

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญแผนภูมิ	ช
<b>บทที่ 1    บทนำ</b>	
1.1 ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา	1
1.2 คำถามการวิจัย	7
1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย	7
1.4 สมมติฐานการวิจัย	8
1.5 ขอบเขตการวิจัย	9
1.6 นิยามตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	10
<b>บทที่ 2    การทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง</b>	
2.1 โรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ	14
2.2 ยารักษาโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ	21
2.3 ปัจจัยที่มีผลต่อการรับประทานยารักษาโรคความดันโลหิตสูง	31
2.4 แบบจำลองการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์	38
2.5 สมรรถนะพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนกับการรักษาโรคความดันโลหิตสูงด้วยยา	43
<b>บทที่ 3    ระเบียบวิธีวิจัย</b>	
3.1 วิธีการดำเนินการวิจัย	48
3.2 ประชากรที่ใช้ในการศึกษา	48
3.3 กลุ่มตัวอย่าง	48
3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	49
3.5 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	52
3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล	52
3.7 การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง	53
3.8 การวิเคราะห์ข้อมูล	53

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
<b>บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล</b>	
4.1 ลักษณะส่วนบุคคลและภาวะสุขภาพ	54
4.2 ลักษณะการรับประทานยาและพฤติกรรมรับประทานยา	59
4.3 การรับรู้ต่อการรับประทานยา	62
4.4 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมรับประทานยา	71
<b>บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ</b>	
5.1 สรุปผลการวิจัย	78
5.2 อภิปรายผล	82
5.3 ข้อเสนอแนะ	87
บรรณานุกรม	89
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก เอกสารรับรองคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัย	106
ภาคผนวก ข แบบสอบถาม	107
ภาคผนวก ค หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed Consent)	108
ภาคผนวก ง การทดสอบลักษณะของข้อมูลการวิจัยตามข้อตกลงเบื้องต้นสถิติที่	123
ภาคผนวก จ รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ	130
ประวัติผู้เขียน	131

ตารางที่	หน้า
1 การจัดระดับความดันโลหิตสูงโดย 2007 ESH/ESC guidelines และ JNC 7	18
2 ระยะเวลาในการออกฤทธิ์ ขนาดยา และความถี่ในการบริหารยาแอลฟาอะดรีเนอร์จิกรีเซพเตอร์ บล็อกเกอร์	29
3 จำนวนและร้อยละของทหารที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง หน่วย ร.1.รอ. จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล	54
4 จำนวนและร้อยละของทหารที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง หน่วย ร.1.รอ. จำแนกตามภาวะสุขภาพ	57
5 จำนวนและร้อยละของทหารที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง หน่วย ร.1.รอ. จำแนกตามลักษณะการรับประทานยา	59
6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมกรรับประทานยาของทหารที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงหน่วย ร.1.รอ.	61
7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ประโยชน์ของการรับประทานยาของทหารที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงหน่วย ร.1.รอ.	62
8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้อุปสรรคในการรับประทานยาของทหารที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง หน่วย ร.1.รอ	64
9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองในการรับประทานยาของทหารที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง หน่วย ร.1.รอ.	65
10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับความรู้สึกที่มีต่อการรับประทานยา อิทธิพลของบุคคลรอบข้าง และอิทธิพลของสภาพการปฏิบัติงานที่มีผลต่อการรับประทานยาของทหารที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง หน่วย ร.1.รอ.	67
11 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ t-test ของลักษณะส่วนบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรับประทานยาของทหารที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง หน่วย ร.1.รอ.	73
12 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ t-test ของพฤติกรรมสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรับประทานยาของทหารที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง หน่วย ร.1.รอ.	74
13 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ t-test ของการรับรู้ต่อการรับประทานยาที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรับประทานยาของทหารที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง หน่วย ร.1.รอ.	75
14 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ t-test ของบุคคลแวดล้อมและสถานการณ์แวดล้อมที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรับประทานยาของทหารที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง หน่วย ร.1.รอ.	76
15 สรุปปัจจัยที่มีผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ต่อพฤติกรรมกรรับประทานยาของทหารที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง	77

แผนภูมิที่	หน้า
1    กลไกการเกิดโรคความดันโลหิตสูง	16
2    ภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง	20
3    แนวทางการเลือกใช้ยารักษาโรคความดันโลหิตสูง	22
4    กลไกการออกฤทธิ์ของยาต่ออวัยวะที่เกี่ยวข้อง	23
5    แบบจำลองการสร้างเสริมสุขภาพฉบับปรับปรุง (Health Promotion Model Revised)	39
6    กรอบแนวคิดการวิจัย	47

