

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กลุ่มศึกษาปัญหาการใช้ยา. เอกสารประกอบการประชุมโครงการสัมมนาปัญหาการใช้ยาของชุมชน. (ม.ป.ท.), 2526. (อัดสำเนา)

การแพทย์, กรม. การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2526.

กำพล ศรีวัฒนกุล และจุฑามณี จารุจินดา. ความรู้ทั่วไปเรื่องยา. ใน กำพล ศรีวัฒนกุล (บรรณาธิการ), คู่มือการใช้ยาฉบับสมบูรณ์, หน้า 1-47. กรุงเทพมหานคร : เมดาร์ท, 2532.

กำพล ศรีวัฒนกุล. คู่มือการใช้ยาฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพมหานคร : สยามสปอร์ตซินดิเคต จำกัด, 2538.

กุลชลี ภูมิรินทร์. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองในเด็กวัยเรียน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.

คณะกรรมการอาหารและยา, สำนักงาน. รายงานการวิจัยและสำรวจข้อมูลเรื่องสภาวะการใช้ยาของประชาชน. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข, 2536.

คณะกรรมการอาหารและยา, สำนักงาน. คำอธิบายกฎหมายอาหารและยา. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2536.

งามทรัพย์ เทศะบำรุง และ วิมล คำสวัสดิ์. รายงานการวิจัย. “พฤติกรรมการบริโภคอาหารและยาของประชาชนในกรุงเทพมหานคร ศึกษาเฉพาะกรณีประชาชนผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมเขตกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร : กองส่งเสริมสาธารณสุข สำนักงานมัย, 2538.

จรัสวรรณ เทียนประภาส และพัชรี ดันศิริ. การพยาบาลผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2536.

จรัสพรรณ สงวนเสริมศรี. ความรู้พื้นฐานเรื่องยา. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่ : โรงพิมพ์ปอง, 2536

จริยวัฒน์ คมพยัคฆ์ ปราณี เทียมใจ และสุปราณี ชูคล้าย. ระบาดวิทยาการใช้ยาฉบับปวดและลดไข้ของผู้ประกอบอาชีพสามล้อ จ.นครราชสีมา. กรุงเทพมหานคร : (ม.ป.ท.), 2527.

- จันทนา รัตนศิริวิชัย. การบริหารยาและการให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ. ใน การพยาบาลเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาการพยาบาล รากฐาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- จารุวรรณ ชันดีสุวรรณ. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยวัณโรค. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. การวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ : ขอบข่ายที่ช้องกับวิจัยทางการแพทย์พยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาฯ. 1 (2532) : 42-59.
- จิรประภา ภาวิไล. การศึกษาการรับรู้ต่อภาวะสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลตนเองและภาวะสุขภาพของผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.
- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. คณะพยาบาลศาสตร์. วิทยาลัยการสาธารณสุข. เอกสารสรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการ Workshop on Rational Use of Drugs in Nursing. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. คณะเภสัชศาสตร์. รายงานการวิจัยการใช้ยาของชุมชน. โครงการพัฒนาบริการชุมชน กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2519.
- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. วิทยาลัยการสาธารณสุข. เอกสารสรุปการประชุมสัมมนา Workshop on the Introduction of the Concept of Rational Use of Drugs in the Medical Curriculum. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. คณะเภสัชศาสตร์. รายงานการวิจัยการใช้ยาของประชาชน. โครงการพัฒนาบริการชุมชน กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2519.
- ดวงพร รัตนอมรชัย. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ และการรับรู้การควบคุมสุขภาพกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุใน จ.อ่างทอง. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.
- ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์. ลักษณะทางสังคมในการบริโภคยาของคนไทย. เอกสารประกอบการสัมมนาปัญหาการใช้ยาของชุมชน หมายเลข 2. (ม.ป.ท.), 2526.
- ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ และลือชัย ศรีเงินยวง, บรรณาธิการ. ยุทธศาสตร์เพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข คณะสังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.

- นงลักษณ์ สุขวานิชยศิลป์. ความก้าวหน้าทางเภสัชวิทยาของยาและอาหารเสริมสำหรับผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : ไทยมิตรการพิมพ์, 2539.
- นพวรรณ อัครวัฒน์. แบบแผนพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวาน. วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- นภาพร ชโยวรรณ และคณะ. สรุปผลการวิจัยโครงการวิจัยผลกระทบทางเศรษฐกิจสังคมและประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย. สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.
- นันทนา พงษ์คุ้มวงศ์. ผู้สูงอายุกับการใช้ยา. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
- นัยดา เกียรติยิ่งอังคสุลี และวิทยา กุศลสมบูรณ์. การสื่อสารด้านยาและสภาพปัญหาในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร : กลุ่มศึกษาปัญหาอายุ, 2537.
- นิตา ชูโต. รายงานการวิจัย “คนชราไทย”. สถาบันวิจัยสังคม, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525.
- บรรลุ ศิริพานิช. เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร : เกษมสุวรรณการพิมพ์, 2530.
- บรรลุ ศิริพานิช. คู่มือผู้สูงอายุฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์, 2534.
- เบญจวรรณ กำธรวัชระ. การนำแนวคิดเชิงทฤษฎีของต่างประเทศมาใช้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพสังคมไทย. วารสารมหาวิทยาลัยมหิดล, 2 (ม.ค.-มี.ค. 2538) : 79-87.
- ประคอง กรรณสูต. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
- ประดิษฐ์ หุตากร. ปริมาณการบริโภคและลำดับประเภทของยาที่บริโภคมาก ในโครงการสัมมนาปัญหาการใช้ยาชุมชน หน้า 1-5. กรุงเทพมหานคร : คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2526.
- ประนอม โอทกานนท์ และจิราพร เกศพิชญวัฒนา. รายงานการวิจัย. “ความต้องการการพยาบาลของผู้สูงอายุในชมรมและสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ”. ทุนวิจัยงบประมาณแผ่นดิน, 2537.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทัศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : พีระพัชรา, 2526.

- ปราณี เหมวิมล. การศึกษาความคลาดเคลื่อนในการจ่ายยาผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล เลิดสิน ระหว่างปี 2528-2529. วิทยานิพนธ์เภสัชศาสตรมหาบัณฑิต กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.
(อัครสำเนา)
- ปรีดา ดีสุวรรณ และคณะ. รายงานการวิจัย. “การศึกษาพฤติกรรมการใช้ยารักษาตนเอง ของประชาชน”. โครงการวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ, 2533.
- ปิยวรรณ จันทร์สวัสดิ์. ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้ยาโดยปฏิบัติตามคำสั่งบนฉลากยาของผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลธัญบุรี อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.
- ฝ่ายวิชาการสูตรไพศาล. พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510. ฉบับปรับปรุงใหม่. กรุงเทพมหานคร: สูตรไพศาล, 2536.
- พรชัย ตังมันัส และคณะ. พฤติกรรมการใช้ยาบรรเทาอาการใช้หัวขนิดแมง (ยาบรรจ เสรีจ) ของประชาชนในเขตปทุมวัน. โครงการหลักสูตรปริญญาเภสัช ศาสตร์บัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.
- พรพิมล ศักดิ์สูง. รายงานการวิจัย. “พฤติกรรมการใช้ยาชุดของชาวบ้าน”. ทูนิวิจัย สนับสนุนโดยองค์การอนามัยโลก, 2534.
- พิชญารณ มุลศิลป์ และคณะ. รายงานการวิจัย. “ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการปรับตัวของผู้สูง อายุภายหลังเกษียณ”. สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย กระทรวง สาธารณสุข, 2536.
- พิมพ์วัลย์ ปรีดาสวัสดิ์ และคณะ. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของชาวชนบท : กรณีศึกษา หมู่บ้าน 2 แห่งในภาคอีสาน. ใน การดูแลสุขภาพตนเอง ที่คณะทางสังคมและวัฒนธรรม. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530.
- พิสมัย พิทักษาวรากร. พฤติกรรมการสุขภาพเกี่ยวกับการใช้ยาของผู้ป่วยที่มารับบริการใน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลวชิรพยาบาล. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญา การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, 2536.
- พูนทรัพย์ โสภารัตน์. หลักการให้ยาทั่วไป. กรุงเทพมหานคร : เอลโล่การพิมพ์, 2537.
- มนัส วุฒิวัฒน์. การประเมินภาวะสุขภาพสุขภาพของผู้สูงอายุในคลินิกในผู้สูงอายุ โรงพยาบาลปทุมธานี. วารสารกรมการแพทย์. 21 (2529) : 13-19.
- มัลลิกา มัติโก. ครอบครัวกับการดูแลสุขภาพตนเอง. ใน พิมพ์วัลย์ ปรีดาสวัสดิ์ และคณะ (บรรณาธิการ), การดูแลสุขภาพตนเองที่คณะทางสังคมและวัฒนธรรม. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพมหานคร : ศูนย์ศึกษา นโยบายสาธารณสุข มหาวิทยาลัย มหิดล, 2533.

ยุวดี ฤาชา และคณะ. วิจัยทางการแพทย์พยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร : สยาม
ศิลปะการพิมพ์, 2537.

เยาวดี สุวรรณาคะ. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับโรคกับ
พฤติกรรมสุขภาพอนามัยของผู้ป่วยโรคตับอักเสบจากเชื้อไวรัสตับอักเสบบี.
วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล,
2532.

เยาวลักษณ์ อ่ำรำไพ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาตี-
นอร์เวสเตรล เพื่อคุมกำเนิดหลังร่วมเพศของสตรีในเขตกรุงเทพมหานคร.
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.

ลักคณา เกิดศิริ. การศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาแผนโบราณในกรุงเทพมหานคร: กรณีศึกษา
วัดโพธิ์ฝ้ายสังฆาวาส. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2537.

วัฒนา พันธุ์ศักดิ์. การบริหารยารับประทาน. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สามเจริญการ
พานิช, 2527.

วิมล คำสวัสดิ์ และคณะ. รายงานการวิจัย. “พฤติกรรมการบริโภคอาหารและยาของ
ประชาชนเขตกรุงเทพมหานคร ศึกษาเฉพาะกรณีประชาชนในชุมชนที่มีการ
ดำเนินงานสาธารณสุข”. กองส่งเสริมสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพ-
มหานคร, 2537.

ศุภวรินทร์ หันกิตติกุล. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จ.ลำปาง.
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

สถิตินาสาธารณสุข, กอง. สถิตินาสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร : กองสถิตินาสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข, 2536.

สมจิต หนูเจริญกุล. การดูแลตนเอง : ศาสตร์และศิลปะทางการแพทย์. กรุงเทพ-
มหานคร : วีเจพรีนติ้ง, 2534.

สำนักงานกลางทะเบียนราษฎร, กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. บัญชีแสดงจำนวน
ราษฎรและจำนวนบ้าน ในวันที่ 31 ธค. 2538 ทั่วประเทศ.
กรุงเทพมหานคร, 2539.

สำลี ใจดี. รายงานการวิจัย. “การใช้ยาของประชาชน อำเภอแก่งคอย จังหวัดสระบุรี”. 2519.

สิริอร พัวศิริ. ความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ การรับรู้ภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมดูแล
ตนเองในผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญา
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.

- สุขุมล ธานีเศรษฐ์อังกุล และคณะ. การศึกษาพฤติกรรมการสุขภาพของประชาชนในชุมชนชนบท เขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์. 16 (2537) : 30-37.
- สุพรรณณี นันทชัย. ความสัมพันธ์ระหว่างความว่าเหว และภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2534.
- สุพล ดุรงค์วัฒนา. การวิเคราะห์เชิงสถิติการวิเคราะห์ความถดถอย. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- สุมนา ชมพูทวีป. การช้ยาในผู้สูงอายุ. ใน ศรีจิตรา บุณาค (บรรณาธิการ), Handbook in health care for the Elderly book 1 หน้า 202-218. กรุงเทพมหานคร : (ม.ป.ท.), 1991. (อัดสำเนา)
- สุมนา ชมพูทวีป และคณะ. การสั่งช้ยาของผู้สูงอายุในคลินิกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 39 (มิถุนายน 2539) : 413-415.
- สุรเกียรติ อาชานานุภาพ และคณะ. คู่มือการช้ยาทั่วไป 1 กรุงเทพมหานคร: กราฟิคอาร์ต จำกัด, 2523.
- สุวัฒนา สุวรรณเขตนิยม. "สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบของเพียร์สัน", เอกสารประกอบการสัมมนาเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การออกแบบการวิจัยและเทคนิคทางสถิติที่เกี่ยวข้อง ครั้งที่ 3 วันที่ 27 มีนาคม-2 เมษายน 2536. (เอกสารไม่ตีพิมพ์เผยแพร่)
- สุวิทย์ วิบูลผลประเสริฐ (บรรณาธิการ). ระบบยาของประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร : อรุณการพิมพ์, 2537.
- โสภิต ธรรมอารี. ผู้สูงอายุกับการช้ยา. จุฬาเวชสาร. 30 (มีนาคม 2529) : 271-282.
- อภิฤดี เหมะจุฬา. รวบรวมบทความทางวิชาการ นวัตกรรมงานเภสัชกรรมโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- อรอนงค์ สัมพันธุ์. การศึกษาปัจจัยพื้นฐาน การรับรู้ภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
- อรุณศรี มงคลชาติ. การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับแบบแผนการช้ยาแผนโบราณและยาสมุนไพรของประชากรไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตร--มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.

อัศนีย์ สิงหละกะ. การใช้จ่ายไม่ตามสั่งของผู้ป่วยนอก. วิทยานิพนธ์เภสัชศาสตรมหาบัณฑิต
กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.
(อัดสำเนา)

อารีย์ ปุณณะตระกูล. พฤติกรรมสุขภาพของมารดาที่มีต่อบุตรอายุต่ำกว่า 1 ปี ซึ่งเป็นโรค
ติดเชื้ระบบทางเดินหายใจที่มารับการตรวจรักษาที่ตึกผู้ป่วยนอกใน
โรงพยาบาลเด็ก. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2533. (อัดสำเนา)

ภาษาอังกฤษ

- Blackwell, B. Patient Compliance. *M. Engl J. Med.* 289 (1973) : 249.
- Coons, S.J. ; et al. Predictors of medication noncompliance in a sample of older adults. *Clinical therapeutics.* 16 (1994) : 110-117.
- Ebert, N.J. The Nursing Process Applied to the Aged Person Receiving Medication. In Marion Kalstein-Welch (ed.) *Geriatric Nursing*, pp. 709-729. New Jersey : Appleton & Lange, 1989.
- Klein, L.C. ; et al. Aging and its relationship to health knowledge and medication compliance. *Gerontologist.* 22 (1982) : 384-387.
- Lin, S.H., and Lin, M.S. A survey on drug-related hospitalization in a community teaching hospital. *International Journal of clinical Pharmacology, Therapy & Toxicology.* 31 (Feb 1993) : 66-69.
- Maddox, G.L., and Douglass, E.B. "Self Assessment of Health : A Longitudinal Study of Elderly Subjects." *Journal of Health and Social Behavior.* Vol. 14 (March 1973) : 87-93.
- May, E., et al. Prescribed and Nonprescribed Drug use in an Ambulatory Elderly Population. *Southern Medical Journal.* 75 (1982) : 522-527.
- McDowell, I., and Newell, C. *Measuring Health : A Guide to Rating Scales and Questionnaires.* New York : Oxford University Press, 1987.
- Miller and Carol, A. *Nursing care of Older Adult.* 2nd ed. Washington : J.B. Lippincott, 1995.
- Orem, E.E. *Nursing : Concepts of Practice.* 2nd ed. New York : McGraw-Hill Book Company, 1980.
- Orem, E.E. *Nursing : Concepts of Practice.* 5th ed. St. Louis : Mosby-Year Book, Inc., 1991.

- Pender, N.J. Health Promotion in Nursing Practice. 2nd ed. Illinois: Appleton & Lange, 1987
- Sapp and Blesmer. A Health Promotion-Protection Approach to Meeting Elder's Need Through Public Policy and Standard of Care. In Stanley & Beare (eds.) Gerontological Nursing, Philadelphia : F.A. Davis Co., 1994.
- Stewart, R.B., and Coope J.W. Polypharmacy in the aged. Practical solution. Drug & Aging 4 (June 1994) : 449-461.
- Stoehr, G.P. Pharmacology and the Elderly : The Problem of Polypharmacy. In A. Sorkowitz, and A. Gregory (eds.) Geriatric Nursing, pp. 522-533. Philadelphia : F.A. Davis Company, 1995.
- Wallsten, S.M. et al. Medication taking behaviors in the high- and low-functioning elderly : MacArthur field studies of successful aging Annals of Pharmacotherapy. 29 (April 1995).
- Warren, J. Drug compliance in the elderly after discharge from hospital. the pharmaceutical journal. 13 (July 1985) : 472-473.
- WHO. Developing Learning Materials on Rational Use of Drugs for Medical and Nursing School : Report of an Intercountry Workshop Bangkok, Thailand, 1993

ภาคผนวก ก.

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผศ.กรองจิต วาทีสาชกกิจ	หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลพื้นฐาน วิทยาลัยพยาบาลสหประชาชาติไทย
ผศ.จันทร์เพ็ญ สุขยานนท์	ภาควิชาพื้นฐานวิชาชีพและบริหาร การพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสหประชาชาติไทย
ผศ.สุนทรี วิทยานารถไพศาล	ภาควิชาเภสัชพฤกษศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผศ.ประพิม ศุภคັນสนีย์	รองคณบดีฝ่ายบริหารคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
พ.ต.ท.หญิง ดวงสมร เทววิวัฒน์	วิทยาจารย์โถงงานฝึกอบรมพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
ผศ. ดร.พิชญาภรณ์ มูลศิลป์ อาจารย์ราตรี ฉันทชล	คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูง อายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกรุงเทพฯ
อาจารย์วันชัย ศรียะประเสริฐ	ภาควิชาเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
นางอรวรรณ เกตุเจริญ	ผู้อำนวยการพิเศษเภสัชกร 7 โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์
นางอุไร พานิชยานุสนธิ์	หัวหน้าหอผู้ป่วยหน่วยพัฒนาสุขภาพ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ภาคผนวก ข.

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพของเครื่องมือ

1.1 การวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ และพฤติกรรมการใช้ยาของผู้สูงอายุ ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach)

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left\{ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_x^2} \right\}$$

α = ค่าความเชื่อมั่น

k = จำนวนข้อสอบหรือข้อคำถาม

S_i^2 = ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

S_x^2 = ความแปรปรวนของคะแนนของผู้รับการทดสอบทั้งหมดหรือกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของคะแนนของผู้รับการทดสอบทั้งหมด

1.2 การวิเคราะห์หาค่าความยาก-ง่าย ของแบบสัมภาษณ์ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาเป็นรายข้อ โดยใช้สูตรของจอห์นสัน (Johnson, 1967 : 379 อ้างถึงใน ประคอง วรรณสูตร, 2538 : 30-31)

$$P = \frac{(R_U + R_L)}{2f}$$

เมื่อ P = ค่าความยากง่าย

R_U, R_L = จำนวนคนในกลุ่มสูงหรือกลุ่มต่ำที่ตอบข้อสอบแต่ละข้อถูก

f = จำนวนคนในแต่ละกลุ่ม ซึ่งต้องมีจำนวนเท่ากัน

1.3 การวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสัมภาษณ์ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาเป็นรายข้อ โดยใช้สูตรของไฟน์เลย์ (Findley, 1976 : 383 อ้างถึงใน ประคอง วรรณสูตร, 2538 : 32-33)

$$D = \frac{(R_U - R_L)}{f}$$

- เมื่อ D = ค่าอำนาจจำแนก
 R_U, R_L = เป็นคนในกลุ่มสูงหรือกลุ่มต่ำที่ตอบแต่ละข้อถูก
 f = จำนวนคนในแต่ละกลุ่ม

1.4 การวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสัมภาษณ์ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา โดยใช้สูตร Kuder Richardson สูตรที่ KR. 20 (ยิวดี ฤชา และคณะ, 2534 : 127-129)

$$r_{tt} = \frac{n}{n-1} \left\{ 1 - \frac{\sum pq}{S^2} \right\}$$

- เมื่อ r_{tt} = ค่าความเชื่อมั่น
 n = จำนวนข้อคำถามทั้งหมดของเครื่องมือนั้น
 P = สัดส่วนระหว่างจำนวนคนตอบถูกกับจำนวนคนตอบทั้งหมด
 q = สัดส่วนระหว่างจำนวนคนตอบผิดกับจำนวนคนตอบทั้งหมด
 pq = ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
 (ผลคูณของสัดส่วนของผู้ที่ตอบถูกและตอบผิด)
 $\sum pq$ = ผลบวกของ pq ของทุก ๆ ข้อ
 S^2 = ความแปรปรวนของคะแนนการสอบของกลุ่ม
 ซึ่งใช้สูตร $\frac{N \sum x^2 - (\sum x)^2}{N(N-1)}$

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

2.1 หาค่าร้อยละ (Percentage) โดยใช้สูตร $P = f \times \frac{100}{n}$

- เมื่อ p = ค่าร้อยละ
 f = แทนความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นร้อยละ
 n = จำนวนรวมทั้งหมด

2.2 ค่าเฉลี่ย (Mean) โดยใช้สูตร (ประกอบ กรรณสูตร, 2538 : 72)

$$\bar{X} = \frac{\sum x}{N}$$

เมื่อ \bar{X} = มัชฌิมเลขคณิตหรือค่าเฉลี่ย

$\sum x$ = ผลรวมของคะแนนทั้ง N จำนวน

N = จำนวนคะแนนทั้งหมด

2.3 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยใช้สูตร

$$S.D. = \sqrt{\frac{N \sum x^2 - (\sum x)^2}{N(N-1)}}$$

เมื่อ S.D. = ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน

$\sum x^2$ = ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง

$(\sum x)^2$ = ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง

N = จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

2.4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว กับพฤติกรรมการใช้จ่ายของผู้สูงอายุ โดยการทดสอบค่าไค-สแควร์ (X^2) ซึ่งมีสูตรดังนี้ (ประกอบ กรรณสูตร, 2538: 132-133)

$$X^2_{df} = \sum \left[\frac{(O-E)^2}{E} \right]$$

เมื่อ X^2 คือ สัญลักษณ์ของไคสแควร์

df คือ ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (degree of freedom)

\sum คือ ผลรวมตั้งแต่ช่วงแรกถึงช่วงสุดท้าย

O คือ ความถี่ที่ได้จากการสังเกต (การปฏิบัติ)

E คือ ความถี่ที่คาดหวังว่าจะเป็นจริง (ตามสมมติฐาน)

2.5 หาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา กับพฤติกรรมการใช้ยาของผู้สูงอายุ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (สุวัฒนา สุวรรณเขตนิยม, 2536 : 36)

$$r_{xy} = \frac{n \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{(n \sum x^2 - (\sum x)^2)(n \sum y^2 - (\sum y)^2)}}$$

r_{xy} = ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร X และตัวแปร y

$\sum x, \sum y$ = ผลรวมที่วัดได้จากตัวแปร x และ y ตามลำดับ

$\sum xy$ = ผลรวมของผลคูณระหว่างค่าของตัวแปร x และ y

$\sum x^2, \sum y^2$ = ผลรวมกำลังสองของข้อมูลจากตัวแปร x และ y ตามลำดับ

n = จำนวนตัวอย่าง

การแปลความหมายของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)

- เมื่อค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เข้าใกล้ 1.00 (ประมาณ .70 ถึง .90)

ถือว่า สหสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง (ถ้าสูงกว่า .90 ถือว่าอยู่ในระดับสูงมาก)

- เมื่อค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เข้าใกล้ .5 (ประมาณ .30 ถึง .70) ถือว่า สหสัมพันธ์อยู่ในระดับกลาง

- เมื่อค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เข้าใกล้ .00 (ประมาณ 30 และต่ำกว่า) ถือว่า สหสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำ

ภาคผนวก ค.

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพและความรู้เกี่ยวกับการใช้ยากับพฤติกรรมการใช้ยาของผู้สูงอายุแขวงรองเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร”

คำชี้แจง

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสัมภาษณ์ แบ่งเป็น 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพ

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุ

- ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล () () () 1-3
- คำชี้แจง ให้ขีดเครื่องหมาย / ลงในช่อง () หรือเติมคำลงในช่องว่าง ที่เป็นคำตอบที่ได้จากการสัมภาษณ์
1. เพศ 1 () ชาย 2 () หญิง () 4
 2. อายุ ปี () 5
 3. สถานภาพสมรส 1 () โสด 2 () คู่ 3 () หม้าย หย่า/ แยก () 6
 4. การศึกษา () 7
 - 1 () ต่ำกว่าประถมศึกษา 2 () ระดับประถมศึกษา
 - 3 () ระดับมัธยมศึกษา 4 () ระดับสูงกว่ามัธยมศึกษา
 5. รายได้ของครอบครัวเพียงพอกับการใช้จ่ายหรือไม่ () 8
 - 1 () เพียงพอ 2 () ไม่เพียงพอ 3 () เหลือใช้
 6. ท่านมีรายได้มาจากไหน () 9
 - 1 () บุตรหลาน 2 () ทำงานด้วยตนเอง 3 () เงินบำนาญ
 - 4 () ญาติพี่น้อง 5 () อื่น ๆ ระบุ
 7. ท่านมีญาติพี่น้องหรือเพื่อนบ้านหรือเพื่อนสนิทเป็นหมอ พยาบาล เภสัชกร หรือไม่ () 10
 - 1 () ไม่มี
 - 2 () มี ถ้ามี ท่านมีการปรึกษาในเรื่องเกี่ยวกับการใช้ยาหรือไม่
 - () มี
 - () ไม่มี
 8. ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมาท่านมีอาการเจ็บป่วย หรือโรคประจำตัวหรือไม่ () 11
 - 1 () ไม่มี 2 () มี ระบุ
 - () โรคเบาหวาน () โรคปอด
 - () โรคข้อ () ความดันโลหิต
 - () โรคหัวใจ () โรคตา(ต้อกระจก ต้อหิน)
 - () โรคไต () โรคตับ
 - () อาการอื่น ๆ (ระบุ).....
 9. เมื่อเกิดการเจ็บป่วยท่านใช้แหล่งบริการสุขภาพที่ได้ () 12
 - 1 () โรงพยาบาลของรัฐ 2 () โรงพยาบาลเอกชน 3 () คลินิก
 - 4 () ชี้อาแผนปัจจุบันรับประทาน 5 () ชี้อาแผนโบราณรับประทาน
 - 6 () ศูนย์บริการสาธารณสุข 7 () อื่น ๆ (ระบุ).....

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ
คำชี้แจง ให้ทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง ที่ตรงตามความเป็นจริง ตามคำตอบที่ได้จากการสัมภาษณ์

คำตอบมาก	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นเป็นความจริงทั้งหมดหรือเกือบทั้งหมด
คำตอบปานกลาง	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นเป็นความจริงเพียงบางส่วน
คำตอบน้อย	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นเป็นความจริงน้อยมาก
คำตอบไม่มี	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่เป็นจริงหรือไม่ตรงเลย

ข้อความ	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่มี	ผู้วิจัย
ด้านร่างกาย					
1. สายตาของท่านเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของท่าน					() 13
2. การได้ยินเสียงของท่านได้สร้างความยุ่งยากลำบากใจให้กับท่าน					() 14
3. ฟันของท่านเป็นอุปสรรคในการบดเคี้ยวอาหารที่ท่านรับประทาน					() 15
4. ท่านมีปัญหาท้องอืด จุกเสียด ทำให้รู้สึกไม่สบาย					() 16
5. ท่านมีปัญหาเรื่องการขับถ่ายอุจจาระ เช่น ท้องเสีย ท้องผูก ริดสีดวงทวาร ทำให้รู้สึกทรมาน					() 17
6. ท่านมีปัญหาเรื่องการขับถ่ายปัสสาวะ เช่น ปัสสาวะลำบาก กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ ปัสสาวะกระปริดกระปรอย จนทำให้รู้สึกไม่สบาย					() 18
7. ท่านมีอาการปวดตามกล้ามเนื้อของร่างกายทำให้ขาดความคล่องตัวในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเช่น เดิน ยืน นั่ง					() 19
8. ท่านมีปัญหาเกี่ยวกับกระดูกและข้อ จนทำให้เป็นอุปสรรคในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน					() 20
9. เมื่ออากาศเปลี่ยนแปลงท่านรู้สึกร้อนหรือหนาวกว่าปกติ					() 21
10. ท่านมีอาการใจเต้น หรือหัวใจเต้นแรงเมื่ออยู่เฉยๆ					() 22
11. ท่านมีอาการเหนื่อยหอบ เวลาออกกำลังกาย จนรบกวนต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของท่าน					() 23
12. ท่านมีอาการหน้ามืด วิงเวียนศีรษะ เมื่อเปลี่ยนอิริยาบถ					() 24
13. ท่านมีปัญหาเกี่ยวกับการนอน เช่น หลับยาก ตื่นง่าย ทำให้รู้สึกอ่อนเพลีย					() 25
14. ขณะนี้ท่านรู้สึกว่าสุขภาพของท่านเลวลงกว่าแต่ก่อน					() 26

ข้อความ	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่มี	ผู้วิจัย
ด้านจิตใจ/อารมณ์					
15. ญาติมิตรหรือบุตรหลานมักมาปรับทุกข์หรือขอคำปรึกษาจากท่านเสมอ					() 27
16. ยามมีทุกข์ท่านมีคนคอยให้คำแนะนำหรือปลอบโยน					() 28
17. เมื่อรู้สึกโกรธ ท่านสามารถควบคุมอารมณ์ในการแสดงออกได้ดี					() 29
18. ท่านรู้สึกว่าทุกคนยังเคารพท่านเหมือนเดิม					() 30
19. ท่านรู้สึกภูมิใจที่ได้มีส่วนช่วยเหลือครอบครัว					() 31
20. ท่านรู้สึกมีความสุขและพอใจในชีวิตที่ผ่านมา					() 32
21. ท่านมีความกังวลใจในสภาพที่เป็นอยู่					() 33
22. ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายชีวิตในปัจจุบัน					() 34
ด้านสังคม					
23. ท่านมีการพูดคุยหรือคบหาสมาคมกับผู้อื่น					() 35
24. ท่านมีเพื่อนสนิทที่เข้าใจท่าน					() 36
25. บุตรหลานของท่านเอาใจใส่ดูแลท่านเป็นอย่างดี					() 37
26. ท่านได้ทำบุญที่วัดหรือเข้าโบสถ์เป็นประจำ					() 38
27. ท่านได้เข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมที่จัดขึ้นในสังคม(เช่น งานวัด งานผ้าป่าสามัคคี งานแต่งงาน ไหว้เจ้า)					() 39
28. ท่านมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ วางแผนและกำหนดกิจกรรมต่างๆ ในสังคมของท่าน(สังคมในบ้าน หรือนอกบ้านก็ได้)					() 40
29. ท่านมีความเป็นอยู่สะดวกสบายดี (หรืออย่างน่าพอใจ)					() 41
30. ท่านมีงานมากจนไม่มีเวลาพักผ่อน					() 42

- ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา
 คำชี้แจง ให้ทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง “ใช่” “ไม่ใช่” หรือ “ไม่ทราบ” ตามคำตอบที่ได้จาก
 การสัมภาษณ์
 ถ้าผู้สูงอายุมีความนึกคิดตรงกับข้อความนั้นให้ตอบว่า “ใช่”
 ถ้าผู้สูงอายุมีความนึกคิดไม่ตรงกับข้อความนั้นให้ตอบว่า “ไม่ใช่”
 ถ้าผู้สูงอายุไม่แน่ใจหรือไม่ทราบเกี่ยวกับข้อความนั้นให้ตอบว่า “ไม่ทราบ”

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ	ผู้วิจัย
1. เมื่อมีอาการไม่สบายควรซื้อยามาใช้ตามคำโฆษณา				() 43
2. ก่อนใช้ยาต้องอ่านฉลากทุกครั้งแม้จะเป็นยาที่คุ้นเคย				() 44
3. ยาก่อนอาหารควรรับประทานก่อนอาหาร ครึ่ง-หนึ่งชั่วโมง				() 45
4. ยาหลังอาหาร ควรรับประทานหลังอาหาร ระหว่าง 15-30 นาที				() 46
5. ยาลดกรดในกระเพาะอาหารชนิดเม็ด กลืนเลยโดยไม่ต้องเคี้ยว				() 47
6. เมื่อลืมรับประทานยามือใดมือหนึ่ง ควรรับประทานยานั้นทันทีที่นึกได้ โดยไม่ต้องคำนึงถึงเวลาใด				() 48
7. ยาที่ใช้ทาภายนอกควรทายาซ้ำบ่อยๆเพื่อจะได้ออกฤทธิ์ได้เร็ว				() 49
8. ยาที่ใช้ทาภายนอกควรทายาบางๆ บนผิวหนังที่แห้งสะอาด				() 50
9. ยาหยอดตาถ้าใช้ไม่หมด ไม่ควรเก็บยาไว้นานเกิน 1 เดือน				() 51
10. ถ้าใช้ยาหยอดตาไม่หมด ควรให้ผู้ใกล้ชิดใช้เมื่อเกิดอาการเดียวกัน				() 52
11. หลังจากใช้ยาเหน็บทวารหนัก ควรนอนพักอย่างน้อย 15 นาที				() 53
12. ยาน้ำ 1 ช้อนโต๊ะ มีจำนวนเท่ากับ 2 ช้อนกินข้าว (ช้อนสังกะสี)				() 54
13. ยาแก้อักเสบ (ปฏิชีวนะ) เมื่อไม่มีอาการ ควรหยุดใช้				() 55
14. ผู้สูงอายุที่อายุเท่ากันใช้ยาร่วมกันได้				() 56
15. ผู้สูงอายุมีอาการเจ็บป่วยคล้ายกันสามารถใช้ยาร่วมกันได้				() 57
16. ยาผงที่บรรจุในแคปซูลแก้อักเสบชนิดรับประทาน นำมาโรยแผล แก้อักเสบได้				() 58
17. หากใช้ยาแล้วมีอาการผื่นแดง หรือคัน อาจเนื่องมาจากการแพ้ยา				() 59
18. ยาที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมเล็กน้อย สามารถนำมาใช้ได้ถ้ายังไม่หมดอายุ				() 60
19. ถ้ายามีสีเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมแสดงว่ายาเสื่อมสภาพ				() 61
20. วันหมดอายุของยาจะปรากฏอยู่ที่ฉลากข้างกล่องบรรจุยา				() 62

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการใช้ยาของผู้สูงอายุ

คำชี้แจง ให้ทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับคำตอบที่ได้จากการสัมภาษณ์

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ผู้สูงอายุกระทำกิจกรรมนั้นสม่ำเสมอหรือทุกครั้ง
 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง ผู้สูงอายุกระทำกิจกรรมนั้นเป็นส่วนใหญ่หรือบางครั้งหรือนาน ๆ ครั้ง
 ไม่เคยปฏิบัติเลย หมายถึง ผู้สูงอายุไม่เคยกระทำกิจกรรมนั้นเลย แม้จะมีเหตุการณ์หรือไม่มีเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเลย

ข้อความ	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติเลย	ผู้วิจัย
การแสวงหายา				
1. ท่านซื้อยาโดยเอาตัวอย่างยาที่มีอยู่ไปให้เภสัชกร				() 63
2. ท่านซื้อยาตามคำบอกเล่าของเพื่อนบ้านหรือญาติ				() 64
3. ท่านซื้อยาจากหลาย ๆ แหล่งเพื่อใช้ในการรักษาโรคชนิดเดียว				() 65
4. ท่านซื้อยารับประทานเองจากร้านขายของชำ				() 66
5. ท่านซื้อยาชุดจากร้านขายยามาใช้				() 67
6. ท่านซื้อยามาใช้โดยไม่ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ยา				() 68
7. ท่านเคยขอยาจากเพื่อนหรือเพื่อนบ้านมาใช้เมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย				() 69
8. ท่านซื้อยามาใช้เองโดยไม่มีอาการเจ็บป่วย				() 70
การเก็บรักษายา				
9. ท่านเก็บยาเม็ดหรือแคปซูลไว้ในตู้เย็น				() 71
10. ท่านเก็บยาในที่มีแสงแดดส่อง				() 72
11. ท่านเก็บยาไว้ในตู้ยาโดยเฉพาะ				() 73
12. ท่านวางยาไว้ทั่วไปโดยไม่มีตู้เก็บ				() 74
13. ท่านเก็บยาที่เม็ดยา มีรอยแตกและสีลอกไว้ใช้				() 75
14. ท่านเก็บยาที่ไม่มีชื่อยา (หรือฉลากยา) ไว้ใช้				() 76
15. ท่านเก็บยาแก้อักเสบ(ปฏิชีวนะ)ที่เหลือ ไว้ใช้อีกในการเจ็บป่วยครั้งต่อไป				() 77
16. ท่านมีการซื้อยาบางชนิดมาเก็บไว้ใช้นาน ๆ จนลืม				() 78
การบริโภคยา				
17. เมื่อท่านได้รับยาท่านจะกินเฉพาะยาที่กินง่าย				() 79
18. ท่านใช้ยาทุกชนิดที่ได้รับจนครบถ้วน				() 80
19. ท่านใช้ยาทุกครั้งตามคำแนะนำของแพทย์หรือเภสัชกร				() 81
20. ท่านใช้ยามากกว่าขนาดที่แพทย์สั่ง				() 82
21. ท่านใช้ยามากครั้งกว่าที่กำหนดให้ใช้				() 83
22. ท่านใช้ยานานวันกว่าที่กำหนด				() 84

ข้อความ	ปฏิบัติ เป็น ประจำ	ปฏิบัติ เป็นบาง ครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ เลย	ผู้วิจัย
23. ท่านใช้ยาน้อยกว่าขนาดที่แพทย์สั่ง				() 85
24. ท่านใช้ยาน้อยครั้งกว่าที่กำหนดให้ใช้				() 86
25. ท่านหยุดใช้ยาก่อนครบกำหนดเมื่ออาการดีขึ้น				() 87
26. ท่านมักลืมรับประทานยา				() 88
27. ท่านไปรับยาเพิ่มภายหลังจากที่ยาหมด				() 89
28. เมื่อท่านต้องใช้ยาบ่อยในแต่ละวัน ท่านนำยามารับประทานในเวลาเดียวกัน				() 90
29. ท่านไม่เคยใช้ยาอื่นนอกเหนือจากแพทย์สั่ง				() 91
30. ท่านรับประทานยาที่เก็บไว้นานเพราะความเสียดาย				() 92

ภาคผนวก ง

ข้อมูลพื้นฐานแขวงรองเมือง

ข้อมูลแขวงรองเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร
(สำรวจระหว่าง 20 มีนาคม 2539 ถึง 15 เมษายน 2539)

จากข้อมูลทะเบียนราษฎรของเขตปทุมวัน (สำนักทะเบียนราษฎร, 2536) และจากการสำรวจพื้นที่แขวงรองเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร โดยนิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่ลงทะเบียนเรียนวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ รหัส 3641603 ระหว่างวันที่ 20 มีนาคม ถึง 15 เมษายน 2539 ได้ข้อมูลดังนี้

1. ลักษณะทางภูมิศาสตร์แขวงรองเมือง

1.1 พื้นที่ มีพื้นที่ประมาณ 1.3 ตารางกิโลเมตร

1.2 อาณาเขต

ทิศเหนือ	จรดถนนพระราม 1
ทิศใต้	ตามแนวถนนพระราม 4
ทิศตะวันออก	จรดคลองตามแนวถนนบรรทัดทอง
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับสถานีรถไฟหัวลำโพง

ดังปรากฏตามแผนที่แสดงอาณาเขตแขวงรองเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร (ภาพที่ 3)

เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงไปของพื้นที่แขวงรองเมืองดังกล่าว ผู้วิจัยและคณะจึงได้ทำการสำรวจข้อมูลเบื้องต้น เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการสำรวจและเก็บข้อมูล ได้แบ่งพื้นที่แขวงรองเมืองออกเป็น 6 ส่วน (Zone) โดยใช้ถนนเป็นแนวแบ่ง (ภาพที่ 4)

1.3 สถานที่สำคัญ มีดังนี้

1) วัด	5 แห่ง
2) ธนาคาร	8 แห่ง
3) สถานประกอบการอุตสาหกรรม	433 แห่ง
4) สถานประกอบการธุรกิจ	2,095 แห่ง
อาคารร้านค้าสำนักงาน	1,408 แห่ง
แผงตั้ง	271 แห่ง
แผงลอยในตลาด	98 แห่ง
แผงลอยและขายเร่	318 แห่ง

1.4 สภาพบ้านเรือน

สภาพบ้านเรือนทั่วไปส่วนใหญ่เป็นตึกแถว ปลูกชิดติดกันโดยไม่มีรั้วกัน หรือเป็นห้องเช่าเล็ก ๆ ใต้ถุน ชุมชนสลักหิน ชุมชนวัดควงแข ที่ดินมีทั้งที่อยู่ในเขตราชพัสดุ ที่ดินเขตรถไฟ และที่ธรณีสงฆ์ นอกนั้นจะเป็นที่ส่วนบุคคล ปลูกบ้านพักอาศัย ส่วนตัว มีแนวรั้ว

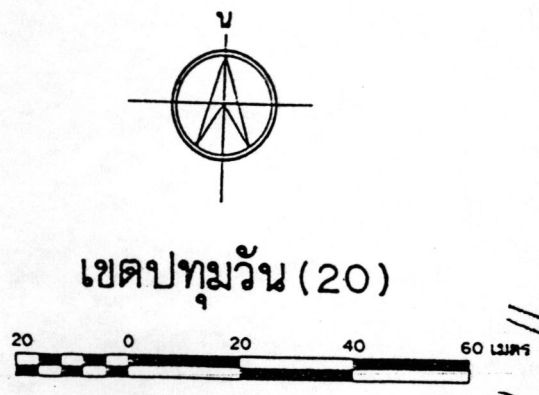
กันเป็นสัดส่วน ที่ตั้งของชุมชนส่วนใหญ่จะอยู่ในชอย โดยค้ำหน้าเป็นอาคารพาณิชย์อยู่ติดกับถนนสายหลัก และมีช่องว่างระหว่างอาคารหรือชอยแคบเป็นทางเข้าชุมชน การเดินทางเข้าชุมชนส่วนใหญ่ใช้การเดินเท้าหรือรถจักรยานยนต์ เนื่องจากเป็นทางแคบรถยนต์ไม่สามารถเข้าได้ มีเพียงบางส่วนที่รถยนต์สามารถเข้าถึงได้ และบางส่วนมีทางด่วนตัดผ่าน

2. ลักษณะประชากร

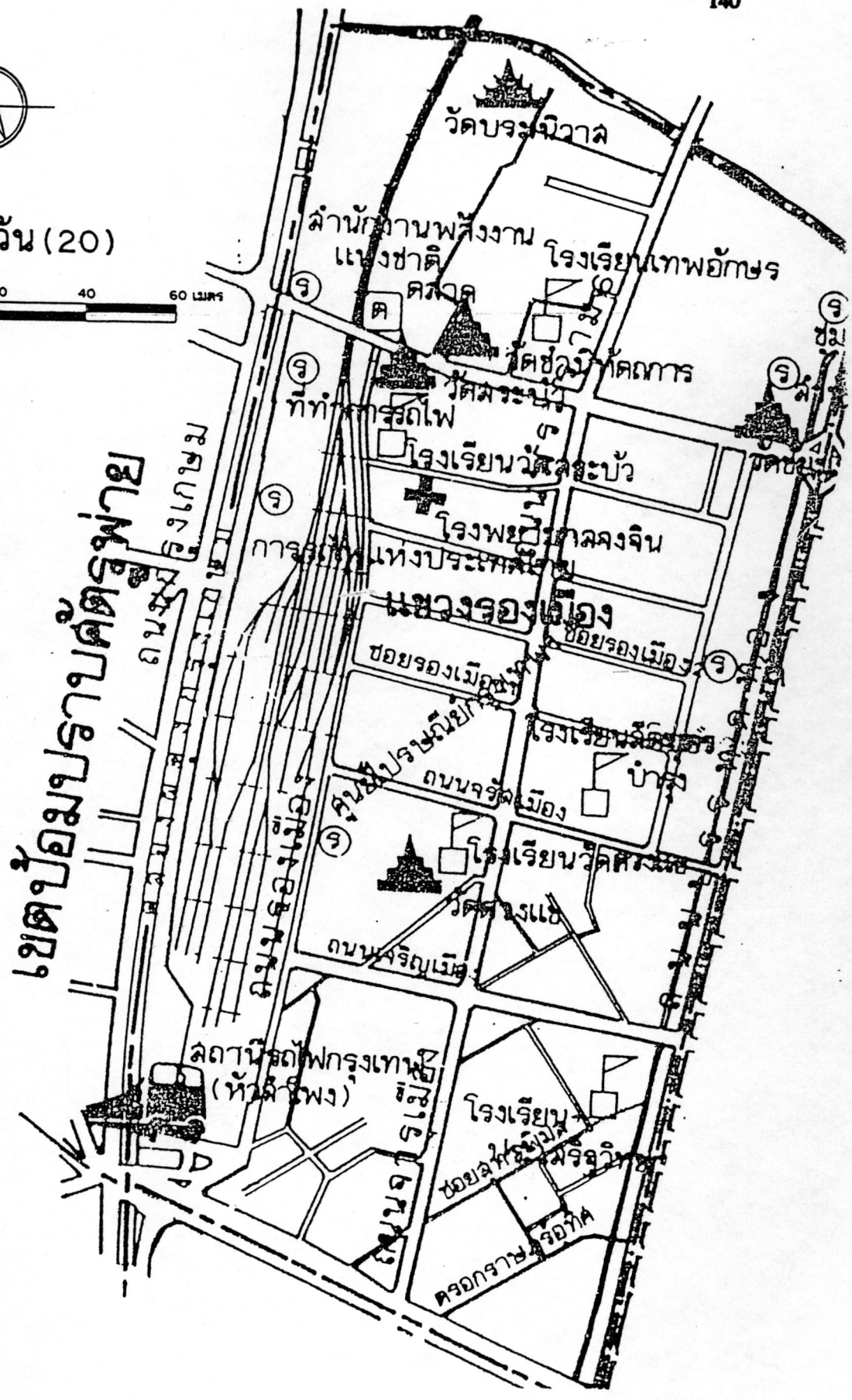
2.1 ความหนาแน่นของประชากร จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2533) พบว่า มีความหนาแน่นของประชากร 39,245 คน ซึ่งมากที่สุดในเขตปทุมวัน จำนวนครัวเรือน 9,453 ครัวเรือน

2.2 จำนวนผู้สูงอายุ จากการสำรวจระหว่าง 20 มีนาคม ถึง 15 เมษายน 2539 พบว่า มีจำนวนครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ 424 ครัวเรือน 570 คน โดยมีผู้สูงอายุต่อครัวเรือนตั้งแต่ 1 - 3 คน ซึ่งแบ่งตามช่วงอายุออกเป็น 60 - 64 ปี จำนวน 160 คน 65 - 69 ปี จำนวน 132 คน 70 - 74 ปี จำนวน 103 คน และ 75 ปีขึ้นไป จำนวน 164 คน ในแต่ละส่วนประกอบด้วยผู้สูงอายุดังนี้

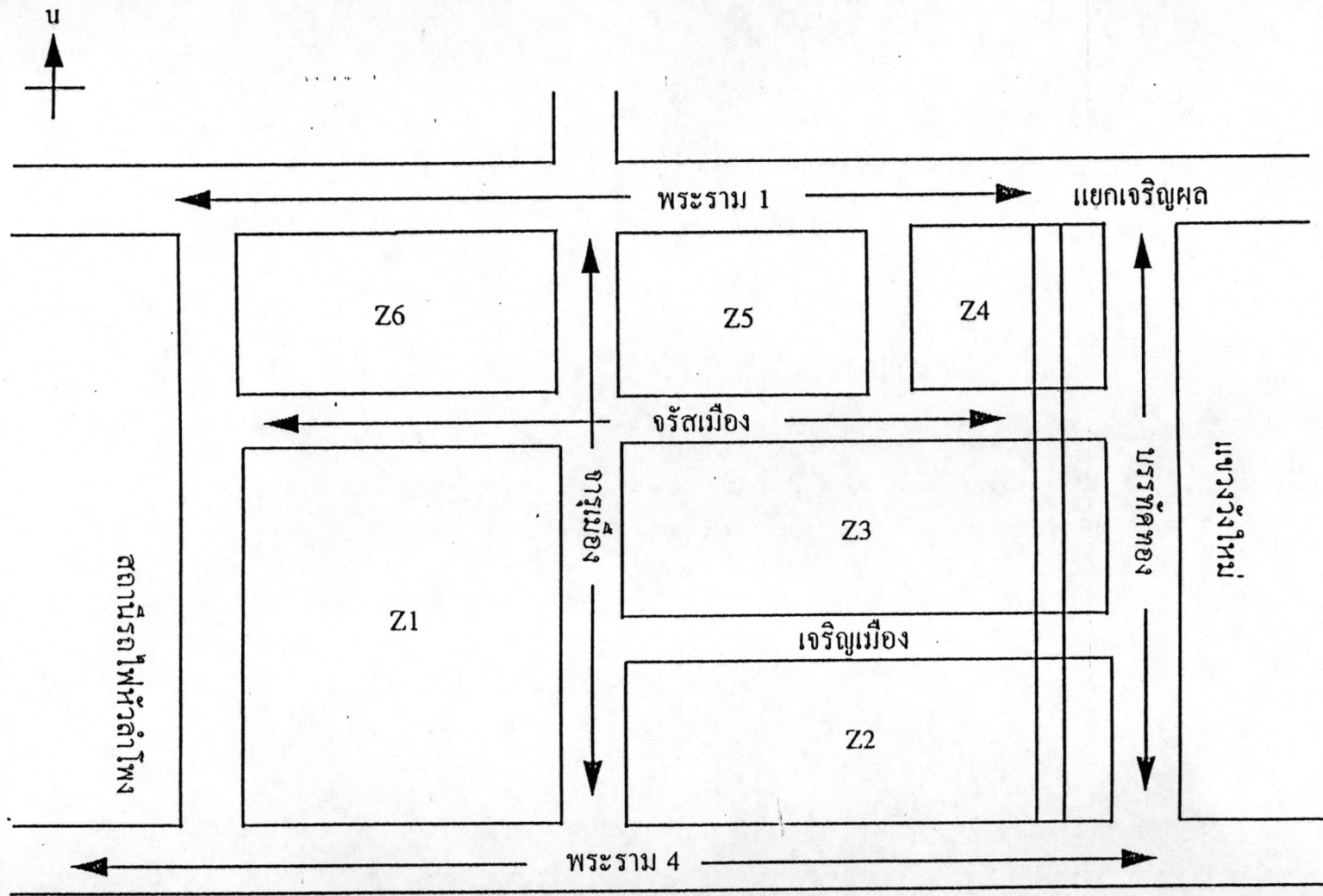
ส่วนที่ 1	ผู้สูงอายุจำนวน	186 คน	เพศชาย 72 คน	เพศหญิง 114 คน
ส่วนที่ 2	ผู้สูงอายุจำนวน	133 คน	เพศชาย 50 คน	เพศหญิง 83 คน
ส่วนที่ 3	ผู้สูงอายุจำนวน	84 คน	เพศชาย 35 คน	เพศหญิง 49 คน
ส่วนที่ 4	ผู้สูงอายุจำนวน	37 คน	เพศชาย 14 คน	เพศหญิง 23 คน
ส่วนที่ 5	ผู้สูงอายุจำนวน	64 คน	เพศชาย 24 คน	เพศหญิง 40 คน
ส่วนที่ 6	ผู้สูงอายุจำนวน	66 คน	เพศชาย 25 คน	เพศหญิง 41 คน
	รวม	570 คน	เพศชาย 220 คน	เพศหญิง 350 คน



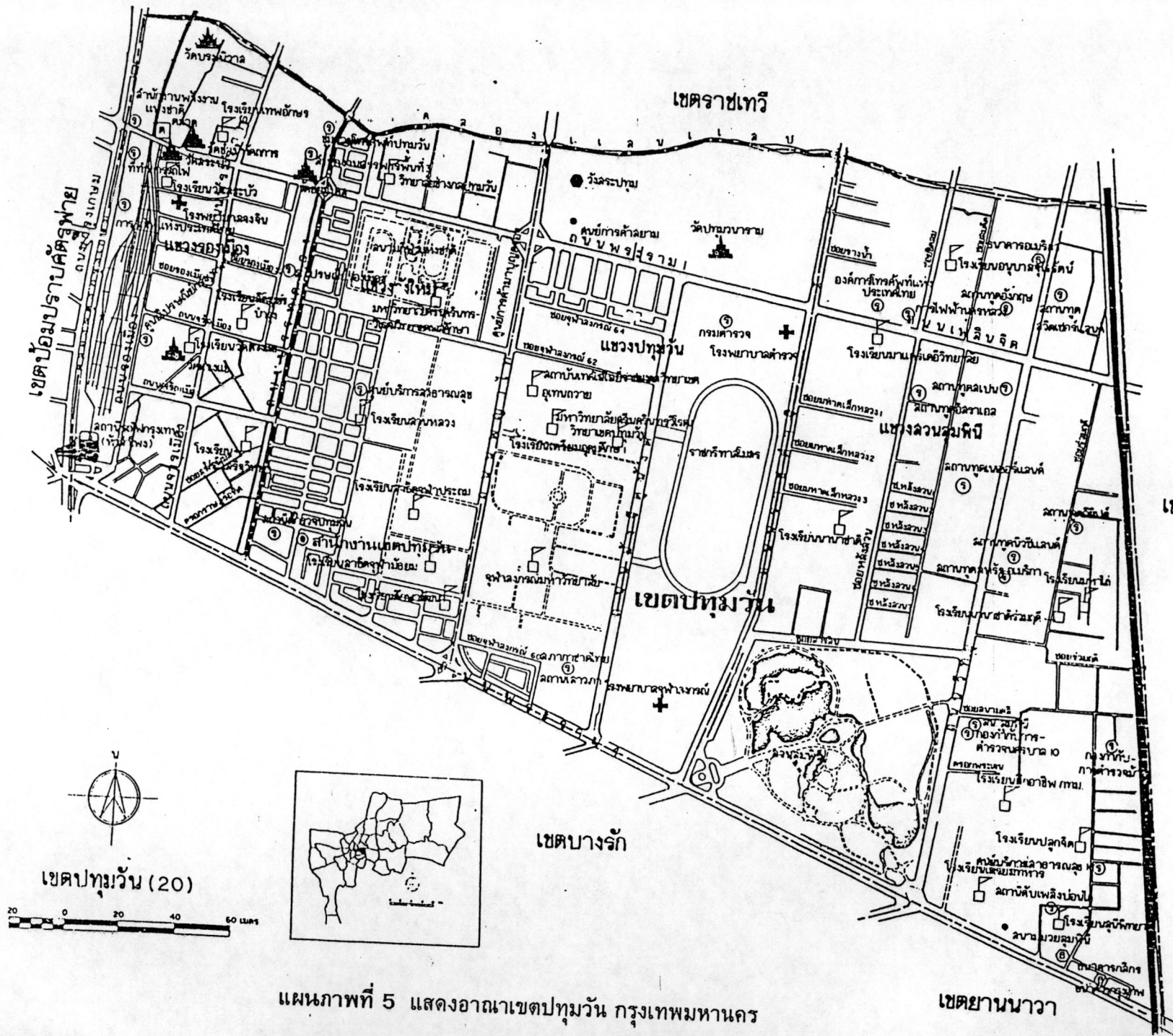
เขตปทุมวัน (20)



แผนภาพที่ 3 แสดงอาณาเขตแขวงรองเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร



แผนภาพที่ 4 แสดงแผนผังแขวงรองเมือง เขตปทุมวัน ตามการแบ่งส่วน(Zone)
เพื่อการสำรวจและเก็บข้อมูล



แผนที่ 5 แสดงอาณาเขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร

ประวัติผู้วิจัย

นางสาวเกษก่อง สีหะวงษ์ เกิดวันที่ 1 กรกฎาคม 2507 ที่อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตและมดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลนครรราชสีมา ปีการศึกษา 2530 และสำเร็จการศึกษาปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ปีการศึกษา 2533 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2538 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 โรงพยาบาลศรีวิทันะ อำเภอศรีวิทันะ จังหวัดศรีสะเกษ

