

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2551). *สถิติรายงานประจำปี กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2551*. นนทบุรี: กองแผนงาน กรมสุขภาพจิต.
- กรมสุขภาพจิต. (2552). *สถิติรายงานประจำปี กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2552*. นนทบุรี: กองแผนงาน กรมสุขภาพจิต.
- กรมสุขภาพจิต. (2551). *ชุดความรู้และแนวทางปฏิบัติ เรื่อง การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยจิตเภท (ฉบับปรับปรุง 2551)*. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กรมสุขภาพจิต. (2552). *แผนพัฒนางานสุขภาพจิตตามแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554 ด้านสาธารณสุข*. นนทบุรี: สยามอินสเริท มาเก็ตติ้ง.
- คณะเกษตรศาสตร์. (2552). *กระบวนการแพร่กระจายนวัตกรรม*. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ค้นเมื่อ 19 มกราคม 2554 จาก <http://www.agri.cmu.ac.th/>. 2552.
- จลี เจริญสรรพ. (2551). *การพัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้านสำหรับผู้ดูแล*. สุราษฎร์ธานี: โรงพยาบาลสวนสราญรมย์.
- จิระพรรณ สุริยงค์. (2550). *ผลของโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านต่อทักษะการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท*. การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชาติรี บานชื่น. (2552). *รายงานการเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวช ปีงบประมาณ พ.ศ.2552.ข่าวไทยรัฐ*. ค้นเมื่อ 18 มิถุนายน 2553 จาก <http://www.Media Thai Scool Tree> . (12 ตุลาคม 2552).
- ครุณี คชพรหม. (2543). *ผลของกลุ่มประคับประคองและจิตศึกษาต่อภาระของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภท*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทัศนีย์ เชื้อมทอง, และ คาวรุ่ง หนูแก้ว. (2550). *การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยจิตเภท แบบรายกรณีในหอผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลชลบุรี*. รายงานการประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2550
- ธิดาพร จิรวัดนะไพศาล. (2549). *แนวทางการติดตามและส่งเสริมการรับประทานยาต้านไวรัสอย่าง ต่อเนื่องสม่ำเสมอ*. สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค.

- บุญเกื้อ คอระหาเวช. (2545). *นวัตกรรมทางการศึกษา*. ค้นเมื่อ 19 มกราคม 2554, จาก <http://www.seed.com/eShop/Products/Detail.aspx?No=9789745970151>
- ปราโมทย์ สุกนิชย์, และ มาโนช หล่อตระกูล. (2541). *เกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวช (DSM-IV) ฉบับภาษาไทย (ใช้รหัส ICD-10)* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ชวนพิมพ์.
- ปริทรรศ ศิลปกิจ. (2535). ผลกระทบของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน. *วารสารสวนปรุง*, 8(3), 54-58.
- พจนันท์ กาศสกุล. (2550). *ผลของโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวต่อความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทในโรงพยาบาลเพชรบูรณ์. การค้นคว้าแบบอิสระ* วิทยาลัยพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พูนศรี รังษิณี และคณะ. (2547). *จิตเวชศาสตร์สำหรับนักศึกษาแพทย์*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). ขอนแก่น; คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. คลังวิชานานาการพิมพ์.
- ภัทรภรณ์ หุ่นปันคำ, สิริลักษณ์ วรรณะพงษ์, ลำเนาว์ เรืองยศ, ปริทรรศ ศิลปกิจ, และ สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล. (2548, มิถุนายน). *การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน: รูปแบบและโปรแกรมการพัฒนาทักษะของผู้ดูแล*. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ, เชียงใหม่.
- ภัทรภรณ์ หุ่นปันคำ, สิริลักษณ์ วรรณะพงษ์, ลำเนาว์ เรืองยศ, ปริทรรศ ศิลปกิจ, และ สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล. (2549, กรกฎาคม). *ผลของโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านต่อทักษะการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเวช*. เอกสารประกอบการประชุมสุขภาพจิตนานาชาติ ครั้งที่ 5, กรุงเทพฯ.
- มานิต ศรีสุรภานนท์, และ จำลอง ดิษยวัฒน์. (2542). *ตำราจิตเวชศาสตร์*. เชียงใหม่: แสงศิลป์.
- มาโนช หล่อตระกูล. (2543). *โรคจิตเภท*. ใน มาโนช หล่อตระกูล และ ปราโมทย์ สุกนิชย์. (บรรณาธิการ), *จิตเวชศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: สวีชาญการพิมพ์.
- มาโนช หล่อตระกูล. (2546). *คู่มือการใช้ยาทางจิตเวช*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.
- มาโนช หล่อตระกูล, และ ปราโมทย์ สุกนิชย์. (2544). *จิตเวชศาสตร์รามาริบัติ*. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: สวีชาญการพิมพ์.
- มาโนช หล่อตระกูล, และ ปราโมทย์ สุกนิชย์. (2545). *จิตเวชรามาริบัติ*. (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: สวีชาญการพิมพ์.
- มาโนช หล่อตระกูล, และ ปราโมทย์ สุกนิชย์. (2548). *จิตเวชศาสตร์รามาริบัติ*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: บีคอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์พิมพ์.

- ยอดสร้อย วิเวกวรรณ. (2543). *สุขภาพจิตและพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทของผู้ดูแล*.
 วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช,
 บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- โรงพยาบาลชนแดน. (2553). *รายงานผลการปฏิบัติงานสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2553* เพชรบูรณ์.
 วาสนา ปานดอก. (2545). *กิจกรรมการดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่บ้านของผู้ดูแล*. การค้นคว้าแบบ
 อีสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช,
 บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิลาวรรณ เทพโสธร. (2538). *รายงานการวิจัย: การศึกษาปัจจัยทางสังคมของผู้ป่วยจิตเภทที่มารับ
 บริการครั้งแรกในโรงพยาบาลศรีธัญญา*. นนทบุรี: โรงพยาบาลศรีธัญญา
 กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- สมภพ เรืองตระกูล. (2542). *ตำราจิตเวชศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
 สมภพ เรืองตระกูล. (2545). *ตำราจิตเวชศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
 สมภพ เรืองตระกูล. (2548). *ตำราจิตเวชศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- สาธิตพร พุฒขาว. (2541). *ปัจจัยที่มีผลต่อความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภท*.
 วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช,
 บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สรินทร เชี่ยวโสธร. (2545). *ผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยจิตเภทต่อพฤติกรรมการใช้
 ยาตามเกณฑ์การรักษา*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต
 และการพยาบาลจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุพิศ กุลชัย. (2548). *ผลของโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวต่อการดูแลของ
 ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทในโรงพยาบาลศรีสังขณา จังหวัดสุโขทัย*. วิทยานิพนธ์
 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช,
 บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุวารี คำปวนสาย. (2550). *ผลของโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวต่อการลด
 ความเครียดในการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทโรงพยาบาลทุ่งเสลี่ยม จังหวัด
 สุโขทัย*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาล
 จิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. (2545). *การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ:
 โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. (2549). *การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (พิมพ์ครั้งที่ 3)*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุมาพร กาญจนรักษ์. (2545). *ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเวช ในชุมชน*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อำเภอวรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์. (2541). *การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต: แนวทางปฏิบัติตามพยาธิสภาพ*. กรุงเทพฯ: วี. เจ. พรินติ้ง.
- Adamec, C. (1996). *How to live with a mentally ill person: A hand book of day to day strategies*. New York: John Wiley & son
- American Psychiatric Association . (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder : DSM-IV.(4 th ed.)*. Washington, DC : APA.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic criteria from DSM-IV (5th ed)*. Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2005). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders (4thed.)TR*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- American Society on Aging and American Society of Consultant Pharmacists Foundation. (2006). *Overview of medication adherence: Where are we today?*. Retrieved April, 15, 2011, from <http://www.pubmed.gov>
- Baker, C. (1995). The development of the self- care ability to detect early sign of relapse among Individual who have schizophrenia. *Archives of Psychiatric Nursing*. 8(1), 261-268
- Burns, N., & Grave, K.S. (2005). *The practice of Nursing Research Conduct, Critique, and Utilization (5th ed)*. St. Louis, Missouri: Elsevir Saunders.
- Cramer, J. A. (2003). *ISPOR medication compliance special interest group (med. comp.)*. Retrieved March 15, 2011, from <http://www.ISPOR medication compliance special interest Group.htm>
- Cramer, J. A., & Rosenheck, R. (1998). *Compliance with medication regimens for mental and physical disorders*. *Psychiatric Service*, 49, 196-201.
- Chesla, C. A. (1996). *Support systems and community mental health: Lectures on concept development*. New York: Behavioral.
- Frisch, N.C., & Frisch, L E. (1998). *Psychiatric mental health nursing*. New York: Delmar.

- Glatt, S. (2002). *Schizophrenia*. Retrieved August 28, 2010, from [http://www. centeronbehavioral medicine.com /related%20material/related%20p](http://www.centeronbehavioralmedicine.com/related%20material/related%20p)
- Glasbergen, R. (1998). *Adherence*. Department of Behavioral Science, University of Connecticut Health Center
- Greenberg, J. S., et al. (1993). *Mather caring for on adult with schizophrenia family relation*. U.S.A.
- Harrison, C. A., Dadds, M. R., Smith, G. (1998). Family caregivers' criticism of patients with Schizophrenia. *Journal of American Psychiatric Association*, 49, 918-924
- Hayden, B. B. (2010). *Improving patient treatment adherence* . Retrieved January 17, 2010, from <http://www.springerlink.com/content/h26u118854u07158>
- Haynes, R.B., Yao, X., Degani, A., Kripalani, S., Garg, A.X., & McDonald, H.P. (2005). *Intervention for enhancing medication adherence(Review)*. Retrieved September 4, 2010, from <http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD000011/pdffs.html>
- Hogan, T. P., & Awad, A. G. (1992). Subjective response to neuroleptics and outcome in schizophrenia: A re-examination comparing two measures. *Psychol Med*. 22(2), 347-352.
- Holmes, L. (2003). *How long should people with schizophrenia take antipsychotic drug*. Retrieved June 17, 2010, from <http://www.mentalhealth.about.com/cs/psychopharmacology/a/antipsy2.htm>
- Horowitz, A. (1985). *Family caregiving to the frail elderly*. In Lawton and Maddox (Eds.) Annual review of geriatric and gerontologer. New York: Springer.
- Hudson, T. J., Owen, R. R., Thrush, C. R., Han, X., Pyne, J. M., Thapa, P., et al. (2004). A pilot study of barriers to medication adherence in schizophrenia. *Journal of Clinical Psychiatry*, 65 (2), 211-216.
- Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (1995). *Comprehensive textbook of psychiatry (6th ed.)*. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (1996). *Pocket handbook of clinical psychiatric (2nd ed.)*. Baltimore: Williams & Wilkins.

- Kaplan, H.I., & Sadock, B.J. (1998). *Kaplan and Sadock synopsis of psychiatric* (8th ed.). Baltimore: Williams & Wilkins
- Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (2000). *Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences and clinical psychiatry* (8th ed.). Baltimore: Williams and Wilkins.
- Keith, S. J., & Kane, J.M. (2003). Partial compliance and patient consequences in psychiatry. *J Clin Psychiatry*, 64(11), 1308-1315.
- McDonald, H. P., Haynes, R. B., & Garg, A. X. (2002). Interventions to enhance patients to medication prescriptions. *Journal of American Medical Association*, 11(288), 2868-2879.
- Mallakh, P. É. (1998). Treatment models for clients with co-occurring addictive and mental disorders. *Archives of Psychiatric Nursing*, 12(2), 71-80.
- Misdrahi, D., Llorca, P. M., & Bayle, F. J. (2002). Compliance in schizophrenia predictive factors, therapeutical consideration and research implication. *Journal of Encephale*, 28(3), 266-272.
- National Institute of Mental Health. (1999). *Schizophrenia: The Health belief model and medication compliance in schizophrenia*. Retrieved June 17, 2011, from <http://NIMHHealthBeliefModel.Htm>
- Nose, M., & Barbui, C. (2003). Clinical interventions for treatment non-adherence in psychosis: meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 183, 197-206.
- Patterson, T. L., Lacro, J., McKibbin, C. L., Moscona, s., Hughs, T., & Jeste, D. V. (2002). Medication management ability assessment: Results from a performance-based measure in order outpatients with schizophrenia. *J Clin Psychopharmacol*, 22(1) 9-11.
- Perri, M. (2003). *The role of medication compliance in improving outcome of pharmaceutical care*. Retrieved June 17, 2011, from <http://MedicationCompliance>
- Polit, D, F., & Hangler, B. P. (1999). *Nursing research: Principle and method* (6th ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Reda, S., & Makhoul, S. (2001). *Prompt to encourage appointment attendance for people with serious mental illness* (Review). Retrieved September 4, 2010, from <http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD002085/pdffs.html>



- Robert, C., & Heinz, E. L. (2000). Schizophrenia. In H. I. Kaplan & B. J. Sadock (Eds.), *Comprehensive textbook of psychiatry* (7th ed.). Philadelphia: William & Wilkins.
- Rogers, E.M. (1983). *Diffusion of innovations*, 5th ed. [Paperback]. New York. Free Press.
- Sadock, J. B. & Sadock, A. V. (2000). *Comprehensive textbook of psychiatry*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Schultz, J.M., & Videbeck, S.D. (1994). *Manual of psychiatric nursing care plan* (4th ed.). Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Tungpunkom, P. (2000). *Staying in balance: Skill and role development in psychiatric caregiving*
- Townsend. (2000). *Psychiatric mental health nursing concepts. of care* (3rd ed.). Philadelphia: Davis Company
- Vik, S. A., Maxwell, C. J., & Hogan, D. B. (2004). Measurement, correlates and health outcomes of medication adherence among seniors. *Annals of Pharmacotherapy*, 38, 303-312.
- Vivian, B.G. (1996). Reconceptualizing compliance in home health care. *Nursing Forum*, 31 (2), 5-13
- Wong, P.K. (2003). *ISPOR medication compliance special interest group (med.comp)*. Retrieved March 17, 2011, from [http://www.ISPOR `medication compliance Special interest Group.htm](http://www.ISPOR`medication%20compliance%20Special%20interest%20Group.htm).
- World Health Organization. (2006). *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioral Disorders: Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines*. Geneva: WHO.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองโครงการวิจัย



เอกสารเลขที่ ๐๒๑/๒๕๕๔

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอรับรองว่า
โครงการศึกษาการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง : ประสิทธิภาพของการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดย
ครอบครัวเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท โรงพยาบาลชนแดน
จังหวัดเพชรบูรณ์ (Effectiveness of Implementing the Psychiatric Family Caregiving Program for
Enhancing Medication Adherence Among Persons with Schizophrenia, Chondaen Hospital,
Phetchabun Province)

ของ : นางวารุณี ทับแสง

สังกัด : นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
แผน ข. ภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้ผ่านการพิจารณาแล้ว เห็นว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิด
ภัยอันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่ออก
หนังสือรับรองฉบับนี้จนถึงวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๕๔

หนังสือออกวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๕๔

ลงนาม.....
(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลงนาม.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ชนารักษ์ สุวรรณประไพศ)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภาคผนวก ข

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

เอกสารหมายเลข 2

เอกสารแจ้งข้อมูลโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระและหนังสือแสดงความยินยอม
ของผู้เข้าร่วมโครงการโครงการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับบุคลากรทีมสุขภาพ)

เรียน ผู้เข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระ

ดิฉัน นางวารุณี ทับแสง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช แผนก ข (ภาคพิเศษ) ขอเชิญท่านเข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวช โดยครอบครัวเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท โรงพยาบาลชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์” โดยผู้ศึกษาจะอธิบายให้ท่านทราบพร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ท่านอ่าน (หรือผู้ศึกษาอ่านให้ท่านทราบ) เกี่ยวกับข้อมูลข้างล่างก่อน หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ เกี่ยวกับการศึกษารั้งนี้ รวมถึงสิทธิของท่าน กรุณาซักถามจากผู้ศึกษาซึ่งจะเป็นผู้ที่สามารถให้ความกระจ่างกับท่านได้ ผู้ศึกษามีความยินดีที่ท่านได้ใช้เวลาในการอ่านข้อความข้างล่าง (หรือผู้ศึกษาได้อ่านให้ท่านทราบ) ดังต่อไปนี้

การศึกษารั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาในผู้ที่เป็นโรคจิตเภทและเพื่อศึกษาความคิดเห็นของบุคลากรผู้ใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัว โดยศึกษาในผลลัพธ์ คือ แบบสำรวจด้านความคิดเห็นของบุคลากรผู้ใช้โปรแกรมฯดังกล่าว ในระหว่างเดือนเมษายน-มิถุนายน พ.ศ. 2554 จำนวน 5 คน เหตุผลของการเลือกท่านเข้าร่วม คือ ท่านเป็นบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการศึกษารั้งนี้เนื่องจากเป็นบุคลากรผู้ใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวและท่านจะเป็นประโยชน์ต่อท่านโดยตรงคือโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวจะช่วยพัฒนาศักยภาพตนเองให้มีความสามารถ หากผลการศึกษาพบว่าโปรแกรมฯนี้มีประสิทธิผลดี จะนำไปประยุกต์ใช้กับงานประจำเพื่อแก้ไขปัญหาของหน่วยงาน ช่วยให้บุคลากรมี

นวัตกรรมที่สามารถนำไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับผู้ป่วย สะดวกและง่ายต่อการนำไปปฏิบัติจริงการ พัฒนาคุณภาพบริการอย่างมีประสิทธิภาพ ได้โปรแกรมๆที่จะช่วยเพิ่มทักษะการดูแลของผู้ดูแลผู้ที่ เป็นโรคจิตเภทเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาในผู้ป่วยโรคจิตเภทต่อไป

การศึกษาครั้งนี้ท่านจะได้รับการเซ็นยินยอมเข้าร่วมการศึกษา หลังจากนั้นท่านจะได้รับ แบบสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรผู้ใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัว มี 5 ด้าน ดังนี้ 1) ความมีประโยชน์ต่อพยาบาลในการปฏิบัติงาน ต่อผู้ป่วยและญาติ 2) ความเหมาะสมในการ นำมาใช้ในหน่วยงาน สามารถนำมาผสมผสานเข้ากับความรู้เดิมที่มีอยู่ได้ 3) ไม่มีความซับซ้อน มีความ สะดวกและง่ายต่อการปฏิบัติ 4) สามารถนำไปทดลองใช้ 5) สามารถสังเกตผลจากการนำไป ปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม ภายหลังจากดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมฯ ครบ 6 สัปดาห์ หลังจากนั้น อีก 2 สัปดาห์ ท่านจะได้ตอบแบบสำรวจความคิดเห็นต่อการใช้โปรแกรมฯ 5 ข้อ ตามขั้นตอน การเผยแพร่และการยอมรับนวัตกรรมตามแนวคิดของ โรเจอร์

การเข้าร่วม โครงการครั้งนี้ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของท่าน ไม่มีค่าตอบแทนจากการเข้าร่วม การศึกษา ท่านไม่จำเป็นต้องเข้าร่วมการศึกษานี้ หากว่าท่านไม่สมัครใจและจะไม่มี การสูญเสียประโยชน์ใดๆที่ท่านควรได้รับและท่านมีสิทธิที่จะถอนตัวจากการศึกษาได้ตลอดเวลา ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บโดยผู้ศึกษา การนำข้อมูลไปอภิปรายผลหรือพิมพ์เผยแพร่จะกระทำ ในภาพรวมของการศึกษาเท่านั้น และสิทธิประโยชน์อื่นๆ อันเกิดจากผลการวิจัยจะปฏิบัติตาม ระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้ศึกษาจะเก็บรักษาข้อมูลส่วนตัวของท่านเป็นความลับ และดำเนินการอย่างรัดกุมปลอดภัยจะ ไม่มีการอ้างอิงถึงท่านโดยใช้รหัสชื่อของท่านที่เกี่ยวกับการ ศึกษาครั้งนี้ ข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวกับท่านจะถูกทำลายเมื่อสิ้นสุดโครงการศึกษา ท่านมีสิทธิตาม กฎหมายที่จะเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของท่าน ถ้าท่านต้องการใช้สิทธิดังกล่าวกรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษา ทราบ

หากท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้สามารถติดต่อกับผู้ศึกษาคือ นางวารุณี ทับ
แสง ได้ที่โรงพยาบาลชนแดน เลขที่ 415 หมู่ 7 ตำบลชนแดน อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์
หมายเลขโทรศัพท์ 0-5676-1302 ต่อ 300 หรือโทรศัพท์ 081- 9721097 อาจารย์ที่ปรึกษา รอง
ศาสตราจารย์ ดร.ภัทรภรณ์ หุ่นปันคำ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-9077 (ในเวลาราชการ) หรือหาก
ท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิของผู้ถูกศึกษา ท่านสามารถติดต่อ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรี
สุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลข
โทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ลงชื่อผู้ให้ข้อมูล

(นางวารุณี ทับแสง)

นักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช แผนก
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เอกสารแสดงการยินยอมเข้าร่วมโครงการคั่นคว่ำแบบอิสระ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ให้ความยินยอม
 ของตนเองในการเป็นอาสาสมัครในโครงการคั่นคว่ำแบบอิสระ ซึ่งผู้ศึกษาได้อธิบายให้แก่ข้าพเจ้า
 เกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้แล้วจนเข้าใจและผู้ศึกษามีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามเกี่ยวกับ
 การศึกษาทุกประการที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้

ลงนาม..... (ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงนาม..... (ผู้ศึกษา)

(.....)

ลงนาม.....(พยาน)

(.....)

วันที่เดือน.....พ.ศ. 2554

**เอกสารคำชี้แจงแก่อาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับผู้ดูแล)**

เรียน ผู้เข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระ

ดิฉัน นางวารุณี ทับแสง นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช แผนก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง “ประสิทธิผลของโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท โรงพยาบาลชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์” ผู้วิจัยขอเชิญท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ โดยผู้จะอธิบายให้ท่านทราบพร้อมเปิดโอกาสให้ท่านอ่าน (หรือผู้วิจัยอ่านให้ท่านทราบ) เกี่ยวกับข้อมูลข้างล่างก่อน หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ เกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ รวมถึงสิทธิของท่าน กรุณาซักถามจากผู้วิจัยซึ่งจะเป็นผู้ที่สามารถให้ความกระจ่างกับท่านได้ ผู้วิจัยมีความยินดีที่ท่านได้สละเวลาในการอ่านข้อความข้างล่าง (หรือผู้วิจัยอ่านให้ท่านทราบ) ดังต่อไปนี้

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท โดยศึกษาจากคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาที่ถูกต้องตามเกณฑ์การรักษาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่มารับการรักษาที่หน่วยงานสุขภาพจิต จำนวน 10 คน และจากคะแนนแบบวัดทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านของผู้ดูแลที่มาพบแพทย์หรือรับยาแทนผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่งานสุขภาพจิต โรงพยาบาลชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 10 คน ระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัว ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เหตุผลของการเลือกท่านเข้าร่วม คือ ผู้เข้าร่วมโครงการเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยโดยขอความร่วมมือให้ท่านตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป และตอบแบบวัดทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านในครั้งแรก ก่อนเข้าร่วมกลุ่มอีก 6 ครั้ง แต่ละครั้งใช้เวลา 2 ชั่วโมง เมื่อสิ้นสุดโปรแกรม 6 สัปดาห์ ท่านจะได้ตอบแบบวัดทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านอีก 1 ครั้งภายหลังสิ้นสุดโปรแกรมในเวลา 2 สัปดาห์ ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์กับท่านโดยตรง คือ มีความรู้ มีทักษะและความสามารถในการดูแลช่วยเหลือด้านอาการที่เกิดจากภาวะโรค การบริหารยารวมถึงดำเนินชีวิตประจำวันร่วมกับผู้ป่วยได้ดีขึ้น ในการเข้าร่วมโครงการครั้งนี้ ไม่มีความเสี่ยงหรือผลเสียเกิดขึ้น เนื่องจากเป็นการตอบแบบสอบถามการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน



เป็นการทำกิจกรรมตามโปรแกรมที่มุ่งเน้นเรื่องการเตรียมบทบาทของการดูแล และการพัฒนาทักษะเท่านั้น แต่หากมีสถานการณ์ที่ผู้เข้าร่วมโครงการต้องการความช่วยเหลือ ผู้วิจัยจะให้การช่วยเหลือเบื้องต้น โดยการให้คำปรึกษา หรือทำการส่งต่อเพื่อรับการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสมจากทีมการรักษาต่อไป รวมทั้งไม่ได้รับผลประโยชน์หรือค่าตอบแทนใดๆ ในการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ การศึกษาวิจัยครั้งนี้จะอยู่ที่การตัดสินใจของท่านหากว่าท่านไม่สมัครใจและจะไม่มีผลสูญเสียประโยชน์ใดๆ ที่ท่านควรได้รับและท่านมีสิทธิที่จะถอนตัวจากการศึกษาได้ตลอดเวลา ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บโดยผู้วิจัยและผู้วิจัยจะเป็นผู้รับทราบข้อมูลของท่านเพียงผู้เดียว การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะทำในภาพรวมของการวิจัยเท่านั้น และสิทธิประโยชน์อื่นๆ อันเกิดจากผลการวิจัยจะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลส่วนตัวของท่านเป็นความลับและดำเนินการอย่างรัดกุมปลอดภัยจะไม่มีมีการอ้างถึงถึงท่านโดยใช้อักษรแทนชื่อของท่านที่เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ ข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวกับท่านจะถูกทำลายเมื่อเสร็จสิ้นโครงการวิจัยภายใน 1 ปี ท่านมีสิทธิตามกฎหมายที่จะเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของท่าน ถ้าท่านต้องการใช้สิทธิดังกล่าวกรุณาแจ้งให้ผู้วิจัยทราบ

หากท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้สามารถติดต่อกับผู้ศึกษาคือ นางวารุณี ทับแสง ได้ที่โรงพยาบาลชนแดน เลขที่ 415 หมู่ 7 ตำบลชนแดน อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5676-1302 ต่อ 300 หรืออาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.ภัทรภรณ์ ทุ่งปิ่นคำ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-9077 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิของผู้ถูกศึกษา ท่านสามารถติดต่อ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ลงชื่อผู้ให้ข้อมูล

(นางวารุณี ทับแสง)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2554

หนังสือแสดงการยินยอมเข้าร่วมโครงการคั่นคว่ำแบบอิสระ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....มีความเกี่ยวข้องกับ
 เป็น.....ของ นาย/นาง/นางสาว.....
 ให้ความยินยอมของตนเองในการเป็นอาสาสมัครในโครงการคั่นคว่ำแบบอิสระ ซึ่งผู้ศึกษาได้อธิบาย
 ให้แก่ข้าพเจ้าเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้แล้วจนเข้าใจและผู้ศึกษามีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถาม
 เกี่ยวกับการศึกษาทุกประการที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้

ลงนาม..... (ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงนาม..... (ผู้ศึกษา)

(.....)

ลงนาม..... (พยาน)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2554

**เอกสารแจ้งข้อมูลโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระและหนังสือแสดงความยินยอม
ของผู้เข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับผู้ป่วย)**

เรียน ผู้เข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระ

ดิฉัน นางวารุณี ทับแสง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช แผนก ข (ภาคพิเศษ) ขอเชิญท่านเข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท โรงพยาบาลชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์” โดยผู้ศึกษาจะอธิบายให้ท่านทราบพร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ท่านอ่าน (หรือผู้ศึกษาอ่านให้ท่านทราบ) เกี่ยวกับข้อมูลข้างล่างก่อน หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ เกี่ยวกับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้รวมถึงสิทธิของท่าน กรุณาซักถามจากผู้ศึกษาซึ่งจะเป็นผู้ที่สามารถให้ความกระจ่างกับท่านได้ ผู้ศึกษามีความยินดีที่ท่านได้ใช้เวลาในการอ่านข้อความข้างล่าง (หรือผู้ศึกษาได้อ่านให้ท่านทราบ) ดังต่อไปนี้

การศึกษาค้นคว้านี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท โรงพยาบาลชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยศึกษาในผลลัพธ์ คือ คะแนนพฤติกรรมการใช้ยาที่ถูกต้องตามเกณฑ์การรักษาในผู้ป่วยที่มีคะแนนระดับต่ำกว่า 24 คะแนน จำนวน 10 คน จากผู้ป่วยที่มารับบริการที่งานสุขภาพจิต โรงพยาบาลชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ ในระหว่างเดือน เมษายน-มิถุนายน พ.ศ. 2554 เหตุผลของการเลือกท่านเข้าร่วม คือ ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลท่านได้เข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ด้วย ซึ่งท่านก็เป็นบุคคลที่มีความเกี่ยวข้องในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ และจะเป็นประโยชน์ต่อท่านโดยตรงคือ โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวจะสามารถช่วยให้ท่านมีทักษะในการรับประทานยา ทำให้ท่านมีพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาที่ถูกต้อง เมื่อท่านได้รับการส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือในการรักษาด้วยยาได้ต่อไป ในการเข้าร่วมโครงการครั้งนี้ไม่มีความเสี่ยง หรือผลเสียเกิดขึ้น เนื่องจากเป็นการตอบแบบสอบถาม และเป็นการทำกิจกรรมตามโปรแกรมที่มุ่งเน้นเรื่องการเตรียมบทบาทการดูแลและการพัฒนาทักษะเท่านั้นซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์กับท่านโดยตรงคือ ผู้ดูแลจะสามารถดูแลท่านได้ดีขึ้น

ในการศึกษาครั้งนี้ท่านจะได้รับแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบประเมินพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาประกอบด้วย การใช้ยาตามแผนการรักษาอย่างต่อเนื่องไม่หยุดใช้ยาเอง ใช้ถูกต้องตามวัตถุประสงค์ ใช้ยาตามเวลาไม่ลดหรือเพิ่มขนาดยา และความสามารถในการสังเกตและจัดการกับปัญหาที่เกิดจากการใช้ยา โดยการวัดประเมินผลลัพธ์ก่อนเข้าร่วมโครงการและหลังจากสิ้นสุดโครงการ ผู้ศึกษาจึงใคร่ขอความร่วมมือให้ท่านตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปและตอบแบบประเมินพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา มีทั้งหมด 18 ข้อ ครั้งแรกก่อนที่ผู้ดูแลเข้าร่วมกลุ่ม และครั้งที่ 2 ภายใน 2 สัปดาห์ หลังจากผู้ดูแลเข้าร่วมกลุ่มครบ 6 สัปดาห์ แต่หากมีสถานการณ์ที่ผู้เข้าร่วมโครงการต้องการความช่วยเหลือ ผู้วิจัยจะให้การช่วยเหลือเบื้องต้นโดยการให้คำปรึกษาหรือทำการส่งต่อเพื่อรับการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสมจากทีมการรักษาต่อไป ผลสรุปจากการศึกษาครั้งนี้จะนำไปใช้ในการช่วยเหลือผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่งานสุขภาพจิตในการรักษาด้วยยา และใช้เป็นแนวทางในการทำวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบของการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวในกลุ่มตัวอย่างอื่น ได้ต่อไป การศึกษาครั้งนี้ท่านจะได้รับการเซ็นยินยอมเข้าร่วมการศึกษา หลังจากนั้นจึงจะมีการดำเนินกิจกรรม

การเข้าร่วมโครงการครั้งนี้ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของท่าน ไม่มีค่าตอบแทนจากการเข้าร่วมการศึกษา ท่านไม่จำเป็นต้องเข้าร่วมการศึกษานี้หากว่าท่านไม่สมัครใจและจะไม่มีผลสูญเสียประโยชน์ใดๆที่ท่านควรได้รับ และท่านมีสิทธิที่จะถอนตัวจากการศึกษาได้ตลอดเวลา และข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บโดยผู้ศึกษา การนำข้อมูลไปอภิปรายผลหรือพิมพ์เผยแพร่จะกระทำในภาพรวมของการศึกษาเท่านั้น และสิทธิประโยชน์อื่น ๆ อันเกิดจากผลการวิจัยจะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้ศึกษาจะเก็บรักษาข้อมูลส่วนตัวของท่านเป็นความลับ และดำเนินการอย่างรัดกุมปลอดภัยจะไม่มีการอ้างอิงถึงท่าน โดยใช้รหัสแทนชื่อของท่านที่เกี่ยวกับการศึกษานี้ ข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวกับท่านจะถูกทำลายเมื่อสิ้นสุดโครงการศึกษาภายใน 1 ปี ท่านมีสิทธิตามกฎหมายที่จะเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของท่าน ถ้าท่านต้องการใช้สิทธิดังกล่าวกรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษาทราบ

หากท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้สามารถติดต่อกับผู้ศึกษาคือ นางวารุณี ทับแสง ได้ที่โรงพยาบาลชนแดน เลขที่ 415 หมู่ 7 ตำบลชนแดน อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5676-1302 ต่อ 300 หรืออาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.ภัทรภรณ์ พุ่งปันคำ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-9077 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิของผู้ถูกศึกษา ท่านสามารถติดต่อ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ลงนาม.....ผู้ให้ข้อมูล

(นางวารุณี ทับแสง)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

หนังสือแสดงการยินยอมเข้าร่วมโครงการคั่นคว่ำแบบอิสระ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ให้ความยินยอม
 ของตนเองในการเป็นอาสาสมัครในโครงการคั่นคว่ำแบบอิสระ ซึ่งผู้ศึกษาได้อธิบายให้แก่ข้าพเจ้า
 เกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้แล้วจนเข้าใจและผู้ศึกษามีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามเกี่ยวกับ
 การศึกษาทุกประการที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการศึกษานี้

ลงนาม..... (ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงนาม..... (ผู้ศึกษา)

(.....)

ลงนาม..... (พยาน)

(.....)

วันที่เดือน.....พ.ศ. 2554

ภาคผนวก ก

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถาม 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 1.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ความสัมพันธ์กับผู้ที่เป็นโรคจิตเภท และจำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

ส่วนที่ 1.2 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว สถานภาพสมรส ความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับผู้ที่เป็นโรคจิตเภท ระยะเวลาที่ดูแล ระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วย

ส่วนที่ 1.3 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรทีมพยาบาลผู้ที่ใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวช โดยครอบครัวประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็น

ส่วนที่ 2.1 แบบสอบถามความร่วมมือในการรักษาด้วยยา ซึ่งผู้ศึกษาได้นำมาจากแบบประเมินพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา ของ สรินทร เชี่ยวโสธร (2545)

ส่วนที่ 2.2 แบบสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรต่อการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัว ซึ่งผู้ศึกษาได้นำมาใช้ตามแนวคิด ของ โรเจอร์

2. เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย รายละเอียดดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัว ที่พัฒนาขึ้นโดย ภัทรารักษ์ พุ่งปันคำ และคณะ (2548)

ส่วนที่ 2 แบบวัดทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน ที่พัฒนาขึ้นโดย ภัทรารักษ์ พุ่งปันคำ และคณะ (2548)



เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท ประกอบด้วย แบบสอบถาม 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง: โปรดใส่เครื่องหมาย ลงใน หรือเติมคำในช่องว่างให้ตรงกับความจริง
ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

1. เพศ ชาย หญิง
2. อายุ..... ปี.....เดือน
4. สถานภาพสมรส

<input type="checkbox"/> โสด	<input type="checkbox"/> สมรส
<input type="checkbox"/> หม้าย	<input type="checkbox"/> แยก
3. ระดับการศึกษา

<input type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยม
<input type="checkbox"/> อนุปริญญา	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี
<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....	
5. อาชีพ

<input type="checkbox"/> ไม่ได้ประกอบอาชีพ	<input type="checkbox"/> รับจ้าง
<input type="checkbox"/> เกษตรกรรม (ทำไร่- ทำนา)	<input type="checkbox"/> ค้าขาย
<input type="checkbox"/> รับราชการ	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....
7. ผู้ให้การดูแลประจำเมื่อเจ็บป่วย

<input type="checkbox"/> บุตร	<input type="checkbox"/> สามเณร/ภรรยา
<input type="checkbox"/> บิดา-มารดา	<input type="checkbox"/> ญาติพี่น้อง/ (ระบุ).....
8. จำนวนครั้งที่รับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวช.....ครั้ง
9. ระยะเวลาที่เจ็บป่วยด้วยโรคนี้.....ปี

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็น

ส่วนที่ 2.1 แบบสอบถามความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา ของ สรินทร เชี่ยวโสธร (2545) มีรายละเอียดดังนี้

แบบประเมินพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา (สรินทร เชี่ยวโสธร, 2545)

คำชี้แจง : กรุณาทำเครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับพฤติกรรมการรับประทานยาของท่านมากที่สุด

ข้อความ	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	นานๆครั้ง	ไม่เคย
1. ท่านหยุดยาเองเมื่อคิดว่าอาการทางจิตดีขึ้น					
2.					
18. ท่านปรึกษาทีมสุขภาพ เมื่อมีอาการผิดปกติจากการใช้ยา					

บ่อยครั้ง/ ปฏิบัติ 3-5 ครั้ง/สัปดาห์

บางครั้ง/ ปฏิบัติเดือนละครั้ง

นานๆ/ ปฏิบัติ 2-3 ครั้ง/เดือน

แบบประเมินพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา ของ สรินทร เชี่ยวโสธร (2545) ประกอบด้วยการใช้ยาตามแผนการรักษาอย่างต่อเนื่อง ไม่หยุดใช้ยาเอง ใช้ถูกต้องตามวัตถุประสงค์ ใช้ยาตามเวลาไม่ลดหรือเพิ่มขนาดยาและความสามารถในการสังเกตและจัดการกับปัญหาที่เกิดจากการใช้ยา ประกอบด้วยคำถาม 18 ข้อ แบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ คำถามข้อที่ 1-9 เป็นด้านพฤติกรรม การใช้ยาตามแผนการรักษา และข้อคำถามที่ 10-18 เป็นด้านความสามารถในการสังเกตและจัดการอาการจากฤทธิ์ข้างเคียงของยา ข้อคำถามแบ่งออกเป็นข้อความทางลบ 9 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 4, 6, 7, 9, 14, 17 และข้อความทางบวก 9 ข้อ ได้แก่ข้อ 5, 8, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 18 ลักษณะของเครื่องมือเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้

ข้อความ	ความหมาย	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
เป็นประจำ	ปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน	5	1
บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ 3-5 ครั้ง/สัปดาห์	4	2
บางครั้ง	ปฏิบัติเดือนละครั้ง	3	3
นานๆครั้งปฏิบัติ	2-3 ครั้ง/เดือน	2	4
ไม่เคย	ไม่เคยปฏิบัติ	1	5

การแปลผลคะแนนโดยแบ่งคะแนนรวมออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนน้อยกว่า 24	คะแนน	หมายถึง	มีพฤติกรรมการใช้ยาที่ถูกต้องระดับต่ำ
คะแนน 24-48	คะแนน	หมายถึง	มีพฤติกรรมการใช้ยาที่ถูกต้องระดับปานกลาง
คะแนนมากกว่า 48	คะแนน	หมายถึง	มีพฤติกรรมการใช้ยาที่ถูกต้องระดับสูง

ส่วนที่ 2.2 แบบสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรทีมพยาบาลต่อการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวเพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท โรงพยาบาลชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์ ประกอบด้วย แบบสอบถาม 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 อยู่ในส่วนที่ 1.3 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

1. เพศ
2. อายุ ปี
3. การศึกษา
4. ประสบการณ์การทำงาน ปี

ตอนที่ 2 อยู่ในส่วนที่ 2.2 แบบสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรทีมพยาบาลต่อการใช้โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัว ซึ่งผู้ศึกษานำมาใช้ตามแนวคิด ของ โรเจอร์

ประเด็นในการแสดงความคิดเห็น	ระดับความคิดเห็น	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1. ท่านได้รับผลประโยชน์ (Relation advantage) จากโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัว		
2. ท่านสามารถนำโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวมาผสมผสานเข้ากับความรู้เดิมที่มีอยู่ (comparability)		
3. โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัว ไม่มีความซับซ้อน (complexity)		
4. ท่านสามารถนำโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวไปทดลองใช้ (trialability)		
5. ท่านสามารถสังเกต (observability) ผลจากการนำโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัวไปปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม		

เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย

2. เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย

ส่วนที่ 1 โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวช โดยครอบครัว ที่พัฒนาขึ้นโดย ภัทราภรณ์ พุ่งปันคำ และคณะ (2548)

โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัว

โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชโดยครอบครัว ที่พัฒนาขึ้น โดย ภัทราภรณ์ พุ่งปันคำ และคณะ (2548) มีทั้งหมด 6 ครั้งๆ ละ 2 ชั่วโมง โดยแต่ละครั้ง มีจุดมุ่งเน้นแตกต่างกันออกไป ดังต่อไปนี้

- ครั้งที่ 1 เป็นความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน
- ครั้งที่ 2
- ครั้งที่ 6 เป็นทักษะที่เกี่ยวกับการบริหารยา

ครั้งที่ 1

ความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน

ความหมาย

การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน โดยครอบครัว หมายถึง การดูแลผู้ป่วยจิตเวชในการทำกิจกรรมต่างๆ โดยอาศัยผู้ดูแลที่เป็นสมาชิกในครอบครัวซึ่งบุคคลนั้นๆ ไม่ได้รับค่าตอบแทนใดๆ

ความสำคัญ

นโยบายรัฐบาล “สร้างนำซ่อม” การดูแลแบบผู้ดูแลมีส่วนร่วม

กิจกรรมการดูแล

กิจกรรมการดูแลแบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่

1. การดูแลด้านการดำเนินชีวิตตามปกติ
2.
3. การดูแลด้านการบริหารยา

กระบวนการดูแล

1. การดูแลในช่วงวิกฤติหรือฉุกเฉิน
2.
3. การดูแลในช่วงการดำเนินชีวิตตามปกติ

ทักษะการดูแล

1. ทักษะการประเมินสังเกตอาการ
2.
3. ทักษะการป้องกันตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ

ใบงานที่ 1.....

ใบงานที่ 1.1 การประเมินทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านของผู้ดูแล

วัตถุประสงค์ :

1. ทราบระดับทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านของผู้ดูแล
2.

กิจกรรม:

1. ให้ผู้ดูแลประเมินทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านของตนเอง ก่อนเริ่ม โปรแกรมฝึก (วัดการปฏิบัติเดิม)

2.

ใบงานที่ 1.2 ความรู้เกี่ยวกับ โรคจิตเวช อาการและอาการแสดงต่างๆ

ความหมายผู้ป่วยจิตเวช คือ

ความเชื่อผิดๆ เกี่ยวกับโรคจิตเวช

1. ผู้ป่วยจิตเวชมีหลายบุคลิกภาพ
2.

สาเหตุ

1. ปัจจัยด้านชีวภาพ: สารเคมีในสมองไม่สมดุล
2.

อาการที่สำคัญ

1. อาการทางบวก คืออาการที่ผู้ป่วยมีการรับรู้มากกว่าคนปกติทั่วไป
2.
5. ปัญหาทางพฤติกรรม คืออาการที่ผู้ป่วยไม่หยุดนิ่งหรืออยู่ในท่าเดิมนานๆ บางครั้งไม่พูด

ครั้งที่ 2

ใบงานที่ 2

ใบงานที่ 2.1

แบบสำรวจอาการผู้ป่วยจิตเวช

อาการ	อดีต (ก่อน 1 เดือนที่ผ่านมา)	ปัจจุบัน (ภายในเดือนนี้)
อาการทางบวก ,หูแว่ว		
หลงผิด		
.....		
พฤติกรรมไม่มีแบบแผน		

ครั้งที่ 3.....

ครั้งที่ 4

ครั้งที่ 5.....

ครั้งที่ 6

การฝึกทักษะที่เกี่ยวข้องกับการบริหารยา

การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับประทานยาตามแผนการรักษาเป็นสิ่งที่สำคัญมากในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ทักษะที่จำเป็นในการบริหารยา ได้แก่

1. ทักษะ.....

2. ทักษะ.....

ใบงานที่ 6.....

วัตถุประสงค์

กิจกรรม.....

แบบตรวจสอบอาการข้างเคียงของยา

ให้ผู้ดูแลตรวจสอบอาการข้างเคียงของยา หลังจากผู้ป่วยรับประทานยาไปแล้ว 1-2 สัปดาห์

อาการข้างเคียง	อาการแสดง	มีปัจจุบัน	เคยมีในอดีต
- ง่วงซึม	-นอนหลับมากขึ้น ง่วงเหงาหาวนอน		
- วิงเวียนศีรษะ	-วิงเวียนศีรษะเมื่อเปลี่ยนท่านั่งเร็ว		
.....			
- การเคลื่อนไหว ผิดปกติที่รุนแรง	-มือเท้าปากลิ้น สั่นพลิ้ว		

ส่วนที่ 2 แบบวัดทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน ของ ภัทรภรณ์ ทุ่งปิ่นคำ และคณะ (2548)

แบบวัดทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท อยู่ในส่วนที่ 1.2 ของเครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย ส่วนที่ 2 แบบวัดทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านของ ภัทรภรณ์ ทุ่งปิ่นคำ และคณะ (2548) ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแล

คำชี้แจง: โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน หรือเติมคำในช่องว่างให้ตรงกับความจริง

ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแล

1. เพศ ชาย หญิง
2. อายุ.....ปี.....เดือน
3. ความสัมพันธ์/เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย
 - บุตร สามี/ภรรยา
 - บิดา-มารดา ญาติพี่/น้อง/ (ระบุ).....
3. ระดับการศึกษา
 - ประถมศึกษา มัธยมศึกษา
 - อนุปริญญา / ปวส. ปริญญาตรี
 - อื่น ๆ ระบุ.....
5. อาชีพ
 - รับจ้าง เกษตรกรรม (ทำไร่-ทำนา-ทำสวน)
 - ค้าขาย รับราชการ
 - อื่น ๆ ระบุ.....
4. สถานภาพสมรส
 - โสด สมรส
 - หย่า/ร้าง/หม้าย
6. รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน.....บาท ต่อเดือน
8. ระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วย.....ปี
9. จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวช.....ครั้ง

ตอนที่ 2 แบบวัดทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านสำหรับผู้ดูแลที่เป็นโรคจิตเภท

1. ท่านสามารถประเมินอาการ ก่อนที่ผู้ป่วยจะแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว

.....

50. ท่านทราบวิธีการควบคุมตัวหรือจำกัดบริเวณผู้ป่วยอย่างปลอดภัย เพื่อให้เขาปลอดภัยจากการทำร้ายตนเองและผู้อื่น

การประเมินทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน

ประเมิน โดยใช้แบบวัดทักษะเพื่อจะประเมินได้ตรงกับสิ่งที่ต้องการและสามารถออกระดับได้ แบบวัดทักษะการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้าน ซึ่งพัฒนาขึ้นโดย ภัทราภรณ์ ทุ่งปิ่นคำ และคณะ (2548) ประกอบด้วยข้อคำถาม 50 ข้อ แบ่งออกเป็นข้อคำถามทางบวก 47 ข้อ เป็นข้อคำถามทางลบ 3 ข้อ มีเนื้อหาเพื่อถามเกี่ยวกับความสามารถของญาติในฐานะผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วย ขณะอาศัยอยู่ที่บ้านตามสถานการณ์ต่างๆ โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการใช้ชีวิตตามปกติจำนวน 29 ข้อ ได้แก่ข้อ 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 2) ด้านการจัดการด้านอาการที่เกิดจากภาวะโรค จำนวน 11 ข้อ ได้แก่ข้อ 1, 2, 3, 19, 3) ด้านการบริหารจัดการเรื่องยา จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ข้อ 4, 5, 6, 16, 17, 18, 35, 36, 37, 3 ซึ่งแบบวัดดังกล่าวได้รับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือแล้วพบว่า ได้ความตรงของเนื้อหา 0.92

การคิดคะแนนของแบบวัดทักษะฯ สำหรับข้อคำถามทางบวก

- ไม่ทราบวิธีการปฏิบัติ = 1 คะแนน
- ทราบและปฏิบัติบ้างแต่ไม่มั่นใจ = 2 คะแนน
- ปฏิบัติทุกครั้ง = 3 คะแนน
- ผู้ป่วยทำได้เอง หรือไม่มีสถานการณ์เกิดขึ้น = 0 คะแนน

แต่สำหรับข้อคำถามที่มีความหมายทางลบคะแนนที่ให้จะกลับกันกับข้อคำถามในทางบวก นำคะแนนมารวมกัน แล้วหาค่าเฉลี่ยโดยรวม

การแปรผลคะแนน ของแบบวัดทักษะฯ (ภัทราภรณ์ ทุ่งปิ่นคำ และคณะ, 2548)

- 1.00-1.66 = ไม่มีทักษะการดูแล หรือมีทักษะการดูแลในระดับต่ำ
- 1.67-2.33 = มีทักษะการดูแลในระดับปานกลาง
- 2.34-3.00 = มีทักษะการดูแลในระดับสูง



ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล

นางวารุณี ทับแสง

วัน เดือน ปีเกิด

19 กันยายน 2508

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2528

ประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับต้น
วิทยาลัยพยาบาลชยันนาท

พ.ศ. 2532

ปริญญาบัตรพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2547

การอบรมหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลสุขภาพจิต
และการพยาบาลจิตเวช โรงพยาบาลสวนปรุง
จังหวัดเชียงใหม่

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2528-2534

พยาบาลเทคนิค

โรงพยาบาลชนแดน อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์

พ.ศ. 2534-ปัจจุบัน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โรงพยาบาลชนแดน อำเภอชนแดน จังหวัดเพชรบูรณ์

