

บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข. (2546). แนวทางการปฏิบัติงาน โครงการพัฒนาระบบบริการและติดตาม
การรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ พ.ศ. 2546. กรุงเทพฯ:
องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุกัมพธ.

_____. (2549). แนวทางปฏิบัติงาน โครงการเข้าถึงบริการยาต้านไวรัสเอดส์ระดับชาติสำหรับ
ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์. กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ. (2544). รายงานการประเมินผลการพัฒนาระบบบริการดูแล
ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคเอดส์อย่างครบถ้วนและต่อเนื่อง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2540-2542.
กรุงเทพฯ: เอกสารพิมพ์.

กรกฎ ฤทธิ์ประทาน. (2550). ความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ
ของผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สถาบันศึกษาและวิจัยโรคติดต่อและควบคุมโรค. บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.

จินตนนา วัชรสินธุ. (2550). ผลกระทบทางภาคีต่อการรักษาตัวที่บ้านสูง. ชลบุรี: ชลธรศึกษาพิมพ์.

จินตนนา วัชรสินธุ. พิสัย หนองจำปา และธิดารัตน์ สร้างรัตน์. (2548). ปัญหา ความต้องการศักขภาพ
และรู้ในเบื้องต้นผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ในระดับครอบครัวในเขตอังหารัตน์
ราชบุรี. ชลบุรี: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

กุพา ช่วยเมือง. (2550). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพ
ของผู้ป่วยที่รับยาต้านไวรัส. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

เฉลิมพล ตันสกุล. (2543). พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุขศาสตร์. กรุงเทพฯ: ภาควิชาสุขศึกษาและ
พฤติกรรมศาสตร์, คณะสาธารณสุขศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล.

คำริท ทริษ. (2549). การดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ในกลุ่มเพื่อนเพื่อน โรงพยาบาล
แม่แตง อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าอิสระสาธารณสุขศาสตร์
มหาบัณฑิต. สาขาสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

พินน์ พิพิญปัญญา. (2549). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการรับรู้เกี่ยวกับยาต้านไวรัสกับ
ความมีวินัยในการรับประทานยาของผู้ป่วยโรคเอดส์ จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์
สาธารณสุขศาสตร์ มหาบัณฑิต, สาขาสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย,
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

พิพิธภัณฑ์ เสียงสอน. (2543). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับบทบาทของครูในการคุ้ยเลี้ยงป่วย เอดส์ การค้นคว้าอิสระศิลปศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาสังคมวิทยาการพัฒนา.

บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ทองดี ยนจกหอ. (2548). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในสถาบันบำราศนราดูร. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต.

สาขาสุขศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

ธนารัตน์ อัมสมบูรณ์. (2544). เอกสารการสอนชุดวิชา สุขศึกษา และการประชาสัมพันธ์ งานสาธารณสุข หน่วยที่ 3. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

ธิดาพร จิระวัฒน์ไพบูลย์. (2547). โภชนการสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์. ใน พิชัย จินดวน เก้าคดี, ธิดาพร จิระวัฒน์ไพบูลย์, สัญชัย ชาสมบัติ (บรรณาธิการ), คู่มือการคุ้ยเลี้ยงป่วยเอดส์ รักษาดูแลผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ (หน้า 69-96). บันทบุรี: ชุมนุมสหกรณ์ การเกษตรแห่งประเทศไทย.

ળัญญา ช้างแกล้ว. (2547). การประชุมติดต่อกันถูกต้องเพื่อความสามัคคีและการลดลงของความไม่สงบสันติภาพทางสังคม ที่มีต่อผู้ติดเชื้อในกระบวนการรักษาดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี. คู่มือการคุ้ยเลี้ยงป่วยเอดส์ สำนักอปกาอ่อ บังหวัด ราชบุรี, วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาสุขศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศรีนครินทร์วิโรฒ.

บุญใหญ่ ศรีสุดคันธ์ เกูร. (2544). ระบบที่บังคับใช้ในการวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ: โรงพินพ์ แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บันเพ็ญจิต แสงชาติ. (2540). วัฒนธรรมการคุ้ยเลี้ยงเอดส์ในผู้ติดเชื้ออีชไอวีและผู้ป่วยเอดส์: การศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์ คุณภูบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยนิมิต.

ประเทือง พินพ์โพธิ์. (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมของญาติ ในการคุ้ยเลี้ยงป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้ออีชไอวี. รายงานการค้นคว้าอิสระสาขาวิชาสุขศาสตร์ มหาบัณฑิต, สาขาสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ประพันธ์ ภาณุภาค. (2551). คู่มือเพื่อการเพิ่มศักยภาพพยาบาลในการบริหารจัดการกลินิกผู้ติดเชื้อเอชไอวีในสถานพยาบาล. กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

พิกุล นันทขัณพันธ์. (2539). รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการคุ้ยเลี้ยงของผู้ติดเชื้ออีชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์คุณภูบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยนิมิต.

- เพ็ญศรี วงศ์พุฒ. (2545). การตีตราในผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยออดส์. วิทยานิพนธ์ สาขาวิชานสุขศาสตร์มนุษย์สัมภพ, สาขาวิชาการแพทย์สุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พรพิพิพ. ลีลาอนันต์กุล. (2546). ผลการสอนอย่างมีแบบแผนร่วมกับการใช้กลุ่มประคับประคอง ต่อการเพิ่มความร่วมมือของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์มนุษย์สัมภพ, สาขาวิชาการแพทย์ เกศร์ไหงสู่, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- กรธิดา กำเด่นเพ็ชร. (2551). บทบาทสมทบก络กร้าในการดูแลผู้ติดเชื้ออเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัส สำหรับผู้ป่วยในช่วงต้น จังหวัดพะเยา. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์มนุษย์สัมภพ, สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นันนุช ธรรมวัฒน์. (2542). ความสัมพันธ์กับความทึ่มเข้มของคนเกี่ยวกับสุขภาพในผู้ติดเชื้อเอชไอวี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์มนุษย์สัมภพ, สาขาวิชาการแพทย์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นารยาท รายนุตต. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม ก้ามหัวร่วง และ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อที่เข้ารับการบำบัด ณ ห้องพะนกหัวที่พุทติจั่งหัวลดพุทติ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์มนุษย์สัมภพ, สาขาวิชาการพยาบาลอาชญาศาสตร์ และศัลยศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นาลิน นาลาอี. (2551). ผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมจากกรอบครัวต่อการรับรู้ การสนับสนุนทางสังคมจากกรอบครัวและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์มนุษย์สัมภพ, สาขาวิชาการพยาบาล ครอบครัว, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- นาลินี ถินกาลุจน์. (2548). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยออดส์ในโครงการ การรับยาต้านไวรัส จังหวัดกาญจนบุรี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์มนุษย์สัมภพ, สาขาวิชาการพยาบาลศาสตร์มนุษย์สัมภพ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยคริสต์เดียน.
- เยาวเรศ ดีคง. (2547). ปัจจัยของผู้ดูแลที่มีผลการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างสม่ำเสมอของผู้ป่วยที่รับประทานยาต้านไวรัสเอดส์. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์มนุษย์สัมภพ, สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยนิดล.
- รอนา วิริยะสมบัติ. (2540). ความต้องการการดูแลด้านสุขภาพของผู้ติดเชื้ออเอชไอวีในระยะที่มีอาการป่วย. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มนุษย์สัมภพ, สาขาวิชาการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยนิดล.

รัชวารณ พงศ์พุทธชาติ. (2549). การปรับเปลี่ยนภูมิปัญญาด้านมนุษยศาสตร์และนวัตกรรมในการรับประทานยาต้านไวรัสสอดส่องยั่งยืน ของผู้ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วยเอดส์. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยพีทีดี, สาขาวิชาพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

เรือเอกหญิง สุกันธินทร์ นาคุณวงศ์. (2548). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาต้านไวรัส และความเชื่อต้านสุขภาพ กับการรับประทานยาต้านไวรัสสอดส่องยั่งยืน ของผู้ติดเชื้อเดช ใจ ใจ เอดส์. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.

วันทนนา ณัฐศรีวงศ์กุล. (2547). การสัมเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับความต่อเนื่องสม่ำเสมอใน การรับประทานยาต้านไวรัส. ใน สรุปบทเรียนการสั่งเสริมการรับประทานยาต้านไวรัส เอดส์สอดส่องยั่งยืน ของสหารังผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ (หน้า 9-20). กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

วันเพ็ญ พูลเพ็ช. (2550). การพัฒนาพฤติกรรมของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่รักษาด้วย ยาต้านไวรัสโดยยกเว้นการพักร่างกาย รวมถึงยาต้านไวรัสสอดส่องยั่งยืน ของวิทยานิพนธ์ สาขาเคมีสุขภาพศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชากิจการสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ศิรินา นามป่าเสวีรู. (2544). ครองครึ่งและชุมชนก้าวต่อไปสู่สุขภาพสัมบูรณ์ทางสังคมต่อผู้ป่วยเอดส์. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชารัฐศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ศุกรา โภดันคำ. (2551). ผลของโปรแกรมการสั่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทาง สังคมต่อพฤติกรรมความคุณ โรคและระดับภาระต่อต้านในเด็ก ในผู้ป่วยสูงอายุโควิด ไข้หวัดเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ศุนย์พัฒนาระบบบริการยาต้านไวรัสสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย. (2553). แนวทางการตรวจวินิจฉัยและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ระดับชาติ ปี พ.ศ. 2553. กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

สินีนุช รัตนสมบัติ. (2540). ผลกระทบพยาบาลแบบสนับสนุนการดูแลคน老ของต่อความพึงพอใจ ในชีวิตและความสามารถในการดูแลคน老ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

- สัญชัย ชาสมบัติ, ช้านันท์ เดิสพิริยสุวัฒน์ และพรทิพย์ ยุกตานนท์. (2548). แนวทางปฏิบัติงาน
โครงการพัฒนาระบบทริกา และศึกตามผลการรักษาผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยเอดส์
ด้วยยาด้านไวรัสเอดส์ พ.ศ. 2546 (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: องค์การรับส่งสินค้าและ
พัสดุภัณฑ์.
- สุรีพร ชนศิลป์. (2538). การพยาบาลผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยเอดส์ (พิมพ์ครั้งที่ 2). สงขลา:
คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- สุวรรณ พุญยะลีพระจุล. (2545). โรคเอดส์: การพยาบาลแบบองค์รวม. อนุแก่น: ภาควิชา
การพยาบาลอาชญาศาสตร์และศัลยศาสตร์, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุกาน กรสักยษ์ และเดิสสักยษ์ ลีลาเวียงแสง. (2548). ผลข้างเคียงของจีพีโอลีวีร์ GPO-VIR
ต่อระบบเม็ดเลือดในผู้ป่วยติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยเอดส์ที่มารับการรักษาที่
โรงพยาบาลรามคำแหง. วิชาภาษาไทย, 49(2), 69-75.
- เสนาอ พึ่งพ่าวง. (2548). ภายนรัมมือในการรักษาทางยาด้านไวรัสและอาการไม่พึงประสงค์
ของผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทยเช่นร้ายกาจ กฎหมาย. วิทยานิพนธ์สาขาวรรณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัย, สาขาวิชา เภสัชเคมีสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เสากุนธ์ อุ่นเกตุพงศ์. (2549). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความเสี่ยงในการรับประทานยา
ด้านไวรัสเอดส์เชิงเดียว ผู้ป่วยเอดส์. โรคเอดส์, 19(1), 48-62.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2551). ผู้มีอุบัติเหตุ รักษาได้. กรุงเทพฯ: สำนักงาน
หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
- _____ (2553). ห้องน้ำผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์. วันที่คืนข้อมูล 21 พฤษภาคม 2554. เข้าถึงได้จาก
<http://aidstb.nhso.go.th>.
- _____ (2554). คู่มือพยาบาลสำหรับปฏิบัติงานในคลินิกเชื้อเอช ไอ วี ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2553.
กรุงเทพฯ: สำนิตรอร์นต์แอนด์พับลิสชิ่ง.
- สำนักโรคเอดส์ วัฒ ไรมและ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. (2550). แนวทางการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ^{*}
เอช ไอ วี และผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2549/2550. กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์
การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- _____ (2553). วิเคราะห์สถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทย. วันที่คืนข้อมูล 10 เมษายน 2554,
เข้าถึงได้จาก <http://www.aidsthai.org>.
- อกรดี เสนะวนิช. (2541). การดูแลตนเองในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี/
ผู้ป่วยเอดส์. การค้นคว้าอิสระสาขาวรรณสุขศาสตร์มนหมายพิต. สาขาวรรณสุขศาสตร์,
บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- อัมรินทร์ หน่อไซย่างค์. (2545). ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ สำนักงาน疾控 สำนักงาน疾控 ใหม่. การศึกษาและสร้างเสริมสุขภาพสุขภาพทางบัญชาติ, สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ธรรมพ หิรัญดิษฐ์. (2547). ความร่วมมือในการใช้ยา. ใน สุนทรีย์เรียนการส่งเสริมการรับประทานยาด้านไวรัสตัวต่อตัวที่มีสมบัติทางชีวภาพและผู้ป่วยเอดส์ (หน้า 21-35). กรุงเทพฯ: บูรณาภรณ์การแพทย์แห่งประเทศไทย.
- อัมนาจ ใจขอน. (2552). การพัฒนาฐานข้อมูลการดูแลสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ ที่ได้รับยาล้างไวรัสโดยประจำตัวช่วยเพิ่มความเชื่อถือด้านสุขภาพ โรงพยาบาลน้ำร้อน จังหวัดเพชรบูรณ์. วิทยานิพนธ์สาขาสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัย, สาขาวิชารัฐศาสตร์และการเมือง, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- Ammassari, A., Murri, R., Pezzotti, P., Trotta, M. P., Ravasio, L., De Longis, P., Caputo, S. L., Arciso, P., Pauluzzi, S., Carosi, G., Nappa, S., Piano, P., Izzo, C. M., Lichtner, M., Rezza, G., Montorte, A. A., Ippolito, G., Moroni, M., Wu, A. W., & Antinori, A. (2001). Self reported symptoms and medication side effects influence adherence to highly active antiretroviral therapy in persons with HIV infection. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 25, 445-449.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The Exercise of Control*. New York: W. H. Freeman.
- Bonolo, P. F., Cesar, C., Acurcio, F. A., & Ceccato, M. G. B. (2004). Factors associated to adherence among patients initiating antiretroviral (ARV) therapy, Belo Horizonte, Brazil, 2001-2003. Abstract retrieved May 24, 2011, From <http://gateway.nlm.nih.gov/Meeting Abstracts.html>.
- Cobb, S. (1976). Social as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38, 300-331.
- Connelly, C. E. (1987). Self-care chronically ill patient. *Nursing Clinics of North America*, 2, 621-629.
- Dole, P. J., Nokes, K. M., Reynolds, N. R., Kirksey, K. M., Holzemer, W. L., Hamilton, M. J., Coleman, C., Corless, I. B., Sanzero-Eller, L., Kempainen, J. K., Nicholas, P. K., Wantland, D. J., Sefcik, E. F., Huang, E. (2004). *Affect of alcohol on HIV + individuals' wellbeing and adherence*. Abstract retrieved May 24, 2011, From <http://gateway.nlm.nih.gov/Meeting Abstracts.html>.

- Friedman, M. M., Boeden, V. R., & Jones, E. G. (2003). *Family Nursing: Research, Theory, and Practice* (5th ed.). New Jersey: Upper Saddle River.
- Golin, C. E., Liu, H., Hays, R., Miller, L. G., Beck, K., & Lekovics, J. (2002). A prospective study of predictors of adherence to combination antiretroviral medication. *Journal of General Internal Medicine*, 17, 812-813.
- Gordillo, V., Amo, J. D., Soriano, V., & Gonzalez-Lahoz, J. (1999). Sociodemographic and Psychological variables influencing adherence to antiretroviral therapy. *AIDS*, 13, 1763-1769.
- Goffman, E. (1963). *Stigma*. New Jersey: Prentice Hall.
- Howard, A. A., Arnsten, J. H., Lo, Y., Vlahov, D., Rich, J. D., Schuman, P., Stone, V. E., Smith, D. K., & Schoenbaum, E. E. (2002). A prospective study of adherence and viral load in a large multi-center cohort of HIV-infected woman. *AIDS*, 16, 175-2182.
- Leboeuf, I. (1999). Impact of a family-centred approach on a couple living with a brain tumor: A case study. *Avon*, 22(1), 24-31.
- Kara Kasīke, M., & Alberto, J. E. (2007). Family support, perceived self-efficacy and self care behavior of Turkish patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Journal of Clinical Nursing*, 16, 1468-1478.
- Kleeberger, C. A., Phair, J. P., Strathdee, S. A., Detels, R., Kingsley, L., & Jacobson, L. P. (2001). Determinants of heterogeneous adherence to HIV-antiretroviral therapies in the multi-centre AIDS cohort study. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome*, 26, 82-92.
- Molassiotis, A., Nahas-Lopez, V., Chung, W. Y., Lam, S. W., Li, C. K., & Lau, T. F. (2002). Factors associated with adherence to antiretroviral therapy in patients infected with HIV. IV. *International Journal of STD & AIDS*, 13, 301-310.
- Moneyham, L., Seals, B., Demi, A., Sowell, R., Cohen, L., & Guillory, J. (1996). Perception of stigma in woman infected with HIV. *AIDS Patient Care and STDs*, 10(3), 162-167.
- Muoz-Moreno, J. A., Tuldr, A., Fumaz, C. R., Ferrer, M. J., Prez-Lvarez, N., Garrido, N., & Clotet, B. (2004). *Predictive models for adherence to antiretroviral treatment in HIV infected patients*. Abstract retrieved May 24, 2011, From <http://gateway.nlm.nih.gov/Meeting Abstracts.html>.

- Murphy, D. A., Greenwell, L., & Hoffman, D. (2002). Factors associated with antiretroviral adherence among HIV-infected women with children. *Women & Health*, 36, 97-111.
- Orem, D. E. (1991). *Nursing: Concept of Practice* (4th ed.). Louis: Mosby Year Book.
- Polit, D. F., & Hungler, B. P. (1987). *Nursing research: Principles and Method* (3rd ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Reif, S., Golin, C. E., & Smith, S. R. (2005). Barriers to accessing HIV/AIDS care in North Carolina: Rural and urban differences. *AIDS CARE*, 17(5), 558-565.
- Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995). Generalized self-efficacy scale. In J. Weinman, S. Wright, & M. Johnson (Eds.), *Measures in Health Psychology: A User's Portfolio. Causal and Control Belief* (pp. 35-37). Windsor England: NFER-NELSON.
- Simoni, J. M., Frik, P. A., Lockhart, D., & Liebovitz, D. (2002) Mediators of social support and antiretroviral adherence among an indigent population in New York City. *AIDS Patient Care and STDS*, 16(9), 431-439.
- Spire, B., Souville, M., Leport, C., Raffi, F., & Moatti, J. P. (2002). Adherence to highly active antiretroviral therapies (HAART) in HIV-infected patient: from a predictive to a dynamic approach. *Social Science & Medicine*, 54, 1481-1496.
- Wacharasin, C., & Homchampa, P. (2008). Uncovering a family caregiving model: Insights from research to benefit HIV infected patients, their caregivers, and health professionals. *JANAC*, 19, 387-396.
- Wright, L. M., Watson, W. L., & Bell, J. M. (1996). *Beliefs: The Heart of Healing in Families and Illness*. New York: Basic Book.
- Wright, L. M., & Leahy, M. (2009). *Nurses and Families: A Guide to Family Assessment and Intervention* (5th ed.). Philadelphia: F. A. Davis.