

เอกสารอ้างอิง

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2547). โครงการป้องกันและช่วยเหลือผู้มีภาวะซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายสำหรับผู้บริหาร. ขอนแก่น: (พิมพ์ครั้งที่ 3). บริษัท คอมฟอรัม (ขอนแก่น) จำกัด.

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2547). คู่มือการป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย สำหรับประชาชน. ขอนแก่น: (พิมพ์ครั้งที่ 3). บริษัท คอมฟอรัม (ขอนแก่น) จำกัด.

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2547). คู่มือการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหการฆ่าตัวตาย. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2549). โครงการประชุมวิชาการ การป้องกันการฆ่าตัวตาย: ก้าวต่อไปในการเรียนรู้สู่โลกนวัตกรรม. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ การฆ่าตัวตาย ครั้งที่ 5, เชียงราย.

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2551). ชุดความรู้และแนวทางปฏิบัติ เรื่อง การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยจิตเวช (ฉบับปรับปรุง 2551). นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์ การเกษตรแห่งประเทศไทย.

การุณย์ หงส์กา และ อรวรรณ ดวงมังกร. (2547). การเฝ้าระวังและให้การดูแลผู้ที่ทำร้ายตนเองอย่างบูรณาการในโรงพยาบาลขอนแก่น. กลุ่มการพยาบาล. โรงพยาบาลขอนแก่น.

กิตติวรรณ เทียมแก้ว. (2549). เอกสารประกอบการสอนวิชาการประเมินปัญหาเพื่อการบำบัดทางการพยาบาลจิตเวช. เชียงใหม่: โรงพยาบาลสวนปรุงเชียงใหม่.

เกษม ดันติผลชีวะ. (2536). ตำราจิตเวชศาสตร์. สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. 2536. การคิดเชิงวิเคราะห์. กรุงเทพฯ: ชัดเชสมิเดีย.

จินดารัตน์ พิมพ์ดี. (2541). กระบวนการดูแลตนเองของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่กลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

จินตนา ลีจิ่งเพิ่มพูน, บุญชัย นวมงคลวัฒนา, ชัยพร ยิ่งเจริญพาสุข และเกตุสุดา ชินวัตร. (2547). ระบาดวิทยาการฆ่าตัวตายของผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวช. การประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 3, กรุงเทพมหานคร.

- ชะอุทัย พงศ์อนุตริ, วิภาวี เผ่ากันทรารกร, และมาลี แจ่มพงษ์. (2530). *คู่มือสำหรับญาติในการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท*. กรุงเทพฯ: ศูนย์การพิมพ์พลชัย.
- ชูทิศย์ ปานปรีชา.(2540). การป้องกันการกำเริบของโรคจิตเภท. *คู่มือสำหรับผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิต*. กรุงเทพฯ: Advisory Board โครงการ Relapse.
- เทพินทร์ บุญกระจ่าง, เจริญศรี โควินทร์, และบุพารัตน์ คุณรัตน์ (2538). การพยายามฆ่าตัวตายของผู้ป่วยจิตเวชที่รับรักษาในโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์. *เอกสารประกอบการประชุมวิชาการกรมสุขภาพจิต ครั้งที่ 1*. กรุงเทพมหานคร
- ธีรภา ธาณี และสุริภรณ์ สมคะณย์. (2542). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและช่วยเหลือผู้ที่มีภาวะเสี่ยงแลพยายามฆ่าตัวตายในเขตชนบท จังหวัดอุบลราชธานี. *เอกสารประกอบการประชุมวิชาการกรมสุขภาพจิต ครั้งที่ 5*. กรุงเทพมหานคร
- นันทิยา หุตานุวัตร, และ ณรงค์ หุตานุวัตร. (2545). *SWOT: การวางแผนกลยุทธ์ธุรกิจชุมชน*. คณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.
- นิตยา เฉลิมกุล, ชะลอ ชูพงษ์, และมณฑิพย์ บริสุทษ์. (2542). *ครอบครัวกับการพยายามฆ่าตัวตาย: การศึกษาเชิงคุณภาพ*. จันทบุรี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร.(2547). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่3). กรุงเทพฯ : บริษัท ยูแอนดีไอ อินเตอร์มีเดีย จำกัด.
- ประเวช ตันติพิวัฒนสกุล และสุรสิงห์ วิสสุตรรัตน์. (2541). *ฆ่าตัวตาย: การสอบสวนหาสาเหตุและการป้องกัน*. กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต.
- พรทิพย์ ธรรมวงศ์. (2541). *ผลของการใช้ตัวแบบสัญลักษณ์ต่อความรู้เรื่องการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พรรณพิไล ศรีอาภรณ์. (2551). *คู่มืออาจารย์ระดับบัณฑิตศึกษา*. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2538). *วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 6) กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2550). *หลักการและการใช้วิจัยเชิงคุณภาพสำหรับทางการพยาบาลและสุขภาพ*.(พิมพ์ครั้งที่ 1). ชานเมืองการพิมพ์.
- พิกุล นันทชัยพันธ์. (2551). *แนวทางสำหรับการศึกษา “การวิเคราะห์สถานการณ์ทางคลินิก”*. เอกสารประกอบรายงานการประชุมกรรมการบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่แผน ข ภาคพิเศษ.

- พันธ์ศักดิ์ วราอศวลติ, และทวี ตั้งเสรี. (2536) จิตเภท. ในวิวัฒน์ยถาภูษานนท์ (บรรณาธิการ). *คู่มือจิตเวชศาสตร์สำหรับแพทย์ทั่วไป* (หน้า 71-90). ขอนแก่น: โรงพิมพ์ศิริรักษ์ออฟเซต
- พันธุ์นภา กิตติรัตนไพบูลย์. (2544). *เอกสารประกอบการบรรยายการพัฒนาแบบประเมินอาการทางจิตของผู้ป่วยจิตเวช*. โรงพยาบาลสวนปรุง. เชียงใหม่.
- ภัทรภรณ์ หุ่นปันคำ. (2552). *เอกสารประกอบการสอนวิชาวิจัยทางการแพทย์พยาบาล*. สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- มนตรี อมรพิเชษฐกุล, และ พรชัย พงศ์สงวนสิน. (2544). *สถานการณ์การรักษาพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชตามการรับรู้ของครอบครัว*. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย.
- มานิต ศรีสุรภานนท์. (2537). *จิตเวชวิทยา*. เชียงใหม่: ศักดิ์โสภารการพิมพ์.
- มานิต ศรีสุรภานนท์ และจำลอง คิชฌนิข. (2542). *ตำราจิตเวชศาสตร์*. เชียงใหม่: แสงศิลป์.
- มานิช หล่อตระกูล. (2546). *คู่มือการใช้ยาทางจิตเวช*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.
- มานิช หล่อตระกูล. (2547). ปัญหาการฆ่าตัวตาย. ระบาดวิทยาของปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวชในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: ลิขมราเดอรการพิมพ์.
- มานิช หล่อตระกูล. (2552). การฆ่าตัวตายในโรคจิตเภท. ในพิเชฐ อุดมรัตน์ และสรยุทธ วาสิกานนท์. บรรณาธิการ. *ตำราโรคจิตเภท*. สงขลา: สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 357-376.
- มานิช หล่อตระกูล, และปราโมทย์ สุคนิชย์ (2542). *โรคจิตเภท*. กรุงเทพฯ: เมทอินโฟจีดี.
- มานิช หล่อตระกูล, และปราโมทย์ สุคนิชย์ (2544). *จิตเวชศาสตร์รามาธิบดี* (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: สวิขานุการพิมพ์.
- มานิช หล่อตระกูล, และปราโมทย์ สุคนิชย์. (2548). *จิตเวชศาสตร์รามาธิบดี*. (พิมพ์ครั้งที่ 2) กรุงเทพฯ: บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์พิมพ์.
- มานิช หล่อตระกูล, และปราโมทย์ สุคนิชย์. (2550) *จิตเวชศาสตร์รามาธิบดี*. (พิมพ์ครั้งที่ 2) กรุงเทพฯ: บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์พิมพ์.
- มานิช หล่อตระกูล, (2543). *โรคจิตเภท*. ใน มานิช หล่อตระกูล, และปราโมทย์ สุคนิชย์ (บรรณาธิการ), *จิตเวชศาสตร์รามาธิบดี* (หน้า 66). กรุงเทพฯ: ชวนพิมพ์.
- ยอดสร้อย วิเวกวรรณ. (2543). *สุขภาพจิตและพฤติกรรมและการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทของผู้ดูแล* วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- ยาใจ สัทธิมงคล.(2538). *ภาระของครอบครัวในการดูแลญาติที่ป่วยทางจิต: การวิเคราะห์รายงานการวิจัย*. วารสารพยาบาลศาสตร์.
- รจนา กุลรัตน์. (2532). *การศึกษาการจัดกลุ่มให้คำปรึกษาแก่ญาติของผู้ป่วยโรคจิตเภทในโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต. คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.*
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2539). *พจนานุกรมราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2539. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.*
- รัชนิกร อุปเสน. (2541). *การศึกษาบทบาทและหน้าที่ของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้าน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.*
- เวทีณี สุขมาก, อุไรวรรณ โชครัตน์หิรัญ, และเอมหทัย ศรีจันทร์หิรัญ. (2544). ยุทธวิธีในการดูแลบุคคลที่มีปัญหาทางจิตของญาติ วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 46(2), 107-117.
- โรงพยาบาลสวนปรุง. (2546). *แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสวนปรุง ประจำปีงบประมาณ 2546-2552. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.*
- โรงพยาบาลสวนปรุง. (2550). *รายงานผลการปฏิบัติงานประจำปี 2550. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.*
- โรงพยาบาลสวนปรุง. (2551). *รายงานผลการปฏิบัติงานประจำปี 2551. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.*
- โรงพยาบาลสวนปรุง. (2546). *แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสวนปรุง ประจำปีงบประมาณ 2546-2552. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.*
- โรงพยาบาลสวนปรุง. (2552). *แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ที่มีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.*
- วัชณี หัตถพนม, สุพิน พิม์เสน, ประทุมทิพย์ สุภานันท์, ศรีสะอาด จุฑากฤษฎา, และศิริพร ทองบ่อ. (2529). *รายงานการวิจัยเรื่องปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยจิตเภทกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น. ขอนแก่น: งานวิจัยฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น กองสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.*
- วัชรารักษ์ ลือโรสงศ์. (2541). *ลักษณะความสัมพันธ์ในครอบครัวที่มีผลต่อการกลับมารักษาซ้ำในผู้ป่วยจิตเภท: กรณีศึกษา. กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ อุบลราชธานี.*



วารุณี ฟองแก้ว. (2552). เอกสารประกอบการอบรมเรื่องการวิจัยเชิงคุณภาพ. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

วาสนา ปานดอก. (2545). กิจกรรมการดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่บ้านของผู้ดูแล. การค้นคว้าอิสระ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ศิริินภา นันทพงษ์. (2542). การสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท. วิทยานิพนธ์พยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ศิริพร จิรวัดนุกุล. (2548). การวิจัยเชิงคุณภาพในวิชาชีพการพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ.

สงวนศรี แต่งบุญงาม. (2537). การศึกษาสภาวะทางสังคมของครอบครัวที่มีผลต่อการดูแลผู้ป่วย โรคจิต. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สนาม บินชัย. (2543). รายงานการวิจัยเรื่อง การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท จังหวัดชัยนาท. จังหวัดชัยนาท: ศูนย์สุขภาพจิตชัยนาท.

สมชาย จักรพันธุ์. (2541). รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องแนวทางการช่วยเหลือผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย. กรุงเทพฯ: ร้านทีคอม.

สมพร รุ่งเรืองกลกิจ. (2546). พยาบาลกับการดูแลบุคคลที่เป็นโรคจิตเภท. ภาควิชาการพยาบาล จิตเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สมภพ เรืองตระกูล. (2542). ตำราจิตเวชศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.

สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. (2536). ตำราจิตเวชศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุกมล วิภาวิพลกุล. (2546). คู่มือ Counselor เรื่องการช่วยเหลือผู้มีแนวโน้มฆ่าตัวตาย. เชียงใหม่: กิตติการพิมพ์.

สุดสบาย จุลกทัพพะ, เขียวชัย งามทิพย์วัฒนา, และจรรยา จันตระ (2542). อุบัติการณ์และปัจจัยเสี่ยงของการพยายามฆ่าตัวตายในผู้ป่วยจิตเภทที่เข้ารับรักษาในโรงพยาบาลศิริราช. วารสาร สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, ปีที่ 44 ฉบับที่ 2 (เมษายน-มิถุนายน 2542): 99-109

สุนีย์ เกียวกิ่งแก้ว. (2544). การพยาบาลจิตเวช. (พิมพ์ครั้งที่ 1). พิษณุโลก: รัตนสุวรรณการพิมพ์.

สุรศักดิ์ สุนทร. (2551). โครงการบรรยายพิเศษเรื่อง Health policy Situational Analysis

(18 พฤศจิกายน 2551). คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. แหล่งข้อมูล

<http://www.unc.ac.th/elearning/elearning1/adul2/projpro.html>.

- อนงค์ ธรรมโรจน์, ธรณินทร์ กองสุข, เกษราภรณ์ เคนบุปผา, และจินตนา ลีจิงเพิ่มพูน. (2548).
โปรแกรมการป้องกันการฆ่าตัวตายแบบเข้มสำหรับผู้ป่วยใน: รูปแบบพระศรี.
อุบลราชธานี: โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์.
- อภิชัย มงคล, ทวี ตั้งเสรี, สุพิน พิมพ์เสน, ปัตพงษ์ เกษสมบุรณ์, นุสรรา เกษสมบุรณ์, จริยา พิชัยคำ
และคณะ. (2548). ระบาดวิทยาของพฤติกรรมทำร้ายตนเองและการฆ่าตัวตาย
ปี พ.ศ.2547. ขอนแก่น: กรมสุขภาพจิต.
- อุทุมพร จามรมาน. (2548). การวิเคราะห์ข้อมูลในการทำวิจัย. ภาควิชาวิจัยการศึกษา
คณะครุศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ. (2544). จิตบำบัดและการให้คำปรึกษาครอบครัว (พิมพ์ครั้งที่5). กรุงเทพฯ:
เฟื่องฟ้าพรินติ้ง.
- เอื้ออารีย์ สาลิกา. (2543). ความเครียดและการเผชิญความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท.
วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช,
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- American Psychiatric Association. (1995). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder:*
DSM-IV (4th ed.). Washington, D. C: American Psychiatric Association
- Armstrong, H. E. (1993). Review of psychosocial treatment of Schizophrenia. In Dunner, D. L.
Current psychiatrics therapy. Philadelphia: W. B. Saunders.
- Baker, C. (1995). The development of the self care ability to direct early sings of relapse among
individuals who have schizophrenia. *Archives of Psychiatric nursing*, 9(5), 261-268.
- Barbee, M. A ., & Bricker, P (1996). Suicide. In K.M. Fortinarsh& P.A. Holiday-Worrt (Eds.),
Psychiatric mental health nursing (pp.613-633).St. Lovis: Mosby.
- Burgess, A. W. (1989). *Psychiatric nursing in the hospital and the community* (5th ed.).
California: Appleton & Lange.
- Cherpitel, C. J., Borges, G. L. G., & Wilcox, C. H. (2004). Acute Alcohol Use and suicide
Behavior: A Review of the Literature. *Alcoholism: Clinical and Experimental
Research*, 28(5), 18-28.
- Clarke, A, E. (2005). Situation analysis. Retrieved January 3, 2010, from
www.situationalanalysis.com/
- Cohen, L. J., Test, M. A., & Brown, R. L. (1990). Suicide and Schizophrenia: data from a
prospective community treatment study. *Am J Psychiatry*, 147, 602-607.

- Cohen, S., & Will, T. A. (1985). Stress, Social support and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-358.
- Cooper, J., Kapur, N., Webb, R., Lawlor, M., Guthrie, E., Mackway, J. K., et al. (2005). Suicide After deliberate self-harm: A 4-year cohort study. *American Journal of Psychiatry*, 162, 267-303.
- Connelly, C. E. (1987). Self-care and the chronically ill patients. *Nursing Clinics of North America*, 22, 621-628.
- Fenton, W.S., & McGlashan, T. H. (1991) Natural history of Schizophrenia subtypes I. Longitudinal study of paranoid, hebephrenic, and undifferentiated Schizophrenia. *Arch Gen Psychiatry*, 48, 969-977..
- Goh, S. E., Salmons, P. H., Whittington, R. M. (1989) Hospital suicides: Are there preventable Factors Profile of the psychiatric hospital suicide: *British Journal of Psychiatry*. Vol 154 Feb, 247-249.
- Hauenstein, E. J. (1998). Case- finding and care in suicide: Children, adolescents, and adult. In M.A. Boyd, & M.A. Nihart (Eds.), *Psychiatric nursing contemporary practice* (pp.1080-1101). Philadelphia: Lippincott-Raven.
- Heeringen, K.V. (2001). The suicidal process and related concepts. In V.K. Heeringen (Ed.). *Understanding suicidal behavior: The suicidal process approach to research, Treatment and prevention* (pp. 3-14). Great Britain: John Wiley & Sons Ltd.
- Heinrichs, D.W. & Carpenter, W.T. (1985). Prospective study of prodromal symptoms in Schizophrenia. Relapse. *American Journal of Psychiatry*, 143, 371-373.
- Heinrichs, D.W., Cohen, B. P. & Carpenter, W.T. (1985). Early insight and the management of Schizophrenia compensation. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 173, 133-138.
- Herz, M. I., Glazer, W., Mirza, M., Mostert, M. & Hafex, H. (1989). Treating prodromal episodes To relapse in schizophrenia. *British Journal of Psychiatry*. 155(suppl 15)..123-127.
- Heila, H., Isometsa, E. T., & Henriksson, M. M. (1997). Suicide and Schizophrenia: A nationwide psychosocial autopsy study on age- and sex-specific clinical characteristics of 92 suicide victims with schizophrenia. *Am J Psychiatry*, 154, 1235-1242.
- Howton, K., Sutton, L., Haw, C., Sinclair, J., & Deeks, J. J. (2005). Schizophrenia and suicide: systematic review of risk factor. *Br J Psychiatry*, 187, 9-20.

- Kaplan, H.L., & Sadock, B. J. (1995). *Comprehensive text book of psychiatric*. Baltimore: Willams & Wilkins.
- Kaplan, H.L., & Sadock, B. J. (1998). *Kaplan and Sadock synopsis of psychiatric* (8th ed.). Baltimore: Willams & Wilkins.
- Kaplan, H.L., & Sadock, B. J. (2000). *Kaplan and Sadock synopsis of psychiatric: Behavioral Sciences and Clinical psychiatric* (8th ed.). Baltimore: Willams & Wilkins..
- Leonard Holmes. (2003). *Medications only work if you take them. Many factors influence treatment adherence*. Retrieved October 18, 2004, from <http://www.menthealth.about.com/library/weely/aa012703a.html>.
- Meltzer, H.Y., Alphs, L., Green, A. L., Altamura, A.C., Anand, R., Bertodi, A., & Bourgeois, M. (2003). Clozapine treatment for suicidality in Schizophrenia: International suicide Prevention Trial (Inter SePT). *Arch Gen Psychiatry*, 60, 82-91.
- Modestin, Jiri. (1986). Three Different Types of Clinical Suicide: European Archives of Psychiatry & Neurological Sciences. Vol. 236(3), 148-153.
- Modestin, J., Dal Pian, D., & Agawalla, P. (2003). Clozapine diminishes for suicidal behavior: a retrospective evaluation of clinical records. *J Clin Psychiatry*, 66, 534-538.
- New Zealand Guidelines Group. (2003). *The assessment and mangement of people at rist of suicide*. Retrieved January 6, 2008, form <http://www.guideline.gov/summary>.
- Niskanen Pekka, Lonnqvist Jouko, Achte Kalle, Rinta-Manty Risto. (1974). Suicides in Helsinki Psychiatric hospital in 1964-1972: *Psychiatria Fennica*, 275-280.
- Orem, D.E. (1991). *Nursing Concepts of practice* (4th ed). St Louis: Mosby- Year Book.
- Overall, J. E., & Gorham D. R. (1962). The Brief Psychiatric Rating Scale. *Psychological Reprot*, 10, 799-812.
- Pirjo Irmeli Saarinen, Johannes Lehtonen, & Jouko Lonnqvist. (1999). Suicide Rick in Schizophrenia: An Analysis of 17 Consecutive Suicides. *Schizophrenia Bulletin*, 25(3): 533-542.
- Robertson, J. F., & Simon, R.L., (1989). Family factors self- esteem and adolescent depression. *Journal Marriage Family*, 51, 125-138.
- Sadock, J.B. & Sadock, A. V. (2000). *Comprehensive textbook of psychiatry*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

- Sterling, J. (1994). Schizophrenia and expressed emotion. *Perspectives in psychiatric care*, 30(2), 20-25.
- Stuart, W. G., & Laraia, L. M. (2005). *Principles and practice of psychiatric Nursing* (8th ed.) St. Louis: Mosby.
- Talseth, G. A., Lindseth, Jacobsson, & Norberg, A. (1999). The meaning of suicidal psychiatric in-patients experiences being cared for by mental health nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 29(5), 1034-1041.
- Taiminen Tero, & Lehtinen Klaus. (1990). Suicides in Turku psychiatric hospitals in 1971-1978: *Psychoatria Fennica. Vol 21 1990*, 235-247.
- Toro, M. G., Blanco, C., Gonzalez, A., & Salva, J. (2001). *Psychopathology and the binding problem*. Retrieved June 17, 2007, from <http://www.idealibrary.com>
- Wolfersdorf Manfred, Vogel Rudiger, Keller Ferdinand & Hole Gunter.(1991). The increase of Suicides in Psychiatric Hospital in Southwestern Germany According to Diagnostic Subgroups. *Crisis: The journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention. Vol 12(1) Apr 1991*, 34-47.
- World Health Organization. (2006). *The ICD-10 Classification of mental and behavioral disorders: Clinical description and diagnostic guidelines*. Geneva: WHO.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองโครงการวิจัย



เอกสารเลขที่ 156/2552

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอรับรองว่า
โครงการศึกษาการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง : การวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่
พยายามฆ่าตัวตาย โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ (Situational Analysis of Caring for Persons
with Schizophrenia Who Attempted Suicide, Suanprung Psychiatric Hospital, Chiang Mai Province)
ของ : นางปภาดา โฆษคุณวุฒิ
สังกัด : นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
แผน ข. ภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้ผ่านการพิจารณาแล้ว เห็นว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิด
ภัยอันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่ออก
หนังสือรับรองฉบับนี้จนถึงวันที่ 23 กันยายน 2553

หนังสือออกวันที่ 23 กันยายน 2552

ลงนาม.....

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.ธนารักษ์ สุวรรณประทีป)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภาคผนวก ข

เอกสารพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

เอกสารคำชี้แจงแก่อาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการคัดคว้าแบบอิสระ

1. ข้อมูลโครงการคัดคว้าแบบอิสระ

ชื่อโครงการคัดคว้าแบบอิสระ

การวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่พยายามฆ่าตัวตาย
โรงพยาบาลสวนปรุงจังหวัดเชียงใหม่

ชื่อผู้ศึกษา

นางปภาดา โฆษคุณวุฒิ นักศึกษาปริญญาโท
สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช แผนก ข
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เรียน ผู้เข้าร่วมโครงการคัดคว้าแบบอิสระทุกท่าน (ทีมบุคลากรโรงพยาบาลสวนปรุง)

เนื่องจากท่านเป็นผู้ที่มีบทบาทและเกี่ยวข้องในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคจิตเภทที่พยายามฆ่าตัวตายโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ศึกษาขอเชิญท่านเข้าร่วมโครงการคัดคว้าแบบอิสระ โดยผู้ศึกษาจะอธิบายให้ท่านทราบพร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ท่านอ่าน (หรือผู้ศึกษาอ่านให้ท่านทราบ) เกี่ยวกับข้อมูลข้างล่างก่อน หากท่านมีข้อสงสัยใด ๆ เกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ รวมถึงสิทธิของท่าน กรุณาซักถามจากผู้ศึกษาซึ่งจะเป็นผู้ที่สามารถให้ความกระจ่างกับท่านได้ ผู้ศึกษามีความยินดีที่ท่านได้สละเวลาในการอ่านข้อความข้างล่าง (หรือผู้ศึกษาได้อ่านให้ท่านทราบ) ดังต่อไปนี้

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่พยายามฆ่าตัวตายโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะ

- 1) เพื่อศึกษาสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่พยายามฆ่าตัวตายโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ในด้านผู้ป่วยจะวิเคราะห์สถานการณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวและการดูแลตนเอง

2) เพื่อศึกษาสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่พยายามฆ่าตัวตายโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ในด้านครอบครัวจะวิเคราะห์สถานการณ์การเกี่ยวกับสัมพันธภาพในครอบครัว การสื่อสาร การดูแลและการให้ความช่วยเหลือของญาติหรือครอบครัว 3) เพื่อศึกษาสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่พยายามฆ่าตัวตายโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ในด้านบุคลากรทางสุขภาพจะวิเคราะห์สถานการณ์การเกี่ยวกับการดูแล รักษาการให้ความช่วยเหลือ ให้ความรู้ ทักษะเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วย และการส่งต่อหลังการจำหน่าย และ 4) เพื่อศึกษาแนวทางหรือความเป็นไปได้ในการแก้ไขสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่พยายามฆ่าตัวตาย โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ศึกษากลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ในบุคลากรทางสุขภาพ โดยเลือกแบบเฉพาะเจาะจงให้เป็นตัวแทนของแต่ละวิชาชีพ จำนวน 7 คน ประกอบด้วย แพทย์ 1 คน เภสัชกร 1 คน พยาบาลวิชาชีพ 2 คน นักสังคมสงเคราะห์ 1 คน นักจิตวิทยา 1 คน และนักอาชีวบำบัด 1 คน ซึ่งการศึกษาค้างนี้จะเกิดประโยชน์โดยตรงต่อผู้ป่วย และ โรงพยาบาล เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาเป็นแนวทางในการแก้ไขสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่พยายามฆ่าตัวตายต่อไป

หากท่านได้รับทราบแนวทางปฏิบัติในขณะที่เข้าร่วมการศึกษาและตกลงที่จะเข้าร่วมการศึกษาค้างนี้ท่านจะได้รับการลงลายมือชื่อในเอกสารแสดงการยินยอมเข้าร่วมโครงการค้นคว้าอิสระครั้งนี้ จากนั้นผู้ศึกษาจะดำเนินกิจกรรมดังนี้

ทุกท่านจะได้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และจะได้รับการสัมภาษณ์โดยใช้คำถามในแบบสัมภาษณ์รายบุคคลและมีการบันทึกเสียงในการสัมภาษณ์รายบุคคล ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเอง โดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์รายบุคคลประมาณ 30-50 นาที ในแต่ละครั้ง เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น แนวคำถามในการสัมภาษณ์รายบุคคล เป็นคำถามปลายเปิด แบบกึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับ ระบบการดูแล และการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายของผู้ป่วยโรคจิตเภท ตัวอย่างแนวคำถามในการสัมภาษณ์ เช่น ท่านมีการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่พยายามฆ่าตัวตายอย่างไร ท่านมีการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่พยายามฆ่าตัวตายก่อนการจำหน่ายอย่างไร ซึ่งในการศึกษาค้างนี้เปิดโอกาสให้ท่านเข้าร่วมการศึกษาค้างด้วยความสมัครใจโดยไม่มีค่าตอบแทนไม่มีเสียสิทธิประโยชน์ใดๆ ท่านมีสิทธิที่จะยกเลิกหรือถอนตัวจากการศึกษาค้างได้ตลอดเวลาข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บโดยผู้ศึกษาการนำข้อมูลไปอภิปรายผลหรือพิมพ์เผยแพร่ จะกระทำในภาพรวมของการศึกษาค้างนี้และสิทธิประโยชน์อื่นอันเกิดจากผลการวิจัยจะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้ศึกษาจะเก็บรักษาข้อมูลส่วนตัวของท่านเป็นความลับ และดำเนินการอย่างรัดกุมปลอดภัย จะไม่มีการอ้างอิงถึงท่านโดยใช้ชื่อของท่านในรายงานใด ๆ ที่เกี่ยวกับการศึกษาค้างนี้ ข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวกับท่านจะถูกทำลายเมื่อสิ้นสุดโครงการศึกษาค้างภายใน 1 ปีท่านมีสิทธิตามกฎหมายที่จะเข้าถึง

ข้อมูลส่วนตัวของท่าน ถ้าท่านต้องการใช้สิทธิ์ดังกล่าวกรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษาทราบ

กรณีที่ผู้ถูกวิจัยมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้สามารถติดต่อกับผู้ศึกษาคือ
นางปภาดา โฆษณวุฒิ 209/55 หมู่ 10 ตำบลป่าแดด อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ หมายเลข
โทรศัพท์ 083-1522994 หรืออาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.ภัทรภรณ์ พุ่งปันคำ หมายเลข
โทรศัพท์ 0-5394-9014 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิของผู้ถูกวิจัย
ท่านสามารถติดต่อ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรม
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ลงนาม..... ผู้ศึกษา

(นางปภาดา โฆษณวุฒิ)

วันที่.....



2. เอกสารแสดงการยินยอมเข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระ

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....

ขอให้ความยินยอมของตนเองในการเป็นอาสาสมัครในโครงการค้นคว้าแบบอิสระ ซึ่งผู้ศึกษา
ได้อธิบายให้แก่ข้าพเจ้าเกี่ยวกับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จนเข้าใจและผู้ศึกษามีความยินดีที่จะให้คำตอบ
ต่อคำถามเกี่ยวกับการศึกษาทุกประการที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการศึกษา
ครั้งนี้

ลงนาม..... (ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงนาม..... (ผู้ศึกษา)

(นางปภาดา โฆษคุณวุฒิ)

ลงนาม..... (พยาน)

(.....)

วันที่.....

เอกสารคำชี้แจงแก่อาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระ

1. ข้อมูลโครงการค้นคว้าแบบอิสระ

ชื่อโครงการค้นคว้าแบบอิสระ

การวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่พยายามฆ่าตัวตาย
โรงพยาบาลสวนปรุงจังหวัดเชียงใหม่

ชื่อผู้ศึกษา

นางปภาดา โฆษคุณวุฒิ นักศึกษาปริญญาโท
สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช แผนก ข
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เรียน ผู้เข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระทุกท่าน (กลุ่มญาติหรือผู้ดูแล)

ผู้ศึกษาขอเชิญท่านเข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระโดยผู้ศึกษาจะอธิบายให้ท่านทราบพร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ท่านอ่าน (หรือผู้ศึกษาอ่านให้ท่านทราบ) เกี่ยวกับข้อมูลข้างล่างก่อน หากท่านมีข้อสงสัยใด ๆ เกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ รวมถึงสิทธิของท่าน กรุณาซักถามจากผู้ศึกษา ซึ่งจะเป็นผู้ที่สามารถให้ความกระจ่างกับท่านได้ ผู้ศึกษามีความยินดีที่ท่านได้สละเวลาในการอ่านข้อความข้างล่าง (หรือผู้ศึกษาได้อ่านให้ท่านทราบ) ดังต่อไปนี้

ท่านเป็นผู้หนึ่งในจำนวนของญาติหรือผู้ดูแล มีบทบาทและเกี่ยวข้องในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่พยายามฆ่าตัวตายโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งศึกษาใน 3 กลุ่มตัวอย่างได้แก่ กลุ่มผู้ป่วย กลุ่มญาติหรือผู้ดูแล และกลุ่มบุคลากรทีมสุขภาพ โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างซึ่งเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 7 คน การศึกษาครั้งนี้จะเกิดประโยชน์โดยตรงต่อผู้ป่วย ญาติหรือผู้ดูแล และเพื่อนำข้อมูลที่ได้มาเป็นแนวทางในการแก้ไขสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่พยายามฆ่าตัวตายต่อไป

หากท่านได้รับทราบแนวทางปฏิบัติในขณะที่เข้าร่วมการศึกษาและตกลงที่จะเข้าร่วมการศึกษานี้ท่านจะได้รับการลงลายมือชื่อในเอกสารแสดงการยินยอมเข้าร่วมโครงการค้นคว้าอิสระครั้งนี้ จากนั้นผู้ศึกษาจะให้ท่านเข้ากลุ่มโดยมีการดำเนินกิจกรรมดังนี้

ท่านจะได้รับแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและจะได้รับการสัมภาษณ์โดยใช้คำถามในแบบสัมภาษณ์รายบุคคลและมีการบันทึกเสียงในการสัมภาษณ์รายบุคคล ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเอง โดยใช้เวลาในแบบสัมภาษณ์รายบุคคลประมาณ 30-50 นาที ในแต่ละครั้งเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น ซึ่งผู้ศึกษาเปิดโอกาสให้ท่านเข้าร่วมกิจกรรมด้วยความสมัครใจ ไม่มีค่าตอบแทน และจะไม่เสียประโยชน์ใดๆ ท่านมีสิทธิยกเลิกหรือถอนตัวออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลา ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บโดยผู้ศึกษา การนำข้อมูลไปอภิปรายผลหรือพิมพ์เผยแพร่จะกระทำในภาพรวมของการศึกษาเท่านั้น และสิทธิประโยชน์อื่นๆ อันเกิดจากผลการวิจัยจะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้ศึกษาจะเก็บรักษาข้อมูลส่วนตัวของท่านเป็นความลับและดำเนินการอย่างรัดกุมปลอดภัยจะไม่มีการอ้างถึงถึงท่านโดยใช้ชื่อของท่านในรายงานใดๆ ที่เกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ ข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวกับท่านจะถูกทำลายเมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 1 ปี ท่านมีสิทธิที่จะทราบข้อมูลส่วนตัวของท่าน กรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษาทราบ

กรณีที่ผู้ถูกวิจัยมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้สามารถติดต่อกับผู้ศึกษาคือ นางปภาดา โฆษคุณวุฒิ 209/55 หมู่ 10 ตำบลป่าแดด อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 083-1522994 หรืออาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.ภัทรภรณ์ หุ่นปันคำ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-9014 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิของผู้ถูกวิจัยท่านสามารถติดต่อ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ลงนาม.....ผู้ศึกษา

(นางปภาดา โฆษคุณวุฒิ)

วันที่.....

2. เอกสารแสดงการยินยอมเข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระ

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....
ขอให้ความยินยอมของตนเองในการเป็นอาสาสมัครในโครงการค้นคว้าแบบอิสระ ซึ่งผู้ศึกษา
ได้อธิบายให้แก่ข้าพเจ้าเกี่ยวกับการศึกษานี้จนเข้าใจและผู้ศึกษามีความยินดีที่จะให้คำตอบ
ต่อคำถามเกี่ยวกับการศึกษาทุกประการที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการศึกษา
ครั้งนี้

ลงนาม..... (ผู้ยินยอม)
(.....)
ลงนาม..... (ผู้ศึกษา)
(นางปภาดา โฆษคุณวุฒิ)
ลงนาม..... (พยาน)
(.....)
วันที่.....

เอกสารคำชี้แจงแก่อาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระ

1. ข้อมูลโครงการค้นคว้าแบบอิสระ

ชื่อโครงการค้นคว้าแบบอิสระ

การวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่พยายามฆ่าตัวตาย
โรงพยาบาลสวนปรุงจังหวัดเชียงใหม่

ชื่อผู้ศึกษา

นางปภาดา โฆษคุณวุฒิ นักศึกษาปริญญาโท
สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช แผนก ข
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เรียน ผู้เข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระทุกท่าน (ผู้ป่วย)

ผู้ศึกษาขอเชิญท่านเข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระโดยผู้ศึกษาจะอธิบายให้ท่านทราบพร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ท่านอ่าน (หรือผู้ศึกษาอ่านให้ท่านทราบ) เกี่ยวกับข้อมูลข้างล่างก่อน หากท่านมีข้อสงสัยใด ๆ เกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ รวมถึงสิทธิของท่าน กรุณาซักถามจากผู้ศึกษา ซึ่งจะเป็นผู้ที่สามารถให้ความกระจ่างกับท่านได้ ผู้ศึกษามีความยินดีที่ท่านได้สละเวลาในการอ่านข้อความข้างล่าง (หรือผู้ศึกษาได้อ่านให้ท่านทราบ) ดังต่อไปนี้

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่พยายามฆ่าตัวตายโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งศึกษาใน 3 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วย กลุ่มญาติหรือผู้ดูแล และกลุ่มบุคลากรทีมสุขภาพ โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่างซึ่งเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 7 คน การศึกษาครั้งนี้จะเกิดประโยชน์โดยตรงต่อผู้ป่วย ญาติหรือผู้ดูแล เพื่อที่จะได้ข้อมูลถึงสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่พยายามฆ่าตัวตาย โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ และเพื่อนำข้อมูลที่ได้มาเป็นแนวทางในการแก้ไขสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทที่พยายามฆ่าตัวตายต่อไป

หากท่านได้รับทราบแนวทางปฏิบัติในขณะเข้าร่วมการศึกษาและตกลงที่จะเข้าร่วม การศึกษาครั้งนี้ท่านจะได้รับการลงลายมือชื่อในเอกสารแสดงการยินยอมเข้าร่วมโครงการค้นคว้าอิสระครั้งนี้ จากนั้นผู้ศึกษาจะให้ท่านเข้ากลุ่มโดยมีการดำเนินกิจกรรมดังนี้

ท่านจะได้รับแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและจะได้รับการสัมภาษณ์โดยใช้คำถามในแบบสัมภาษณ์รายบุคคลมีการบันทึกเสียงในการสัมภาษณ์รายบุคคล ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเอง โดยใช้เวลาในแบบสัมภาษณ์รายเดี่ยวประมาณ 30-50 นาทีในแต่ละครั้ง เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น ซึ่งผู้ศึกษาเปิดโอกาสให้ท่านเข้าร่วมกิจกรรมด้วยความสมัครใจ ไม่มีค่าตอบแทน และจะไม่เสียประโยชน์ใดๆ ท่านมีสิทธิยกเลิกหรือถอนตัวออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลา ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บโดยผู้ศึกษา การนำข้อมูลไปอภิปรายผลหรือพิมพ์เผยแพร่จะกระทำในภาพรวมของการศึกษาเท่านั้น และสิทธิประโยชน์อื่นๆ อันเกิดจากผลการวิจัยจะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้ศึกษาจะเก็บรักษาข้อมูลส่วนตัวของท่านเป็นความลับและดำเนินการอย่างรัดกุมปลอดภัยจะไม่มีการอ้างอิงถึงท่านโดยใช้ชื่อของท่านในรายงานใดๆ ที่เกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ ข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวกับท่านจะถูกทำลายเมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 1 ปี ท่านมีสิทธิที่จะทราบข้อมูลส่วนตัวของท่าน กรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษาทราบ

กรณีที่ผู้ถูกวิจัยมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้สามารถติดต่อกับผู้ศึกษาคือ นางปภาดา โฆษณวุฒิ 209/55 หมู่ 10 ตำบลป่าแดด อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 083-1522994 หรืออาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.ภัทราภรณ์ พุงปันคำ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-9014 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิของผู้ถูกวิจัยท่านสามารถติดต่อ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ลงนาม.....ผู้ศึกษา

(นางปภาดา โฆษณวุฒิ)

วันที่.....

2. เอกสารแสดงการยินยอมเข้าร่วมโครงการคั่นคว่ำแบบอิสระ

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....
ขอให้ความยินยอมของตนเองในการเป็นอาสาสมัครในโครงการคั่นคว่ำแบบอิสระ ซึ่งผู้ศึกษา
ได้อธิบายให้แก่ข้าพเจ้าเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้จนเข้าใจและผู้ศึกษามีความยินดีที่จะให้คำตอบ
ต่อคำถามเกี่ยวกับการศึกษาทุกประการที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการศึกษา
ครั้งนี้

ลงนาม..... (ผู้ยินยอม)
(.....)
ลงนาม..... (ผู้ศึกษา)
(นางปภาดา โฆษคุณวุฒิ)
ลงนาม..... (พยาน)
(.....)
วันที่.....

ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

คำชี้แจง

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ชุด ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย
2. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของญาติหรือผู้ดูแล
3. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรทางสุขภาพ

ส่วนที่ 2 เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ในการศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์ ประกอบด้วย 3 ชุด ดังนี้

1. แนวคำถามในการสัมภาษณ์รายบุคคลของผู้ป่วย
2. แนวคำถามในการสัมภาษณ์รายบุคคลของญาติหรือผู้ดูแล
3. แนวคำถามในการสัมภาษณ์รายบุคคลของบุคลากรทางสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน () หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง

- ខ្សែ

- ## 5. ระดับการศึกษา

- () ไม่ได้เรียน () ประถมศึกษา
() มัธยมศึกษา () अनुप्रिणुणु
() ปริญญาตรี () สูงกว่าปริญญาตรี

(၇၃၅).....

-
-
-

15. สาเหตุที่ทำให้ท่านพยายามฆ่าตัวตาย

1. เพศ () ชาย () หญิง

3. สถานภาพสมรส () โสด () คู่ () หย่า () หม้าย () แยกกัน

4. ศาสนา

() พุทธ

() คริสต์

() อิสลาม

() อื่นๆ (ระบุ).....

5. ระดับการศึกษา

() ไม่ได้เรียน

() ประถมศึกษา

() มัธยมศึกษา

() อนุปริณญา

() ปริณญาตรี

() สูงกว่าปริญญาตรี

(၇၃၂).....

•

•

•

9. ระยะเวลาที่ท่านดูแลผู้ป่วย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน () หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. อายุ.....ปี
3. สถานภาพสมรส () โสด () คู่ () หย่า () หม้าย () แยกกัน
อยู่
4. ศาสนา
() พุทธ () คริสต์
() อิสลาม () อื่นๆ (ระบุ).....
5. ระดับการศึกษา
() อนุปริญญา () ปริญญาตรี
() ปริญญาโท () ปริญญาเอก () อื่นๆ
(ระบุ).....
6.
.
.
.
10. การฝึกอบรม/ศึกษาเพิ่มเติมด้านสุขภาพจิต.....

ส่วนที่ 2 เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ในการศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์

แนวคำถามในการสัมภาษณ์รายบุคคล

1. ท่านมีความรู้สึกต่ออาการเจ็บป่วยของตนเองอย่างไร
2. ท่านมีความเข้าใจเรื่องการเจ็บป่วยของตนเองเกี่ยวกับโรคและการรักษาอย่างไร
3. บุคคลในครอบครัวของท่านให้ความเอาใจใส่ดูแลเรื่องการเจ็บป่วยท่านอย่างไร
- .
- .
- .
12. ท่านเคยได้รับกำลังใจเกี่ยวกับสภาพความเจ็บป่วยของท่านในภาวะท้อแท้สิ้นหวังหรือไม่

ส่วนที่ 2 เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ในการศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์

แนวคำถามในการสัมภาษณ์รายบุคคลของญาติหรือผู้ดูแล

1. ท่านและสมาชิกในครอบครัวมีความรู้สึกต่ออาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยอย่างไร
2. ท่านและสมาชิกในครอบครัวมีการพูดคุย ติดต่อ สื่อสารกับผู้ป่วยอย่างไร
3. ท่านและสมาชิกในครอบครัวมีเรื่องบาดหมาง ทะเลาะวิวาทกับผู้ป่วยหรือไม่ อย่างไร
- .
- .
- .
7. ท่านเคยได้รับความรู้ หรือคำแนะนำจากทีมการรักษา.....

ส่วนที่ 2 เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ในการศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์

แนวคำถามในการสัมภาษณ์รายบุคคลของบุคลากรทางสุขภาพ

1. ท่านสร้างสัมพันธภาพหรือมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยโรคจิตเภทที่พยายามฆ่าตัวตายอย่างไร
2. มีปัจจัยอะไรที่ทำให้ผู้ป่วยโรคจิตเภทฆ่าตัวตาย
3. ท่านมีการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคจิตเภทเพื่อป้องกันไม่ให้ฆ่าตัวตายอย่างไร
- .
- .
- .
10. ท่านมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือเรื่องการรับประทานยาของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่พยายามฆ่าตัวตายอย่างไร

ส่วนที่ 2 เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ในการศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์

แนวคำถามในการสัมภาษณ์รายบุคคลของบุคลากรทางสุขภาพ

1. ท่านสร้างสัมพันธภาพหรือมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยโรคจิตเภทที่พยายามฆ่าตัวตายอย่างไร
2. มีปัจจัยอะไรที่ทำให้ผู้ป่วยโรคจิตเภทฆ่าตัวตาย
3. ท่านมีการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคจิตเภทเพื่อป้องกันไม่ให้ฆ่าตัวตายอย่างไร
- .
- .
- .
10. ท่านมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือเรื่องการรักษาของผู้ป่วยโรคจิตเภทที่พยายามฆ่าตัวตายอย่างไร

ส่วนที่ 2 แบบประเมินอาการทางจิต (BPRS)

Rating Key 0 = ไม่มีอาการ 1 = มีเล็กน้อยเป็นบางครั้ง 2 = มีอาการเล็กน้อย
3 = อาการปานกลาง 4 = อาการค่อนข้างรุนแรง 5 = อาการรุนแรง 6 = อาการรุนแรงมาก
คำชี้แจง แบบประเมินอาการทางจิตฉบับนี้ มีทั้งหมด 18 ข้อ เพื่อถามเกี่ยวกับเนื้อหาความคิดของท่านในขณะที่สัมภาษณ์ กรุณาอ่านข้อคำถามอย่างละเอียดและเลือกระดับคะแนนที่ตรงกับท่านมากที่สุด โดยการทำเครื่องหมาย X ที่ช่องคำตอบนั้นๆ การตอบของท่านจะไม่มีถูกหรือผิด และจะไม่มีผลกระทบทางลบต่อท่าน

เนื้อหาความคิดที่แสดงออกระหว่างการสัมภาษณ์	0	1	2	3	4	5	6
1. Somatic concern -รู้สึกกังวล กังวลเกี่ยวกับสุขภาพร่างกายหรือโรคทางกายหรือไม่							
2. Anxiety -ขณะนี้รู้สึกกังวลหรือกลัวอะไรบ้างไหม -รู้สึกกังวลหรือกลัวต่อสิ่งใดในอนาคตหรือไม่							
3. Emotional withdrawal -มีลักษณะแยกตัว ไม่ค่อยมีปฏิกิริยาโต้ตอบกับผู้อื่น							
4. Conceptual disorganization -ความคิดสับสน ไม่เป็นเรื่องราว ขาดการเชื่อมโยง							
5. Guilt feeling -รู้สึกตำหนิตนเอง เป็นคนไม่ดี หรือเสียใจต่อสิ่งที่ทำในอดีตหรือไม่							
6. Tension -อาการตึงเครียด หงุดหงิด ตื่นเต้นง่าย							
7. Mannerism & posturing -พฤติกรรมแปลกๆ ที่ดูผิดไปจากปกติ							
8. Grandiosity -ทำทีหยิ่งโส ยึดความเห็นตนเองเป็นใหญ่ เก่งผิดจากคนอื่น							

แบบประเมินอาการทางจิต (ต่อ)

เนื้อหาความคิดที่แสดงออกระหว่างการสัมภาษณ์	0	1	2	3	4	5	6
9. Depression mood - รู้สึกเศร้า เสียใจ หดหู่ ท้อแท้ สิ้นหวังหรือไม่							
10. Hostility - ความรู้สึกและท่าทีไม่เป็นมิตร							
11. Suspiciousness - รู้สึกระแวง คิดว่ามีผู้ประสงค์ร้ายต่อตน							
12. Hallucination - อาการหูแว่ว (ภายในช่วง 1 สัปดาห์นี้)							
13. Motor retardation - การพูด การเคลื่อนไหวเชื่องช้า							
14. Uncooperativeness - ท่าทีต่อต้าน ระมัดระวังไม่เป็นมิตรต่อผู้อื่นและผู้ตรวจ							
15. Unusual thought content - ความคิดแปลกๆ อาการหลงผิด							
16. Blunted affect - สีหน้าไม่ค่อยแสดงความรู้สึก อารมณ์							
17. Excitement - ท่าทีลุกลี้ลุกลน มีปฏิกิริยาโต้ตอบเร็ว							
18. Disorientation - สับสนต่อเวลา สถานที่ และบุคคล							

ภาคผนวก ง

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ

สังกัด

แพทย์หญิงกิตติวรรณ เทียมแก้ว

นายแพทย์เชื้อวชาญ
โรงพยาบาลสวนปรุง
จังหวัดเชียงใหม่

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์

กลุ่มกระบวนการวิชาการพยาบาลจิตเวช
คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

นางพรทิพย์ ธรรมมวงส์

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โรงพยาบาลสวนปรุง
จังหวัดเชียงใหม่



ประวัติผู้เขียน

ชื่อ – สกุล

นางปภาดา โฆษคุณวุฒิ

วัน เดือน ปีเกิด

6 พฤศจิกายน 2507

ประวัติการศึกษา

ปีการศึกษา 2528

ประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์
วิทยาลัยพยาบาลพะเยา จังหวัดพะเยา

ปีการศึกษา 2546

ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์เทียบเท่า
ปริญญาตรี (ต่อเนื่อง ๒ ปี)
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

ประวัติการทำงาน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่

