

- 2 NOV 2001



**A SURVEY OF NURSING RESEARCH ABOUT HYPERTENSION
IN THAILAND**

WARAPORN RUNGCHANG

อภิรักษ์นาคาร

จาก

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF
THE REQUIREMENTS FOR THE DEGREE OF
MASTER OF NURSING SCIENCE (ADULT NURSING)
FACULTY OF GRADUATE STUDIES
MAHIDOL UNIVERSITY**

2001

ISBN 974-665-725-9

COPY RIGHT OF MAHIDOL UNIVERSITY

TH

W959.8

2001

Copyright by Mahidol University

Thesis
entitled

A SURVEY OF NURSING RESEARCH ABOUT
HYPERTENSION IN THAILAND

Waraporn Rungchang.
.....
Miss Waraporn Rungchang
Candidate

Jariyawat Kompayak.
.....
Assoc.Prof.Jariyawat Kompayak,Dr.P.H
Major-Advisor

Siriorn Sindhu
.....
Asst.Prof.Siriorn Sindhu,D.N.Sc.
Co-advisor

Krongdai Unhasuta
.....
Asst.Prof.Krongdai Unhasuta,Ed.D.
Co-advisor

Liangchai Limlomwongse
.....
Prof.Liangchai Limlomwongse
Ph.D.
Dean
Faculty of Graduate Studies

Kobkul Phanchaoenworakul
.....
Assoc.Prof.Kobkul Phanchaoenworakul
Ph.D.
Chairman
Master of Nursing Science
Faculty of Nursing

Thesis
entitled

A SURVEY OF NURSING RESEARCH ABOUT
HYPERTENSION IN THAILAND

was submitted to the Faculty of Graduate Studies, Mahidol University
For the degree of Master of Nursing Science (Adult Nursing)

on
April 18, 2001

Waraporn Rungchang
Miss Waraporn Rungchang
Candidate

Jariyawat Kompayak
Assoc.Prof.Jariyawat Kompayak,Dr.P.H
Chairman

Siriorn Sindhu
Asst.Prof.Siriorn Sindhu,D.N.Sc.
Member

Krongdai Unhasuta
Asst.Prof.Krongdai Unhasuta,Ed.D.
Member

Renu Pookboonmee
Lect.Renu Pookboonmee,D.N.Sc.
Member

Kobkul Phanchornworakul
Assoc.Prof.Kobkul Phanchornworakul
Ph.D.
Dean
Master of Nursing Science
Faculty of Nursing
Mahidol University

Tassana Boontong
Assoc.Prof.Tassana Boontong,Ed.D.
Member

Liangchai Limlomwongse
Prof.Liangchai Limlomwongse
Ph.D.
Dean
Faculty of Graduate Studies
Mahidol University

ACKNOWLEDGEMENTS

I would like to express my deepest gratitude and sincere appreciation to Dr. Jariyawat Kompayak , Faculty of Nursing , Huochiaw University and Dr. Sirion Sindhu , Faculty of Nursing , Mahidol University , for their valuable advice , valuable guidance and encouragement throughout this study. It was their help that led me to the successful completion of this thesis.

I am also very grateful to Dr. Krongdai Aunhasuta , Faculty of Nursing , Mahidol University and Dr. Renu Pookboonmee, of the ICU, Pediatric department , Ramathibodi Hospital for their constructive guidance and encouragement in this study.

I greatly appreciate the kindly collaboration from the resources and academic libraries. I would like to thank all of my friends and colleagues, especially to friends of Master's degree (Adult Nursing), staff of Adult and Elderly Nursing department, and all of staff at Sawanpracharuk Nursing College for their warm support and encouragement.

Last but not least, I wish to thank my beloved parents , my sister and Mr. Phichet chaichana for their endless love and warmth to me. I always cherish their great support and giving me the endurance and confidence to struggle all obstacles

Waraporn Rungchang

4037058 / NSAN/M MAJOR : ADULT NURSING ; M.N.S.(ADULT NURSING)
KEY WORD SURVEY /NURSING RESEARCH /HYPERTENSION

WARAPORN RUNGCHANG: A SURVEY OF NURSING RESEARCH ABOUT HYPERTENSION IN THAILAND. THESIS ADVISOR: JARIYAWAT KOMPAYAK, D.P.H., SIRIORN SINDHU, D.N.Sc., KRONGDAI AUNHASUTA, D.ED., 71 p. ISBN 974-665-725-9

The purposes of this study were to review and analyze nursing documentary research on hypertension in Thailand from 1981 until 1998. The sources of material were Master's theses, doctoral dissertations and other research published in nursing, public health and medical journals. A semi -structured questionnaire by Wipaporn Aeksiriwaranon, the quality of which was tested by test – retest (Reliability 1.0), was utilized for the research instrument. Data were analyzed by content analysis and frequency.

The major findings of the investigation were 66 titles which can be classified as follows: Master's theses 58 titles, doctoral dissertations: 2 titles and other research: 6 titles. Fifty -nine research studies were conducted in the area of nursing practice. Only 9 research studies were published in journals: theses or dissertation: 3 titles and other research: 6 titles. The majority of research was quantitative studies (93.9%), on hypertension patients (62.1 %) and pregnant women (18.2 %). Data were mostly analyzed by statistical analysis using frequency, percentage, mean, and standard deviation. Hypotheses were tested by using t - test, and correlation coefficient. The research outcomes showed that hypertension patients improved self -care and quality of life after teaching programs and counseling.

This study suggest that future research should focus on prevention of hypertension and assistance to patients maintain self care by providing data and counseling.

4037058 /NSAN/M : สาขาวิชา : การพยาบาลผู้ใหญ่ : พย.ม.(การพยาบาลผู้ใหญ่)

วราภรณ์ รุ่งช้าง : การสำรวจงานวิจัยทางการพยาบาลเกี่ยวกับความดันโลหิตสูงในประเทศไทย
(A SURVEY OF NURSING RESEARCH ABOUT HYPERTENSION IN THAILAND)
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์:จริยาวัตร คมพยัคม์, ส.ค., ศิริอร สิ้นธุ, D.N.Sc., กรองไค อุณหสูต,
กศ.ค., 71 หน้า. ISBN 974-665-725-9.

การสำรวจงานวิจัยทางการพยาบาลเกี่ยวกับความดันโลหิตสูงในประเทศไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมงานวิจัยทางการพยาบาลเกี่ยวกับความดันโลหิตสูงที่ปรากฏตั้งแต่พ.ศ. 2524 จนถึงปี พ.ศ. 2541 ซึ่งประกอบด้วยวิทยานิพนธ์ระดับบัณฑิตศึกษา และงานวิจัยที่ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาผู้วิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลของ วิภาพร เอกศิริวานนท์ มีค่าความเที่ยง 1.0 ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติ การแจกแจง

ผลการศึกษาพบว่า งานวิจัยทางการพยาบาลเกี่ยวกับความดันโลหิตสูงในประเทศไทยมีจำนวน 66 ชื่อเรื่อง เป็นวิทยานิพนธ์ระดับมหาบัณฑิต 58 ชื่อเรื่อง วิทยานิพนธ์ระดับคุณวุฒิปบัณฑิต 2 ชื่อเรื่อง และงานวิจัยที่ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา 6 ชื่อเรื่อง โดยศึกษาด้านการปฏิบัติการพยาบาลมากที่สุด 59 ชื่อเรื่อง มีการตีพิมพ์เผยแพร่ลงในวารสารทางการแพทย์,วารสารสาธารณสุขมีเพียง 9 ชื่อเรื่อง เป็นวิทยานิพนธ์ 3 ชื่อเรื่อง งานวิจัยที่ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา 6 ชื่อเรื่อง ใช้ระเบียบวิจัยเชิงปริมาณ ร้อยละ 93.9 กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ร้อยละ 62.1 เป็นหญิงตั้งครภ์ร้อยละ 18.2 เครื่องมือส่วนใหญ่สร้างโดยผู้วิจัย วิเคราะห์ข้อมูลด้วย การแจกแจง ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบใช้ค่าที สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เป็นส่วนใหญ่ ความรู้จากผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ให้ความร่วมมือและมีความต่อเนื่องในการรักษามากขึ้นภายหลังการได้รับความรู้และคำปรึกษาแนะนำ ทำให้การดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงดีขึ้น

ผู้วิจัยเสนอแนะให้มีการศึกษาวิจัยเพื่อการป้องกันความดันโลหิตสูงและค้นหาวิธีการให้ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

CONTENTS

	Page
ACKNOWLEDGEMENT	iii
ABSTRACT(ENG)	iv
ABSTRACT(THAI)	v
CONTENTS	vi
LIST OF TABLES	vii
LIST OF FIGURES	ix
CHAPTER I INTRODUCTION	
Background and Rationale	1
Purepose of the Study	3
Scope of the study	3
Conceptual Framework	3
Expected Outcomes and Benefits	4
Definition of Terms	5
II LITERATURE REVIEW	
Nursing knowledge of Hypertension in Thailand	9
Nursing Research evolution in Thailand	11
Nursing Research in Thailand	12
Nursing Research about Hypertension in Thailand	15
Factor that affect nursing research in Thailand	15
III Methodology	
Population and Setting	19
Instrumentation	19
Validity and reliability testing	20
Data collection	21
Data analysis	21
IV RESULTS	22
V DISCUSSION	44
VI CONCLUSION	49

CONTENTS(cont.)

BIBLIOGRAPHY	52
APPENDIX	66
BIOGRAPHY	73

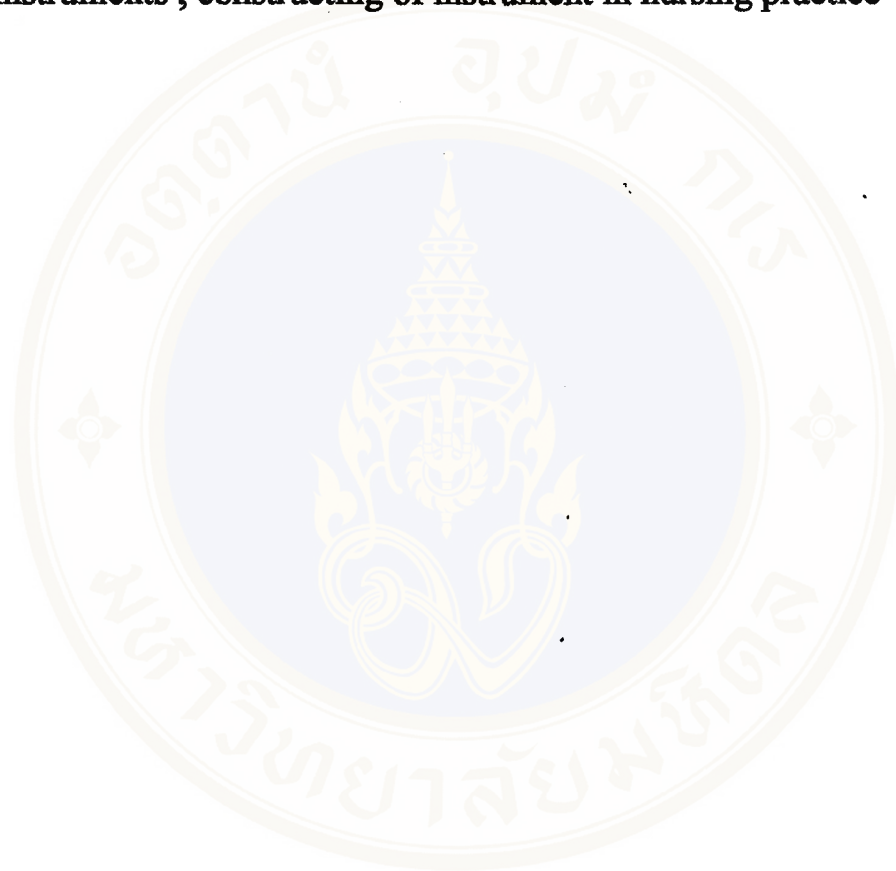


LIST OF TABLES

Table	Page
1. The number of research studies shown by type of research and year of publication	23
2. The number of thesis shown by University	24
3. Type of research, journal of publication and year of publication	24
4.1. Researches shown by type of research and research fund	25
4.2. Researches shown that sources of funding	25
5. Researches shown by type of research and research problem	25
6.1. Conceptual frameworks or theories used to in research	26
6.2. Nursing concepts used to in research	26
6.3. Medical concepts used to in research	26
6.4. Social concepts used to in research	26
6.5. Psychology concepts used to in research	27
7. Researches shown by type of research and research design	27
8. Number, percentage of variables in the research studies	28
9.1 The number of researches shown by type of research and samples	28
9.2 The number of quantitative research studies defined by sampling method	29
10.1. The number of quantitative research studies by type of research and instruments	30
10.2 The number of quantitative research studies showing different technique in constructing instruments	30
10.3. The number of the measurement of quality of instruments	31
10.4. Type of personnel employed in data collected	31
11.1. Nursing research about hypertension in Thailand shown that descriptive statistic	32

LIST OF TABLES

Table	Page
11.2. The number of inferential statistic	32
12. Instruments , constructing of instrument in nursing practice	33



LIST OF FIGURES

Figure	Page
1. Conceptual framework	4



CHAPTER I

INTRODUCTION

Background and Significance of the Study

The word research means “to search again” “or “to examine carefully”. More specifically, research is a diligent, systemic inquiry or study to validate and refine existing knowledge and develop new knowledge. Diligent, systemic study indicates planning, organization, and persistence. The ultimate goal research is the development of a body of knowledge for a discipline or profession, such as nursing (Burns & Grove , 1999 : 3)

Nurses who take care of and are close to many patients have an important nursing role for quality of health care. Practicing nurses need to develop and refine knowledge that can be used to improve clinical practice by research. In clinical practice research is the scientific method to identify effective interventions for practice and to implement these interventions to promote positive outcomes for patients. For example, hypertension is an important public health problem in Thailand. This includes the complications of cardiovascular disease, such as coronary artery disease, myocardial Infarction, congestive heart failure, CVA/Stroke, paralysis and death (Jaroonvate, N., 1997, Wathanachai, K., 1989)

In Thailand, Hypertension used to be uncommonly found some 15 years ago with overall prevalence below 5% in the cities. Now the number has risen remarkably during the past 10-15 years to a prevalence of 15% in several slum communities in Bangkok. However, the incident of hypertension is still rather low in the rural areas (around 5%) or less. Studies of certain working organizations have revealed a definite increase in the prevalence of hypertension at an alarming rate. The example is in the 1991 Nationwide Health survey which showed an overall incidence of hypertension in

5.4% of the population studied. In 1995, a study of employees in the Governmental Savings Bank revealed a 16.5% prevalence of hypertension in the population aged 20-65 years, and 40% in the population over 45 years of age. It is also obvious that the incidence was higher than 50% in the population over 65 years of age. This information is similar to the data collected in the Western hemisphere (Chaithiraphan, S. et al, 1999: 33). The Complication of high blood pressure was also studied by collecting data from Ramathibodi Hospital and SiriRaj Hospital, the incidence rate of complications mostly found was cardiac complication, with a rate of 45.9 per 1,000 (Wongdyan, P., 1996) and mortality has risen from 4.0 per 100,000 population in 1989 to 5.1 per 100,000 population, in 1993. (Public Health Statistics, 1995).

Holistic care is important for nursing. Nurses need to develop knowledge by research to promote effective care in a pilot study of the research. Nursing research about Hypertension in Thailand between 1981 to 1990 of National Research Council had approximately 13 master's and doctoral theses. But they can not be used widely because they accessed through publication or compilation in many academic libraries throughout Thailand. For these, important issues studied, research results and utilization of nursing research can not be widely used and this causes a waste of funds and lack of dissemination of educational knowledge.

Because of the above mentioned reasons, the investigator realized the importance of summarizing nursing research findings about hypertension from the first to 1998 involving master's degree and doctoral degree theses and the other research that was published in nursing journals, medical journals and public health journals. These are reviewed to summarize knowledge to use in practice and to provide a basis for conducting a study.

Purposes of the Study

1. To summarize published data of nursing research about hypertension in Thailand including : type of research, year of publication, research resources, research funds, type of research problem, research design, variables, population and sample, instruments and statistical analysis.

2. To summarize research results according to type of research problem : nursing practice, nursing education , nursing administration.

Scope of the study

This study was a survey research to summarize nursing research about hypertension in Thailand from the early research to 1998. The data was searched for from publish studies and assessed from computer data in academic libraries : Chulalongkorn University, Mahidol University, Chiangmai University, Khonkaen University, Songklanagarind University, Burapha University and also form the National Library and National Research Council. This research involved :

1. Research of theses published by master's and doctoral candidates in nursing and related health care.

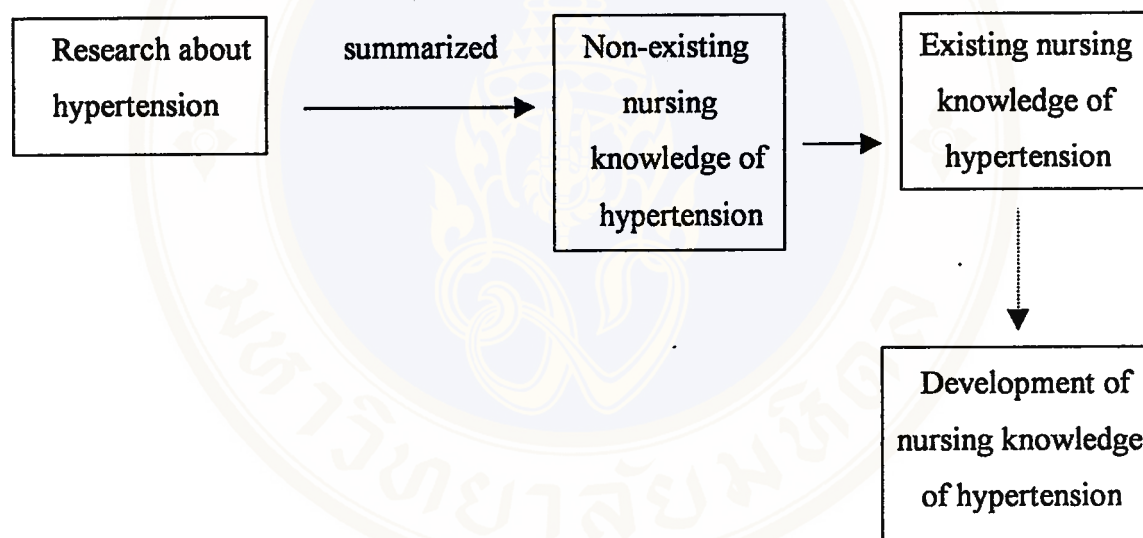
2. The other research were published in nursing journals, medical journals, public health journals in Thailand or in published studies in libraries.

Conceptual Framework

Nurses increasingly recognize the need to extend the base of nursing knowledge as part of their professional responsibility and endorse research investigations as a way to achieve this objective. Moreover nurses are committed to the evolution of a fairly distinct body of knowledge that, separates nursing from other professions. Nursing is only one of several professions involved in the delivery of health care. Information from nursing investigation helps to define better the unique role that nursing plays. (Polit & Hungler , 1999 : 3)

Barriers related to research findings is that many nursing studies lack replication. Two or three studies do not provide sound research findings that can be used in a variety of practice settings. Thus, studies need to be replicated or repeated in different settings with different populations to determine whether the findings are ready for use in practice (Burns & Grove , 1999 : 48-49)

This studies focus on a summary of nursing knowledge about hypertension for use in practice or to provide a basis for conducting a study to review basic data about research which summarizes knowledge in practical, education and administrative nursing as shown in Figure 1.



Conceptual Framework

Figure 1.

Expected Outcomes and Benefits

A summary of nursing knowledge about hypertension in Thailand will be collected.

1. It may be used as a guideline for conducting research to develop knowledge about hypertension.
2. It may be used a data base of nursing practice for hypertension.

Definition of Terms

Nursing research about hypertension means research to study hypertension by graduate nurses in nursing practice, nursing education and nursing administration. It includes theses for master's degree and doctoral degree and the other research that is published in nursing journals, medical journals, and public health journals in Thailand.

Researcher means a person or group who are nurses or a nurse group who have conducted research about hypertension in Thailand from first research to 1998.

Year of Publication means the year that the thesis that was relevant to study about hypertension was successful and passed by the Faculty of Graduate Studies or the year a research report was published in Nursing Journals, Medical Journals, and Public Health Journals.

Resources means that the quality or standard of the masters or doctoral thesis is guaranteed by the academic standing of the university or institute and it provides adequate resources and training to enable quality research to be undertaken.

Type of research means that the nursing research about hypertension in Thailand includes theses and research that was published in nursing journals, medical journals, and public health journals.

Research fund means offices or institute that support research funding in total or part both in Thailand or abroad.

Type of research problem means research problems in nursing practice, nursing education, and nursing administration.

Research designs means methodology used for conducting a study maximize control over factors that could interfere with the validity of the findings. A wide

variety of study designs are used in nursing research; the three main types used are quantitative research design, qualitative research and integration of qualitative and quantitative designs:

1. Quantitative Research design is a formal, objective, systematic process in which numerical data are used to obtain information about the world. This research method is used to describe variables, examine relationships among variables, and determine cause-and-effect interactions between variables.

1.1 Quasi – Experimental Designs is to examine causal relationships or to determine the effect of one variable on another. Quasi-experimental studies involve implementing a treatment and examining the effects of this treatment using selected methods of measurement. Quasi-experimental studies differ from experimental studies by the level of control achieved by the researcher and usually lack a certain amount of control over the manipulation of the treatment, the management of the setting or selection of the subjects.

1.2 Descriptive research design is the exploration and description of phenomena in real-life situations; it provides an accurate account of characteristics of particular individuals, situations or groups. Through descriptive studies, research discovers new meanings, describes what exists, determine the frequency with which something occurs, and categorizes information. The outcomes of descriptive research include the description of concepts, identification of relationships, and development of hypotheses that provide a basis for future quantitative research.

1.3 Survey research design is designed to obtain information from population regarding the prevalence, distribution, and interrelations of variables within those populations. When surveys use samples of individuals, as they usually do, they may be referred to as sample surveys (as opposed to a census which covers the entire population). The greatest advantage of survey research is its flexibility and broadness of scope.

1.4 Correlational research designs involves the systematic investigation of relationships between or among two or more variables. To do this, the researcher measures the selected variables in a sample and then uses correlational statistics to determine the relationships among the variables. Using correlational

analysis, the researcher is able to determine the degree or strength and type (positive or negative) of a relationship. The primary intent of correlational studies is to explain the nature of relationships in the real world, not to determine cause and effect.

2. Qualitative research design is a systematic, subjective approach used to describe life experiences and give them meaning. The data from qualitative studies are subjective and incorporate the perceptions and beliefs of the researcher and the participants. Five approaches to qualitative research used in nursing are presented in this research: phenomenological, grounded theory, ethnographic, historical and case study.

3. Integration of qualitative and quantitative designs.

The judicious blending of qualitative and quantitative data collection and analysis in a single project offers many advantages. The most obvious advantage to a multi method (or mixed method) research is that two methods have complementary strengths and weaknesses and offer the possibility of “mutually supplying each other’s lack.”.

Populations and samples are the entire aggregation of cases that meet a designated set of criteria.

Sampling refers to the process of selecting a portion of the population. The two main types of sampling plans are probability and non-probability. Five sampling designs have been developed to achieved probability sampling: simple random sampling, stratified random sampling, cluster sampling, systematic sampling, and multistage sampling. Three quota sampling, and purposive sampling.

Variables are qualities, properties, or characteristics of persons, things, or situations that change or vary. Variables are also concepts at different levels of abstraction that are concisely defined to promote their measurement or manipulation within a study.

Instruments mean that the research using a structured approach gathering data. Instruments are questionnaire, interviews, observation, check lists, attitude scales, tests of sociometry, science instruments.

The quality of instruments is a major criterion for assessing the quality and adequacy of research. Two measurements are reliability and validity. The reliability of an instrument is the degree of consistency with which it measures the attribute it is supposed to be measuring. It measures by statistical analysis such as Pearson's Product moment correlation coefficients, K-R 20, KR – 21 and discrimination. Validity refers to the degree to which an instrument measures what it is supposed to be measuring. Three aspects of validity are of great importance in assessments of an instrument: Content validity, criterion – related validity, and construct validity.

Statistical analysis is a method for rendering quantitative information meaningful and intelligible. Statistics are classified as either descriptive or inferential.

Research Results presents what was found by conducting the study and the statistical significance of the findings.

CHAPTER II

LITERATURE REVIEW

The relevant literature and research papers that the investigator has reviewed and used as guidelines for this study are as follows:

- 1. Nursing knowledge of hypertension in Thailand**
- 2. Nursing research in Thailand**
 - Nursing research evolution in Thailand
 - Nursing research in Thailand
 - Nursing research about hypertension in Thailand
- 3. Factors that affect nursing research in Thailand**

Nursing knowledge of hypertension in Thailand

Nursing knowledge is the basic knowledge of nursing and important events concerning humans, the environment, health and nursing. The goal of treating patients with hypertension is to prevent morbidity and mortality associated with high blood pressure and to control blood pressure by the least instructive mean possible. The treatment are non pharmacologic therapy is the life style modification which include weight reduction, increased physical activity and modulation of dietary sodium and alcohol intake. The decision to initiate pharmacologic treatment in individual patient requires consideration of several factors: severity of blood pressure elevation, type of drugs, and presence of other important strategy to control of blood pressure. Draw on complementary skills and knowledge of nurses to encourages self – monitor of patient (JNCV-5, 1993). So that, nurses need to improve knowledge of hypertension for quality care. Nursing knowledge of hypertension in Thailand indicates that the

sources of nursing knowledge of hypertension can be categorized into 2 categories as follows:

1. Facts and Previous knowledge

1.1 The basic nursing knowledge of hypertension from the curriculum of the Bachelor of Science in nursing of an education institute under the Ministry of University Affair, the Ministry of Public Health, or the Ministry of Defense. Below is the summary of materials covered in the course. The Ministry of University Affair sets the standard for the curriculum, but each university chooses the materials to be presented by itself. For example in the Bachelor of nursing at Mahidol University. The knowledge of hypertension is presented under the topic concerning alternative O₂ and ventilation taught by PBL during the junior year. And the Bachelor of Nursing is presented in an one hour lecture in Clinic I and Clinic III each. The clinical nursing specialist curriculum is presented as advanced hypertension. It emphasized on the new method of hypertension treatment, nursing care and prevention of hypertension in patients supplemented by relevant research papers (Saowaluk, L. and Pranee T, interviewed on December 25, 1998). The knowledge of hypertension is presented in Adult Nursing (Songklanagarind University , 1998) Praboromrajchanok Institute and the Ministry of Public Health last edited in 1994 , teaching and learning process of hypertension is included in Adult Nursing III under the topic of vascular nursing care (Praboramrajchanok Institute, 1995) ,at the Thai Royal Air Force nursing college , the Ministry of Defense knowledge of hypertension is present in Adult Nursing I (Thai Army Force Nursing College, 1999) and Kuakarun Nursing college, Bangkok found hypertension in adult nursing under the topic of nursing cardiovascular. (Kuakarun Nursing College, Telephone Interview on December 10 , 1999).

1.2 The study of the text and documents mentioned in the bibliography of the texts and documents for the courses involving hypertension shows that foreign and Thai texts and articles in journals have been utilized more often, but nursing research on hypertension have rarely been used in nursing education. For example:

The Faculty of Nursing (Siriraj), Mahidol University found that 8 articles in journal, 1 Thai text and 4 foreign texts: mild hypertension (1975,1977), Biofeedback

(1978), The primary prevention of high blood pressure : a population approach(1985), Dietary salt and Hypertension :treatment and prevention(1985),Sodium and Hypertension (1986),Exercise reduces pressure (1987),The effect of stopping smoking on blood pressure : A controlled trial (1985),Circulation of physiology(1981),Clinical Nursing : Pathophysiological and Psychosocial Approach 4th ed. (1981) : Medical-Surgical Nursing :Assessment and Management of Clinical Problem (1992),Hypertensive care: A guide for patient education (1982), Medical-Surgical Nursing: concepts and clinical practice (1991).

Sawanpracharak Nursing College, Praboromrajchanok Institute; the Ministry of Public Health found that 3 Thai Medical texts and 1 Foreign Medical text , 1 article in journal, 3 Nursing texts: Emergency Hypertension (1980), Medication in Essential Hypertension (1983), Hypertension (1983), Principle of Internal Medicine 10th ed. (1983), Pathogenesis of Hypertensive Encephalopathy (1971), Medical-Surgical Nursing vol.1(1991), Pathology for Nurse vol.2 (1990), Crisis Hypertention Nursing (1983).

2. Knowledge from research

The study indicates that the tendency of conducting nursing research is increasing, but nurses do not gain enough knowledge from this research .

The historical evolution of nursing research in Thailand

The historical evolution of nursing research in the early years began in 1967 when the curriculum of the Nursing Educational Program had opened at the Faculty of Education, Chulalongkorn University. The program enrolled the RNS to further study toward the Bachelor's degree in nursing education and a thesis was required for graduation. Most of the studies focus on nursing education. Nursing research has been further developed when the Master's curriculum in Nursing Administration was developed at the Nursing Education Department, Faculty of Education. However, most of the thesis done in this program focussing on nursing administration. Clinical nursing research has begun at Mahidol University when the Faculty of Nursing (Siriraj); Department of Nursing, Faculty of Medicine at Ramathibodi started the

Master's program offering clinical nursing areas in Medical – Surgical Nursing. Clinical nursing research was required for graduation in this program. Department of Public Health Nursing, Faculty of Public Health has also opened a Master's program in Public Health Nursing and a thesis was required for graduation. At present, Master's program in various clinical nursing areas has been offered at Chaengmai University, Khonkaen University, Songklanagarind University and Burapha University. Thesis was required for graduation in all programs until recently when doctoral program in nursing was expanded, non-thesis Master's program in nursing has offered. The advanced nursing research has been started when doctoral education in nursing was established. In 1985, the Public Health Nursing Department offered an elective tract in Public Health Nursing, in a Doctor of Public Health program (D.P.H.) established by the Faculty of Public Health, Mahidol University. The first Doctoral Degree in Nursing Science was established at the Faculty of Nursing (Siriraj), Mahidol University in 1989. This first doctoral nursing program was developed as a cooperative model between 4 universities namely Mahidol University, Chiangmai University, Khonkaen University and Songklanagarind University with the support of the Ministry of University Affairs. Six students were enrolled to the first class of the program in 1989. The program aims at educating nurse researchers. Up to present, dissertations has completed from the graduates of this program. Doctoral programs in nursing have been expanded to offer at the Faculty of Nursing, Chiangmai University and at the Faculty of Nursing at Khonkaen University. Thus, it is to note that, the opening of graduate programs and especially at the doctoral level, were the major force that provided impetus to the research movement in nursing in Thailand.

Nursing research in Thailand.

Research problems can be categorized into 3 categories as follows:

Nursing Practice is the direct research which tries to improve knowledge in clinical and community nursing and to develop a quality practice (Pongraengrong, R., 1998 : 15).



Nursing Education is relevant to the education process covers area such as the curriculum, teacher, teaching and learning activities, learner education evaluation and quality of nursing students (Pongraengrong, R., 1998 : 15) .

Nursing Administration is relevant to administrators, the administration process and quality control of nursing research. (Pongraengrong, R., 1998: 15). The type of research problem in Thailand are mostly nursing practice.(Vichagarn, R., 1987; Posri, C. et al., 1988; Jitmontri, N.et al.,1996)

Research methods can be categorized into 3 categories as fallow: Quantitative Research, qualitative Research and the integration of qualitative and quantitative designs.

1. Quantitative Research is a formal, objective, systematic process in which numerical data are used to obtain information about the world. This research method is used to describe variables, examine relationships among variables and determine cause-and-effect interactions between variables. (Burns & Grove, 1997) Quantitative research may be: Quasi-Experimental Designs, Descriptive Research Designs, Survey Research Designs or Correlational Research designs. The Quantitative research are found mostly in descriptive research design. The second is Experimental or Quasi-Experimental Designs. (Posri , C. et al., 1997: 48 ; Jitrmtreee , N.et al, 1996)

2. Qualitative Research is a systematic, subjective approach used to describe life experiences and give them meaning. The data from qualitative studies are subjective and incorporate the perceptions and beliefs of the researcher and the participants. (Burns & Grove, 1999: 373–374). Five approaches to qualitative research used in nursing are presented in this research: phenomenological, grounded theory, ethnographic, historical and case study. About 5 years ago, the Qualitative research was first used in Thailand (Yuswas, P.,1998) So there are same examples of qualitative research in nursing (Punchareonvorakul ,K.etal , 1993 : 36-37).

3. Integration of qualitative and quantitative designs is a new method to conduct research. The judicious blending of qualitative and quantitative data

collection and analysis in a single project offers many advantages. The most obvious advantage to a multi method (or mixed method) research is that the two methods have complementary strengths and weaknesses and offer the possibility of “Mutually supplying each other’s lack” (Polit & Hungler, 1999: 271-273). No data is recorded about the Integration of qualitative and quantitative designs in Thailand.

Population and Samples

Studies show that the population or samples are mostly patients. (Posri,C.et al, 1997 : 49; Jitrmontree , N. et al , 1996 : 46) Sampling refers to the process of selecting a portion of the population. The two main types of sampling plans are developed to achieve probability sampling: simple random sampling, stratified random sampling, cluster sampling, systematic sampling and multistage sampling. Three non probability designs are convenience sampling (also called “Accidental Sampling”), quota sampling and purposive sampling. The studies show that the most common sampling method is purposive sampling and the usual sample size is over 120. (Jitrmontree, N. et al., 1996: 46; Posri, C. et al, 1997: 49)

Instruments can be categorized into 2 categorize as follow :

1. Instruments to collect data involved : questionnaire , interview , observation , check lists , attitude scales , tests , sociometry , rating , scales and Likert scales. The most common instrument used in research is questionnaires. (Posri ,C .et al , 1997 : 27 ; Vichagarn , R. ,1987 : 118)

2. A scientific instrument means instruments used to measure physiological, chemical and biological aspect. For example : Thermometer, Lab strix.

3. The quality of instruments have two measurements which are reliability and validity. The studies of Vichagarn, R. (1987 : 120) showed that the most common measurements are for reliability and validity.

Statistical Analysis can be classified as descriptive and inferential

1. Descriptive statistics are used to describe and synthesize data. Averages and percentages are examples of descriptive statistics. Actually, when such indexes are calculated on data from a population, they are referred to as parameters. A descriptive index from a sample is called statistic. Most scientific questions are about parameters, but researchers usually calculate statistics to estimate those parameters. When researchers use data to make conclusions inferential statistics are required.

2. Inferential statistics provide a means for drawing conclusions about a population, given the data obtained for the sample.

The studies of Posri, C.et al (1997: 27) showed that the most common statistics used are descriptive statistics: Central tendency and average. The studies of Jitrmtreee , N.et. al (1996:47) showed that statistics in descriptive statistic are mostly percentage.

Nursing research about hypertension in Thailand.

Nursing theses in Thailand between 1964 to 1974 showed that there were only 4 research about hypertension. However, the investigator believes that research has increased, and may be higher due to lack of compilation of research in one place. The investigator realized the importance of summarizing research about hypertension from its commencement to 1998 to use in practice so as to provide a basis for conducting further studies.

Factors that affect nursing research in Thailand are as follow :

Supportative Factors include :

1. High technology and communication

The internet is the electronic highway (the “information superhighway”) that interconnects ten of thousands of networks around the world over telephone lines . Although the internet is currently being used by researcher primarily to access various types of information supportive of the research process ,

the internet also has potential as a resource for data collection. Examples of studies that have used the Internet as a means of data collection have begun to appear extensively in the literature. (Polit & Hungler , 1999 : 596-597)

2. Research sources

Using research findings in practice is facilitated by the publication of research-based protocols in research and clinical journals. A research-based protocol provides clearly developed steps for implementing a treatment or intervention in practice and these steps are documented by findings from studies.

These protocols are often developed by researchers who have conducted studies in a particular area requiring a change in practice. They might develop an integrated review of the research literature or conduct a meta-analysis on studies in an area of interest. Integrative reviews and meta-analysis provide a synthesis of the research literature and a basis for the development of research-based protocols. Published research-based protocols provide clear direction to clinicians for making changes in their practice. As the number of studies of nursing interventions increases, more researchers and expert clinicians have the opportunity to summarize research knowledge with an integrative review or a meta-analysis and to use this knowledge to develop research-based protocols for practicing nurses. These protocols will increase the use of research findings to make changes in practice, which will improve the quality of care provided to patients and families.(Burns & Grove,1999: 443).

In Thailand, the publication of research in Nursing Journals such as; Thai Journal of Nursing Research, The Thai Nursing Council Bulletin, Journal Association of Thailand, and Journals from Faculties of nursing , nursing colleges and hospitals. Because of using nursing research to improve nursing status the number of studies of nursing research increases and more nurses have the opportunity to conduct research. (Jitmontree N. et al ., 1996: 44)

Barriers include :**Nurses's Characteristics**

Most practicing nurses, graduates with diplomas, have not received any formal instruction in research. They may therefore lack the skills to judge the merits of a scientific project (Punchareonvorakul,K., 1989). Courses on research methods are now typically offered in baccalaureate nursing programs, but there is generally insufficient attention paid to research utilization (Polit and Hungler, 1999 : 652) .Many nurses do not value research and are unaware of or unwilling to read research reports. (Punchareonvorakul,K., 1989)

Organization Characteristics

Any organization has forces that promote stability and oppose change as well as forces that promote change. Generally, organizations that have existed for a long time, value tradition and have an authoritative management style and oppose change. In this type of system, innovators are not valued and administrators support the institutional stance. These institutions often discourage making changes in practice by indicating that the changes are too time-consuming or costly and those nurses proposing the changes are not rewarded for their innovativeness (Waloza, et al., 1994 in Burns & Grove 1999: 430)

Research characteristics

Research findings show that many nursing studies lack replication. Two or three studies do not provide sound research finding that can be used in variety of practice settings. Thus, studies need to be replicated or repeated in different settings with different populations to determine whether the findings are ready for use in practice. And researchers often communicate their findings using words that are difficult for practicing nurses to understand (Burns & Grove, 1999: 429).

Research Funding

The research resource fund has been increased, but it is still inadequate for many research process. Thus, the researchers have to pay themselves often (Jitrmontree, N. et al., 1996).

Lack of compilation of research in one place.

Most research is collected in universities libraries but are not easily accessible (Vichencharoen , K., 1992 : 1)

Using research in nursing practice

Although extensive research knowledge has been generated in nursing, only a limited amount of knowledge is being used in practice (Burns & Grove, 1999: 420)

In Thailand, studies about the utilization of research results indicates that 17.6% of nurses use research results (Sindhu & Pukbunme, 1999) and nursing research utilization of nurses administrators and staff nurses was at a moderate level. (Weruwanaruk, Kunawiktikul and Putthapuan,1996). Therefore, the utilization of research results should be encouraged both by nurses, and by nursing institution in order to improve and develop the quality of nursing by exploiting more knowledge from research and improving the quality of nursing.

CHAPTER III

METHODOLOGY

This nursing research about hypertension in Thailand is a survey research using documentary analysis. The methodology is as follows :

Population and sampling

The population of this study was nursing research about hypertension in Thailand found from its inception to 1998. It was found in academic libraries: Mahidol University, Chulalongkorn University, Chaengmai University, Khonkaen University, Sonklanagarind University, Burapha University. The other libraries were the National Library, the National Research Council.

This research involves:

1. This thesis presents nursing and relevant research in nursing education programs in Thailand both master's degrees and doctoral degrees.
2. Research , that are not in the education programs published in nursing journals, medical journals and public health journals are in academic libraries and the National Library , National Research Council.

Instrumentation

The instruments of this study were modified from the research checklist of Akesirivaranon, V., 1998 and the literature review to gather data. The instruments were composed of three parts as follows:

1. Demographic Questionnaire, which was used to obtain general characteristics including : name-surname, research title ,type of research , population

in journal , year of publication , research resources , and research funding (**Appendix A**)

2. Data of the research included:

2.1 Type of research questions

2.2 Conceptual Framework

2.3 Research designs

2.4 Variables

2.5 Populations and samples as follow :

2.5.1 Populations and samples

2.5.2 Sampling methods

2.5.3 Sample size

2.5.4 Data collection

2.6 Instruments as follow :

2.6.1 Type of instruments

2.6.2 The development of instruments

2.6.3 Measurement of instruments analysis

3. Research Results

Validity and Reliability

These instruments were used to test the validity and reliability according to the following steps :

1. The first reliability test (Interater reliability) was tested by the researcher, who tested the interater reliability among 10 nursing research studies about hypertension. The value of the reliability was 1.0.

2. The second reliability testing (interater reliability) was tested 1 months later by the researcher on nursing research about hypertension , which had the characteristics of the research population and it was 1.0.

Data Collection

Data was collected by the researcher, according to the following steps :

1. Survey and make a check list of nursing education institutes that had the curriculum in Master's degrees and Doctoral degrees which were Mahidol University Chulalongkorn University, Chaengmai University, Khonkaen University, Songklanagarind University, Burapha University and also academic libraries, the National Library, National Research Council were surveyed.

2. Permission to collect data by submitting the documents from the Faculty of Graduate Studies, Mahidol University to Head of academic libraries was asked for.

3. Data collection started after permission was granted to the researcher who sough nursing theses about hypertension for Master's degrees and Doctoral degrees from the first one to 1998 and the other research published in nursing journals, medical journals and public health journals in Thailand and the internet of Academic Libraries was accessed. Also the National Library and National Research Council were searched. All data was collected according to the research checklist.

Data Analysis

1. General characteristics and study topics of the research were reported by using frequency.

2. To summarize research results about hypertension in Thailand content analysis was used and reported in nursing practice, nursing education and nursing administration.

CHAPTER IV

RESULTS

This study was a survey of nursing research about hypertension in Thailand between 1981 to 1998 and analysis of the data obtained. In this chapter the results of the data analysis are presented in two parts:

Part 1 : The descriptive data of general characteristics

1. Type of Research and Year of Publication
2. Research Resources
3. Journal Publication
4. Research Funding
5. Type of Research Problem
6. Conceptual Framework/Theory
7. Research Design
8. Variables
9. Population and Samples
10. Instruments
11. Statistical Analysis

Part 2 : The results are presented in two parts :

1. Results in Nursing Administration.
2. Results in Nursing Practice

Part 1 : The descriptive data of general characteristics**1. Type of research and Year of Publication**

Nursing research about hypertension in Thailand between 1981 to 1998 consisted of 66 titles. There are 60 thesis involves that Dissertation 2 titles in Doctoral degrees and 58 theses in Master's degree. The first thesis was found in 1981 and none were found in 1982-1985. The other research comprised 7 titles and the first research has found in 1991. The most research studies were found 9 titles in 1995, and in 1998 , as shown in Table 1 :

Table 1 The numbers of research studies shown by type of research and year of Publication.

Year of Published	Thesis (n = 60)		Other Research (n = 6)	Total (n = 66)
	Master's degree (n=58)	Doctoral Degrees (n=2)		
1981	1	-	-	1
1986	1	-	-	1
1987	3	-	-	3
1988	2	-	-	2
1989	2	1	-	3
1990	3	-	-	3
1991	4	-	1	5
1992	4	-	1	5
1993	7	-	-	7
1994	3	-	-	3
1995	8	-	1	9
1996	4	1	2	7
1997	8	-	-	8
1998	8	-	1	9

2. Research resources

Research resources for thesis or dissertations produced by Minister of University Affairs has found that the most thesis were produced by Mahidol University 50 titles, as shown in Table 2 :

Table 2 The numbers of thesis shown by University.

Research Resources	Number (n = 60)
Mahidol University	50
Chulalongkorn University	5
Chiangmai University	3
Khonkaen University	1
Thumasart University	1

3. Journal publications

Thesis or dissertation published in journals 3 titles and other research published in journals 6 titles. The first title was published in 1988 as shown in Table 3:

Table 3. Type of research , journal of publication and year of publication.

Journal of Publication	Thesis / Dissertation number (B.C.) (n = 3)	Other research Number (B.C.) (n = 6)	Total (n = 9)
Nursing News letter	1 (1988)	1 (1995)	2
Journal of Public Health Nursing	2(1989, 1997)	-	2
Thai Journal of Nursing	-	1(1991)	1
Songklanagarind Journal of Nursing	-	1(1992)	1
Thai Journal of Cardio- Thoracic Nursing	-	1(1996)	1
Journal of Primary Health Care (Northern)	-	2 (1996,1998)	2

4. Research Funding

5 titles were nationally funded, 16 titles by foreign sources ,and thesis support funded 7 titles. The most funding came from the China Medical Board ,Inc.(C.M.B.). Also a further 39 titles did not specify source of funding as shown in Table 4.1,4.2

Table 4.1. Researches shown that type of research and research fund.

Research fund	Thesis (n = 60)		Other Research (n = 6)	Total (n = 66)
	Master's degree (n = 58)	Doctoral's degree (n = 2)		
Nationally funds	4	-	-	4
Foreign sources	16	-	-	16
Thesis support funded	7	-	-	7
No source shown	31	2	6	39

Table 4.2 Research shown that sources of funding.

Source of funding	(n=27)
China Medical Board of New York , Inc. (C.M.B.)	16
Momchaoying Bunjiratorn (chumpol) Juthathuch	3
Somdejprachaoboramawongther kromprayacainarth narentorn	1
Thesis support funds	7

5. Type of research problem

The most frequent research problem has found in nursing practice 65 titles, only 1 Nursing administration and none were found in nursing education as shown in Table 5.

Table 5 Research shown by type of research and research problem

Type of research	Thesis (n = 60)	Other research (n = 6)
Nursing Practice	59	6
Nursing Administration	1	-
Nursing Education	-	-

6. Conceptual Framework/ Theories

In nursing research about hypertension in Thailand 121 conceptual framework/theories were found in 60 thesis. The most common conceptual framework was 44 nursing theories and the most common nursing theories used were self - care as shown in Table 6.1 - 6.6.

Table 6 .1. Conceptual frameworks or theories used to in research.

Conceptual Frameworks/Theories		(n=121)
Nursing	concept	49
Medical	concept	35
Sociology	concept	20
Psychology	concept	14
Multidisciplinary	concept	1

Table 6 .2 Nursing concepts used to in research.

Nursing Concept	(n=57)
Self -care	47
Social support	9
Quality of life	1

Table 6 .3 Medical concepts used to in research.

Medical concepts	(n=35)
Disease	29
Compliance	5
Biofeedback	1

Table 6 .4 Social concepts used to in research.

Social concepts	(n=2)
Social Welfare	1
Community participation	1

Table 6 .5 Psychology concepts used to in research.

Psychology concepts	(n=11)
Stress	4
Adaptation	3
Uncertainty in illness	1
Cognitive Appraisal	1
Meditation	1
Qigong relaxation training	1

7. Research design

Nursing research about hypertension in Thailand has 58 quantitative titles. Qualitative research had 1 titles, and an integration of qualitative and quantitative research 1 title. The most common quantitative method was descriptive designs 25 titles and Quasi – experimental 25 titles. (see Table 7.)

Table 7. Research shown by type of research and research design.

Research design	Thesis / Dissertation		Other research (n = 6)
	Master’s Degree (n = 58)	Doctoral Degree (n = 2)	
Quantitative research			
Quasi-Experimental	21	1	3
Descriptive	21	1	3
Correlation	10	-	-
Survey	4	-	-
Qualitative Research	1	-	-
Integration of Qualitative And Quantitative	1	-	-

8. Variables

Variables were studied in nursing research about hypertension in Thailand including self-care and nursing strategies 47 variables, and health behavior 12 variables, psychological factors 16 variables, knowledge/perception 12 variables, social support 9 variables, and attitude/health belief 6 variables. (see Table 8.)

Table 8. Number, percentage of variables in the research studies.

Variables	(N=97)
Self-care and Nursing Strategies	47
Health Behavior	12
Psychological Factors	16
Knowledge/Perception	11
Social Support	9
Attitude/Health belief	6

9. Samples and Sampling

9.1 Samples

The most samples were hypertension patients 41 titles, pregnancy induce hypertension (PIH) 12 titles , the elderly 7 titles and other samples had 6 titles.

(see Table 9.1)

Table 9.1 The number of research shown by type of research and samples.

Samples	Type of Research		Total (n = 66)
	Thesis (n = 60)	Other research (n = 6)	
Hypertension Patients	37	6	41
Pregnancy women	12	-	12
Elderly	5	2	7
Other sample	6	-	6

9.2 Sampling method

Sixty theses studies used more than one sampling method in their research and 74 samplings titles were found. The most common sampling method were purposive sampling (29 samplings). The least sampling method were quota sampling and census with 1 title each. (see Table 9.2)

Table 9.2 The number of quantitative research studies defined by sampling method.

Sampling	Number (n=74)
Purposive sampling	29
Simple random sampling	15
Calculated sampling	13
Systemic random sampling	4
Accidental sampling	3
Multi stage sampling	3
Stratified random sampling	3
Cluster Sampling	2
Quota Sampling	1
Census	1

10. Instruments

10.1 In this study, research used more than one instrument and 133 types of instruments were found. The most common instruments was interviews (36), checklists (35), other instruments, such as slides, videotapes etc, 16 instruments and measurement 15 instruments respectively. (see Table 10.1)

10.2 Constructing instrument had 66 techniques. The review literature had 28 instruments, Modification of other people were 16 cases and using other instruments 12 cases. (see in Table 10.2)

Table 10.1 The number of quantitative research studies by type of research and Instruments.

Instruments	Thesis (n=122)	Other research (n = 11)	Total (n=133)
Interview	33	3	36
Check list	33	2	35
Others	16	2	18
Measurement	15	-	15
Questionnaire	14	2	16
Science instrument	9	2	11
Observation	2	-	2

Table 10.2 The number of quantitative research studies showing different techniques in constructing instruments.

Technique	(n=66)
Review of literature	28
Modification of other people	16
Use of other's instrument	12
Review of literature and Modification of other's instrument	5
Not shown	4
Review of literature and Use of other instrument	1

10.3 The measurement of quality of instruments

The measurement of quality of instruments found 117 measurements. The measurement for reliability 50 instances, validity 48 instances, discrimination 15 instances, not shown 4 instances and level of difficulty 2 instances. (see Table 10.3)

Table 10.3 The number of the measurement of quality of instruments.

The measurement quality of instruments	(n = 117)
Reliability	50
Validity	46
Discrimination	15
Not shown	4
Level of difficult	2

10.4 Data collection personnel

The person who collected data were researchers 47, and researcher and assistant researchers 19. (see Table 10.4)

Table 10.4 Type of personnel employed in data collected.

Data collection personnel	Thesis (n=60)	Other research (n=6)	Total (n=66)
Researchers	43	4	47
Researcher and Assistant researchers	17	2	19

11. Statistical analysis

In this study, research used more than one statistical analysis. 188 different types of statistical analysis were found. The most common descriptive data was percentage, the most common central tendency were mean, and the most dispersion was standard deviation. (see Table 11.1)

Table 11.1 Nursing research about hypertension in Thailand shown that descriptive statistic.

Data Analysis	(n = 98)
Descriptive statistic	
Percentage	52
Frequency	37
Mean	4
Standard deviation	5

11.2 The inferential statistic

The most inferential statistics were t-test, pearson product-moment correlation coefficient. (see Table 11.2)

Table 11.2 The number of inferential statistics.

Data analysis	(n = 131)
Inferential Statistic	
t-test	35
chi - square test	12
ANOVA	8
F-test	5
Scheffe's	4
Fisher's exact probability	3
ANCOVA	3
Correlation Coefficient	
Pearson product – moment correlation coefficient	21
Stepwise Regression	12
Other tests	9
Multiple correlation coefficient	6
Multiple Logistic Regression	4
Stepwise Logistic Regression	1
Newman – keul test	1
Kruskal – Wallis test	1
Levene test	1



11.3 The qualitative analysis was shown as content analysis had 4 examples.

Part 2. Nursing Research Results about hypertension in Thailand. Nursing research about hypertension in Thailand between 1981 to 1998 had 66 titles. They were nursing practice problem 65 titles and nursing administration 1 title, but no research was found in nursing education. The researcher showed nursing administration before nursing practice and showed variables in Table 12.

Table 12. Instruments and construction of instruments in nursing practice.

Instruments	Construction of instruments
1. Knowledge in hypertension patient	- The national High Blood Pressure Control Survey (Harris cited in Ailinger , 1982 and Grim ,1981)
2. Attitude in hypertensive patients	- developed by Mai man , et al, 1977 and Becker , 1974
3. Health belief	- Construct by General Health Perception (Brook , et al , 1979)
4 .Health perception	-Modified from Pender , 1987 -Modified from Rosenstock , 1974
5.Perception of Disease	- The health promoting Lifestyle (Walker ,et al.,1987) - used Zhan , 1992
6.Quality of Life in elderly	- developed by Walker , Sechrist , Pender (1982)
7.The health promoting lifestyle profile Life Style Assessment Questionnaire (Part Wellness inventory section)	- Hettler , 1982
8.Self-Care Questionnaire	- Orem’s self Care Concept (1985,1991)
9. Self-Care Scale	-Ever , et al. 1985
10.The patient’sself report on the appraisal of self care agency scale	-developed by Ever, et al.1981
11.Self – esteem Scale	-modified by Rosen berg’s Self esteem scale
12.Self – efficacy	-developed by the researcher

Table 12. Instruments , construction of instrument in nursing practice(continued).

Instruments	Construction of instruments
13. Stress	- Goldberg , 1972 cited in Mc-
14. Psychological stress level scale	Dowell , 1987
15. Adaptation Questionnaire	- Health Opinion Survey (HOS) of
	Macmillan , 1957
16. Family role adaptation interview	- Spielberger 's
17. The Cognitive Appraisal scale	-The Roy's adaptation theory
	- Roy and Andrew , 1991
18. The Coping Scale	- Used Jalowice 's Coping Scale
	(1988) and modified the other's
19. Uncertainty in illness scale	- Mishel's uncertainty in illness scale
20. Social Support Interview /	- Modified from Kobb and Scheffer , et al ;
Spousal Support	Huse , 1982
21. The perceived socio support by Personal	- developed by Brandt and Weinest , 1981
Resource Questionnaire (Part 2)	
- Participatory guidance on the compliance /	- Motivation theory of Roger's
structured questionnaire	
- The Daily Hassles scale	- The Daily Hassles Scale of
	Delongis Folkman and Lazarus ,
	1988
22. The General Health Questionnaire	- The General Health Questionnaire
- The problem confrontation to prevent the	of David Goldberg , 1972
complication Questionnaire	- Jalowice , 1988 and Lazarus and
- Interview	Linier

Part 2 : Nursing research about hypertension in Thailand between 1981 to 1998 showed that :

1. Results in Nursing Administration by Washirawong (1993) studied factors affecting the readiness of health center personnel to control and prevent hypertension in Suphanburi province found :

1.1 The level of readiness of health center personnel were moderate. They did not know about early diagnosis and treatment

1.2 The factors that related to their readiness were educational level of the personnel (esp. technical nurses) and they had a chance to get information about hypertension.

1.3 The factors that can predict the readiness of health center personnel to control and prevent hypertension were salary level, extended services of physician to the health center, chance to get information about hypertension and educational level (technical nurses) and the value of prediction of all these factor was low.

2. Results in nursing practice define as variables :

Complications

The incidence rate of complications mostly found was cardiac complication, of which the rate was 45.9 per 1,000 (Pandi, W., 1996)

Demographic Factors

The hypertensive patients was found mostly age related to essential hypertension were 35-65 yrs., in male age over 60 years and in female age between 40 –49 years . (Puklia S., 1980; Kaewwatanapata , N., 1993)

Only 26.3 percent of hypertensive elderly patients received continuous treatment.(Mahasakphun , P., 1992)

In health promoting behaviors except the self actualization which male patients are better than female patients.

The following factors are found to be significantly related to capability in blood pressure control: regular antihypertensive drug taking, dietary behavior , sex ,

education , household income , age , duration of disease , interpersonal support and compliance with medical appointment. (Chaichatchavakul, R., 1995)

- Hypertension (Tantiwattana, W., 1986; Kaewratanapatama, N., 1993; Patama, N., 1993; Worachan, B., 1987) association with history of hypertension in family , any disease known ; specifically on heart and kidney diseases , exercise practice , detection threshold for salt , recognition of threshold for salt, certain food consumption patterns which are : heavy drinkers, high coconut milt consumption , high fatty pork meat consumption, stress.

Nursing Strategies

The findings indicated that community involvement, as defined by the term “community participation”, found only in sharing benefits level, only in a co-operative manner and they would doing that regularly. (Srisongsom, S.1998).

A health education program applying Protection Motivation Theory , Group Process Prompts and Reminding Process yielded positive change on prevention behavior against complications of essential hypertension.

After participating in the health education program, applying protection motivation theory, group process and empowerment, education model, self efficacy theory, social support found that they gained higher on knowledge, health practice regarding hypertension response efficacy, self efficacy and compliance behavior (Congsuwivatwong, P. 1996; Kampayak, J. 1989; Damrongsuntornchai, P. 1988; Sudsuanse, M. 1998; Siripun, N. 1996; Chanvitikul, L. 1995; Husabee, C. 1998; Faites, T. 1998; Manergtangpun, C. 1997; Tanopas, A. 1996)

Health belief on hypertension a “very good” level. The benefits of participating in health promotion programs included: enjoyment during exercise, improvement of their fitness, relief of joint pain and improved self-confidence on self-care. (Thanyawinichakul , S. 1998)

Life Style

The Normal blood pressure had higher physical and intellectual dimensions than the hypertension. The younger age, higher education, being male and employees for the government and private cooperation had higher scores on physical and intellectual dimensions than the older age, lower education, being female and working in agriculture or miscellaneous workers. (Puranameewiwat,W., 1989; Junhavat , D., Paramaneewiwat , W., and Lauhachinda, Y. 1991)

Quality of life

The quality of life in the elderly with essential hypertension was at a good level. Life satisfaction, self –concept, health and functioning and socio-economic status were at a good level. (Singhapanjanatee, S., 1997)

Stress / Adaptation / Coping

Patients with essential hypertension had decreased stresses and systolic and diastolic blood pressure after of Qigong Relaxation Training. They were calmed and refreshed in emotion and also appreciated the Qigong Relaxation Traing. (Pirasorn , A. 1998)

Family role adaptation i.e. husband role, father role, son role and sick role of male hypertensive patients was in a good level of adaptation. Self-esteem, age, years since being diagnosed and level of blood pressure were found to be predictors of family role adaptation. (Tingmai , N. 1998)

Pregnant women who high uncertainly in illness score and used more coping strategies. Ambiguity in illness was the factor which had highest level of uncertainly that pregnant women perceived. The most common coping strategy used by pregnant women was problem-focus coping. (Ekasingh , B., 1998)

Patients with essential hypertension had decreased stresses and diastolic blood pressure. After of the Anapanassti Relaxation, they were calmed in emotion, and they appreciated the Anapanassti Relaxation. (Krachangdan,S. 1997).

Most hypertension patients appraised their disease as a challenge. The coping pattern were mostly reported as confrontive coping. (Toykaew,S. 1997). Patients with hypertension had decreased stress and systolic and diastolic Blood pressure after of Biofeedback and muscle relaxation training. (Lekuthai , S. et al., 1990) After driving bicycle engometer, blood pressure had reduced (Pongtawornkamol , K. et al., 1996).

Pregnancy-induced hypertension (PIH)

Pregnancy-induced hypertension is one of the important complications of pregnancy that affects the health status of mothers and babies. Appropriate self-care behavior of the mothers could reduce severity of the condition. There are many factors influencing self-care behavior. Pregnancy – induced hypertension patients who had good perception of disease demonstrated good self-care behavior. Pregnancy-induced hypertension patients who had good socio support also demonstrated good self-care behavior. (Nualyong , A., 1992) pregnancy-induced hypertension patients who had proper health belief had demonstrated good self-care.(Pokasinjumroon, P. ,1995)

After patiticipation in education program, pregnancy-induced hypertensive pregnant women to perform better self-care behavior and demonstrate better health status. (Chanchana, P., 1990)

Therapeutic compliance behavior correlated with perception of disease and spouses' support, full spouses' support and perception of disease would encourage pregnancy induced hypertension patients to comply accurately and appropriately with therapeutic compliance behavior. It is also found that the spouses' support and perception of disease can be used as a predictor of the therapeutic compliance behavior (Suesat , J.,1994)

The adaptation in PIH Hypertensive pregnant women was accounted for income, spousal support and severity of the disease. (Tiengjit, R.,1991)

Mean arterial pressure, average weight gain, pregnancy body mass index (small body frame), maternal age, past illness and genetic factors were the significant predictors of pregnancy-induced hypertension. (Pichainarong, N., 1995)

Level of self care knowledge and self care practice.

Regarding knowledge of hypertension prevention there was a middle level of knowledge. (Yantaksa , C.,1992)

Self-practice regarding health personnels was “lack of instruction” while the problems concerning themselves were “ the preference of a certain kind of food” and “being scared of health personnel” (Tangvutikorn , K., 1986)

The study found that the control group had more mean score of low salt diet practicing and taking medicine regularly than experiment group. (Saetok,Y. ,1992)

The different levels of knowledge about hypertension and satisfaction of service from the health care centers when compared between regular and irregularly treated groups were not found. However, the hypertensive elderly who performed better practice of treatment of hypertension were more likely to receive regular treatment. (Mahasakphun, P., 1992)

Self-Care

The changing self-care behavior of essential hypertensive patients to conform with the disease pathological situation and medical treatment is beneficial for the patient to prevent severe complications. The supporting group intervention proved to be more effective than the group discussion intervention for the hypertensive patients (Channimit , D. ,1995)

Self-help group program was more effective than the regular advice program. (Powwattana, A., 1994)

The group health counseling process by emphasising on assistance and participating in problem-solving helped to make the patients improve their perception

of disease, analyze the risk factors which were the causes of the problem and increase their motivation for efficient self-care behavioral modification. (Hongpanich, P., 1993)

Self-care knowledge and practices of hypertensive elderly was at the moderate level. (Pongsanit, K. et al., 1995)

After the organization of the self-care program, changes of perceived severity, perceived susceptibility and perceived benefits and obstacles of hypertension preventive behaviors. (Jansuriyagool, S., 1993)

Patients need information about self-care was higher, and the self-care behavior was higher too. (Sukasame, S. et al., 1992)

1. There was a positive relationship between total health beliefs of hypertensive patients and self-care at the statistically significant level.

- The perception of susceptibility and modifying factors related positively with self-care.

- The perception of severity, benefits and barrier related positively with self-care.

2. The predictor which could predict the health beliefs of hypertensive patients was the duration of the disease.

3. The predictors which could predict the self-care of hypertensive patients was the perception of susceptibility.

- The complication of hypertension, modifying factors and educational level could predict the self-care. (Reunchan, K., 1992)

There was a statistically significant difference in hypertension knowledge and self-care practice of the hypertensive patients with differences in the educational level, family income, and positive correlation among socio support, emotional support, appraisal support, information support, instrumental support. (Puklia, S., 1980; Thienpramook, A., 1991)

Self-care practice of hypertensive patients concerning the knowledge, the attitude and the compliance in self-care practice were in the middle level. (Thongsawas, R., 1988)

Self-care agency was positively correlated with duration of education, income and socio support.

Duration of education and income were positively related to each other.

Women perceived higher socio support than men. Only duration of education, income and socio support were significant predictors. (Hongtrakul , C. 1989)

Self-care factors, perception of less barriers, and knowledge of hypertension were related to regularity of attendance for treatment. Regular attendants were those with a good level of self-care, perceived less barriers and had a better level of knowledge on hypertension. (Watcharaarpibul , S.,1995)

Health Behavior

The women sought advice from family members, friends and neighborhood health workers and then they went to a health service agency or to meet a doctor.

There were a variety of health service agencies that they went to for services i.e. private clinic, community hospital, regional hospital, university hospital, private general hospital, general hospital as well as community health center and traditional medical center and private drugstores. The reasons for the selection of the health service agencies were proximity of agency and transportation accessibility. The reason for coming to the current hospital was the implementation of a welfare program.

The reasons for the changing of health service were the high cost of service and inaccessibility of a welfare program, belief that treatment did not make improvement and more serious symptoms. They decided to come to the current hospital.

As the result of education, the researcher suggests that there should be proper data concerning hypertension disease given to women and their families so every woman, no matter what status, is able to recognize the correct symptoms of hypertension and gets good health service from the early phase of the disease. (Phannarai , P., 1997)

Contemporary life-style, socio-economic adaptation and social support system do have influence on the ability of the patient to conform to the appropriate norms of preventive behavior. (Sumranjitr, K., 1995)

Health status was moderately correlated with Daily hassles in a negative direction and moderately correlated with social support in positive direction.

Social support seemed to influence health status by main effect only when the daily hassles was low. (Srisaenpong , P. ,1992)

The health education program for applying protection motivation theory with social support, group process, prompts and reminding process improved preventive behavior for hypertension and helped to reduce blood pressure, cholesterol level in the blood, body weight and increased H.D.L. level in the blood. (Muakkaew , T., 1997)

After the qualitative health education it helped to reduce blood pressure and improve behavior. (Tabtimtes & Sasawatklun, 1992)

Income, occupation and numbers of roles, which cause women be unable to practice health behaviors in order to control hypertension. (Thitisak , H.,1997) Nurses should assess patients' health promoting behaviors, detect causes of inappropriate practicing or non practicing of health promoting behaviors in order to find suitable ways to solve individual patients health problems and promote the continuing practice of appropriate behaviors. A fairly good level of health promoting behaviors. Nurses should promote health promoting behaviors to a good level. (Chaisri, T., 1998)

The high blood pressure patients have a very good level of health promoting behavior except the health promoting behaviors in nutritional practices and the use of health care system which was at a fairly good level.

The high blood pressure patients have a very good level in health perception except prior health and health worry and concern which was at a fairly good level. (Sumpunyu , O.,1996)

Compliance

The type of noncompliance mostly found at the two visits were “stopping taking medicine” ((Punyawantanee , W., 1998).

- The patient reported using confrontive coping behaviors higher rates than the palliative and emotive coping behaviors.

- The palliative coping behaviors were used more than the emotive coping behaviors. (Prungdech , S.,1990)

The reasons given for poor follow-up included feeling well, being busy, not feeling well after taking medications, not having bus fares, forgetting the date of appointments, dissatisfied with health personnel and having other diseases. (Pooribancha , L., 1994)

After counseling the elderly with hypertension about antihypertension drugs there was higher knowledge about antihypertensive drugs. (Suwacharachai , A., 1998)

The perceived barrier of treatment, budgeting support and severity of disease influencing the relationship between the client and personal. (Kompayak & Bunmas ., 1991)

CHAPTER V

DISCUSSION

The results of this study indicated that nursing research about hypertension in Thailand between 1981 to 1998 outlined important issues. The results can be discussed as follows:

Part 1: Discussion about general information of nursing research about hypertension in Thailand. The interesting points in the research results that should be discussed are as follows:

1. Type of research about hypertension in Thailand between 1981 to 1998 were thesis 60 titles and 6 other research published in Nursing and Public Health Journals. The most common research was theses in an education program for Master's degrees (Posri , C. et al. , 1997 ; Tongkrajai , A. and Liangjindatawan , P. 1984). This was because in the education institute, the students must conduct a thesis (Hanucharurnkul, S., 1995: 24). Only 6 other research, not part of an education program were found. Most practical nurses, graduates of a diploma, have not received any formal instruction in research. They may therefore lack the skills to judge the merits of scientific projects. (Punchareonvorakul, K., 1989)

2. Year of Publication shown that the researches are increased between 1990 & 1998 (57 titles) both thesis and research reports. Because hypertension is an important public health problem in Thailand, now the number has risen and most patients get complications. And the strategic plan for health research in Thailand 1999 that emphasised research strategy into cardio vascular diseases. (Bhamarapavati, N. et. al., 1999)

3. Most research studies both theses and dissertations about hypertension, a total of were produced by studies at Mahidol University. This may be because

Mahidol university has many faculties including as: Faculty of Nursing, Faculty of Medicine, Faculty of Sociology, Faculty of Public Health .So there are more opportunities to study this subject.

Six other research not allied to education programs were also found produced by Faculty of Nursing and Ministry of Public Health .

4. Research funding

Research funding for hypertension research in Thailand showed 5 titles were funded in national fund, 16 titles were funded internationally, and support for thesis funding 7 titles. No funding support was shown for 33 titles may be students were not experienced enough to get support for their thesis and research funds were also inadequate.

5. Type of research problem

The most common type of research problem was nursing practice 65 titles, because the researchers were practitioner nurses that were interested in hypertension and Health Plan. Many studies were related with found that the most common research problem was nursing practice (Punchareonvarakul, K. et al 1987; 1988 ; Posri , C. et al 1997 ; Tupairon , P. 1993 ; Jitrmontri , N. 1996). This study found that nursing administration had only 1 title and nursing education had done.

6. Conceptual Framework / Theory

Conceptual Framework/Theory were studies from abstracts and conceptual frameworks. Conceptual Framework/Theory about hypertension in Thailand (see Table 6) showed that the development of knowledge or body of knowledge was multidisciplinary. Nursing concepts had 47 titles, medicine concept 35 titles, social concepts 2 titles, psychology concepts 11 titles, and multidisciplinary concept 1 title (Health service seeking process).

7. Research design

Nursing research about hypertension in Thailand was mostly quantitative with 58 titles. The most common type of quantitative research was descriptive with 21 titles and quasi-experimental 21 titles. This study is congruent with Punchareamvorakul , K. et al., 1989 which found that the most common design was descriptive and the second most common was quasi-experimental. This was because descriptive design is the exploration and description of phenomena.

(Kerlinger , 1986 in Burns & Grove , 1999 : 24). Quasi – experimental studies differ from experimental studies the level of control achieved by the researcher and usually they lack a certain amount of control over the manipulation of the treatment , management of the setting or selection of the subjects. Thus , nurse researchers conduct more quasi-experimental studies than experimental studies.

Qualitative research had 2 titles. About 5 years ago , qualitative research was first used in Thailand (Yuswas , P. lecture , 1998) Thus , the qualitative research was leastpopular, (Puncharoenvorakul , K et al, 1993 cited in Posri , et al 1997)

The integration of qualitative and quantitative design had 1 title. The integration qualitative and quantitative methods is the new method to conduct research. The most obvious advantage to a multi method (or mixed method) research is that the two methods have complementary strengths and weaknesses and offer the possibility of “Mutually supplying each other’s lack” (Poit & Hungler, 1999 : 271 – 273). No data records the integration of qualitative and quantitative designs in Thailand are available.

8. Variables

Variables studied in nursing research about hypertension in Thailand are shown in Table 8. They can be categorizes in to 2 categorizes as follow:

8.1. Variable studied to describe health behavior such as: health behavior, self care, knowledge, perception, attitude, and health belief.

8.2. Variable studied in nursing intervention such as: relaxation, health education, and group process.

9. Samples

The most samples were hypertension patients 37 studies. Pregnant woman and elderly are 12 studies and 5 studies respectively. Samples who were not patients 6 titles. This was because researchers for master's degrees learned about nursing in clinic and studied in samples more than populations.

The most common sampling was purposive sampling (29 titles). This was congruent with Posri who found that the most common sampling method is purposive sampling. (Posri, C. et al , 1997)

10. Instruments

Several type of instruments were used in nursing research about hypertension in Thailand. In quantitative research , the most common instrument was interview (36 titles).But other the studies found that the most common instrument was questionnaire. (Posri , C. et al 1997 ; Puchareonvorakul , K. et al , 1987 ; Tupairon , p. et al , 1993)

Techniques used in constructing instruments was the review literature (28 titles) , Modifying the other's instrument 16 titles , Review literature and modified the other's instrument 5 titles . Because the most researches are thesis in Master's degree the researcher had advice from experts. They often modified other's instrument because the adapting and critiquing an existing method of measurements enhance communicating critiquing a method of measurement in a study requires examining its reliability and validity. Reliability is concerned with how consistently the measurement technique measures a variable or concept. Validity is the extent to which the instrument actually reflects or measures what it is supposed to measured. This study showed that validity was used in 46 titles , and reliability in 50 titles.

Data was most usually collected by the researcher(43 titles),secondary and the researcher and assistant researcher 17 titles. Because mostly the research was for a Master's degree , the researcher must conduct the research by themselves.

11. Data Analysis

Analysis techniques conducted in quantitative research include descriptive and inferential analysis. Descriptive analysis was shown as frequency and percentage related studies (Jitrmontri ,N.et al,1996; Puchareonvorakul , K. et al , 1987) found that the most common descriptive analysis was percentage. The inferential analysis shown as t-test (see Table 11.2)

The qualitative analysis showed: content analysis 2 title. qualitative data analysis occurs concur reentry with data collection rather than sequentially , as in quantitative.

Part 2 : The interesting points in the research results.

Results about hypertension in Thailand between 1981 to 1998 were only 66 theses. As the amount of research in nursing continued to expand between 1981 to 1998, so too did concern about what seemed to be its apparent lack of impact on , and use in practice. New knowledge is being generated rapidly. The body of knowledge about hypertension in Thailand between 1981 to 1998 was mostly concerned with knowledge about hypertensive patients. The knowledge was seen as nursing practice: health education program, quality of life, lifestyle, stress relaxation, adaptation, coping, self-practice, self-care behavior, health belief, social support health behavior, and compliance. The professional nurse cannot ignore new knowledge and practices. However, despite the significant amount of available nursing research, there is a well –documented gap in the use of research findings to improve practice. Utilization of research findings is compromised by poor communication. It is not simply a matter of producing research findings or having something to communicate, There must be a strategy for identifying readership and one for communicating the information.

CHAPTER VI

CONCLUSION

This was a survey research aimed to summarize the research results about hypertension in Thailand between 1981 to 1998. The study involved thesis/dissertations and other research published in nursing journals, medicine journals and public health journals. The study showed the general characteristic and research results.

The general characteristics of nursing research about hypertension in Thailand between 1981 to 1998 was 60 theses and 6 other research were published in nursing journals and public health journals. Year of publication shown that the research increased between 1990 to 1998 to 57 titles. The most commonly the studies were on nursing practice with 59 titles. The most common type of sampling was purposive sampling 29 titles. The variables study shown that self care, health behavior, knowledge, health belief, attitude and nursing practice, nursing strategy which emphasized a health education program. The conceptual framework theories showed that the development of knowledge or body of knowledge was multidisciplinary. The most usual technique in constructing instruments was the review of literature and the method of measurement in a study required examining its reliability and validity. The most usual descriptive statistics analyzed were frequency and percentage. The most common inferential statistics analyzed were t-test. The most common qualitative analysis was content analysis.

Knowledge from research results about hypertension in Thailand were concerned with education, occupation, household income and knowledge of hypertension related to patterns of lifestyle. Age, occupation and household income were related to medical compliance. Health status, severity of hypertension and having anxiety were related to ability controlling blood pressure level. Health education program had more

changed in noxiousness, perceived probability, response efficacy, self-efficacy, intention to act and prevent active behavior than before experiment. Quality of life was at a good level. Patients need more information about self-care, and more knowledge about self-care behavior. The adaptation in pregnancy induced hypertension was accounted for by predictors; income, spousal support and severity of the disease. The supporting group intervention proved to more effective than the group discussion invention for the hypertension patients.

Implication and Application of Research Findings

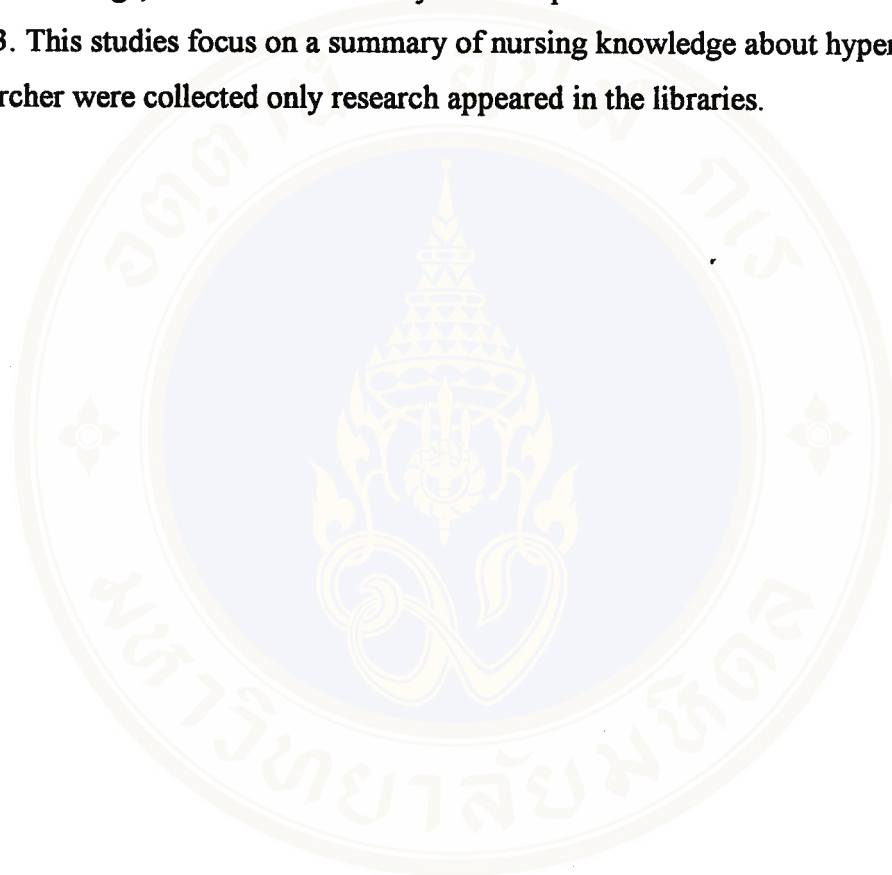
As the amount of research in nursing continued to expand between 1981 to 1998 , so too did concern about what seemed to be its apparent lack of impact on , and use in practice . New knowledge is being generated rapidly. The professional nurse cannot ignore new knowledge and practices. However, despite the significant amount of available nursing research, there is a well –documented gap in the use of research findings to improve practice. Utilization of research findings is compromised by poor communication. It is not simply a matter of producing research findings or having something to communicate, There must be a strategy for identifying readership and one for communicating the information.

Implication for Further Studies

1. Therefore, in future research, there should be a continuous assessment after this studies. This will be beneficial to nursing knowledge.
2. There should be used utilization of research findings in practice.
3. In future research, there should be a publication in nursing journals and public health journals increases.

LIMITATIONS

1. In this study, there was not studied the quality of many research. Before utilization of research findings, there should be study in a complete research.
2. In this study, nursing methodology was not shown detail. Before utilization of research findings, there should be study in a complete research.
3. This studies focus on a summary of nursing knowledge about hypertension, the researcher were collected only research appeared in the libraries.



BIBLIOGRAPHY

- กระทรวงสาธารณสุข. (2538). (Ministry of Public Health.,1994) สถิติสาธารณสุข.
กรุงเทพฯ : ส่วนข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข สำนักนโยบายและแผน กระทรวงสาธารณสุข.
- กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล. (2532).(Puncharumworakul, K.,1989). การวิจัยทางการแพทย์บาล
ในทศวรรษหน้า.เอกสารประกอบการบรรยายเรื่อง การพยาบาล : ความก้าวหน้าในการ
ศึกษา การวิจัย และการปฏิบัติ. กรุงเทพฯ : ม.ป.ป.
- กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุลและคนอื่นๆ. (2530). (Puncharurnworakul, K. et al.,1987). การ
สำรวจผลงานวิจัยทางการแพทย์บาลในประเทศไทย.กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ไข่มุกข์ วิเชียรเจริญและคนอื่นๆ. (2535). (Wichaencharum,K.,1995) การสำรวจผลงานวิจัยทาง
การพยาบาลในประเทศไทยระหว่างพ.ศ.2530-2532. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นาริรัตน์ จิตรมนตรีและคนอื่นๆ. (2539). (Jitrmontri, N. et al.,1996).การสำรวจผลงานวิจัย
ทางการแพทย์บาลในประเทศไทยระหว่างพ.ศ.2533-2537. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นิภา จรูญเวศม์. (2540). (Jarunvase, N.,1997). หลักการรักษาโรคความดันโลหิตสูง. กรุงเทพฯ :
บุญศิริการพิมพ์.
- ปราณี ฑูไพบเราะ. (Tupairor,P., 1999). 29 มีนาคม 2542. อาจารย์พยาบาลแผนกอายุรศาสตร์ คณะ
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. สัมภาษณ์.
- พยอม อยู่สวัสดิ์. (2540). . (Yuswas, P.,1997). เอกสารประกอบการสอนเรื่อง การวิจัยเชิงคุณ
ภาพทางการแพทย์บาล : แนวคิดเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย
มหิดล.
- ไพรินทร์ สมบัติ. (2540). (Sombat, P.,1997). การสำรวจงานวิจัยทางการแพทย์บาลเกี่ยวกับผู้สูง
อายุในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้
ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, สิริพร ชัมภลิจิต, และทัศนีย์ นะแส. (2539). (Singchangchai, P. &
Kuropakornpong, W.,1993) วิจัยทางการแพทย์บาล : หลักการและกระบวนการ. พิมพ์
ครั้งที่ 2. สงขลา : เทพการพิมพ์.

- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, สิริพร ชัมภลิจิต, และทัศนีย์ นะแสง. (2539). (Singchangchai, P. & Kuropakornpong, W.,1993) วิจัยทางการพยาบาล : หลักการและกระบวนการ. พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา : เทพการพิมพ์.
- รัชนีภรณ์ วิชากร. (2530). (Wichakarn, R.,1987) การวิเคราะห์วิทยานิพนธ์มหบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลในประเทศไทยตั้งแต่ปีการศึกษา 2517 ถึง 2527. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต, ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ถัดดาวัลย์ ชานวิทิตกุล. (2538). (Chanvititkul,L., 1995). ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์), สาขาวิชาเอกสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล.
- วงเดือน ปันดี, (2539). (Pandii,W., 1996). ระบาดวิทยาและภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิภาพร เอกศิริวรรณท์. (2541). (Eaksiriwaravon, W.,1998). การสำรวจงานวิจัยทางการพยาบาลเกี่ยวกับมะเร็งปากมดลูกในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศิริอร สินธุและเรณู พุกบุญมี. (2542). (Sindhu, S. & Pukbunmee, R.,1999) การรับรู้อุปสรรคและสิ่งเอื้ออำนวยต่อการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ. อุดรธานี.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2540). (Hanucharunkul, S.,1996). วิวัฒนาการการวิจัยทางการพยาบาลในประเทศไทย. สารสภากาพยาบาล,10(1):22-28.
- เสาวลักษณ์ เล็กอุทัย. (Lekuthai, S. 1998). 23 ธันวาคม 2541. อาจารย์พยาบาลแผนกอายุรศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. สัมภาษณ์.
- สุนันท์ มีเนตรทิพย์. (2540). (Menatetip,S.,1996) การสำรวจงานวิจัยทางการพยาบาลเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2534). (Junthavanit,S., 1994). วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ :จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

Burns, N.&Grove,S.K. (1995). Understanding Nursing Research. Philadelphia : W.B.Saunders.Co.

Boontong, T.(2000). The historical evolution of nursing research in Thailand. In press.

Chaithiraphan, S.et al.(1999). Research Strategy Cardio Vascular diseases in Bhamarapravati, N.et al.(1999). Strategic Plan for Health Research: An English Abstract. Bangkok: P.A. Living: 33.

Hypertension.(1999).[online]. Availble: [http:// www.buu.ac.th/library/main.html](http://www.buu.ac.th/library/main.html).

_____ . Availble: <http://www.car.chula.ac.th>.

_____ . Availble: <http://www.kku.ac.th>.

_____ . Availble: <http://www.limahidol.ac.th>.

_____ . Availble: <http://www.mahidol.ac.th>.

_____ . Availble: <http://md3.md.chula.ac.th>.

_____ . Availble: <http://riclib.nrct.go.th>.

_____ . Availble: <http://202.28.137.36>

_____ . Availble: telnet 192.156.249.120

Kilpi,H.L.&Suominen,T. (1998). Nursing Research in Finland from 1958 to 1995. IMAGE : Journal of Nursing Scholarship,30(4) : 363-367.

LoBiondo-Wood,G.&Haber,J. (1994). Nursing Research : Methods, Critical Appraisal and Utilization. (3th ed.) St.Louis : Mosby-Year book.

Polit, D.F.&Hungler, B.P.(1999). Nursing Research : Principle and Methods.(6th ed.) Philadelphia: Lippincott.

Name of Thesis / Dissertation / Research Report about hypertension

- กนกวรรณ ตั้งวุฒิกอร์, (2530). (Tangvutikorn, K.,1986).การเปรียบเทียบการปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงที่ควบคุมอาการได้และที่ควบคุมอาการไม่ได้. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบทัน, ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กรรณิการ์ พงษ์สนธิ, อาริวรรณ กลั่นกลิ่น, ชุศรี วงษ์เครือวรรณและพรพรรณ ทรัพย์ไพบลูย์กิจ (2530).(Pongsanit,K.et al.1995).การดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. พยาบาลสาร,22(1) ม.ค.-มี.ค. : 12-19.
- กรรณิการ์ เรือนจันทร์, (2535).(Reunchan, K.,1992). ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดด้านสุขภาพและการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กมลภัค ตำราญจิตร, (2538). (Sumranjitr, K., 1995). การศึกษาพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชามนุษยวิทยาประยุกต์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- คณินิจ พงศ์ถาวรกุล, สมคิด โพธิ์ชนะพันธ์, ศิริรัตน์ หิรัญรัตน์และดวงจันทร์ พันธยุทธ, (2539). (Pongthavorn, K. et al. 1996). ผลการออกกำลังกายต่อการเปลี่ยนแปลงความดันโลหิตในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง. วารสารพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก ,9(2) ก.ค.-ธ.ค.: 22-26.
- จิตชนก หัสดี, (2541). (Husadee, C., 1998). การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแนวคิดในการสร้างพลังในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มนายทหารชั้นประทวนกรมพลธิการทหารบก จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์), สาขาวิชาเอกสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จิรภา หงษ์ตระกูล, (2532).(Hongtrakul, C., 1989). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ แรงสนับสนุนทางสังคมกับความสามารถในการดูแลตนเองในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- จุฑาทิพย์ ชื่อสัตย์, (Suesat, J., 1994). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรค การสนับสนุนจากคู่สมรสกับความร่วมมือในการปฏิบัติตนตามแผนการรักษาของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเนื่องจากการตั้งครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จริยวัตร คมพักษณ์, (2532). (Kompayak, J., 1989). ผลของการใช้วิธีทางการพยาบาลสาธารณสุขต่อความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต, สาขาการพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จริยวัตร คมพักษณ์ และ ประภา ถิมประสูตร, (2532). (Kompayak, J.&Limprasut, P., 1989). ผลของการใช้วิธีทางการพยาบาลสาธารณสุขต่อความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 3(2) พ.ค.-ส.ค. : 19-32.
- จริยวัตร คมพักษณ์ และศิวะพร บุญมาศ, (2534). (Kompayak, J.&Bunmas, S., 1991). รายงานการวิจัยเรื่อง ความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ภายหลังได้รับวิธีทางการพยาบาลสาธารณสุขแล้ว 1 ปี : การศึกษาติดตาม. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จรัสศรี ชีระกุลชัย, (2536). (Theerakulchai, J., 1993). ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อความสามารถในการดูแลตนเองและการเกิดความดันโลหิตสูงจากการตั้งครรภ์ในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชไมพร มณีรัตนพันธ์, (2540). (Maneratanapun, C., 1997). ผลของการจัดกิจกรรมให้ความรู้ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุและญาติโรงพยาบาลสูงเนินจังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์), สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชุติมา อุตถากรโกวิท, (2534). (Autthakornkovit, C., 1991). ความสัมพันธ์ระหว่างการให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตนตามคำสั่งของแพทย์และภาวะความดันโลหิตของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในคลินิกโรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการระบาศ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ชูจิตต์ ญาณทักษะ, (2541). (Yantaksa, C., 1998). ความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชาชนบ้านหนองอาจ้าง ตำบลสันโป่ง อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ครุณี หุณหะวัต, วาสนา ปุรมณีวิวัฒน์และเขวาลักษณ์ เกาหะจินดา, (2534). (Junhvat, D.etal. 1991) เปรียบเทียบแบบแผนชีวิตระหว่างผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและผู้ที่มีความดันโลหิตปกติ. วารสารพยาบาล, 40(2) เม.ย.-มิ.ย. : 115-130.
- ดวงกมล จันทร์นิมิตร, (2538). (Channimit, D., 1995). อิทธิพลของการใช้กลุ่มช่วยเหลือทางสังคมจากญาติต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในคลินิกความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลอุดรดิตต์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์), สาขาวิชาเอกสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เดือนใจ หมวกแก้ว, (2540). (Muakkaew, T., 1997). การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มนายทหารชั้นประทวน จังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์), สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เนตรนภา ดิ่งหมาย, (2541). (Tingmai, N., 1998). การปรับตัวด้านบทบาทในครอบครัวของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงเพศชาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นันทยา แก้วรัตนปัทมา, (2536). (Kaewwatanapatama, N., 1993). ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อมและจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์กับโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ:ศึกษากรณีเฉพาะผู้ป่วยในโรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาชีวสถิติ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นิลวดี ศิริพันธ์ และ อารีรัตน์ นโนภาส, (2539). (Siripun, N.&Nanopas, A., 1996). ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุ จังหวัดชัยนาท. วารสารสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ, 10(2) พ.ย. : 31-35.
- บุญญสิทธิ์ วรจันทร์, (2530). (Worachan, B., 1987). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและความดันโลหิตในสลับ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาชีวสถิติ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- เบญจวรรณ เอกะสิงห์, (2541). (E.kasingh, B., 1998). ความรู้สึกล้มแน่นอนในความเจ็บป่วย และวิธีการเผชิญความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปฎิญา พรณราย, (2540). (Phannarai, P., 1997). การศึกษากระบวนการแสวงหาบริการสุขภาพของผู้หญิงโรคความดันโลหิตสูงในภาคใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประสพสุข ศรีแสนปาง, (2535). (Srisaenpang, P., 1992). สิ่งรบกวนในชีวิตประจำวัน แรงสนับสนุนทางสังคมภาวะสุขภาพและการควบคุมความดันโลหิตในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปราณี ฝ่ายเทศและคณะ, (2541). (Faites, P.et al. 1998). ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงในชุมชนอำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย. วารสารสาธารณสุขมูลฐานภาคเหนือ, 11(2) ธ.ค.-ม.ค. : 25-28.
- ปราณี มหาศักดิ์พันธ์, (2538). (Mahasakphun, P., 1995). ปัจจัยที่มีผลต่อการรักษาอย่างต่อเนื่องของผู้สูงอายุที่มีความดันโลหิตสูงอำเภอแม่สอด จังหวัดตาก. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ปรีดา ปูนพันธ์ฉาย. (2540). (Poonpunchai, P., 1997). ผลของการให้คำแนะนำแบบมีส่วนร่วมต่อความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พัชรี ดำรงสุนทรชัย, (2531). (Damrongsuntornchai, P., 1988). ประสิทธิผลของการจัดโปรแกรมสุขภาพโดยใช้เทปคำบรรยายประกอบภาพพลิกในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงคลินิกโรคความดันโลหิตสูง ตึกผู้ป่วยนอกกวัชรพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์), สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เพ็ญศรี หงษ์พานิช, (2536). (Hongpanich, P., 1993). ประสิทธิผลของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์), สาขาวิชาอกสุศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- เพ็ชงเพ็ญ จันทรชนะ, (2533). (Chanchana, P., 1990). ผลการสอนอย่างมีแบบแผนต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองและภาวะสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเนื่องจากการตั้งครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พร้อมจิต จงสู่วิวัฒน์วงศ์, (2539). (Congsuvivatwong, P., 1996). การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคในพฤติกรรมป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์), สาขาวิชาเอกสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ภาวิณี โภคสินจรรย์, (2538). (Pokasinjumroon,P., 1995). ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ชาวไทยมุสลิมที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเนื่องจากการตั้งครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ภัทรานี ไพบูลย์, (2537). (Paibul,P., 1994). ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับการปรับตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเนื่องจากการตั้งครรภ์ : ศึกษาเฉพาะกรณี โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต,บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- มาลี สูดสวนสี, (2539). (Sudsuansee,M., 1996). ผลของการสอนสุขศึกษาเป็นรายกลุ่มโดยใช้แผ่นพับในผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ตำบลสันพระเนตร อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต,บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ยี่ชวน แซ่ตึก, (Saetok,Y., 1992). การเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการปฏิบัติตนระหว่างผู้ป่วยที่ควบคุมความดันโลหิตได้กับผู้ป่วยที่ควบคุมความดันโลหิตไม่ได้. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต, ภาควิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ราตรี เทียงจิตต์, (2534). (Tiengjit,R., 1991). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนจากคู่สมรสกับการปรับตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเนื่องจากการตั้งครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

รุ่งทิพย์ ไชยฉัตรเชาวกุล, (2538). (Chaichatchaovakul,R., 1995). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะควบคุมโรคของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุในคลินิกโรงพยาบาลกุมภวาปีจังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการระบาศ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

✓ เรือเอกหญิงธิดาทิพย์ ชัยศรี, (2541). (Chaisri,T. (Lieutenant), 1998). การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

รัตนา ทองสวัสดิ์, ศิริพร ถึงเนตร, เรมวถ นันท์สุภวัฒน์และรวีวัลย์ วงศ์ลือเกียรติ, (2531).

(Thongsawas,R.et al. 1988). การประเมินการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. พยาบาลสาร, 15(4) ต.ค.-ธ.ค. : 40-50.

.....,(2531).

(Thongsawas,R.et al. 1988). รายงานการวิจัยเรื่อง การประเมินการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ละมัย ภูริบัญชา, (2536). (Pooribancha,L., 1993). ปัจจัยที่มีผลต่อความสม่ำเสมอในการมารับการรักษาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ โรงพยาบาลด่านซ้าย จังหวัดเลย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการระบาศ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

กัตดาวัลย์ ชานวิทิตกุล, (2538). (Chanvititkul,L., 1995). ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพในพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์), สาขาวิชาเอกสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

วงเดือน ปั้นดี, (2539). (Pandii,W., 1996). ระบาศวิทยาและภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรดุขฎิบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

วาศนา ปุรมณีวิวัฒน์, (2532). (Puranamancewivat,W., 1989). เปรียบเทียบแบบแผนชีวิตระหว่างผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและผู้ที่มีความดันโลหิตปกติ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ศิริวรรณ วชิรวงศ์, (2536). (Washirawong,S., 1993). ปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมในการปฏิบัติงานควบคุมและป้องกันโรคความดันเลือดสูงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิทยาการระบาด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศรีสุดา วัชรอาภาไพบุลย์, (2538). (Watcharaarpapibul,S., 1995). ปัจจัยที่มีผลต่อการมารับการรักษาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ จังหวัดสิงห์บุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิทยาการระบาด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมสุข สิงห์ปัญจันที, (2540). (Singhapanjanatee,S., 1997). คุณภาพของผู้สูงอายุที่มีความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุพมาล ด้อยแก้ว, (2540). (Toykaew,S., 1997). การประเมินค่าทางปัญญาและการเผชิญความเครียดของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุนันทา กระจ่างแดน, (2540). (Krachangdan,S., 1997). ผลของการทำสมาธิชนิดอานาปานสติแบบผ่อนคลายในการลดความเครียดและความดันโลหิตในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์), สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุนันทา กระจ่างแดน, สมพร เตรียมชัยศรีและไพลิน นฤตกิจ. (2540). (Kachangdan,S.et al. 1997). ผลของการทำสมาธิชนิดอานาปานสติแบบผ่อนคลายในการลดความเครียดและความดันโลหิตในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 11(2) พ.ค.-ส.ค. : 88-101.
- สุนันทา กู้เกื้อยะ, (2524). (Puklia,S., 1989). การศึกษาความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการดูแลตนเองของความดันโลหิตในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต,ภาควิชาพยาบาลศึกษามหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมน สุตะชะ, (2530). (Sutasha,S., 1987). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุรางค์ เป็รื่องเดช, (2533). (Prungdech,S., 1990). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมเผชิญความเครียดกับความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ.

- วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุวิชา จันทรสุริยกุล, (2536). (Junsuriyagool,S., 1993). ประสิทธิผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองโดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุจังหวัดแพร่. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์), สาขาวิชาเอกสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- แสงอรุณ สุขเกษม,อภิยา อุทุมปานนท์,นฤมลบุญโล่งและพัฒนา วงษ์ดารา,(2535). (Sukkasem,S. etal 1992). ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการข้อมูลในการดูแลตนเองกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 12(4) ต.ค.-ธ.ค. : 42-51.
- เสาวนีย์ สีสองสม, (2541). (Srisongsom,S., 1998). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงบ้านกิ่งพร้าว อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เสาวลักษณ์เล็กอุทัย,สุรติเล็กอุทัย,กัลยา เอี่ยมศรีตระกูลและวัฒนา อัดโสภณ,(2533).(Lekuthai,S, 1990). รายงานการวิจัยเรื่อง ผลการฝึกไปโอพีดีแบบครบถ้วนกับการผ่อนคลายกล้ามเนื้อต่อความดันโลหิตในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- หทัยรัตน์ ธิติศักดิ์, (2540). (Thitisak,H., 1997). การศึกษาวฤทธิกรรมสุขภาพของผู้หญิงโรคความดันโลหิตสูงในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- อมรรัตน์ กิราษร, (2541). (Pirasorn,A., 1998). ผลของการบริหารผ่อนคลายแนวซึ่งต่อความเครียดและความดันโลหิตในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์), สาขาวิชาการพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรอนงค์ สัมพญู, (2539). (Sumpunyu,O., 1996). การศึกษาปัจจัยพื้นฐาน การรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อาภาพร เผ่าวัฒนา, (2537). (Powwattana,A., 1994). ประสิทธิผลของการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ โรงพยาบาลศูนย์เชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์),สาขาวิชาการพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- อารีรัตน์ ตโนภาส, (2539). (Tanopas,A., 1996). การประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุ อำเภอโนนรมย์ จังหวัดชัยนาท. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์), สาขาวิชาเอกสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อารีย์ เขียวประมุข, (2534). (Thienpramook,A.,1991). ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อังคณา นวลยง, (2535). (Nualyong,A., 1992). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรค การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเนื่องจากการตั้งครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อัมรินทร์ ทักขิณเสถียร, (2536). (Thakkinstian,A., 1993). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะความดันโลหิตสูงเนื่องจากการตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลรามารับดี พ.ศ. 2535 เปรียบเทียบการวิเคราะห์แบบ Logistic regression analysis & Discriminant analysis. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาชีวสถิติ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล .
- Pichainarong,N.(1995). Risk factors as predictors of pregnancy - induce hypertension among 4 maternal and child hospital. Ph.d.Dissertation, Faculty of Graduate Studies, Mahidol University.
- Punyawantane,W.(1998). Noncompliance of antihypertensive drugs used among out - patients at Surat - thani hospital. Master's thesis in Pharmacy (Clinical Pharmacy), Faculty of Graduate Studies, Mahidol University.
- Tantiwattana,W.(1986). Association between body adiposity, test aquity for salt and food preference with hypertension : A study on National Saving Bank clerks. Master's thesis in Public Health (Nutrition), Faculty of Graduate Studies, Mahidol University.



Appendix A

Checklists

Part I : General Characteristics

1. Name – Surname _____.

2. Research Title _____.

3. Type of research

3.1 () Thesis level () Master's degree

() Doctoral degree

Published in nursing journal or medicine journal or public health journal (Journal name , Year , Volume , Monthly)

() None

() Published. _____.

3.2 () Research that is not in education programs , but published in nursing journal or medicine journal or public health journal (Journal name , Year , Volume , Month) _____.

4. Year of publication _____.

5. Research Resources _____.

6. Research fund

() National fund () Total () Partial

() Abroad () Total () Partial

() Not shown

Name of fund _____.

Part II : Details of the research.

1. Type of research problem.

- Nursing Practice
- Nursing Education
- Nursing Administration

2. Research designs

2.1 Quantitative Research

- Experimental / Quasi-Experimental design
- Non – Experimental design
- Survey research
- Correlation research
- Descriptive research

2.2 Qualitative Research.

- Phenomenological research
- Grounded Theory research
- Ethnographic research
- Historical research
- Case study

2.3 Integration of qualitative and quantitative research

- Action Research
- Other _____.

3. Conceptual Framework / Theory

- Review of literature
- Conceptual framework or theory

_____.

4. Variables

- 4.1 Quantitative research
- Experimental / Quasi – Experimental design

Independent Variables	Dependent Variables
<input type="checkbox"/> Correlation design	
Correlation between	

- Survey research / Descriptive research

Variables are _____.

- 4.2 Qualitative research

Variables are _____.

- 4.3 Integration Qualitative and Quantitative

Variables are _____.

5. Populations and samples

5.1 Study populations and samples from :

- populations _____.
- samples _____.

5.2 Sampling

5.2.1 Sampling size _____ .group _____ . (number)

5.2.2 Data collection

Researcher

Researcher and assistant reseacher

6. Instruments

6.1 Type and name of instruments

Questionnaire _____.

Interview _____.

Observation _____.

Checklists _____.

Attitude scale _____.

Sociometry test _____.

Scientific instruments _____.

Other _____.

6.2 Technique in constructing instruments

Review of Literature

Review of Literature and modification of the other's instrument

Review of Literature and use of the other's instrument

Review of Literature , modification and use of the other's

instrument

modification of the other's instrument

use of the other's instrument

Not shown

6.3 Method of measurement of quality of instrument

- present
- Validity
- Reliability
- Level of difficulty
- Discrimination
- Other _____.
- Not present

7. Statistical Analysis

- 7.1 Quantitative statistics
 - 1. Descriptive statistics
 - frequency
 - percentage
 - ratio
 - proportion
 - Central tendency
 - mean
 - median
 - mode
 - Dispersion
 - Range
 - quartile
 - standard deviation

BIOGRAPHY



Name Miss Waraporn Rungchang

DATE OF BIRTH 22 January 1973

PLACE OF BIRTH Sinburi , Thailand.

INSTITUTIONS ATTEND Barommarajchonnanee College of Nursing,
Sawanpracharak , 1991 – 1995 :
Bachelor of Nursing Science (Hon)
Mahidol University , 1997 – 2000 :
Master of Nursing Science (Adult Nursing)

POSITION & OFFICE Barommarajchannanee College of Nursing ,
Sawanpracharak , Praboromarajchanok
Institute of Health Manpower Department ,
Ministry of Public Health , Nakhonsawan
Thailand
Position : Nurse Instructor