



นิพนธ์ต้นฉบับ

การสำรวจความคิดเห็นต่อการพัฒนาระบบ ส่งต่อในบริการสุขภาพจิต จังหวัดศรีสะเกษ พ.ศ. 2544

ศรีเรือน ผ่างนอก, ศศ.ม.*

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความคิดเห็นต่อการพัฒนาระบบส่งต่อในบริการสุขภาพจิต และศึกษาปัญหาอุปสรรคของการพัฒนาระบบส่งต่อในบริการสุขภาพจิต จังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/กิ่งอำเภอ สถานีอนามัยทุกแห่งละ 1 คน รวม 400 คน เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ แบบสำรวจความคิดเห็นที่สร้างขึ้นเอง และใช้ระเบียบรายงานเพื่อประเมินผลลัพธ์ของการพัฒนาระบบส่งต่อ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยส่งแบบสำรวจความคิดเห็นทางไปรษณีย์จำนวนแบบสำรวจที่ได้รับคืน 332 ชุด วิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรที่ปฏิบัติงาน พบว่า ความคิดเห็นที่บุคลากรเห็นด้วยมากที่สุดเป็นเรื่องการให้บริการระบบส่งต่อควรมีผู้รับผิดชอบเฉพาะร้อยละ 81.3 ระบบส่งต่อควรบรรจุไว้ในแผนฯ ของหน่วยงานให้ชัดเจน ร้อยละ 79.5 ผู้ปฏิบัติงานควรมีความรู้เรื่องโรคทางจิตเวชและการรักษาเป็นอย่างดีร้อยละ 75.9 และระบบส่งต่อควรครอบคลุมผู้ป่วยจิตเวชทุกคนร้อยละ 74.4 ส่วนความคิดเห็นเรื่องการให้บริการระบบส่งต่อปฏิบัติได้จริงเห็นด้วยมาก ร้อยละ 44.3 เห็นด้วยปานกลางร้อยละ 50.3 ระบบส่งต่อเหมาะสมในการปฏิบัติเห็นด้วยปานกลางร้อยละ 47 เห็นด้วยมากร้อยละ 36.4 ระบบส่งต่อทำให้ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการดูแลต่อเนื่องในชุมชนเห็นด้วยปานกลางร้อยละ 47.5 เห็นด้วยมากร้อยละ 42.2 ปัญหาอุปสรรคจากการดำเนินงาน พบว่า ยังมีปัญหาในเรื่องของระบบการติดตามผู้ป่วย ในระดับสถานีอนามัย การจัดส่งข้อมูล การสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์ทางจิตเวช บุคลากรที่ปฏิบัติงานยังขาดความรู้ความชำนาญในงานสุขภาพจิต

คำสำคัญ : ความคิดเห็น ระบบส่งต่อ การบริการสุขภาพจิต

*สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ



Opinion Surveys on Development of Mental Health Service Referral System Srisaket Province, 2002

*Srirouen Fangnok, M.A.**

Abstract

This study was aimed to survey 400 health personnel incharging Mental health tasks from general hospitals, Community hospitals, district subdistrict public health centers and health center located in Srisaket provide in the fiscal year 2002. Data were collected from mental records and mailing questionnaires. There were 332 completed questionnaires answered back. Percentage, mean and standard deviation were analyzed. Results of health personnel opinion were strongly agreed with provision of specific mental health personnel in mental health service referral system at 81.3 %. 79.5% agreed to contain referral system in Health Unit's plan, 75.9% thought that health personnel should have psychiatric disorders and treatment. The referral system should cover all of psychiatric patients 74.4% . There were 44.3% strongly agreed with the referral system become to actual practice while 50.3% agreed. In case of referral system propered in actual practice,health personnel agreed 47 % and strongly agreed 36.4%. For the benefit of the referal system to psychiatric patients having continuously health service deliveries, health personnel agreed 47.5% and strongly agreed 42.2%. The study also found that their were some constraints about follow-up system in health centers, reporting system and medical supplies. Health personnel lacked of knowledge and skill in mental health field.

Key words : opinion, Referral System, Mental Health Service

**Public Health Center Srisaket Province*

บทนำ

จากข้อมูลของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ในปี 2540 พบว่า ผู้ป่วยนอกชายเก่าที่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดศรีสะเกษเป็นผู้ป่วยที่ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์มีมากเป็นอันดับสองรองจากจังหวัดอุบลราชธานีคือ ร้อยละ 18.9 ของผู้ป่วยทั้งหมด และมีผู้ป่วยนอกชายใหม่ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดศรีสะเกษ เป็นผู้ป่วยที่ยังไม่เคยไปรับบริการที่โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ไปรับบริการที่โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์มีมากเป็นอันดับสองรองจากจังหวัดอุบลราชธานี ร้อยละ 20 นอกจากนี้ผู้ป่วยที่รับไว้รักษาเป็นผู้ป่วยในที่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดศรีสะเกษ พบมากเป็นอันดับสองรองจากจังหวัดอุบลราชธานีเช่นเดียวกันคือ ร้อยละ 20.8 โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ จึงได้พัฒนาระบบส่งต่อในบริการสุขภาพจิตจังหวัดศรีสะเกษขึ้นเป็นโครงการนำร่องเพื่อใช้เป็นรูปแบบในการขยายผลต่อไปทั้งจังหวัด ความแตกต่างของระบบส่งต่อใหม่กับระบบเดิมคือ แต่เดิมการส่งต่อผู้ป่วยจะใช้หนังสือส่งต่อ(Refer) เพียงอย่างเดียว แต่ในปัจจุบันการส่งต่อจะมีรายละเอียดข้อมูลการรักษาผู้ป่วยแนบไปด้วยเพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่รับส่งต่อทราบว่าผู้ป่วยได้รับการรักษาถึงขั้นตอนไหนแล้ว กรณีที่ผู้ป่วยไม่มารักษาต่อเนื่องตามเอกสารที่ส่งมาก็จะมีการประสานงานไปที่สถานีอนามัยเพื่อออกติดตามเยี่ยมผู้ป่วย นอกจากนี้ยังมีระบบการตรวจสอบการดูแลผู้ป่วยจากการประเมินการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน และมีระบบนิเทศติดตามการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง 2 ครั้ง/ปี และมีการติดตามประเมินผลเป็นระยะ ซึ่งการจัดระบบเช่นนี้เป็นการจัดระบบที่ดีเป็นรูปธรรมชัดเจนสามารถนำไปปฏิบัติได้ จึงได้มีการดำเนินงานมาตั้งแต่เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2542 กลุ่มเป้าหมายที่ดำเนินการ คือ ผู้ป่วยจิตเวชที่ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ที่จำหน่ายแล้วและส่งต่อ

มารับบริการอย่างต่อเนื่องที่สถานบริการสาธารณสุขในเขตจังหวัดศรีสะเกษ โดยการให้บริการที่ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม การให้บริการดังกล่าวมีเป้าหมายคือ ร้อยละ 50 ของผู้ป่วยจิตเวชที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ได้รับการส่งต่ออย่างมีระบบ และได้รับการดูแลจากระบบส่งต่อโดยการติดตามเยี่ยมอย่างน้อย 1 ครั้ง/เดือน/คน อัตราการกลับมารับการรักษาซ้ำภายใน 3 เดือนไม่เกิน ร้อยละ 50 ของผู้ป่วยจิตเวชที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ เพื่อประกอบการตัดสินใจที่จะนำเสนอการพัฒนาาระบบส่งต่อในบริการสุขภาพจิตของจังหวัดศรีสะเกษต่อไป จากการดำเนินงานดังกล่าวประสบผลสำเร็จอย่างดียิ่งคือผู้ป่วยได้รับการระบบส่งต่อสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้และผู้ป่วยกลับมารักษาซ้ำมีเพียงร้อยละ 2.3 เท่านั้น จากผลการดำเนินงานดังกล่าว จึงได้ทำการสำรวจความคิดเห็นเพิ่มเติมเพื่อนำไปแก้ไขพัฒนาระบบการส่งต่อให้ดียิ่งขึ้นและครอบคลุมสามารถนำไปปฏิบัติที่อื่นต่อได้

วัสดุและวิธีการ

ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างได้แก่บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/กิ่งอำเภอ สถานีอนามัย โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษทุกแห่ง แห่งละ 1 คน รวม 400 คน เครื่องมือที่ใช้ได้แก่รายงาน รง. 401, รง. 504 แบบฟอร์มในการส่งต่อข้อมูลซึ่งเป็นแบบฟอร์มที่สร้างขึ้นใช้ในระบบส่งต่อนี้ได้แก่ แบบสก./รพ.พศ. 01 แบบ สก./รพ.พศ. 02 แบบ สก./รพ.พศ. 02/1 แบบ สก./รพ.พศ. 03, แบบสรุปรายงานการนิเทศติดตาม และแบบสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรที่ปฏิบัติงานประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรที่ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นต่อการพัฒนาระบบ
ส่งต่อในบริการสุขภาพจิต จังหวัดศรีสะเกษ

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นต่อรูปแบบระบบการ
ส่งต่อในบริการสุขภาพจิตจังหวัดศรีสะเกษ

ส่วนที่ 4 คำถามปลายเปิดให้ตอบปัญหา/
อุปสรรค

ระดับความคิดเห็นแบ่งเป็น 4 ระดับคือ
ไม่เห็นด้วย เห็นด้วยน้อย เห็นด้วยปานกลาง
เห็นด้วยมาก การประเมินผลครั้งนี้เป็นการประเมินผล
2 ด้าน คือส่วนที่เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นในการ
พัฒนาระบบส่งต่อในบริการสุขภาพจิตจังหวัด
ศรีสะเกษ ได้แก่การให้บริการผู้ป่วยจิตเวชในเครือข่าย
ระบบส่งต่อ และส่วนที่เป็นผลลัพธ์ของการพัฒนา
ระบบส่งต่อในบริการสุขภาพจิตที่ดำเนินการในพื้นที่
จังหวัดศรีสะเกษระหว่างเดือน มีนาคม 2542 – มีนาคม
2544

การรวบรวมข้อมูล ประเมินผลที่เป็น
กระบวนการพัฒนาระบบส่งต่อ โดยรวบรวมข้อมูลจาก
การสำรวจความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานโดย
จัดส่งแบบสำรวจความคิดเห็นทางไปรษณีย์ ได้รับคืน
332 ชุด คิดเป็นร้อยละ 83 ประเมินส่วนที่เป็นผลลัพธ์
ของการพัฒนาระบบส่งต่อในบริการสุขภาพจิต จังหวัด
ศรีสะเกษ รวบรวมข้อมูลจากจากระเบียนรายงาน
รง. 401 รง. 504 แบบฟอร์มในการส่งต่อข้อมูล ส่วนที่
เป็นปัญหาอุปสรรครวบรวมจากสรุปรายงานการนิเทศ
ติดตาม

การวิเคราะห์ข้อมูล สถิติเชิงพรรณนา ใช้
ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผล

1. กระบวนการพัฒนาระบบส่งต่อ ได้มีการ
สำรวจความคิดเห็นจากกลุ่มเป้าหมายซึ่งเป็นเพศหญิง
ร้อยละ 56.9 อายุระหว่าง 21- 30 ปีร้อยละ 46.4
ปฏิบัติงานอยู่ในตำแหน่งเจ้าพนักงาน/เจ้าหน้าที่

สาธารณสุขร้อยละ 47.5เป็นผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต
โดยตรงร้อยละ 56.6 ระยะเวลาที่รับผิดชอบงาน
สุขภาพจิตนานมากกว่า 1 ปีร้อยละ 50 หน่วยงานที่สังกัด
คือสถานีนามัยร้อยละ 75.9 พบว่า

1.1 การจัดระบบส่งต่อ ส่วนใหญ่เห็น
ด้วยมากในเรื่อง ระบบส่งต่อนี้ควรมีผู้รับผิดชอบเฉพาะ
ระบบส่งต่อนี้ควรบรรจุไว้ในแผนฯของหน่วยงานให้
ชัดเจน ผู้ปฏิบัติงานควรมีความรู้โรคทางจิตเวชและการ
รักษาเป็นอย่างดี ระบบส่งต่อนี้ควรครอบคลุมผู้ที่มี
ปัญหาทางจิตเวชที่ส่งต่อทุกคน ร้อยละ 81.3, 79.5, 75.9
และ 74.4ตามลำดับ ส่วนความคิดเห็นในเรื่องระบบส่ง
ต่อนี้ สามารถปฏิบัติได้จริง เห็นด้วยมาก ร้อยละ 44.3
เห็นด้วยปานกลาง ร้อยละ 50.3

1.2 รูปแบบระบบส่งต่อส่วนใหญ่เห็น
ด้วยปานกลางในเรื่อง ระยะเวลาในการส่งข้อมูล
เหมาะสม แบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยในระบบส่งต่อมี
ความชัดเจนเข้าใจง่าย แบบบันทึกในระบบส่งต่อมี
ประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ระบบส่งต่อ
นี้ทำให้ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องใน
ชุมชนได้ และมีความเหมาะสมในการปฏิบัติ ร้อยละ
59, 53, 49.7, 47.5 และ 47 ตามลำดับ

2. ผลลัพธ์ของการพัฒนาระบบส่งต่อใน
บริการสุขภาพจิต จังหวัดศรีสะเกษ พบว่าผู้ป่วยจิตเวช
ที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ได้รับการ
ส่งต่ออย่างเป็นระบบร้อยละ 81.1 ผู้ป่วยจิตเวชที่
จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ได้รับการ
ดูแลจากเครือข่าย มีการติดตามเยี่ยมอย่างน้อย 1 ครั้ง/
เดือน/คน ร้อยละ 56.8 อัตราการกลับมารักษาซ้ำ
ภายใน 3 เดือนของผู้ป่วยจิตเวชที่จำหน่ายออกจาก
โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ร้อยละ 2.3 ผลการตรวจ
เยี่ยม พบว่าร้อยละ 66 ยังมีอาการอยู่บ้าง ร้อยละ 63.8
รับประทานยาสม่ำเสมอ ร้อยละ 78.7 ทำกิจวัตรประจำวัน
ได้เอง ร้อยละ 40.1ประกอบอาชีพได้

3. ปัญหาอุปสรรค

3.1 ระบบการติดตามผู้ป่วยจิตเวชระดับสถานีนอมนัยยังไม่ครอบคลุม เนื่องจากเจ้าหน้าที่สถานีนอมนัยรับผิดชอบมากกว่า 1 หน้าที่ ขาดผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตเฉพาะ ต้องเป็นงานฝาก บุคลากรขาดประสบการณ์และความชำนาญในงานสุขภาพจิต การจัดคลินิกสุขภาพจิตไม่ชัดเจน แพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชนยังไม่สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่องทุกราย เนื่องจากไม่มีข้อมูลแผนการรักษาที่ชัดเจนจากโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

3.2 ด้านการจัดส่งข้อมูล ได้แก่ การจัดส่งข้อมูลล่าช้า ไม่ต่อเนื่อง และไม่ครบถ้วน ขาดการบันทึกเช่น การบันทึกข้อมูลในส่วนที่ต้องการวินิจฉัยโรค ประวัติการรักษาผู้ป่วย ประวัติการเจ็บป่วย

3.3 ด้านงบประมาณ ได้แก่ การสนับสนุนน้อยเกินไป บางครั้งผู้ป่วยต้องได้รับยาอื่นแทนขาดงบประมาณในการติดตามผู้ป่วยในชุมชน

3.4 ด้านการจัดทำสมุดบันทึกสุขภาพในการดูแลตนเอง ได้แก่ ผู้ป่วยจิตเวช จะไม่มีสมุดบันทึกสุขภาพทุกราย ผู้มีสมุดไม่นำมาด้วยเวลามารับบริการ จึงไม่ได้รับการบันทึกต่อเนื่อง

3.5 อุปสรรคด้านวิชาการ ได้แก่ บุคลากรที่ทำงานด้านสุขภาพจิต ขาดความรู้ ความชำนาญในงานสุขภาพจิต ขาดคู่มือในการดูแลผู้ป่วย ตั้งแต่การวินิจฉัยและการรักษาแต่ละโรค สำหรับแพทย์ทั่วไปการส่งบุคลากรไปอบรมด้านสุขภาพจิต ส่วนใหญ่ไม่ได้กลับมาทำงานด้านสุขภาพจิต ญาติ-ผู้ป่วย และชุมชนขาดความรู้ในการดูแลผู้ป่วย ไม่ใส่ใจในการมารับยาตามนัด ชุมชนไม่ยอมรับผู้ป่วยทางจิตเวช

วิจารณ์

การพัฒนาาระบบส่งต่อในบริการสุขภาพจิต จังหวัดศรีสะเกษ นี้มีความเหมาะสมในการปฏิบัติและ

สามารถปฏิบัติได้จริงในระดับหนึ่ง ซึ่งจะเห็นได้จากผลการประเมินผลลัพธ์ของการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในระบบส่งต่อนี้ได้รับการดูแลบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ และบุคลากรที่ปฏิบัติงานเห็นด้วยว่าเหมาะสมในการปฏิบัติ สามารถปฏิบัติได้จริง ควรดำเนินการครอบคลุมถึงผู้ป่วยจิตเวชทุกราย แต่ยังมีปัญหาอุปสรรค ในเรื่องระบบการติดตามผู้ป่วยในระดับสถานีนอมนัย การจัดส่งข้อมูล การสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์ทางจิตเวช บุคลากรที่ปฏิบัติงานยังขาดความรู้ความชำนาญในงานสุขภาพจิต ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพงศ์เทพ เทพสมานและคณะที่พบว่าเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในระบบส่งต่อจากสถานีนอมนัยไปโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป มีปัญหาอุปสรรคในการให้บริการสุขภาพจิตเรื่อง การขาดทักษะในการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ปริมาณงานในสถานบริการมาก ขาดเวชภัณฑ์ขาดความมั่นใจในการใช้ยาทางจิตเวช ขาดปัจจัยส่งเสริมสนับสนุนที่เหมาะสมเช่น การอบรม การนิเทศ การให้กำลังใจ จากผลการประเมินการพัฒนาระบบส่งต่อดังกล่าวนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้นำมาพัฒนาระบบส่งต่อในบริการสุขภาพจิตในปี 2545 โดยกำหนดเป็นนโยบายและปรับปรุงรายละเอียดรูปแบบระบบการส่งต่อได้แก่ ระบบรายงานการบันทึกข้อมูลที่ชัดเจนละเอียด การจัดส่งข้อมูลให้ถึงสถานีนอมนัยเพื่อจะได้ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยได้เร็วขึ้นแล้วจัดทำเป็นโครงการการให้บริการสุขภาพจิตโดยเครือข่ายระบบส่งต่อ จังหวัดศรีสะเกษ มีการพัฒนามูลฐานโดยการฝึกอบรมฟื้นฟูความรู้ทางจิตเวชแก่ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตทุกระดับ มีการจัดระบบการสนับสนุนยาทางจิตเวชให้เพียงพอเพื่อป้องกันการขาดยา ซึ่งโครงการการให้บริการสุขภาพจิตโดยเครือข่ายระบบส่งต่อนี้ในปัจจุบันสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับได้ดำเนินการเป็นมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชทุกราย

ข้อเสนอแนะ

การดูแลผู้ป่วยจิตเวชเพื่อให้ผู้ป่วยมีศักยภาพในการดูแลตนเองมากขึ้น สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้เข้าร่วมกิจกรรมครอบครัวได้และประกอบอาชีพได้นอกจากบริการสุขภาพจิตของสถานบริการสาธารณสุขแล้วต้องส่งเสริมให้ญาติ ครอบครัว และชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยในชุมชน ดังนั้นจึงเสนอให้มีการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่บ้านโดยชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม ควบคู่ไปกับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชได้รับบริการครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์บุญชัย นวมงคลวัฒนา ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ นายแพทย์

บัณฑิต จิงสมาน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ที่กรุณาให้แนวคิด หลักการ และสนับสนุนให้เกิดการดำเนินการในครั้งนี้ ขอขอบคุณที่มณฑลประจำจังหวัดศรีสะเกษจากโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ที่ได้ให้คำปรึกษาแนะนำ ให้ข้อคิดเห็นและแนวทางที่เป็นประโยชน์

เอกสารอ้างอิง

1. กรมการแพทย์. สุขภาพจิตชุมชน. นนทบุรี: กรมการแพทย์; 2532.
2. ทศนีย์ ศิลปบุตร. รูปแบบการดำเนินงานเพื่อพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยในโครงการพัฒนาระบบบริการของสถานบริการและหน่วยงานสาธารณสุขในส่วนภูมิภาค[ปริญญาานิพนธ์มหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2536.
3. ฟน แสงสิงแก้ว. เรื่อง สุขภาพจิต. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์; 2522.
4. โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์. รายงานผลการนิเทศงานสุขภาพจิตชุมชน เขต 7. อุบลราชธานี: โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์; 2539. เอกสารอัดสำเนา.

.....*