

แบบคำร้องขอรับการรับรอง
โครงการวิจัยและจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
นครลำปาง
สถาบันพระบรมราชชนก
สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

คำเตือน: ห้ามเริ่มดำเนินการวิจัยจนกว่าจะได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการ
วิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



4. โครงการวิจัย

(ก) ชื่อของโครงการตามภาษาทางวิชาการ

การจัดการตนเองของผู้สูงอายุเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีด้วยกลไกการมีส่วนร่วมของกลุ่ม :
กรณีศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

(ข) ชื่อของโครงการตามภาษาสาธารณะที่ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าใจได้

การจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นคร
ลำปาง

(ค) ประเภทของโครงการวิจัย (กรณาระบุ)

- ☐ โครงการวิจัยโดยอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
- ☒ โครงการวิจัยร่วมระหว่างอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปางและ
หน่วยงานอื่นโดยอาจารย์ของวิทยาลัยฯ เป็นผู้วิจัยหลัก
- ☐ โครงการวิจัยร่วมระหว่างอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปางและ
หน่วยงานอื่นโดยบุคลากรของหน่วยงานร่วมวิจัยเป็นผู้วิจัยหลัก
- ☐ โครงการวิจัยโดยนักศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
- ☐ อื่นๆ

(ง) ชนิดของการวิจัย(กรณาระบุ)

- ☐ การวิจัยเชิงคุณภาพ ☐ งานวิจัยเชิงปริมาณ
- ☒ งานวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ

(จ) รูปแบบการวิจัย (กรณาระบุ)

- ☒ การวิจัยเชิงพรรณนา(Descriptive Research)
- ☐ การวิจัยเชิงทดลอง(Experimental Research)
- ☐ การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research)
- ☐ การวิจัยและพัฒนา(Research and Development Project)
- ☐ การวิจัยประเมินผล (Evaluation Research)
- ☐ การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม(Participatory Action Research)
- ☐ การวิจัยแบบไปข้างหน้ามีกลุ่มเปรียบเทียบ (Cohort Study)
- ☐ การวิจัยย้อนหลัง (Case Control Study)
- ☐ การวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติงาน (Quality Improvement Research)
- ☐ อื่นๆ(ระบุ)A time series study with comparison group

(ฉ) การวิจัยครั้งนี้เป็นโครงการย่อยของโครงการวิจัยหลักใช่หรือไม่ ?

- ☒ ไม่ใช่

- [] ใช่ (กรุณาระบุรายละเอียดชื่อโครงการวิจัยหลัก ผู้วิจัยหลัก สถานที่ปฏิบัติงาน และรายละเอียดการขออนุญาตทางจริยธรรมของโครงการหลัก รวมถึงความเกี่ยวข้องระหว่างโครงการย่อยและโครงการหลัก)
- (ข) โครงการวิจัยนี้เป็นโครงการวิจัยที่มีพื้นที่การวิจัยหลายพื้นที่ใช่หรือไม่?
- [✓] ไม่ใช่
- [] ใช่ (กรุณาระบุรายละเอียดพื้นที่โครงการวิจัย)

5. แหล่งทุนที่ให้การสนับสนุนโครงการวิจัย (กรุณาระบุ)

(ก)

[] ไม่ต้องการสนับสนุนทุน [✓] จะดำเนินการสมัครรับทุนสนับสนุน

[] ได้ทำการสมัครเพื่อขอรับทุนสนับสนุนแล้ว [] ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยแล้ว

ชื่อแหล่งทุนที่สมัครขอรับการสนับสนุนทุน หรือที่ให้การสนับสนุนทุน พร้อมเงินที่เป็นปริมาณและมูลค่าที่ได้รับการสนับสนุน:

แหล่งทุน:

มูลค่า:

ชื่อโครงการวิจัยที่ใช้ในการสมัครขอรับทุน (กรุณาแนบเอกสารการสมัครขอรับทุน):

.....

(ข) ท่านจะแจ้งกลุ่มตัวอย่างการวิจัยทราบเกี่ยวกับแหล่งทุนหรือไม่?

[] ไม่แจ้ง (กรุณาอธิบายเหตุผล)

[] แจ้ง (กรุณาแสดงรายละเอียด):

[] ไม่มีแหล่งทุนสนับสนุน

6. รายละเอียดเกี่ยวกับโครงการวิจัย

องค์ความรู้และช่องว่างองค์ความรู้ที่โครงการวิจัยนี้ต้องการพัฒนา:

6.1 Gap of Practice Knowledge (ช่องว่างองค์ความรู้ทางการปฏิบัติ):

ทำไมผู้สูงอายุที่ศูนย์ฯ จึงมีคุณภาพชีวิตที่ดี และมาร่วมกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ

6.2 Gap of Theoretical Knowledge (ช่องว่างองค์ความรู้ทางทฤษฎี):

การจัดการตนเองของผู้สูงอายุจะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีและสามารถทำกิจกรรมอื่นๆ ได้อย่างต่อเนื่อง

6.3 Current Knowledge (องค์ความรู้ที่มีอยู่):

การศึกษากาการจัดการตนเองส่วนใหญ่ศึกษาในผู้ป่วยเรื้อรัง

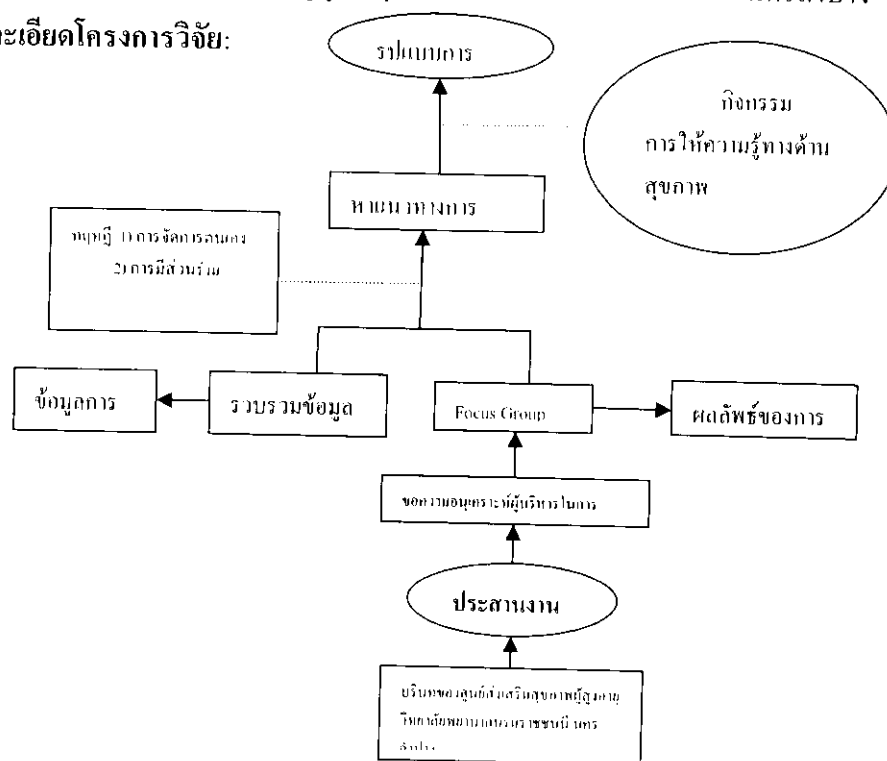
เป้าหมายการวิจัย:

๑. ศึกษาความคิดเห็นด้านการจัดการตนเองและการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง
๒. ศึกษาแนวทางการจัดการตนเองของผู้สูงอายุเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีด้วยกลไกการมีส่วนร่วมของกลุ่ม

กลุ่มตัวอย่าง:

ผู้สูงอายุในศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง จำนวน 30 คน

รายละเอียดโครงการวิจัย:



วิธีการเก็บข้อมูล:

1. ใช้แบบสอบถาม
2. ทำ Focus group

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล:

1. ใช้โปรแกรม SPSS แสดงค่า ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

7. รายละเอียดกลุ่มตัวอย่าง

(ก) จำนวนกลุ่มตัวอย่าง:

ชาย: 12

คน

หญิง: 18

คน

(ข) อายุ:

(ก) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยหรือมีปัญหาสุขภาพใจหรือไม่?

☒ ไม่ใช่

☐ ใช่ (กรุณาชี้แจงรายละเอียด)

(ง) ในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ท่านมีเกณฑ์สำหรับการคัดเลือกหรือคัดออกหรือไม่?

☒ ไม่มี

☐ มี (กรุณาชี้แจงรายละเอียด และเหตุผลที่ต้องมีเกณฑ์เหล่านั้น)

(จ) วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยละเอียด

(ฉ) การจ่ายค่าตอบแทนให้กลุ่มตัวอย่าง

☒ ไม่มี

☐ มี (กรุณาชี้แจงรายละเอียด และเหตุผล)

(ช) ตามนัยทางกฎหมายและสุขภาพแล้ว บุคคลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างถือว่าเป็นบุคคลที่ไม่สามารถตัดสินใจได้เองใช่หรือไม่?

☒ ไม่ใช่

☐ ใช่ (กรุณาชี้แจงรายละเอียด)

(ซ) กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปางใช่หรือไม่?

☒ ไม่ใช่

☐ ใช่ (กรุณาชี้แจงรายละเอียดการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่แสดงให้เห็นว่าการเข้าร่วมโครงการวิจัยของนักศึกษาเป็นไปด้วยความสมัครใจ)

(ค) กลุ่มตัวอย่างและผู้ที่มีส่วนในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแทนผู้วิจัย มีความสัมพันธ์ในลักษณะที่ต้องพึ่งพาผู้วิจัยในโครงการใช่หรือไม่?

☒ ไม่ใช่

☐ ใช่ (กรุณาชี้แจงรายละเอียดการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่แสดงให้เห็นว่าการเข้าร่วมโครงการวิจัยของกลุ่มตัวอย่างเป็นไปด้วยความสมัครใจ)

8. โครงการวิจัยที่ใช้ฐานข้อมูลเดิม (Secondary Data) เป็นข้อมูล (กรณีระบุ)

(ก) แหล่ง ประเภทและจำนวนของข้อมูลที่จะใช้:

ข้อมูลพื้นฐานของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ วพบ.นครลำปาง

(ข) การเปิดเผยและการปกป้องข้อมูลและเจ้าของข้อมูล (กรุณาชี้แจงรายละเอียด)

(ค) ต้องมีการขออนุญาตสถานที่เก็บข้อมูลหรือไม่? (กรุณาชี้แจงรายละเอียด และเหตุผล)

☐ มี

☒ ไม่มี

เป็นข้อมูลพื้นฐานทั่วไป

(ง) ต้องมีการขออนุญาตเจ้าของข้อมูลหรือไม่? (กรุณาชี้แจงรายละเอียด และเหตุผล)

☐ มี

☒ ไม่มี

9. สถานที่ที่ใช้ในการศึกษา

ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง

10. การขออนุญาตจากหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการทำวิจัย (กรณีระบุ)

(ก) การขออนุญาตจากหน่วยงานภายนอก

ชื่อของหน่วยงาน หรือชื่อของคณะกรรมการวิจัย หรือจริยธรรมวิจัย

☐ ได้รับการอนุญาตจากหน่วยงานแล้ว (แนบเอกสาร)

☐ อยู่ระหว่างการขออนุญาต (ระบุวันที่ส่งใบขออนุญาต)

☐ กำลังจะดำเนินการขออนุญาต (ระบุวันที่จะส่งใบขออนุญาต)

☐ ไม่ต้องขออนุญาต (กรณีอธิบาย)

(ข) การขออนุญาตจากผู้มีหน้าที่ตัดสินใจแทนกลุ่มตัวอย่าง

☐ ได้รับการอนุญาตจากผู้มีหน้าที่ตัดสินใจแทนแล้ว (แนบเอกสาร)

☐ อยู่ระหว่างการขออนุญาต (ระบุวันที่ส่งใบขออนุญาต)

☐ กำลังจะดำเนินการขออนุญาต (ระบุวันที่จะส่งใบขออนุญาต)

☐ ไม่ต้องขออนุญาต (กรณีอธิบาย)

11. การยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยของกลุ่มตัวอย่าง

(ก) ท่านจะใช้เอกสารชี้แจงโครงการวิจัย และแบบฟอร์มการยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยสำหรับกลุ่มตัวอย่างหรือไม่?

☐ ใช่ (กรุณานำแบบฟอร์ม)

☒ ไม่ใช่เอกสารหรือแบบฟอร์ม แต่ใช้รูปแบบอื่นในการชี้แจงโครงการวิจัย และ/หรือ แสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยใช้วาจา

☐ ไม่มีการชี้แจงรายละเอียดโครงการและ/หรือไม่มีการแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการ (กรุณาชี้แจงรายละเอียด)

(ข) ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่เข้าใจภาษาไทย ท่านจะแปลเอกสารชี้แจงโครงการวิจัยและแบบฟอร์มการยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยเป็นภาษาที่กลุ่มตัวอย่างเข้าใจได้หรือไม่?

☒ กลุ่มตัวอย่างทุกคนเข้าใจภาษาไทย

☐ ใช่ (กรุณาระบุแบบเอกสารและแบบฟอร์มฉบับแปล)

☐ ไม่ใช่ (กรุณาชี้แจงรายละเอียด)

(ค) กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีศักยภาพในการตัดสินใจในการยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยสมัครใจหรือไม่

☒ ใช่ ☐ ไม่ใช่

ถ้าไม่ใช่ ใครจะเป็นผู้ให้ความยินยอม?

☐ ผู้ปกครอง ☐ ผู้ที่มีหน้าที่ตัดสินใจแทน(ระบุ)

☐ อื่นๆ (กรุณาระบุ)

วิธีแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการ

☐ แบบแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการ (กรุณาระบุเอกสาร)

☒ การแสดงความยินยอมโดยวาจา (กรุณาระบุวิธีดำเนินการ)

(ง) ท่านจะทราบได้อย่างไรว่ากลุ่มตัวอย่างในโครงการวิจัยของท่านมีศักยภาพเพียงพอในการตัดสินใจในการยินยอมเข้าร่วมโครงการ?

.....
.....

12. รายละเอียดเกี่ยวกับการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์และแบบสอบถาม

(ก) กรุณาแสดงรายการคำถามที่ท่านจะใช้ถามกลุ่มตัวอย่าง โดยละเอียดและระบุข้อคำถามที่อาจส่งผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง หรือบุคคลอื่น และองค์กรที่เกี่ยวข้อง

(ข) กรณีที่ใช้แบบสอบถามทั้งที่พัฒนาขึ้นใหม่ และแบบสอบถามที่ได้จากแหล่งอื่น กรุณาระบุแบบสอบถามประกอบการพิจารณา

(ค) กรณีการสัมภาษณ์เดี่ยวหรือการสัมภาษณ์/อภิปรายกลุ่ม กรุณาระบุลักษณะของข้อคำถามที่จะใช้ พร้อมทั้งแนบรายการคำถามกรณีที่เป็นการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

(ง) มีการปกปิดไม่ให้กลุ่มตัวอย่างรู้ว่ามีกรทำการวิจัยหรือเก็บข้อมูล หรือ มีการปกปิดสถานภาพของการวิจัยบางส่วนไม่ให้กลุ่มตัวอย่างรู้หรือใช้หรือไม่?

☒ ไม่ใช่

☐ ใช่ (กรุณาระบุรายละเอียดของการปกปิด และเหตุผล)

13. ความเสี่ยงต่อกลุ่มตัวอย่าง

(ก) การเข้าร่วมโครงการวิจัยทำให้เกิดความเสี่ยงต่อกลุ่มตัวอย่างและองค์กรทั้งทางกายภาพ ร่างกาย อารมณ์ สังคม กฎหมาย การเงิน และ/หรือ ชุมชน การประกอบอาชีพ และ/หรือ วิชาชีพ หรือไม่?

☒ ไม่มี

☐ มี (กรุณาอธิบายความเสี่ยงและมาตรการเพื่อป้องกันและจัดการความเสี่ยง)

(ข) โครงการวิจัยมีการใช้ยาหรือใช้อุปกรณ์ที่ต้องสอดใส่เข้าไปในร่างกายของกลุ่มตัวอย่างหรือไม่?

☒ ไม่มี

☐ มี (กรุณาอธิบาย และระบุผู้ที่ให้ยา หรือสอดใส่อุปกรณ์)

(ค) โครงการวิจัยมีการหยุดการให้ยา หรือถอนอุปกรณ์ออกจากร่างกายของกลุ่มตัวอย่างหรือไม่?

☒ ไม่มี

☐ มี (กรุณาอธิบาย และระบุผู้ที่พิจารณาการหยุดยา หรือถอนอุปกรณ์)

14. ความปลอดภัย

ใช่ ไม่ใช่

☐ ☒ (ก) มีการใช้อุปกรณ์กับกลุ่มตัวอย่างหรือไม่?

☐ ☒ (ข) มีการใช้อุปกรณ์ไฟฟ้ากับกลุ่มตัวอย่างหรือไม่?

☐ ☐ (ค) กรณีตอบ “ใช่” ในข้อ (ก) หรือ (ข) อุปกรณ์ดังกล่าวได้มาตรฐานหรือไม่

☐ ☒ (ง) มีการใช้อุปกรณ์ที่ไม่ตรงกับวัตถุประสงค์เดิมของอุปกรณ์กับกลุ่มตัวอย่างหรือไม่?

☐ ☒ (จ) มีการใช้เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหรือแม่เหล็ก หรือรังสีหรือกับกลุ่มตัวอย่างไม่?

☐ ☒ (ฉ) ระหว่างการวิจัยกลุ่มตัวอย่างจะต้องอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีความดังของเสียงขณะใดขณะหนึ่งที่ 140 เดซิเบล หรืออยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีความดังของเสียง 85 เดซิเบลเป็นเวลา 8 ชั่วโมงหรือไม่?

☐ ☒ (ช) กลุ่มตัวอย่างจะต้องใช้เครื่องจักรหรือไม่?

ในกรณีที่ตอบ “ใช่” ให้อธิบายลักษณะของกิจกรรมการวิจัยที่ก่อให้เกิดความเสี่ยง และมาตรการป้องกันและจัดการ

15. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

(ก) ประโยชน์ต่อกลุ่มตัวอย่าง

1. ได้รับคำแนะนำการจัดการตนเอง ที่ช่วยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยเข้าร่วมกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ

(ข) ประโยชน์ต่อสังคมและมนุษยชาติ

1. เป็นแนวทางให้ชมรมผู้สูงอายุที่มีปัญหา สมาชิกมาร่วมกิจกรรมไม่ต่อเนื่อง

2. ทีมสุขภาพช่วยส่งเสริม ปัจจัยในการจัดการตนเองของผู้สูงอายุ เพื่อชมรมผู้สูงอายุที่เข้มแข็ง และเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ

16. การบันทึกและความปลอดภัยของเอกสารโครงการวิจัย

(ก) วิธีการเก็บและบันทึกข้อมูลเป็นอย่างไร(กรุณาอธิบาย)

ใช้แบบสอบถาม และทำ Focus Group ผู้บริหารศูนย์ฯ

(ข) มีมาตรการการปกปิดไม่ให้ผู้อื่นสามารถระบุกลุ่มตัวอย่างและองค์กรที่เกี่ยวข้องได้ใช่หรือไม่?

☐ ใช่ (กรุณาอธิบาย)

☒ ไม่ใช่ (กรุณาอธิบาย)

(ค) กรุณาวีธีการจัดเก็บข้อมูลและเอกสาร โครงการที่มีความปลอดภัยโดยละเอียด:

(1) ระหว่างการวิจัย เสนอข้อมูลในภาพรวม

(2) หลังการวิจัยเสร็จสิ้นเสนอข้อมูลในภาพรวม

(ง) ข้อมูลจากการวิจัยครั้งนี้จะถูกเก็บไว้เพื่อโครงการวิจัยใหม่ในอนาคตหรือไม่?

☒ ไม่ใช่

☐ ใช่ (กรุณาอธิบายลักษณะของข้อมูลที่จะเก็บไว้ เวลาที่จะใช้ข้อมูล ข้อมูลจะถูกใช้อย่างไร โดยใคร เพื่ออะไร)

17. การเผยแพร่ผลการวิจัย

(ก) ผู้วิจัยแจ้งกลุ่มตัวอย่างหรือไม่ว่าผลการวิจัยจะถูกนำเสนอในรูปแบบต่างๆ?

☒ แจ้ง (กรุณาแจ้งรายละเอียด)

☐ ไม่แจ้ง (กรุณาอธิบาย)

(ข) ผู้วิจัยแจ้งกลุ่มตัวอย่างหรือไม่ว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถร้องขอผลการวิจัยได้?

☒ แจ้ง (กรุณาแจ้งรายละเอียด)

☐ ไม่แจ้ง (กรุณาอธิบาย)

18. ประเด็นจริยธรรม

กรุณาทำเครื่องหมาย (/) ลงในช่องที่เป็นจริงตามโครงการวิจัยของท่าน ในกรณีที่ตอบ “ใช่” กรุณา

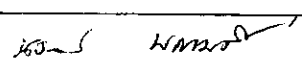
ชี้แจงข้อมูลเพิ่มเติมข้างล่าง

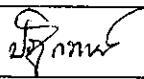
ใช่ ไม่ใช่

- [] [✓] มีการปกปิดไม่ให้กลุ่มตัวอย่างรู้สถานภาพการวิจัยเป็นบางส่วนหรือทั้งหมด
- [] [✓] มีการเก็บข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลสุขภาพโดยที่บุคคลที่เป็นเจ้าของข้อมูลไม่ทราบหรือไม่ได้ทำการยินยอม
- [] [✓] มีการเก็บข้อมูลที่เป็นข้อมูลลับหรือไม่
- [] [✓] ข้อมูลจากการวิจัยครั้งนี้จะถูกเก็บไว้เพื่อโครงการวิจัยใหม่ในอนาคต
- [] [✓] มีการบันทึกภาพและถ่ายวิดีโอกลุ่มตัวอย่างระหว่างการวิจัย
- [] [✓] มีการใช้อุปกรณ์กับกลุ่มตัวอย่าง
- [✓] [] กรณีมีการสัมภาษณ์ มีการบันทึกเสียงของกลุ่มตัวอย่างโดยการบันทึกเทปหรือวิดีโอ
- [] [✓] มีการร้องขอให้กลุ่มตัวอย่างแสดงกิริยาอาการหรือกล่าวเป็นคำพูดที่ทำให้เกิดความอับอาย ทำลายศักดิ์ศรีหรือรู้สึกผิด
- [] [✓] มีกิจกรรมที่จะก่อให้เกิดอันตรายหรือเหตุการณ์ไม่พึงปรารถนาต่อร่างกาย จิตใจ สังคม กฎหมาย การเงิน และธรรมชาติของกลุ่มตัวอย่างทั้งระหว่างการวิจัยและหลังการวิจัย
- [] [✓] มีการใช้กลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับกิจกรรมใดๆเลย หรือได้รับกิจกรรมหลอก
- [] [✓] มีความเสี่ยงทางกฎหมายหรือศีลธรรมต่อกลุ่มตัวอย่าง และผู้วิจัย
- [] [✓] ความลับเป็นของผู้วิจัย มีประเด็นจริยธรรมอื่นที่อาจเกี่ยวข้องกันโครงการวิจัยนี้

19. การลงนามโดยผู้วิจัยหลัก และผู้วิจัยรอง (ทุกคน):

ข้าพเจ้ารับรองว่าข้อมูลที่ปรากฏในแบบฟอร์มนี้เป็นจริง

ผู้วิจัยหลัก หรืออาจารย์ที่ปรึกษา:			
ชื่อ:	นางนงลักษณ์ พรหมดีการ	โทรศัพท์:	081-6729764
		Email:	Nongluk_nong@yahoo.com
หน่วยงาน:	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง		
คุณวุฒิ:	การพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	ลายมือชื่อ:	
ตำแหน่ง:	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ		

ผู้วิจัยรอง :			
ชื่อ:	ส.ต.อ.ปฏิกรายณัฐ์ คุณณู	โทรศัพท์:	
		Email:	
หน่วยงาน:	กองบังคับการตำรวจจราจร จังหวัดฉะเชิงเทรา		
คุณวุฒิ:		ลายมือชื่อ:	
ตำแหน่ง:	บังคับหมู่พนักงานป้องกันปราบปราม ช่วยราชการงานกำลังพล ภ.จว.ฉะเชิงเทรา		

20. แผนการดำเนินการวิจัย (ระบุกิจกรรมและระยะเวลา)

21. งบประมาณ

รายการ	จำนวน	จำนวนเงิน(บาท)
ค่าถ่ายเอกสาร		3,000
ค่าวัสดุอุปกรณ์		500
ค่าพิมพ์รายงาน		2,000
ค่าลงข้อมูล		2,000
ค่าวิเคราะห์ข้อมูล		2,000
ค่าปริกษาสถิติ		
ค่าทำรูปเล่ม		500
อื่นๆ (รายละเอียด)		
รวม		10,000

22. เอกสารอ้างอิง

23. การอนุมัติโครงการ

- (ก) ผู้เสนอโครงการ (ผู้วิจัยหลัก) *นาง นงนุช พงษ์นิกร*
- (ข) ผู้เห็นชอบโครงการ (รองผู้อำนวยการฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ)
- (ค) ผู้อนุมัติโครงการ (ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง)
- (ง) วันที่อนุมัติ

24. รายการเอกสารแนบ

- ☐ เอกสารการสมัครขอรับทุนสนับสนุนการวิจัย
- ☐ เอกสารการประกาศรับสมัครกลุ่มตัวอย่าง
- ☐ หลักฐานการอนุญาตให้ดำเนินการวิจัยจากหน่วยงานภายนอก
- ☐ เอกสารชี้แจงโครงการ
- ☐ แบบฟอร์มการแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย
- ☐ เอกสารฉบับแปล เอกสารชี้แจงโครงการและแบบฟอร์มการแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย
- ☐ แบบสอบถาม และ/หรือแนวทางคำถาม การอภิปรายกลุ่ม
- ☐ เอกสารอื่นๆ (กรณีระบุ)