

บรรณานุกรม

กรณีการ วิสุทธิวรรณ, สมชัย จิ รายงานวัฒนธรรม และอุปสรรค ตุลาภรณ์. (2538). ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดผลข้างเคียงจากการใช้ยาต้าน Tb โรค ในผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาที่ศูนย์วัฒนโรค เขต 3 ชลบุรี. วารสารวัฒน โรคและ โรคท้องออก, 16(4), 263-273.

กฤษณะ โรค สำนักโรคเอดส์ วัฒน โรค และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค. (2546 ก).

Management of tuberculosis (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.

. (2546 ข). แนวทางการป้องกันวัฒน โรคในสถานบริการสาธารณสุขภายใต้ภาวะที่มี ข้อจำกัดทางด้านทรัพยากร. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.

. (2548 ก). แนวปฏิบัติการพัฒนาวัฒน โรคและ โรคเอดส์ (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.

. (2548 ข). *Management of tuberculosis (work book)* (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.

กัลยา วนิชย์ปัญญา. (2548). การวิเคราะห์สถิติขั้นสูงด้วย SPSS for Windows. (พิมพ์ครั้งที่ 4).

กรุงเทพฯ: ธรรมสาร.

เกื้อกูล ถนนกิจ. (2543). ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยส่วนบุคคล กับความสมำเสมอในการรักษาของผู้ป่วยวัฒน โรคปอด ณ โรงพยาบาลโรคท้องออก.

วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสุขศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

จากรุวรรณ ขันติสุวรรณ. (2528). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความร่วมมือ ในการรักษาของผู้ป่วยวัฒน โรคปอด. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต,

สาขาวิชาระบบทอาชญาศาสตร์และศัลยศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

จากรุวรรณ นานสุรการ. (2530). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการรับความร่วมมือ ในการรักษาของผู้ป่วยวัฒน โรคปอด. วารสารพยาบาลสังขานครินทร, 7(2), 5-18.

จินตนา ทิพทัศ. (2543). บทบาทสมาร์ทโฟนในกระบวนการดูแลผู้ป่วยวัฒน โรค จังหวัดพิษณุโลก.

วิทยานิพนธ์ปริญญาโทสาขาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสาธารณสุขศาสตร์,

บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- ชญานินทร์ ปัญญาทอง. (2544). การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยวัยโอลด์โรงพยาบาลอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาขาวิชาสุขศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาสารสนเทศสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชนะ นฤมาน. (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและปัจจัยอื่นต่อความสมำเสมอในการรักษาของผู้ป่วยวัยโอลด์. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาโรคติดเชื้อ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชนะวนทอง ธนาสุกานยูน์ และอนงค์พิพิทธ์ ฤลัยไชย. (2536). ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาแบบกลุ่มตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขศึกษาแก่กิจยุปราชเป็นวัยโอลด์. โรงพยาบาลราชบูรี. วารสารสุขศึกษา, 16(61), 45-56.
- ชูศรี อ่อนโภคสูง. (2522). จิตวิทยาการศึกษา (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพาณิช.
- เชิดเกียรติ แกล้วสกิจ. (2546). สถานการณ์วัยโอลด์ในประเทศไทย. วันที่คืนข้อมูล 23 ธันวาคม 2548, เข้าถึงได้จาก <http://203.157.45.67/group/aidstb/tb/stbthai.html>
- ดวงกนก วัชราดุล และนานัจันทร์ ฐานปันกุลศักดิ์. (2548 ก). การศึกษาความพร่องในการดูแลคน老ในผู้ป่วยวัยโอลด์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- _____. (2548 ข). ความพร่องในการดูแลคน老และคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยวัยโอลด์. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย.
- ธนวัชชัย วรพงศ์ธร. (2543). หลักการวิจัยทางสารสนเทศสุขภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธรรมรัตน์ ดวงแข. (2541). ความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพกับการปฏิบัติดูแลผู้ป่วยกับการติดต่อโอลด์ของสมาชิกในครัวเรือนผู้ป่วยวัยโอลด์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นพี เกื้อกูลกิจการ. (2537). การสอนผู้รับบริการในโรงพยาบาล. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- นдинิ อัศวโภคี, สมบัติ ลีลาสุภาศรี และสุรภี เทียนกริม. (2543). โอลด์ติดเชื้อที่ปราภูภายหลังปี 2000. กรุงเทพฯ: โอลิสติก พับลิชชิ่ง.
- นдинิ อัศวโภคี, สุรภี เทียนกริม, ศศิธร ลิขิตนฤกุล และอัมฎา วิภาณุ. (2540). ประสบการณ์ด้านโอลด์ติดเชื้อในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: โอลิสติก พับลิชชิ่ง.

นัยนา ศรีวัฒน์, ปีะนันท์ อุ่ยมตาล และนานพ แแห่นสนิท. (2541). การศึกษาเปรียบเทียบผลการรักษาวัณโรคปอดด้วยระบบการรักษาแบบมีผู้เดี่ยว กับแบบกินยาสองในศูนย์วัณโรค เขต 9 พิษณุโลก. *วารสารโรคติดต่อ*, 24(4), 551-557.

นารี สมวิทย์. (2543). เปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาคู่มือแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์กับ การให้ข้อเสนอแนะ ต่อแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคห้ามดื่มน้ำ เมีย แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชลบุรี. *วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต*, สาขาวิชาวิทยาการให้คำปรึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.

นิคม นุลเมือง. (2541). การส่งเสริมสุขภาพ: แนวคิดก้าวหน้าของผู้ประกอบวิชาชีพทางสุขภาพ. *น.ป.ท.*

นิธิวดี วัฒนธรรมราดา. (2543). ประสิทธิผลโปรแกรมสุขศึกษาเรื่องการดูแลตนเองของผู้ป่วย วัณโรคปอดที่มารับการรักษา ณ โรงพยาบาลศูนย์จังหวัดระบุรี. *วิทยานิพนธ์ปริญญา วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต*, สาขาวิชาสุขศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

นัยณัฐ บริษามานนท์, ชัยเวช นุชประภา และสังคราม ทรัพย์เจริญ. (2535). *วัณโรค* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นัญใจ ศรีสตินราถุ. (2547). ระเบียบวิธีการวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: ยุโอนค์ไอ อินเตอร์เนชันแนล.

บุญเชิด กลัดพ่วง, พดา ลิมป์สายชล และฤทัยวรรณ บุญเป็นเศ. (2538). การวิเคราะห์การพิคนัดรับยาหรือละเลียดการรักษาของผู้ป่วยวัณโรคซึ่งรักษาด้วยระบบยาระยะสั้นที่ รพศ./รพท./รพช. *วารสารวัณโรคและโรคท่องอก*, 16(4), 275-281.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ. (2536). พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพ และสุขศึกษา (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ศรีอนันต์.

ประมวล ศุนากร. (2540). *วัณโรคในเด็ก* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: ดีไซร์.

ประยงค์ สังขพงษ์. (2534). ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพการสนับสนุนทางสังคม และถักษณะประชากร กับการดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรคปอด ในเขตอำเภอดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี. *วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต*, สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ประสบสุข อินทร์กanya. (2534). ความวิตกกังวลและการดูแลตนเองในผู้ป่วยวัณโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง.

วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ปริวรรธ แสงพิทักษ์. (2541). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการมารับการรักษาของผู้ป่วยวัณ โรคปอด จังหวัดนครปฐม. วารสารสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง, 13(5), 8-15.
- ปรีดา ปุ่นพันธุ์ฉาย. (2540). ผลของการให้คำแนะนำแบบมีส่วนร่วมต่อความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยโรคคอด้านโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทสาขาวิชานามาลศาสตร์ มหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลผู้ไข้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พัฒนา โพธ์แก้ว. (2537). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยวัณ โรคที่ติดเชื้อเอ็คส์ที่มารับการรักษาที่ศูนย์วัณ โรคเขต 10 เชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทสาขาวิชานามาลศาสตร์ มหาบัณฑิต, สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พิพัฒน์ ลักษมีรักกุล. (2543). โรคติดเชื้อที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน. กรุงเทพฯ: เจริญคีการพิมพ์.
- พิมพ์วัลย์ บุญมงคล และสุพจน์ เด่นดวง. (2537). ชาติพันธุ์กับแบบแผนการแสวงหาบริการสุขภาพ. ม.ป.ท.
- พิรพร ดวงแก้ว. (2538). ความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพกับความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยวัณ โรคปอดที่รับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทสาขาวิชานามาลศาสตร์ มหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พุนศรี นิรากรณ์. (2542). ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการรักษาของผู้ป่วยวัณ โรคปอด โรงพยาบาลบ้านโป่ง อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทสาขาวิชานามาลศาสตร์ มหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เพชรวรรณ พึงรัตน์ และวีระศักดิ์ งสุวัฒน์วงศ์. (2542). รายงานการทบทวนเอกสารทางวิชาการเรื่องวัณ โรค หัวข้อการรักษาวัณ โรค โดยมีผู้กำกับบริหารฯ หรือการรักษาแบบมี “พีเดียง” (*Directly Observed Therapy-DOT*) และการดำเนินงาน *DOTS (Directly Observed Therapy, Short-course)*. ม.ป.ท.
- เพชร ไสว ลี้มตระกูล, พนิษฐา พานิชาชีวะกุล, อัมพร เจริญชัย, ประสบสุข ศรีแสนปาง และสมพงษ์ ศรีแสนปาง. (2545). วารสารคณะพยาบาลมหาวิทยาลัยขอนแก่น, 25(2-3), 1-19.
- เพ็ญจันทร์ แสนประisan และคณะ. (2547). *Quality in nursing and learning organization*. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.

- กิริมย์ลักษณ์ มีสัตยานันท์. (2534). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการรับประทานยาของผู้ป่วยวัณ โรคปอด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทสาขาวิชาศรัณย์, สาขาวิชาระบบทุบติด, สาขาวิชาระบบทุบติด, สาขาวิชาด้วยอนแก่น.
- มนูรี nakymthong. (2542). การยอมรับการรักษาควบคู่กับผู้ป่วยวัณ โรค: กลุ่มผู้ป่วยที่รับการรักษาแบบ DOTS (comply และ non-comply). วารสารประชากรศาสตร์, 15(2), 57-73.
- มัลลิกา มัตติกา. (2530). แนวคิดและพัฒนาการของการดูแลคน老. ใน พิมพ์วัลย์ ปรีดาสวัสดิ์ (บรรณาธิการ), การดูแลสุขภาพคน老ทัศนะทางสังคมวัฒนธรรม (หน้า 5-6). กรุงเทพฯ: แสงเดด.
- นินตากัญจน์ ชาลอรักษ์. (2547). ปัจจัยที่ทำให้ยาพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยวัณ โรคที่บ้านของผู้ดูแลในเขตภาคตะวันออก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทสาขาวิชาศรัณย์, สาขาวิชาระบบทุบติด, สาขาวิชาด้วยอนแก่น, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ยุทธิชัย เกษตรเรือง, เพชรวรรณ พึงรัศมี, ไฟฟาร์ย์ มนีแสง, พรวณี หัสภาคน, วิภาดา ตันติไสว และแดง ทองเหม. (2538). การควบคุมกำกับการรับประทานยาในผู้ป่วยวัณ โรคโดยสมานซิก ครอบครัว. วารสารวัณ โรคและโรคท้องอักเสบ, 16(4), 247.
- ยุวดี ใจคิวตันพงษ์. (2537). ความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยวัณ โรคปอดที่เกิดจากภาระสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว: ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาล โรงพยาบาล โรงพยาบาล นนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมส่งเสริมสุขภาพสำหรับครอบครัวสาขาวิชาศรัณย์, สาขาวิชาระบบทุบติด, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ยุวดี ลีดัคันเวรี. (2545). เอกสารประกอบการสอน วิชา 101215 การดูแลสุขภาพในภาวะปกติ. ม.ป.ท.
- เยาวเรศ สมทรพงษ์. (2543). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ในจังหวัดสงขลา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทสาขาวิชาศรัณย์, สาขาวิชาระบบทุบติด, สาขาวิชาระบบทุบติด, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- โยธิน ศันสนยุทธ และคณะ. (2533). จิตวิทยา. กรุงเทพฯ: ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ.
- รพีพร นหรรตนพนที. (2541). การเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติงานด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุของอาสาสมัครสาธารณสุขระหว่างกลุ่มที่ได้รับการอบรมแบบมีส่วนร่วม กับแบบบรรยาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทสาขาวิชาศรัณย์, สาขาวิชาระบบทุบติด, สาขาวิชาระบบทุบติด, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.

รุ่งรัตน์ โกรวรรณะกุล, จิระพล เสียงสังข์ และนฤติ nakyungthong. (2544). ปัญหางานประจำของผู้ป่วยวัณโรคที่รับการรักษาแบบ SCC และ DOTS. *วารสารวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์*, 15(2), 121-130.

ฤทธิวรรณ์ บุญเป็นเดช. (2544). การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยวัณโรคปอดให้ปฏิบัติตามแผนการรักษา ณ โรงพยาบาลศูนย์จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. *วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร์บัณฑิต*, สาขาวิชคีเคมีและพฤติกรรมศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
วณิชา ชื่นกองแก้ว และนาลอนงค์ ฐานสมบัติสกุล. (2546). ยาอีแมวนูตลอดและโรคเส้นประสาทตาเสื่อม. *จดหมายแพทย์ทางการแพทย์*, 86, 622-625.

วรรณี ลินอักษร. (2541). *จิตวิทยาการศึกษา*. ม.ป.ท.

วัฒน์ ศิลปสุวรรณ. (2534). การนำทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมมาใช้ร่วมกับแบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ. ใน การประชุมสัมมนาสุขศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 5 เรื่อง “พฤติกรรมมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม” (หน้า 29-39). ม.ป.ท.

วิภาวรรณ สมทรง. (2545). ความร่วมมือกันอัตราการเปลี่ยนแปลงสถานะเมื่อสิ้นสุดการรักษาระยะเข้มข้นของผู้ป่วยวัณโรคปอดที่ติดเชื้อ HIV. *วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร์บัณฑิต*, สาขาวิชาการระบบ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

วิศิษฐ์ อุดมพาณิชย์, ดาวรุ่ง ศิลาเจริญ, สามเกี้ยรติ วงศ์พิม และฉันชาย สิทธิพันธุ์. (2546). ผลข้างเคียงจากยาการรักษาวัณโรคโดยสูตรมาตรฐานระยะสั้น. *วารสารวัณโรค โรคท่องอก และเวชบำบัดวิกฤต*, 25(1), 29-33.

วีนัส อุดมประเสริฐกุล และเริงศักดิ์ บุญบันดาลชัย. (2544). ความร่วมมือในการบำบัดรักษาวัณโรค. *วารสารประจำการศาสตร์*, 17(2), 19-31.

ศนิชา อัศวเมธพันธ์. (2544). การศึกษาแบบรีบบันเทิงผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคตัวบุคคลระบบระยะสั้นระหว่างผู้ป่วยที่ปฏิบัติได้จริงและปฏิบัติไม่ได้จริงภายใต้การสังเกตโดยตรง.

วิทยานิพนธ์ปริญญาเกตซ์ศาสตร์บัณฑิต, สาขาวิชาสัชกรรมคลินิก, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ศринภา วังน้ำ. (2539). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการต้านยาปฏิรูปภูมิของเชื้อวัณโรค. *วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร์บัณฑิต*, สาขาโรคติดเชื้อ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

เศรษฐพร ชไนศวรรยากร. (2547). สถานการณ์วัณโรค พ.ศ. 2545. วันที่ค้นข้อมูล 23 ธันวาคม

2548, เข้าถึงได้จาก http://epid.moph.go.th/weekly/WESR47/GROUP15/GROUP_15_1.html

สพรัชค์กัค จุลเดชะ.(2540). การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การปฏิบัติตามคำแนะนำในการรักษาของผู้ป่วยวัณ โรคปอด ณ ศูนย์วัณ โรคเขต 2 จังหวัดสาระบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

สมจิต หนูเจริญกุล และประคง อินทรสมบัติ. (2531). ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการคุ้มครอง การเชื่อมโยงกับโรค ความเชื่อถืออ่านใจในการควบคุมด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา. วารสารพยาบาล, 4(4), 222-236.

สมจิต หนูเจริญกุล, วัลดา ตันติโยทัย และรวมพร คงกำเนิด. (2543). การส่งเสริมสุขภาพ. นครศรีธรรมราช: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยภัฏกษณ.

สมใจ บำรุงศรีภุล, ทิพยา กลับศรี และยุพิน THONTHON. (2539). ประสิทธิผลของการใช้จดหมายติดตามผู้ป่วยวัณ โรคที่ขาดการรักษาของสถานตรวจโรคปอด กรุงเทพฯ. วารสารวัณ โรค และ โรคทรวงอก, 17(3), 217-224.

สมชัย บำรุงศรี. (2530). วัณ โรคปอด. กรุงเทพฯ: ธรรมสาร.

สมศรี ธรรมโน. (2544). ผลของการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายต่อความร่วมมือในแผนการคุ้มครองสุขภาพของผู้ป่วยวัณ โรคปอด. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลอาชญาศาสตร์และศัลยศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สมหวัง พิธิyanุวัฒน์ และอุษาวาดี จันทร์สนธิ (2534). การวัดและประเมินผลในชั้นเรียน:

หากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ. ใน เอกสารการสอนชุดวิชา สติวิจัยและการประเมินผลการศึกษา หน่วยที่ 1-5. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

สมัยพร อาหาด. (2543). ความเชื่อด้านสุขภาพและความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยวัณ โรค. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลอาชญาศาสตร์และศัลยศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สมาน สมมุนกุจระนันท์. (2545). อัตราตายของผู้ป่วยวัณ โรค ประเทศไทย พ.ศ. 2537-2545. วันที่คืนข้อมูล 23 ธันวาคม 2548, เข้าถึงได้จาก http://203.157.19.193/ncdweb2/study_rate/TB_Rate.html

สัมฤทธิ์ ศรีรัชรัตน์ ศรีรัชรัตน์ และประนอม หลิมสมบูรณ์. (2536). ประสิทธิผลของการเยี่ยมบ้านต่อความสนใจของผู้รักษาและอัตราการรักษาครบของวัณ โรค. วารสารสุขศึกษา, 16(63-64), 22-34.

สายสวาย พ่วงษ์. (2548). พัฒนาการพยาบาล. กรุงเทพฯ: ประชุมช่าง.

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี. (2548). รายงาน *Treatment outcome (TB 08)* ของเขต 3 และจังหวัดชลบุรี ในปีงบประมาณ 2543-2547. ชลบุรี: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 ชลบุรี.

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2547). สถานการณ์วัณโรค พ.ศ. 2545.

รายงานเพื่อระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์, 35(12), 198-199.

_____. (2548 ก). วัณโรคปอด ข้อมูลจากการรายงาน 506 ปี 2548. วันที่คืนข้อมูล 30 ธันวาคม 2548, เข้าถึงได้จาก <http://epid.moph.go.th/dssur/respir/pulmtb.htm>

_____. (2548 ข). TB other organ ข้อมูลจากการรายงาน 506 ปี 2548. วันที่คืนข้อมูล 12 เมษายน 2549, เข้าถึงได้จาก <http://epid.moph.go.th/dssur/other/tbother.htm>

สำนักโรคเด็ก วัณโรค และ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.

(2548). คู่มือแนวปฏิบัติการผนวกพลาวนวัณโรคและ โรคเด็ก. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ การศึกษา สำนักงานพัฒนาพหุภาษาแห่งชาติ.

สุทธิครร ประภูลิติพธ์ ใจ. (2535). แรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนด้านสุขภาพ และความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญา วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุนันท์ จำรูญสวัสดิ์. (2536). ผลของการสร้างสัมพันธ์ทางการสอนสุขภาพและการให้เงื่อนไข ผูกพัน ต่อความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลประสาท เชียงใหม่.

วิทยานิพนธ์ปริญญา นานาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สุปรารามี โนพิชาติ, สุภาพ รองศึก, ฤทธิวรรณ บุญเป็นเดช และศุภรัตน์ บุญนาค. (2546).

การพัฒนาการใช้สื่อสุขศึกษาวัณโรคสำหรับผู้ป่วยวัณโรคและพี่เลี้ยงดูแลการคินยาในพื้นที่สาธารณสุขเขต 1 ปี 2546. วารสารวัณโรค โรคทั่วไปและเวชบำบัดวิถีดั้งเดิม, 25(1), 45-60.

สุปริยา ตันสกุล, พิพัฒน์ ลักษมีรัลกุล, พัชราพร เกิดมงคล และดวงกมล สุขวงศ์คำนันท์. (2546).

ประสิทธิผลของการกำกับดูแลองในการปฏิบัติตัวตามแผนการรักษาวัณโรคปอด ณ สถานตรวจโรคปอด กรุงเทพฯ. วารสารพยาบาล, 52(2), 135-143.

สุพรรัล อินตะนัย. (2538). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความล่าช้าในการรักษาในผู้ป่วยวัณโรคปอด.

วิทยานิพนธ์ปริญญา วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาโรคติดเชื้อ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุพัตรา ไตรอุดมศรี. (2541). ผลของการให้ข้อมูลทางสุขภาพตามแผนต่อความเชื่อด้านสุขภาพและ
ผลงานกายในตนของผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทสาขาวิชาศร
มหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลผู้ป่วย, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

สุภานี อ่อนวิจิตร และฤทธิพร ตรีตรง. (2544). การเยี่ยมบ้าน. ม.ป.ท.

สุภารณ์ วัฒนาชร. (2543). การพัฒนารูปแบบสุขศึกษาสำหรับผู้ป่วยวัย โรคระยะแพร่เชื้อที่มารับ
การรักษาด้วยระบบสาธารณสุขภายใต้การสังเกตตรง ในการส่งเสริมพฤติกรรม
ความร่วมมือรักษา ณ ศูนย์สาธิตบริการ โรคติดต่อเขต 2 ยะลา. วิทยานิพนธ์ปริญญา
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการณ์สุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย,
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล.

สุมาลี อมรินทร์แสงเพ็ญ. (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางครอบครัวและ
ความร่วมมือในการรักษาวัย โรคของผู้ป่วยวัย โรคของศูนย์วัณ โรคเขต 10 เชียงใหม่.
วิทยานิพนธ์ปริญญาการรายงานสุขศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการณ์สุขศาสตร์,
บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สุรีย์ จันทร์โนมี. (2543). กลวิธีทางสุขภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 3). ม.ป.ท.

หนษ์ทอง อัควนานนท์. (2537). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยකัตตรกับความสามารถในการดูแล
ตนเองของผู้ป่วยวัย โรคปอดใน โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย. วิทยานิพนธ์
ปริญญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย,
มหาวิทยาลัยมหิดล.

อภิรักษ์ ปาตวัฒน์ไชย, ประมวล ศุนาร และวัลลภ ปายะนันทน์. (2544). การตรวจคัดกรอง
การติดเชื้อวัณ โรค ใน สุรินทร์ ศุนทรธรรม (บรรณาธิการ), แนวทางเวชปฏิบัติอิง
หลักฐานการตรวจและสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย (หน้า 56-62). กรุงเทพฯ:
หนอชาวบ้าน.

อภิวันท์ แก้ววรรณรัตน์. (2544). การเยี่ยมแผนการให้ความรู้ทางสุขภาพ. ชลบุรี: ชลบุรีการพิมพ์.

อรทัย หยูเจริญพรพานิช. (2547). การรับรู้เรื่องยาตัวเดียวและวัณ โรคของประชากรวัยเจริญพันธุ์ใน

ชุมชนแออัด กรุงเทพมหานคร. วารสารประชากรศาสตร์, 20(2), 63-76.

อรรำไพ วินทะไชย. (2538). การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิบัติของผู้ป่วยวัย โรคปอด โดย
การจัดกิจกรรมกลุ่มร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ณ ศูนย์วัณ โรคเขต 5 นครราชสีมา.
วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย,
มหาวิทยาลัยมหิดล.

อริศรา สุวีรพันธุ์. (2538). ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการมารับการรักษาของผู้ป่วยวัณ โรคปอด ณ สถานตรวจโรคปอด กรุงเทพฯ. วิทยานิพนธ์ปริญญา วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชานาลีสานารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

อาภาพร เพ่าวัฒนา. (2537). ประสิทธิผลของการเข้าร่วมกระบวนการกู้ภัยเหลือตนเองต่อ ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ โรงพยาบาลสุนีย์เชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์ปริญญา วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชานาลีสานารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

อุไร พุ่นฤกษ์ และรัตนา ชัยสุขสุวรรณ. (2539). อาการแทรกซ้อนที่เกิดจากยาเม็ดแยกรายหนาน รวม 4 ชนิด ที่ใช้ใน 2 เดือนแรกของการรักษาวัณ โรคด้วยระบบยาระยะสั้น 6 เดือน. วารสาร โรคทางออก, 17(2), 103-116.

Barbara, H. M. (2001). *Statistical methods for health care research* (4th ed.). United States of America: Lippincott Williams & Wilkins.

Becker, M. H., & Maiman, L. A. (1973). Socio-behavioral determinants of compliance with health and medical care recommendation. *Medical Care*, 13(19), 88.

_____. (1980). Strategies for enhancing patient compliance. *Journal of Community Health*, 6(2), 113-131.

Brannon, L., & Feist, J. (1997). *Health psychology: An introduction to behavior and health*. New York: ITP.

Caplan, A. (1976). Social support and health. *Medical Care*, 15(5), 39-42.

Dickinson, J. M. (1977). Bactericidal activity of streptomycin, isoniazid, rifampicin, ethambutol, and pyrazinamide alone and in combination against mycobacterium tuberculosis. *Am Rev Respir Dis*, 116, 627-635.

Dimatteo, M. R., & DiNicola, D. D. (1982). *Achieving patient compliance*. America: United States of America.

Haynes, R. B., Taylor, D. O. W., & Sackett, D. L. (1979). *Compliance in health care*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Hel Vi Kyngaz, M. E., Duffy, & Thilo, K. (2000). Review conceptual analysis of compliance. *Journal of Clinical Nursing*, 9, 5-12.

- House, J. S. (1981). *Work: Stress and social support*. Reading, MA: Addison Wesley.
- Margaret, A. C. (2000). Factors affecting adherence to antiretroviral therapy. *Clinical Infectious Disease*, 30(2), 171-176.
- Orem, D. E. (1985). *Nursing: Concepts of practice* (3rd ed.). New York: McGraw-Hill.
- Shyam, L. K. (2000). *Compliance of tuberculosis patients with treatment in Bangkok chest clinic Thailand*. Master of Primary Health Care Management, Faculty of Graduate Studies, Maidol University.
- Tara, S. B. (2003). *Factors affecting patient compliance with directly observed treatment short course in Katmandu urban areas, napat*. Master of Primary Health Care Management, Faculty of Graduate Studies, Maidol University.
- The Tuberculosis Coalition for Technical Assistance. (2006). *International standards for tuberculosis care*. France: Paris.
- Webster. (1970). *Webster*. n.p.
- Williams, G., Alarcon, E., Jittimanee, S., Walusimbi, M., Sebek, M., Berga, E., & Villa, T. S. (2007). *Best practice for the care of patients with tuberculosis: A guide for low-income Countries*. France: Paris.
- Winson, S. A. (1989). The family as caregivers: Hospice home care. *Family and Community Health*, 15(2), 71-80.