

รายการอ้างอิง

- กนกวรรณ ทาสอน. 2545. ผลของกลุ่มการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อความวิตกกังวลในผู้ป่วยโรค วิตกกังวล. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- กนกรัตน์ สุขะตุกคะ. 2542. ความซึมเศร้าและภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุไทยในชุมชนชนบท และชุมชนเมือง. สารศิริราช, 51(4): 232-243.
- กรกช สังขชาติ. 2536. ความรู้เบื้องต้นสำหรับผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 6. เชียงใหม่: ภาควิชาการศึกษา นอกระบบ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- กาญจนา พึ่งไพศาล. 2539. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุ เขตเทศบาล เมืองกำแพงเพชร อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการระบาด มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เกษม ดันติผลาชีวะ. 2536. ตำราจิตเวชศาสตร์ เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- เกษรภรณ์ คุณาวัดน์ชัยเดช. 2543. สุขภาพจิตและสังคมของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัด เชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระสาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพสมอง. 2537. แบบวัดความเศร้าในผู้สูงอายุไทย. สารศิริราช, 46.
- คณะกรรมการจัดทำแบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้น (ฉบับภาษาไทย) พ.ศ. 2542. สถาบันเวชศาสตร์ ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. 2543 . โครงการสำรวจภาวะสมองเสื่อม ผู้สูงอายุไทย 2543. นนทบุรี: สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. (1): 1-9.
- คณาจารย์ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 2534. คู่มือการใช้ยาสำหรับพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 5. เชียงใหม่: ห้างหุ้นส่วนจำกัด กราฟฟิสิกส์เท็มส์.
- จงกรม ทองจันทร์. 2544. ผลการระลึกถึงความหลังอย่างมีรูปแบบต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและ ความหวังในผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ พยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- จอม สุวรรณ โฉ. 2541. ภาวะอารมณ์ในผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล. พยาบาลสาร, ปีที่ 25 (3): 9-12.
- จรัสวรรณ เทียนประภาส และพัชรี ดันศิริ. 2533. การพยาบาลผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม.

- จรัสวรรณ เทียนประภาส และพัชรี ต้นศิริ. 2536. การพยาบาลผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม.
- จันทนา รณฤทธิชัย และวิไลวรรณ ทองเจริญ. หลักการพยาบาลผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: บุญศิริการพิมพ์.
- จันทิมา องค์โหมยิต. 2545. จิตบำบัดในงานจิตเวชทั่วไป. กรุงเทพฯ: ยูเนี่ยน ครีเอชั่น.
- จิตสมร วุฒิพงษ์. 2543. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพจิตต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา รักคำ. 2549. การศึกษาการใช้กลุ่มจิตบำบัดระดับประจักษ์ต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลบางเจ้าฉ่า อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง. โครงการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เฉลิมวรรณ เกตุสวาสดี. 2545. ผลการระลึกถึงความหลังแบบกลุ่มและการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อความผาสุกของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ชัดเจน จันทรพัฒน์ และคณะ. 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในโรงพยาบาลทั่วไปภาคใต้ของไทย. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย, 12(2): 80 – 89.
- เชาวณี ล่องชูผล. 2547. ผลของการใช้กลุ่มบำบัดระดับประจักษ์ต่อภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุโรคซึมเศร้า. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดวงใจ กสานติกุล. 2542. โรคซึมเศร้าและโรคอารมณ์ผิดปกติรักษาหายได้. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทัศนีย์ เกริกกฤษร. 2536. การศึกษาการสนับสนุนทางสังคมและการปรับตัวของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองสระบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ถนอมขวัญ ทวีบุรณ และคณะ. 2542. ภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาล, 48(3): 177 – 183.
- นงคราญ ผาสุก. 2535. หลักการพยาบาลจิตเวช. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สุพรการพิมพ์.
- นงลักษณ์ บุญไทย. 2539. ความรู้สึกมีคุณค่าของผู้สูงอายุและความสัมพันธ์กับปัจจัยอื่น ๆ. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหิดล.

- นฤมล จันทร์จำ. 2547. การศึกษาการให้คำปรึกษาทางการพยาบาลที่เน้นทฤษฎีภูมิกนิมต่อภาวะซึมเศร้าและความคิดฆ่าตัวตายของผู้ที่เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า จังหวัดสมุทรสงคราม. โครงการศึกษาแบบอิสระสาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นภาพร วงศ์ใหญ่. 2542. ความหวังและพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุจังหวัดพะเยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นันทิกา ทวิชาชาติ และคณะ. 2534. การศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยทางจิตสังคมต่อภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ : เปรียบเทียบในเขตกรุงเทพมหานครและจังหวัดอุทัยธานี. จุฬาลงกรณ์เวชสาร, 35(4): 196–203.
- นุสรานามเดช. 2539. การสร้างแบบทดสอบเพื่อคัดกรองภาวะสุขภาพจิตผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บรรณวดี พุทโธณะ และคณะ. 2540. ภาวะทางร่างกาย ภาวะซึมเศร้า การดูแลตนเองด้านโภชนาการของผู้สูงอายุในชุมชน. วารสารวิจัยทางการแพทย์, 1(2): 187 – 204.
- บรรลุ ศิริพานิช. 2542. ผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- บุญพา ฒ นคร. 2545. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ จังหวัดสุราษฎร์ธานี. การค้นคว้าอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- บุญศรี นุกฤต. ปาลีรัตน์ พรทวีภักดี และคณะ. 2548. การพยาบาลผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: ยุทธรินทร์การพิมพ์.
- เบญจวรรณ ป้อมเสมอพิทักษ์. 2536. ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับการปรับตัวด้านจิตสังคมของผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง อินทรสมบัติ. 2543. การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ. ในสมจิต หนูเจริญกุล, วัลลา ตันตโยทัยและรวมพร คงกำเนิด (บรรณาธิการ), การส่งเสริมสุขภาพ: แนวคิด ทฤษฎีและการปฏิบัติการพยาบาล, หน้า 223-250. นครศรีธรรมราช: มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- ประภาส จิตตาศิรินุวัตร. 2544. ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ ตำบลสวนแดง อำเภอละแม จังหวัดชุมพร เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่เข้าร่วมและกลุ่มที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ. วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม, 24(1)
- ประเวช ดันติพิวัฒนสกุล และสุรสิงห์ วิศรุตรัตน์. 2541. ฆ่าตัวตายการสอบสวนสาเหตุและการ

- ป้องกัน. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่: นพบุรีการพิมพ์.
- ประไพศรี สิริจักรวาล และประภาศรี ภูเสถียร. 2533. โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ. วารสารพยาบาล, 35(4): 296-306.
- ปราโมทย์ สุกนิษฐ์. 2540. โรคซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่น. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 42(1): 35-48.
- ปราโมทย์ สุกนิษฐ์ และมาโนชหล่อตระกูล, บรรณาธิการ. 2548. จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัด สวีชาญการพิมพ์
- ปริญญา โทมานะ. 2548. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุและปัจจัยเกี่ยวพันอื่น ๆ. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย, 13(1): 28-37.
- ปรีชา ศตวรรษธำรง. 2543. ปัญหาของผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการทางจิตเวช โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย, 8 (3): 153 -161.
- ปรีชา ศตวรรษธำรง และคณะ. 2544. การศึกษาความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- พรรณิ เหมือนวงศ์. 2535. การพยาบาลผู้สูงอายุ. วารสารพยาบาลศาสตร์, 15(1): 1-5.
- พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ และคณะ. 2546. การศึกษาคุณภาพชีวิตและภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในประเทศไทย ปี 2546. กรุงเทพฯ. บียอนด์ พับลิชชิ่ง.
- พรเทพ ศิริวนารังสรรค์ และคณะ. 2547. ความชุกของโรคจิตเวชในประเทศไทย: การสำรวจระดับชาติ ปี 2546. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย, 12(3): 177-188.
- พัชรี ต้นศิริ. 2536. ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ. การพยาบาลผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม.
- พินลัทภณ นิตาภรณ์. 2547. ผลของโปรแกรมการระลึกถึงความหลังต่อภาวะซึมเศร้าและความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พิเชษฐ์ อุดมรัตน์. 2529. ลักษณะทางคลินิกและชนิดของโรคซึมเศร้า. สงขลานครินทร์เวชสาร, 4(1): 48-53.
- พิเชษฐ์ อุดมรัตน์. 2547. ระบาดวิทยาของปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวชในประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. สงขลา: ทิมบราเดอร์การพิมพ์.
- ภันทิลาและคณะ. 2545. ความรุนแรงต่อผู้สูงอายุในครอบครัวเขตตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย, 10 (1): 20.
- มาโนช หล่อตระกูล, ปราโมทย์ สุกนิษฐ์. 2542. จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี. พิมพ์ครั้งที่ 4.

กรุงเทพฯ: สวีชาญการพิมพ์.

มาโนช หล่อตระกูล. 2543. จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: สวีชาญการพิมพ์.

มาโนช หล่อตระกูล, ปราโมทย์ สุคนิษฐ์. 2548. จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: สวีชาญการพิมพ์.

มาโนช หล่อตระกูล. 2544. คู่มือการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิต. กรุงเทพฯ: เรดิเอชั่น.

มาลี ธรรมลิขิตกุล. 2526. การศึกษาปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุที่มารับบริการ ด้านการ รักษาพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โครงการวิจัยเสริมหลักสูตร คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ยูวดี ฤชา. 2540. วิจัยทางการแพทย์. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: โครงการตำราภาควิชาพย,

เยาวลักษณ์ มหาสิทธิวัฒน์. 2529. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การเปลี่ยนแปลงทางกาย จิต สังคม ความรู้สึกมีคุณค่า ในตนเองและพฤติกรรมของพฤติกรรมของผู้สูงอายุในเขต อำเภอ เมือง จ. สระบุรี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

รัชนิบูล เศรษฐภูมิรินทร์ และจินตนา ตั้งรวรพงษ์ชัย. 2542. ผลของการเข้ากลุ่มแบบประคับประคอง ต่อความซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ในบ้านพักคนชรา นักบุญโยเซฟ จังหวัดขอนแก่น. งานวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

เรณู สอนเครือ. 2541. แนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล. เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2 นนทบุรี: บริษัทยุทธรินทร์การพิมพ์ จำกัด.

เรณู อินทร์ตา. 2548. ผลของการระลึกถึงความหลังต่อภาวะซึมเศร้าและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน จังหวัดปราจีนบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.

โรงพยาบาลชลบุรี. เวชระเบียนสถิติผู้ป่วยมาต้วตายประจำปี 2550.

โรงพยาบาลบ่อทอง. เวชระเบียนสถิติผู้ป่วยนอกประจำปี 2550.

โรงพยาบาลศรีธัญญา. เวชระเบียนสถิติผู้ป่วยมาต้วตายประจำปี 2550.

ลัดดา แสนสีหา. 2536. ความซึมเศร้าและความคิดอัตโนมัติทางลบของวัยรุ่นตอนปลาย. วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

วนิดา พุ่มไพศาลชัยและสุวัฒน์ มหินคนวันศรีกุล. 2544. คู่มือการใช้ยาต้านโรคจิต: ฉบับการใช้ยาต้าน อารมณ์ซึมเศร้า. เชียงใหม่: โรงพยาบาลสวนปรุง.

วารี กังใจ. 2540. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความสามารถในการดูแลและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ.

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

วีระ ชูรุจิพร. 2542. วิธีการจัดการกับภาวะซึมเศร้าของคนไทย. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย, (3): 176-179.

วัชร อภาชิรพงศ์. 2541. แนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล. เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: บริษัท ยุทธรินทร์การพิมพ์ จำกัด.

ศิริรัตน์ กุปติวุฒิ และศิริเกียรติ ชันตติลล. 2541, “การฆ่าตัวตายในผู้ป่วยสูงอายุ”.

วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 43 (1): 39-54.

ศรีเรือน แก้วกังวาน. 2530. การพัฒนาการในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ศรีเรือน แก้วกังวาน. 2533. ตัวแปรทางสังคมจิตวิทยาที่สัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุไทย. วารสารจิตวิทยาคลินิก, 21(1): 1-13.

ศรีเรือน แก้วกังวาน. 2540. จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย . เล่ม 2. วัยรุ่น-วัยสูงอายุวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ศรีวรรณ ตันศิริ และคณะ. 2535. ผลของการใช้กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ต่อการลดความซึมเศร้าของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราวาระสนะเวศม์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 6(1): 32-39.

ศูนย์สุขภาพจิต. 2544. การสำรวจภาวะซึมเศร้าในประชาชนชาวไทยทุกกลุ่มอายุ. กรุงเทพฯ

สถาบันสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข และสมาคมจิตเวชแห่งประเทศไทย. 2536. มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิตเล่มที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สมพร รุ่งเรืองกลกิจ. 2544 . พยาบาลกับกระบวนการกลุ่ม. วารสารพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 24(1): 1-12

สมภพ เรืองตระกูล. 2543. โรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.

สรวุฒิ สังข์รัมย์, พิมพ์ภรณ์ สังข์รัมย์ และสุวรรณิ เรืองเดช. 2540. การศึกษาอารมณ์เศร้าในผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ: กรณีศึกษาโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา. วารสาร จิตวิทยาคลินิก, 28(2): 1-11.

สุกัญญา พิระวรรณกุล. 2541. ผลของการใช้โปรแกรมฝึกทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคลต่อความสำนึกในคุณค่าตนเองของเยาวชนชายในสถานสงเคราะห์. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุล. 2541. หลักสำคัญของเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, ชัยยศ คุณานุสนธ์, วิพุธ พูลเจริญ และ ไพบุลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล. 2542.

ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพฯ: โอลิสติก พับลิชชิ่ง.

สุทธิณี พัดวิสัย. 2545. ผลของการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ

ผู้ป่วยผ่าตัดเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สุมิตรรา สิ้นธุ์ศิริมานะ. 2546. ประสบการณ์การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญา

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย.

สุพรรณณี นันทชัย. 2534. ความสัมพันธ์ระหว่างความว้าเหวและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ. โครงการ

อิสระสาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สุวรรณนา วุฒิธรณฤทธิ์. 2546. ผลของการระลึกถึงความหลังอย่างมีรูปแบบต่อความวิตกกังวลเกี่ยวกับ

ความตายของผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี, 16(1):

19-28.

สุวรรณนา อรุณพงศ์ไพศาล. 2543. อารมณ์ซึมเศร้าในผู้สูงอายุ. ศรีนครินทร์เวชสาร. 15(1): 36-45.

สุนีย์ ดันดีพัฒนานนท์. 2522. การพยาบาลจิตเวช. กรุงเทพมหานคร: อักษรสัมพันธ์.

สุนีย์ เกี่ยวกิ่งแก้ว. 2545. การพยาบาลจิตเวช. พิษณุโลก: รัตนสุวรรณการพิมพ์.

เสมอจันทร์ อนะเทพ. 2535. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรค ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

กับพฤติกรรมการป้องกันโรคเอดส์ของผู้เสพติดทางเส้นเลือด ที่ได้รับการรักษาด้วยเมธาโดน.

วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหิดล.

อรพรรณ ทองแดง และคณะ. 2544. การวิจัยเพื่อการพัฒนาภูมิอสำรวจอารมณ์เศร้าด้วยตนเองใน

ผู้สูงอายุไทย. ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

มหาวิทยาลัยมหิดล.

อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. 2543. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์

แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. 2549. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ:

दानสุทธาการพิมพ์.

อรวรรณ ลีทองอินทร์. 2534. ผลการทำกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้สูงอายุที่ซึมเศร้าในบ้านพักคนชรา

นักบุญโยเซฟ จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อาภา ใจงาม. 2533. การเปลี่ยนแปลงทางสังคมในผู้สูงอายุ. ใน จรัสวรรณ เทียนประพาส และ

พัชรี ดันศิริ, บรรณาธิการ. การพยาบาลผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ:

โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม

อัจฉาวรณ แก่นอินทร์. 2548. การศึกษาการใช้กลุ่มบำบัดระดับประคองต่อภาวะซึมเศร้าผู้ป่วย
ผู้สูงอายุต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุ โรงพยาบาลบางกรวย จังหวัดนนทบุรี.

โครงการศึกษาอิสระ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและ
จิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อำไพวรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์. 2541. การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต: แนวปฏิบัติตามพยาธิสภาพ.
กรุงเทพฯ: หจก.วี.เจ.พรินติ้ง.

อำไพวรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์. 2543. การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต: แนวปฏิบัติตามพยาธิสภาพ.
กรุงเทพฯ: หจก.วี.เจ.พรินติ้ง.

ภาษาอังกฤษ

- American Psychiatric Nurse Association. 2000. **Practice guideline for the treatment of patients major depressive.** (2nd ed.). Wilson Boulevard.
- Alessi, C.A., & Cassel, C.K. 1996. Medical evaluation and common medical problem. In J. Sadavoy, I. Lazarus L.W. & Jarvik L.F (eds.). **Comprehensive review of geriatric psychiatry II.** 251-285. Ed2. Washington D.C.: American Psychiatric Press.
- Alexopoulos, G.S., et al., 1996. Disability in geriatric depression. **American Journal Psychiatry,** 153(7): 877-885.
- Anderson, S.V., & Bauwens, E.E. 1981. **Chronic health problems concepts and application.** St.Louis: The CV.Mosby.
- Arean, PA : Perri MG, Nezu AM, Schein RL Christoplar F, Joseph TX .1993. Comparative effectiveness of social problem-solving therapy and Reminiscence therapy a treatment for depression in old adults. **Journal of consult clinical Psychology,** 61: 1003-1010.
- Ariling, G. 1984. Strain, social support. and distress in old age. **Journal of Gerontology,** 42(1): 107-113.
- Atchley, Robert. 1988. **Social Process and Aging: An introduction to social gerontology.** (3rd ed.). Belmont, Calif: wodsworth.
- Baker, J.N. 1985. Feminising in group therapy for self-worth. **Journal of Gerontological Nursing,** 11(7): 21-24.
- Barrow, G.M., & Smith. P.A. 1978. **Aging, Aginism and Society.** St Paul minns: West Publishing.
- Beck, A.T. 1967. **Depression: Clinical experimental and theoretical aspects.** New York: Harper Row.
- Beck, A.T. 1973. **The diagnosis and management of depression.** Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Beck, A.T., Rush, A.J., Shaw, B.F., & Emery, G. 1979. **Cognitive therapy of depression.** New York: Guilford Press.
- Beckman, A., Northop, C. 1996. Hope, chornic illness, and the elderly. **Journal of Gerontological Nursing,** 22(5): 19 – 25.
- Berroa. E. G., & Phililips. R.S.C., 2001. "Depression". **Journal of Psychosocial Nursing,**

- 39(11): 13-20.
- Birren, E., & Schaie, W.S. 1990. **Handbook of the psychology of aging**. (3rd ed.). San Diego : Academic Press.
- Blixen, E.C., Wilkinson, L.K., & Schuring, I. 1994. Depression in an elderly clinic population findings an ambulatory care setting. **Journal of Psychosocial Nursing**, 2(6): 43-49.
- Blumental, M. 1980. Depression illness in old age: Getting behind the mask. **Geriatrics**, Apr. 34-43.
- Brandman, W. 1996. Intersubjectively, Social Microcism and the here and now in a support group for nurse. **Archive of General Psychiatry**, 10(6): 374-378.
- Bradshw, Pect. 1971. **The Management of Self Esteem: how people can tell good about themselves and better about their organization**. Englewood Cliefs. N.J.: Prentice Hall.
- Bromberger, T.T., & Matthews, K.A. 1994. Empowerment status and depressive symptoms in middle-aged woman: A longitudinal investigation. **American Journal Public Health**, 84: 202-206.
- Burgess, Wolbert, A. 1998. **Advanced practice psychiatric nursing**. Stamford: Appleton & Lange.
- Burn, W. k. et al, 1993. Prevalence of psychiatric illness in acute geriatric admission. **Journal of Geriatric Psychiatry Nursing**, 8(2): 171 -174.
- Burn, N., & Grove, K.s. 2001. **The practice of nursing research**. (4th ed.). St. Louis: W.B. Saunders.
- Burnside, I.M. & Haight B. 1992. Reminiscence and life review : Analysing each concept. **Journal of Advanced Nursing**, 17: 855-862.
- Burnside, I.M. & Haight B. 1994. Reminiscence and life review: Therapetic intervention for oder people. **Nurse Practitioner**, 19(4): 55-61.
- Burnside, I.M. 1988. **Reminiscence and other theapeutic modalities**. In. I. M. Burnside, Ed. Nursing and the age: A self-care approact . (3rd ed.). 645-686.
- Buschmann, M., Dixon, M., & Tichy, A. 1995. **Geriatric pression. Home healthcare nurse**, 13(3): 47 -59.
- Buss, E.W., & Blazer, D.G. 1996. **The American psychiatric press: Textbook of geriatric psychiatry**. (2nd ed.). Washington D.C.: American Psychiatric Press.
- Butler, R. 1963. The life review : An interpretation of reminiscence in the aged. **Psychiatry**, 26(1): 65-76.

- Butler, F.M., Cohen, G., Lewis, M., Simmons-Clemmons, W., & Sunderland, T.(1997). Late-life depression : How to make a difficult diagnosis. **Geriatrics**, 52: 37-50.
- Calarco, M.M., & Krone, K. 1991. An integrated nursing model of depression behavior in adults : Theory and implication for practice. **Nursing Clinic of North America**, 26(3): 573-584
- Capps, H.E. 1998. A comparison of the effects of life review and reminiscence group conselling an depression. **life satisaction and self-exteem of older persons**. (CD-ROM). Abstract from: Pro Quest File: Dissertion Abstract Item: 9827192.
- Carnevali, D.L., & Pratic, M. 1993. **Nursing management for the elderly**. (2nd ed.). Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Chamey D.S., Reynolds CF 3rd, Lewis L, Lebowitz B.D., Sunderland T, Alexopoulos G.S., Blazer D.G., Katz I.R., Meyers BS, Arean PA, Borson S, Brown C, Bruce ML, Callahan CM, Charlson ME, Conwell Y, Cuthbert BN, Devanand DP, Gibson MJ, Gottlieb GL, Krishnan KR, Laden SK, Lyketsos CG, Mulsant BH, Niederehe G, Olin JT, Oslin DW, Pearson J, Persky T, Pollock BG, Raetzman S, Reynolds M, Salzman C, Schulz R, Schwenk TL, Scolnick E, Unutzer J, Weissman MM, Young RC. 2003. "Depression and bipolar support alliance consensus Statement on the unmet needs in diagnosis and treatment of mood disorders in late life". **Archives of General Psychiatry**, 60(7): 664-672.
- Chin, A., 2007. Clinical Effects of Reminiscence Therapy in Older Adults: A Meta – analysis Of Controlled Trials. **Hong Kong Journal of Occupation Therapy**, 17(1): 10-22.
- Comana, M.T. Brown, V.M. and Thomas, J.D. 1998. The effects of reminiscence therapy on family coping. **Journal of Family Nursing**, 4(2): 183 – 197.
- Conwell, Y., Duberstein, P.R., Cox, C., Hermann, J. H., Forbes, N.T., Caine, E.D. (1996). Relationship of age and Axis diagnoses in victems of completed suicide: A psychological autopsy study. **American Journal of Psychitry**, 153: 1001-1008.
- Closs, S.J. 1996. Pain and elderly patients: A survey of nurse's knowledge and experiences. **Journal of Advanced Nursing** ,23: 237-242.
- Cully, J., LaVoie, D., & Gfeller, J. 2001. Reminiscence, personality, and psychological functioning in older adult. **The Gerotologist**. 41(1): 89-95.
- Gomez, G.E., & Gomez, E. A. 1993. Depression in the elderly. **Journal of Psychosocial**

- Nursing and Mental Health Services**, 31(2): 28 – 33.
- Davis , L.L. 1992. Instrument review: Getting the most from your panel of experts. **Applied Nursing Research**, 5(1): 104 – 107.
- Dean. A., Kolody. B., & Wood. P. 1990. Effect of social support form various sources on depression in elderly persons. **Journal of Health and Social Behavior** 31(6): 148-161.
- Diamond. P.T., Holroyd. S., Maccioechi, S.N., & Felsenthal, G. 1997. Prevalence of depression and out come on the geriatric rehabilitation unit. **American Journal Physical Medication Rehabilitation**, 74(3): 214-217.
- Dietsche, M.I. 1979. Facilitating the life review through group reminiscence. **Journal of Gerontology Nursing**, 51(4): 43 – 46.
- Dobson. K.S. 1989. A meta-analysis of the efficacy of cognitive for Depression. **Journal of Counselling and Clinical Psychology**, 57(2): 414-419.
- Duffy, M. 1999. **Handbook of counselling and psychotherapy with older adults**. New York: John Wiley & Sous.
- Ebersole. P. 1976. The therapeutic value of reminiscing with the aging . **American Journal of Nurse**, 76: 601-602
- Ebersole, P. 1989. **Caring for Psychogeriatric client**. New Yark:Springer Publishing Company.
- Eliopaullos. C. 1978. **Geriatric nursing**, London: Haper & Row Publishers.
- Eliopolos, C. 1993. **Geriatric nursing**, London: Haper & Row publisher.
- Erison, E.H. (1950). **Childhood and society**. New York: W.W.Norton and Company.
- Evers, M., and Martin, D.B., 2002. "Mood disorder in the geriatric patient". **Geriatric Nursing**, 57(10): 36-40.
- Forbes, S.B. 1994. Hope: An essential human need in the elderly. **Journal of Gerontological Nursing**, 20(6): 5-10.
- Fuchs, T. 1992. Reminiscence therapy with the elderly. **Psychotherapy Psychosomatic Medication Psychological**, 42(9-10): 308-314
- Gomez, G.E., & Gomez. E. A. 1993. Depression in the elderly. **Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services**, 31(2): 28 – 33.
- Gu, M.,O., & Eun, Y.2002. Health-promotion behaviors of older adults compared to young and middle- aged adults in Korea. **Journal of Gerontological Nursing**, (May): 48-53.

- Hagerty, B.M. 1995. Advances in understanding major depression disorder. **Journal of Psychosocial Nursing**, 33(11): 27 – 34.
- Haight, B., & Hendrix, S. 1998. **Suicidal intent/life satisfaction: Comparing the life stories of older women**. *Suicide and life threatening behavior*, 28(3): 272-284.
- Hamilton, M.A. 1960. Rating scale for depression. **Journal of Neurosurgery Psychiatry**, 23(1): 56-62.
- Hamilton, D.B. 1992. **Reminiscence therapy in G.M. Bulecork, treatment**. (2nd ed.). (pp. 292-278).
- Hantz, P., Caradoc-Davies, G., Caradoc-Davies, T., Weatherall, M., & Dexon, G. 1994. Depression in Parkinson's disease. **American Journal Psychiatry**, 151(7): 1010-1014.
- Harrand, A.G., & Bollstetter, J.J.,(2000). **Developing-base reminiscence group for the elderly**. *Clinical Nurse Specialist*, 14(1): 17-24.
- Havighurst, & Glassve.(1972). **Reminiscence therapy**. In G.M. Bulecork & J.C. Meccoloskey(Eds), *Intervention essential nureing treatment* (pp.292-278). Philadelphia : W.B. Saundres.
- Headelin, B. & Svensson, P.G. (1999) Psychiatric nursing for promotion of mental health and Prevention of depression in the elderly : A case study. **Journal of psychiatric and mental health Nursing**, 6: 115 -124.
- Hirst, S.P., & Metcalf, B.J. 1984. Promoting self-esteem. **Journal of Gerontological Nursing**, 10(2): 72-77
- Hogstel, Midred O. 1990. **Gero psychiatric nursing**, St.Louis: The C.V.Mosby.
- Herth, K. 1990. Fostering hope in terminally-ill people. **Journal of Advanced Nursing**, 15: 1250 - 1259.
- Hughes, C. 1997. Depression and mania in later life: **Mental health care for elderly people**. New York: Churchill Living store.
- Hunter, S. 1992. "Adult day care: promoting quality of life for the elderly." **Journal of Gerontological Nursing**, 18(2): 17-20.
- Jacoby, R. 1997. **Psychiatry in elderly**. (2nd ed.). Oxford: Oxford University Press.
- Jacoby, R., & Oppenheimer C. 2002. **Psychiatry in the elderly**. (3nd ed.) Oxfoed: Oxford University press.

- Johnson, B.S. 1997. **Psychiatric-mental health nursing: Adaptation and growth** (4th ed.). . Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Jones, B.A. 1998. Reminiscence therapy. In C.A. Glod ed. **Contemporary psychiatric mental health Nursing the brain behavior connection**. 203-211.
- Jones, E.D.2003. "Reminiscence therapy for older women with depression". Effects of nursing intervention classification in assisted-living long-term care. **Journal of Gerontological Nursing**, 29(7), 26-33
- Kaplan, H.I. & Sadock, B. J. 1993. **Comprehensive group psychotherapy**. (3nd ed.). Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Kanowski, S. 1994. "Age-dependent epidemiology of depression" **Gerontology**, 40(1): 1-3.
- Kennedy, G. Kelman H. and Thomas, C. (1990). The emergence of depressive symptoms in late life: the importance of declining health and increasing disability. **Journal of Community health**, 15: 93-104.
- Kenedy, G.J. 1991. Hierarchy of Characteristics Associated With Depressive Symptoms in an Urban Elderly sample. **Am J Psychiatry**, 146: 174-198.
- Kessler, RC. 1997. The effect of stressful life events on depression. **Annual Review of Psychology**, 48: 191-214.
- Kesselring, K. 1986. Attitude of patients living in Switzerland about cancer and its treatment. **Cancer Nursing**, 9: 77-85.
- King, S.P. 1981. The school as a community: The importance of school environment. **Dissertation Abstracts international**, 45(6): 1593 – A.
- Knight, B. G. 1996. **Psychotherapy with older adults**. (2nd ed.). London: SAGE Publications.
- Koenig, H.G., Meader, K.G., Cohen, H.T. & Blazer, D.G. 1988. Depression in elderly hospitalized patients with medical illness. **Archive Internal Medication** 148: 1929-1936.
- Kovach, R.C.(1991). Reminiscence : Exploring the origins, processes. **Nursing Forum**, 26(3): 16.
- Kozie, B., & Erb, G. 1983. **Fundamentals of nursing**. (2nd ed.). California: Addison-Wesley Publishing.
- Kurlowicz, L.H., 1993. "Social factors and depression in late life". **Archives of Psychiatric Nursing**, 7(1): 30-36.
- Kurlowicz, L.H. 1997. Nursing standard of practice protocol: Depression in elderly patients.

- Geriatric Nursing**, 18(5): 192-199.
- Kranch, P. 1995. Assessment of depression older persons living in a home setting. **Home Health Care Nurse**, 13(3): 61-64.
- Lappe, M.J. 1987. The life review therapy. **Journal of Gerontological Nursing**, 13(4): 12-16.
- Lavretaky, H., & Kumar, A. 2003. **Psychiatric Services**, 54(3): 297-299.
- Leakoff, S.E., Cleary, P.D., & Wetle, T. 1987. Differences in the appraisal of health between aged and middle aged adults. **Journal of Gerontology**, 42(1): 114-120.
- Luekenotte, AG 1987. Sharpen skills in the hospital setting. **Gerontological Nursing**, 13(1): 9-12.
- Lynch, P., & Stevens, M.N. 1985. Depression and the physically ill. In C.A. Roger & J.U. Lanen (Eds.). **Nursing interventions in depression**. Orlando: Grune & Stratton: 53-70.
- Marram, G.D. 1978. **The group approach in nursing practice**. (2nd ed.). St. Louis: Mosby.
- Marsh, C.M. 1997. Psychiatric presentations of medical illness. **The Psychiatric Clinics of North American**, 20(1): 181-204.
- Mastel-Smith B.A., Sierpina, McFarlane J., Sierpina M., Malecha A., & Haile B. 2007. Improving Depressive Symptoms in Community-Dwelling Older Adults. **Journal of Gerontological Nursing**, 33(5): 13-19.
- Mazure, C., Maciejewski, P., Jacobs, S. and Bruce, M. 2002. Stressful life event interacting with cognitive/personality styles to predict late-onset major depression. **American Journal of Geriatric Psychiatry**, 10: 297-304.
- McDermut, W., Miller, I.W., & Brown, R.A. 2001. The efficacy of group psychotherapy for depression: A meta-analysis and review of empirical research. **Clinical Psychology: Science and Practice**, 8(2): 98-116.
- McCloskey, J.C., & Bulechek, G.M. (Eds.) 1996. **Nursing intervention classification (NIC)** (2nd ed.). St. Louis: Mosby and Co.
- Melatin TK, Rytsala HJ, Leskela US, Lestela-Mielonen PS, Sokero TP, Isometsa ET. 2004. Severity and comorbidity predict episode duration and recurrence of DSM-IV major depressive disorder, **Journal of clinical Psychiatry**, 65(6): 810-819.
- Miller, S.S., Miller, J.A., & Miller, D.E. 1986. **Lifespan plus: The definition guide to health and welling the rest of your life**. New York: Macmillan Publishing.

- Miller, C.A. 1989. **Nursing care of older adults: Theory and practice.** (2nd ed.). Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Montgomery, S.A., & Asberg, M. 1979. A new depression scale designed to be sensitive to change. **Br. J. Psychiatry**, 134.
- Muller, U. and Barash - Kischon, R. 1998. Psychodynamic supportive group therapy: Model for elderly Holocaust survivors. **International Journal Group Psychotherapy**, 98(4): 461-475.
- Murray, R.B. & Zentner, J.P. 1993. **Nursing assessment and health promotion strategies. Though the life span.** (5th ed.). New York: Appleton & Lange.
- National Institutes of Health. 1991. "Diagnosis and treatment of depression in late life". **NIH Consensus Statement**. 9(3): 1-27.
- Neese, J.B. 1991. Depression in the general hospital. **Nursing Clinics of North America**, 26(3): 613-622.
- Neugarten, B.L. 1961. The measurement of life satisfaction. **Journal of The Gerontological Nursing**, 16: 134-145.
- Neugarten, B.L. 1964. The measurement of life satisfaction. New York: **Macmillan**.
- Newbern, V. 1992. Sharing the memory: The Value of Reminiscence as a research tool. **Journal of The Gerontology Nursing**, 111(7): 13-18.
- Nugent, E. 1995. The reminiscence.....reminiscence as a nursing intervention. **Journal of Psychosocial Nursing**, 33(11): 7-11.
- O'Connor, D.W., Politt, P.A., & Roth, M. 1990. Coexisting depression and dementia in a community survey of the elderly. **Internal Psychogeriatrics**, 2: 45-53.
- Onege, L.L., & Abraham, L.L. 1998. Differential nursing assessment of depression in community dwelling elders. **Nursing Clinics of North America**, 33(1): 407-417.
- Osborn, C.L. 1989. Reminiscence when the past eases the present. **Journal of The Gerontological Nursing**, 15(10): 6-12.
- Oxman, T.E., & Hull, T.G. 1997. Social support, depression, and activities of daily living in older heart surgery patients. **Journal of Gerontology: Psychological Sciences**, 52: 1-14.
- Patrick, M. L., Wood S.L., Craven, R.F., Rokosky, J.S., and Bruno, P. M. 1991. **Medical-surgical nursing: pathophysiological concepts.** 2 ed. Philadelphia: J. B. Lippincott.

- Parker, R.G. Reminiscence: A continuity theory framework. **The Gerontology**, 35(4): 515 – 525.
- Peden, A.R. 1993 Recovering in depressed women: Research with Peplau's theory. **Nursing Science Quarterly**, 6 (3): 140-146
- Porter, L. S. 1997. Telephone hotline assessment and counseling of suicidal military service veterans in the U.S.A. **Journal of Advanced Nursing**, 26(3): 716 – 722.
- Reddin, M.K. 1997. **Structured life review as a therapeutic process for elderly nursing home residents**. (CD-ROM). Abstract from: Pro Quest File: Dissertation Abstract Item: 9715327.
- Reed, P.G. 1986. Developmental resources and depression in the elderly. **Nursing Research**, 35(6): 365-374.
- Robie, David...[et al]. 1999. "Suicide prevention protocol". **American Journal of Nursing**, 99 (12): 5353-57.
- Robert, S.L. Johnson, L.H., and Keely, B. 1999. Fostering hope in the elderly congestive heart failure patient in critical care. **Geriatric Nursing**, 20(4): 195 – 199.
- Romamiuk, M., and Romamiuk, I. 1981. Looking back: An analysis of reminiscence functions and triggers. **Experimental Aging Research**, 7: 477-489
- Rosenberg, M. (1965). **Society and the adolescent self-image**. Princeton: Princeton University Press.
- Ruegg, R.C., Zisook, S., & Swerdlow, N.R. 1988. Depression in the aged. **Psychiatric Clinics of North American**, 11: 83-99.
- Rush, A.J. et al., 2000. **Handbook of psychiatric measures**. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Saizman, C., 1992. **Clinical geriatric psychopharmacology**. (2nd ed.). Baltimore: Williams & Wilkins.
- Schaefer, C. Coyne, J.C., & Lazarus, R.S. 1981. The health related function of social support. **Journal of Behavioral Medicine**, 4(1): 381 – 406.
- Scruton, S. 1989. **Counseling older people: A creative response to aging**. Great Britain Edward Arnold.
- Sellers, S.C., & Stork, P.B. 1997. Reminiscence as an intervention: Rediscovering the essence of nursing. **Nursing forum**, 32(1): 17-32.

- Sherman, K.M. 1994. **Communication and imaged in nursing**. New york: Delmar.
- Schiefer, S.J., et al. 1989. The nation and course of depression following myocardial infarction. **Archive Intern Medication**, 149: 1789-1989.
- Shive, L.R. 1986. **Basic Concepts of Psychiatric Mental Health Nursing**. Philadelphia: J.B. lippincott: 372.
- Snyder, M. 1998. Reminiscence. In M. Snyder Ed. **Compiementary alternative therapies in Nursing**. (3rd ed.). 211-219.
- Solomon, K. 1981. "The depression patient: Social antecedents of psychopathologic changes in the elderly". **Journal American Geriatric Society**, 29 (1).
- Solty, P.G. & Coats, L. 1995. The Solcos model: Facilitating reminiscence therapy. **Journal of Psychosocial Nursing**, 33(11): 21-26.
- Stauart, G.W., & Sundeen, S.T. 1987. **Principle and Practice of Psychiatric Nursing**, (3rd ed.). St. Louis: Mosby.
- Stauart, G.W., & Sundeen, S.T. 1995. **Principle and Practice of Psychiatric Nursing**, (5th ed.). St. Louis: Mosby.
- Steinman, L.E. MPH, John T. Frederick, MD, Thomas Prohaska, PHD, Willilam A. Statariano, PHD, Shron Dornberg- Lee, LcSw, Rita Fisher, MSW, pearl Beth Graub, MSSW, Katherine Leith, PHD, Kay Presby, MPH. Joseph Sharkey, PhD, Susan Snyder, MS, David Turner, Med. Nancy Wilson, MA, Lisa Yagoda, MSW, Jurgen Unutzer, MD, Mark, Snowden, MD. 2007. Recommendations for treating depression in community-based older adults. **American Journal of Preventive Medicine**, Volume 33, Issue 3, Pages 175-181.
- Steiner, D., & Marcopulos, B. 1991. Depression in the elderly: Characteristics and clinical management. **Nursing Clinics of North American**, 26(3): 585-600.
- Tate, D., et al. 1994. Coping with the late effect: Differences between depressed and non depressed polio survivors. **American Journal Physical Medication Rehabilitation**, 73(1): 27-35.
- Tessier, R., & Mechanic, D. 1978. The psychological distress and perceived health status. **Journal of Health and Social Behavior**, 19: 254-262.
- Valente, S.M. 1994. Recognizing depression in elderly patients. **American Journal of Nursing**, 94 (12): 18-25.
- Wei Chi Hsu & Hui-Ling Lai. 2004. Effects of Music on Major Depression in Psychiatric

- Inpatients. **Archives of Psychiatric Nursing**, 18(5 October): 193 – 199.
- Wang, Hsu, Cheng, 2005. The effects of reminiscence in promoting mental health of Taiwanese elderly. **International Journal of Nursing Studies**, 42: 31-36.
- Weiner, M.F., Edland, S.D., & Luszezynaka, H. 1994. Prevalence and incidence of major depression in Alzheimer's disease. **American Journal Psychiatry**, 151(7): 1006-1009.
- Weissman, M.M., Sholomskas, D., Pottenger, M., Prusoff, B.A., & Locke, B.Z. 1977. Assessing depressive symptoms in five psychiatric population: A validation study. **Journal of Epidemiology**, 106(3): 203-214.
- Wikipedia. 2006. Beck Depression Inventory. December 22, 2006. from [www.en.wikipedia.org/wiki/ Beck Depression Inventory](http://www.en.wikipedia.org/wiki/Beck_Depression_Inventory).
- Wilson, P. H, Spence, S. K., & Kavanagh, D. J. 1989. **Cognitive behavioral interviewing for adult disorder**. New York: Rout ledge.
- Zung, W.W.K. 1965. A self rating depression scale. **Archive of General Psychiatry**, 12(4): 63-70.
- Yalom, I. D. 1995. **The theory and practice of group psychology**. 4th ed. New York: Basic Books.
- Youssef, F.A.1990. The impact of group reminiscence counseling on depressed elderly population. **Nurse Practitioner**, 15(4): 32-38.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง
1. นายแพทย์เวทิส ประทุมศรี	หัวหน้ากลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลเมือง ฉะเชิงเทรา
2. ผศ.ดร.โสภณ แสงอ่อน	อาจารย์ประจำคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ
3. นางศกาวรัตน์ พวงถัดดา	พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลศรีธัญญา

ภาคผนวก ข
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

แบบประเมินความเศร้าในผู้สูงอายุไทย (TGDS)

แบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้นฉบับภาษาไทย (MMSE- Thai 2002)

แบบประเมินความรู้สึกรู้คุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ

แผนการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำ

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้อแล้วทำเครื่องหมาย (/) ลงหน้าข้อความ
ที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง

1. เพศ () 1. ชาย () 2. หญิง
2. อายุ.....ปี
3. ระดับการศึกษา

() 1. ไม่ได้เรียน	() 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย, ปวช
() 2. ประถมศึกษา	() 5. ปวศ., อนุปริญญา
() 3. มัธยมศึกษาตอนต้น	() 6. ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป
4. สถานภาพสมรส

() 1. โสด	() 3. หย่า/หม้าย
() 2. สมรส	
5. จำนวนสมาชิกในครอบครัว

() 1. 1-2 คน
() 2. 3-5 คน
() 3. มากกว่า 5 คน
6. รายได้ครอบครัวต่อเดือน

() 1. ต่ำกว่า 1,000 บาท
() 2. 1,001 – 3,000 บาท
() 3. 3,001 บาทขึ้นไป
() 5,000 บาทขึ้นไป
7. ประวัติโรคประจำตัว

() 1. ไม่มี
() 2. มีระบุ.....
8. ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว

() 1. ไม่มี
() 2. มี ระบุ.....
9. ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตในครอบครัว

() 1. ไม่มี
() 2. มี ระบุ.....

แบบประเมินความเครียดในผู้สูงอายุไทย (TGDS)

ของกลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพสมอง (2537)

ชื่อ.....อายุ.....HN.....

วันที่.....ที่อยู่.....โทร.....

โปรดอ่านข้อความในแต่ละข้ออย่างละเอียด และประเมินความรู้สึกของท่านในช่วงเวลา
หนึ่งสัปดาห์ที่ผ่านมา

ให้ขีด (/) ลงในช่องที่ตรงกับ “ ใช่ ” ถ้าข้อความในข้อนั้นตรงกับความรู้สึกของท่าน

ให้ขีด (/) ลงในช่องที่ตรงกับ “ ไม่ใช่ ” ถ้าข้อความในข้อนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของท่าน

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	คะแนน
1. คุณพอใจกับชีวิตความเป็นอยู่ตอนนี้*			
2. คุณไม่ชอบทำในสิ่งที่เคยสนใจหรือเคยทำเป็นประจำ			
3. คุณรู้สึกชีวิตของคุณช่วงนี้ว่างเปล่าไม่รู้จะทำอะไร			
4. คุณรู้สึกเบื่อหน่ายบ่อยๆ			
5. คุณหวังว่าจะมีสิ่งที่ดีเกิดขึ้นในวันหน้า*			
6. คุณมีเรื่องกังวลอยู่ตลอดเวลา และเลิกคิดไม่ได้			
7. ส่วนใหญ่แล้วคุณรู้สึกอารมณ์ดี*			
8. คุณรู้สึกกลัวว่าจะมีเรื่องไม่ดีเกิดขึ้นกับคุณ			
9. ส่วนใหญ่คุณรู้สึกมีความสุข*			
10. บ่อยครั้งที่คุณรู้สึกไม่มีที่พึ่ง			
11. คุณรู้สึกกระวนกระวาย กระสับกระส่ายบ่อยๆ			
12. คุณชอบอยู่กับบ้านมากกว่าที่จะออกนอกบ้าน			
13. บ่อยครั้งที่คุณรู้สึกวิตกกังวลเกี่ยวกับชีวิตข้างหน้า			
14. คุณคิดว่าความจำของคุณไม่ดีเท่าคนอื่น			
15. การที่มีชีวิตอยู่ถึงปัจจุบันนี้ เป็นเรื่องที่น่ายินดีหรือไม่*			
16. คุณรู้สึกหมกมึนกำลังใจ หรือเศร้าใจบ่อยๆ			
17. คุณรู้สึกว่าชีวิตคุณค่อนข้างไม่มีคุณค่า			
18. คุณรู้สึกกังวลมากกว่าชีวิตที่ผ่านมา			
19. คุณรู้สึกว่าชีวิตนี้ยังมีเรื่องน่าสนุกอีกมาก*			
20. คุณรู้สึกลำบากที่จะเริ่มต้นทำอะไรใหม่ๆ			
21. คุณรู้สึกกระตือรือร้น*			

22. คุณรู้สึกสิ้นหวัง			
23. คุณคิดว่าคนอื่นดีกว่าคุณ			
24. คุณอารมณ์เสียบ่อยกับเรื่องเล็กน้อยๆ อยู่เสมอ			
25. คุณรู้สึกอยากร้องไห้บ่อยๆ			
26. คุณมีความตั้งใจในการทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้ไม่นาน			
27. คุณรู้สึกสดชื่นในเวลาตื่นนอนตอนเช้า*			
28. คุณไม่อยากพบปะพูดคุยกับคนอื่น			
29. คุณตัดสินใจอะไรได้เร็ว*			
30. คุณมีจิตใจสบาย แจ่มใสเหมือนก่อน*			

หมายเหตุ

ลักษณะคำถาม เป็นความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองทางด้านกาย ใจ และสังคม

ข้อความที่เกี่ยวกับความรู้สึกทางด้านบวก มี 10 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 5,7, 9, 15, 19, 21, 27, 29, และ 30 ถ้าตอบว่า “ไม่ใช่” ให้ 1 คะแนน

ข้อความที่เกี่ยวกับความรู้สึกทางด้านลบ มี 20 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2, 3,4, 6,8, 10,11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 20,22, 23, 24, 25, 26, และ ข้อ 28 ถ้าตอบว่า “ใช่” ให้ 1 คะแนน

การแปลผล

คะแนน 0-12	เป็นค่าปกติ
คะแนน 13 - 17	มีความเล็กน้อย
คะแนน 18 - 24	มีความเศร้าปานกลาง
คะแนน 25 – 30	มีความเศร้ารุนแรง

แบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้นฉบับภาษาไทย (MMSE- Thai 2002)

ในกรณีที่ผู้ถูกทดสอบอ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ ไม่ต้องทำข้อ 4 ,9 และ 10

บันทึกคำตอบไว้ทุกครั้ง(ทั้งคำตอบที่ถูกต้องและผิด)

คะแนน

1. Orientation for time (5 คะแนน) (ตอบถูกข้อละ 1 คะแนน)

- 1.1 ปีนี้ พ.ศ. อะไร
- 1.2 วันนี้ วันอะไร
- 1.3 เดือนนี้ เดือนอะไร
- 1.4 ปีนี้ ปีอะไร
- 1.5 ฤดูนี้ ฤดูอะไร

2. Orientation for place (5 คะแนน) (ตอบถูกข้อละ 1 คะแนน)

- 2.1 สถานที่ตรงนี้เรียกว่าอะไรและ ชื่ออะไร
- 2.2 ขณะนี้อยู่ที่ชั้นที่เท่าไรของตัวอาคาร
- 2.3 ที่นี้อยู่ในอำเภออะไร
- 2.4 ที่นี้จังหวัดอะไร
- 2.5 ที่นี้ภาคอะไร

3. Registration (3 คะแนน)

ต่อไปนี้เป็นารทดสอบความจำ ดิฉัน จะบอกชื่อ 3 อย่าง ตั้งใจฟังให้คินะ เพราะจะบอกครั้งเดียว ไม่มีการบอกซ้ำอีก เมื่อดิฉันพูดจบ ให้พูดทบทวน ตามที่ได้ยิน ให้ครบทั้ง 3 ชื่อ แล้วพยายามจำไว้ให้ดีเดี๋ยวดิฉันถามซ้ำ

- การบอกชื่อแต่ละคำให้ห่างกันประมาณหนึ่งวินาที ต้องไม่ช้าหรือเร็วเกินไป (พูด 1 คำได้ 1 คะแนน)

- ดอกไม้ แม่น้ำ รถไฟ

ในกรณีที่ทำแบบทดสอบซ้ำภายใน 2 เดือน ให้ใช้คำว่า

- ต้นไม้ ทะเล รถยนต์

4. Attention/ Calculation (5 คะแนน) (ให้เลือกทำข้อใดข้อหนึ่ง)

ข้อนี้เป็นการคิดเลขในใจเพื่อทดสอบสมาธิ คิดเลขในใจเป็นไหม

ถ้าตอบคิดเป็น ให้ทำข้อ 4.1 ถ้าตอบคิดไม่เป็น ให้ทำข้อ 4.2

- 4.1 “ ข้อนี้คิดในใจ เอา 100 ตั้ง ลบออกทีละ 7 ”

ไปเรื่อยๆ ได้ผลลัพธ์เท่าไรบอกมา

บันทึกคำตอบตัวเลขไว้ทุกครั้ง (ทั้งคำตอบที่ถูกต้องและผิด) ทำทั้งหมด 5 ครั้ง ถ้าลบได้ 1, 2. หรือ 3 แล้วตอบไม่ได้ ก็คิดคะแนนเท่าที่ทำได้ ไม่ต้องย้ายไปทำข้อ 4.2

- 4.2 ดิฉัน จะสะกดคำว่า มะนาว ให้ฟัง ฟังแล้วให้สะกดออกหลังจากพยัญชนะตัวหลังไปตัวแรก

คำว่ามะนาวสะกดว่า มะ-น้ำ-สระอะ นอ-หนุ-สระอา-วอ-แหวน

สะกดให้ฟังซิ

.....
.....
.....
.....
.....
ว า น ะ ม

5. Recall (3 คะแนน)

“เมื่อสักครู่นี้ให้จำของ 3 อย่าง จำได้ไหมมีอะไรบ้าง” (ตอบถูก 1 คำได้ 1 คะแนน)

ดอกไม้ แม่น้ำ รถไฟ

ในกรณีที่ทำแบบทดสอบซ้ำภายใน 2 เดือน ให้ใช้คำว่า

ดันไม้ ทะเล รถยนต์

6. Naming (2 คะแนน)

6.1 ยื่นดินสอให้ผู้ถูกทดสอบดูและถามว่า

“ของสิ่งนี้เรียกว่าอะไร”

6.2 ชี้นำพิกาะข้อมือให้ผู้ถูกทดสอบดูและถามว่า

“ของสิ่งนี้เรียกว่าอะไร”

7. Repetition (1 คะแนน) (พูดตามได้ถูกต้องได้ 1 คะแนน)

“ตั้งใจฟังนะ เมื่อพูดข้อความนี้แล้ว” ให้พูดตาม จะบอกทีหลัง

“ใครใครขายไก่ไข่”

8. Verbal command (3 คะแนน)

“ฟังดีๆนะเดี๋ยว จะส่งกระดาษให้ แล้วให้ รับด้วยมือขวา พับครึ่ง แล้ววางไว้บนโต๊ะ”

ผู้ทดสอบแสดงกระดาษเปล่าขนาดประมาณ เอ 4 ไม่มีรอยพับ ให้ผู้ถูกทดสอบ

รับด้วยมือขวา พับครึ่ง กลับตาได้

.....

9. Written command (1 คะแนน)

ต่อไปนี้เป็นคำสั่งที่เขียนเป็นตัวหนังสือ ต้องการให้อ่านแล้วทำตาม จะอ่านออกเสียงหรืออ่านในใจก็ได้ ผู้ทดสอบแสดงกระดาษที่เขียนว่า “กลับตา

.....

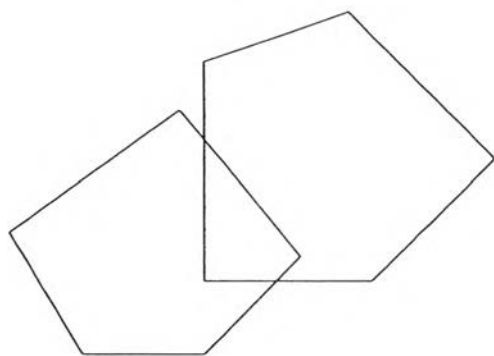
10. Writing (1 คะแนน)

ข้อนี้เป็นคำสั่ง “ให้เขียนข้อความอะไรก็ได้ที่อ่านแล้วรู้เรื่อง” หรือมีความหมายมา 1 ประโยค

.....

11. Visuoconstruction (1 คะแนน)

ข้อนี้เป็นคำสั่ง “จงวาดภาพให้เหมือนภาพตัวอย่าง”



คะแนนรวม.....คะแนน

ชื่อผู้ถูกประเมิน.....อายุ.....ปี

วันเดือนปี.....

จุดตัด (Cut- off point) สำหรับคะแนนที่สงสัยภาวะสมองเสื่อม (Cognitive impairment)

ระดับการศึกษา	คะแนน	
	จุดตัด	เต็ม
ผู้สูงอายุปกติไม่ได้เรียนหนังสือ (อ่านไม่ออก- เขียนไม่ได้)	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 14	23 (ไม่ต้องทำข้อ 4,9,10)
ผู้สูงอายุปกติเรียนระดับประถมศึกษา	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 17	30
ผู้สูงอายุปกติเรียนระดับสูงกว่า ประถมศึกษา	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 22	30

เครื่องมือที่ใช้ในการกำกับการศึกษา

แบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ

คำชี้แจง ให้ผู้สัมภาษณ์ขีดเครื่องหมาย “ / “ ในช่อง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย เห็นด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง ตามที่ผู้สูงอายุตอบ

ผู้สัมภาษณ์ชี้แจงให้ผู้สูงอายุทราบว่า ข้อความที่ได้อ่านต่อไปนี้จะตรงกับความรู้สึกของผู้สูงอายุเพียงใด โดยเลือกเพียงคำตอบเดียว คำตอบไม่มีถูกหรือผิด

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นอย่างมากหรือเป็นส่วนใหญ่

เห็นด้วย หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้น

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นอย่างมากหรือเป็นส่วนใหญ่

ข้อ	ข้อความ	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็น ด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1	ท่านเป็นคนคุณค่าทัดเทียมผู้อื่น				
2	ท่านยังเป็นที่พึ่งพาของลูกหลานเสมอ				
3	ท่านรู้สึกว่าคุณทำอะไรไม่สำเร็จเลย				
4	ท่านสามารถทำสิ่งต่าง ๆ ดีเท่าผู้อื่นในวัยเดียวกัน				
5	ท่านมีความภาคภูมิใจในตนเองน้อยเหลือเกิน				
6	ท่านมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง				
7	โดยทั่วไปท่านพอใจในตนเอง				
8	ท่านรู้สึกมีความนับถือตนเองน้อยกว่าที่ควรจะเป็น				
9	ขณะนี้ท่านรู้สึกว่าตนเองไร้ประโยชน์				
10	บางครั้งท่านคิดว่าท่านไม่มีอะไรดีเลย				

มีเกณฑ์การให้คะแนนสำหรับข้อคำถามที่มีความหมายทางบวกซึ่งได้แก่ข้อ 1, 2, 4, 6 และ 7 โดยกำหนดให้ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งเท่ากับ 1 คะแนน ไม่เห็นด้วยเท่ากับ 2 คะแนน เห็นด้วยเท่ากับ 3 คะแนน เห็นด้วยอย่างยิ่งเท่ากับ 4 คะแนน สำหรับข้อคำถามที่มีความหมายทางลบซึ่งได้แก่ข้อ 3, 5, 8, 9 และ 10 โดยกำหนดให้ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งเท่ากับ 4 คะแนน ไม่เห็นด้วย เท่ากับ 3 คะแนน เห็นด้วยเท่ากับ 2 คะแนน เห็นด้วยอย่างยิ่งเท่ากับ 1

คะแนนรวมของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในช่วง 10-40 คะแนน แปลผลตามเกณฑ์มีผู้วิจัยกำหนดเป็น 3 ระดับ ดังนี้

10.00 – 20.00 คะแนน หมายถึง มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับต่ำ

20.01– 30.00 คะแนน หมายถึง มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง

30.01 – 40.00 คะแนน หมายถึง มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูง

แผนการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำต่ออาการซึมเศร้าใน
ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า อำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี ครั้งที่ 1

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	เกณฑ์การประเมิน
<p>1. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดำเนินชีวิตในครอบครัวและในชุมชนของตนและปัญหาที่ห่วงใยต้องการแก้ไขสร้างความคุ้นเคยและเกิดความไว้วางใจในกลุ่มระหว่างผู้ศึกษากับผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าและระหว่างผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าด้วยกัน</p> <p>2. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าเข้าใจวัตถุประสงค์ระเบียบการเข้ากลุ่มการปฏิบัติตนในฐานะสมาชิกกลุ่ม</p> <p>3. เพื่อสร้างบรรยากาศความเป็นกันเอง</p>	<p>- การสร้างสัมพันธภาพ</p> <p>- การแนะนำตนเองของผู้ศึกษาและผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า</p> <p>- วัตถุประสงค์ของกิจกรรมการพยาบาลที่เน้นความทรงจำบำบัด</p>	<p><u>ระยะเริ่มต้น</u></p> <p>1. ผู้ศึกษา และผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า นั่งเป็นวงกลมหันหน้าเข้ากัน</p> <p>2. ผู้ศึกษาและผู้สูงอายุโรคซึมเศร้าแนะนำตนเอง</p> <p>ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 10 นาที</p> <p><u>ระยะดำเนินการ</u></p> <p>3. ผู้ศึกษาบอกวัตถุประสงค์ระยะเวลาในการทำกลุ่ม</p> <p>4. ผู้ศึกษาสนับสนุนให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าในกลุ่มร่วมกันหาข้อตกลง</p> <p>5. ผู้ศึกษาสร้างบรรยากาศให้เกิดความผ่อนคลาย.....</p> <p>6. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าเล่าประสบการณ์การดำเนินชีวิต</p> <p>7. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าแสดงความคิดเห็นซักถามถึงเหตุการณ์...และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 40 นาที</p> <p><u>ระยะสิ้นสุด</u></p> <p>8. ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าสรุป</p> <p>9. ผู้ศึกษารวบรวมประเด็นต่างๆ</p> <p>ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 10 นาที</p>	<p>1. ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าพูดคุยทักทายกับผู้ศึกษาและผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าในกลุ่ม และทราบชื่อผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าคนอื่นได้อย่างน้อย 5 คน</p> <p>2. มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ศึกษากับผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าและผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าในกลุ่ม มีการทักทายพูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ การดำเนินชีวิตของแต่ละคน บรรยากาศในกลุ่มไม่เคร่งเครียด</p> <p>3. ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าสามารถ บอกวัตถุประสงค์ ระเบียบการเข้ากลุ่ม การปฏิบัติตน ในฐานะสมาชิกกลุ่มและประโยชน์ที่จะได้รับได้</p>

**แผนการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำต่ออาการซึมเศร้าใน
ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า จังหวัดชลบุรี ครั้งที่ 2**

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	เกณฑ์การประเมิน
<p>1. เพื่อระบอบความคับข้องใจด้านความคิด ความรู้สึก อารมณ์ต่อประสบการณ์ชีวิต</p> <p>2. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าเข้าใจสภาพจิตใจของตนเอง ความรู้สึก ตระหนักรู้เอกลักษณ์ของตนเอง</p>	<p>1. การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด และวัตถุประสงค์ของกิจกรรมการพยาบาลที่เน้นความทรงจำบำบัด</p> <p>2. ศึกษาจากเหตุการณ์ที่สำคัญในอดีตโดยมีสิ่งกระตุ้น</p>	<p><u>ระยะเริ่มต้น</u></p> <p>1. ผู้ศึกษากล่าวเปิดกลุ่ม ทักทายผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าทบทวนระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 5 นาที</p> <p><u>ระยะดำเนินการ</u></p> <p>2. ผู้ศึกษาเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุโรคซึมเศร้าเล่าถึงประสบการณ์การแก้ไขปัญหาก็ทำให้เกิดความคับข้องใจในอดีตซึ่งเป็นปัญหาและอุปสรรคที่ผ่านมาของชีวิต บอกความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์ดังกล่าว ผู้ศึกษารับฟังอย่างเข้าใจ ใช้เทคนิคคำถามปลายเปิดในการสนทนา และยอมรับความรู้สึกของผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า</p> <p>3. ให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้านำสิ่งกระตุ้น เพื่อให้เกิดการระลึกถึงเหตุการณ์ที่สำคัญของแต่ละคน</p> <p>4. ผู้ศึกษากระตุ้นให้ผู้สูงอายุโรคซึมเศร้าแสดงความคิดเห็น และสนับสนุนให้กำลังใจ แลกเปลี่ยนประสบการณ์</p> <p>ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 45 นาที</p> <p><u>ระยะสิ้นสุด</u></p> <p>7. ผู้ป่วยสูงอายุช่วยกันสรุป.....</p> <p>9. ผู้นำกลุ่มสรุปสาระสำคัญ....</p> <p>ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 10 นาที</p>	<p>1. ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าสามารถระบอบความคับข้องใจเกี่ยวกับประสบการณ์อุปสรรคและปัญหาที่ผ่านมาของชีวิต และบอกเล่าถึงการแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น</p> <p>2. ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้ามีการแสดงอาการทางอารมณ์ คำพูดและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในรายละเอียดเกี่ยวกับประสบการณ์การแก้ไขปัญหาก็ทำให้เกิดความคับข้องใจ</p> <p>3. ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าเกิดการรับรู้เกี่ยวกับตนเองที่ถูกต้อง</p>

แผนการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำต่ออาการซึมเศร้าใน
ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า จังหวัดชลบุรี ครั้งที่ 3

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	เกณฑ์การประเมิน
<p>1. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าได้มองเห็นศักยภาพและความสามารถในการดำเนินชีวิต</p> <p>2. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าเกิดความภูมิใจในตนเองและเข้าใจในชีวิต</p> <p>3. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าได้พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ แสดงความคิดเห็น และร่วมกันแสดงความรู้สึกลงในความสำเร็จในการดำเนินชีวิตที่ผ่านมาในทุกด้านรวมถึงการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพกาย จิตและความเชื่อทางศาสนา</p> <p>4. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง จากการร่วมกันอภิปรายภายในกลุ่ม</p>	<p>1. การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด และวัตถุประสงค์ของกิจกรรมการพยาบาลที่เน้นความทรงจำบำบัด</p> <p>2. ศึกษาการวางแผนในการดำเนินชีวิตในปัจจุบันและอนาคต</p>	<p><u>ระยะเริ่มต้น</u></p> <p>1. ผู้ศึกษากล่าวเปิดกลุ่ม ทักทายผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า ทบทวนกิจกรรมระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 5 นาที</p> <p><u>ระยะดำเนินการ</u></p> <p>2. ผู้ศึกษาเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าเล่าเรื่องความสำเร็จในการดำเนินชีวิตที่ผ่านมาในทุกด้านรวมถึงการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพกาย จิตและความเชื่อทางศาสนา</p> <p>3. ให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า นำสิ่งกระตุ้น เพื่อให้เกิดการระลึกถึงเหตุการณ์ที่สำคัญของแต่ละบุคคล</p> <p>4. ผู้ศึกษาเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสูงอายุแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่คล้ายคลึงกัน</p> <p>ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 45 นาที</p> <p><u>ระยะสิ้นสุด</u></p> <p>7. ผู้ป่วยสูงอายุช่วยกันสรุปเนื้อหาข้อคิดเห็น</p> <p>8. ผู้นำกลุ่มสรุปสาระสำคัญสูงอายุ</p> <p>ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 10 นาที</p>	<p>1. ผู้สูงอายุโรคซึมเศร้าได้พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ แสดงความคิดเห็นและร่วมกันแสดงความรู้สึกลงในความสำเร็จในการดำเนินชีวิต</p> <p>2. ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าเกิดการรับรู้เกี่ยวกับตนเองที่ถูกต้อง ใกล้เคียงกับคนในความเป็นจริง และเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง</p>

แผนการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำต่ออาการซึมเศร้าใน
ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า อำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี ครั้งที่ 4

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	เกณฑ์การประเมิน
1. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุได้เรียนรู้การสร้างกำลังใจและสามารถปฏิบัติกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในการดำรงชีวิตอย่างคุณค่าในครอบครัวและสังคม การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในดำเนินชีวิต	1. การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด และวัตถุประสงค์ของกิจกรรมการพยาบาลที่เน้นความทรงจำบำบัด	<u>ระยะเริ่มต้น</u> 1. ผู้ศึกษาทักทายผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า ทบทวนกิจกรรมที่ผ่านมา 2. วัตถุประสงค์ ของกิจกรรมครั้งนี้ ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 5 นาที	1. ผู้ป่วยอายุโรคซึมเศร้าสามารถได้เรียนรู้การสร้างกำลังใจให้แก่ตนเอง เกิดความหวังในการดำเนินชีวิตและการแก้ปัญหาที่จะเกิดขึ้นในชีวิตต่อไป
2. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุเกิดความหวังในการดำเนินชีวิตและจัดการกับความทุกข์จากอาการซึมเศร้า	2. ศึกษาการวางแผนในการดำเนินชีวิตในปัจจุบันและอนาคต	3. ผู้ศึกษาให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าพูดถึงการวางแผนในการดำเนินชีวิตในปัจจุบันและอนาคต 4. ผู้ศึกษาเปิด โอกาสให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าพูดถึงการให้กำลังใจและสามารถปฏิบัติกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในการดำรงชีวิตอย่างคุณค่าในครอบครัวและสังคม การแลกเปลี่ยน	2. ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าสามารถแสดงความคิดเห็นในเรื่องการวางแผนในการดำเนินชีวิตในอนาคต และแก้ปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดำเนินชีวิตเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหา ร่วมกันภายในกลุ่ม
3. เพื่อส่งเสริมให้เกิดกำลังใจต่อผู้ชีวิตที่เหลืออยู่อย่างคุ้มค่าและมีความหวัง		5. ผู้ศึกษากระตุ้นให้ผู้ป่วยสูงอายุแลกเปลี่ยนความรู้สึก ประสบการณ์ในการจัดการกับความทุกข์จากอาการซึมเศร้า 6. ผู้ศึกษากระตุ้นให้ผู้ป่วยสูงอายุร่วมกันหาแนวทาง..... ระยะนี้ใช้เวลา 45 นาที <u>ระยะสิ้นสุด</u> 7. ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าแสดงความคิดเห็นในประสบการณ์ที่ได้รับ 8. ผู้ศึกษาสรุปสาระสำคัญของภารกิจปราช ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 10 นาที	

แผนการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำบำบัดอาการซึมเศร้าใน
ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า อำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี ครั้งที่ 5

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	เกณฑ์การประเมิน
<p>1. เพื่อให้เกิดการนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้</p> <p>2. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าเกิดความภาคภูมิใจในตนเองในความสำเร็จของชีวิตที่ผ่านมา</p> <p>3. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง</p> <p>4. เพื่อยุติกิจกรรมระหว่างผู้ศึกษาและผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าด้วยกันด้วยความเป็นมิตรอย่างมีความสุข</p>	<p>1. การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด และวัตถุประสงค์ของกิจกรรม</p> <p>2 การนำประสบการณ์ที่ได้จากการทำกิจกรรมมาประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาโดย</p>	<p><u>ระยะเริ่มต้น</u></p> <p>1. ผู้ศึกษากล่าวเปิดกลุ่ม ทักทายผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า ทบทวนกิจกรรมที่ผ่านมา</p> <p>2. วัตถุประสงค์ของกิจกรรมครั้งนี้</p> <p>ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 5 นาที</p> <p><u>ระยะดำเนินการ</u></p> <p>3. ผู้ศึกษาเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุโรคซึมเศร้าได้ประเมินความรู้สึก ประสบการณ์ ประโยชน์ที่ได้รับจากการทำกิจกรรม การวางแผนนำไปใช้ในชีวิตประจำวันของตน และแนวทางการดำเนินชีวิตในอนาคต โดยให้ผู้สูงอายุโรคซึมเศร้านำเสนอความรู้สึกและความคิดเห็นของตนเอง ความสำเร็จและความภาคภูมิใจของตน หลังจากนั้นผู้ศึกษากระตุ้นให้ผู้สูงอายุโรคซึมเศร้าได้ แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ แนวทางการดำเนินชีวิตในอนาคต</p> <p>ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 40 นาที</p> <p><u>ระยะสิ้นสุด</u></p> <p>4. ผู้ศึกษาสรุปสาระสำคัญ</p> <p>ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 15 นาที</p>	<p>1. ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าบอกประโยชน์ของการเข้ากลุ่มความทรงจำบำบัดได้</p> <p>2. ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าบอกแนวทางการดำเนินชีวิตในอนาคตของตนเอง</p> <p>3. ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าบอกแนวทางในการแก้ไขปัญหาในเรื่องต่างๆที่เกี่ยวข้องกับอาการซึมเศร้า</p> <p>4. ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้านำเสนอ ความสำเร็จและความภาคภูมิใจ</p> <p>5. ผู้ศึกษาและผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้ากล่าวอำลา จากกันอย่างมีความสุข</p>

ภาคผนวก ก

ใบหนังสือยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษา
(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการศึกษา การศึกษาการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำต่ออาการซึมเศร้าในผู้ป่วย
สูงอายุโรคซึมเศร้า อำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี

เลขที่ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษา.....

ข้าพเจ้าได้ทราบจากผู้ศึกษาชื่อ นางสาวสมทรง โปปัญญาะกุล นิสิตหลักสูตร
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช แผนก จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ที่อยู่ 385-387 ถนนศรีบุญชู อำเภอพนัสนิคม จังหวัดชลบุรี 20140 โทรศัพท์ 087- 7596203

ซึ่งข้าพเจ้าได้ลงนามด้านท้ายของหนังสือนี้ถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะและแนวทางการศึกษา
โครงการศึกษาอิสระรวมทั้งทราบถึงผลดี ผลข้างเคียงและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ข้าพเจ้าได้ซักถาม
ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษาดังกล่าวนี้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาโครงการศึกษาอิสระครั้งนี้ ด้วยความสมัครใจและอาจถอน
ตัวจากการเข้าร่วมโครงการศึกษาอิสระนี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล พร้อมทั้งยอมรับ
ผลข้างเคียงและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น โดยจะปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ศึกษา

ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้ศึกษาว่า หากข้าพเจ้าได้รับความผิดปกติเนื่องจากการศึกษาครั้งนี้
ข้าพเจ้าจะได้รับความคุ้มครองทางกฎหมาย และข้าพเจ้าจะแจ้งผู้ทำการศึกษาทันที ในกรณีที่มีได้
แจ้งให้ผู้ทำการศึกษาทราบในทันทีถึงความผิดปกติที่เกิดขึ้นได้ จะถือว่าข้าพเจ้าทำให้การคุ้มครอง
ความปลอดภัยของข้าพเจ้าเป็น โฆษะ(ตามที่กฎหมายกำหนด)

ข้าพเจ้ายินดีให้ข้อมูลของข้าพเจ้าแก่คณะผู้ศึกษาเพื่อประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้
สุดท้ายนี้ ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษานี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ได้ระบุไว้แล้วในข้างต้น

.....
สถานที่/วันที่

.....
ลงนามผู้เข้าร่วมศึกษา

.....
สถานที่/วันที่

.....
(นางสาวสมทรง โปปัญญาะกุล)

.....
ลงนามผู้ศึกษาหลัก

.....
สถานที่/วันที่

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

.....
ลงนามพยาน

ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Patient/Participant Information Sheet)

1. ชื่อโครงการศึกษาอิสระ การศึกษาการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำต่ออาการซึมเศร้าในผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า อำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี
2. ชื่อผู้ศึกษา นางสาวสมทรง โปปัญญาะกุล
 นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
 สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช แผนก ข
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. สถานที่ปฏิบัติงาน สถานีนามข้านหนองเสม็ด ต.บ่อทอง อ. บ่อทอง จ. ชลบุรี 20270
 โทรศัพท์ที่ทำงาน 038 209242 โทรศัพท์เคลื่อนที่ 087- 7596203
4. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้คำยินยอมและเอกสารอื่นๆที่ให้แก่ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในโครงการศึกษาอิสระประกอบด้วยคำอธิบายดังต่อไปนี้
 - 4.1 โครงการนี้เกี่ยวข้องกับการศึกษา
 - 4.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา
 เพื่อเปรียบเทียบอาการซึมเศร้าของผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าก่อนและหลังการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำ
 - 4.3 การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบหนึ่งกลุ่ม วัดก่อน – หลังการทดลอง ที่ผู้ศึกษาคาดว่า จะไม่มีความเสี่ยงใดๆ เกิดขึ้นกับผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าที่เข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ ข้อมูลของผู้ที่เข้าร่วมโครงการศึกษาจะถูกถอดเป็นรหัสผลการศึกษาที่ตีพิมพ์จะไม่มีชื่อของผู้ที่เข้าร่วมโครงการ
5. รายละเอียดและขั้นตอนที่ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาอิสระจะได้รับการปฏิบัติในการศึกษานี้ จะเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า ดังนี้
6. ผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าที่เข้าร่วมกลุ่มตัวอย่าง จะได้รับการเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำ และมีการประเมินผลโดยใช้แบบวัดความเศร้าและแบบประเมินความมีคุณค่าในตนเอง
7. หากท่านมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้และสามารถติดต่อกับผู้ศึกษาในกรณีมีปัญหา(ตลอด 24 ชั่วโมง) สามารถติดต่อผู้ศึกษา คือ นางสาวสมทรง โปปัญญาะกุล ได้ตลอดเวลาที่เบอร์โทรศัพท์เคลื่อนที่ 087- 7596203
7. หากผู้ศึกษามีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาอิสระ ผู้ศึกษาจะแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบอย่างรวดเร็วโดยไม่ชักช้า
8. ข้าพเจ้าได้ทราบข้อมูลของโครงการขั้นต้น ตลอดจนข้อดี ข้อเสีย ที่ได้รับจากการเข้าร่วมโครงการในครั้งนี้ และยินยอมเข้าร่วมในโครงการดังกล่าว

9. ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะปฏิเสธที่จะเข้าร่วมหรือสามารถถอนตัวจากโครงการศึกษาได้ทุกขณะ โดยการปฏิเสธที่จะเข้าร่วมการศึกษาคั้งนี้ ไม่มีผลต่อการเข้ารับบริการที่สถานีอนามัยบ้านหนองเสม็ดแต่ประการใด
10. ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนแก่ประชากรกลุ่มตัวอย่างหรือผู้ที่มีส่วนร่วมในการศึกษาในการศึกษาอิสระ
11. ผลการศึกษาอิสระจะนำเสนอในภาพรวม และนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาอิสระเท่านั้น ส่วนชื่อและที่อยู่ของผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาจะได้รับการปกปิด ยกเว้นว่าได้รับคำยินยอมไว้โดยกฎระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้องเท่านั้น จึงจะเปิดเผยข้อมูลแก่สาธารณชนได้ ในกรณีที่ผลการศึกษาอิสระได้รับการตีพิมพ์
12. จำนวนของผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้า ที่ได้รับการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้มีจำนวน 20 ราย

ภาคผนวก ง

สถิติที่ใช้ในการศึกษา

1. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์เครื่องมือการศึกษา กำหนดหาค่าความเที่ยงใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's coefficient) ดังนี้ (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และคณะ, 2535 : 212)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum \sigma^2_i}{\sigma^2_x} \right]$$

α	=	ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ
n	=	จำนวนข้อคำถามทั้งหมดในแบบวัด
σ^2_i	=	ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
σ^2_x	=	ความแปรปรวนของคะแนนของผู้ตอบทั้งหมด

2. เปรียบเทียบคะแนนอาการซึมเศร้าของผู้ป่วยสูงอายุโรคซึมเศร้าก่อนและหลังการพยาบาลที่เน้นการใช้ความทรงจำ ใช้สถิติทดสอบแบบกลุ่มที่ไม่มีอิสระต่อกัน (Paired t-test) มีสูตรดังนี้

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{\frac{n \sum D^2 - (\sum D)^2}{n - 1}}}$$

$$df = n - 1$$

เมื่อ	t	คือ	ค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง
	D	คือ	ผลต่างคะแนนในแต่ละคู่
	n	คือ	จำนวนคู่

ประวัติผู้เขียนโครงการศึกษาอิสระ

นางสาวสมทรง โปปัญญาะกุล เกิดวันที่ 10 ตุลาคม พ.ศ. 2515 จังหวัดชลบุรี สำเร็จการศึกษา ประกาศนียบัตรวิชาการพยาบาลและผดุงครรภ์ จากวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี เมื่อ พ.ศ. 2536 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เมื่อ พ.ศ. 2546 และสำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรีเมื่อ พ.ศ. 2547 ได้รับทุนการศึกษาจากกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เข้ารับการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2549 ปัจจุบันรับราชการ ในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7 สถานีอนามัยบ้านหนองเสม็ด ตำบลบ่อแก้ว อำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี