

แบบคำร้องขอรับการรับรอง
โครงการวิจัยและจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
นครลำปาง
สถาบันพระบรมราชชนก
สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

คำเตือน: ห้ามเริ่มดำเนินการวิจัยจนกว่าจะได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการ
วิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

แบบคำร้องขอรับการรับรองโครงการวิจัยและจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

1. ชื่อโครงการวิจัย (ภาษาไทย และ ภาษาอังกฤษ)	ไทย:ชุดโครงการวิจัยการบูรณาการการดูแลสุขภาพทุกช่วงวัยเพื่อสังคมผู้ สูงวัยที่เป็นสุข อังกฤษ: ...A research project investigating integrated life-course health for a healthy ageing society
2. ชื่อผู้วิจัยหลัก หรือ อาจารย์ที่ปรึกษา	ชื่อ: ดร. ถาวร ล้อกา..... ตำแหน่ง:..... ประธานศูนย์สหวิทยาการสูงอายุ หน่วยงาน:วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง.....
ชื่อนักศึกษา (กรณีที่เป็น โครงการวิจัยของ นักศึกษา)	ชื่อ: หลักสูตร: หน่วยงาน:
3. ระยะเวลาของโครงการ:	เริ่มโครงการ (ว/ด/ป): สิ้นสุดโครงการ (ว/ด/ป): 1 /มกราคม/2556 30/พฤษภาคม/2557

คำรับรอง:	
ในการลงนามในแบบพิจารณาโครงร่างการวิจัยและจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ครั้งนี้ข้าพเจ้ารับรองว่า	
ก. ข้าพเจ้าได้พิจารณาแล้วว่าโครงการการวิจัยของข้าพเจ้าเป็นไปตามหลักการวิชาการและ	
จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	
ข. ข้าพเจ้าเป็นผู้รับผิดชอบต่อความถูกต้องของข้อมูลทุกประการที่ปรากฏในแบบพิจารณาโครงร่าง	
การวิจัยและจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์นี้	
ค. ข้าพเจ้ามีหน้าที่ในการเตรียมบุคลากรที่ร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ ให้มีคุณสมบัติที่เหมาะสมตาม	
มาตรฐานวิชาการและจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	
ง. ข้าพเจ้ารับรองว่าข้อมูลทุกประการที่ปรากฏในแบบพิจารณาโครงร่างการวิจัยและจริยธรรมการวิจัย	
ในมนุษย์นี้เป็นความจริงและถูกต้อง	
จ. ข้าพเจ้ารับรองว่าข้อมูลที่ปรากฏในแบบพิจารณาโครงร่างการวิจัย และจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์นี้	
ไม่ล่อลวงละเมิดความลับขององค์กรหรือบุคคล	
ลายมือชื่อ:	ว/ด/ป: 18 / 07 / 56
(ผู้วิจัยหลัก/อาจารย์ที่ปรึกษา)	

4. โครงการวิจัย

(ก) ชื่อของโครงการตามภาษาทางวิชาการ

...ชุดโครงการวิจัยการบูรณาการการดูแลสุขภาพทุกช่วงวัยเพื่อสังคมผู้สูงวัยที่เป็นสุข....

(ข) ชื่อของโครงการตามภาษาสาธารณะที่ประชาชนทั่วไปสามารถเข้าใจได้

.....
(ค) ประเภทของโครงการวิจัย (กรณาระบุ)

☐ [/] โครงการวิจัยโดยอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

☐ [] โครงการวิจัยร่วมระหว่างอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปางและหน่วยงานอื่นโดยอาจารย์ของวิทยาลัยฯ เป็นผู้วิจัยหลัก

☐ [] โครงการวิจัยร่วมระหว่างอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปางและหน่วยงานอื่นโดยบุคลากรของหน่วยงานร่วมวิจัยเป็นผู้วิจัยหลัก

☐ [] 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 (กรณาระบุรายละเอียดชื่อโครงการวิจัยหลัก ผู้วิจัยหลัก สถานที่ปฏิบัติงาน และรายละเอียดการขออนุญาตทางจริยธรรมของโครงการหลัก รวมถึงความเกี่ยวข้องระหว่างโครงการย่อยและโครงการหลัก)

(ข) โครงการวิจัยนี้เป็นโครงการวิจัยที่มีพื้นที่การวิจัยหลายพื้นที่ใช่หรือไม่?

[] ไม่ใช่

[/] ใช่ (กรุณาระบุรายละเอียดพื้นที่โครงการวิจัย) ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง ศูนย์พัฒนาการเด็กก่อนวัยเรียน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง ศูนย์ศึกษาสุขภาพสตรี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง ศูนย์พัฒนาการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จังหวัดลำปาง บ้านแม่ถ้ำ ตำบลบ้านเป้า โรงพยาบาลแม่ทะ จังหวัดลำปาง

5. แหล่งทุนที่ให้การสนับสนุนโครงการวิจัย (กรุณาระบุ)

(ก)

[] ไม่ต้องการสนับสนุนทุน [/] จะดำเนินการสมัครรับทุนสนับสนุน

[] ได้ทำการสมัครเพื่อขอรับทุนสนับสนุนแล้ว [/] ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยแล้ว
ชื่อแหล่งทุนที่สมัครขอรับการสนับสนุนทุน หรือที่ให้การสนับสนุนทุน พร้อมเงินที่เป็น
ปริมาณและมูลค่าที่ได้รับการสนับสนุน:

แหล่งทุน:

มูลค่า:

ชื่อโครงการวิจัยที่ใช้ในการสมัครขอรับทุน (กรุณาแนบเอกสารการสมัครขอรับทุน):
.....

(ข) ท่านจะแจ้งกลุ่มตัวอย่างการวิจัยทราบเกี่ยวกับแหล่งทุนหรือไม่?

[] ไม่แจ้ง (กรุณาอธิบายเหตุผล)

[/] แจ้ง (กรุณาแสดงรายละเอียด):

[] ไม่มีแหล่งทุนสนับสนุน

6. รายละเอียดเกี่ยวกับโครงการวิจัย

องค์ความรู้และช่องว่างองค์ความรู้ที่โครงการวิจัยนี้ต้องการพัฒนา:

6.1 Gap of Practice Knowledge (ช่องว่างองค์ความรู้ทางการปฏิบัติ):
.....

6.2 Gap of Theoretical Knowledge (ช่องว่างองค์ความรู้ทางทฤษฎี):

จากการวิเคราะห์สภาพปัญหา ศูนย์ฯ ได้ทำการวิเคราะห์สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในปัจจุบัน โดยอ้างอิงผลการวิจัยเดิมที่ทำโดยอาจารย์ของวิทยาลัยฯ และมีการทบทวนเพิ่มเติม รวมถึงการทบทวนสถิติปัจจุบัน (2555) ของลำปางและประเทศไทย ผลการทบทวนได้ข้อค้นพบที่

น่าสนใจดังต่อไปนี้

- โครงสร้างประชากรของจังหวัดลำปางมีอัตราส่วนของประชากรผู้สูงอายุสูงเมื่อเทียบกับสถิติประเทศไทย
 - พัฒนาของการดูแลสุขภาพทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุไทยช้ามากเมื่อเทียบกับการดูแลสุขภาพ
 - การดูแลสุขภาพเพียงด้านเดียวยังไม่เพียงพอต่อการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
 - ในขณะที่โครงสร้างประชากรและสังคมเปลี่ยน (การะฟุ้งฟิงของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นในสภาพที่มีจำนวนบุตรหลานลดลง) วัฒนธรรมไทยยังคงให้ความสำคัญกับการที่ลูกหลานต้องดูแลผู้สูงอายุ
 - สังคมยังขาดการขับเคลื่อนและเตรียมความพร้อมต่อประเด็นผู้สูงอายุ
 - การสูงอายุไม่ได้เริ่มที่วัย ๖๐ ปี มีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ได้จากการทบทวนชี้ชัดว่าภาวะสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม การศึกษา และสิ่งแวดล้อมในวัยก่อนหน้า (สุขภาพของพ่อแม่ ระหว่างการตั้งครรภ์ วัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่) มีผลต่อการเป็นผู้สูงอายุ และคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ
 - มีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ได้จากการทบทวนชี้ชัดว่าการทำงานแบบสหวิทยาการนำไปสู่ความสำเร็จในการจัดบริการ
- การวิเคราะห์สภาพการดำเนินงานของศูนย์ศึกษาผู้สูงอายุ (เดิม) วิทยาลัยพยาบาลบรมราช

ชนนี้ นครลำปาง พบว่า

- มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี ๒๕๔๐ แต่ยังขาดการทบทวนและประเมินผลการดำเนินงานโดยเฉพาะอย่างยิ่งในมิติผลกระทบด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ
- ได้รับการยอมรับในระดับจังหวัดให้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุของจังหวัด
- มีการสร้างเครือข่ายกับชุมชนและองค์กรภายนอกในการทำงานด้านผู้สูงอายุ แต่ยังไม่ได้มีการตกลงร่วมมืออย่างเป็นทางการ
- อาจารย์บางส่วน โดยเฉพาะอาจารย์ที่ไม่มีความเชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุยังไม่ได้มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ดังนั้นทำให้ขาดความรู้สึกร่วมในการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน

ศูนย์ความเป็นเลิศสหวิทยาการผู้สูงอายุได้กำหนดหลักการเพื่อการดำเนินงานตามความเชื่อดังต่อไปนี้

- ความสูงวัยนำมาซึ่งความท้าทายและโอกาส (Ageing brings both the challenges and the opportunities.)
- ความสูงวัยและการดูแลผู้สูงอายุเป็นธุระของทุกคน (Ageing and aged care is everyone's business.)
- ความสูงวัยเป็นผลลัพธ์ของอดีตที่ส่งผลถึงอนาคตที่จะมาถึง (Ageing is the sum of its pasts)

that lasts into its future.)

- การดูแลผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีการดูแลทั้งภาคสุขภาพและสังคม (Aged care is a sum of health and social care.)
- การวางแผนและการจัดการทางสังคมเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการสูงวัยและการดูแลผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จ (Social planning and management is an integral part of successful ageing and aged care.)
- เป้าหมายของความร่วมมือระหว่างสาขาอาชีพและทุกภาคส่วนคือการส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคมและความมั่นคงของผู้สูงอายุ (The ultimate goal of all the interdisciplinary and multi-sectorial collaborative efforts into the work of ageing and aged care is to promote social participation and ensure security in later life)

ศูนย์กำหนดพื้นที่สาธิต/พื้นที่ดูงานและประเด็นสาธิตทั้งหมด ๙ พื้นที่ ดังนี้

1. พื้นที่สาธิต 1 ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ วพบ. นครลำปาง “การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ”
2. พื้นที่สาธิต 2 ตำบลบ้านเป้า “การขับเคลื่อนพลังผู้สูงอายุเพื่อสังคมผู้สูงอายุที่เป็นสุข”
3. พื้นที่สาธิต 3 ตำบลบ่อแฮ้ว โครงการศูนย์ 3 วัย “สัมพันธ์ภาพระหว่างวัย”
4. พื้นที่สาธิต 4 ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ “การดูแลผู้สูงอายุในสถาบัน”
5. พื้นที่ดูงาน 5 แม่พริก “การดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการทุกระยะ”
6. พื้นที่ดูงาน 6 ห้างฉัตร “การดูแลผู้สูงอายุระยะยาวและระยะเปลี่ยนผ่านในชุมชน”
7. พื้นที่สาธิต 7 ตำบลพิชัย อ. เมือง “รูปแบบการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุในชุมชน”
8. พื้นที่สาธิต 8 ศูนย์พัฒนาการเด็กก่อนวัยเรียน “สุขภาพและพัฒนาการเด็ก”
9. พื้นที่สาธิต 9 โรงพยาบาลเกาะคา “การเตรียมหญิงตั้งครรภ์และครอบครัวเพื่อการคลอดและการเลี้ยงลูก

โครงการนี้ถือว่ายู่ระหว่างการดำเนินงานที่มีผลลัพธ์ระดับหนึ่ง เช่นเกิดผลกระทบต่อชุมชนด้านสุขภาพ มีบทความวิชาการที่เกี่ยวข้องกับประเด็นด้านผู้สูงอายุ มีงานวิจัยที่แล้วเสร็จและอยู่ระหว่างการดำเนินการในด้านผู้สูงอายุ วัยทำงาน วัยเด็ก และสตรีประมาณ ๑๕ เรื่อง การดำเนินงานภายใต้ศูนย์ฯ ทำให้งานวิจัยสอดคล้องกับความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาและมุ่งที่ประชาชน/ผู้รับบริการที่เป็นกลุ่มเป้าหมายของศูนย์แต่ละศูนย์ โครงสร้างดังกล่าวสามารถรวบรวมบุคลากรให้ทำงานเพื่อเป้าหมายองค์กรได้

ปัจจัยความสำเร็จ (ในแง่ของการรวมคน) คือการต้อนรับและการสื่อสารที่เน้นการผสมพลัง (Synergy) เพื่อให้คนยอมรับโครงสร้างและรูปแบบการทำงานเพื่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลขององค์กร โดยให้อีกาศคนในองค์กรได้ทำในสิ่งที่มีความเชี่ยวชาญของตนเองโดยมีองค์กรและประชาชนเป็นเป้าหมายสำคัญ นอกจากนี้การใช้กระบวนการวิจัยที่มีความคล้ายคลึง

กับ PDCA มาเป็นกระบวนการดำเนินงานในแต่ละพื้นที่ทำให้อาจารย์มีแรงจูงใจในการทำงาน เนื่องจากได้ทั้งการบริการวิชาการและงานวิจัย (หรือบทความวิชาการที่เป็นองค์ความรู้ที่ได้จากการบริการวิชาการ) นอกจากนี้ยังใช้ศูนย์ฯตอบตัวชี้วัดคุณภาพได้หลายตัวชี้วัดเป็นการลดภาระงานที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดนั้นๆ

สิ่งที่สำคัญมากอีกประการ (จากการร่วมประชุมกับศูนย์ความเป็นเลิศจากวิทยาลัยอื่นๆ) พบว่าวิทยาลัยจะต้องมีความชัดเจนว่าศูนย์ความเป็นเลิศจะเป็นเลิศมิติไหน เพราะศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการสุขภาพ อาจจะไม่เหมือนกับศูนย์ความเป็นเลิศทางบริการสุขภาพ เพราะศูนย์ความเป็นเลิศทางวิชาการฯ ดังเช่นที่วิทยาลัย พยายามจัดตั้งอยู่ น่าจะมีจุดเน้นที่วิชาการสุขภาพโดยมีการจัดบริการสาธิตเป็นสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ แต่ศูนย์ความเป็นเลิศทางบริการฯ เช่นที่โรงพยาบาล ระดับคิยภูมิจัดตั้ง น่าจะมีจุดเน้นที่บริการสุขภาพโดยมีวิชาการเป็นสิ่งสนับสนุน ดังนั้นรูปแบบของการจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศอาจอยู่ในรูปแบบที่เป็นศูนย์ความเป็นเลิศวิชาการสุขภาพที่จัดตั้งโดยวิทยาลัยและมีเครือข่ายสถานบริการสุขภาพเป็นพื้นที่สาธิต หรือ รูปแบบที่เป็นศูนย์ความเป็นเลิศบริการสุขภาพที่จัดตั้งโดยสถานบริการสุขภาพโดยวิทยาลัยฯร่วมเป็นหน่วยงานสนับสนุนวิชาการ

สืบเนื่องจากประเด็นดังกล่าว อาจารย์ที่ทำงานในศูนย์เองอาจต้องถามตนเองว่าเราทำบทบาทอะไรระหว่างนักวิชาการ และนักพัฒนา เพราะนั่นอาจหมายถึงปริมาณงานและเวลาที่ต้องใช้ในการทำบทบาทนั้นๆ สำหรับการดำเนินการของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง พบว่าในพื้นที่สาธิตอาจารย์จะทำหน้าที่นักพัฒนาในระยะเริ่มต้นของโครงการ และเมื่อพื้นที่สาธิตมีความยั่งยืน (เช่นศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุฯ) อาจารย์ก็จะถอยจากบทบาทนักพัฒนาและแสดงบทบาทความเป็นนักวิชาการมากขึ้น ในพื้นที่ฐานซึ่งเป็นเครือข่ายอาจารย์จะทำหน้าที่นักวิชาการที่สนับสนุนวิชาการ ระเบียบวิธีการพัฒนาการปฏิบัติงาน ระเบียบวิธีวิจัยให้กับพื้นที่ รวมถึงการวิจัยในพื้นที่ดำเนินการ ในพื้นที่สาธิตบางพื้นที่เช่นบ้านแม่ก่งซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีศักยภาพสูงด้านการจัดสวัสดิการสังคม แต่ยังมีความต้องการด้านสุขภาพ อาจารย์ต้องแสดงบทบาทนักพัฒนาและนักวิชาการควบคู่กันไป ดังนั้นการมีพื้นที่ที่ต้องแสดงบทบาทนักพัฒนาในระดับมากอาจเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินการของศูนย์ฯ

จากผลการดำเนินงานดังกล่าวจึงมีความจำเป็นในการวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้เพื่อสร้างความเข้มแข็งของศูนย์ฯ ในห้วงวัยซึ่งอาจครอบคลุมกิจกรรมดังต่อไปนี้เช่น ดำเนินการพัฒนาชุดสมรรถนะความเชี่ยวชาญ (Specialty competencies) สาขาการดูแลผู้สูงอายุ การผดุงครรภ์ การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น การพยาบาลสุขภาพจิต ชุดสมรรถนะด้านการจัดการเรียนการสอน (Teaching & learning competencies) ชุดสมรรถนะด้านการวิจัย (Research methodology competencies) ชุดสมรรถนะด้านบริการวิชาการเพื่อสร้างความเข้มแข็งแก่ชุมชน (Community

engagement competencies) และ สมรรถนะเฉพาะงาน (Functional competencies) เพื่อเป็นแนวทาง
ในการพัฒนาอาจารย์ในศูนย์ต่อไป

เป้าหมายการวิจัย:

.....เพื่อพัฒนาองค์ความรู้จำเป็นในการบูรณาการการดูแลสุขภาพทุกช่วงวัยครอบคลุมวัยเด็ก
ผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุ

กลุ่มตัวอย่าง:

1. บุคลากรสุขภาพจำนวน 1000 คน
2. กลุ่มผู้ปกครอง 450 คน
3. กลุ่มวัยรุ่น 450 คน
4. กลุ่มวัยทำงาน 1000 คน
5. กลุ่มสตรี 450 คน
6. กลุ่มผู้สูงอายุ 1000 คน

รายละเอียดโครงการวิจัย:เป็นชุดโครงการวิจัย.....

วิธีการเก็บข้อมูล:

.....เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ และ แบบสอบถาม.....

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล:

.....วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การเปรียบเทียบข้อมูลอย่างต่อเนื่อง และ Cox regression analysis,
Multiple regression analysis

7. รายละเอียดกลุ่มตัวอย่าง

(ก) จำนวนกลุ่มตัวอย่าง:

ชาย: 1950	คน	หญิง: 2400	คน
รวม: 4350	คน		

(ข) อายุ:

(ค) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยหรือมีปัญหาสุขภาพหรือไม่?

☐ ไม่ใช่

☐ ใช่ (กรุณาชี้แจงรายละเอียด) ผู้สูงอายุบางรายอาจมีปัญหาสุขภาพเดิม

(ง) ในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ท่านมีเกณฑ์สำหรับการคัดเข้าหรือคัดออกหรือไม่?

☐ 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 (กรณารับ)

(ก) แหล่ง ประเภทและจำนวนของข้อมูลที่จะใช้:

.....

(ข) การเปิดเผยและการปกปิดข้อมูลและเจ้าของข้อมูล (กรุณาชี้แจงรายละเอียด)

.....

(ค) ต้องมีการขออนุญาตสถาบันที่เก็บข้อมูลหรือไม่? (กรุณาชี้แจงรายละเอียด และเหตุผล)

☐ มี

☐ ไม่มี

.....

(ง) ต้องมีการขออนุญาตเจ้าของข้อมูลหรือไม่? (กรุณาชี้แจงรายละเอียด และเหตุผล)

☐ มี

☐ ไม่มี

.....

9. สถานที่ที่ใช้ในการศึกษา

ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง ศูนย์พัฒนาการเด็กก่อนวัยเรียน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง ศูนย์ศึกษาสุขภาพสตรี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง ศูนย์พัฒนาการสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จังหวัดลำปาง บ้านแม่ก่ง ตำบลบ้านเป้า โรงพยาบาลแม่ทะ จังหวัดลำปาง

10. การขออนุญาตจากหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องเพื่อประกอบการทำวิจัย (กรณีระบุ)

(ก) การขออนุญาตจากหน่วยงานภายนอก

ชื่อของหน่วยงาน หรือชื่อของคณะกรรมการวิจัย หรือจริยธรรมวิจัย

.....

- ☐ ได้รับการอนุญาตจากหน่วยงานแล้ว (แนบเอกสาร)
 - ☐ อยู่ระหว่างการขออนุญาต (ระบุวันที่ส่งไปขออนุญาต)
 - ☐ กำลังจะดำเนินการขออนุญาต (ระบุวันที่จะส่งไปขออนุญาต)
 - ☐ ไม่ต้องขออนุญาต (กรณีอธิบาย)
-

(ข) การขออนุญาตจากผู้มีหน้าที่ตัดสินใจแทนกลุ่มตัวอย่าง

- ☐ ได้รับการอนุญาตจากผู้มีหน้าที่ตัดสินใจแทนแล้ว (แนบเอกสาร)
 - ☐ อยู่ระหว่างการขออนุญาต (ระบุวันที่ส่งไปขออนุญาต)
 - ☐ กำลังจะดำเนินการขออนุญาต (ระบุวันที่จะส่งไปขออนุญาต)
 - ☐ ไม่ต้องขออนุญาต (กรณีอธิบาย)
-

11. การยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยของกลุ่มตัวอย่าง

(ก) ท่านจะให้เอกสารชี้แจงโครงการวิจัย และแบบฟอร์มการยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยสำหรับกลุ่มตัวอย่างหรือไม่?

- ☐ ใช่ (กรุณานำแบบฟอร์ม)
- ☐ ไม่ใช่เอกสารหรือแบบฟอร์ม แต่ใช้รูปแบบอื่นในการชี้แจงโครงการวิจัย และ/หรือ แสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย (กรณีระบุรูปแบบและวิธีการ)
- ☐ ไม่มีการชี้แจงรายละเอียดโครงการและ/หรือไม่มีการแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการ (กรณีชี้แจงรายละเอียด)

(ข) ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่เข้าใจภาษาไทย ท่านจะแปลเอกสารชี้แจงโครงการวิจัยและแบบฟอร์มการยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยเป็นภาษาที่กลุ่มตัวอย่างเข้าใจได้หรือไม่?

- ☐ กลุ่มตัวอย่างทุกคนเข้าใจภาษาไทย
- ☐ ใช่ (กรุณานำเอกสารและแบบฟอร์มฉบับแปล)

☐ ไม่ใช่ (กรุณาชี้แจงรายละเอียด)

(ค) กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีศักยภาพในการตัดสินใจในการยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยสมัครใจหรือไม่

☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

ถ้าไม่ใช่ ใครจะเป็นผู้ให้ความยินยอม?

☐ ผู้ปกครอง ☐ ผู้ที่มีหน้าที่ตัดสินใจแทน(ระบุ)

☐ อื่นๆ (กรุณาระบุ)

วิธีแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการ

☐ แบบแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการ (กรุณาแนบเอกสาร)

☐ การแสดงความยินยอมโดยวาจา (กรุณาอธิบายวิธีการ)

(ง) ท่านจะทราบได้อย่างไรว่ากลุ่มตัวอย่างในโครงการวิจัยของท่านมีศักยภาพเพียงพอในการตัดสินใจในการยินยอมเข้าร่วมโครงการ?

.....
.....

12. รายละเอียดเกี่ยวกับการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์และแบบสอบถาม

(ก) กรุณาแสดงรายการคำถามที่ท่านจะใช้ถามกลุ่มตัวอย่างโดยละเอียดและระบุข้อคำถามที่อาจส่งผลด้านลบต่อกลุ่มตัวอย่าง หรือบุคคลอื่น และองค์กรที่เกี่ยวข้อง

(ข) กรณีที่ใช้แบบสอบถามทั้งที่พัฒนาขึ้นใหม่ และแบบสอบถามที่ได้จากแหล่งอื่น กรุณาแนบแบบสอบถามประกอบการพิจารณา

(ค) กรณีการสัมภาษณ์เดี่ยวหรือการสัมภาษณ์/อภิปรายกลุ่ม กรุณาระบุลักษณะของข้อคำถามที่จะใช้ พร้อมทั้งแนบรายการคำถามกรณีที่เป็นการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

(ง) มีการปกปิดไม่ให้นักกลุ่มตัวอย่างรู้ว่ามีการทำวิจัยหรือเก็บข้อมูล หรือ มีการปกปิดสถานภาพของการวิจัยบางส่วนไม่ให้นักกลุ่มตัวอย่างรู้หรือไม่?

☐ ไม่ใช่

☐ ใช่ (กรุณาระบุรายละเอียดของการปกปิด และเหตุผล)

13. ความเสี่ยงต่อกลุ่มตัวอย่าง

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

☐ ไม่มี

☐ มี (กรุณาอธิบายความเสี่ยงและมาตรการเพื่อป้องกันและจัดการความเสี่ยง)

(ข) โครงการวิจัยมีการใช้ยาหรือใช้อุปกรณ์ที่ต้องสอดใส่เข้าไปในร่างกายของกลุ่มตัวอย่างหรือไม่?

☐ [/] ไม่มี

☐ [] มี (กรุณาอธิบาย และระบุผู้ที่จะให้ยา 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) ระหว่างการวิจัยกลุ่มตัวอย่างจะต้องอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีความดังของเสียงขณะใด
ขณะหนึ่งที่ 140 เดซิเบล หรืออยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีความดังของเสียง 85 เดซิเบลเป็น
8 ชั่วโมงหรือไม่?

☐ [/] (ช) กลุ่มตัวอย่างจะต้องใช้เครื่องจักรหรือไม่?

ในกรณีที่ตอบ “ใช่” ให้อธิบายลักษณะของกิจกรรมการวิจัยที่ก่อให้เกิดความเสี่ยง และมาตรการ
ป้องกันและจัดการ

15. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

(ก) ประโยชน์ต่อกลุ่มตัวอย่าง

...ได้องค์ความรู้ในการพัฒนาจัดโครงการ/กิจกรรมบริการวิชาการแก่สังคม.....

(ข) ประโยชน์ต่อสังคมและมนุษยชาติ

16. การบันทึกและความปลอดภัยของเอกสารโครงการวิจัย

(ก) วิธีการเก็บและบันทึกข้อมูลเป็นอย่างไร(กรุณาอธิบาย)

(๗) โครงการวิจัยมีการใช้ยาหรือใช้อุปกรณ์ที่ต้องสอดใส่เข้าไปในร่างกายของกลุ่มตัวอย่างหรือไม่?

☐ ไม่มี

☐ มี (กรุณาอธิบาย และระบุผู้ที่จะให้ยา หรือสอดใส่อุปกรณ์)

(๘) โครงการวิจัยมีการหยุดการให้ยา หรือถอนอุปกรณ์ออกจากร่างกายของกลุ่มตัวอย่างหรือไม่?

☒ ไม่มี

☐ มี (กรุณาอธิบาย และระบุผู้ที่พิจารณาการหยุดยา หรือถอนอุปกรณ์)

14. ความปลอดภัย

มีความปลอดภัยหรือไม่?

.....
(ข) มีมาตรการการปกปิดไม่ให้ผู้อื่นสามารถระบุกลุ่มตัวอย่างและองค์กรที่เกี่ยวข้องได้ใช่หรือไม่?

[/] ใช่ (กรุณาอธิบาย)

.....ไม่มีการเปิดเผยชื่อกลุ่มตัวอย่าง.....

[] ไม่ใช่ (กรุณาอธิบาย)

.....
(ค) กรุณาวีธีการจัดเก็บข้อมูลและเอกสาร โครงการที่มีความปลอดภัยโดยละเอียด:

(1) ระหว่างการวิจัยจัดเก็บข้อมูลในห้องวิจัยที่เข้าถึงได้เฉพาะผู้วิจัยเท่านั้น...

(2) หลังการวิจัยเสร็จสิ้นจัดเก็บข้อมูลในห้องวิจัยที่เข้าถึงได้เฉพาะผู้วิจัยเท่านั้น...

(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” กรุณาชี้แจงข้อมูลเพิ่มเติมข้างล่าง

ใช่ ไม่ใช่

[] [/] มีการปกปิดไม่ให้กลุ่มตัวอย่างรู้สถานภาพการวิจัยเป็นบางส่วนหรือทั้งหมด

[] [/] มีการเก็บข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลสุขภาพโดยที่บุคคลที่เป็นเจ้าของข้อมูลไม่ทราบหรือไม่ได้ทำการยินยอม

[] [/] มีการเก็บข้อมูลที่เป็นข้อมูลลับหรือไม่

20. แผนการดำเนินการวิจัย (ระบุกิจกรรมและระยะเวลา)

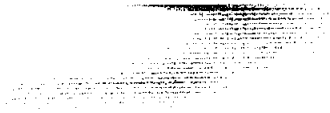
21. งบประมาณ

รายการ	จำนวนเงิน(บาท)
ด้านผู้สูงอายุ	300,000.00
- การส่งเสริมสุขภาพ	72,000.00
- การดูแลระยะยาว	70,000.00
- การดูแลระยะเปลี่ยนผ่าน	70,000.00
- การดูแลระยะประคับประคองและระยะสุดท้าย	70,000.00
ด้านสุขภาพวัยทำงาน	150,000.00
- โรคจากการทำงาน	75,000.00
- การส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงาน	75,000.00
ด้านสุขภาพสตรี	200,000.00
- การส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยเจริญพันธุ์	50,000.00
- การเตรียมหญิงตั้งครรภ์และครอบครัวระหว่างตั้งครรภ์ คลอดและหลังคลอด	50,000.00
- ความรุนแรงในครอบครัว	50,000.00
- การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	50,000.00
ด้านสุขภาพและพัฒนาการเด็ก	150,000.00
- พัฒนาการและการเจริญเติบโตเด็กก่อนวัยเรียน	50,000.00
- สัมพันธภาพ สุขภาพทางเพศอนามัยเจริญพันธุ์ในวัยรุ่น	50,000.00
- ศักยภาพผู้ปกครองที่เลี้ยงลูกทุกช่วงวัย	50,000.00
รวม	800,000.00

22. เอกสารอ้างอิง

23. การอนุมัติโครงการ

- (ก) ผู้เสนอโครงการ (ผู้วิจัยหลัก)
- (ข) ผู้เห็นชอบโครงการ (รองผู้อำนวยการฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ)
- (ค) ผู้อนุมัติโครงการ (ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง)
- (ง) วันที่อนุมัติ



24. รายการเอกสารแนบ

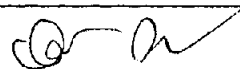
- ☐ เอกสารการสมัครขอรับทุนสนับสนุนการวิจัย
- ☐ เอกสารการประกาศรับสมัครกลุ่มตัวอย่าง
- ☐ หลักฐานการอนุญาตให้ดำเนินการวิจัยจากหน่วยงานภายนอก
- ☐ เอกสารชี้แจงโครงการ
- ☐ แบบฟอร์มการแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย
- ☐ เอกสารฉบับแปล เอกสารชี้แจงโครงการและแบบฟอร์มการแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย
-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

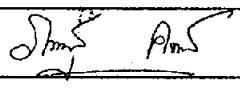
- [] [/] ข้อมูลจากการวิจัยครั้งนี้จะถูกเก็บไว้เพื่อโครงการวิจัยใหม่ในอนาคต
- [] [/] มีการบันทึกภาพและถ่ายวิดีโอกลุ่มตัวอย่างระหว่างการวิจัย
- [] [/] มีการใช้อุปกรณ์กับกลุ่มตัวอย่าง
- [] [/] กรณีมีการสัมภาษณ์ มีการบันทึกเสียงของกลุ่มตัวอย่าง โดยการบันทึกเทปหรือวิดีโอ
- [] [/] มีการร้องขอให้กลุ่มตัวอย่างแสดงกิริยาอาการหรือกล่าวเป็นคำพูดที่ทำให้เกิดความอับอาย ทำลายศักดิ์ศรีหรือรู้สึกผิด
- [] [/] มีกิจกรรมที่จะก่อให้เกิดอันตรายหรือเหตุการณ์ไม่พึงปรารถนาต่อร่างกาย จิตใจ สังคม กฎหมาย การเงิน และธรรมชาติของกลุ่มตัวอย่างทั้งระหว่างการวิจัยและหลัง
- [] [/] มีการใช้กลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับกิจกรรมใดๆเลย หรือได้รับกิจกรรมหลอก
- [] [/] มีความเสี่ยงทางกฎหมายหรือคดีความต่อกลุ่มตัวอย่าง และผู้วิจัย
- [] [/] ตามความเห็นของผู้วิจัย มีประเด็นจริยธรรมอื่นที่อาจเกี่ยวข้องกับโครงการวิจัยนี้

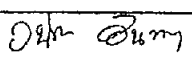
19. การลงนามโดยผู้วิจัยหลัก และผู้วิจัยรอง (ทุกคน):

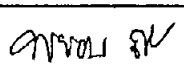
ข้าพเจ้ารับรองว่าข้อมูลที่ปรากฏในแบบฟอร์มนี้เป็นจริง

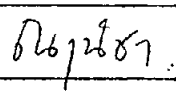
ผู้วิจัยหลัก หรืออาจารย์ที่ปรึกษา:			
ชื่อ:	นายถาวร ล่อกา	โทรศัพท์:	084 324 4021
		Email:	thanon.lor@u-
หน่วยงาน:	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง		
คุณวุฒิ:	ปริญญาเอก	ลายมือชื่อ:	
ตำแหน่ง:	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ		

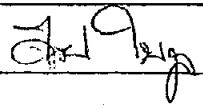
ผู้วิจัยรอง:			
ชื่อ:	นางวิลาวัลย์ ค่อปัญญา	โทรศัพท์:	
		Email:	
หน่วยงาน:	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง		
คุณวุฒิ:	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	ลายมือชื่อ:	
ตำแหน่ง:	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ		

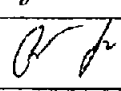
ชื่อ:	นางภานุมาศ คุณยศยิ่ง	โทรศัพท์:	089- 4443465
		Email:	fogus19@yahoo.com
หน่วยงาน:	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง		
คุณวุฒิ:	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	ลายมือชื่อ:	
ตำแหน่ง:	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ		

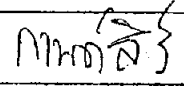
ชื่อ:	นางวนิดา อินทราชา	โทรศัพท์:	089-7561831
		Email:	jimwani@hotmail.
หน่วยงาน:	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง		
คุณวุฒิ:	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	ลายมือชื่อ:	
ตำแหน่ง:	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ		

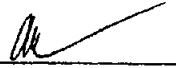
ชื่อ:	นางพะยอม ถิ่นอ่อน	โทรศัพท์:	
		Email:	
หน่วยงาน:	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง		
คุณวุฒิ:	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	ลายมือชื่อ:	
ตำแหน่ง:	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ		

ชื่อ:	นางสาวณัฐนิชา คำปาละ	โทรศัพท์:	
		Email:	nutnic bo@hotmail
หน่วยงาน:	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง		
คุณวุฒิ:	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	ลายมือชื่อ:	
ตำแหน่ง:	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ		

ชื่อ:	นางศิริวรรณ ไบตระกูล	โทรศัพท์:	089 7563316
		Email:	SRINOS@hotmail.com
หน่วยงาน:	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง		
คุณวุฒิ:	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	ลายมือชื่อ:	
ตำแหน่ง:	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ		

ชื่อ:	นางวรรณ ทินวัง	โทรศัพท์:	086 - 3918935
		Email:	WUKJUN0206@gmail.com
หน่วยงาน:	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง		
คุณวุฒิ:	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	ลายมือชื่อ:	
ตำแหน่ง:	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ		

ชื่อ:	นางกานต์สิริ นาครักษ์	โทรศัพท์:	089-8502455
		Email:	huikansiree@hotmail.com
หน่วยงาน:	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง		
คุณวุฒิ:	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	ลายมือชื่อ:	
ตำแหน่ง:	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ		

ชื่อ:	นางจันทร์ธิลา ศรีกระจำ	โทรศัพท์:	084-9683947
		Email:	janthilas@yahoo.com
หน่วยงาน:	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง		
คุณวุฒิ:	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	ลายมือชื่อ:	
ตำแหน่ง:	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ		

24. รายการเอกสารแนบ

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

หัวหน้าโครงการ.....

(นายถาวร ล่อกา)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ผู้เสนอโครงการ.....

(นางวนิดา อินทราชา)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ผู้เห็นชอบโครงการ.....

(นายถาวร ล่อกา)

รองผู้อำนวยการกลุ่มวิจัยและบริการวิชาการ

ผู้อนุมัติโครงการ.....

(นางสาวมุกดา สัตตลาบุตร)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2556

24. รายการเอกสารแนบ

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

หัวหน้าโครงการ.....

(นายถาวร ล่อกา)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ผู้เสนอโครงการ.....

(นางวนิดา อินทราชา)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ผู้เห็นชอบโครงการ.....

(นายถาวร ล่อกา)

รองผู้อำนวยการกลุ่มวิจัยและบริการวิชาการ

ผู้อนุมัติโครงการ.....

(นางสาวมุกดา สัตตานุชิต)

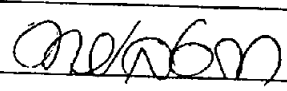
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

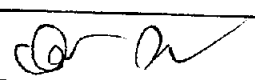
วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2556

- [] [/] ข้อมูลจากการวิจัยครั้งนี้จะถูกเก็บไว้เพื่อโครงการวิจัยใหม่ในอนาคต
- [] [/] มีการบันทึกภาพและถ่ายวิดีโอกลุ่มตัวอย่างระหว่างการวิจัย
- [] [/] มีการใช้อุปกรณ์กับกลุ่มตัวอย่าง
- [] [/] กรณีมีการสัมภาษณ์ มีการบันทึกเสียงของกลุ่มตัวอย่างโดยการบันทึกเทปหรือวิดีโอ
- [] [/] มีการร้องขอให้กลุ่มตัวอย่างแสดงกิริยาอาการหรือกล่าวเป็นคำพูดที่ทำให้เกิดความอับอาย ทำลายศักดิ์ศรีหรือรู้สึกผิด
- [] [/] มีกิจกรรมที่จะก่อให้เกิดอันตรายหรือเหตุการณ์ไม่พึงปรารถนาต่อร่างกาย จิตใจ สังคม กฎหมาย การเงิน และธรรมชาติของกลุ่มตัวอย่างทั้งระหว่างการวิจัยและหลัง
- [] [/] มีการใช้กลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับกิจกรรมใดๆเลย หรือได้รับกิจกรรมหลอก
- [] [/] มีความเสี่ยงทางกฎหมายหรือคดีความต่อกลุ่มตัวอย่าง และผู้วิจัย
- [] [/] ตามความเห็นของผู้วิจัย มีประเด็นจริยธรรมอื่นที่อาจเกี่ยวข้องกับโครงการวิจัยนี้

19. การลงนามโดยผู้วิจัยหลัก และผู้วิจัยรอง (ทุกคน):

ข้าพเจ้ารับรองว่าข้อมูลที่ปรากฏในแบบฟอร์มนี้เป็นจริง

ผู้วิจัยหลัก หรืออาจารย์ที่ปรึกษา:			
ชื่อ:	นายถาวร ล่อกา	โทรศัพท์:	084 324 4021
		Email:	thanon.lorga@gmail.com
หน่วยงาน:	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง		
คุณวุฒิ:	ปริญญาเอก	ลายมือชื่อ:	
ตำแหน่ง:	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ		

ผู้วิจัยรอง:			
ชื่อ:	นางวิลาวัลย์ ต่อปัญญา	โทรศัพท์:	
		Email:	
หน่วยงาน:	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง		
คุณวุฒิ:	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	ลายมือชื่อ:	
ตำแหน่ง:	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ		

ชื่อ:	นางภาณุมาศ คุณยศยิ่ง	โทรศัพท์:	089-4443465
		Email:	fagus19@yahoo.com
หน่วยงาน:	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง		
คุณวุฒิ:	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	ลายมือชื่อ:	<i>Amk</i>
ตำแหน่ง:	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ		

ชื่อ:	นางวนิดา อินทราชา	โทรศัพท์:	089-7567831
		Email:	jimwani@hotmail.com
หน่วยงาน:	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง		
คุณวุฒิ:	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	ลายมือชื่อ:	<i>Jimwani</i>
ตำแหน่ง:	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ		

ชื่อ:	นางพะยอม ถิ่นอ่อน	โทรศัพท์:	
		Email:	
หน่วยงาน:	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง		
คุณวุฒิ:	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	ลายมือชื่อ:	<i>พะยอม ถิ่นอ่อน</i>
ตำแหน่ง:	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ		

ชื่อ:	นางสาวณัฐนิชา คำปาละ	โทรศัพท์:	
		Email:	nutnic60@hotmail.com
หน่วยงาน:	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง		
คุณวุฒิ:	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	ลายมือชื่อ:	<i>ณัฐนิชา</i>
ตำแหน่ง:	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ		

ชื่อ:	นางศิริวรรณ ไบตระกูล	โทรศัพท์:	089 7563316
		Email:	SIRINOS@hotmail
หน่วยงาน:	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง		
คุณวุฒิ:	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	ลายมือชื่อ:	
ตำแหน่ง:	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ		

ชื่อ:	นางวรรณ ทินวัง	โทรศัพท์:	086 - 3918935
		Email:	TUKTUN0206@gmail.com
หน่วยงาน:	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง		
คุณวุฒิ:	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	ลายมือชื่อ:	
ตำแหน่ง:	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ		

ชื่อ:	นางกานต์สิริ นาครักษ์	โทรศัพท์:	089-850245
		Email:	huikansiree@hotmail
หน่วยงาน:	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง		
คุณวุฒิ:	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	ลายมือชื่อ:	
ตำแหน่ง:	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ		

ชื่อ:	นางจันทร์ชิตา ศรีกระช่าง	โทรศัพท์:	087-9683947
		Email:	jantthilas@yahoo.co
หน่วยงาน:	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง		
คุณวุฒิ:	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	ลายมือชื่อ:	
ตำแหน่ง:	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ		