

เอกสารอ้างอิง



- กนกพร เมืองชนะ, วิไลวรรณ พร้อมมูล, & ปิยนุช สมตน. (2547). พฤติกรรมการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ของผู้ป่วยนอก สถาบันบำราศนราดูร พ.ศ. 2546. วารสารควบคุมโรค, 30, 19-26.
- กนกเลขา แก้วสว่าง. (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างความหวังกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กมลรัตน์ อินธิศักดิ์. (2551). ความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์อย่างต่อเนื่องของผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่ติดเชื้อเอชไอวี. วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน, 4(1), 34-41.
- กมลวรรณ หวังสุข. (2541). ประสิทธิผลของกลุ่มช่วยเหลือตนเองในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข สมาคมโรคเอดส์แห่งประเทศไทย สมาคมโรคติดเชื้อในเด็ก. (2550). แนวทางการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2549/2550. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กฤษณา วงศ์ชู. (2541). ความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล และครอบครัวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ที่ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- กลุ่มโรคเอดส์ สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2552). ยาต้านไวรัสเอดส์: การดำเนินงานโครงการ NAPHA. ค้นเมื่อ 30 สิงหาคม 2552, จาก <http://www.aidsthai.org/main.php?filename=arrv03>
- กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. (2544). การประเมินองค์ความรู้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์การศาสนา.
- กิตินันท์ ลิทธิชัย. (2540). การศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนจากคู่สมรสและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- เกสร เหล่าอรระคะ. (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ปัจจัยพื้นฐานบางประการกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เกียรติ รุ่งธรรม. (2549). สถานการณ์เชื้อเอชไอวีตื้อยาในปัจจุบันและความท้าทายใหม่. ใน พิระมณ นิงสานนท์, ทองกร ยัณรังสี, ลีซ่า กันธมาลา, พรทิพย์ ยุตานนท์, ภัทรภรณ์ ปิยักร, ศิริวรรณ สร้อยทรัพย์, และคณะ บรรณาธิการ. การสัมมนาระดับชาติเรื่องโรคเอดส์ครั้งที่ 10. (หน้า 18-22). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- จรรยา สุทธิญาโณ, พระมหา. (2543). พระพุทธศาสนากับการดูแลรักษาสุขภาพแบบองค์รวม. สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- จันทร์เพ็ญ เผือกไร่. (2550). การดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัสในโครงการแอนติรีโทรไวรัส ของโรงพยาบาลแม่ทา อำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน. การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จิตตรภรณ์ จิตรีเชื้อ. [ม.ป.ป.]. พยาธิและลักษณะทางคลินิกเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี. ใน: สำนักงานหลักประกันสุขภาพและสภากาพยาบาล. วิชาความรู้เกี่ยวกับเอดส์และการจัดการดูแลรักษา. (หน้า 8-18). [ม.ป.ท.: ม.ป.พ.].
- จิตติมา ภูริทัตกุล. (2547). ความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จิราภรณ์ ธรรมสโรช. (2548). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่างที่มาใช้บริการที่ห้องตรวจกระดูกและข้อ โรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่. รายงานการศึกษาระดับปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จีระศักดิ์ เจริญพันธ์ & เฉลิมพล ต้นสกุล. (2549). พฤติกรรมสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 6. มหาสารคาม: โรงพิมพ์คลังน่านาวิทยา.
- ฉัตรชัย เริ่มกุล. (2551). ผลกระทบทางเศรษฐกิจจากการบังคับใช้สิทธิเหนือสิทธิบัตรต่อต้านไวรัสในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ชัยศ คุณานุสนธิ์. (2543). เอดส์: ปัญหา ผลกระทบและการตอบสนองของประเทศไทย. กรุงเทพฯ: เจ เอส การพิมพ์.

- ซิวนันท์ เลิศพิริยสุวัฒน์, ปิยะ หาญวรวงศ์, ถาวร สกกุลพาณิชย์, & สมบัติ แทนประเสริฐ. (2548). การประมาณงบประมาณการบริการยาด้านไวรัสเอชไอวี สำหรับผู้ติดเชื้อเอ็ดส์ 50,000 ราย ภายใต้โครงการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. วารสารโรคเอดส์, 17(3), 129-146.
- ซิวนันท์ เลิศพิริยสุวัฒน์, สัญชัย ชาสสมบัติ, & พิรมน นิงสานนท์. (2549). การประมาณการค่าใช้จ่ายชุดบริการยาด้านรีโทรไวรัส ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พ.ศ. 2549-2553. วารสารโรคเอดส์, 19(1), 35-49.
- ซีนฤทัย กาญจนะจิตรา, วาสนา อิ่มเอม, ชาย โพธิสิตา, อรทัย หรุเจริญพรพานิช, ภัสสร ลิมานนท์, & กฤติยา อาชวนิจกุล. (2547). รายงานการสังเคราะห์องค์ความรู้จากการประชุม นานาชาติเรื่องโรคเอดส์ ครั้งที่ 15 ด้านสังคมและเศรษฐกิจ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- ชุดินันท์ โคตรทัศน์. (2551). ทูทางสังคมในการดูแลผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์และครอบครัว ของศูนย์สุขภาพชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2550). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 10. นนทบุรี: ไทเนรมิตกิจ อินเทอร์เน็ต โปรเกรสซิฟ.
- เชิดเกียรติ แก้วกลีกิจ. (2551). Adherence. ค้นเมื่อ 23 พฤษภาคม 2552, จาก http://piphat.thaihp.org/index.php?option=other_detail&lang=th&id=12&sub=21
- เชิดเกียรติ แก้วกลีกิจ. (2551a). ข้อบ่งชี้การเริ่มยาและสูตรยาด้านไวรัสเอดส์ผู้ใหญ่และเด็ก. ค้นเมื่อ 16 ธันวาคม 2552, จาก <http://dpc9.ddc.moph.go.th/aids/harrt.html>
- เชิดเกียรติ แก้วกลีกิจ. (2552). ภาวะการฉีกขาดและสงสัยว่าเกิดภาวะเชื้อติดต่อยาด้านไวรัส. ค้นเมื่อ 16 ธันวาคม 2552, จาก <http://dpc9.ddc.moph.go.th/aid>
- ดวงพร พรวิทยา. (2541). การดูแลช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับโรคติดต่อและโรคเขตร้อน. ใน อัจฉรา ตันศรีรัตนวงศ์, ทศนีย์ เขียรถาวร, ยุพาวรรณ ศรีสวัสดิ์, ปิยะ รอดปรีชา, ดวงพร พรวิทยา บรรณาธิการ. การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เล่ม 3. (หน้า 259-394). กรุงเทพฯ: ยุทธรินทร์การพิมพ์.
- ดรุฎฐยา สมลีโส. (2550). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถตนเอง การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นตอนปลาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผดุงครรภ์ชั้นสูง บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- ดุขฎฐิบูล บุตรสีหา. (2543). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน การรับรู้ภาวะสุขภาพและ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอ. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ถนอมศักดิ์ อเนกถนนวนนท์, วินัย รัตนสุวรรณ, วิชัย เตชะสาธิต, อารีเอื้อ สนใจ, สุรพล สุวรรณกุล. (2547). ความปลอดภัยและประสิทธิผลของยาต้านไวรัสในรูปเม็ดรวมซึ่ง ประกอบด้วย สตาเวดิน, ลามิวูดีน และเนเวราพีน (จีพีโอเวียร์) ในการรักษาผู้ป่วย ติดเชื้อเอชไอวีระยะโรคเอดส์เต็มขั้นในประเทศไทย: ผลการศึกษาที่ 24 สัปดาห์. จดหมายเหตุทางการแพทย์, 87, 760-767.
- ทวีทรัพย์ ศิรประภาศิริ, พิมพใจ ศาทสิทธิ์, จิตรา อ่อนน้อม, นริศรา ปุญญาภิรมย์, ปัจจชัย อร่ามศรี, อิศระ เจียวิริยะบุญญา และคณะ. (2545). แนวทางการปฏิบัติงานการพัฒนาระบบ บริการและติดตามผลการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคเอดส์ด้วยยาต้านไวรัส เอดส์ในประเทศไทย ปี 2545. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ เจ เอส การพิมพ์.
- ทินมณี ทิพย์ปัญญา. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ และ การรับรู้เกี่ยวกับยาต้าน ไวรัส กับความมีวินัยในการรับประทานยาของผู้ป่วยโรคเอดส์ จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ธมลวรรณ เหลืองเจริญกุล. (2545). ผลของการใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อความรู้สึกมีคุณค่า ในตนเองและความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธิดาพร จิรวัดนะไพศาล, โอบาส การย์กวินพงศ์, พลสินธุ์ นาควิเชียร, & สมบัติ แทนประเสริฐสุข. (2550). ผลการใช้เครื่องมือวัดการรับประทานยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ. วารสารโรคเอดส์, 19(3), 141-154.
- ธีรพล สุขมาก, อารี สุภาวงศ์, เพียงใจ ดันทชน, & ศุภลักษณ์ จิตนาธรรม. (2548). ประสิทธิภาพและผลข้างเคียงของการใช้ยาต้านไวรัสเอชไอวีที่โรงพยาบาลทุ่งสง. วารสารโรคเอดส์, 17(2), 59-72.
- บำเพ็ญจิต แสงชาติ. (2540). วัฒนธรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วย เอดส์: การศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญา พยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- บำเพ็ญจิต แสงชาติ, เพชรไสว ลีมิตระกุล, & อุบลรัตน์ ดีพร้อม. (2545). การศึกษาการใช้การบำบัดเสริมในผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์. ขอนแก่น: ภาควิชาพื้นฐานการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2550). ระเบียบวิธีการวิจัยทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: ยูแอนดีไอ อินเตอร์มีเดีย.
- บุญเต็ม แสงดิษฐ์. (2546). คู่มือสร้างเสริมสุขภาพในการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ: กองเวชกรรมป้องกัน กรมแพทยทหารบก.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2549). ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ : จามจุรีโปรดักชั่น.
- เบญจมาภรณ์ ชุมแสง. (2553). พฤติกรรมสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอชไอวี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ประกายทิพย์ เหล่าประเสริฐ, & สุรัชชานา ประมินทร์. (2549). พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเอดส์ ที่ได้รับยาด้านไวรัส ชุมชนหนองแวงไร่ อ. บ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น. วารสารกรมการแพทย์, 31(3), 324-333.
- ประณีต ส่งวัฒนา, ประนอม หนูเพชร, & พัชรียา ไชยลังกา. (2550). กระบวนการให้บริการตามนโยบายดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ในโรงพยาบาล: ศึกษากรณีจังหวัดสงขลา. วารสารโรคเอดส์, 19(4), 206-219.
- ประนอม หนูเพชร, ประณีต ส่งวัฒนา, & ชวัลฤตา บาลทิพย์. (2547). การประเมินผลการดำเนินงานในโครงการพัฒนาระบบติดตามและประเมินผลการดูแลผู้ป่วยเอดส์อย่างครบถ้วนและต่อเนื่องในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคใต้. วารสารโรคเอดส์, 16, 101-121.
- ปรีชา มนทกานติกุล. (2550). โรคติดเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์. ใน ปรีชา มนทกานติกุล, ปวีณา สนธิสมบัติ, นวกรณ์ วิมลสารวงศ์, สุทธิพร ภัทรชยากุล บรรณาธิการ. คู่มือสำหรับเภสัชกรการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคเอดส์. (หน้า 15-34). กรุงเทพฯ: ประชาชน.
- ปวีณา สนธิสมบัติ. (2550). เภสัชบำบัดสำหรับผู้ป่วยโรคเอดส์. ใน ปรีชา มนทกานติกุล, ปวีณา สนธิสมบัติ, นวกรณ์ วิมลสารวงศ์, สุทธิพร ภัทรชยากุล บรรณาธิการ. คู่มือสำหรับเภสัชกรการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคเอดส์. (หน้า 15-34). กรุงเทพฯ: ประชาชน.
- ปิยรัตน์ นิลอัยยกา. (2537). ผลกระทบของการติดเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์ ต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน. ใน วิจิตร ศรีสุพรรณ, วิลาวลัย เสนารัตน์, วิลาวลัย พิเชียรเสถียร, อะเคื้อ อุณหเลขกะ, พูนทรัพย์ โสภารัตน์ บรรณาธิการ. การพยาบาลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์. (หน้า 210-242). เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- ไปรมาษณ์ บัณทิจิตต์. (2544). การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ผาสุข ลิ้มรัตน์พิมพา. (2551). ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พรชชัย เรือนสิทธิ์. (2545). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี. รายงานการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พรทิพย์ มาลาธรรม & บุญจันทร์ วงศ์สุนพรัตน์. (2539). การพยาบาลผู้ป่วยโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง. ใน สมจิต หนูเจริญกุล บรรณาธิการ. การพยาบาลทางอายุรศาสตร์ เล่ม 1. (หน้า 95-126). กรุงเทพฯ: วีเจ พรินติ้ง.
- พวงทอง อินใจ. (2548). ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์. ชลบุรี: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พิทยาภรณ์ แก้วทิพย์. (2546). การดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหารและภาวะโภชนาการของผู้ติดเชื้อเอชไอวี. รายงานการศึกษาระดับปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาโภชนศาสตร์ศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พิมใจ ศาทสิทธิ์, ภริตา ก่วยเกียรติกุล, & จิตรา อ่อนน้อม. (2547). วิวัฒนาการของการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคเอดส์ในประเทศไทย พ.ศ. 2535-2546. วารสารควบคุมโรค, 30(3), 274-284.
- พูนพงษ์ พูนภักดี. (2547). ความรู้และพฤติกรรมทางเพศของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ จังหวัดนครศรีธรรมราช ปี 2547. วารสารวิชาการเขต 12, 15(3), 1-10.
- เพ็ญศรี วงศ์พุด. (2545). トラบาบในผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์. รายงานการศึกษาระดับปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เพลินจันทร์ เซษุโชติศักดิ์. (2546). ยาต้านไวรัสเอดส์. วารสารอายุรศาสตร์อีสาน, 2(3), 35-44.
- ภารดี นานาศิลป์, & พรธรวดี ตันติศิรินทร์. (2543). ความเครียด การเผชิญความเครียด และการดูแลจิตวิญญาณของผู้ป่วยเอดส์. ขอนแก่น: ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ภิญญ มุตสิกพันธ์. (2544). โรคเอดส์ใน 2 ทศวรรษ. ศรีนครินทร์เวชสาร, 16(ฉบับพิเศษ), 282-298.

- ภูริชญา บุรินทร์กุล. (2547). การดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีหรือผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัส. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- รัชณี นามจันทร์. (2546). กระบวนการเผชิญปัญหาของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอายุยืนยาว. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รัชณี ภูริสัจย์. (2545). พฤติกรรมการแสวงหาการรักษาของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่มารับบริการที่ศูนย์เพื่อนใจเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ระวีวรรณ ถวายทรัพย์. (2544). ความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ลดาวัลย์ อุ่นประเสริฐ. (2540). แบบจำลองเชิงสาเหตุการปรับตัวทางด้านบทบาทหน้าที่ในผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ลัดดา พลพุกธา. (2553). พฤติกรรมสุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่รับยาด้านไวรัสเอชไอวี ตั้งแต่ 5 ปี ขึ้นไป. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เลิศวุฒิ บัวเลิศ. (2550). ประสิทธิภาพของยาด้านไวรัสเอชไอวีชนิดรวมด้วยขนาดยาคงที่ในการรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ไม่เคยรับยาด้านไวรัสเอชไอวีมาก่อน 40 ราย ในโรงพยาบาลต้ง. วารสารโรคเอดส์, 20(4), 221-228.
- วงศา เลหาศิริวงศ์, ภัทระ แสนไชยสุริยา, สุวรรณ บุญยะสิทธิ์พรหม, เจียมจิต แสงสุวรรณ, ธีระฤทธิรอด, ภพ โกศลารักษ์, และคณะ. (2548). การศึกษาระบบการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ในโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารวิจัย มข., 10(1), 42-53.
- วารภรณ์ บุญเชียง, วิจิตร ศรีสุพรรณ, วิลาวัลย์ เตือนราชภูร์, & เอกรัตน์ บุญเชียง. (2551). ปัจจัยส่งเสริมการมีชีวิตรอดยืนยาวของผู้ติดเชื้อเอชไอวี. วารสารโรคเอดส์, 21(1), 36-46.
- วาสนา อิมเอม & ศศิเพ็ญ พวงสายใจ. (2542). การจัดสรรทรัพยากรและการตอบสนองของครอบครัวต่อภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคเอดส์. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

- วันเพ็ญ พูลเพิ่ม. (2550). การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่รักษาด้วยยาต้านไวรัสโดยใช้การสร้างพลังร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วัลลา ตันตโยทัย. (2543). ทฤษฎีที่ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ. ใน สมจิต หนูเจริญกุล, วัลลา ตันตโยทัย, รวมพร คงกำเนิด บรรณาธิการ. การส่งเสริมสุขภาพ. (หน้า 29-46). นครศรีธรรมราช: มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- วีณา พร้อมประเสริฐ. (2549). การติดตามความสม่ำเสมอในการรับประทานยาของผู้ติดเชื้อเอชไอวี. วารสารโรคเอดส์, 18(2), 79-89.
- วีรวัฒน์ มโนสุทธิ, ศศิโสภณ เกียรติบุรณกุล, อัจฉรา เขาวะวณิช, & สมนึก สังฆานุภาพ. (2550). ระดับขานเวร่าป็นในพลาสมาและประสิทธิผลในการรักษาที่ 24 สัปดาห์ ของ สูตรยาเม็ดผสมของสตาวูดีน ลามิวูดีน และเนวีร่าป็น (จีพีโอ-เวียร์) ในผู้ป่วย ไทยที่ติดเชื้อเอชไอวี. จดหมายเหตุทางแพทย, 90 , 244-250.
- ศศิมา กุสุมา ณ อยุธยา, & อรทัย โสมนรินทร์. (2541). การสนับสนุนจากครอบครัวกับพฤติกรรม การเผชิญความเครียดในผู้ป่วยโรคเอดส์. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 7, 75-82.
- ศศิวิมล แก้ววิจิตร. (2548). พฤติกรรมทางเพศและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ติดเชื้อ HIV ในจังหวัดนครราชสีมา. การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพฤติกรรมศาสตร์และการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ศิราณี อินทรหนองไผ่. (2546). พฤติกรรมสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ. มหาสารคาม: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ศิริวรรณ ยืนยง, เกศอุไร เผล็จจิก, & พรเพ็ญ เมธาจิตต์. (2543). การศึกษาพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพในระยะหลังคลอดของมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 8(2), 25-36.
- ศิริวรรณ สันทัด. (2549). การพัฒนาศักยภาพด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์. วารสารพยาบาลศาสตร์, 24(3), 99-111.
- ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2552). สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ ณ วันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2552. ค้นเมื่อ 30 สิงหาคม 2552, จาก http://203.157.15.4/reportaids/2009/T1_090731160851.pdf
- ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2553). สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2553. ค้นเมื่อ 9 กันยายน 2553, จาก <http://epid.moph.go.th/index.php?page=5061>

- สมจิต แดนสีแก้ว. (2540). สุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ. เอกสารประกอบการสอนวิชา 262 201 การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุในภาวะสุขภาพปกติ. ขอนแก่น: ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2543). การส่งเสริมสุขภาพ. ใน สมจิต หนูเจริญกุล, วัลยา ตันตโยทัย, รวมพร คงกำเนิด, บรรณาธิการ. การส่งเสริมสุขภาพ : แนวคิด ทฤษฎีและการปฏิบัติการพยาบาล. (หน้า 19-28). นครศรีธรรมราช: มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- สมนึก สังฆานุภาพ. (2551). พยาธิวิทยากำเนิดของการติดยาต้านเอชไอวี. ใน สมนึก สังฆานุภาพ, ศศิโสภณ เกียรติบุรณกุล, วีรวัฒน์ มโนสุทธิ, วสันต์ จันทราทิศย์, วรพจน์ ตันตศิริวัฒน์, กำธร มาลาธรรม บรรณาธิการ. การติดยาต้านเอชไอวี หลักการพื้นฐานและการใช้ทางคลินิก. (หน้า 1-12). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- สมบัติ แทนประเสริฐสุข. (2547). การศึกษาแนวทางการจัดระบบบริการ ดูแลรักษาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ด้วยยาต้านไวรัส เข้าสู่ระบบบริการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า: ส่วนผู้ให้บริการ กรณีศึกษาใน 4 จังหวัด (เชียงใหม่ อุบลราชธานี ระยอง และ นครศรีธรรมราช). กรุงเทพฯ: สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- สรกิจ ภาศิษฐ์, ขจีรัตน์ ปริกเอโก, เรขวรรณ เรชะคณะกุล, เพียงทัย อินกัน, จิโรจน์ นาคไพจิตร, ธนพัฒน์ เลาวหุตานนท์, และคณะ. (2550). คู่มือบริหารจัดการการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าปีงบประมาณ 2550-51. กรุงเทพฯ: รุ่งศิลป์การพิมพ์ (1997).
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2553). ทำงานบ้านคือการออกกำลังกาย. ค้นเมื่อ 14 กันยายน 2553, จาก <http://www.thaihealth.or.th/node/14296>
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2552). ผลการดำเนินงานการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ปีงบประมาณ 2552 (1 ตุลาคม 2551 -31 มีนาคม 2552). ค้นเมื่อ 30 สิงหาคม 2552, จาก <http://www.ryt9.com/s/cabt/597890>
- สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2548). ข้อเสนอเพื่อการพัฒนาจากประสบการณ์การรักษาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ที่ไม่สามารถรับการรักษาด้วยยาสูตรพื้นฐานกรณีดื้อยา จำนวน 1,600 ราย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

- สำนักสารนิเทศและประชาสัมพันธ์ กระทรวงสาธารณสุข. (2552). ข่าวเพื่อสื่อมวลชน.
 ค้นเมื่อ 8 มกราคม 2552, จาก http://www.moph.go.th/ops/iprg/iprg_new/include/admin_hotnew/show_hotnew.php?idHot_new=29356
- สุจินดา สุขกำเนิด, สม นาสอำนาจ, ยงยุทธ ตรีนุชกร, บุญสวย ต่อชีพ, & สุชิน เหลืองอุทัยรัตน์. (2545). รายงานการวิจัยและพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ในชุมชน โดยผ่านเครือข่ายหมอพื้นบ้าน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.
 ขอนแก่น: คลังน่านาวิทยา.
- สุชาติดา คงแก้ว, เพลินพิศ ฐานพัฒนานนท์, & พัชรี ไชยลังกา. (2550). ปัญหาสุขภาพและวิธีการดูแลแบบผสมผสานของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในโรงพยาบาลในจังหวัดสงขลา. สงขลานครินทร์เวชสาร, 25(4), 283-294.
- สุดจิตร แก้วมณี, ประณีต ส่งวัฒนา, & อุษณีย์ เพชรรัชตะชาติ. (2549). อาการและการจัดการอาการของผู้ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอชไอวี ในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคใต้. วารสารโรคเอดส์, 18(1), 42-56.
- สุดารัตน์ วรรณสาร. (2541). ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในโรงพยาบาลนครพิงค์. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุทธิรัตน์ บุขดี. (2544). พฤติกรรมแสวงหาการดูแลสุขภาพในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุพรรณ ชูชื่น. (2547). พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุรเกียรติ อาชานานุภาพ. (2541). วัฒนากการส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- สุรางรัตน์ สรวงคบพิตร. (2547). คุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ โรงพยาบาลดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่. รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุวรรณ บุญยะสิทธิ์. (2545). โรคเอดส์: การพยาบาลแบบองค์รวม. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังน่านาวิทยา.
- สุวรรณ บุญยะสิทธิ์. (2550). แบบจำลองเชิงสาเหตุของพฤติกรรมของผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์. วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- สุสารี ประคิมกิจ. (2551). ความชุกของความวิตกกังวล ในผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่เข้ารับการตรวจรักษาในโรงพยาบาลสมุทรสาคร. วารสารโรคเอดส์, 21(1), 11-20.
- เสาวคนธ์ อ่อนเกตพล, กิตติกร นิลมานันต์, & ประณีต ส่งวัฒนา. (2549). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์. วารสารโรคเอดส์, 19(1), 48-62.
- เสนอ เพชรพวง. (2548). ความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสและอาการไม่พึงประสงค์ของผู้ป่วยเอดส์ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์. การค้นคว้าอิสระปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อนามิกา มากจ้อย. (2547). การใช้ยาในโครงการการเข้าถึงบริการยาต้านไวรัสเอดส์ระดับชาติสำหรับผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ในจังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาเภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเภสัชกรรมคลินิก บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อเนลเล เกต้ายัน, สมสิทธิ์ ต้นสุกสวัสดิกุล, วารุณี เทศะกรณ์, จิตติมา รุติวัฒน์, & พรรณี ปิติสุทธิธรรม. (2549). ประสิทธิภาพและความปลอดภัยของการรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์เต็มขั้นด้วยยาต้านไวรัสในรูปแบบเม็ดรวมซึ่งประกอบด้วยสตาวูดีน ลามิวูดีน และเนเวราพีน (จีพีโอ เวียร์). จดหมายเหตุทางแพทย์, 89, 1472-1478
- อภิรดี เขมะวนิช. (2541). การดูแลตนเองในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยโรคเอดส์. การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อมรรัตน์ พรสมบุรณ์ศิริ, & หวานใจ ขาวพัฒนวรรณ. (2545). พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้าโครงการ ACTT002: ศึกษากรณีโรงพยาบาลนครปฐม. รายงานการเฝ้าระวังโรค, 33(12), 414-418.
- อมรินทร์ หน่อไชยวงศ์. (2545). ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อรทัย จินดาไตรรัตน์พงศ์. (2548). บทบาทของกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนในการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวีให้มีวินัยในการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี. การค้นคว้าอิสระปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อรพรรณ อุดมพร. (2550). การดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่รักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี. รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.



- อรัญญา รักหาบ, เพลินพิศ ฐานิวัฒนานนท์, กิตติกร นิลมานันต์, & อังศุมา อภิชาโต. (2550). การปฏิบัติตามหลักธรรม การรับรู้ภาวะสุขภาพกับความหวังในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 25(4), 259-271.
- อุดมศักดิ์ มหาวีรวัฒน์, ศาสตรี เสาวคนธ์, ชิงชัย เมธพัฒน์, พิสมัย หอมจำปา, คັນสนีย์ สมิตะเกษตริน, อรพิน ทองดี และคณะ. (2552). การศึกษาเชิงลึกกระบวนการใช้แพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์. *วารสารโรคเอดส์*, 21(2), 65-89.
- Abel, E., Hopson, L., & Delville, C. (2006). Health promotion for women with human immunodeficiency virus or acquired immunodeficiency syndrome. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioner*, 18, 534-543.
- Apisarntharak, A., Jirayasethpong, T., Sa-nguansilp, C., Thongprapai, H., Kittihanukul, C., Kamudamas, A et al. (2008). Antiretroviral drug resistance among antiretroviral-naive persons with recent HIV infection in Thailand. *HIV Medicine*, 9, 332-335.
- Atkinson, J.S., Schonnesson, L.N., Williams, M.L., & Timpson, S.C. (2008). Associations among correlates of schedule adherence to antiretroviral therapy (ART): A path analysis of a sample of crack cocaine using sexually active African-Americans with HIV infection. *AIDS Care*, 20(2), 260-269.
- Ballif, M., Ledergerber, B., Battegay, M., Cavassini, M., Bernasconi, E., Schmid, P. et al. (2009). Impact of Previous Virological Treatment Failures and Adherence on the Outcome of Antiretroviral Therapy in 2007. *PLoS ONE*, 4(12), Retrived September 11, 2010, from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2789943/>
- Bandura, A. (1997). **Self-Efficacy: The exercise of Control**. New York: W.H. Freeman and Company.
- Black, J.M. & Hawks, J.H. (2005). **Medical-Surgical Nursing: Clinical Management for Positive Outcomes**. 7th ed. St. Louis: Elsevier.
- Bopp, C.M., Phillips, K.D., Fulk, L.J., & Hand, G.A. (2003). Clinical Implications of Therapeutic Exercise in HIV/AIDS. *JANAC*, 14(1), 73-78.
- Bopp, C.M., Phillips, K.D., Fulk, L.J., Dudgeon, R., & Hand, G.A. (2004). Physical activity and immunity in HIV-infection individuals. *AIDS CARE*, 16(3), 387-393.
- Calza, L., Manfredi, R., & Chiodo, F. (2003). Hyperlipidaemia in patients with HIV-1 infection receiving highly active antiretroviral therapy: epidemiology, pathogenesis, clinical course and management. *International Journal of Antimicrobial Agents*, 22(2), 89-99.

- Carlucci, J.G., Kamanga, A., Sheneberger, R., Shepherd, B.E., Jenkins, C.A., & Spurries, J. (2008). Predictors of Adherence to Antiretroviral Therapy in Rural Zambia. **J Acquir Immune Defic Syndr**, 47(5), 615-622.
- Cauldbeck, M.B., O'Connor, C., O'Connor, M.B., Saunders, J.A., Rao, B., Mallesh, V.G. et al. (2009). Adherence to anti-retroviral therapy among HIV patients in Bangalore, India. **AIDS Research and Therapy**, 6(7), 1-8.
- Chasombat, S., Lertpiriyasuwat, C., Thanprasertsuk, S., Suebsaeng, L., & LO, Y.L. (2006). The National Access to Antiretroviral Program for PHA (NAPHA) in Thailand. **Southeast Asian J Trop Med Public Health**, 37(4), 704-715.
- Chesney, M. (2003). Adherence to HAART Regimens. (2003). **AIDS Patient Care and STDs**, 17(4), 169-177.
- Clingerman, E.M. (2003). Participation in physical activity by persons living with HIV disease. **Journal of the Association of Nurses in AIDS Care**, 14(5), 59-70.
- Cochran, W.G. (1977). **Sampling techniques**. 3rd ed. Canada: John Wiley & Sons.
- Cotton, S., Tsevat, J., Szaflarski, M., Kudel, I., Sherman, S.N., Feinberg, J. et al. (2006). Changes in Religiousness and Spirituality Attributed to HIV/AIDS Are There Sex and Race Differences?. **J GEN INTERN MED**, 21, 14-20.
- Coursaris, C.K., & Lui, M. (2009). An analysis of social support exchanges in online HIV/AIDS self-help group. **Computer in Human Behavior**, 25, 911-918.
- Dalmida, S.G., Holstad, M.M., Dilorio, C.D., & Lademan, G. (2009). Spiritual well-being, depressive symptoms, and immune status among women living with HIV/AIDS. **Women Health**, 49(2), 119-143.
- Dube, M., & Fenton, M. (2003). Lipid abnormalities. **Clinical Infectious Diseases**, 36(2), 79-83.
- Eller, L.S., Corless, I., Bunch, E.H., Kemppainen, J., Holzemer, W., Nokes, K. et al. (2005). Self-care strategies for expressive symptoms in people with HIV disease. **Journal of Advanced Nursing**, 51(2), 119-130.
- Etard, J.F., Laniece, I., Fall, M.B.K., Cilote, V., Blazejewski, L., Diop, K. et al. (2007). A 84 Month Follow up of Adherence to HAART in Cohort of Adult Senegalese patients. **Tropical Medicine and International Health**, 12(10), 1191-1198.

- Fong, O.W., Ho, C.F., Tse, W.H., Yuen, C.Y., Sin, K.P., & Wong, K.H. (2003). Determinants of adherence to highly active antiretroviral therapy (HAART) in Chinese HIV/AIDS patients. **HIV Medicine**, 4, 133-138.
- Friedland, G. (1990). Risk of transmission of HIV to home care and health care workers. **Journal of the American Academy of Dermatology**, 22(6), 1171-1174.
- Furler, M.D., Einarson, T.R., Walmsley, S., Millson, M., & Bendayan, R. (2003). Use of Complementary and Alternative Medicine by HIV-Infected Outpatients in Ontario, Canada. **AIDS PATIENT CARE and STDs**, 17(4), 155-168.
- Gaede, B.M., Majeke, S.J., Modeste, R.R.M., Naidoo, J.R., Tinus, M.J., Uys, L.R. et al. (2006). Social support and health behaviour in women living with HIV in KwaZulu-Natal **Journal of Social Aspects of HIV/AIDS**, 2(1), 362-368.
- Garrido, P.B., Paiva, V., do Nascimento, V.L.V., Sousa, J.B., & Santos, N.J.S. (2007). AIDS, Stigma and unemployment: implication for health service. **Rev Saude Publica**, 41(2), 1-7.
- Gaskins, S & Lyons, M.A. (2000). Self-Care Practice of Rural People with HIV Disease. **Online Journal of Rural Nursing and Health Care**, 1(1), 18-27.
- Gellaitry, G., Cooper, V., Davis, C., Fisher, M., Date, H.L. & Horne, R. (2005). Patients' perception of information about HAART : Impact on treatment decisions. **AIDS Care**, 17(3), 367-376.
- Gochman, D.S. (1988). **Health Behavior Emerging Research Perspective**. New York: Plenum Press.
- Golin, C.E., Smith, S.R. & Reif, S. (2004). Adherence Counseling Practices of Generalist and Specialist Physicians Caring for People Living with HIV/AIDS in North Carolina. **J GEN INTERN MED**, 19,16-27.
- Gray, J.J. (1999). The difficulties of women living with HIV infection. **Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services**, 37, 39-45.
- Gray, J., & Carson, C. L. (2002). Mastery over stress among women with HIV/AIDS. **Journal of the Association of Nurses in AIDS Care**, 13, 43-57.
- Harrison, L.R. (1997). Spiritual and Hope: Nursing Implications for People with HIV Disease. **Holist Nurs Pract**, 12(1), 9-16.

- Hendricks, K.M., Mwamburi, D.M., Newby, P.K. & Wanke, C.A. (2008). Dietary patterns and health and nutrition outcomes in men living with HIV infection. *Am J Clin Nutr*, 88, 1584–1592.
- Heredia, A., Davis, C., & Amoroso, A. (2005). In vitro suppression of latent HIV-1 activation by vitamin E: potential clinical implications: research letter. *AIDS*, 19(8), 836-837.
- Ho, P.T.L. (2000). **Health Behavior of People Living with HIV/AIDS at Center for Tropical Disease, Ho Chi Minh City, Viet Nam**. Master thesis in Public Health, Graduate School, Mahidol University.
- Holmes, S. (2003). Nutrition plays key role in HIV/AIDS Care : FAO/WHO publish new manual for people living with HIV/AIDS. *Journal of Advanced Nursing*, 42(5), 430-433.
- Holmes, W., & Pace, J. (2002). HIV-seropositive Individuals' optimistic beliefs about prognosis and relation to medication and safe sex adherence. *Journal of General Internal Medicine*, 17, 677-683.
- Johnson, R.L. (2005). Gender differences in health-promoting lifestyles of African Americans. *Public Health Nursing*, 22(2), 130-137.
- Joint United Nation Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) and World Health Organization (WHO). (2009). **AIDS epidemic update**. Retrieved January 7, 2009, from http://data.unaids.org/pub/Report/2009/JC1700_Epi_Update_2009_en.pdf
- Jones, D.L., Weiss, S.M., Bhat, G.J., & Bwalya, V. (2006). Influencing sexual practices among HIV-positive Zambian woman. *AIDS Care*, 18(6), 629-634.
- Karnofsky, D.A. & Burchenal, J.H. (1949). The Clinical Evaluation of Chemotherapeutic Agents In Cancer. In: MacLeod C.M. (Ed.). **Evaluation of Chemotherapeutic Agents**. (p. 196). Columbia: Columbia University.
- Kemppainen, J.K., Holzemer, W.L., Nokes, K., Eller, L.S., Corless, I.B., Bunch, E.H. et al. (2003). Self-care Management of Anxiety and Fear in HIV Disease. *Journal of The Association of Nurses in AIDS Care*, 14(2), 21-29.

- Kongsin, S., Jianton, S., Arsanam, R., Tantisak, B., & Thanprasertsuk, S. (2004). **Evaluation of Access to care (ATC) Programme at Office of Disease Prevention and Control (ODPC) and Hospital under Ministry of Public Health Thailand.**_[Abstract]. In_15 International AIDS Conference in Thailand, Bangkok, 2004, July 11-16, Abstract No. B11864.
- Korubo, B. (2006). **Care and Nutrition for People's Living With HIV/AIDS (PLWHAs).** Retrieved May 20, 2010, from http://www.cehrd.org/files/CARE_FOR_VICTIMS.doc
- Kozal, M.J., Amico, R., Chiarella, J., Cornman, D., & Fisher, W. (2006). A Population-Based and Longitudinal Study of Sexual Behavior and Multidrug-Resistant HIV Among Patients in Clinical Care. **Medcape General Medicine**, 8(2), 72.
- Lego, S. (1994). **Fear and AIDS/HIV: Empathy and Communication.** New York; Delmar Publisher.
- Lewis, C.L. & Brown, S.C. (2002). Coping Strategies of Female Adolescents with HIV/AIDS. **ABNF Journal**, 13(4), 72-77.
- Makoe, L.N., Greff, M., Phetlhu, R.D., Uys, L.R., Naidoo, J.R., Kohi, T.W. et al. (2008). Coping with HIV/AIDS Stigma in Five African Countries. **J Assoc Nurses AIDS Care**, 19(2), 137-146.
- Malcolm, S.E., NG, J.J., Rosen, R.K. & Stone, V.E. (2003). An examination of HIV/AIDS patients who have excellent adherence to HAART. **AIDS Care**, 15(2), 251-261.
- Mangili, A., Murman, D.H., & Zampini, A.M. (2006). Nutrition and HIV infection: review of weight loss and wasting in the era of highly active antiretroviral therapy from the nutrition for healthy living cohort. **Clinical Infectious Diseases**, 42, 836-842.
- Mankoske, R.J., Wadsworth, C.M., Dugas, D.S., & Hasney, J.A. (1995). Suicide Risk among People Living with AIDS. **Social Work**, 40(6), 783-787.
- Mannheimer, S., Friedland, G., Matts, J. Child, C., & Chesney, M. (2002). The Consistency of Adherence to Antiretroviral Therapy Predicts Biologic Outcomes for Human Immunodeficiency Virus–Infected Persons in Clinical Trials. **Clinical Infection Disease**, 34, 1115-1121.
- Mannheimer, S., Matts, J., Telzak, E., Chesney, M., Child, C., Wu, A.W. et al. (2005). Quality of life in HIV-infected individuals receiving antiretroviral therapy is related to adherence. **AIDS Care**, 17(1), 10-22.

- Marston, B., & De Cock, K.M. (2004). Multivitamins, nutrition, and antiretroviral therapy for HIV disease in Africa. **New England Journal of Medicine**, 351, 78-80.
- Martinez, F., Mommeja-Marin, H., Estepa-Maurice, L., Beaufiles, H., Bochet, M., Daudon, M. et al. (1998). Indinavir crystal deposits associated with tubulointerstitial nephropathy. **Nephrol Dial Transplant**, 13, 750-753.
- Milam, J., Richardson, J.L., Espinoza, L., & Stoyanoff, S. (2006). Correlates of Unprotected Sex Among Adult Heterosexual Men Living with HIV. **Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine**. 8(4), 669-681.
- Miller, T.L. (2003). Nutritional aspects of HIV-infected children receiving highly active antiretroviral therapy. **AIDS**, 17(1), 130-140.
- Mohammed, H., Kieltyka, L., Richardson-Alston, G., Magnus, M., Fawal, H., Vermund, S. et al. (2004). Adherence to HAART among HIV-infected Persons in Rural Louisiana. **AIDS Patient Care**, 18(5), 289-295.
- Molassiotis, A., Callaghan, P., Twinn, S.F., Lam, S.W., Chung, W.Y., & Li, C.K. (2002). A Pilot Study of the Effects of Cognitive-Behavioral Group Therapy and Peer Support/Counseling in Decreasing Psychologic Distress and Improving Quality of Life in Chinese Patients with Symtomatic HIV Disease. **AIDS PATIENT CARE and STDs**, 16(2), 83-96.
- Moore, R.D. & Keruly, J.C. (2007). CD4⁺ Cell Count 6 Years after Commencement of Highly Active Antiretroviral Therapy in Persons with Sustained Virologic Suppression. **Clinical Infectious Diseases**, 44, 441-446.
- Murphy, D.A., Robert, K.J., Martin, D.J., Marelich, W., & Hoffman, D. (2000). Barriers to Antiretroviral Adherence among HIV-Infected Adults. **AIDS PATIENT CARE and STDs**, 14(1), 47-58.
- Murray, R.B., Zentner, J.P. (1997). **Health Assessment Promotion Strategies Through The Life Span**. 6th ed. U.S.A : Appleton & Lang.
- Mwanburi, V. (2005). Understanding the role of HIV load in determining weight change in the era of highly active antiretroviral therapy (HAART). **Clinical Infectious Diseases**, 40, 167-173.
- Mwamburi, M.D. Wilson, I.B., Jacobson, D.L., Spiegelman, D., Gorbach, S.L., Knox, T.A. et al. (2005). Understanding the Role of HIV Load in Determining Wight Change in Era of Highly Active Antiretroviral Therapy. **Clinical Infectious Diseases**, 40, 167-173.

- Nash, D., Katyal, M., Brinkhof, M.W.G., Keiser, O., May, M., Hughes, R et al. (2008). Long-term immunologic response to antiretroviral therapy in low-income countries: Collaborative analysis of prospective studies. *AIDS*, 22(17), 2291-2302.
- Ncama, B.P., McInerney, P.A., Bhengu, B.R., Corless, I.B., Wantland, D.J., Nicholas, P.K. et al. (2008). Social support and medication adherence in HIV disease in KwaZulu-Natal, South Africa. *International Journal of Nursing Studies*, 45, 1757–1763.
- O' Donnell, M.P. (2002). **Health Promotion in the Workplace**. 3rd ed . U.S.A : Delmar Thomson Learning.
- Olowookere, S.A, Fatiregun, A.A., Akinyemi, J.O., Bangboye, A.E., & Osagbemi, G.K. (2008). Prevalence and determinants of nonadherence to highly active antiretroviral therapy among people living with HIV/AIDS in Ibadan, Nigeria. *J Infect Developing Countries*, 2(5), 369-372.
- Palank, C.L. (1991). Determinant of health-promotion behavior. *Nursing Clinics of North American*, 26(4), 815-832.
- Palella, F.J., Jr., Delaney., K.M., Moorman , A.C., Loveless, M.O., Fuhrer, J., Satten, G.A. et al. (1998). Declining morbidity and mortality among patients with advanced human immunodeficiency virus infection. HIV Outpatient Study Investigators. *N Engl J Med*, 338, 853-860.
- Patel, K., Hernan, M.A., Williams, P.L., Seeger, J.D., McIntosh, K., Van Dyke, R.B. et al. (2008). Long-Term Effectiveness of Highly Active Antiretroviral Therapy on the Survival of Children and Adolescents with HIV Infection: A 10-Year Follow-Up Study. *CID*, 46(15 February), 507-515.
- Paterson, D.L., Swendells, S., Mohr, J., Brester, M., Vergis, E.N., Squier, C. et al. (2002). Adherence to Protease Inhibitor Therapy and Outcomes in Patients with HIV Infection. *Annals of Internal Medicine*, 133, 21-30.
- Patton, N.I., Sangeetha, S., Earnest, A., & Bellamy, R. (2006). The impact of malnutrition on survival and the CD4 count response in HIV-infected patients starting antiretroviral therapy. *HIV Medicine*, 7, 323-330.
- Pender, N.J. (1987). **Health Promotion in Nursing Practice**. 2nd ed. Connecticut: Appleton & Lange.
- Pender, N.J. (1996). **Health Promotion in Nursing Practice**. 3rd ed. Connecticut: Appleton & Lange.

- Pender, N.J., Murdaugh, C.L., & Parsons, M.A. (2002). **Health Promotion in Nursing Practice**. 4th ed. New Jersey: Pearson Education.
- Pender, N.J., Murdaugh, C.L., & Parsons, M.A. (2006). **Health Promotion in Nursing Practice**. 5th ed. New Jersey: Pearson Education.
- Peu, M.D., van Wyk, N.C., & Botha, A.D.H. (2008). Health Promotion Needs of Hammanskraal Families with Adolescents Orphaned by HIV/AIDS. **HEALTH SA GESONDHEID**, 13(1), 14-28.
- Phillips, K.D., Mock, K.S., Bopp, C.M., Dudgeon, W.A. & Hand, G.A. (2006). Spiritual well-being, Sleep disturbance, and Mental and Physical health status in HIV-Infected Individuals. **Issues in Mental Health Nursing**, 27, 125–139.
- Remien, R.H., Stirratt, M.J., Dolezal, C., Dogninb, J.S., Wagner, G.J., Carballo-Diegueza, A. et al. (2005). Couple-focused support to improve HIV medication adherence: a randomized controlled trial. **AIDS**, 19, 807–814.
- Remor, E., Benedo, F.J., Shen, B.J., & Schneiderman, N. (2007). Perceived stress associated with CD4+ cell decline in men and women living with HIV/AIDS in Spain. **AIDS Care**, 19(2), 215-219.
- Reynold, N.R., Testa, M.A., Mare, L.G., Chesney, M.A., Neidig, J.L., Smith, S.R. et al. (2004). Factors Influencing Medication Adherence Beliefs and Self-Efficacy in Persons Naïve to Antiretroviral Therapy: A Multicenter, Cross-Sectional Study. **AIDS and Behavior**, 8(2), 141-150.
- Riley, T., Lewis, B., Lewis, M.P., & Fava, J.L. (2008). Low-income HIV-infected women and the process of engaging in healthy behavior. **Journal of the Association of Nurses in AIDS Care**, 19(1), 3-15.
- Roberts, K.J. (2002). Physical-Patient Relationships, Patient Satisfaction, and Antiretroviral Medication Adherence Among HIV-Infected Adults Attending a Public Health Clinic. **AIDS PATIENT CARE and STDs**, 16(1), 43-50.
- Ross-Degnan, D., Pierre-Jacques, M., Zhang, F., Tadeg, H., Gitau, L., Ntaganira, J. et al. (2010). Measuring adherence to antiretroviral treatment in resource-poor settings: The clinical validity of key indicators. **BMC Health Services research**, 10, 42.
- Scalano, F.G. (1998). HIV and HIV dementia. **Journal of NeuroVirology**, 4, 247-248.

- Scarinci, E.G., Griffin, M.T.Q., Grogoriu, A., & Fitzpatrick, J.J. (2009). Spiritual Well-Being and Spiritual Practices in HIV-Infected Women: A Preliminary Study. *JANAC*, 20(1), 69-76.
- Schrooten, W., Florence, E., Dreezen, C., Esbroeck, M.V., Fransen, K., Alonso, A. et al. (2004). Five-year immunological outcome of highly active antiretroviral treatment in a clinical setting: results from a single HIV treatment centre. *International Journal of STD & AIDS*, 15, 523-528.
- Shekelle, P., Maglione, M., Goetz, M.B., Wagner, G., Wang, Z., Hilton, L. et al. (2007). **Antiretroviral (ARV) Drug Resistance in the Developing World**. Retrieved December 16, 2009, from <http://www.ahrq.gov/downloads/pub/evidence/pdf/antiretro/antiret.pdf>
- Sidat, M., Fairley, C., & Grierson, J. (2007). Experiences and perception of patients with 100% adherence to highly active antiretroviral therapy: A qualitative study. *AIDS Patient Care and STDs*, 21(7), 509-520.
- Smith, C.J., Levy, I., Sabin, C.A., Youle, M.S., Loes, S.K., Lampe, F.C., Madge, S. et al. (2004). Factors Influencing Increases in CD4 Cell Counts of HIV-Positive Persons Receiving Long-Term Highly Active Antiretroviral Therapy. *The Journal of Infectious Diseases*, 190, 1860-1868.
- Somavia, J. (2008). **Facts on HIV and Work**. Retrieved June 19, 2009, from <http://www2.ilo.org/public/english/protection/trav/aids/events/ilc09fs.pdf>
- Stout, B.D., Leon, M.P., & Nicoli, L.M. (2004). Nonadherence to Antiretroviral Therapy in HIV-Positive Patient in Costa Rica. *AIDS Patient Care and STDs*, 18(5), 297-304.
- Strawn, J.M. (1991). The psychological consequences of HIV infection . In Durham, D.J. & Cohen, L.F. (Eds.). **The person with AIDS: Nursing perspective**. (pp. 113-134). New York: Springer.
- Tang, A.M., Jacobson, D.L., Spiegelman, D., Knox, T.A., & Wanke, C. (2005). Increasing risk of 5% or greater unintentional weight loss in a cohort of HIV-infected patients, 1995 to 2003. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome*, 40, 70-76.
- Tuck, I., McCain, N.L., & Elswick, R.K. (2001). Spirituality and psychosocial factors in persons living with HIV. *Journal of Advanced Nursing*, 33(6), 776-783.
- Tufts, K.A., Wessell, J., & Kearney, A.T. (2010). Self-care Behaviors of African American Women Living With HIV: A Qualitative Perspective. *JANAC*, 21(1), 36-52.

- Van Sighem, A.I., van de Weiel, M.A., Ghani, A.C., Jambroes, M., Reiss, P., & Gyssens, I.C. (2003). Mortality and progression to AIDS after starting highly active antiretroviral therapy. *AIDS*, 17(15), 2227-2236.
- Vranceanu, A.M., Safren, S.A., Lu, M., Coady, W.M., Skolnik, P.R., Rogers, W.H. et al. (2008). The Relationship of Post-traumatic Stress Disorder and Depression to Antiretroviral Medication Adherence in Persons with HIV. *AIDS Patient Care and STDs*, 22(4), 313-321.
- Walensky, R.P., Paltiel, A.D., Losina, E., Mercincavage, L.M., Schackman, B.R., Sax, P.E. et al. (2006). The Survival Benefit of AIDS Treatment in the United States. *JID*, 194, 11-19.
- Walker, S.N., Sechrist, K.R., & Pender, N.J. (1987). The Health-Promoting Lifestyle Profile: development and psychometric characteristics. *Nurs Res*, 36(2), 76-81.
- Walker, S.N. & Hill-Polerecky, D.M. Psychometric evaluation of the Health-Promoting Lifestyle Profile II [Unpublished]. Omaha: University of Nebraska Medical Center; 1996.
- Wang, H., He, C., Yang, A., Chen, X., Fennie, K.P., & Williams, B. (2008). Self-Reported Adherence to Antiretroviral Treatment among HIV-Infected People in Central China. *AIDS PATIENT CARE and STDs*, 22, 71-81.
- Weiss, L., French, T., Waters, M., Netherland, J., Agins, B., & Finkelstien, R. (2006). Adherence to HAART: Perspectives from clients in treatment support programs. *Psychology, Health & Medicine*, 11(2), 155-170.
- World Health Organization. (2009). **Estimated number of adults and children (combined) receiving antiretroviral therapy and needing antiretroviral therapy and percentage coverage in low- and middle-income countries by regions, December 2003 to December 2008**. Retrieved February 3, 2010, from http://www.who.int/hiv/data/art_coverage.gif
- Zekan, S., Novotny, T.E., & Begovac, J. (2008). Unsafe Sexual Behavior Among HIV-Infected Patients in Croatia, 2006: Prevalence and Associated Factors. *AIDS Behav*, 12, 86-92.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารคำชี้แจงอาสาศัมครและแบบฟอร์มใบยินยอมอาสาศัมคร

คำชี้แจงการอาสาสมัคร

เรื่อง พดติกรรมสุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่รับยาต้านไวรัสเอชไอวี ตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป

กระผมขอให้ท่านเข้าร่วมการศึกษาวิจัยเรื่อง พดติกรรมสุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่รับยาต้านไวรัสเอชไอวี ตั้งแต่ 10 ปี ขึ้นไป ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะทำให้ทราบถึงพดติกรรมสุขภาพของท่านขณะรับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับใช้เป็นแนวทางสำหรับบุคลากรทีมสุขภาพในการวางแผนและปฏิบัติการพยาบาลเชิงรุก โดยมุ่งเพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีพดติกรรมสุขภาพในการดำเนินชีวิตประจำวันที่เหมาะสมเพื่อลดการต้อยาด้านไวรัสเอชไอวีในอนาคต โดยการศึกษาดังกล่าวจะไม่มีผลรบกวนต่อการได้รับการรักษาพยาบาลที่จะได้รับตามปกติ กระผมจะขอสัมภาษณ์ท่านในฐานะที่ท่านเป็นผู้รับบริการในวันนี้ ใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที ข้อมูลของท่านจะเก็บเป็นความลับโดยใช้รหัสแทนชื่อ-นามสกุลของท่านในแบบบันทึกข้อมูลและในการสืบค้นชื่อและรหัสประจำตัวของท่าน การศึกษาครั้งนี้จะมีเพียงกลุ่มผู้วิจัยเท่านั้นและจะนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม หากผู้วิจัยตีพิมพ์ผลการศึกษาในวารสารทางการแพทย์และการสาธารณสุขจะไม่มีการระบุชื่อของท่านไม่ว่ากรณีใด ๆ

หากท่านตกลงจะเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ นั่นคือท่านอนุญาตให้กระผมทำการสัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูลจากท่าน โดยเป็นการสมัครใจเท่านั้น ไม่ว่าท่านจะเข้าร่วมการศึกษาหรือไม่เข้าร่วมจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการรักษาพยาบาลของท่านทั้งในปัจจุบันและในอนาคต ตลอดจนไม่มีค่าใช้จ่ายใด ๆ เพิ่มจากปกติ หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษานี้แล้ว ในระหว่างการสัมภาษณ์ท่านสามารถยุติการสัมภาษณ์เมื่อใดก็ได้ตามที่ท่านต้องการ

ถ้าหากท่านมีปัญหาสงสัยโปรดซักถามได้ที่ กรณีที่ท่านมีปัญหาหรือสงสัยในภายหลังท่านสามารถติดต่อ นายยุทธชัย ไชยสิทธิ์ ได้ที่ สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น หมายเลขโทรศัพท์ 086-2497115

หากท่านมีปัญหาสงสัยเกี่ยวกับสิทธิของท่านขณะเข้าร่วมการวิจัยนี้ โปรดสอบถามได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ฯ ชั้น 17 อาคารสมเด็จพระศรีนครินทร์ทราบรมราชชนนี (ส.ว.) ถ. มิตรภาพ อ. เมือง จ. ขอนแก่น 40002 หรือทางโทรศัพท์หมายเลข 0-4336-6616 หรือ 0-4336-6617 โทรสาร 0-4336-6617

ขอขอบพระคุณที่ท่านให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์เป็นอย่างดี

นายยุทธชัย ไชยสิทธิ์

ใบยินยอมอาสาสมัคร

ข้าพเจ้าได้รับฟังคำอธิบายจาก(นาง/นางสาว/นาย).....เกี่ยวกับการแสดงความจำนงเข้าร่วมโครงการวิจัยพฤติกรรมสุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่รับยาต้านไวรัสเอชไอวี ตั้งแต่ 10 ปี ขึ้นไป อันจะทำให้ทราบถึงพฤติกรรมสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่รับยาต้านไวรัสเอชไอวี ตั้งแต่ 10 ปี ขึ้นไป เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับใช้เป็นแนวทางสำหรับบุคลากรทีมสุขภาพในการวางแผนและปฏิบัติการพยาบาลเชิงรุก โดยมุ่งเพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมสุขภาพในการดำเนินชีวิตประจำวันที่เหมาะสมในระยะยาว ลดปัญหาการดื้อยาต้านไวรัสเอชไอวีในอนาคตต่อไป

ข้าพเจ้าทราบและมีความเข้าใจในรายละเอียดการศึกษาวิจัยในครั้งนี้อย่างชัดเจนและได้รับคำชี้แจงข้อมูลต่าง ๆ ดังต่อไปนี้แล้ว

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่รับยาต้านไวรัสเอชไอวีตั้งแต่ 10 ปี ขึ้นไป

ขั้นตอนของการวิจัย

1. การเปิดเผยสถานภาพการติดเชื้อแก่บุคคลที่ดูแลให้บริการสุขภาพ

2. การรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสัมภาษณ์แต่ละบุคคลใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที

ข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับ

ประโยชน์ที่ได้จากการวิจัย

เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับใช้เป็นแนวทางสำหรับบุคลากรทีมสุขภาพในการวางแผนและปฏิบัติการพยาบาลเชิงรุก เพื่อส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่รับยาต้านไวรัสเอชไอวีในระยะยาวมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ลดการดื้อยาด้านไวรัสเอชไอวีในอนาคต

ข้าพเจ้าสามารถถอนตัวจากการศึกษาเมื่อใดก็ได้ ถ้าข้าพเจ้าปรารถนาหรือถ้าข้าพเจ้าไม่สะดวกจะตอบก็มีอิสระที่จะงดตอบได้ตลอดเวลา

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจตามคำอธิบายข้างต้นแล้ว จึงได้ยินยอมให้ทำการรักษาด้วยวาจา

พยาน.....

(.....)

หมายเหตุ พยานไม่ใช่ผู้อธิบายแก่ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ

ภาคผนวก ข
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามชุดที่.....

ชื่อผู้สัมภาษณ์.....

วันที่สัมภาษณ์.....

แบบสอบถามชุดนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอชไอวี ตั้งแต่ 10 ปี ขึ้นไป โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่รับยาต้านไวรัสเอชไอวี ตั้งแต่ 10 ปี ขึ้นไป อันจะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนเชิงรุกสำหรับบุคลากรทีมสุขภาพ เพื่อลดการต้อยาด้านไวรัสเอชไอวีในอนาคตต่อไป ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บไว้เป็นความลับซึ่งจะไม่มีผลกระทบต่อท่าน จึงใคร่ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อและตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

คำชี้แจง แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยชุดนี้แบ่งเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่รับยาต้านไวรัสเอชไอวี

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย

<p>คำชี้แจงการบันทึกข้อมูล คำถามที่เป็นตัวเลือก โปรดกาเครื่องหมายถูก (✓) ลงในช่อง <input type="checkbox"/> หน้าตัวเลือกดังตัวอย่าง <input checked="" type="checkbox"/> โดยกาเพียงคำตอบเดียว ยกเว้นข้อที่มีระบุว่า “(เลือกคำตอบได้มากกว่าหนึ่งคำตอบ)” ไว้ที่ท้ายคำถาม ส่วนคำถามที่ให้เขียนคำตอบเป็นตัวเลขนั้น โปรดเขียนตัวเลขบรรจงในช่อง <input type="checkbox"/> ช่องละหนึ่งตัวเลข ให้ขนาดตัวเลขใหญ่พอ แต่ไม่แตะเส้นขอบและโปรดใช้ปากกาสีเข้ม (ดำหรือน้ำเงิน) โดยเขียนให้มีสัญลักษณ์ดังนี้</p>										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	
<p>1. เพศ <input type="checkbox"/> 1. ชาย <input type="checkbox"/> 2. หญิง</p>										
<p>2. อายุ <input type="text"/> <input type="text"/> ปี (บริบูรณ์)</p>										
<p>3. ศาสนา</p> <p><input type="checkbox"/> 1. พุทธ <input type="checkbox"/> 2. คริสต์</p> <p><input type="checkbox"/> 3. อิสลาม <input type="checkbox"/> 4. อื่นๆ (ระบุ).....</p>										
<p>4. ระดับการศึกษา</p> <p><input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้เรียน <input type="checkbox"/> 2. ประถมศึกษา</p> <p><input type="checkbox"/> 3. มัธยมศึกษา <input type="checkbox"/> 4. อนุปริญญา/ประกาศนียบัตร</p> <p><input type="checkbox"/> 5. ปริญญาตรีหรือสูงกว่า <input type="checkbox"/> 6. อื่นๆ (ระบุ).....</p>										
<p>5. สถานภาพสมรส</p> <p><input type="checkbox"/> 1. โสด <input type="checkbox"/> 2. หม้าย</p> <p><input type="checkbox"/> 3. คู่ <input type="checkbox"/> 4. หย่า/แยก</p>										

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่รับยาต้านไวรัสเอชไอวี

คำชี้แจง แบบสอบถามฉบับนี้ต้องการทราบถึงการปฏิบัติของท่านเมื่อได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ขอให้ท่านตอบคำตอบที่ตรงกับการปฏิบัติของท่านตามความเป็นจริง โดยผู้สัมภาษณ์จะใส่เครื่องหมาย ✓ หรือ ข้อความลงในช่องที่ตรงกับข้อความที่ท่านตอบ

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่ากิจกรรมในข้อความนั้น ท่านได้ปฏิบัติเป็นประจำทุกวันในหนึ่งสัปดาห์

ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่ากิจกรรมในข้อความนั้น ท่านได้ปฏิบัติในเรื่องนั้น ๆ 5-6 ครั้งในหนึ่งสัปดาห์

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่ากิจกรรมในข้อความนั้น ท่านได้ปฏิบัติ 1-2 ครั้ง ในหนึ่งสัปดาห์
ปฏิบัติไม่ได้เลย หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่ากิจกรรมในข้อความนั้น ท่านไม่เคยปฏิบัติเลยในหนึ่งสัปดาห์

พฤติกรรมสุขภาพในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา
<p>ก. ด้านความรับผิดชอบต่อภาวะสุขภาพขณะได้รับยาต้านไวรัส :</p> <p>- การได้รับยาต้านไวรัส</p> <p>1. ท่านจดจ่ายยาต้านไวรัสแต่ละตัวที่รับประทานได้ (เช่น ลักษณะของเม็ดยา สี หรือชื่อของยา)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. จำไม่ได้เลย <input type="checkbox"/> 2. จำได้ถูกต้องเป็นบางครั้ง</p> <p><input type="checkbox"/> 3. จำได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ <input type="checkbox"/> 4. จำได้ถูกต้องทุกครั้ง</p>
<p>2. ท่านรับประทานยาต้านไวรัสตรงตามเวลา</p> <p><input type="checkbox"/> 1. ปฏิบัติไม่ได้เลย <input type="checkbox"/> 2. ปฏิบัติได้นาน ๆ ครั้ง</p> <p><input type="checkbox"/> 3. ปฏิบัติได้บ่อยครั้ง <input type="checkbox"/> 4. ปฏิบัติได้ทุกครั้ง</p>
<p>.</p> <p>.</p>
<p>ข. ด้านการออกกำลังกาย</p> <p>24. ท่านปฏิบัติตามกิจวัตรประจำวัน (เช่น การทำงานบ้าน การทำความสะอาดร่างกาย การรับประทานอาหารด้วยตนเอง) ได้ดีเพียงใด</p> <p><input type="checkbox"/> 1. ปฏิบัติไม่ได้เลย <input type="checkbox"/> 2. ปฏิบัติได้ดีตามปกติเป็นบางวัน</p> <p><input type="checkbox"/> 3. ปฏิบัติได้ดีตามปกติเป็นส่วนมาก <input type="checkbox"/> 4. ปฏิบัติได้ดีตามปกติทุกวัน</p>
<p>25. ท่านออกกำลังกายอย่างน้อย นาน 20-30 นาทีต่อวัน</p> <p><input type="checkbox"/> 1. ออกกำลังกายนาน ๆ ครั้งหรือไม่ออกกำลังกายเลย</p> <p><input type="checkbox"/> 2. ออกกำลังกายน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 ครั้ง / สัปดาห์</p> <p><input type="checkbox"/> 3. ออกกำลังกายน้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 ครั้ง / สัปดาห์</p> <p><input type="checkbox"/> 4. ออกกำลังกายมากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้ง / สัปดาห์</p>
<p>.</p> <p>.</p>

ค. ด้านโภชนาการ	
28. ท่านรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ (ได้แก่ ข้าวและแป้ง เนื้อสัตว์ ไขมัน ผักและผลไม้) ครบ 3 มื้อ	
<input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้ปฏิบัติเลย	<input type="checkbox"/> 2. ปฏิบัติเป็นบางวัน
<input type="checkbox"/> 3. ปฏิบัติเป็นส่วนมาก	<input type="checkbox"/> 4. ปฏิบัติทุกวัน
29. ท่านรับประทานอาหารตรงตามเวลาทุกมื้อ	
<input type="checkbox"/> 1. ไม่ตรงตามเวลาเลย	<input type="checkbox"/> 2. ตรงตามเวลาเป็นบางวัน
<input type="checkbox"/> 3. ตรงตามเวลาเป็นส่วนมาก	<input type="checkbox"/> 4. ตรงตามเวลาทุกวัน
.	
.	
ง. ด้านการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น	
35. ท่านปฏิบัติบทบาทต่าง ๆ ต่อคนในครอบครัวได้เป็นอย่างดีบ่อยครั้งเพียงใด	
<input type="checkbox"/> 1. ปฏิบัติไม่ได้เลย	<input type="checkbox"/> 2. ปฏิบัติได้ดีเป็นบางครั้ง
<input type="checkbox"/> 3. ปฏิบัติได้ดีบ่อยครั้ง	<input type="checkbox"/> 4. ปฏิบัติได้ดีอย่างสม่ำเสมอ
36. ท่านไปมาหาสู่กับญาติพี่น้องได้เป็นอย่างดีบ่อยครั้งเพียงใด	
<input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้ไปมาหาสู่กันเลย	<input type="checkbox"/> 2. ไปมาหาสู่กันเป็นบางครั้ง
<input type="checkbox"/> 3. ไปมาหาสู่กันบ่อยครั้ง	<input type="checkbox"/> 4. ไปมาหาสู่กันอย่างสม่ำเสมอ
.	
.	
จ. ด้านจิตวิญญาณ	
44. ท่านดำเนินชีวิตอย่างมีจุดมุ่งหมาย	
<input type="checkbox"/> 1. ดำเนินชีวิตอย่างไม่มีจุดมุ่งหมายเลย	<input type="checkbox"/> 2. ดำเนินชีวิตอย่างมีจุดมุ่งหมายเป็นบางครั้ง
<input type="checkbox"/> 3. ดำเนินชีวิตอย่างมีจุดมุ่งหมายเป็นส่วนมาก	<input type="checkbox"/> 4. ดำเนินชีวิตอย่างมีจุดมุ่งหมายสม่ำเสมอ
.	
.	
ฉ. ด้านการจัดการกับความเครียด	
51. ท่านยอมรับความเครียดที่เกิดขึ้นได้	
<input type="checkbox"/> 1. ยอมรับไม่ได้เลย	<input type="checkbox"/> 2. ยอมรับได้เป็นบางครั้ง
<input type="checkbox"/> 3. ยอมรับได้เป็นส่วนมาก	<input type="checkbox"/> 4. ยอมรับได้อย่างสม่ำเสมอ
.	
.	
55. เมื่อมีปัญหาหรือความเครียดที่จัดการด้วยตนเองไม่ได้ ท่านปรึกษากับบุคคลหรือหาแหล่งช่วยเหลือในการจัดการกับความเครียดนั้น	
<input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้ปรึกษาเลย	<input type="checkbox"/> 2. ปรึกษาเป็นบางครั้ง
<input type="checkbox"/> 3. ปรึกษาเป็นส่วนมาก	<input type="checkbox"/> 4. ปรึกษาทุกครั้ง

ภาคผนวก ค
หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



มหาวิทยาลัยขอนแก่น
หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

โครงการวิจัยเรื่อง: พฤติกรรมสุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่รับยาต้านไวรัสเอชไอวี ตั้งแต่ 10 ปี
ขึ้นไป

Health Behaviors of HIV/AIDS Patients Receiving Antiretroviral Therapy More
Than 10 Years

ผู้วิจัย:

1. นายยุทธชัย ไชยสิทธิ์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
2. รองศาสตราจารย์ ดร.สุวรรณา บุญยะลีพรรณ
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สำหรับเอกสาร:

1. แบบเสนอเพื่อขอรับคำพิจารณาด้านจริยธรรมของการวิจัยในมนุษย์ เวอร์ชัน 1.1
ฉบับวันที่ 12 พฤษภาคม 2553
2. โครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์ ฉบับภาษาไทย เวอร์ชัน 1.1 ฉบับวันที่ 12 พฤษภาคม 2553
3. แบบคำชี้แจงอาสาสมัคร ฉบับภาษาไทย เวอร์ชัน 1.0 ฉบับวันที่ 9 มีนาคม 2553
4. แบบฟอร์มยินยอมอาสาสมัคร ฉบับภาษาไทย เวอร์ชัน 1.0 ฉบับวันที่ 9 มีนาคม 2553
5. แบบสอบถามการวิจัย ฉบับภาษาไทย เวอร์ชัน 1.1 ฉบับวันที่ 12 พฤษภาคม 2553
6. ประวัติผู้วิจัย

ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยยึดหลักเกณฑ์
ตามคำประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) และแนวทางการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (ICH GCP)

ให้ไว้ ณ วันที่ 26 พฤษภาคม พ.ศ. 2553

(รองศาสตราจารย์จิราภรณ์ ศรีนัครินทร์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ลำดับที่: 4.2.05: 06/2553

เลขที่: HES31081

วันหมดอายุ: 23 มีนาคม พ.ศ. 2554

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Institutional Review Board Number; IRB00001189

สำนักงาน: อาคารสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ถนนสุรนธร 1 (ชั้น 17)

Federal Wide Assurance; FWA00003418



เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลขอนแก่น

เอกสารฉบับนี้ เพื่อแสดงว่า โครงการวิจัย

เรื่อง พฤติกรรมสุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่รับยาต้านไวรัสเอชไอวีตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป

ผู้วิจัย คือ นายยุทธชัย ไชยสิทธิ์

สถาบัน/หน่วยงาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ได้ผ่านการพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการวิจัย โรงพยาบาลขอนแก่น โดยอ้าง
 ปฏิญญาเฮลซิงกิแล้ว และเห็นว่าผู้วิจัยต้องดำเนินการตามโครงการวิจัยที่ได้กำหนดไว้ หากจะมีการปรับเปลี่ยน
 หรือแก้ไขใด ๆ ควรผ่านความเห็นชอบหรือแจ้งต่อคณะกรรมการวิจัย โรงพยาบาลขอนแก่น ก่อน

ออกให้ ณ วันที่ 9 เดือน เมษายน พ.ศ. 2553

(นายธนชัย พนาพุดิ)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

ประธานกรรมการวิจัย โรงพยาบาลขอนแก่น

(นายวิระศักดิ์ อนุตรอังกูร)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการ โรงพยาบาลขอนแก่น

ลำดับที่ 44/02/2553 หมคอชช 9/04/2554 (กำหนดระยะเวลา 1 ปี)

คณะกรรมการวิจัย โรงพยาบาลขอนแก่น www.meckhonkaen.org/ethics/ หรือ www.kkh.go.th

สำนักงาน: งานวิจัยและพัฒนาาระบบสุขภาพ กลุ่มพัฒนาระบบบริการสุขภาพ โรงพยาบาลขอนแก่น

ถนนศรีจันทร์ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40000 ; e-mail : kkhethics@gmail.com

โทร. (043) 336789 ต่อ 1160 โทรสาร (043) 337053



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

Maharat Nakhon Ratchasima Hospital Institutional Review Board (MNRH IRB)

สำนักงานสนับสนุนการศึกษาวิจัยทางคลินิก: ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา 49 ถ.ช้างเผือก ต.ในเมือง อ.เมือง จ.นครราชสีมา 30000

Clinical Research Support Office: Medical Education Center. Maharat Nakhon Ratchasima Hospital 49 Chang Phueak Rd.,

Mueang District, Nakhon Ratchasima Province, 30000, THAILAND. Tel. & Fax. + 66 44 295614-5 E-mail irb@mnrh.in.th

เลขที่ใบรับรอง 028/2010

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในคน

โครงการวิจัยเรื่อง : พฤติกรรมสุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ที่รับยาต้านไวรัสเอชไอวี ตั้งแต่ 10 ปี ขึ้นไป

ผู้วิจัย : นายยุทธชัย ไชยสิทธิ์

หน่วยงานที่สังกัด : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ได้ผ่านการรับรองในแง่จริยธรรม โดยยึดหลักเกณฑ์ตามคำประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) และหลักเกณฑ์การปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (ICH-GCP) โดยให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องข้างต้นได้

โดยให้ผู้วิจัยรับเงื่อนไขที่เสนอดังต่อไปนี้

1. ให้ส่งรายงานความก้าวหน้าทุก 6 เดือน
2. ให้แจ้งคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนในกรณีที่แก้ไขเปลี่ยนแปลงโครงการวิจัยหรือหยุดโครงการก่อนกำหนด
3. รายงานเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่ร้ายแรงหรือไม่คาดคิด
4. รายงานเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด
5. รายงานข้อมูลข่าวสารที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนควรได้รับระหว่างดำเนินการวิจัย
6. ส่งรายงานฉบับสมบูรณ์เมื่อเสร็จสิ้นโครงการวิจัย

(นายนิพัทธ์ สยามจร)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน

(นახวี่ ไชยศิริ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

รับรองวันที่ 27 พฤษภาคม 2553 (ใบรับรองมีระยะเวลา 1 ปี หลังจากวันที่อนุมัติ)



ที่ อค ๐๐๒๗.๑๐๒/ ก/ว ๑๘

โรงพยาบาลอุดรธานี

๓๓ เพาะนิยม ต.หมากแข้ง

อ.เมือง จ.อุดรธานี ๔๑๐๐๐

หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อรับรองว่านายยุทธชัย ไชยสิทธิ์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาล
ศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลทำ
วิทยานิพนธ์ เรื่อง “พฤติกรรมสุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่รับยาต้านไวรัสเอชไอวี ตั้งแต่ 10 ปี ขึ้น
ไป (Health Behaviors of HIV/AIDS Patients Receiving Antiretroviral Therapy More Than 10 Years)”
โดยศึกษาในอาสาสมัครที่เป็นผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์และได้รับการ
รักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี ตั้งแต่ 10 ปี ขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มารักษาที่โรงพยาบาลอุดรธานี
จำนวน 5 คน โดยให้นายยุทธชัย ไชยสิทธิ์ ดำเนินการศึกษาให้เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการพิจารณา
จริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ของหน่วยคู่สัญญาหลัก โรงพยาบาลอุดรธานี (CUP โรงพยาบาลอุดรธานี)
อย่างเคร่งครัด และอยู่ในการกำกับตรวจสอบของคณะกรรมการดังกล่าว โดยยึดถือตามโครงร่างการวิจัย
ฉบับภาษาไทย และให้รายงานเมื่อเสร็จสิ้นโครงการ

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๔ สิงหาคม ๒๕๕๓

(นายพิชาติ คลเจลิมยุทธนา)

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลอุดรธานี

รหัสเอกสารรับรอง 024/2553



เอกสารรับรองจริยธรรมโครงการวิจัยในมนุษย์

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

ชื่อโครงการ

พฤติกรรมสุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่รับยาต้านไวรัสเอชไอวีตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป

Health Behaviors of HIV/AIDS Patients Receiving Antiretroviral Therapy More Than 10 Years

ผู้วิจัยหลัก

นายยุทธชัย ไชยสิทธิ์

หน่วยงาน/สถาบัน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ได้พิจารณารายละเอียดของโครงการวิจัย เอกสารข้อมูลสำหรับอาสาสมัคร เอกสารแสดงความยินยอม เข้าร่วมการวิจัยภาษาไทยแล้ว มีมติสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบเขตของโครงการที่เสนอได้

(ทพญ.ชนิษฐา ดาโรจน์)

รองประธานคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์

(นายแพทย์มนัส กนกศิลป์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

วันที่รับรอง : ๕ 7 ก.ย. 2553

วันหมดอายุของการรับรอง : ๕ 6 ก.ย. 2554

เอกสารที่รับรองรวมถึง

1. โครงร่างการวิจัย
2. ใบยินยอมและเอกสารชี้แจงอาสาสมัคร
3. ผู้วิจัย/คณะผู้วิจัย
4. แบบสอบถาม/แบบบันทึกข้อมูล

ผู้วิจัยที่ได้รับการรับรองต้องยอมตามเงื่อนไขดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยรับทราบว่าเป็นการวิจัยที่รวบรวมข้อมูลเพื่อศึกษา ก่อนโครงการได้รับการรับรอง โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี
2. กิจกรรมของโครงการวิจัยต้องจบลงภายในวันหมดอายุของการรับรอง ถ้าต้องการขยายเวลา ต้องยื่นแสดงความจำนงก่อนวันหมดอายุ 30 วัน
3. ผู้วิจัยต้องทำการศึกษาตรงตามที่ระบุไว้ในโครงร่างงานวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เพียงแบบฟอร์มที่คณะกรรมการจริยธรรมฯ อนุมัติรับรอง (ใบยินยอมและเอกสารชี้แจงอาสาสมัคร, แผนประชาสัมพันธ์ เป็นต้น) และ คณะกรรมการจริยธรรมฯ มีสิทธิ์ตรวจสอบเอกสารดังกล่าวได้ทุกครั้งเมื่อต้องการ
5. ในกรณีที่เกิดเหตุการณ์ข้างเคียงร้ายแรง ต้องรายงานคณะกรรมการจริยธรรมฯ ภายใน 5 วันทำการ
6. ในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงกิจกรรมไปจากเดิมที่รับรองไว้ ต้องรายงานคณะกรรมการจริยธรรมฯ ก่อนที่จะเริ่มทำกิจกรรมนั้นๆ
7. ส่งรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์หลังโครงการวิจัยเสร็จสิ้นแล้ว จำนวน 1 ฉบับ



ภาคผนวก ง
หนังสือขออนุญาตใช้เครื่องมือ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ฝ่ายจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ โทร.1400-9 ต่อ 116

ที่ ศธ 0514.6.1.2.1/5876

วันที่ 16 ธันวาคม 2552

เรื่อง ขอให้เครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ด้วย นายยุทธชัย ไชยสิทธิ์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอชไอวี ตั้งแต่ 10 ปี ขึ้นไป” โดยได้กำหนดตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ที่รับประทานยาต้านไวรัสเอชไอวี ตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป จำนวน 68 ราย โดยขออนุญาตใช้เครื่องมือ “แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอชไอวี” ของ รศ.ดร.สุวรรณา บุญยะลีพรรณ โดยจะเริ่มดำเนินการในเดือนกุมภาพันธ์ 2553 เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์ดังกล่าว เป็นไปด้วยความเรียบร้อย คณะพยาบาลศาสตร์ ขอขออนุญาตใช้เครื่องมือการทำวิทยานิพนธ์ด้วย ทั้งนี้ นักศึกษาได้ติดต่อประสานงานกับ รศ.ดร.สุวรรณา บุญยะลีพรรณ ไว้แล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

(รองศาสตราจารย์ ดร.มารีสา ไกรฤกษ์)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการและวิเทศสัมพันธ์

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์



ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล

นายยุทธชัย ไชยสิทธิ์

วัน เดือน ปีเกิด

วันที่ 10 กรกฎาคม 2525

สถานที่เกิด

จังหวัดสุรินทร์

ที่อยู่

95 หมู่ 14 ตำบลท่าตูม อำเภอท่าตูม จังหวัดสุรินทร์ 32120

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2548

ปริญญาตรีหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

(เกียรตินิยมอันดับหนึ่งเหรียญทอง)

พ.ศ. 2551-2553

เข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2548-2551

พยาบาลวิชาชีพประจำแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

โรงพยาบาลกาบเชิง จังหวัดสุรินทร์

พ.ศ. 2552-ปัจจุบัน

อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม

มหาวิทยาลัยนครพนม จังหวัดนครพนม

