

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของญาติในการดูแลผู้ป่วย แอลกอฮอล์ ในโรงพยาบาลราชบุรี

Factors Affecting on Caring Behavior of Alcoholic Patients' Family in Ratchaburi Hospital

สมนึก หลิมศิริรัตน์ พ.บ., ว.ว. จิตเวชศาสตร์
กลุ่มงานจิตเวช
โรงพยาบาลราชบุรี

Somnuk Limsiratana M.D.
Certified Board of Psychiatry
Psychiatric Division, Ratchaburi Hospital

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัย เจตคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์ ความตระหนักในบทบาทของผู้ดูแล สัมพันธภาพระหว่างญาติกับผู้ป่วย และการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของญาติในการดูแลผู้ป่วยแอลกอฮอล์ กลุ่มตัวอย่างคือ ญาติของผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่ามีภาวะการติดแอลกอฮอล์ที่เข้ามารับการรักษาที่คลินิกยาเสพติด โรงพยาบาลราชบุรี ในช่วงเวลาตั้งแต่เดือนกรกฎาคม ถึงเดือนธันวาคม 2548 จำนวน 157 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธี เฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ, สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้ามาสมการ ผลการวิจัยพบว่า ทัศนคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์ ความตระหนักในบทบาทของผู้ดูแลและการสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมกันทำนาย พฤติกรรมของญาติในการดูแลผู้ป่วยแอลกอฮอล์ได้ร้อยละ 49.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

คำสำคัญ พฤติกรรมการดูแล / ผู้ป่วยแอลกอฮอล์ / ญาติ

ABSTRACT

The purpose of this study was to identify the effect of attitude to alcohol drinking, the realization of caregiver role, relationships between caregivers and the patients, and social support on caring behavior of alcoholic patients, family caregivers. The samples were 157 family caregivers of alcohol dependent patients who came for treatment at the drug abstinent clinic at Ratchaburi hospital during July to August 2005. They were selected by purposive sampling. The study instruments were questionnaires developed by the researcher. Data were analyzed by percentage, correlation and the Stepwise Multiple Regression Analysis technique. The results were the attitude to alcohol drinking, the realization of caregiver role and social supports predicted

the caring behavior of alcoholic patients' family at the percentage of 49.9, with a statistical significance at .001.

Key Word : caring behavior / alcoholic patient / family caregivers

บทนำ

จากสถานการณ์ของผู้ป่วยแอลกอฮอล์ที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลราชบุรี ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปี 2546 ถึง ปี 2548 มีผู้ป่วยรวม 248 ราย, 759 ราย และ 1,192 ราย ตามลำดับ และที่ผ่านมาพบปัญหาสำคัญในการรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ คือ การกลับไปดื่มหรือกลับไปติดซ้ำเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน จากข้อมูลของคลินิกยาเสพติด โรงพยาบาลราชบุรี ตั้งแต่ปี 2546 ถึง ปี 2548 มีสถิติผู้ป่วยที่ไม่สามารถเลิกดื่มแอลกอฮอล์ได้ ร้อยละ 57.2, 55.8 และ 56.1 ตามลำดับ ซึ่งจากการวิเคราะห์สาเหตุ พบว่าปัญหาดังกล่าว ส่วนหนึ่งเกิดจากตัวผู้ป่วยเอง จากปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม และสาเหตุจากครอบครัวที่ไม่ได้มีส่วนร่วมในการดูแลช่วยเหลือหรือบางครั้งครอบครัวให้การดูแลแต่ไม่เหมาะสม โดยที่ครอบครัวนั้นมักมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในกระบวนการบำบัดรักษาผู้ป่วยที่ใช้สารเสพติด¹⁻⁴ สิ่งที่ทำให้ผู้รับการบำบัดสามารถเลิกดื่มแอลกอฮอล์ได้ส่วนหนึ่งคือ การมีส่วนร่วมของครอบครัว² ผู้ที่กำลังจะเลิกดื่มสุราต้องการกำลังใจและการเอาใจใส่จากครอบครัว^{4,5}

ผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญในบทบาทของญาติที่จะต้องดูแลผู้ป่วยที่บ้าน เพราะผู้ป่วยส่วนใหญ่ใช้ชีวิตประจำวันร่วมกับสมาชิกในครอบครัวเป็นระยะเวลาที่ยาวนาน⁶ และจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของญาติ ได้แก่ เจตคติต่อโรค ความตระหนักสัมพันธ์ภาพระหว่างญาติกับผู้ป่วย และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม^{7,8} ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาว่า เจตคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์ ความตระหนักในบทบาทของผู้ดูแล สัมพันธภาพระหว่างญาติกับผู้ป่วย และการสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยที่ส่งผล

ต่อพฤติกรรมของญาติในการดูแลผู้ป่วยแอลกอฮอล์ สำหรับญาติของผู้ป่วยแอลกอฮอล์ในโรงพยาบาลราชบุรี หรือไม่ อย่างไร เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาการให้บริการแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อที่จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเลิกดื่มแอลกอฮอล์ได้อย่างถาวร

วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

1. รูปแบบของการวิจัย เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ณ ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง (cross-sectional descriptive design)
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือญาติของผู้ป่วยแอลกอฮอล์ที่เข้ามารับการรักษาที่คลินิกยาเสพติด โรงพยาบาลราชบุรี ในช่วงเวลาดังแต่เดือนกรกฎาคม ถึงเดือนธันวาคม 2548 รวม 157 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงคือญาติของผู้ป่วยที่จิตแพทย์ตรวจและวินิจฉัยว่ามีภาวะการติดแอลกอฮอล์ (alcohol dependence)⁹
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของญาติ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย และระยะเวลาที่ต้องดูแลผู้ป่วย ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับตัวแปร ได้แก่ เจตคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์ ความตระหนักในบทบาทของผู้ดูแล สัมพันธภาพระหว่างญาติกับผู้ป่วย การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมของญาติในการดูแลผู้ป่วยแอลกอฮอล์ ได้นำไปทดลองใช้ และหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือได้เท่ากับ .81, .75, .88, .85 และ .88 ตามลำดับของตัวแปร
4. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เก็บข้อมูลกับญาติ

ของผู้ป่วยที่มีภาวะการติดแอลกอฮอล์ ที่มารับบริการที่คลินิกยาเสพติด โรงพยาบาลราชบุรี ในช่วงเวลาตั้งแต่เดือนมิถุนายน ถึงเดือนธันวาคม 2548 โดยให้ญาติตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ในกรณีที่มีข้อจำกัดในการอ่านหรือเขียนจะใช้วิธีการสัมภาษณ์

5. การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลส่วนบุคคลของญาติ โดยใช้สถิติร้อยละ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรโดยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ วิเคราะห์ตัวแปรต้นที่สามารถทำนายตัวแปรตามใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสู่สมการ (stepwise mul-

iple regression analysis)

ผลการศึกษา

ญาติผู้ป่วยแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 75.2 มีอายุระหว่าง 20-50 ปี ร้อยละ 68.2 จบการศึกษาต่ำกว่าหรือเท่ากับระดับประถมศึกษา ร้อยละ 65.0 มีความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโดยเป็นคู่สมรส ร้อยละ 47.8 และระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วยแอลกอฮอล์มากที่สุดคือ 6-10 ปี ร้อยละ 34.4 ดังรายละเอียด ตามตารางที่ 1

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า เจตคติต่อ

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน และร้อยละ ของข้อมูลส่วนบุคคลของญาติผู้ป่วยแอลกอฮอล์

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (n = 157)	ร้อยละ
เพศ		
1. เพศชาย	39	24.8
2. เพศหญิง	118	75.2
อายุ		
1. น้อยกว่า 20 ปี	10	6.4
2. 21 ปี - 50 ปี	107	68.2
3. มากกว่า 50 ปี	40	25.4
ระดับการศึกษา		
1. ต่ำกว่าหรือเท่ากับประถมศึกษา	102	65.0
2. สูงกว่าประถมศึกษา	55	35.0
ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยแอลกอฮอล์		
1. บิดา หรือมารดา	31	19.7
2. บุตร	32	20.4
3. คู่สมรส	75	47.8
4. ญาติคนอื่น ๆ	19	12.1
ระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วย		
1. น้อยกว่า 2 ปี	21	13.4
2. 2 ปี - 5 ปี	43	27.4
3. 6 ปี - 10 ปี	54	34.4
4. มากกว่า 10 ปี	39	24.8

ตารางที่ 2 แสดงการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่าง เจตคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์ (X_1) ความตระหนักในบทบาทของผู้ดูแล (X_2) สัมพันธภาพระหว่างญาติกับผู้ป่วย (X_3) การสนับสนุนทางสังคม (X_4) และพฤติกรรมของญาติในการดูแลผู้ป่วยแอลกอฮอล์ (Y)

ตัวแปร	Y	X_1	X_2	X_3	X_4
Y	1.000				
X_1	.622**	1.00			
X_2	.518**	.369**	1.00		
X_3	.363**	.279**	.515**	1.00	
X_4	.373**	.303**	.322**	.405**	1.00

**P < .01

ตารางที่ 3 แสดงการวิเคราะห์ตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการ ทำนายพฤติกรรมของญาติในการดูแลผู้ป่วยแอลกอฮอล์ โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ลำดับตัวทำนาย	R	R ²	Adj R ²	b	Beta	t	Sig
1. เจตคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์ (X_1)	.622	.387	.383	.391	.471	7.481	.000
2. ความตระหนักในบทบาทของผู้ดูแล (X_2)	.695	.484	.477	.262	.301	4.753	.000
3. การสนับสนุนทางสังคม (X_4)	.706	.499	.489	.109	.133	2.145	.033
Constant (a) = .957		S.E. = .231		F = 50.738		Sig = .000	
สมการ วิเคราะห์การถดถอยในรูปแบบมาตรฐาน $Z = .471(X_1) + .301(X_2) + .133(X_4)$							

การดื่มแอลกอฮอล์ ความตระหนักในบทบาทของผู้ดูแล สัมพันธภาพระหว่างญาติกับผู้ป่วย การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมของญาติในการดูแลผู้ป่วยแอลกอฮอล์ มีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ($r = .622, .518, .363$ และ $.373$ ตามลำดับ ดังรายละเอียดตามตารางที่ 2

ผลการวิเคราะห์พบว่าตัวแปรที่มีประสิทธิภาพใน

การทำนายพฤติกรรมของญาติในการดูแลผู้ป่วยแอลกอฮอล์ และได้รับการคัดเลือกเข้าสมการเรียงตามลำดับความสำคัญ ได้แก่ เจตคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์ ความตระหนักในบทบาทของผู้ดูแล และการสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมของญาติในการดูแลผู้ป่วยแอลกอฮอล์ได้ร้อยละ 49.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ดังรายละเอียดตามตารางที่ 3

วิจารณ์

จากผลการศึกษาพบว่า เจตคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์ ความตระหนักในบทบาทของผู้ดูแล และการสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมของญาติในการดูแลผู้ป่วยแอลกอฮอล์ได้ร้อยละ 49.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยเจตคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์ ถูกเลือกเข้าสมการเป็นลำดับที่ 1 สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยได้ร้อยละ 38.7 และเจตคติต่อการดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลของญาติ ($r = .622$) นั้นย่อมแสดงว่าการมีเจตคติที่ถูกต้องเหมาะสมต่อการดื่มสุราจะช่วยให้ญาติมีความเข้าใจและมีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อผู้ป่วยสุราด้วย สอดคล้องกับผลการศึกษาของรุจิรา จงสกุล และคณะ (2539)⁷ ที่ศึกษาพบว่า เจตคติที่ดีต่อผู้ป่วย เป็นปัจจัยที่มีผลต่อครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน อีกทั้งถ้าบุคคลในครอบครัวมีเจตคติทางบวกต่อการดื่มแอลกอฮอล์ ก็จะส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของสมาชิกในครอบครัวด้วย¹⁰

ความตระหนักในบทบาทของผู้ดูแล ถูกเลือกเข้าสมการเป็นลำดับที่ 2 สามารถทำนายพฤติกรรมของญาติในการดูแลผู้ป่วยแอลกอฮอล์ ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 9.7 แสดงว่าเมื่อญาติมีความตระหนักในบทบาทการเป็นผู้ดูแลของตนเองมาก ก็จะปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมมาก สอดคล้องกับสมโภชน์ เขียมสุภาษิต¹¹ ที่กล่าวว่าเมื่อบุคคลเกิดความตระหนัก จะนำมาสู่ความคิดซึ่งมีผลต่อการควบคุมตนเองและนำไปสู่พฤติกรรมที่พึงประสงค์ และฟาริดา อิบราฮิม¹² กล่าวว่า การรับบทบาทเป็นผู้ที่ต้องดูแลผู้อื่น ถ้ามีความตระหนักในบทบาทของตนเองก็จะทำให้เกิดพฤติกรรมที่สร้างสรรค์ต่อผู้รับการดูแล

การสนับสนุนทางสังคม ถูกเลือกเข้าสมการเป็นลำดับที่ 3 สามารถทำนายพฤติกรรมของญาติในการดูแลผู้ป่วยแอลกอฮอล์ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.5 แสดงว่าเมื่อญาติได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากขึ้นก็มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยแอลกอฮอล์ดีขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของเฉลิม วงษ์จันทร์ (2539)¹³ ที่ศึกษาพบว่า การ

สนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถของผู้ดูแล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ส่วนสัมพันธ์ภาพระหว่างญาติกับผู้ป่วยไม่ถูกคัดเลือกเข้าสมการ แต่ก็เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมของญาติในการดูแลผู้ป่วยแอลกอฮอล์ ($r = .363$) โดยที่ญาติส่วนใหญ่จะเป็นคู่สมรส รองลงมาคือ บุตร (ร้อยละ 47.8 และ 20.4 ตามลำดับ) ซึ่งกลุ่มบุคคลเหล่านี้ จะมีความใกล้ชิดกับผู้ป่วยมาก และเป็นผู้ที่ได้รับผลกระทบโดยตรง จากการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ป่วย¹⁴ อีกทั้งจะมีเรื่องของอารมณ์และความรู้สึกเข้ามาเกี่ยวข้องอยู่เสมอ แต่ถึงอย่างไรก็ตามคู่สมรสและญาติในครอบครัวของผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีความสำคัญที่จะใช้สัมพันธ์ภาพที่ดีเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเลิกดื่มแอลกอฮอล์ได้อย่างต่อเนื่อง⁴

สรุป

เจตคติของญาติที่มีต่อการดื่มแอลกอฮอล์ ความตระหนักในบทบาทของการเป็นผู้ดูแล และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยที่พบว่ามีผลต่อพฤติกรรมของญาติในการดูแลผู้ป่วยแอลกอฮอล์ ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุขที่มีหน้าที่ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยแอลกอฮอล์ ควรมีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพให้กับญาติของผู้ป่วยโดยเน้นในเรื่องของการให้ความรู้ความเข้าใจ เพื่อสร้างเจตคติที่ถูกต้องเหมาะสมต่อการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์¹⁴ และการทำให้ญาติเกิดความตระหนักในบทบาทของตนเองที่จะต้องดูแลผู้ป่วย โดยการให้คำปรึกษารายบุคคล หรือการทำกลุ่มบำบัด และควรเพิ่มแรงสนับสนุนทางสังคมให้กับญาติของผู้ป่วยแอลกอฮอล์ ทั้งในด้านการตอบสนองทางอารมณ์ จิตใจ การให้ข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งการอำนวยความสะดวกขณะมารับบริการ เพื่อที่ญาติจะได้มีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วย การที่ญาติมีส่วนร่วมในกระบวนการบำบัดรักษาอย่างเหมาะสม จะช่วยให้การรักษาประสบผลสำเร็จมากยิ่งขึ้น⁶ รวมทั้งช่วยในการส่งเสริมป้องกันการกลับไปดื่มหรือติดแอลกอฮอล์ซ้ำด้วย⁴

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณแพทย์หญิงวาสนา พัฒนกำจร หัวหน้ากลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลราชบุรี ที่กรุณาเป็นที่ปรึกษาช่วยให้ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ในการศึกษาในครั้งนี้ และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่คลินิกยาเสพติด กลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลราชบุรีที่ช่วยเหลือในการเก็บข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

1. นิภา นีสกุล. ครอบคลุมกับการป้องกันและบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด. ใน วิโรจน์ วีระชัย และคณะ, บรรณาธิการ. ตำราการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด. กรุงเทพมหานคร : โรงพยาบาลธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ; 2544. หน้า 414-27.
2. รวิวรรณ ศรีสุชาติ. แนวทางสำหรับครอบครัวในการดูแลหลังการบำบัดยาเสพติด. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 2546 ; 11 : 97-101.
3. Matrix Institute. Family Education Guidelines and Handouts of The Matrix Model of Outpatient Chemical Dependency Treatment. Los Angeles ; 1999.
4. Sadock, Benjamin J., and Virginia A. Sadock. KAPLAN & SADOCK'S Synopsis of Psychiatry : Behavioral Sciences, Clinical Psychiatry. 9th ed. Philadelphia : LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS ; 2003.
5. พิชัย แสงชาญชัย. สุราและความผิดปกติที่เกี่ยวข้อง. ใน วิโรจน์ วีระชัย และคณะ, บรรณาธิการ. ตำราการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด. กรุงเทพมหานคร : โรงพยาบาลธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ; 2544. หน้า 213-33.
6. ปราณีย์ ภาณุภาค. การปรึกษาครอบครัวผู้ติดยาเสพติด. วารสารสถาบันธัญญารักษ์ 2547 ; 2 : 36-43.
7. รุจิรา จงสกุล และคณะ. การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท

ที่บ้าน. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการกรมสุขภาพจิต ครั้งที่ 2 ; 18-20 กันยายน 2539. กรุงเทพมหานคร : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ; 2539.

8. ชูชาติ ตีรรมรัมย์. พฤติกรรมเชื้ออาทรของญาติผู้ดูแลในครอบครัว ความต้องการความเชื่ออาทรและการรับรู้พฤติกรรมเชื้ออาทรของวัยรุ่นติดยาเสพติด (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). คณะพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ; 2546.
9. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders : DSM-IV. Washington : American Psychiatric Association ; 1994.
10. Elkins, Irene et al. The Effect of Parental Alcohol and Drug Disorders on Adolescent Personality. The American Journal of Psychiatry 2004 ; 161 : 670-76.
11. สมโภชน์ เขียมสุภาชาติ. ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ; 2536.
12. ฟาริดา อิบราฮิม. ปฏิบัติการพยาบาลตามกรอบทฤษฎีการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ; 2546.
13. เฉลิม วงษ์จันทร์. ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมกับความสามารถของผู้ดูแลในการดูแลเด็กสมองพิการ (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต) คณะพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล ; 2539.
14. Frisch, Noreen Cavan, and Lawrence E. Frisch. Psychiatric Mental Health Nursing. 2nd ed. USA Delmar, a division of Thomson Learning Inc. ; 2002.