

### บรรณานุกรม

- กรชัย ฉันทจิรธรรม. (2554) **เครื่องดื่มชูกำลัง**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.doctor.or.th/article/4103>. (12 ธันวาคม 2513)
- กรมแพทยทหารเรือ. (2548) **คู่มือเวชกรรมป้องกัน**. เอกสารประกอบการสอนหลักสูตรเทคนิคเวชกรรมป้องกัน. กรุงเทพมหานคร : กองเวชกรรมป้องกัน กรมแพทยทหารเรือ.
- กรรณิการ์ พัฒนผดุง. (2548) **ความเชื่ออำนาจควบคุมสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุชิรพยาบาล กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (สาขาวิชาสุขศึกษา) กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ. (2552) **รายงานประจำปี 2552**. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์. (2550) **การสาธารณสุขไทย 2548-2550**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- เกสร ตามสัตย์. (2549) **การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยาและพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ที่มีความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลบ้านหลวง จังหวัดน่าน**. วิทยานิพนธ์ พย.ม. เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จรัญ บุญฤทธิการ. (2551) **รายงานการวิจัยเรื่อง การพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ อำเภอเมือง จังหวัดสระแก้ว**. สระแก้ว : โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว.
- จักรพันธ์ ชัยพรหมประสิทธิ์. (2550) **โรคความดันโลหิตสูง**. อ้างถึงใน วิทยา ศรีดามา (บรรณาธิการ) ตำราอายุรศาสตร์ 4. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันทนา รัตนฤทธิชัย. (2548) **พยาธิสรีรภาพของการไหลเวียนเลือด**. อ้างถึงใน ลีวรรณ อุณาภิรักษ์ และคณะ. พยาธิสรีรวิทยาทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 6. (หน้า 188-199) กรุงเทพมหานคร : บุญศิริการพิมพ์.
- จันทน์ เปี่ยมนุ่ม. (2550) **พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง กิ่งอำเภอศิขมกัญ จังหวัดจันทบุรี**. วิทยานิพนธ์ ส.ม. กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ. (2543) **สถานะสุขภาพคนไทย ปี พ.ศ. 2543**. นนทบุรี : อูษาการพิมพ์.
- จิวรรณ ชัยวิศิษฐ์. (2547) **แบบแผนชีวิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดขอนแก่น**. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

### บรรณานุกรม (ต่อ)

- จิราวดี สิ้นไชย. (2547) ผลของโปรแกรมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่มต่อการดูแลตนเอง  
 ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์ พย.ม. ขอนแก่น :  
 มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จิราพร ทองดี, ศิริรัตน์ ปานอุทัย และอัครอนงค์ ปราโมทย์. (2548) ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริม  
 สุขภาพในผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจ. วารสารพยาบาล. 32 (4) หน้า 69-113.
- จุฑารัตน์ กัมพลานนท์. (2548) ประสิทธิภาพของกระบวนการกลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อพฤติกรรม  
 ดูแลตนเองของผู้สูงอายุ จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (สาขาวิชาสุขศึกษา)  
 กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- จุฑารัตน์ ทิพย์ญาณ. (2554) การรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิต  
 สูงในอำเภอนาบอน จังหวัดนครศรีธรรมราช. วิทยานิพนธ์ ว.ม. (สาขาวิชาการจัดการระบบ  
 สุขภาพ) กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- โจนาส ดอร์เนอร์. (2551) เครื่องดื่มชูกำลัง. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.en.wikipedia.org/wiki/Irn-Bru>. (2 มกราคม 2557)
- ชนิดา กาญจนลาภ. (2549) ความดันโลหิต : คำถามที่คุณมีคำตอบที่คุณต้องการ. พิมพ์ครั้งที่ 2.  
 กรุงเทพมหานคร.
- ชุมศักดิ์ พงษ์พานิช. (2547) คู่มือโรคความดันโลหิตสูง. กรุงเทพมหานคร : ไกล่หมอ.
- ธนาภรณ์ วงษา. (2551) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความดันโลหิตที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค  
 ความดันโลหิตสูงของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบของสถานีอนามัยตำบลจรเข้สามพัน.  
 วิทยานิพนธ์ ว.ม. กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ธวัชชัย ภาสุรกุล. (2552) รู้จักเสี่ยง ไม่เสี่ยงเป็นความดันโลหิตสูง. [ออนไลน์] แหล่งที่มา :  
<http://www.vcharkarn.com/vblog/62788>. (1 กรกฎาคม 2552)
- ทองดี ยนจอหอ. (2548) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมมารับประทานยาต้านไวรัสเอดส์  
 ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในสถาบันบำราศนราดูร. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม. (สาขาวิชาสุขศึกษา)  
 กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- นรรัตน์ สมเพชร และคณะ. (2549) ผลการเตือนทางโทรศัพท์ต่อความร่วมมือในการใช้ยาลด  
 ความดันโลหิต ผู้ป่วยนอก. สงขลานครินทร์เวชสาร. 25 (2) หน้า 89-97.
- นวพรรณ จินแพทย์ และคณะ. (2551) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด  
 กาญจนบุรี. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

### บรรณานุกรม (ต่อ)

- นิตยา พันธุเวทย์ และธิดารัตน์ อภิญญา. (2554) **ประเด็นสารรณรงค์วันความดันโลหิตสูงโลก 2554. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค.**
- นิภา จรุงเวณีย์. (2548) **หลักการรักษาโรคความดันโลหิตสูง.** กรุงเทพมหานคร : บุญศิริการพิมพ์. 2540.
- น้องเล็ก บุญจุง, วรางคณา คววจริต และอาภรณ์ จตุรภัทรวงศ์. (2550) **การประเมินการส่งใยยา ในศูนย์สุขภาพชุมชน ปัญหาเกี่ยวกับยาและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ.** วารสารเภสัชกรรม โรงพยาบาล. 3 (17) หน้า 210-222.
- เนาวรัตน์ จันทานนท์, บุษราคัม สิงห์ชัย และวิวัฒน์ วรราชย์. (2554) **พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในอำเภอเมือง จังหวัดชุมพร.** วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 16 (6) หน้า 749-758.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2535) **การวิจัยเบื้องต้น.** พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร : สุวีริยาสาส์น.
- บุบผา จันมุล. (2555) **การบำบัดแบบกระชับเพื่อลดหรือหยุดพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในผู้ใหญ่.** สารนิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวช) จังหวัดราชบุรี.
- บรรหาร กอนันต์กุล. (2546) **บริหารหัวใจให้เป็นสุข.** [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.vibhavadi.com/health425.html>. (วันที่ 25 กันยายน 2553)
- ปฐญาภรณ์ ลาลูน, นภาพร มัชฌิมากร และอนันต์ มาลารัตน์. (2554) **พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก อายุรกรรมโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี.** วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 18 (3) หน้า 160-169.
- ปิยะนุช รักพาณิชย์. (2542) **โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือดกับการปฏิบัติตัว การทบทวนความรู้กับการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวัน.** กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- \_\_\_\_\_. (2548) **การออกกำลังกายสำหรับผู้ที่มีความดันโลหิตสูง.** ใน “New Horizons in management of Hypertension” ศุภชัย ถนอมทรัพย์ (บรรณาธิการ) ในการอบรมระยะสั้นสมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทยครั้งที่ 4 ของสมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทยร่วมกับหน่วยโรคหัวใจภาควิชาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี.

### บรรณานุกรม (ต่อ)

- ปิยะนุช รักพาณิชย์, ภัทรารัฐ อินทรกำแหง และวิศาล คันธารัตนกุล. (2544) การทบทวนองค์ความรู้ และเทคนิคการเคลื่อนไหว และการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของหลอดเลือดหัวใจ. กรุงเทพมหานคร : นิเวศธรรมดาการพิมพ์ (ประเทศไทย).
- ปิยะนุช เสาวภาคย์. (2549) **ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับประทานยาของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง**. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) สงขลา : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ประไพ กิตติบุญถวัลย์. (2548) **ผลของโปรแกรมการสร้างพลังต่อการรับรู้ความสามารถแห่งตน พฤติกรรมการดูแลตนเอง และระดับความดันโลหิตของผู้ที่มีความดันโลหิตสูงเกินระดับปกติในชุมชน**. สระบุรี : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
- ปราณี ทัพไพเราะ. (2549) **คู่มือยา**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร : N P Press Limited Partnership.
- ปราณี ลอยหา. (2550) **ประสิทธิผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการกำกับตนเองร่วมกับทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม เพื่อพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในภาวะปกติศูนย์สุขภาพชุมชน ตำบลบ้านค้อ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น**. วิทยานิพนธ์ ส.ม. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ปาริฉัตร สิ้นธวงศ์. (2554) **ความหมายของ สถานภาพ บทบาท สิทธิเสรีภาพ และหน้าที่**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://parichut.wordpress.com>. (9 พฤศจิกายน 2555)
- ไพรัชมาษณ์ บิณจจิตต์. (2544) **การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวี**. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ผ่องพรรณ อรุณแสง. (2552) **การพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด**. พิมพ์ครั้งที่ 5. ขอนแก่น : คลังนานาวิทยา.
- พนิดา นามจันดี. (2549) **ความชุกและพฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย อำเภอศรีชมภู สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เขต 5 จังหวัดขอนแก่น**. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พูนรัตน์ ลียติกุล. (2543) **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุในผู้สูงอายุ**. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาวิทยาการระบาด) นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

### บรรณานุกรม (ต่อ)

- พีระ บุรณะกิจเจริญ. **ความดันโลหิตสูงทันยุค**. สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, บรรณาธิการ กรุงเทพมหานคร :  
แซด.อี.เอ็น.กราฟฟิคเพรส ; 2552.
- พวงทอง ไกรพิบูลย์. (2555) **ผู้สูงอายุ (Older person)**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.haamor.com/th/>. (11 พฤศจิกายน 2555)
- \_\_\_\_\_. (2556) **Hypertension**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://en.wikipedia.org/wiki/Hypertension> (14 มิถุนายน 2556)
- เพ็ญศิริ สิริกุล, ชัยลิขิต สร้อยเพชรเกษม และเสริม ทศศรี. (2553) **การพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง**.  
วิทยานิพนธ์ พย.ม. นราธิวาส : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยทักษิณ.
- ภัทรารุช อินทรกำแหง. (2546) **Principle of exercise training**. ใน เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ Exercise : health promotion and disease prevention. ของชมรมฟื้นฟูหัวใจ  
วันที่ 21-22 สิงหาคม 2546 ณ อาคารเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลราชวิถี  
กรุงเทพมหานคร.
- ภัสราวัลย์ ศีตีสาร, อรุณวรรณ สุวรรณรัตน์ และจารุวรรณ ใจลังกา. (2556) **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยภาวะความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้**. โรงพยาบาล  
ดอกคำใต้ อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา.
- มนัส ยอดคำ. (2548) **สุขภาพกับการออกกำลังกาย**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร :  
ไอ.เอส. พรินติ้ง เฮาส์.
- มาโนช หล่อตระกูล. (2553) **ผู้ป่วยไม่ร่วมมือในการรักษา**. ภาควิชาจิตวิทยา คณะแพทยศาสตร์  
โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. [ออนไลน์] แหล่งที่มา :  
<http://www.ramamental.com/compliance.html>. (9 กันยายน 2553)
- เยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม และพรพันธุ์ บุญยรัตพันธ์. (2549) **ความดันโลหิตสูงในคนไทย**. สถานการณ์  
สุขภาพประเทศไทย. 2 (16) หน้า 1-5.
- เยาวลักษณ์ สิริเดช. (2550) **การจัดการปัญหาเกี่ยวกับยาที่พบในหอผู้ป่วยอายุรกรรมชายโดย  
เภสัชกรประจำหอผู้ป่วย**. วารสารเภสัชกรรมโรงพยาบาล. 17 (2) หน้า 109-119.
- รณชัย สิริเลิศ. (2546) **พฤติกรรมเสี่ยง ความตระหนัก การรักษา และการควบคุมโรคความดัน  
โลหิตสูงของประชาชนในเขตชนบท จังหวัดฉะเชิงเทรา**. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขา  
วิชาโรคติดเชื้อและวิทยาการระบาด) นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

### บรรณานุกรม (ต่อ)

- รัตนา เรือนอินทร์. (2550) **ความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการควบคุมโรคของผู้ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ในศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายโรงพยาบาลลี จังหวัดลำพูน.**  
วิทยานิพนธ์ พย.ม. เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ริรร์ พิมมานุรักษ์. (2550) **แนวปฏิบัติกรพยาบาลสำหรับผู้เริ่มมีความดันโลหิตสูงในชุมชน.**  
วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน) นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รุ่งระวี นาวิเจริญ. (2552) **ความดันโลหิตสูง.** กรุงเทพมหานคร : พิมพ์ครั้งที่ 2. อมรินทร์สุขภาพ.
- รุ่งรวรรณ พันธจักร. (2549) **ผลการจัดโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลพยุหะคีรี.**  
วิทยานิพนธ์ ค.ม. (สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ) นครสวรรค์ : มหาวิทยาลัยราชภัฏ นครสวรรค์.
- วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย และคณะ. (2551) **การส่งเสริมแกนนำสุขภาพครอบครัวเพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตในชุมชน โดยทฤษฎีการพยาบาลคิง.** วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ. 31 (4) หน้า 17-25.
- วันทนา ทีฆพุดิ. (2550) **อุปสรรคในการดูแลตนเองของผู้ป่วยภาวะความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ในโรงพยาบาลเทศบาลนครเชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระ พย.ม. เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.**
- วันทนา มณีศรีวงศ์กุล และอรสา พันธุ์ศักดิ์. (2548) **การรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ : แนวทางการประยุกต์ผลการวิจัยสู่ปฏิบัติ. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคหัวใจ และหลอดเลือด. งานประชุมวิชาการ 36 ปี รามาธิบดี. ศูนย์ประชุมอิมแพค เมืองทองธานี.**
- วันวิสา รอดกล่อม. (2555) **การสนับสนุนทางสังคมและความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ที่มารับบริการของโรงพยาบาลพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ. 6 (2) หน้า 79-89.**
- วรัญญา แผลงดี. (2550) **การเปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลตนเองระหว่างกลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้กับกลุ่มที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้. การค้นคว้าแบบอิสระ. พย.ม. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.**

### บรรณานุกรม (ต่อ)

- วิชัย เอกพลากร. รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552, บรรณาธิการ นนทบุรี : เดอะกราฟิโก ซิสเต็มส์ ; 2553.
- วิมุตขพรรณ ไชยชนะ และหทัยรัตน์ นิยามศ. (2550) พฤติกรรมและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนบ้านแม่พุง อำเภอป่าแดด จังหวัดเชียงราย. วิจัยระบบสาธารณสุข. 1 (2) หน้า 92-98.
- วิมลนิจ สิงหะ. (2548) รายงานการวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการสร้างพลังต่อการรับรู้ความสามารถแห่งตน และระดับความดันโลหิตของผู้ที่มีความดันโลหิตสูงเกินระดับปกติในชุมชน. สระบุรี : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี.
- วิมลรัตน์ จงเจริญ และคณะ. (2551) การส่งเสริมการดูแลตนเอง เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. สงขลานครินทร์เวชสาร 26 (1) หน้า 71-84.
- วิรัตน์ ทองรอด. (2549) การใช้ยาพอเพียง. หมอชาวบ้าน. กรุงเทพมหานคร : พิมพ์ดีการพิมพ์.
- วิศาล คันธรัตน์กุล. (2548) ตัวชี้วัดการออกกำลังกาย. กรุงเทพมหานคร : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- วาสนา ครุฑเมือง. (2547) ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ) เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- \_\_\_\_\_. (2549) การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลอุดรดิตถ์. รายงานการวิจัย โรงพยาบาลอุดรดิตถ์.
- เวธกา กลิ่นวิชิต. (2546) การเปรียบเทียบพฤติกรรมการรับประทานยาตามคำสั่งแพทย์ของผู้ป่วยเบาหวาน ระหว่างกลุ่มที่มีและไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่มารับบริการตรวจรักษาที่ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยบูรพา อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี. แผนงานวิจัยประยุกต์ - สาขาวิทยาศาสตร์เคมีและเภสัช มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ศักดิ์นรินทร์ หลิมเจริญ. (2549) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) ชลบุรี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ศราวุธ อยู่เกษม. (2550) การพัฒนาแนวปฏิบัติการบริโภคอาหารเพื่อควบคุมภาวะความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

### บรรณานุกรม (ต่อ)

- ศิริมา มิตรเกษม. (2548) **ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ โรงพยาบาลตำรวจ. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาสุขศึกษา)**  
เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศิริมาส บุญประसार. (2544) **การปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์) เชียงใหม่ :**  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศูนย์ข้อมูลโรคไม่ติดต่อ สำนักโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. (2552) **สถานการณ์โรคความดันโลหิตสูง. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.thaincdinfo.com>. (28 พฤษภาคม 2552)**
- สกาวรัตน์ ชัยสุนทร. (2543) **พฤติกรรมการใช้ยาและปัจจัยที่มีผลต่อการมารับยาอย่างต่อเนื่องของผู้สูงอายุที่มีความดันโลหิตสูง จังหวัดนครพนม. สรรพสิทธิเวชสาร. 21 (1) หน้า 11-18.**
- สภาการพยาบาล. (2551) **ขอบเขตและสมรรถนะผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงสาขาต่าง ๆ. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 126. หน้า 29-33.**
- สมจิต หนูเจริญกุลและพรทิพย์ มาลาธรรม. (2544) **การพยาบาลผู้ป่วยความดันโลหิตสูง. การพยาบาลอายุรศาสตร์ เล่ม 2. พิมพ์ครั้งที่ 14. (หน้า129-162) กรุงเทพมหานคร :**  
โครงการตำราภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี.  
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- \_\_\_\_\_. (2545) **การพยาบาลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. การพยาบาลทางอายุรศาสตร์ เล่ม 2. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : วี. เจ. ฟรินดิง.**
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2551) **การจัดการเพื่อการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง : บทบาทสำคัญของพยาบาลเวชปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร : ศักดิ์โสภารพิมพ์.**
- สมพร ตั้งควนิช และคณะ. (2549) **รายงานการวิจัยเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงระดับรุนแรง ตำบลสันมหาพน อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่. เชียงใหม่ : ศูนย์สุขภาพชุมชนสันมหาพน.**
- สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย. (2551) **แนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://thaihypertension.org>. (30 มีนาคม 2553)**
- สมาพันธ์หัวใจโลก. (2555) **“World Heart Federation” About World Heart Day 2011. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.world-heart-federation.org/what-we-do/awareness/world-heart-day> (20 กรกฎาคม 2554)**



### บรรณานุกรม (ต่อ)

- สร้อยจันทร์ พานทอง. (2545) ผลของการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อต่อ **ความดันโลหิตสูงในผู้ที่มีความดันโลหิตสูง**. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาล อายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์) เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุชาติ โสมประยูร. (2552) **สุขภาพเพื่อชีวิต** . พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุชาติพิทย์ รุ่งเรืองอนันต์. (2544) **พฤติกรรมและการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับ บริการในคลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลนครปฐม**. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล) กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุธี วรรณ. (2548) **การสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ กิ่งอำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว**. วิทยานิพนธ์ ส.ม. ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุปราณี วงศ์ปาลี. (2550) **พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ และควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ในโรงพยาบาลแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุพรชัย กองพัฒนากุล. (2542) **เทคนิคการดูแลรักษาโรคความดันโลหิตสูง : ปัจจัยด้าน พฤติกรรมและวิถีชีวิตที่เป็นปัจจัยเสริมต่อโรค**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์ การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- สุพรรณ ชูชื่น. (2547) **พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ**. วิทยานิพนธ์ ส.ม. ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุภรณ์ สุขพรั่งพร้อม. (2551) **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูง อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม**. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาสุขศึกษา) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุภัททา อินทรศักดิ์. (2551) **รูปแบบการบริการสุขภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิต สูงตำบลนางบวช อำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี**. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน) มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สุภาพร แนวนบุตร. (2548) **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการกินยาอย่างสม่ำเสมอของผู้ป่วยความดัน โลหิตสูง**. วิทยานิพนธ์ปริญญา พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน) นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

### บรรณานุกรม (ต่อ)

- สุมาลี วัจนากร, ชุตติมา ผาติดำรงกุล และปราณี คำจันทร์. (2550) **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการรับประทานยาในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง**. สงขลานครินทร์เวชสาร. 26 (6) หน้า 539-547.
- สุมาลัย วิวัฒน์คุณูปการ. (2543) **ความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุโรงพยาบาลน่าน**. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาระบาดวิทยาโรคติดต่อ) นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุรเกียรติ์ อาชานุกาพ. (2556) **ตำราการตรวจโรคทั่วไป เล่ม 2**. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- แสงเดือน อภิรัตน์วงศ์. (2551) **การจัดการดูแลตนเองเรื่องการใช้ยาในผู้สูงอายุ**. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2551) **สรุปสถิติสาธารณสุขที่สำคัญ พ.ศ. 2551**. กรุงเทพมหานคร : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- อภิรักษ์ คุณตระกูล. (2545) **การรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลสันทราย อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่**. การค้นคว้าแบบอิสระ วท.ม. (สาขาวิชาโภชนศาสตร์ศึกษา) เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อรชร ศรีไทรล้วน. (2548) **ความเชื่อด้านสุขภาพและการดูแลตนเองในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง วชิรพยาบาล กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ ส.ม. กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อรพรรณ เบ็ญโกบ. (2551) **การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกเพื่อควบคุมความดันโลหิตโดยส่งเสริมการควบคุมตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ชนิดไม่ทราบสาเหตุ**. สารนิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว) นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรสา พันธุ์ภักดี. (2548) **กระบวนการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ**. วิทยานิพนธ์ พย.ด. (สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์) นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรอนงค์ สัมพันธุ์. (2539) **การศึกษาปัจจัยพื้นฐาน การรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง**. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรุณี หลูปริชาเศรษฐ. (2549) **ลดความดัน 1 : รู้ทันความดันโลหิตสูง**. กรุงเทพมหานคร. บริษัท ก.พล จำกัด.

### บรรณานุกรม (ต่อ)

- อรุณี อ่อนสวัสดิ์. (2551) **ระเบียบวิธีวิจัย**. พิมพ์ครั้งที่ 3. พิษณุโลก : ภาควิชาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- อวยพร จินางค์. (2547) **การบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่สามารถควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในระดับปกติ**. การค้นคว้าแบบอิสระ วท.ม. (สาขาวิชาโภชนศาสตร์ศึกษา) เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ .
- อารักขา ใจธรรม. (2545) **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลจตุรพักพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด**. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์) ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อุบลรัตน์ จินดาวณิชย์. (2545) **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ โรงพยาบาลเสาไห้ จังหวัดสระบุรี**. วท.ม. (สาขาวิชาสุขศึกษา) กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาพลศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- อุไรลักษณ์ เจนสุทธิเวชกุล. (2550) **พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตอำเภอสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์**. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์) นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- American Family Physician. (1998) **The American academy of family physicians**. Living with hypertension. Am Fam Phy 1998 Mar ; 57 (5) Page 1019-1020.
- Bansberge, D. R., and other. (2001) **Non – adherence to highly active retroviral therapy predicts progression to AIDS**. AIDS, 15, Page 1181-1182.
- Bandura, A. (1982) **“Self-Efficacy. Mechanism in human agency.”** American psychologist. Volume 6. Page 241-244.
- Bandura, A. (1986) **Social foundation of thought and action : A social cognitive theory**. Englewood clift, N. J. : Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1997) **Self-efficiency and health behavior**. In A. Baum, S. Newman, J.
- Barat, I., Anderasen, F. and Damsgaard ,E. (2001) **Drug therapy in elderly : What doctors believe and patients actually do**. British Journal of Clinical Phamacology. Volume 15. P.615-622.
- Barclay, L and Vega, C. (2009) **Phychosocial factors predict hypertension and coronaryheart disease**. [Online] Available : <http://www.medscape.org/viewarticle/563642>. (26 October 2014)

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Blenkiron, P. (1996) **The elderly and their medication : Understanding and compliance in a family practice.** Postgraduate Medical Journal, 72, Page 671-676.
- Burge, S. and other. (2005) **Correlates of medication knowledge and adherence :** Finding from the residency research network of south Texas. Family Medicine, 37 (10), Page 712-718.
- Carlson, B., Riegel, B. and Moster, D .K. (2001) **Self-care abilities of patients with heart failure.** Heart and Lung. Volume 30. Page 351-359.
- Cochran, W.G. (1977). Sampling Techniques. 3d ed. New York : John Wiley and Sons Inc.
- Cohen, J. D. (1991) **Managing the whole patient with hypertension : practical applications in a clinical setting.** Am Heart J ; Volume 121. Page 702-706.
- Darder, M., Michaels, D., Boulle, A., Ncobo, N., Maclean, E., & Goemaere, E. (2004) **Determinants of short and long-term adherence to antiretroviral treatment in resource-poor settings.** The 15th international AIDS Conference, Bangkok.
- Douglas, J.G., Bakris, G.L, Epstein, M., Ferdinand, K.C, Ferrario, C., Flack, J.M., Jamerson, K.A., Jones, WE., Haywood, J., Maxey R. (2003) **Management of high blood pressure in african americans: Consensus statement of the hypertension in african americans working group of the International society on hypertension in blacks.** Arch Intern med 2003. Volume 163. Page 525-541.
- Edelman, C.L. and Mandle, C.L. (2002) **Health Promotion** throughout the lifespan 5<sup>th</sup> ed. Missouri : Mosby.
- ESH / ESC. (2007) **Guidelines for the management of arterial hypertension.** The Force for the management of arterial hypertension (ESH) and of the european society of cardiology (ESC).
- Framingham. (2006) **The seventh report of the Joint Nation Committee on Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure.** [Online] Available : <http://www.203.157.15.4> (3 April 2009)

**บรรณานุกรม (ต่อ)**

- Friedman, M. and Rosenman, R. (1959) **Association of specific overt behavior pattern with blood and cardiovascular findings.** JAMA. 169  
Page 1286-1296.
- Garrow, J. S. (1988) **Obesity and related.** Disease. London : Churchill Living stone.
- Gifford, A. L., Bormann, J. E., Shively, M. J., Wright, B. C., Richman, D. D., Samuel, A.B. (2000) **Predictors of self-reported adherence and plasma HIV concentrations in patients on multidrug antiretroviral regimens.** Journal of general internal medicine. Volume 17. Page 812-813.
- Golin, C. E., Liu, H., Hays, R., Miller, L. G., Beck, K., Ickovics, J. and others. (2002) **A prospective study of predictors of adherence to combination antiretroviral medication.** Journal of General Internal Medicine. Volume 17.  
Page 812-813
- Gray, S.L., Mahoney, J.E. and Blough, D.K. (2001) **Medication adherence in elderly Patients receiving home health services following hospital discharge.** Annals Of pharmacotherapy. Volume 35. Page 539-545.
- Guibert, R. and Franco, E D. (1996) **Choosing a definition of hypertension : impact on epidemiological estimates.** J Hypertens. Volume 14 Page 1275-1280.
- Guidelines. (2007) **Guidelines for the management of arterial hypertension.** The task force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC). Journal Hypertension. Volume 25. Page 1105-1187.
- Ickovics, J. R. and Meade, C. S. (2002) **Adherence to antiretroviral therapy among patients with HIV : A clinical link between behavioral and biomedical sciences.** Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes. Volume 31.  
Page 98-102.
- Joint National Committee. (2003) **The seventh report of the Joint National Committee on prevention, detection, evaluation and treatment of high blood pressure.** Archives of Internal medicine. Volume 289. Page 36-183.

**บรรณานุกรม (ต่อ)**

- Kannel, W. B. (2003) **Historic perspective on the relative contributions of diastolic and systolic blood pressure evaluation to cardiovascular risk profile.** Am Heart J. Volume 138. Page 205-210.
- Kaplan, N. M. (1998) **Hypertension in the population all large, treatment of hypertension nondrug therapy.** In N.M. Kaplan, Clinical Hypertension (7th ed.). Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Kaplan, N .M. (2002) **Clinical hypertension.** (8<sup>th</sup> ed.). Philadelphia : Lippincott
- Kotchen, T. A. and Kotchen, J. A. (1999). **Lifestyle modifications.** In J. Izzo and H. R. Black (Eds.). Hypertension primer : The essentials of high blood pressure (2<sup>nd</sup> ed., Page 339-341). Dallas : American Heart Association.
- Kyngas, H. and Lahdenpera, T. (1999) **Compliance of patients with hypertension and associated factors.** Journal of Advance Nursing. Volume 29. Page 832-839.
- Lerman, I. (2005) **Adherence to treatment : The key for avoiding long-term complications of diabetes.** Archives of Medical Research. Volume 36. Page 300-306.
- Levine, B. S. (2004) **Nursing management hypertension.** In S. M. Lewis, M. M. Heitkemper and S. R. Dirksen (Eds). Medical-Surgical Nursing : Assessment and Management of Clinical Problem. (Page 777 - 798). St. Louis : Mosby.
- Maclaughlin, J. E., Raehl, C.L., Treadway, A. W., Sterling, T.L., Zoller, D. P. and Bond, C.A. (2005) **Assessing medication adherence in elderly.** Drug and Aging. Volume 22. Page 231-255.
- Makoff, D. (2007) **What is high blood pressure?** [Online] Available : [http://www.medicinnet.com/high\\_blood\\_pressure/page\\_12.htm](http://www.medicinnet.com/high_blood_pressure/page_12.htm). (1 June 2009)
- Mannheimen, S., Friedland, G., Matts J., Child C. and Chesney, M. (2002) **The consistency of adherence to antiretroviral therapy predicts biologic outcomes for human immune deficiency virus-infected persons in clinical trails.** Clinical Infectious Diseases. Volume 34. Page 1115-1121.

**บรรณานุกรม (ต่อ)**

- Mishel, M.H. (1988) **Uncertainly in illness. Image : Journal of Nursing scholarships.** Volume 20. Page 225–232.
- NHANES. (1996) **Thailand Health Research Institute, National Health Foundation.**  
Report of the National Health Examination Survey 1991-1992. Bangkok, Health Systems Research Institute, Ministry of Public Health.
- Ogedegbe, G., Mancuso, C. A., and Allegrante, J. P. (2004) **Expectations of blood Pressure management in hypertensive African-American patients : A qualitative study.** Journal of the National Medical Association. Volume 96. Page 442–449.
- Oparil, S., Calhoun, D.A. (1998) **Managing the patient with hard-to control hypertension.**Am Fam Phy 1998. Volume 57. Page 1007-1013.
- Orem, D.E. (1985) **Nursing concept of practice.** New York : Mcraw-Hill.
- \_\_\_\_\_. (1991) **Nursing concepts of practice.** (4th ed.) St. Louis : Mosby Year Book.
- \_\_\_\_\_. (2001) **Nursing Concepts of Practice.** (6th ed.) St. Louis : Mosby Year Book.
- Pender, N. J. (1982) **Health Promotion in Nursing Practice.** Norwalk, CT : Appleton-Century-Crofts.
- \_\_\_\_\_. (1987) **Health promotion in nursing practice.** (2<sup>nd</sup> ed.). Connecticut : Appleton and lange.
- \_\_\_\_\_. (1996) **Health promotion in nursing practice.** (3<sup>rd</sup> ed). Connecticut : Appletonand lange.
- \_\_\_\_\_. (2006) **Health promotion in nursing practice(5th ed).** Upper Saddle River, NJ : Pearson Prentice Hall. Rudd P. Clinicians and patients with Hypertension : Unsettled Issues about compliance. American Heart Journal. 1995. Volume 130. Page 572-587 Hungerbuhler P, Bovet Connecticut : Appleton and Lange.
- Rudd, P., Miller, N. H., Kaufman, J., Kraemer, H. C., Bandura, A., Greenwald, G., and other. (2004) **Nurse management for hypertension : A systems approach.** The Americans Journal of Hypertension, 2004. Page 1-5.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Shaw, E., Anderson, J. G., Maloney, M., Jay, S. and Fagan, D. (1995) Factors associated with non-compliance of patients taking antihypertensive medication, *Hosp Pharm.* 30, Page 201-2013.
- Swales, J. D. (1995) **The Growth of Medication Sciences the Lesson of Malthus.** The Harveian Lecture of London, England, Royal college of physician.
- The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure. (2003) **The seventh report of the joint national committee on prevention, detection, evaluation and treatment of high blood pressure (JNC VII).** *JAMA.* Volume 289. Page 2560-2671.
- The JNC 7 Report. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure. **The Journal of American Medical Association ; 289 : 2560-2572**
- William, G.H. (1991) **Hypertension Vascular disease.** In I.D. Wilson and other. (Eds.). *Harrison's principles of internal medicine, 1001-1015.* New York : McGraw-Hill.
- World Health Organization – International Society of Hypertension (WHO/ISH). (1999) **Guidelines for the management of hypertension.** *Journal of hypertension.* Volume 17. Page 151-178.
- World Health Organization – International Society of Hypertension Writing Group. (2003) **World Health Organization (WHO)/International Society of Hypertension (ISH) statement on management of hypertension.** *Journal of Hypertension.* Volume 21. Page 1983-1992.





ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัย



เรียนผู้เกี่ยวข้อง

เอกสารรับรอง

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วันที่ 12 ธันวาคม 2555

ชื่อเรื่อง บัจฉัยที่มีผลต่อการรับประทานยาไมสม่าเสมอในทหารที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง  
ชนิดไม่ทราบสาเหตุ

ชื่อนักวิจัย/หัวหน้าโครงการ พันตรีหญิงธมนพรพรหม บุญเจริญ

คณะวิชา/หลักสูตร หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ขอรับรองว่า งานวิจัยดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับ  
ประกาศเสดซึ่งก็ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ลงนาม

(รองศาสตราจารย์ ดร.จริยาวัตร คมพุกค์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วันที่รับรอง

วันที่ 12 ธันวาคม 2555

เลขที่รับรอง

ธ.128/2555

ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม

เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการรับประทานยาในทหารที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง  
ชนิดไม่ทราบสาเหตุ

ดิฉัน พันตรีหญิงธมนพรพรช บุญเจริญ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการรับประทานยาในทหารที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ” เพื่อนำความรู้ที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ไปเป็นข้อมูลส่งเสริมทหารให้มีพฤติกรรมการรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ และป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรค

ท่านเป็นบุคคลที่สำคัญยิ่งสำหรับการวิจัยครั้งนี้ จึงใคร่ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งจะใช้เวลาทั้งสิ้นประมาณ 20 นาที และข้อมูลที่ท่านตอบทั้งหมดจะเก็บไว้เป็นความลับและเสนอผลงานวิจัยในภาพรวม แบบสอบถามจะถูกทำลายเมื่อการวิจัยแล้วเสร็จ โดยไม่มีผลกระทบใดๆต่อท่านและบุคคลที่เกี่ยวข้อง ภายหลังจากการตอบแบบสอบถาม ท่านจะได้รับความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและยาที่รักษาโรคความดันโลหิตสูงตามความเหมาะสม

การเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้เป็นไปโดยความสมัครใจของท่าน ท่านสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ กับท่าน หากท่านสงสัยในข้อคำถามใด ๆ ท่านสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา

งานวิจัยครั้งนี้จะประสบผลสำเร็จลงไม่ได้ หากไม่ได้รับความอนุเคราะห์และความร่วมมือจากท่าน จึงขอขอบคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ โอกาสนี้

พันตรีหญิงธมนพรพรช บุญเจริญ

นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

## ภาคผนวก ค

## หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed Consent)

**ชื่อโครงการวิจัย** ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการรับประทานยาในทหารที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง  
ชนิดไม่ทราบสาเหตุ

**วันที่ลงนาม**.....

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึง  
วัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด  
และมีความเข้าใจดีแล้ว

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ และไม่ปิดบังซ่อนเร้น

ข้าพเจ้าเข้าร่วมในโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจ โดยปราศจากการบังคับหรือชักจูง

ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกนี้จะไม่  
ผลต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับในปัจจุบันและในอนาคต

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยเฉพาะในรูปของ  
การสรุปผลการวิจัย โดยไม่มีการระบุชื่อ นามสกุลของข้าพเจ้า การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้า  
ต่อหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง จะกระทำด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น

ข้าพเจ้าจะได้รับเอกสารชี้แจงและหนังสือยินยอมที่มีข้อความเดียวกันกับที่นักวิจัยเก็บไว้ เป็น  
ส่วนตัวเอง 1 ชุด

ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อความข้างต้นแล้ว มีความเข้าใจดีทุกประการ และลงนามในใบยินยอม  
ด้วยความเต็มใจ

ลงชื่อ..... ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

(.....) ชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง

ลงชื่อ..... ผู้ดำเนินโครงการวิจัย

(.....) ชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง

ลงชื่อ..... พยาน

(.....) ชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง

ลงชื่อ..... พยาน

(.....) ชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง

คำแนะนำ แบบสอบถามนี้ ประกอบด้วยข้อคำถามซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ลักษณะการรับประทานยา

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการรับประทานยา

ส่วนที่ 4 การรับรู้เกี่ยวกับการรับประทานยา

ส่วนที่ 5 ความรู้สึกที่มีต่อการรับประทานยา อิทธิพลของบุคคลรอบข้าง และอิทธิพลของ

สภาพการปฏิบัติงานที่มีผลต่อการรับประทานยา

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง.....ตามความเป็นจริง

<p><b>ส่วนที่ 1</b> ลักษณะส่วนบุคคล</p> <p>1. ปัจจุบันท่านมี อายุ.....ปี</p> <p>2. น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร ดัชนีมวลกาย.....กิโลกรัม/ตารางเมตร</p> <p>3. สถานภาพสมรส ( ) โสด ( ) คู่ ( ) หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่</p> <p>4. สถานที่ทำงาน ( ) ปฏิบัติงานภายในหน่วย ( ) ปฏิบัติภารกิจพิเศษ ( ) ปฏิบัติงานภายในหน่วยและภารกิจพิเศษ</p> <p>5. สถานภาพในที่ทำงาน ( ) ผู้บังคับบัญชา ( ) เป็นทั้งผู้บังคับบัญชาและผู้ปฏิบัติงาน ( ) ผู้ปฏิบัติงาน</p> <p>6. ลักษณะงาน ( ) ทำงานเอกสารหรือธุรการ ( ) ฝึกภาคสนาม ( ) ทำงานเอกสารหรือธุรการและฝึกภาคสนาม</p> <p>7. ระดับการศึกษา ( ) ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ( ) ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ( ) อาชีวศึกษาหรืออนุปริญญา ( ) อุดมศึกษาหรือสูงกว่า</p>
--

**ส่วนที่ 1 (ต่อ)**

8. รายได้สุทธิหักค่าใช้จ่ายแล้ว.....บาทต่อเดือน
9. ระยะเวลาที่เจ็บป่วยนาน.....ปี.....เดือน
10. ผลตรวจความดันโลหิตของท่านในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาเป็นอย่างไร
- ( ) 1. อยู่ในเกณฑ์ปกติ
- ( ) 2. ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ (สูงเล็กน้อยเป็นบางครั้ง)
- ( ) 3. สูงกว่าเกณฑ์ปกติ (ยังควบคุมไม่ได้)
- กรุณาระบุค่าความดันโลหิตสูงสุดที่พบด้วย.....
11. การสูบบุหรี่
- ( ) 1. ไม่สูบ      ( ) 2. เคยสูบ แต่เลิกแล้ว      ( ) 3. สูบ วันละ.....มวน
12. การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
- ( ) 1. ไม่ดื่ม
- ( ) 2. ดื่ม (ระบุ ประเภท ปริมาณ ความถี่) .....
13. การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง
- ( ) 1. ไม่ดื่ม
- ( ) 2. ดื่ม (ระบุ ประเภท ปริมาณ ความถี่) .....
14. การรับประทานอาหารมื้อหลัก ส่วนมากท่านรับประทานอาหาร
- ( ) ครบ 3 มื้อ ตรงเวลา      ( ) ครบ 3 มื้อ ไม่ตรงเวลา
- ( ) ครบ 2 มื้อ ตรงเวลา      ( ) ครบ 2 มื้อ ไม่ตรงเวลา
- ( ) ครบ 1 มื้อ ตรงเวลา      ( ) ครบ 1 มื้อ ไม่ตรงเวลา
- ( ) อื่น ๆ ระบุ.....
15. การออกกำลังกาย(ควรออกกำลังกาย ครั้งละอย่างน้อย 30 นาที)
- ( ) ทุกวัน
- ( ) บางครั้ง (ตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป/สัปดาห์)
- ( ) ไม่เคย (น้อยกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์)
16. ท่านมีความเครียดจากโรคที่เป็นอยู่
- ( ) ใช่
- ( ) ไม่ใช่

## ส่วนที่ 2 ลักษณะการรับประทานยา

1. จำนวนเม็ดยาที่ต้องรับประทานในแต่ละมือ (กรุณาเติมจำนวนเม็ดยา)
 

ก่อนอาหารเช้า	จำนวน .....	เม็ด	หลังอาหารเช้า	จำนวน.....	เม็ด
ก่อนอาหารกลางวัน	จำนวน .....	เม็ด	หลังอาหารกลางวัน	จำนวน.....	เม็ด
ก่อนอาหารเย็น	จำนวน .....	เม็ด	หลังอาหารเย็น	จำนวน.....	เม็ด
ก่อนนอน	จำนวน .....	เม็ด			
2. จำนวนมื้อยา ที่ต้องรับประทานในแต่ละวัน จำนวน.....มื้อ / ครั้ง
3. ท่านเคยลืมรับประทานยาหรือไม่  1. เคย  2. ไม่เคย
4. ยาในมื้อใดที่ท่านลืมรับประทานมากที่สุด
 

<input type="checkbox"/> 1. มื้อเช้า	<input type="checkbox"/> 2. มื้อกลางวัน	<input type="checkbox"/> 3. มื้อเย็น	<input type="checkbox"/> 4. มื้อก่อนนอน
<input type="checkbox"/> 5. ไม่สามารถระบุมื้อยาที่แน่นอนได้ เนื่องจากมื้อที่ลืมรับประทานยาไม่แน่นอน			
5. ท่านเคยลืมรับประทานยาทั้งวันหรือไม่
 

<input type="checkbox"/> 1. เคย ระบุเหตุผลที่ลืม.....
<input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย
6. ท่านเคยลืมรับประทานยาดต่อกันนานที่สุดเท่าไร
 

<input type="checkbox"/> 1. 1 วัน	<input type="checkbox"/> 2. ไม่เกิน 1 สัปดาห์	<input type="checkbox"/> 3. ไม่เกิน 1 เดือน ระบุจำนวนวัน.....
<input type="checkbox"/> 4. มากกว่า 1 เดือน ระบุจำนวนวัน.....		
7. ท่านเคยได้รับผลข้างเคียงจากยาที่ท่านรับประทานอยู่หรือไม่
 

<input type="checkbox"/> 1. เคย ระบุอาการ.....	<input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย
--	------------------------------------
8. เมื่อท่านได้รับผลข้างเคียงจากยาที่ท่านรับประทานอยู่ ท่านจะหยุดยาทันที
 

<input type="checkbox"/> 1. ใช่	<input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> 3. ไม่แน่ใจ
---------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------
9. ยาที่ท่านรับประทาน สามารถเบิกจ่ายตรงได้ทั้งหมดหรือไม่
 

<input type="checkbox"/> 1. ทั้งหมด
<input type="checkbox"/> 2. ไม่ทั้งหมด ยาบางตัวอยู่นอกบัญชียาหลัก
10. ท่านคิดว่า ราคา ยา มีผลต่อการรับประทานยาของท่านหรือไม่
 

<input type="checkbox"/> 1. มีผล	<input type="checkbox"/> 2. ไม่มีผล
----------------------------------	-------------------------------------
11. ท่านคิดว่าลักษณะงานของท่าน มีผลต่อการรับประทานยาของท่านหรือไม่
 

<input type="checkbox"/> 1. มีผล	<input type="checkbox"/> 2. ไม่มีผล
----------------------------------	-------------------------------------
12. ในระยะ 1 สัปดาห์ ท่านรับประทานยาสม่ำเสมอได้ทุกวันหรือไม่
 

<input type="checkbox"/> 1. ทุกวัน/สัปดาห์	<input type="checkbox"/> 2. 4-5 วัน/สัปดาห์
<input type="checkbox"/> 3. 2-3 วัน/สัปดาห์	<input type="checkbox"/> 4. ไม่รับประทานยาเลย

### ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการรับประทานยา

**คำชี้แจง** ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย / ลงในช่องใดช่องหนึ่งเพียงคำตอบเดียว และให้ตรงกับความจริงของท่านมากที่สุด โดยแต่ละข้อคำตอบมีความหมายดังนี้

ปฏิบัติมากที่สุด หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่าข้อความในคำถามนั้นท่านสามารถปฏิบัติได้สม่ำเสมอหรือทุกวัน

ปฏิบัติมาก หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่าข้อความในคำถามนั้น ท่านสามารถปฏิบัติได้เป็นส่วนใหญ่หรือบ่อยครั้ง

ปฏิบัติปานกลาง หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่าข้อความในคำถามนั้น ท่านน่าจะหรือค่อนข้างที่จะสามารถปฏิบัติได้

ปฏิบัติน้อย หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความในคำถามนั้น ท่านสามารถปฏิบัติได้น้อย

ปฏิบัติน้อยที่สุด หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความในคำถามนั้น ท่านสามารถปฏิบัติได้น้อยมากหรืออาจไม่ปฏิบัติเลย

ข้อที่	พฤติกรรม	ระดับการปฏิบัติ				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
1.	ท่านสามารถรับประทานยาลดความดันโลหิตตามจำนวนและเวลาที่แพทย์สั่งทุกครั้ง					
2.	ท่านจะรับประทานยาทุกวันแม้ว่าระดับความดันโลหิตของท่านจะปกติ					
3.	ท่านลดหรือเพิ่มขนาดยาเอง เมื่อรู้สึกว่าการดีขึ้นหรือแย่ลง					
4.	เมื่อท่านได้รับผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากยา ท่านจะหยุดทานยาทันที					
5.	ท่านลืมรับประทานยา ท่านจะรับประทานยาทันทีเมื่อนึกได้ทุกครั้ง					
6.	ท่านจะมีวิธีช่วยเตือนความจำในการรับประทานยา เพื่อให้ท่านสามารถรับประทานยาได้ทุกวัน					
7.	ท่านมีการนับจำนวนเม็ดยาที่เหลืออย่างน้อย สัปดาห์ละครั้งอย่างสม่ำเสมอ เพื่อตรวจสอบว่าท่านรับประทานยาครบตามที่แพทย์สั่งหรือไม่					





#### ส่วนที่ 4 การรับรู้เกี่ยวกับการรับประทานยา

##### 4.1 การรับรู้ประโยชน์ของการรับประทานยา

**คำชี้แจง** ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย / ลงในช่องใดช่องหนึ่งเพียงคำตอบเดียว และให้ตรงกับความจริงของท่านมากที่สุด โดยแต่ละข้อคำตอบมีความหมายดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความในคำถามนั้น ท่านมีการรับรู้มากที่สุด

เห็นด้วยมาก หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความในคำถามนั้น ท่านมีการรับรู้มาก

เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความในคำถามนั้น ท่านมีการรับรู้ปานกลาง

เห็นด้วยน้อย หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความในคำถามนั้น ท่านมีการรับรู้ น้อย

เห็นด้วยน้อยที่สุด หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความในคำถามนั้น ท่านมีการรับรู้ น้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
		5	4	3	2	1
1.	การรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ จะสามารถควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในระดับปกติ					
2.	การรับประทานยาอย่างต่อเนื่องตามแพทย์สั่ง สามารถลดการเกิดโรคแทรกซ้อนจากภาวะความดันโลหิตสูงได้					
3.	การตรวจวัดระดับความดันโลหิตอย่างสม่ำเสมอ ทำให้ท่านทราบการเปลี่ยนแปลงของความดันโลหิตเพื่อดูแลตนเองได้ถูกต้อง					
4.	ท่านทราบว่า การรักษาโรคความดันโลหิตให้ได้ผลดี ท่านต้องรับประทานยาทุกวัน					
5.	เมื่อท่านได้รับผลข้างเคียงจากยาที่รับประทานอยู่ ท่านจะรีบไปปรึกษาแพทย์ทันที เพื่อให้ได้ยาตัวใหม่มารับประทาน					
6.	ท่านทราบดีว่า การรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง ช่วยลดความเสี่ยงของโรคหลอดเลือดสมอง โรคไต และโรคหัวใจได้					
7.	การรับประทานยาอย่างต่อเนื่องทุกวัน ทำให้ท่านมีชีวิตรื่นยาวขึ้น					



#### 4.2 การรับรู้อุปสรรคในการรับประทานยา

**คำชี้แจง** ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย / ลงในช่องใดช่องหนึ่งเพียงคำตอบเดียว และให้ตรงกับความจริงของท่านมากที่สุด โดยแต่ละข้อคำตอบมีความหมายดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง	เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความในคำถามนั้น ท่านมีการรับรู้มากที่สุด
เห็นด้วยมาก	หมายถึง	เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความในคำถามนั้น ท่านมีการรับรู้มาก
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความในคำถามนั้น ท่านมีการรับรู้ปานกลาง
เห็นด้วยน้อย	หมายถึง	เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความในคำถามนั้น ท่านมีการรับรู้เล็กน้อย
เห็นด้วยน้อยที่สุด	หมายถึง	เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความในคำถามนั้น ท่านมีการรับรู้น้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
1.	ท่านคิดว่าการปฏิบัติงานของท่านมีผลต่อการรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง					
2.	ลักษณะงานที่ท่านปฏิบัติอยู่ในบางครั้ง ทำให้ท่านไม่สะดวกที่จะพกยาไปด้วย จึงทำให้ท่านไม่ได้รับประทานยาตามเวลา					
3.	อาการบวม ปัสสาวะบ่อย ซึ่งเป็นผลข้างเคียงจากยาที่รับประทาน มีผลทำให้ท่านไม่ยอมรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง					
4.	ท่านคิดว่า การรับประทานยาเป็นเวลานาน ไม่ได้ทำให้อาการของโรคดีขึ้น					
5.	การไม่ทราบข้อมูลเรื่องยา ทำให้ท่านไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการรับประทานยาทุกวัน					
6.	ถ้ายาหมดแล้ว อาการปกติ ท่านจะไม่รีบไปซื้อยา					
7.	ความไม่สะดวกในการเดินทาง ทำให้ท่านไม่ไปรับบริการ เมื่อยาหมด					
8.	ท่านไม่เข้าใจเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ทำให้ท่านไม่เห็นความสำคัญของการรับประทานยา					

## 4.2 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
9.	ในบางครั้งท่านมีความรู้สึกไม่สุขสบายจากโรคที่เป็นอยู่ ทำให้ไม่อยากไปรับการรักษาอย่างต่อเนื่อง					
10.	ท่านเข้าใจว่าการเป็นความดันโลหิตสูงไม่ก่อให้เกิดอันตรายร้ายแรงต่อร่างกาย ทำให้รับประทานยาไม่ต่อเนื่อง					
11.	เจ้าหน้าที่แพทย์ พยาบาล ปฏิบัติต่อท่านไม่ดี ทำให้ท่านไม่อยากไปตรวจรักษาและรับยาอีก					
12.	การฝึกภาคสนาม ทำให้ท่านไม่สามารถไปพบแพทย์เพื่อรับยาเมื่อยามืด					
13.	การรอตรวจนาน ทำให้ท่านไม่อยากเดินทางมาพบแพทย์เพื่อรับยาเมื่อยามืด					
14.	สถานบริการทางสุขภาพ ให้บริการตรวจในวัน และเวลาที่จำกัด ทำให้ท่านไม่สามารถมารับยาเมื่อยามืด					
15.	แพทย์มีเวลาจำกัดในการตรวจรักษา และสั่งยา บางครั้งท่านไม่สามารถไปพบแพทย์ในวันและเวลาที่แพทย์ออกตรวจ					

ท่านคิดว่า อุปสรรคในการรับประทานยาของท่านเป็นอย่างไรบ้าง มากน้อยเพียงใด

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

#### 4.3 การรับรู้ความสามารถของตนเองในการรับประทานยา

**คำชี้แจง** ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย / ลงในช่องใดช่องหนึ่งเพียงคำตอบเดียว และให้ตรงกับ

ความจริงของท่านมากที่สุด โดยแต่ละข้อคำตอบมีความหมายดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความในคำถามนั้น ท่านมีการรับรู้มากที่สุด

เห็นด้วยมาก หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความในคำถามนั้น ท่านมีการรับรู้มาก

เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความในคำถามนั้น ท่านมีการรับรู้ปานกลาง

เห็นด้วยน้อย หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความในคำถามนั้น ท่านมีการรับรู้น้อย

เห็นด้วยน้อยที่สุด หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความในคำถามนั้น ท่านมีการรับรู้น้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	ระดับการปฏิบัติ				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
1.	ท่านมั่นใจว่าสามารถรับประทานยาลดระดับความดันโลหิตสูงได้ครบทุกเม็ด ทุกมื้อ และตรงตามเวลาที่แพทย์สั่ง					
2.	ถึงแม้ว่าท่านจะติดภารกิจเร่งด่วนอย่างไร ท่านสามารถรับประทานยาตามที่แพทย์สั่งได้อย่างครบถ้วน สม่าเสมอ					
3.	ทันทีที่ท่านทราบว่าต้องไปปฏิบัติภารกิจนอกหน่วย/เร่งด่วน ตามคำสั่งผู้บังคับบัญชา ท่านสามารถจัดเตรียมยาให้พร้อม ครบตามขนาด และจำนวนมือได้อย่างทันเวลา					
4.	ท่านคิดว่า เมื่อท่านมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรคและยา ท่านสามารถปฏิบัติตัว รับประทานยาได้อย่างถูกต้องและสม่าเสมอทุกวัน					
5.	ท่านสามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุขได้ ถึงแม้จะทราบว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่ต้องรับประทานยาตลอดชีวิต และสม่าเสมอ					
6.	ท่านจะตรวจนับเม็ดยาอย่างสม่าเสมอ เพื่อตรวจสอบว่ามีอาการแพ้ยาหรือรับประทานยาหรือไม่					



**ส่วนที่ 5 ความรู้สึกที่มีต่อการรับประทานยา อิทธิพลของบุคคลรอบข้าง และอิทธิพลของสภาพการปฏิบัติงานที่มีผลต่อการรับประทานยา**

**คำชี้แจง** ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย / ลงในช่องใดช่องหนึ่งเพียงคำตอบเดียว และให้ตรงกับความจริงของท่านมากที่สุด โดยแต่ละข้อคำตอบมีความหมายดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง	เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความในคำถามนั้น ท่านมีความรู้สึกต่อการรับประทานยามากที่สุด
เห็นด้วยมาก	หมายถึง	เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความในคำถามนั้น ท่านมีความรู้สึกต่อการรับประทานยา
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความในคำถามนั้น ท่านมีความรู้สึกต่อการรับประทานยาปานกลาง
เห็นด้วยน้อย	หมายถึง	เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความในคำถามนั้น ท่านมีความรู้สึกต่อการรับประทานยาน้อย
เห็นด้วยน้อยที่สุด	หมายถึง	เมื่อท่านเห็นว่า ข้อความในคำถามนั้น ท่านมีความรู้สึกต่อการรับประทานยาน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
1.	ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายที่ต้องรับประทานยาทุกวัน					
2.	ท่านรู้สึกว่ารับประทานยาทุกวัน ทำให้ระยะเวลาการดำเนินของโรคช้าลง					
3.	ท่านรู้สึกว่ารับประทานยาทุกวันไม่ทำให้อาการของโรคดีขึ้น					
4.	ท่านรู้สึกว่ารับประทานยาทุกวัน สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้					
5.	ท่านรู้สึกว่า ไม่จำเป็นที่จะต้องรับประทานยาให้ครบทุกวัน/ทุกมื้อ					
6.	ท่านรู้สึกมั่นใจ และมีกำลังใจมากขึ้น เมื่อมีบุคคลรอบข้าง เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน ช่วยกระตุ้นเตือนท่าน เรื่องการรับประทานยา					
7.	การให้คำปรึกษาของแพทย์ ทำให้ท่านสามารถรับประทานยาตรงตามเวลามากขึ้น					



## ส่วนที่ 5 (ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
8.	ท่านไม่ได้รับการดูแล หรือได้รับกำลังใจจากครอบครัว เกี่ยวกับการเจ็บป่วยของท่าน					
9.	ท่านไม่ได้รับการดูแล หรือได้รับกำลังใจจากเพื่อนร่วมงาน เกี่ยวกับการเจ็บป่วยของท่าน					
10.	ถ้าท่านได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานยา ท่านจะรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ					
11.	ท่านคิดว่าการปฏิบัติงานของท่านมีผลต่อการรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง					
12.	ลักษณะงานที่ท่านปฏิบัติอยู่ในบางครั้ง ทำให้ท่านไม่สะดวกที่จะพกยาไปด้วย จึงทำให้ท่านไม่ได้รับประทานยาตรงตามเวลา					
13.	ท่านคิดว่าหน้าที่ ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานของท่าน ทำให้ท่านไม่สามารถรับประทานยาตรงตามเวลาได้					
14.	ท่านคิดว่าการปฏิบัติงานภายในหน่วย มีผลต่อการรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง					
15.	ท่านคิดว่าการปฏิบัติงานนอกหน่วย มีผลต่อการรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง					
16.	ท่านคิดว่าการไปราชการต่างจังหวัดหรือชายแดน ทำให้ท่านมีความลำบากในการรับประทานยาหรือไม่สามารถเบิกยาได้เมื่อยามหมด					
17.	ท่านไม่ได้รับการอธิบายจากเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับยาและวิธีการรับประทานยา					
18.	แพทย์มีเวลาในการตรวจรักษาอย่างจำกัด ทำให้ไม่มีเวลาตอบข้อซักถามของท่าน					
19.	ผู้บังคับบัญชา มีความเข้าใจและเห็นใจ ช่วยเตือนให้ท่านไปรับบริการตรวจสุขภาพตามที่แพทย์นัดทุกครั้ง เพื่อรับยาอย่างต่อเนื่อง					



## ภาคผนวก ง

### การทดสอบลักษณะของข้อมูลการวิจัยตามข้อตกลงเบื้องต้นสถิติที่

#### 1. กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่มและมีจำนวนมากพอ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross – sectional study) (Cochran. 1977) ได้ตัวอย่างทั้งหมด 260 ราย ซึ่งมีจำนวนมากพอ เนื่องจากการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง จะต้องได้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย จำนวน 246 ราย

#### 2. กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มเป็นอิสระต่อกัน

เมื่อจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามลักษณะของตัวแปรอิสระออกเป็น 2 กลุ่ม การจัดกลุ่มตัวอย่างพบว่า เป็นอิสระต่อกัน คือ กลุ่มตัวอย่าง 1 รายจะถูกจัดอยู่ในลักษณะของตัวแปรอิสระเพียง 1 ลักษณะเท่านั้น

#### 3. ค่าของตัวแปรตามในแต่ละหน่วยเป็นอิสระต่อกัน

ตัวแปรตามของการศึกษานี้ คือ พฤติกรรมการรับประทานยาของทหาร ซึ่งเป็นค่าเฉพาะรายของแต่ละบุคคล ซึ่งเป็นอิสระจากค่าอื่นหรือไม่ขึ้นอยู่กับตัวแปรอื่น

#### 4. กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่มประชากรที่มีการแจกแจงแบบปกติ

กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เนื่องจากไม่ทราบจำนวนทหารที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงทั้งหมด แต่จำนวนกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนมากว่า 30 ราย ซึ่งถือว่ามีแจกแจงแบบปกติ

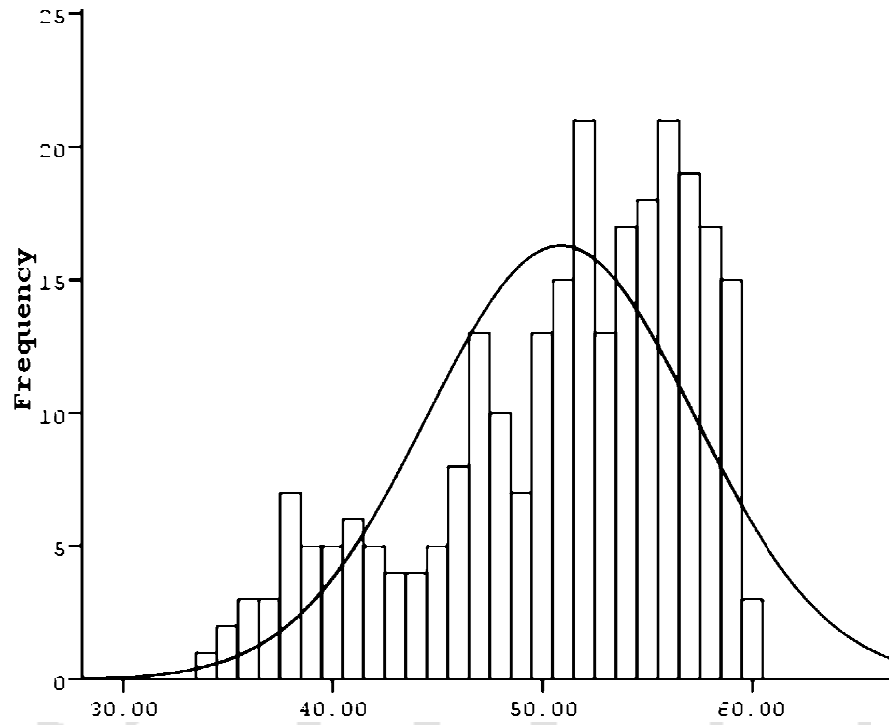
#### 5. ไม่ทราบความแปรปรวนของแต่ละประชากร

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ไม่สามารถบอกได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีการกระจายของกลุ่มข้อมูลเป็นอย่างไร เนื่องจากไม่ทราบค่าความแปรปรวนของพฤติกรรมการรับประทานยาของทหาร

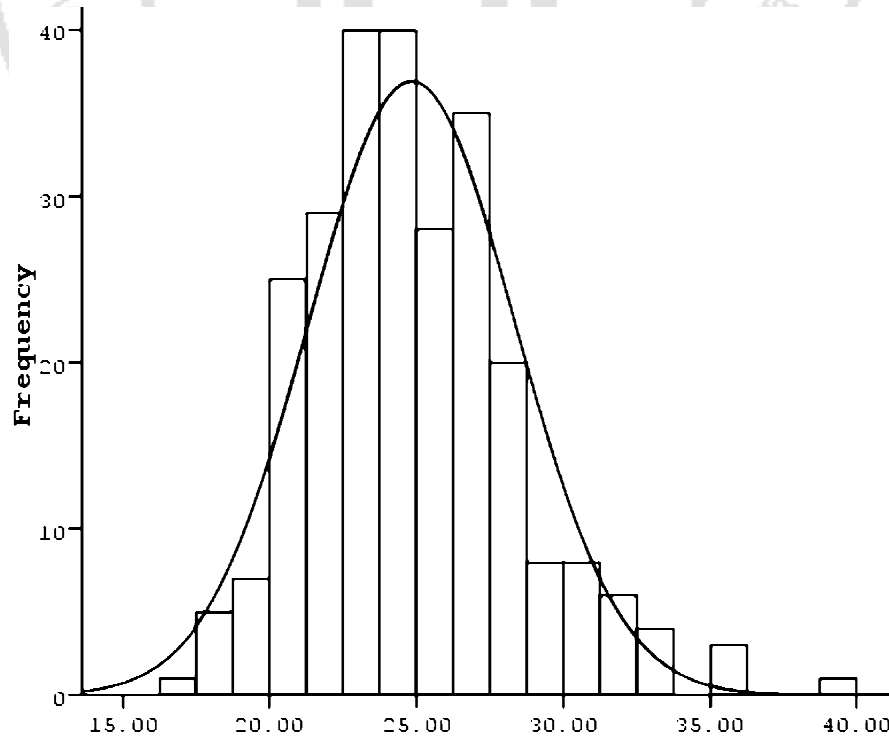
#### 6. ตัวแปรที่มีระดับการวัดเป็นช่วงมาตราหรืออัตราส่วน

ตัวแปรที่มีระดับการวัดเป็นช่วงมาตรา ประกอบด้วย อายุ ดัชนีมวลกาย รายได้ ระยะเวลาที่เป็นโรคความดันโลหิต พฤติกรรมการรับประทานยา การรับรู้ประโยชน์ของการรับประทานยา การรับรู้อุปสรรคในการรับประทานยา การรับรู้ความสามารถของตนเองที่จะรับประทานยา ความรู้สึกที่มีต่อการรับประทานยา อิทธิพลของบุคคลรอบข้างต่อการรับประทานยา และอิทธิพลของสภาพการปฏิบัติงานต่อการรับประทานยา เมื่อตรวจสอบการแจกแจง พบว่า มีการกระจายเป็นโค้งปกติทุกตัวแปร ดังนี้

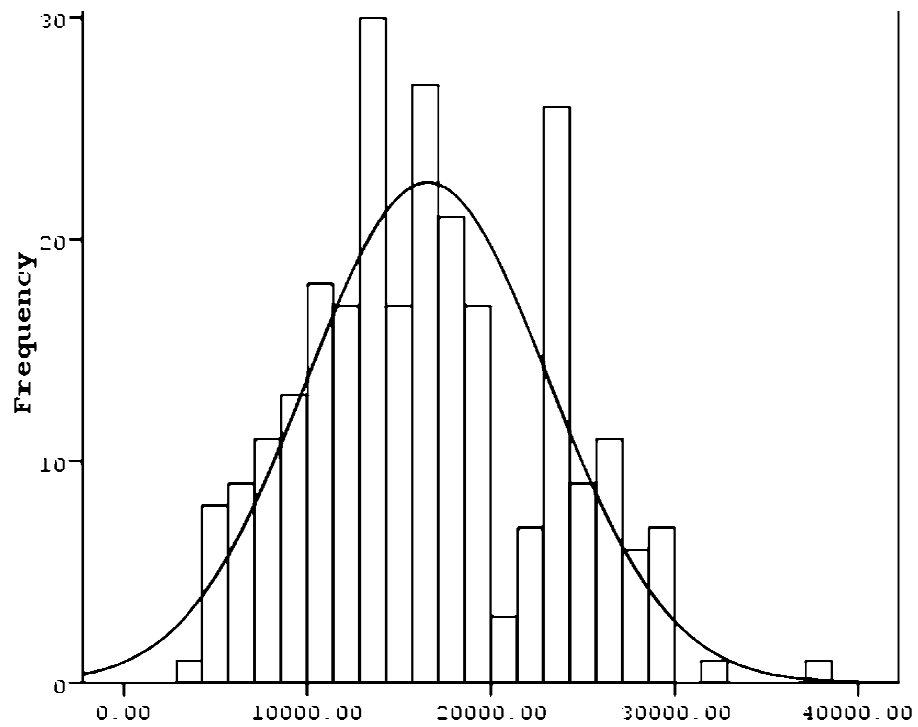
## 1. อายุ (ปี)



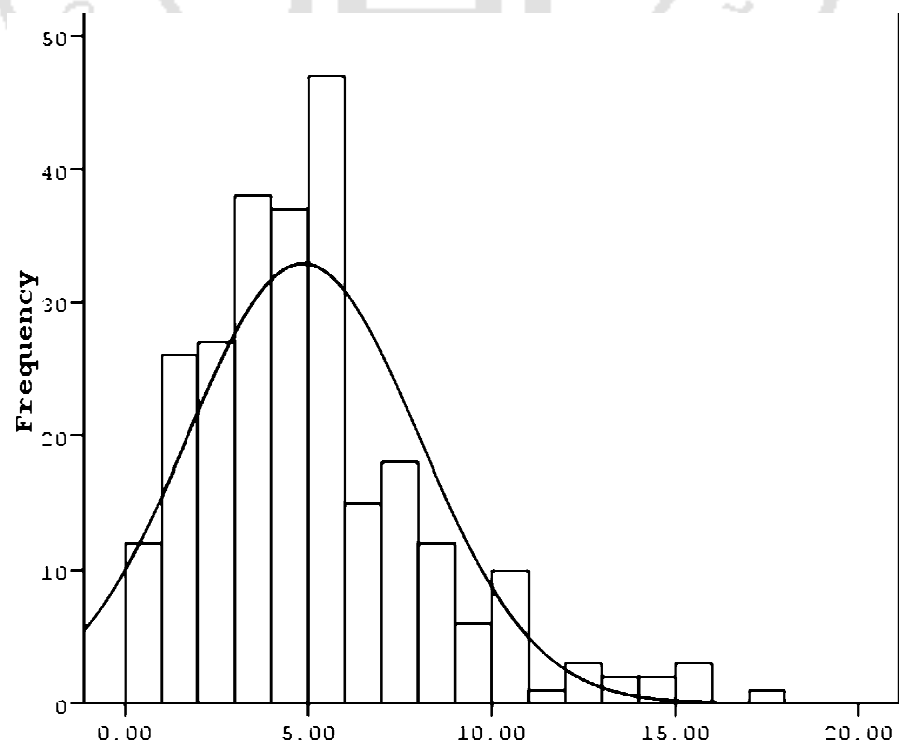
## 2. ดัชนีมวลกาย



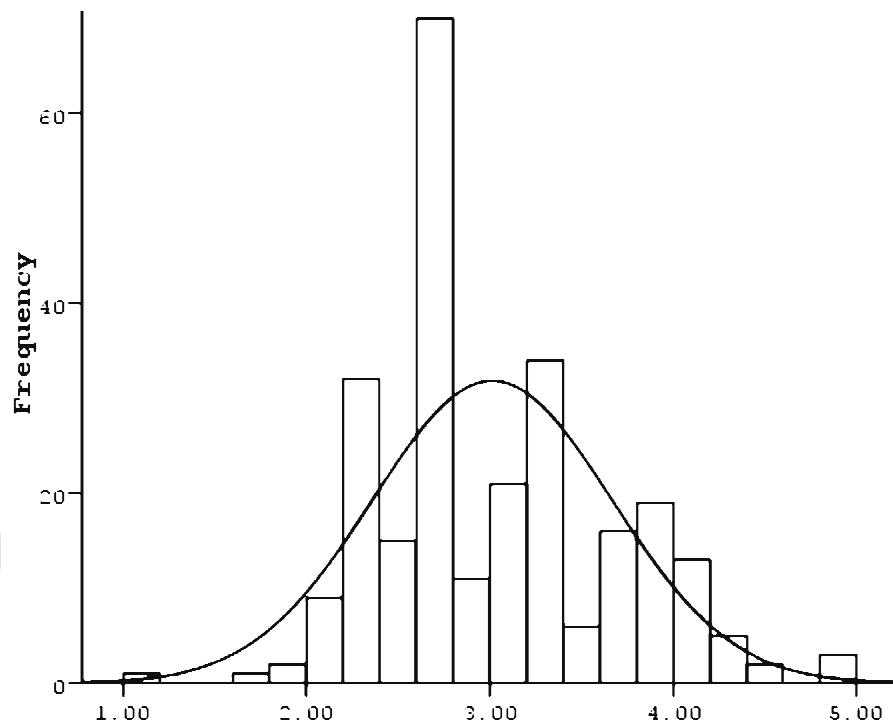
### 3. รายได้ (บาท/เดือน)



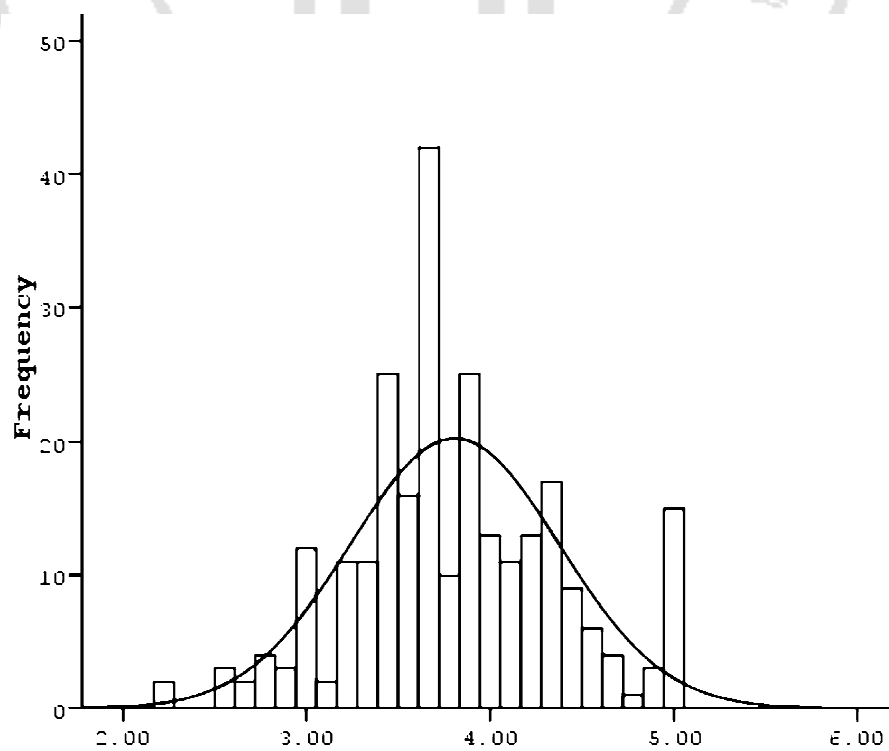
### 4. ระยะเวลาที่เจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง (ปี)



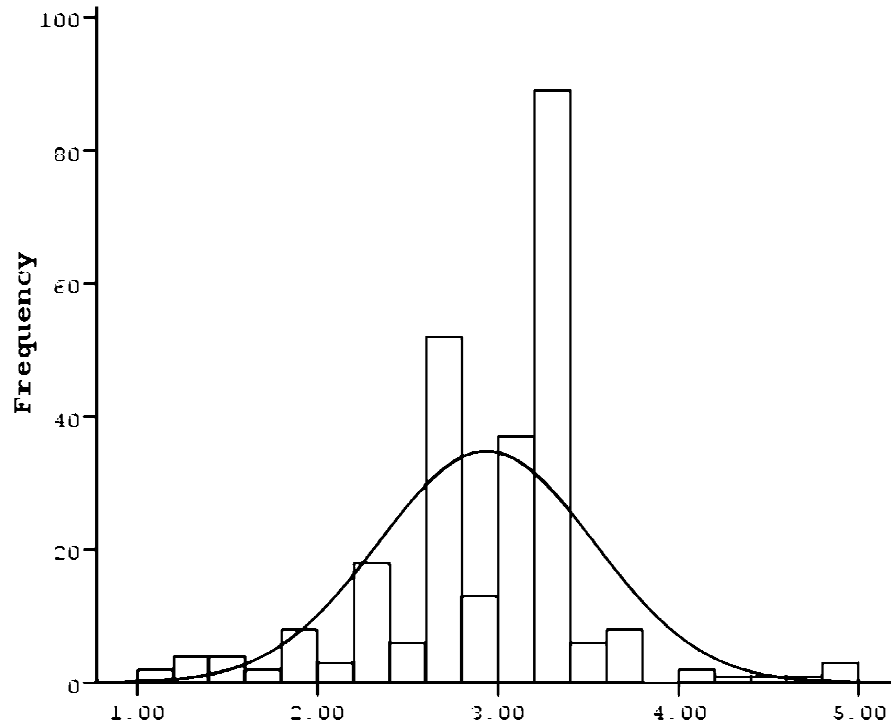
### 5. พฤติกรรมการรับประทานยา



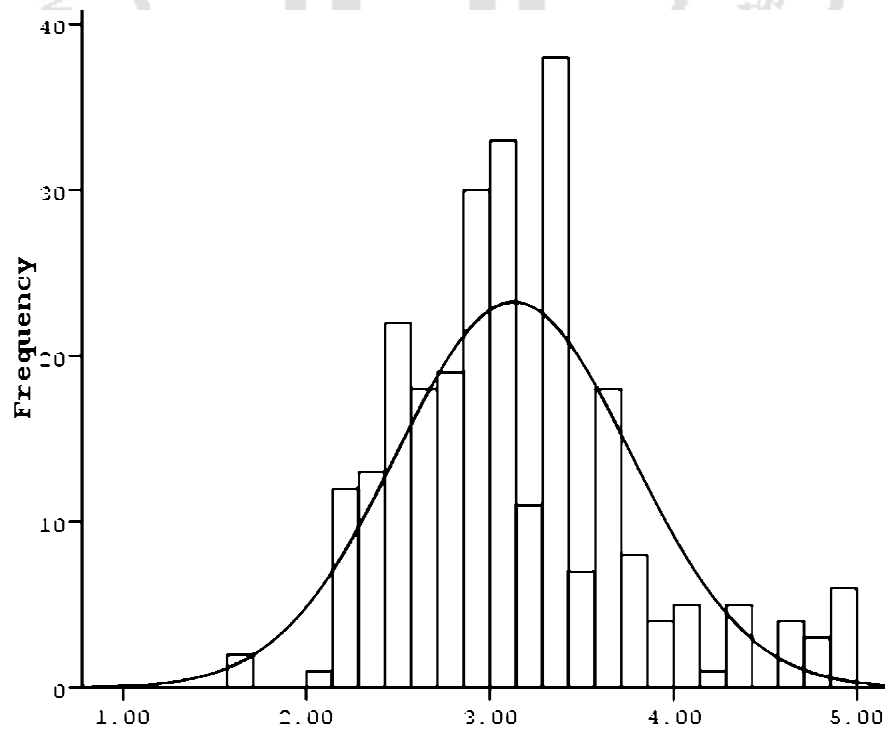
### 6. การรับรู้ประโยชน์ของการรับประทานยา



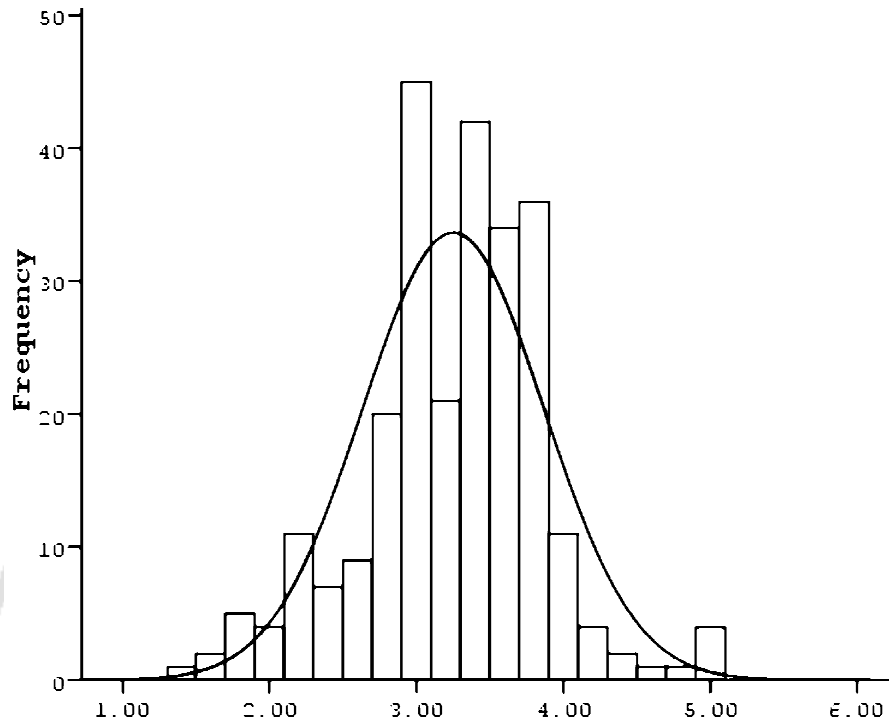
### 7. การรับรู้อุปสรรคในการรับประทานยา



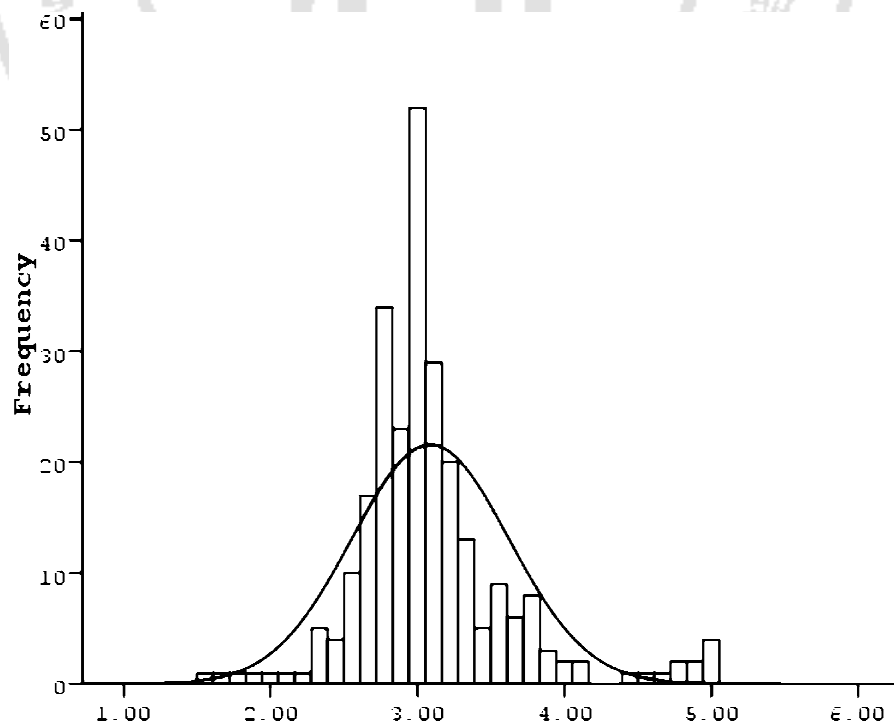
### 8. การรับรู้ความสามารถของตนเองที่จะรับประทานยา



9. ความรู้สึกที่มีต่อการรับประทานยา

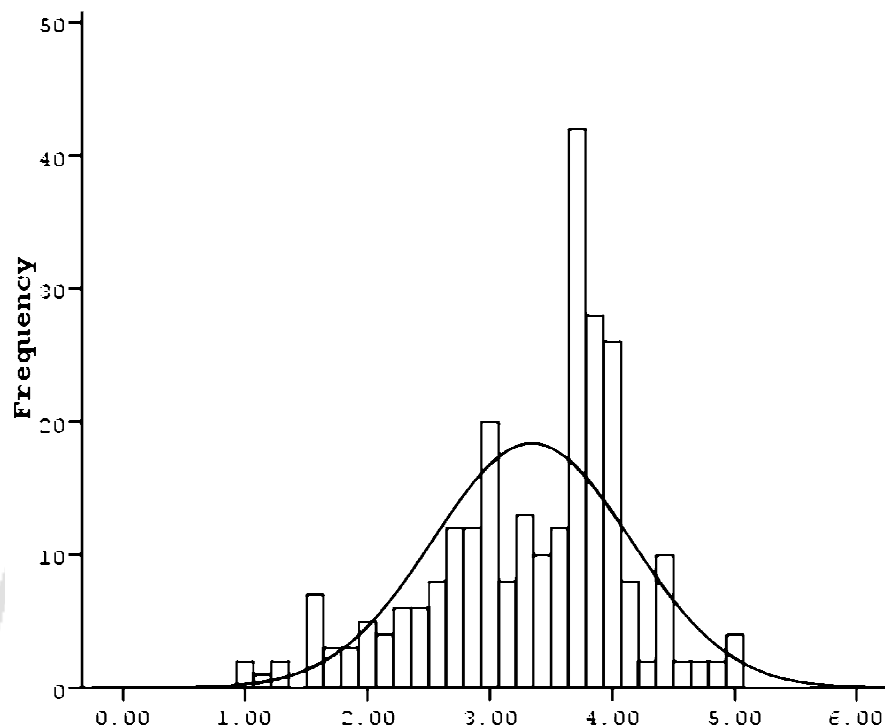


10. อิทธิพลของบุคคลรอบข้างต่อการรับประทานยา





### 11. อิทธิพลของสภาพการปฏิบัติงานต่อการรับประทานยา



ส่วนตัวแปรที่ไม่ได้มีการวัดเป็นช่วงมาตรา คือ สถานภาพสมรส สถานที่ทำงาน สถานภาพในที่ทำงาน ลักษณะงาน ระดับการศึกษา ความเครียด การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง การรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย ผู้วิจัยจัดแบ่งทุกตัวแปรออกเป็น 2 กลุ่มย่อยตามแนวทางการวิเคราะห์ด้วยสถิติที่

## ภาคผนวก จ

## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามที่ผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

1. พันตรีนายแพทย์บัญชา สติระพจน์  
อาจารย์แพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านอายุรศาสตร์  
ตำแหน่ง อาจารย์แพทย์โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
2. พันโทหญิง ดร.พรณี ปานเทวัญ  
อาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญการประยุกต์ใช้แบบจำลองสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์  
ตำแหน่ง อาจารย์พยาบาล กองการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
3. พันโทหญิง ดร.วรรณรัตน์ ศรีกนก  
ผู้เชี่ยวชาญด้านการสร้างเครื่องมือวิจัย  
ตำแหน่ง อาจารย์พยาบาล กองอำนวยการ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
4. นางสาวสุมานี ศรีกำเหนิด  
ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน  
ตำแหน่ง พยาบาลผู้ชำนาญการ โรงพยาบาลนภลัย จังหวัด สมุทรสงคราม
5. นางสาวทรศนีย์ นาคราช  
ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน  
ตำแหน่ง พยาบาลผู้ชำนาญการ โรงพยาบาลมะการักษ์ จังหวัด กาญจนบุรี

## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	พันตรีหญิงธมนพรพรช บุญเจริญ
วัน เดือน ปีเกิด	28 กันยายน 2513
ที่อยู่ปัจจุบัน	422/508 ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400
<b>ประวัติการศึกษา</b>	
พ.ศ. 2537	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล สถาบันสมทบวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก พยาบาลศาสตรบัณฑิต
พ.ศ. 2543	คณะคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช คหกรรมศาสตรบัณฑิต (โภชนาการชุมชน)
<b>ประวัติการทำงาน</b>	
พ.ศ. 2537 - 2541	พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยสามัญชาย แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
พ.ศ. 2541 - 2553	พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยพิเศษ แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
พ.ศ. 2553 - 2554	พยาบาลช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วย หอผู้ป่วยพิเศษ และ VIP แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
<b>ตำแหน่งและสถานที่ทำงานในปัจจุบัน</b>	
พ.ศ. 2554 - ปัจจุบัน	พยาบาลประจำการ แผนกผู้ป่วยนอก อายุรกรรมเฉพาะทาง และหน่วยโภชนศาสตร์คลินิก