



ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

All rights reserved

ภาคผนวก ก

การพิทักษ์สิทธิของประชากร

คำชี้แจงและพิทักษ์สิทธิของผู้ที่เข้าร่วมการศึกษา

ส่วนที่ 1 เอกสารคำชี้แจงแก่อาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมวิจัย

ข้าพเจ้า นางกรรณิการ์ เลื่อมใส นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช แผน ข คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง “การรับรู้การดูแลของผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จังหวัดน่าน” มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการรับรู้การดูแลของผู้ป่วยจิตเวชที่มารับบริการในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จำนวน 87 ราย ซึ่งท่านเป็นผู้หนึ่งที่ได้รับคัดเลือกในการตอบแบบสอบถาม เนื่องจากท่านเป็นผู้ป่วยจิตเวชที่มารับบริการในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว ในการวิจัยครั้งนี้ท่านจะไม่ได้ได้รับความเสียหายหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนใดๆ เนื่องจากการตอบแบบสอบถามเท่านั้นหากเกิดสถานการณ์ที่ท่านต้องการความช่วยเหลือในด้านการรับรู้การดูแล ผู้วิจัยจะให้คำปรึกษา และส่งต่อเพื่อรับการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสมในทีมการรักษาต่อไป สำหรับการวิจัยครั้งนี้ไม่มีค่าตอบแทนสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย และท่านไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

ดังนั้นข้าพเจ้าใคร่ขอความร่วมมือจากท่านซึ่งเป็นบุคคลสำคัญและเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว ในการตอบแบบสอบถาม หากท่านยินดีเข้าร่วมการวิจัย ขอให้ท่านตอบแบบสอบถาม ซึ่งมี 2 ส่วน คือ แบบสอบถามส่วนที่ 1 เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ และส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามการรับรู้การดูแล ซึ่งมีทั้งหมด 18 ข้อ โดยใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม ผู้ศึกษาจะนำไปใช้เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชต่อไป

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลที่ได้อาจเก็บเป็นความลับ การนำข้อมูลไปเสนอหรือพิมพ์เผยแพร่จะทำในภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น การเข้าร่วมการศึกษานี้ขึ้นอยู่กับความตัดสินใจของท่าน หากท่านไม่สนใจที่จะเข้าร่วมการศึกษา ท่านสามารถถอนตัวจากการศึกษานี้ได้ตลอดเวลา โดยที่ท่านจะไม่สูญเสียประโยชน์ใดๆ ที่ท่านควรได้รับ และสิทธิประโยชน์อื่นๆ อันจะเกิดจากผลการวิจัย ให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และถ้าหากผู้ร่วมวิจัยมีอายุ

น้อยกว่า 18 ปีจะต้องได้รับการลงชื่อยินยอมจากผู้ปกครองก่อนที่จะเข้าร่วมวิจัย ในกรณีที่ท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับโครงการ หรือการเข้าร่วมโครงการ ทำสามารถติดต่อกับข้าพเจ้าคือ นางกรรณิการ์ เลื่อมใส ได้ที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จังหวัดน่าน โทรศัพท์ 054-791104 ในเวลาราชการ หรือ โทรศัพท์ 09-5545490 ได้ตลอดเวลา หรือรองศาสตราจารย์ ดร. ดาราวรรณ ตะปันทา อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระภาควิชาการพยาบาลจิตเวช มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 053-949012, 053-946063 และสอบถามถึงสิทธิของท่านในการเข้าร่วมการวิจัย ได้ที่ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945033 ในเวลาราชการ

ลงนาม.....ผู้ให้ข้อมูล

(นางกรรณิการ์ เลื่อมใส)

วันที่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ส่วนที่ 2 เอกสารการยินยอมของอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมวิจัย

ข้าพเจ้าผู้มีนามข้างล่างนี้มีความยินยอมที่จะเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการ วัตถุประสงค์ และประโยชน์ของการศึกษาจากการอธิบายของผู้ศึกษาโดยตรง และตามที่ได้อ่านรายละเอียดในข้างต้นจึงขอลงนาม หรือพิมพ์ลายนิ้วมือไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษานี้ของข้าพเจ้า

ลงชื่อ.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ศึกษา

(นางกรรณิการ์ เลื่อมใส)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

วันที่.....

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

เอกสารการยินยอมของผู้ปกครองของอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมวิจัย

ข้าพเจ้าผู้มีนามข้างล่างนี้มีความยินยอมที่จะให้.....
(อาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมวิจัย) เข้าร่วมการศึกษากครั้งนี้ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูล และเข้าใจ
เกี่ยวกับวิธีการ วัตถุประสงค์ และประโยชน์ของการศึกษาจากการอธิบายของผู้ศึกษาโดยตรง และ
ตามที่ได้อ่านรายละเอียดในข้างต้นจึงขอลงนาม หรือพิมพ์ลายนิ้วมือไว้ เพื่อเป็นหลักฐาน
ประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษากครั้งนี้ของข้าพเจ้า

ลงชื่อ.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ศึกษา

(นางกรรณิการ์ เลื่อมใส)

ลงชื่อ.....พยาน

(.....)

วันที่.....

ภาคผนวก ข

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

แบบสอบถาม

การรับรู้การดูแลของผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จังหวัดน่าน

แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการรับรู้การดูแลของผู้ป่วยจิตเวช

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหน้าคำตอบให้ถูกต้องตามความเป็นจริง หรือเติมข้อมูล
เป็นจริงลงในช่องว่าง

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. อายุ.....ปี
3. สถานภาพสมรส () โสด () คู่ () หม้าย () หย่า () แยก
- .
- .
- .
- .
- .
- .

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

7. จำนวนครั้งที่มานอนโรงพยาบาลด้วยโรคทางจิตเวช..... ครั้ง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการรับรู้การดูแลของผู้ป่วยจิตเวช

คำชี้แจง ใ้เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างเกี่ยวกับการให้บริการทางสุขภาพจิตที่ท่านได้รับในโรงพยาบาลแห่งนี้ จึงขอให้ท่านตอบคำถามเกี่ยวกับการให้การดูแลให้ตรงกับระดับบริการที่ท่านได้รับ ดังนี้

ข้อคำถาม	ดีมาก ที่สุด	ดีมาก	ดี	ปาน กลาง	ไม่ ค่อยดี
1. ด้านความเหมาะสมของโปรแกรมหรือกิจกรรม: โปรแกรมหรือกิจกรรมที่จัดในโรงพยาบาลตรงกับความต้องการของท่านมากน้อยเพียงใด					
2. ด้านการได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับกฎ และระเบียบต่าง: ท่านได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับกฎระเบียบเป็นอย่างไร					
3. ด้านข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วย: ท่าน ได้รับข้อมูล เกี่ยวกับสิทธิของท่านเป็นอย่างไร					
.					
.					
.					
.					
.					
18. ด้านผลลัพธ์จากการดูแล: จากการดูแลทำให้ท่าน ได้รับการช่วยเหลือเพียงใด					

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ

นางกรรณิการ์ เลื่อมใส

วัน เดือน ปีเกิด

20 มีนาคม 2520

สถานที่เกิด

จังหวัดน่าน

ประวัติการศึกษา

พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
สวรรคภ์ประชารักษ์ พ.ศ. 2541

ตำแหน่ง

พยาบาลวิชาชีพ 6

สถานที่ทำงาน

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จังหวัดน่าน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved