

## รายการอ้างอิง

- เกษม ต้นติผลาชีวิต. 2536. ตำราจิตเวชศาสตร์ สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2.  
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- คณะกรรมการศูนย์ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน. 2545. การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน. เอกสารประกอบการ  
ประชุมพิเศษศึกษาคูงาน. สุราษฎร์ธานี : โรงพยาบาลสวนสราญรมย์
- จันทร์ ชีระสมบุรณ์. 2542. การประเมินผลโครงการการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน. สุราษฎร์ธานี :  
โรงพยาบาลสวนสราญรมย์.
- จันทร์ ชีระสมบุรณ์. 2543. การประเมินผลโครงการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านของโรงพยาบาลสวน  
สราญรมย์. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย. ปีที่ 8 ฉบับที่ 1, 49-58.
- จลี เจริญสรรพ. 2546. ความพึงพอใจในงานของผู้ให้บริการในเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่  
บ้านของโรงพยาบาลสวนสราญรมย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการพยาบาล  
สุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จันทร์ประภา ไชยรักษ์ และคณะ. 2536. งานติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชของโรงพยาบาลสระบุรี.  
งานวิจัยโรงพยาบาลราชบุรี.
- จันทร์ฉาย เนตรสุวรรณ. 2545. พฤติกรรมการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จันทร์อัมพร รุนดี. 2544. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในระดับปฐมภูมิในปี 2553  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาล  
ศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิรารัตน์ พิมพ์ดีด. 2541. กระบวนการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท ที่กลับมารักษาซ้ำใน  
โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการพยาบาล  
สุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2529. ทฤษฎีการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2532. การวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ: ขอบข่ายที่ซับซ้อนกับการวิจัยทางการพยาบาล  
วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2536. บทบาทของพยาบาลจิตเวช. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬา.

- จินตนา ชูนิพันธ์. 2542 การพยาบาลเพื่อชีวิตปกติสุข.วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต13 (มกราคม – มิถุนายน 2542) : 1-13.
- เจียมจิตต์ จุกาบุตร . 2540. ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศของค้การ ความทนทานแรงงใจ กับ ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชะฤทธิ์ พงศ์อนุตรี. 2531 . คู่มือสำหรับญาติในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท. กรุงเทพฯ : ศูนย์การพิมพ์พลชัย
- ฉวีวรรณ สัตยธรรม. 2541 . การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี : ยูทธรินทร์ การพิมพ์.
- ไชโย. โรงพยาบาล. 2547 . รายงานสุขภาพจิต. เอกสารสำเนาการประชุมวิชาการ (กันยายน กลุ่มงาน การพยาบาล.
- ทิพวรรณ น่วมทอง .2547 การศึกษาการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้าน ต่อพฤติกรรม การดูแลการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทที่บ้านในชุมชน อำเภอไชโย จังหวัดอ่างทอง โครงการ ศึกษาอิสระปริญญาามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
- ทัศนา บุญทอง . 2544 .เอกสารการบรรยายแนวคิดการปฏิรูประบบบริการพยาบาลและบทบาท พยาบาลในระดับปฐมภูมิ.
- ทานตะวัน เข้มบุญเรือง .2540 . กรณีศึกษา : ผลของการใช้โปรแกรมก่อนกำหนดสำหรับผู้ป่วย และ ครอบครัวผู้ป่วยจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการ ศึกษา คณะพยาบาล ศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทลภา นุปาศังข์ . 2545 . ภาวะความสามารถการดูแลของผู้ดูแลกับการกลับเป็นซ้ำของผู้ป่วยที่ เป็น โรคจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและ จิตเวช มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- นพรัตน์ ไชยธานี . 2544 . ผลของการใช้โปรแกรมการดูแลแบบองค์รวมต่อภาวะและ ความสามารถ ในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์ ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการ พยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
- นันทนา รัตนากร . 2539 . บทบาทของพยาบาลจิตเวชต่องานจิตเวชชุมชน. เอกสารวิชาการกลุ่ม งาน จิตเวชและสุขภาพจิตชุมชน. โรงพยาบาลศรีธัญญา.
- นันทนา รัตนากร . 2536 . ลักษณะโครงสร้างและเศรษฐกิจของครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับการดูแล ผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านในเขตจังหวัดนนทบุรี (รายงานการวิจัย) : นนทบุรี

- นิตสาร แก้วพิลา . 2545 . ความสามารถของญาติในการดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภทในโครงการญาติมี ส่วนร่วมของโรงพยาบาลสวนปรุง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชา สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- บุญวดี เพชรรัตน์ และคณะ. 2532.รายงานการวิจัยเรื่อง การศึกษาปัญหาความวิตกกังวลของญาติต่อผู้ป่วยโรคจิต. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- บุญวดี เพชรรัตน์ . 2539 . การพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช 1 . คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. พิมพ์ครั้งที่ 1 สงขลา : เหมการพิมพ์.
- ประภาส อุครานนท์ และคณะ.2541. รายงานการวิจัยเรื่องผู้ป่วยโรคจิตกับอาชญากรรมรุนแรง. โรงพยาบาลนิติจิตเวช สถาบันสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์ . 2541. นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ ฉบับปรับปรุง. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ดีไซร์จำกัด.
- ปานัน บุญหลง . 2543 . สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช. กรุงเทพมหานคร : บริษัทสยามเจริญพานิช.
- ประคิษฐ์ ต้นสุรต . 2538 . โรคจิตในสังคมปัจจุบัน. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพ : โรงพิมพ์ B.J. Plate Processor.
- เปรมฤดี คำรักษ์. 2545.การศึกษาสุขภาพวะของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชนสามจังหวัดชายแดนภาคใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ปรีดีหทัย แก้วมณีรัตน์. 2534 . การศึกษาบทบาทของสมาชิกในครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลสวนสราญรมย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาสังคมสงเคราะห์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- โปรยทิพย์ กลีพันธ์. 2541 . ผลของการใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวช.วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์วิทยาลัย.
- พรทิพย์ ธรรมวงศ์. 2541 ผลของการใช้ตัวแบบสัญลักษณ์ต่อความรู้เรื่องการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- พรทิพย์ วงศ์สุบรรณ ,จลิ เจริญสวรรค์ , นพรัตน์ ไชยธานี , นรมล โกสีย์พันธ์ , พรประไพ แจกเต้า และพรทิพย์ โพธิ์ครูประเสริฐ . 2547 . ผลสำเร็จของงานการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน ปีงบประมาณ 2540-2546 ของโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี.

โครงการการศึกษาอิสระ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ กรมสุขภาพจิต กระทรวง  
สาธารณสุข.

พวงเพ็ญ เจียมปัญญาธิ์และคณะ . 2542. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวช.วารสาร  
พยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต 13 (กรกฎาคม – ธันวาคม).

เพลินพิศ จันทรศักดิ์, นันทนา รัตนากร , อรุณีย์ ผ่องแผ้ว , ปัญญาวดี สาทิพจันทร์ และสาวิต พรหม  
ขจร. 2539 . การศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน วารสาร  
โรงพยาบาลศรีธัญญา 4 (2). 136-138.

พันธ์ศักดิ์ วราอัสวปติ. 2549. การพัฒนาการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน. วารสารกรม  
สุขภาพจิต , 4 (1) ,21-36.

พหล วงศาโรจน์ . 2541. การดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชกับความมั่นคงแห่งชาติ รายงาน  
การวิจัยส่วนบุคคลของการศึกษาหลักสูตรการป้องกันราชอาณาจักรรุ่นที่ 3 ประจำปี  
การศึกษา 2539-2540.

ไพรัตน์ พงกษชาติคุณากร . 2534. จิตเวชศาสตร์เล่ม 3. เชียงใหม่ : หน่วยวารสารวิชาการ คณะ แพทย์  
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ภักดี โพธิศิริ. 2534. การดูแลสุขภาพของตนเอง . วารสารสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนา, 4, 9-15.

ภัทรอำไพ พิพัฒนานนท์.2536 การรับประทานยาไม่ครบตามแผนการรักษา:แนวคิดการดูแลตนเอง.  
วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต,7(2),84-88.

มานิต ศรีสุรภานนท์ และจำลอง ดิษขวิชย์. 2542. โรคจิตเภทและโรคจิตอื่น ๆ. ใน มานิต ศรีสุรภา  
นันท์ และจำลอง ดิษขวิชย์ (บรรณาธิการ). ตำราจิตเวชศาสตร์ ,เชียงใหม่ โรงพิมพ์แสง  
ศิลป์.

มานิช หล่อตระกูล.2541. ผู้ป่วยไม่ร่วมมือในการรักษา. วารสารคลินิก.67 (14) : 761-765.

มานิช หล่อตระกูล และปราโมทย์ สุคนิชย์. 2539. การใช้ยาและ ECT.ในย มานิช หล่อตระกูล  
และปราโมทย์ สุคนิชย์ (บรรณาธิการ). จิตเวชศาสตร์ รามาธิ. 347-375.กรุงเทพฯ:  
โรงพิมพ์ชวนพิมพ์.

มานิช หล่อตระกูล และสเปญ อุ๋นอังก์. 2539. การรักษาด้านจิตใจ. ใน มานิช หล่อตระกูล และ  
ปราโมทย์ สุคนิชย์ (บรรณาธิการ). จิตเวชศาสตร์ รามาธิ. 347-375.กรุงเทพฯ โรงพิมพ์ชวน  
พิมพ์.

มัลลิกา บุญนาค. 2548. สถิติเพื่อการตัดสินใจ กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ยาใจ สิทธิมงคล. 2538. ภาวะของครอบครัวในการดูแลญาติที่ป่วยทางจิต : การวิเคราะห์รายงาน

- การวิจัย. วารสารพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยมหิดล ฉบับที่ 1 (มกราคม-มีนาคม).
- โรงพยาบาลสวนสราญรมย์. 2542. คู่มือปฏิบัติงาน : การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านสำหรับผู้ปฏิบัติงาน.  
 สุราษฎร์ธานี : โรงพิมพ์สุวรรณอักษร.
- รุจา ภูไพบูลย์ . 2541 . การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะผิดปกติทางจิตที่บ้าน. ใน : คณะกรรมการ ศูนย์บริการ  
 สุขภาพที่บ้าน คู่มือการปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านสำหรับผู้ปฏิบัติงาน. สุราษฎร์  
 ธานี : โรงพิมพ์สุวรรณอักษร.
- รุจิรา จงสกุล. 2540. ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท. วารสาร  
 สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย.
- รัชนี ศรีหิรัญ. 2544. ผลของการติดตามทางโทรศัพท์ต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทหลัง  
 อำนาจ.วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช  
 บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- รัชนีกร อุปเสน . 2541 . การศึกษาบทบาทและภาระของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน. วิทยานิพนธ์  
 ปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย  
 มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วนิดา อินทราชา. 2538. ผลการใช้ข้อมูลด้านสุขภาพต่อความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมดูแล  
 ตนเองในผู้ป่วยหัวใจวายเลือดคั่ง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิตวิทยาลัย  
 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วีระ ไชยศรีสุข. 2533. สุขภาพจิต. กรุงเทพฯ : แสงการพิมพ์.
- วัชร หัตถพนม และคณะ. 2529. รายงานการวิจัยเรื่องปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยจิตเภทกลับมารักษาซ้ำใน  
 โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น. โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น กรมสุขภาพจิต กระทรวง  
 สาธารณสุข.
- วันวิสาข์ ชูจิตร. 2543. ผลการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมดูแลตนเองและ  
 การฟื้นฟูสภาพในผู้ป่วยโรคเจ็บทรวงอกที่ใส่ท่อระบายทรวงอก วิทยานิพนธ์ปริญญา  
 มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย  
 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- สถานีอนามัยบ้านอุยา. รายงานประจำปี 2547
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุพรรณบุรี. รายงานประจำปี 2546
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุพรรณบุรี. รายงานประจำปี 2547

- สถิต วงศ์สุรประภิต.2542. ความต้องการการดูแลที่บ้านและครอบครัวผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโท สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุขภาพจิต, กรม.2541. คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท.กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์การศาสนา.
- สุขภาพจิต, กรม.2545 สถิติโรงพยาบาลจิตเวช. รายงานประจำปีเดือน กองแผนงาน.
- สุขภาพจิต, กรม.2546. สุขภาพจิตไทย พ.ศ.2545-2546. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข  
สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข.2546. กระทรวงสาธารณสุขไทย 2542-2543  
กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้า และพัสดุภัณฑ์
- สมญา บุญชัย.2545.พฤติกรรมและการดูแลตนเองของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทในโครงการการดูแล  
ผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน ของโรงพยาบาลสวนสราญรมย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ :  
โรงพิมพ์ปออง.
- สุริรัตน์ โปจรัส.2535. รายงานการศึกษาเรื่องทัศนคติของญาติต่อผู้ป่วยจิตเภทและการบริการบำบัด  
รักษาของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์. อุบลราชธานี : โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์.
- สุวิมล สมัตตะ . 2541 . ผลการใช้แบบแผนการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านต่อความสามารถในการ  
ดำเนินชีวิตประจำวันผู้ป่วยจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการพยาบาล  
สุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมจิตต์ ลุประสงค์, วชิระ เฟื่องจันทร์, อัญชลี ศิลาเกษ และสุภาพร ประดับสมุทร. 2538. การ  
พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์. รายงานการ  
วิจัย. อุบลราชธานี หน้า 34-35.
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2534 การดูแลตนเอง : ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ:วิสิฏสินจำกัด
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2540. ทฤษฎีการพยาบาลของโอเรม. ในสมจิต หนูเจริญกุล (บรรณาธิการ),  
การดูแลตนเอง : ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : วีเจ. พรินต์ติ้ง.
- สมชาย จักรพันธุ์ . 2543 แนวโน้มทิศทางการพยาบาลสุขภาพจิต . นนทบุรี : กรมสุขภาพจิต  
โรงพิมพ์เรือนแก้ว
- สมภพ เรืองตระกูล และคณะ . 2542. ตำราจิตเวชศาสตร์ . พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์  
เรือนแก้ว.
- สมสร เชื้อหิรัญ . 2532. คู่มือปฏิบัติการเบื้องต้น การพยาบาลจิตเวช. พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพฯ:  
โรงพิมพ์อักษรไทย.

อภิชัย มงคล , รัชณี หัตถพนม , สุวดี ศรีวิเศษ และ สุภาณี กิตติสารพงษ์. 2544. การพัฒนารูปแบบ การดูแลผู้ป่วยโรคจิตแบบครบวงจร การประเมินผลตามกรอบ Logical Framework. รายงานการศึกษา โรงพยาบาล จิตเวชขอนแก่น กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.

อภิวันท์ แก้ววรรณรัตน์. 2546. การเขียนแผนการให้ความรู้ทางสุขภาพ พิมพ์ครั้งที่ 3 ชลบุรี: ชลบุรีการพิมพ์.

อุบล นีวัติชัย. 2527. หลักการพยาบาลจิตเวช ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช ภาควิชาการจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

อัญชลี ศรีสุพรรณ. 2547. ผลของการใช้โปรแกรมการดูแลแบบองค์รวมต่อความสามารถในการดูแลตนเองและอาการทางลบของผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อำไพวรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์. 2541. การพยาบาลจิตเวช และสุขภาพจิตแนวทางการปฏิบัติตามพยาธิสภาพ. กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัด วิเจพรินติ้ง.

#### ภาษาอังกฤษ

Antai-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. **Socail foundation of thought and action : A social cognitive therapy.** New jersey : Prentice – Hall.

Bolander , V.B. 1994. **Soresen and Luckman’s Basic Nursing : A Psyechophysiology Approach.** 3 ed. Philadelphia : W.B. Saunders.

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 centres . I : methords, outcome and patient satisfacti** Br J Psychiatry 1999 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 Services. 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 Nursing 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)  
226-32.
- Carpenter , W.T. 1988. **Deficit and Nondeficit forms of schizohrenia : The concept**. **American  
Journal Psychiatry**. 145 (5) : 578-583.
- Doherty A.M.1998 . **Mobilization of the interdisciplinary critical care team at home  
and abroad**. **Crit Care Nurse Clin North Am** ; 10 (3) : 369-76.
- Dossey , B.M.2001 . **Holistic Nursing**. **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) : 26-38
- 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
- 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 hodpital  
orientated treatment**. **Soc Sci Med** . 18 : 1005-10.
- Hill,L.,& Smith, N.(1990). **Self care nursing : Pormotion of health**. (2<sup>nd</sup> ed.. New Jersey : Prentice –  
Hall
- Hunter,E.F. (2000). 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 Roy 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 r everely ill schizophrenic patients an exemplary case study**. *Nervenarzt* : 71 : 915 – 8.
- Morgan. A.P. and Macann, I.M. (1993) **Nurse-Physician relationships the ongoing 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<sup>nd</sup> ed Norwalk: Appleton & Lang.
- Potter, P.A., and Perry , A.G. 1989. **Fundamentals of nursing : Concepts process and Practice**. St.Louis : The C.U. Mosby Company.
- Robert C. heinz EL., Schizzophrenia :2000.**Clinical Features, In : Kaplan HI, Sadock BJ, eds. Comprehensive Textbook of Psychiatry / VII**. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins,1196 -99
- Sandock , J.B., and Sadock , A.V. 2000. **Comprehensive Textbook of Psychitry**. 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 the 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

ภาคผนวก

**ภาคผนวก ก**  
**รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ**



ภาคผนวก ข.

แบบฟอร์มพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

(ผู้สนใจใช้เครื่องมือฉบับนี้ โปรดติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษาหรือผู้ศึกษา

ใบหนังสือยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษา

(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการศึกษา การศึกษาการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้าน ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน สถานีอนามัยบ้านอุษา จังหวัดสุพรรณบุรี  
เลขที่ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษา.....

ข้าพเจ้า.....ได้ทราบจากผู้ศึกษาชื่อ นางพัชณา ชันลา  
ที่อยู่ 34/10 ถนนคูเมืองเหนือ ต.รั้วใหญ่ อ.เมือง จ.สุพรรณบุรี 72000 ซึ่งข้าพเจ้าได้ลงนามด้านท้ายของหนังสือนี้ถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะและแนวทางการศึกษาอิสระรวมทั้งทราบถึงผลดี ผลข้างเคียงและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ข้าพเจ้าได้ซักถาม ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาดังกล่าวนี้นี้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว  
ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษานี้ด้วยความสมัครใจและอาจถอนตัวจากการเข้าร่วมการศึกษานี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล พร้อมทั้งยอมรับผลข้างเคียงและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น โดยจะปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ศึกษา

ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้ศึกษาว่า หากข้าพเจ้าได้รับความผิดปกติเนื่องจากการศึกษานี้ ข้าพเจ้าจะได้รับความคุ้มครองทางกฎหมาย และข้าพเจ้าจะแจ้งผู้ทำการศึกษาทันที ในกรณีที่มีได้แจ้งให้ผู้ทำการศึกษาทราบในทันทีถึงความผิดปกติที่เกิดขึ้นได้ จะถือว่าข้าพเจ้าทำให้การคุ้มครองความปลอดภัยของข้าพเจ้าเป็นโมฆะ(ตามที่กฎหมายกำหนด)

ข้าพเจ้ายินดีให้ข้อมูลของข้าพเจ้าแก่คณะผู้ศึกษาเพื่อประโยชน์ในการศึกษานี้  
สุดท้ายนี้ ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษานี้ ภายใต้งื่อนไขที่ได้ระบุไว้แล้วในข้างต้น

.....  
สถานที่/วันที่

.....  
ลงนามผู้เข้าร่วมศึกษา

.....  
สถานที่/วันที่

.....  
(นางพัชณา ชันลา)

.....  
ลงนามผู้ศึกษาหลัก

.....  
สถานที่/วันที่

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

.....  
ลงนามพยาน

## แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยจิตเภท

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้อแล้วทำเครื่องหมาย ( / ) ลงในช่องข้อความ หรือเติมข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง

2. อายุ.....ปี

3. ระดับการศึกษา

- |                      |                            |
|----------------------|----------------------------|
| ( ) ไม่ได้เรียน      | ( ) มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. |
| ( ) ประถมศึกษา       | ( ) อนุปริญญา/ปวส.         |
| ( ) มัธยมศึกษาตอนต้น | ( ) ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป |

4. อาชีพ.....

5. รายได้.....บาท/เดือน

6. สถานภาพสมรส

- |           |                |
|-----------|----------------|
| ( ) โสด   | ( ) หย่า       |
| ( ) คู่   | ( ) แยกกันอยู่ |
| ( ) หม้าย |                |

7. ผู้ให้การดูแลเมื่อเจ็บป่วย (ระบุ).....

8. ผู้รับผิดชอบการรักษาพยาบาล (ระบุ).....

9. ระยะเวลาในการเจ็บป่วย.....ปี

10. จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

- |                                      |                   |
|--------------------------------------|-------------------|
| ( ) ครั้ง                            | ( ) 2 ครั้ง       |
| ( ) 3 ครั้ง                          | ( ) 4 ครั้งขึ้นไป |
| ( ) ไม่เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล |                   |

## ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน

คำชี้แจงแบบสัมภาษณ์นี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ทราบถึงการดูแลตนเองของท่าน ซึ่งในแต่ละข้อต่อไปนี้ เป็นคำบรรยายเกี่ยวกับการกระทำ หรือการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันของท่าน ในการตอบแบบสัมภาษณ์ของท่านขอให้ท่านฟัง / อ่านข้อคำถามแต่ละข้อและพิจารณาอย่างรอบคอบว่าข้อความนั้น ๆ ตรงกับการปฏิบัติตนของท่านในข้อใด และเลือกเพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์ในการเลือกคำตอบให้ดังนี้

เป็นประจำ หมายถึงกิจกรรมในข้อความนั้นท่านได้ทำสม่ำเสมอทุกครั้งหรือทำเป็นประจำ 5-7 ครั้ง ต่อ สัปดาห์

บ่อยครั้ง หมายถึงกิจกรรมในข้อความนั้นท่านได้ทำเป็นส่วนใหญ่ 3 - 4 ครั้ง ต่อ สัปดาห์

นาน ๆ ครั้ง หมายถึงกิจกรรมในข้อความนั้นท่านได้ทำเป็นส่วนน้อย 1-2 ครั้ง ต่อ สัปดาห์

ไม่เคย หมายถึง กิจกรรมในข้อความนั้นท่านไม่เคยทำเลย

ข้อความ	การปฏิบัติ				
	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคย	สำหรับผู้ศึกษา
ท่านปฏิบัติตามข้อความต่อไปนี้บ่อยมากน้อยเพียงใดใน 1 เดือนที่ผ่านมา					
1.ท่านรับประทานยาตาม "จำนวนเม็ด" ที่แพทย์กำหนด					
2.ท่านรับประทานยาตาม "เวลา" ที่แพทย์กำหนด					
3.ท่านถือรับประทานยา					
4.ท่านลดยา เพิ่มยา หยุดยาด้วยตนเอง					
5.ท่านรับประทานยาอย่างต่อเนื่องตามที่แพทย์กำหนด แม้จะมีอาการที่ผิดปกติเกิดขึ้น เช่น คอแข็ง ตัวแข็ง ซอยเท้าอยู่กับที่มีการเคลื่อนไหวช้าลง					
.....					
.....					
.....					
24.ท่านไปรับการตรวจตามที่แพทย์นัด					



แบบทดสอบความรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคจิตเภท (เครื่องมือกำกับการทดลอง)

คำชี้แจง โปรดเลือกทำเครื่องหมาย/ในช่องด้านขวามือตามความเข้าใจของท่านเกี่ยวกับโรคจิตเภท

รายการ	ใช่	ไม่ใช่
1.โรคจิต หมายถึงโรคที่มีผลให้ผู้ป่วยแสดงออกทางอารมณ์ ความคิด ความรู้สึก และการกระทำที่ผิดจากคนทั่วไป	1	0
2.อาการทางจิตเกิดจากความเครียดเป็นสาเหตุหลัก	1	0
3.โรคจิตเกิดจากไสยศาสตร์ โคนผีเข้า โคนของ	0	1
4.พิษจากยาเสพติดเช่น ยาบ้า กัญชา ผงขาว เหล้า หรือสิ่งเสพติดอื่นๆ อาจทำให้ผู้เสพป่วยเป็นโรคจิตได้	1	0
5.โรคจิตสามารถถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์	1	0
6.คนที่ เป็นโรคจิตอาจมีอาการเอะอะ อาละวาด ทำลายข้าวของ	1	0
7.คนที่ เป็นโรคจิตอาจมีอาการซึมเศร้า ไม่ค่อยพูด ไม่สนใจตนเอง	1	0
8.คนที่ เป็นโรคจิตอาจมีอาการประสาทหลอนเช่น มองเห็นสิ่งที่คนอื่นมองไม่เห็น และไม่ได้มีอยู่จริง หรือหูแว่ว ได้ยินเสียงแปลกๆ เป็นต้น	1	0
9.โรคจิตเมื่อหายขาดแล้วมีโอกาสกลับเป็นได้อีก	1	0
10.โรคจิตเมื่อกินยาอาการทุเลาแล้ว สามารถหยุดยาได้เอง	0	1
11.การรักษาโรคอาจทำให้เกิดอาการข้างเคียงเช่น ตัวแข็ง มือสั่น น้ลายไหล	1	0
12.เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจควรปรึกษากับคนที่ใกล้ชิดหรือวางใจ	1	0
13.ถ้าอาการผิดปกติเช่น นอนไม่หลับ หงุดหงิด ควรไปพบแพทย์	1	0
14.การรับประทานยาสม่ำเสมอทำให้อาการทางจิตดีขึ้น	1	0
15.ขณะรับประทานยาทางจิต ไม่ควรขับขีรถหรือทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักรกล	1	0
16.ท่านควรปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองเช่น อาบน้ำ กินข้าว ฯลฯ	1	0
17.ขณะรับประทานยาสามารถทำงานตามความถนัดหรือทำงานร่วมกับผู้อื่นได้	1	0
18.ขณะอยู่ที่บ้านท่านไม่สามารถทำงานหรือช่วยงานของครอบครัวได้	0	1
19.ท่านควรมีส่วนร่วมทำกิจกรรมของหมู่บ้านเช่น งานบวช กิจกรรมทางศาสนา	1	0
20.การอยู่ร่วมหรือพบปะพูดคุยกับผู้อื่นทำให้อาการทางจิตดีขึ้น	1	0

แบบทดสอบความรู้ของผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคจิตเภทสำหรับญาติ (เครื่องมือกำกับการทดลอง)  
 คำชี้แจง โปรดเลือกทำเครื่องหมาย/ลงใน  ด้านขวามือตามความเข้าใจของท่านเกี่ยวกับโรคจิต

รายการ	ใช่	ไม่ใช่
1. โรคจิต หมายถึงโรคที่มีผลให้ผู้ป่วยแสดงออกทางอารมณ์ ความคิด ความรู้สึก และการกระทำที่ผิดจากคนทั่วไป	1	0
2. สาเหตุของการเจ็บป่วยเป็นโรคจิตอาจเกิดจากความผิดปกติของสารเคมีในสมอง	1	0
3. โรคจิตทางไสยศาสตร์ เช่น โคนผีเข้า โคนของ	0	1
4. พิษจากยาเสพติดเช่น ยาบ้า กัญชา ผงขาว เหล้า หรือสิ่งเสพติดอื่นๆ อาจทำให้ผู้เสพป่วยเป็นโรคจิตได้	1	0
5. โรคจิตถ่ายทอดได้ทางกรรมพันธุ์	1	0
6. ความผิดหวังจากการเรียน การทำงาน ความรัก อาจทำให้ป่วยเป็นโรคจิตได้	1	0
7. ความขัดสน ขาดงาน และสภาพสังคมที่บีบคั้นอาจทำให้ป่วยเป็นโรคจิตได้	1	0
8. ผู้ป่วยโรคจิตอาจมีอาการรุนแรง สับสน ไม่ค่อยรู้สึกตัว	0	1
9. คนที่เป็นโรคจิตทุกคนจะคุ้มคลั่ง อาละวาด ทำลายข้างของ หรือทำร้ายคนอื่น	1	0
10. โรคจิตมีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย	1	0
11. ผู้ป่วยโรคจิตอาจมีอาการประสาทหลอนเช่น มองเห็นสิ่งที่คนอื่นมองไม่เห็น และไม่ได้มีอยู่จริง หรือหูแว่ว ได้ยินเสียงแปลกๆ เป็นต้น	1	0
12. ผู้ป่วยโรคจิตอาจมีอาการหลงผิด เช่น คิดว่ามีคนจะมาทำร้าย คิดว่าตนเป็นบุคคลสำคัญ มีอำนาจ เป็นต้น	0	1
13. ผู้ป่วยโรคจิตทุกคนจะมีความจำเสื่อม พุดจาไม่รู้เรื่อง	1	0
14. คนที่มีการเหม่อลอย ซึมเศร้า ซบเซาอยู่คนเดียว พุดคนเดียว ไม่สนใจความสะอาดของตนเองยังไม่ถือว่าเริ่มเป็นโรคจิต	0	1
15. โรคจิตเมื่อได้รับการรักษาแล้วจะหายขาด ไม่มีโอกาสกลับเป็นโรคอีก	1	0
16. ผู้ป่วยได้รับการรักษา แล้วถ้าไม่มีสิ่งกระตุ้นเช่น ได้รับความกระทบกระเทือนจิตใจ หรือได้รับพิษจากยาเสพติด ผู้ป่วยก็จะมีอาการสงบลง	0	1
17. ผู้ป่วยโรคจิตควรกินยาจนกว่าจะเป็นว่าอาการทุเลาลงแล้วจึงหยุดยาตัวเอง	1	0
18. การรักษาโรคอาจทำให้เกิดอาการข้างเคียงเช่น ตัวแข็ง มือสั่น น้ำลายขี้ด	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	0	1
25.ถ้าผู้ป่วยไม่สามารถประกอบอาชีพได้ ควรให้ผู้ป่วยอยู่บ้านเฉยๆ เพื่อจะได้ไม่รบกวนคนอื่น	0	1
26.เป็นหน้าที่ของครอบครัวที่จะดูแลให้ผู้ป่วยกินยาอย่างสม่ำเสมอ	1	0
27.เป็นหน้าที่ของครอบครัวที่จะดูแลไม่ให้ผู้ป่วยเสพสิ่งเสพติดทุกชนิด	1	0
28.ถ้าผู้ป่วยมีอาการผิดปกติเช่น นอนไม่หลับ พูดคนเดียว มีท่าทีไม่ไว้ใจใคร ควรรอดูอาการไปก่อน ถ้าเป็นมากจึงพามาพบแพทย์	0	1

## ตัวอย่างโปรแกรมการให้ความรู้และประคับประคองที่บ้าน

### หลักการและเหตุผล

การให้ความรู้และประคับประคองที่บ้าน เป็นกิจกรรมการพยาบาล ที่พยาบาลเป็นผู้ให้ความรู้ และประคับประคองที่บ้านปฏิบัติต่อผู้ป่วยและครอบครัว อย่างเป็นขั้นตอน (สุวิมล สมัตถะ , 2541) บนพื้นฐาน ข้อมูล ที่ได้จากการประเมินสภาพอาการและปัญหาที่เกิดขึ้นจริงๆในชีวิตประจำวันของผู้ป่วย โดยมีแนวคิดว่าการดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเภท ที่มีอาการทุเลาพอที่จะอยู่บ้านและในสังคมเดิมของเขาได้ โดยมีญาติดูแลและมีบุคลากรทางการแพทย์ไปเยี่ยมบ้าน เพื่อติดตามให้ความรู้ ให้การรักษาพยาบาลฟื้นฟูสมรรถภาพ ส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันการกลับเป็นซ้ำอีก รวมทั้งเป็นทรัพยากรหลักที่จะให้ความช่วยเหลือครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย(ฉวีวรรณ สัตยธรรม ,2539) โดยมุ่งให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองและดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้ตามศักยภาพ ครอบครัวเกิดการเรียนรู้ และเข้าใจถึงวิธีการดูแลช่วยเหลือประคับประคองผู้ป่วย ให้สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้ผู้ป่วยอยู่ร่วมกับครอบครัวได้อย่างปกติสุขป้องกันการป่วยและการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล กิจกรรมการพยาบาลยึดหลักการดูแล ด้าน กาย จิต และวิญญาณ โดยตั้งอยู่บนหลักการพื้นฐานของการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้าน (Basic Principles of psychosocial Home Care) (คณะกรรมการศูนย์บริการสุขภาพที่บ้าน กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ , 2543)

### แนวคิดของโปรแกรมการให้ความรู้และประคับประคองที่บ้าน

ผู้ศึกษาได้ใช้แนวคิดการให้ความรู้ของ โอเร็ม (Orem , 1991) เป็นแนวทางในการประยุกต์โปรแกรม และศึกษาพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท ทั้งก่อนและหลังได้รับการดูแลตามโปรแกรมการให้ความรู้และประคับประคองที่บ้าน เป็นการให้ความรู้ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการใช้ยาทางจิต ด้านการดูแลสุขภาพจิต ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และด้านการป้องกันการกลับซ้ำ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยจิตเภท มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่บ้าน ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมตามศักยภาพของตนเองและครอบครัว ช่วยลดภาระในการดูแลของครอบครัว และลดการกลับเป็นซ้ำให้แก่ผู้ป่วย

## ตัวอย่างใบความรู้ ใบความรู้ที่ 1

### ความรู้เกี่ยวกับโรคจิต

#### โรคจิตคืออะไร

โรคจิตเป็นภาวะที่มีการสูญเสียหน้าที่การทำงานของจิตใจ จนเกิดการเปลี่ยนแปลงบุคลิกภาพ ความรู้สึกนึกคิดและการแสดงออกไม่ตรงกับความเป็นจริง

#### ผู้ป่วยจิตเภทเป็นใคร

ผู้ป่วยจิตเภท เป็นผู้ที่เจ็บป่วยทางจิตใจ โดยจะแสดงลักษณะผิดปกติ ดังต่อไปนี้

1. ด้านการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง เช่น คิดว่าตนเองเป็นมหาเศรษฐี พระเจ้า พระมหากษัตริย์ เป็นต้น
2. มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลง จากที่เคยสนใจตนเอง ดูแลความสะอาดของร่างกาย แต่งกายสะอาด เป็นการไม่สนใจตนเอง ไม่อาบน้ำล้างร่างกายสกปรก ไม่เปลี่ยนเสื้อผ้า
3. มีพฤติกรรมทำร้ายผู้อื่น ทำร้ายตนเอง หรือทำลายสิ่งของ นอกจากนี้ผู้ป่วยมักจะไม่ยอมรับว่าตนเองป่วยเป็นโรคนี้

#### สาเหตุของโรคจิต

แบ่งออกเป็น 3 สาเหตุ ดังนี้

##### สาเหตุทางร่างกาย

1. กรรมพันธุ์ : บางโรคสามารถถ่ายทอดทางสายเลือดได้
1. มีความผิดปกติของสารเคมีในสมอง : เช่น
  - มีเชื้อโรคเข้าไปในสมอง เช่น มาเลเรียขึ้นสมอง เชื้อหุ้มสมองอักเสบ
  - สมองถูกกระทบกระเทือนจากระเบิดคว่ำ ถูกตีหัว
  - พิษของสิ่งเสพติด : จากพิษของเหล้า กัญชา ยาบ้า กระท่อม ผงขาว

ฯลฯ

##### สาเหตุทางจิตใจ

1. ความผิดหวัง : การเรียน ความรัก การทำงาน

2. ความสูญเสีย : ตกงาน สูญเสียทรัพย์สินเงินทอง ตำแหน่งหน้าที่ ชื่อเสียง สูญเสียบุคคลสำคัญในชีวิต
3. มีความคิดความรู้สึกต่อตนเองในทางไม่ดี : คิดว่าตนเองเป็นคนไม่ดี เป็นคนชั่ว

### ประวัติผู้ศึกษาโครงการศึกษาอิสระ

นางพัชณา ชันลา เกิดวันที่ 11 กันยายน 2502 ที่จังหวัดสุพรรณบุรี สำเร็จการศึกษา  
หลักสูตร ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์เทียบเท่าปริญญา (ต่อเนื่อง 2 ปี) วิทยาลัยพยาบาล  
บรมราชชนนี บำราศนคราคร เมื่อปี พ.ศ. 2544 เข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช แผนก ข. เมื่อปี พ.ศ. 2547 ปัจจุบันรับราชการใน  
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 6 สถานีอนามัยบ้านอุ้มยา จังหวัดสุพรรณบุรี