

## เอกสารอ้างอิง

- กรแก้ว จันทภาษา. (2547). การวิเคราะห์ตัวแบบการอธิบายความเจ็บป่วยและทางเลือกในการรักษา ภายใต้อิทธิพลของความสัมพันธ์เชิงอำนาจระหว่างผู้ป่วยและผู้ให้บริการ. วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กิ่งแก้ว เกษโกวิท. (2541). พฤติกรรมการแสวงหาการรักษาพยาบาลชาวชนบท: กรณีศึกษาหมู่บ้าน 3 แห่ง ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, ชาดิชา มุกสง, วรัญญา เพ็ชรคง, คณิศร เต็งรัง และ ปารณัฐ สุขสุทธิ. (2551). วัฒนธรรมสุขภาพกับการเยียวยา: แนวคิดทางสังคมและมานุษยวิทยาการแพทย์. นนทบุรี: สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ.
- คณะกรรมการปรับปรุงแนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรคหืด พ.ศ. 2551. (2551). แนวปฏิบัติบริการ สาธารณสุข : การดูแลผู้ป่วยโรคหืด พ.ศ. 2551. กรุงเทพฯ: ศรีเมืองการพิมพ์.
- งานเภสัชกรรม. (2555). สรุปผลการดำเนินงานคลินิกโรคหืดแบบง่าย (Easy Asthma Clinic) ประจำปี 2555: ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองลำพูน.
- ประกาย หายมัน และ กรแก้ว จันทภาษา. (2554). แบบจำลองการอธิบายความเจ็บป่วยเกี่ยวกับ โรคหืดในมุมมองของผู้ป่วยโรคหืด. วารสาร เกษศาสตร์ อีสาน 7(1), 39 - 51.
- วิมลวรรณ พันธุ์เกา, สมพงษ์ เจ็งฮั่ว, วราพร สุภามูล และ อรรถการ นาคำ. (2548). การจัดการปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาในผู้ป่วยโรคหืดและโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง: โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก จังหวัดพิษณุโลก. Naresuan University Journal, 13(1), 51 - 59.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2552). รายงานผลโครงการตรวจวิเคราะห์ยาเพื่อประเมินคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคหืดปีงบประมาณ 2550 - 2551.
- สุณี เลิศสินอุดม. (2549). การบริหารทางเภสัชกรรมสำหรับผู้ป่วยโรคหืด. ใน สุณี เลิศสินอุดม (บรรณาธิการ), การบริหารทางเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก. ขอนแก่น: โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุณี เลิศสินอุดม. (2551). Medication Reconciliation ของยาโรคหืด. In ธิดา นิงสานนท์, ปรีชา มณฑานติกุล และสุวิวัฒนา จุฬาวัดนกุล (บรรณาธิการ), Medication Reconciliation (หน้า 53-71). กรุงเทพฯ: ประชาชน.

- สุภนัย ประเสริฐสุข. (2554). การใช้ยาในมิติทางสังคมวัฒนธรรมของชุมชนเขตเมือง. วิทยานิพนธ์  
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการคุ้มครองผู้บริโภคและการจัดการด้านสุขภาพ  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุภัทจรรย์ ดิเรกศรี. (2555). แบบจำลองการอธิบายความเจ็บป่วยเกี่ยวกับโรคไตเรื้อรังในมุมมองของ  
ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังและบุคลากรทางการแพทย์: กรณีศึกษาโรงพยาบาลชัยภูมิ. วิทยานิพนธ์  
เภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเภสัชกรรม บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุภารัตน์ พัฒนรังสรรค์. (2554). ตัวแบบการอธิบายความเจ็บป่วยด้วย “เบาหวาน” ในมุมมองของ  
ผู้ป่วยโรงพยาบาลลำพูน. การค้นคว้าแบบอิสระ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อภิชาติ คณิตทรัพย์ และ มุกดา หวังวิรวงศ์. (2555). แนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรคหืดในประเทศไทย  
ไทยสำหรับผู้ใหญ่และเด็ก พ.ศ. 2555. กรุงเทพฯ: ยูเนียนอุตราไวโอเร็ด จำกัด.
- อังกร ภาวสุทธิไพศิฐ, รัตนาภรณ์ อวพันธ์, กนกพร นิวัฒน์นันท์, วรณดี แต่โสติกุล, สุรเกียรติ์ อา  
ชานภาพ, อริสรา จันทร์ศรีสุรขวงศ์. (2552). การบูรณาการแบบจำลองการอธิบายโรค  
สำหรับดูแลผู้ป่วยเบาหวานโดยเภสัชกรคลินิก. วารสารเภสัชกรรมโรงพยาบาล,  
19(1), 28-42.
- อารีย์ ดวงดี. (2550). ผลลัพธ์การจัดตั้งคลินิกโรคหืดแบบง่ายในโรงพยาบาลบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น.  
วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข(2), 45-50.
- Bateman, E., Hurd, S., Barnes, P., Bousquet, J., Drazen, J., FitzGerald, M., et al. (2008). Global  
strategy for asthma management and prevention: GINA executive summary. *European  
Respiratory Journal*, 31(1), 143-178.
- Bender, B. G., & Bender, S. E. (2005). Patient-identified barriers to asthma treatment adherence:  
responses to interviews, focus groups, and questionnaires. *Immunology and allergy clinics  
of North America*, 25(1), 107.
- Cochrane, G., Horne, R., & Chanez, P. (1999). Compliance in asthma. *Respiratory medicine*,  
93(11), 763-769.
- Delgado, J., Barranco, P., & Quirce, S. (2008). Obesity and asthma. *J Investig Allergol Clin  
Immunol*, 18(6), 420-425.
- Denzin, N. (1970). Strategies of multiple triangulation. *The research act in sociology: a theoretical  
introduction to sociological method*, 297, 313.

- Gust, D. A., Mosimaneotsile, B., Mathebula, U., Chingapane, B., Gaul, Z., Pals, S. L., et al. (2011). Risk factors for non-adherence and loss to follow-up in a three-year clinical trial in Botswana. *PloS one*, 6(4), e18435.
- Halm, E. A., Mora, P., & Leventhal, H. (2006). No Symptoms, No Asthma The Acute Episodic Disease Belief Is Associated With Poor Self-Management Among Inner-City Adults With Persistent Asthma. *CHEST Journal*, 129(3), 573-580.
- Hawkshead, J., & Krousel-Wood, M. A. (2007). Techniques for measuring medication adherence in hypertensive patients in outpatient settings. *Disease Management & Health Outcomes*, 15(2), 109-118.
- Horne, R., Graupner, L. d., Frost, S., Weinman, J., Wright, S. M., & Hankins, M. (2004). Medicine in a multi-cultural society: the effect of cultural background on beliefs about medications. *Social Science & Medicine*, 59(6), 1307-1313.
- Kleinman, A. (1980). *Patients and healers in the context of culture: An exploration of the borderland between anthropology, medicine, and psychiatry (Vol. 3)*: Univ of California Press.
- Kleinman, A., Eisenberg, L., & Good, B. (1978). Culture, illness, and care clinical lessons from anthropologic and cross-cultural research. *Annals of internal Medicine*, 88(2), 251-258.
- Osterberg, L., & Blaschke, T. (2005). Adherence to medication. *New England Journal of Medicine*, 353(5), 487-497.
- Peterson, J. W., Sterling, Y. M., & Stout, J. W. (2002). Explanatory Models of Asthma from African American Caregivers of Children with Asthma. *Journal of Asthma*, 39(7), 577-590.
- Van der Geest, S., Whyte, S. R., & Hardon, A. (1996). The anthropology of pharmaceuticals: a biographical approach. *Annual review of anthropology*, 153-178.
- Zora, J., Lutz, C., & Tinkelman, D. (1989). Assessment of compliance in children using inhaled beta adrenergic agonists. *Annals of allergy*, 62(5), 406.