลอน เช่น มองเห็นสิ่งที่คนอื่นมองไม่เห็น และไม่ได้มีอยู่จริง หรือหูแว่ว ได้ยินเสียงแปลกๆ เป็นต้น	1	0
9.โรคจิตเมื่อหายขาดแล้วมีโอกาสกลับเป็นได้อีก	1	0
10.โรคจิตเมื่อกินยาอาการทุเลาแล้ว สามารถหยุดยาได้เอง	0	1
11.ยารักษาโรคจิตอาจทำให้เกิดอาการข้างเคียงเช่น ตัวแข็ง มือสั่น น้ำลายไหล	1	0
12.เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจควรปรึกษากับคนที่ใกล้ชิดหรือวางใจ	1	0
13.ถ้าอาการผิดปกติเช่น นอนไม่หลับ หงุดหงิด ควรไปพบแพทย์	1	0
14.การรับประทานยาสม่ำเสมอทำให้อาการทางจิตดีขึ้น	1	0
15.ขณะรับประทานยาทางจิต ไม่ควรขับขีรถหรือทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักรกล เพราะอาจเกิดอันตรายได้	1	0
16.ท่านควรปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองได้แก่ การอาบน้ำ กินข้าว	1	0
17.ขณะรับประทานยาสามารถทำงานตามความถนัดหรือทำงานร่วมกับผู้อื่นได้	1	0
18.การได้มีส่วนช่วยในการทำงานบ้าน ท่านไม่ได้ใช้ความสามารถของตนเอง	0	1
19.การมีส่วนร่วมทำกิจกรรมของหมู่บ้านเช่น งานบวช กิจกรรมทางศาสนา ทำให้ผ่อนคลายไม่เครียด	1	0
20.การอยู่ร่วมหรือพบปะพูดคุยกับผู้อื่นทำให้อาการทางจิตดีขึ้น	1	0

แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเภทสำหรับผู้ดูแลหลัก (เครื่องมือกำกับการทำงาน)
คำชี้แจง โปรดเลือกทำเครื่องหมาย/ลงใน ด้านขวามือตามความเข้าใจของท่านเกี่ยวกับโรคจิต

รายการ	ใช่	ไม่ใช่
1. โรคจิตเภท หมายถึงผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางความคิด การรับรู้ และการกระทำที่ผิดจากคนทั่วไป	1	0
2. สาเหตุของการเจ็บป่วยเป็นโรคจิตเภทเกิดจากความผิดปกติของสารเคมีในสมอง	1	0
3. โรคจิตเภทเกิดจากไสยศาสตร์ เช่น โคนฟีเข้า โคนของ	0	1
4. พืชจากยาเสพติดเช่น ยาบ้า กัญชา เหล้า หรือสิ่งเสพติดอื่นๆ อาจทำให้ผู้เสพป่วยเป็นโรคจิตเภทได้	1	0
5. โรคจิตเภทถ่ายทอดได้ทางกรรมพันธุ์	1	0
6. ความผิดหวังจากการเรียน การทำงาน ความรัก ทำให้ป่วยเป็นโรคจิตเภทได้	1	0
7. ความขัดสน ขาดงาน และสภาพสังคมที่บีบคั้นอาจส่งเสริมให้ป่วยเป็นโรคจิตเภทได้	1	0
8. ผู้ป่วยโรคจิตอาจมีอาการงุนงง สับสน ไม่ค่อยรู้สึกตัว	1	0
9. คนที่เป็นโรคจิตทุกคนมักจะมีอาการคลุ้มคลั่ง อาละวาด ทำลายข้าวของ หรือทำร้ายคนอื่น	0	1
10. โรคจิตมีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย	1	0
11. ผู้ป่วยโรคจิตมักมีอาการประสาทหลอนเช่น มองเห็นสิ่งที่คนอื่นมองไม่เห็น และไม่ได้มีอยู่จริง หรือหูแว่ว ได้ยินเสียงแปลกๆ เป็นต้น	1	0
12. ผู้ป่วยโรคจิตอาจมีอาการหลงผิด เช่น คิดว่ามีคนจะมาทำร้าย คิดว่าตนเป็นบุคคลสำคัญ มีอำนาจ เป็นต้น	1	0
13. ผู้ป่วยโรคจิตทุกคนจะมีความจำเสื่อม พุดจาไม่รู้เรื่อง	0	1
14. คนที่มีการเหม่อลอย ซึมเศร้า ชอบอยู่คนเดียว ไม่สนใจความสะอาดของตนเองยังไม่ถือว่าเป็นโรคจิต	1	0
15. โรคจิตเมื่อได้รับการรักษาแล้วจะหายขาด ไม่มีโอกาสกลับเป็นโรคอีก	0	1
16. ผู้ป่วยได้รับการรักษา แล้วถ้าไม่มีสิ่งกระตุ้นเช่น ได้รับความกระทบกระเทือนจิตใจ หรือได้รับพืชจากยาเสพติด ผู้ป่วยก็มักจะมีอาการสงบลง	1	0
17. ผู้ป่วยโรคจิตควรกินยาจนกว่าอาการจะทุเลาลงแล้วจึงหยุดยาเอาเอง	0	1
18. ยารักษาโรคจิตอาจทำให้เกิดอาการข้างเคียงเช่น ตัวแข็ง มือสั่น น้ำลายยืด	1	0
19. การรักษาด้วยไฟฟ้ามีความเสี่ยงสูงที่จะทำให้เกิดอันตรายกับผู้ป่วย	0	1

รายการ	ใช่	ไม่ใช่
20.การพูดคุยให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและการให้ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเป็นวิธีหนึ่งในการรักษาผู้ป่วยโรคจิต	1	0
21.ถ้าผู้ป่วยอะอะ อาละวาด ทำลายข้าวของ ควรพูดเสียงดังและใช้กำลังให้ผู้ป่วยไม่กล้าทำ	0	1
22.ถ้าผู้ป่วยแยกตัวเอง ไม่สังคมกับใคร ไม่ควรเข้าไปรบกวนผู้ป่วย	0	1
23.การพูดคุยกับผู้ป่วยทำให้ผู้ป่วยมีอาการกำเริบขึ้นอีก	0	1
24.ควรให้ผู้ป่วยทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองเช่น อาบน้ำ กินข้าว ซักเสื้อผ้า	1	0
25.ถ้าผู้ป่วยไม่สามารถประกอบอาชีพได้ ควรให้ผู้ป่วยอยู่บ้านเฉยๆ เพื่อจะได้ไม่รบกวนคนอื่น	0	1
26.เป็นหน้าที่ของครอบครัวที่จะดูแลให้ผู้ป่วยกินยาอย่างสม่ำเสมอ	1	0
27.เป็นหน้าที่ของครอบครัวที่จะดูแลไม่ให้ผู้ป่วยเสพสิ่งเสพติดทุกชนิด	1	0
28.ถ้าผู้ป่วยมีอาการผิดปกติเช่น นอนไม่หลับ พูดคนเดียว มีท่าทีไม่ไว้ใจใคร ควรรอดูอาการไปก่อน ถ้าเป็นมากจึงพามาพบแพทย์	0	1

ตัวอย่างโปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้ที่บ้าน

หลักการและเหตุผล

การสนับสนุนและให้ความรู้ที่บ้าน เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ศึกษาเป็นผู้ให้การสนับสนุนและให้ความรู้ที่บ้าน โดยปฏิบัติต่อผู้ป่วยและครอบครัวอย่างเป็นขั้นตอน (สุวิมล สมัคตะ, 2541) บนพื้นฐานข้อมูลที่ได้จากการประเมินสภาพอาการและปัญหาที่เกิดขึ้นจริงๆ ในชีวิตประจำวันของผู้ป่วย โดยมีแนวคิดว่าการดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเภท ที่มีอาการทุเลาพอที่จะอยู่บ้านและในสังคมเดิมของเขาได้ โดยมีญาติดูแลและมีทีมสุขภาพไปเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามให้ความรู้ ให้การรักษาพยาบาล ฟื้นฟูสมรรถภาพ ส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันการกลับเป็นซ้ำอีก รวมทั้งเป็นทรัพยากรหลักที่จะให้ความช่วยเหลือครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย (ฉวีวรรณ สัตยธรรม, 2539) โดยมุ่งให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองและดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้ตามศักยภาพ ครอบครัวเกิดการเรียนรู้ และเข้าใจถึงวิธีการดูแลช่วยเหลือสนับสนุนผู้ป่วยให้สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้ผู้ป่วยอยู่ร่วมกับครอบครัวได้อย่างปกติสุขป้องกันการป่วย และการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลกิจกรรมการพยาบาลยึดหลักการดูแล ด้าน กาย จิต และวิญญาณ โดยตั้งอยู่บนหลักการพื้นฐานของการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้าน (Basic Principles of psychosocial Home Care) (คณะกรรมการศูนย์บริการสุขภาพที่บ้าน กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสวนสราญรมย์, 2543)

แนวคิดของโปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้ที่บ้าน

ผู้ศึกษาได้ใช้แนวคิดการให้ความรู้ของ Orem (1991) เป็นแนวทางในการประยุกต์โปรแกรมและศึกษาพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท ทั้งก่อนและหลังได้รับการดูแลตามโปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้ที่บ้านที่บ้าน เป็นการให้ความรู้ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการใช้ยาทางจิต ด้านการดูแลสุขภาพจิต ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และด้านการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมช่วยให้ผู้ป่วยจิตเภทเพิ่มขีดความสามารถในการดูแลตนเอง มีพฤติกรรมดูแลตนเองที่บ้านได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมตามศักยภาพของตนเองและครอบครัว ช่วยลดภาระในการดูแลของครอบครัว และลดการกลับเป็นซ้ำให้แก่ผู้ป่วย และสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้

ตัวอย่างใบความรู้ ใบความรู้ที่ 1

ความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเภท

โรคจิตเภทคืออะไร

โรคจิตเภทเป็นภาวะที่มีการสูญเสียหน้าที่การทำงานของจิตใจ มีความผิดปกติด้านความคิด การรับรู้ จนเกิดการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ และการแสดงออกไม่ตรงกับความเป็นจริง

ผู้ป่วยจิตเภทเป็นใคร

ผู้ป่วยจิตเภท เป็นผู้ที่เจ็บป่วยทางจิตใจ โดยจะแสดงลักษณะผิดปกติ ดังต่อไปนี้

1. ด้านการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง ได้แก่ อาการหูแว่ว ประสาทหลอน การรับรู้ผิดไปจากความเป็นจริง
2. มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลง จากที่เคยสนใจตนเอง ดูแลความสะอาดของร่างกาย แต่งกายสะอาด เป็นการไม่สนใจตนเอง ไม่อาบน้ำล้างร่างกายสกปรก ไม่เปลี่ยนเสื้อผ้า
3. มีพฤติกรรมทำร้ายผู้อื่น ทำร้ายตนเอง หรือทำลายสิ่งของ นอกจากนี้ผู้ป่วยมักจะไม่ยอมรับว่าตนเองป่วยเป็นโรคนี้

สาเหตุของโรคจิตเภท

แบ่งออกเป็น 3 สาเหตุ ดังนี้

สาเหตุทางร่างกาย

1. กรรมพันธุ์: จากการศึกษาพบว่าสามารถถ่ายทอดทางสายเลือดได้
2. มีความผิดปกติของสารเคมีในสมอง
 - เชื่อว่าการหลั่งสาร โดปามีนมากผิดปกติทำให้ผู้ป่วยจิตเภทมีอาการทางจิต
 นอกจากนี้โรคจิตเภทเกิดจากภาวะสมดุลระหว่างสารซีโรโตนิน กับ สารโดปามีนมีความผิดปกติ
3. พิษของสารเสพติด: จากพิษของเหล้า กัญชา ยาบ้า กระท่อม ฯลฯ

สาเหตุทางจิตใจ

1. ความผิดปกติจากพัฒนาการบุคลิกภาพในวัยเด็ก มีผลเกิดความบกพร่องในการปรับตัว การควบคุมพฤติกรรม และการมีสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น
2. มีการรับรู้และไวต่อความเครียดมากกว่าปกติและสามารถตอบสนองต่อความเครียดได้ไม่ดี
3. มีความขัดแย้งในจิตใจ ขาดสำนึกในการควบคุมตนเอง และความรู้สึกลึกซึ้ง ชอบ ชั่ว ดี ชอบเอาชนะ และขัดแย้งกับผู้อื่น เกิดความซับซ้อนใจ ไม่แน่ใจ

สาเหตุทางครอบครัวและสังคม

1. ภาวะสังคมและเศรษฐกิจในระดับต่ำอาจเป็นสาเหตุของโรคจิตเภท เนื่องจากความเครียดและวิถีชีวิตที่ยากจนเป็นปัจจัยกระตุ้นทำให้เป็นโรค
2. เด็กที่ป่วยเป็นโรคจิตเภท มีบิดามารดาที่มีความขัดแย้งกัน หรือบิดามารดาที่เลี้ยงลูกแบบปกป้องเกินไป เด็กไม่สามารถพัฒนาบุคลิกของตนได้เหมาะสม

อาการของโรค

พบว่ามีความคิดผิดปกติในด้านต่างๆดังนี้

ความคิด เช่น หลงผิด คิดว่าตนเองเป็นผู้ยิ่งใหญ่ ผู้วิเศษ คิดหลายๆอย่างในเวลาเดียวกัน มีความเชื่ออย่างไม่มีเหตุผล หวาดระแวงกลัวว่าจะมีคนมาทำร้าย มีอาการย้ำคิด

อารมณ์ เช่น อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย มีการแสดงออกของอารมณ์ไม่เหมาะสม วิตกกังวล เลือซเซาเฉยเมย ขุนเฉียว โมโหง่าย หัวเราะและร้องไห้อย่างไม่มีเหตุผล

การแสดงออกทางพฤติกรรม เช่น ไม่สนใจตนเอง สกปรก คลุ้มคลั่ง อาละวาด ทำร้ายและทำลายของ พูดคนเดียว อยู่นิ่งไม่ได้ ไม่นอน รบกวนผู้อื่น

การรับรู้ เช่น มีอาการหูแว่ว ได้ยินเสียงคน สัตว์ หรือเสียงแปลกๆดังอยู่ในหัวโดยไม่มีตัวตนของเสียง เห็นภาพหลอนเป็นคน สัตว์ ผี

ด้านสติสัมปชัญญะ มักจะดีไม่มีปัญหา แต่มักจะมีปัญหาสมาธิไม่ดี

ขาดความสัมพันธ์กับโลกภายนอก เช่น แยกตัวอยู่คนเดียว ไม่ยอมพูดกับใคร ไม่ยุ่งเกี่ยวกับใคร

การดำเนินของโรค

ส่วนใหญ่ผู้ป่วยมีอาการแบบค่อยเป็นค่อยไปโดยมีอาการนำมาก่อน เช่น แยกตัวเองออกจากสังคม ขาดความสนใจในการเรียนหรือการทำงาน ไม่ดูแลสุขอนามัย แต่งตัวสกปรก มีพฤติกรรมผิดปกติ หรือแสดงอารมณ์โกรธอย่างรุนแรง ญาติพี่น้องจะสังเกตเห็นผู้ป่วยเปลี่ยนไปจากคนเดิม ในที่สุดผู้ป่วยจะแสดงอาการของโรคชัดเจน เช่น อาการหูแว่วและอาการหลงผิด

ในผู้ป่วยแต่ละคนมีความแตกต่างกันมาก บางคนเป็นๆหายๆ ในขณะที่บางคนเป็นเรื้อรัง โดยทั่วไปผู้ป่วยมักไม่หายเป็นปกติ อาการของโรคมักทรงหรือทรุดลงตามลำดับ

การรักษาโรคจิตเภท

การรักษาอาจใช้วิธีเดียวหรือหลายวิธีร่วมกัน มีวิธีการรักษา ดังนี้

1. ทางการแพทย์ รักษาด้วยยาและด้วยไฟฟ้า
2. การใช้จิตบำบัด เช่น จิตบำบัด ครอบครัวบำบัด
3. การใช้สิ่งแวดล้อม และการทำกิจกรรมต่างๆ

ประวัติผู้ศึกษาโครงการศึกษาอิสระ

นางนารถฤดี วัชรศิษย์ เกิดวันที่ 3 กรกฎาคม 2508 ที่จังหวัดสิงห์บุรี สำเร็จการศึกษา
หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง 2 ปี) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีชนาถ เมื่อปี
พ.ศ.2547 เข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและ
จิตเวช แผนก ข. เมื่อปี พ.ศ. 2549 ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 6
โรงพยาบาลท่าช้าง อำเภอท่าช้าง จังหวัดสิงห์บุรี