



ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

ภาคผนวก ก

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย

โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของผู้ปกครองในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็ก

โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของผู้ปกครองในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็ก หมายถึง กระบวนการที่ช่วยให้ผู้ปกครองมีความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการป้องกันอาการหอบหืดมีขั้นตอนดังนี้คือ 1) ประเมินความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ของผู้ปกครองก่อนได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็ก 2) ให้ผู้ปกครองสังเกตผู้อื่นที่ประสบความสำเร็จในการป้องกันอาการหอบหืดจากตัวแบบในสื่อวีดิทัศน์ 3) สนับสนุนให้ผู้ปกครองมีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จในการลงมือปฏิบัติกิจกรรมการป้องกันอาการหอบหืดด้วยตนเอง และให้ทดลองปฏิบัติกิจกรรมการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กที่เหมาะสมที่บ้าน 4) ชักจูงหรือชี้แนะด้วยวาจาให้ผู้ปกครองได้ปฏิบัติกิจกรรมการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กและชี้ให้เห็นถึงผลดีของการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กที่เหมาะสมและผลเสียของการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กที่ไม่เหมาะสม ซึ่งโปรแกรมนี้ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดสมรรถนะแห่งตนของเบนดูรา (Bandura, 1997)

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อให้ผู้ปกครองของเด็กโรคหอบหืดมีความมั่นใจในการปฏิบัติกิจกรรมการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กและปฏิบัติกิจกรรมนั้นอย่างถูกต้องเหมาะสมมากขึ้น

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ปกครองของเด็กโรคหอบหืดที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย

สรุปกิจกรรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของผู้ปกครองในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็ก

เวลาในการทำกิจกรรม	วัตถุประสงค์	แหล่งสนับสนุนในการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน	กิจกรรม/ เวลา	วิธีการและสื่ออุปกรณ์	เกณฑ์การประเมินผล
การเข้าร่วมโปรแกรม โปรแกรม ครั้งที่ 1 (66 นาที)	<p>1. เพื่อให้ผู้ปกครองมีสัมพันธภาพที่ดีกับพยาบาล.....</p> <p>3. เพื่อให้ผู้ปกครองมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติภารกิจกันอาการหอบหืดในเด็กเพิ่มขึ้น</p> <p>4. เพื่อโน้มน้าวให้ผู้ปกครองตัดสินใจที่จะปฏิบัติ.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>- การใช้คำพูดชักจูงหรือชี้แนะด้วยวาจา.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. สร้างสัมพันธภาพ และแจ้งการดำเนินตามโปรแกรม (3 นาที)</p> <p>10. พุดกระตุ่นและสนับสนุนให้ผู้ปกครองปฏิบัติตามตัวแบบและนำไปปฏิบัติ.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>พยาบาลแนะนำตัวเอง และแจ้งแผนดำเนินการโดยกล่าวว่า “ สวัสดีค่ะ ก่อนอื่นเราจะมาทำความรู้จักกันก่อนนะคะ.....”</p> <p>ลองดูอีกครั้งนะคะ.....</p> <p>จากที่ดิฉัน ได้สังเกตดู ท่านก็สามารถปฏิบัติได้ค่ะ.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. ผู้ปกครองพูดคุยโต้ตอบกับพยาบาลดี.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>8. จากการสอบถามความรู้สึกมั่นใจที่จะปฏิบัติตาม วิธีที่ฉันผู้ปกครองบอกว่ามั่นใจมาก.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

เวลาในการ ทำกิจกรรม	วัตถุประสงค์	แหล่งสนับสนุน ในการส่งเสริม สมรรถนะแห่งตน	กิจกรรม/ เวลา	วิธีการและสื่ออุปกรณ์	เกณฑ์การประเมินผล
การเข้าร่วม โปรแกรม ครั้งที่ 2 (60 นาที)	1. เพื่อให้ผู้ปกครองมีการรับรู้สมรรถนะแห่ง ตนในการปฏิบัติภารกิจป้องกันอาชญากรรมที่ เด็กเพิ่มขึ้น	- การเตรียมความพร้อมด้านร่างกาย และ อารมณ์	1. พยาบาลประเมินภาวะ สุขภาพด้านร่างกายและ จิตใจ (3 นาที)	พยาบาลกล่าวทักทายและซักถาม ผู้ปกครอง	1. จากการสังเกต ผู้ปกครองไม่มีสีหน้า ท่าทางวิตกกังวล หรือไม่สุขสบาย 6. ผู้ปกครองบอกผล ของการปฏิบัติ หรือไม่ปฏิบัติ กิจกรรมการ ป้องกัน.....
		- การสังเกตผู้อื่นที่ มีลักษณะหรือ เผชิญสถานการณ์ คล้ายคลึงกับ ตนเอง	3. กล่าวชมเชยเมื่อ ผู้ปกครองที่ปฏิบัติตามกิจกรรม การป้องกันอาชญากรรม ใน เด็ก	เห็นใหม่กว่าไม่ยกเลยใช้ใหม่คะ” (ถ้าผู้ปกครองทำได้) หรือถ้าผู้ปกครอง ไม่สามารถทำได้พยาบาลก็สอบถามว่า “คุณทำตรงไหนไม่ได้คะ?”

รหัสที่.....

แบบวัดความรู้ในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็ก

คำชี้แจง แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามความรู้ ความเข้าใจของท่านเกี่ยวกับโรค
หอบหืดในเด็ก โดยให้ท่านเลือกว่าข้อความนั้น ถูกหรือผิด

ขอให้ท่านเขียนเครื่องหมายกากบาท (×) ในข้อความที่ท่านคิดว่าถูกต้องตรงช่องถูก (/) และเขียน
เครื่องหมายกากบาท (×) ในข้อความที่ท่านคิดว่าผิดตรงช่องผิด (×)

ข้อความ	ถูก (/)	ผิด (×)
1. ไรฝุ่นเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดอาการหอบหืดในเด็ก		
2. เด็กอาจมีอาการหอบหืดได้เมื่อรับประทานอาหารที่ทำให้แพ้		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12. อาการหอบหืดจะดีขึ้นเมื่อได้รับยาขยายหลอดลม		

การป้องกันอาการหอบหืดในเด็ก



จัดทำโดย

นางพวงทิพย์ วัฒนะ

นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขากุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ที่ปรึกษา

รศ. สุธิศา ล่ามช้าง

ผศ. วิมล ธนสุวรรณ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

บทสกริปต์วีดิทัศน์ตัวแบบสัญลักษณ์

เรื่อง การปฏิบัติของผู้ปกครองเกี่ยวกับการป้องกันอาการหอบหืดในเด็ก

ลำดับ ภาพ	การถ่ายภาพ	เสียง
1	ระยะ LS มุม O, E ภาพ F/I ภาพเด็ก “การป้องกันอาการหอบหืดในเด็ก” F/O TO SHOT 2	ดนตรี บรรยาย: การป้องกันอาการหอบหืดในเด็ก
2	ระยะ MS มุม O, E ภาพ F/I พยาบาลนั่งโต๊ะทำงาน CUT TO SHOT 3	พยาบาล: สวัสดีค่ะ ยินดีต้อนรับสู่การรับชมวีดิทัศน์ แสดงเหตุการณ์จำลองในการสนทนาของมารดา 2 ท่าน คือ คุณน้อยและคุณพิม เกี่ยวกับการดูแลเพื่อป้องกัน อาการหอบหืดในบุตรของตนเอง
3	ระยะ CU มุม O, E ภาพ พยาบาลนั่งโต๊ะทำงาน F/O TO SHOT 4	พยาบาล: หลังจากท่านได้รับชมวีดิทัศน์ชุดนี้แล้ว ท่าน จะมีความเข้าใจในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กและ ตัดสินใจได้ว่าท่านควรจะดูแลและป้องกันอาการหอบ หืดในเด็กหรือไม่ อย่างไร ขอเชิญรับชมได้เลยค่ะ
.....
.....
.....
56	ระยะ WS มุม E, O ภาพ คุณน้อยพูด CUT TO SHOT 57	คุณน้อย: ดูแลความสุขสบายด้านร่างกาย ให้ความอบอุ่น เพียงพอ และอยู่ดูแลใกล้ชิด ปลอดภัย โยนให้ลูกสงบ คุณพิม: ฉันไม่ได้สังเกตการหายใจและดูแลลูกเมื่อเริ่มมี อาการหอบหืดอย่างที่เธอพูดมาเลย
.....

สื่อวีดิทัศน์เรื่อง การป้องกันอาการหอบหืดในเด็ก



ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

รหัสที่.....

แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล

วันที่เก็บข้อมูล.....ผู้ปกครองรายที่.....เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้.....

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครอง

1. อายุ.....ปี

2. ความเกี่ยวข้องกับเด็ก

.....

8. ระยะเวลาที่ได้ดูแลเด็กโรคหอบหืด.....ปี.....เดือน

ข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กป่วย

1. เพศ

ชาย

.....

3. สิ่งที่ทำให้แพ้ ระบุ.....

4. การรักษาที่ได้รับ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

ยาขยายหลอดลมชนิดรับประทาน

.....

8. ระดับความรุนแรงของโรค (ประเมินโดย

แพทย์).....

.....

แบบวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ปกครองในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็ก

คำชี้แจง แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบการรับรู้ความสามารถของท่านในการดูแลเพื่อป้องกันอาการหอบหืดในเด็ก โดยแต่ละข้อประกอบด้วยข้อความที่ให้ท่านประเมินระดับความมั่นใจในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็ก ขอให้ท่านเขียนเครื่องหมาย / ลงในช่องทางด้านขวามือของแต่ละข้อที่ตรงกับความรู้สึกมั่นใจของท่านตามความเป็นจริงเพียง 1 คำตอบ ซึ่งมี 5 ระดับ ได้แก่

- ไม่มั่นใจเลย หมายถึง ท่านรู้สึกไม่มั่นใจว่าสามารถทำได้เลย
 มั่นใจเล็กน้อย หมายถึง ท่านรู้สึกมั่นใจเล็กน้อยว่าสามารถทำได้
 มั่นใจปานกลาง หมายถึง ท่านรู้สึกมั่นใจปานกลางว่าสามารถทำได้
 มั่นใจมาก หมายถึง ท่านรู้สึกมั่นใจมากกว่าสามารถทำได้
 มั่นใจมากที่สุด หมายถึง ท่านรู้สึกมั่นใจอย่างเต็มที่ว่าจะสามารถทำได้

ข้อความ	มั่นใจ มาก ที่สุด	มั่นใจ มาก	มั่นใจ ปาน กลาง	มั่นใจ เล็กน้อย	ไม่มั่นใจ เลย
1. ท่านสามารถหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่ทำให้ลูกของท่านเกิดอาการหอบหืด					
2. ท่านสามารถดูแลลูกให้อยู่ห่างไกลจากสัตว์เลี้ยงที่มีขนได้ทุกครั้งที่ เช่น สุนัข แมว นก ไก่ เป็นต้น					
3.....					
.....					
39. ท่านสามารถพาลูกไปโรงพยาบาลหรือพบแพทย์ทันทีถ้าหลังพ่นยา 3 ครั้งแล้วอาการหอบหืดของลูกยังไม่ทุเลาหรือมีอาการรุนแรง					

แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กของผู้ปกครอง

คำชี้แจง แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบการปฏิบัติของท่านในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กและการดูแลช่วยเหลือเมื่อเด็กเกิดอาการหอบหืด โดยแต่ละข้อประกอบด้วยข้อความที่ให้ท่านประเมินการปฏิบัติของท่านในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็ก ขอให้ท่านเขียนเครื่องหมาย / ลงในช่องทางด้านขวามือของแต่ละข้อที่ตรงกับการปฏิบัติของท่านตามความเป็นจริงเพียง 1 คำตอบ ซึ่งมี 4 ระดับ ได้แก่

ปฏิบัติทุกครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติทุกครั้งหรือทุกวัน
ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติเกือบทุกครั้งหรือเกือบทุกวัน
ปฏิบัตินานๆครั้ง	หมายถึง	ท่านปฏิบัตินานๆครั้ง
ไม่ได้ปฏิบัติ	หมายถึง	ท่านไม่ได้ปฏิบัติหรือไม่เคยปฏิบัติเลย

ข้อความ	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ เกือบ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ นานๆครั้ง	ไม่ได้ ปฏิบัติ
1. ท่านหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่ทำให้ลูกมีอาการหอบหืด				
2. ท่านเลี้ยงสัตว์เลี้ยงที่มีขนไว้ในบริเวณบ้าน เช่น สุนัข แมว นก ไก่ เป็นต้น				
3. ท่านจัดบ้านของท่านให้โล่ง ไม่มีเครื่องใช้หลายอย่าง				
4.				
.....				
.....				
.....				
39. ท่านรีบพาลูกไปโรงพยาบาลหรือพบแพทย์ทันทีถ้าหลังพ่นยา 3 ครั้งแล้วอาการหอบหืดของลูกยังไม่ทุเลาหรือมีอาการรุนแรง				

แบบวัดความรู้ในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็ก

คำชี้แจง แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามความรู้ ความเข้าใจของท่านเกี่ยวกับโรคหอบหืดในเด็ก โดยให้ท่านเลือกว่าข้อความนั้น ถูกหรือผิด

ขอให้ท่านเขียนเครื่องหมายกากบาท (×) ในข้อความที่ท่านคิดว่าถูกต้องช่องถูก (/) และเขียนเครื่องหมายกากบาท (×) ในข้อความที่ท่านคิดว่าผิดตรงช่องผิด (×)

ข้อความ	ถูก (/)	ผิด (×)
1. ไรฝุ่นเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดอาการหอบหืดในเด็ก		
2. เด็กอาจมีอาการหอบหืดได้เมื่อรับประทานอาหารที่ทำให้แพ้		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12. อาการหอบหืดจะดีขึ้นเมื่อได้รับยาขยายหลอดลม		

ภาคผนวก ค

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ

สังกัด

1. รองศาสตราจารย์ ดร.คาราวรรณ ต๊ะปันตา ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จรัสศรี เย็นบุตร ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. นายแพทย์ปรีชา รัตนศิริทรัพย์ กุมารแพทย์
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
4. รองศาสตราจารย์วรรณวิไล ชุ่มภิรมย์ รองผู้อำนวยการหอพักนักศึกษาในกำกับ 2
(หอพักพยาบาล)
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
5. นางกิติรัชช์ มะหะสุ หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
6. นางสาวโสภา วรรณสูตร หัวหน้าหน่วยโสตทัศนศึกษา
งานบริการการศึกษา
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภาคผนวก ง

รายละเอียดเกี่ยวกับคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ปกครอง และความคิดเห็น ของกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรม

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม ดังแสดงในตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กของกลุ่มทดลอง ในระยะก่อนและหลังได้รับ โปรแกรม วิเคราะห์โดยใช้สถิติทดสอบวิลคอกซัน (Wilcoxon Matched Pairs Signed-Ranks Test)

คะแนน	กลุ่มทดลอง				กลุ่มควบคุม			
	Range	Mean	Z	p-value	Range	Mean	Z	p-value
ก่อนการทดลอง	102-130	117.93	-3.411	.000***	72-128	102.86	-1.251	.156 ^{ns}
หลังการทดลอง	144-186	163.40			73-145	106.73		

***p < .001, ns = ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

จากตารางที่ ๑ พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ปกครองกลุ่มทดลองสูงขึ้นหลังได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ปกครองกลุ่มควบคุมไม่เพิ่มขึ้นหลังจากวัดครั้งที่ 1 ในระยะห่าง 4 สัปดาห์

ความคิดเห็นของกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะ

รายละเอียดข้อมูลความคิดเห็นต่อประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลอง ดังตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒

ข้อมูลความคิดเห็นต่อประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะของกลุ่มทดลอง

ประโยชน์ต่อผู้ปกครอง	จำนวนราย	ประโยชน์ต่อเด็ก	จำนวนราย
1. ได้ออกกำลังกายพร้อมลูก	1	1. ไม่มีอาการหอบหืด/หอบหืด	
2. ภาวะดูแลลดลง	2	ลดลง	7
3. ดีใจ สบายใจ มีความสุข	7	2. แข็งแรงขึ้น	4
4. ได้พักมากขึ้น	2	3. น้ำหนักเพิ่มขึ้น	1
5. ทำงานได้มากขึ้น	2	4. สดชื่นขึ้น เล่นได้ดีขึ้น	3
6. มีความรู้มากขึ้น	2	5. หงุดหงิด งอแงลดลง	1
		6. กลับได้ดีขึ้น	2
		7. ใช้จ่ายลดลง	1

ภาคผนวก จ

การคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index) แบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็ก

$$\text{ดัชนีความตรงตามเนื้อหา} = \frac{\text{จำนวนข้อที่เห็นด้วยตรงกัน}}{\text{จำนวนข้อทั้งหมด}}$$

ดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามพฤติกรรมในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็ก
คำนวณได้จากค่าเฉลี่ยของดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ดังนี้

$$\text{ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 2} = 35/47 = 0.74$$

$$\text{ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 3} = 39/47 = 0.83$$

$$\text{ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 4} = 41/47 = 0.87$$

$$\text{ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 5} = 41/47 = 0.87$$

$$\text{ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และคนที่ 3} = 35/47 = 0.74$$

$$\text{ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และคนที่ 4} = 35/47 = 0.74$$

$$\text{ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และคนที่ 5} = 35/47 = 0.74$$

$$\text{ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 และคนที่ 4} = 39/47 = 0.83$$

$$\text{ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 และคนที่ 5} = 39/47 = 0.83$$

$$\text{ความเห็นตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 4 และคนที่ 5} = 41/47 = 0.87$$

$$\text{รวม} = 8.06$$

$$\text{จำนวนคู่ของผู้ทรงคุณวุฒิ} = 10 \text{ คู่}$$

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 10 คู่} = 8.06/10$$

ดังนั้น ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามพฤติกรรมในการป้องกันอาการหอบ
หืดในเด็ก เท่ากับ 0.81

ภาคผนวก จ

เอกสารพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การชี้แจงข้อมูลโครงการวิจัยและการยินยอมสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

1. หนังสือการให้ข้อมูลสำหรับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

ชื่อโครงการวิจัย

ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็ก

ชื่อผู้วิจัย

นางพวงทิพย์ วัฒนะ
นักศึกษาปริญญาโทสาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้วิจัยขอเชิญท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ โดยผู้วิจัยจะอธิบายให้ท่านทราบเกี่ยวกับรายละเอียดของการวิจัย พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ท่านอ่าน (หรือผู้วิจัยอ่านให้ท่านทราบ) หากท่านมีข้อสงสัยใดๆเกี่ยวกับการวิจัยหรือสิทธิของท่านสามารถซักถามจากผู้วิจัยซึ่งจะเป็นผู้สามารถให้ความกระจ่างแก่ท่านได้ หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยท่านจะได้รับเอกสารคำชี้แจงและสำเนาใบยินยอมที่ท่านลงชื่อกำกับไว้ 1 ฉบับ ผู้วิจัยมีความยินดีที่ท่านได้ใช้เวลาในการรับฟังคำอธิบายและอ่านข้อความข้างล่าง (หรือผู้วิจัยอ่านให้ท่านทราบ) ดังต่อไปนี้

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กโดยศึกษาในผู้ปกครองเด็กโรคหอบหืดที่มารับบริการในห้องตรวจกุมารเวชกรรม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย จำนวน 30 ราย ผู้วิจัยขอความยินยอมจากอาสาสมัครก่อนการเข้ากลุ่มโดยเลือกเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจากการตอบแบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันอาการหอบหืดในเด็ก มีคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง ท่านได้รับเลือกให้อยู่ในกลุ่มควบคุม

การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ท่านไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ นอกเหนือจากค่ารักษาเดิมที่ท่านได้จ่ายตามปกติ และผู้วิจัยไม่มีค่าตอบแทนเป็นเงินหรือสิ่งของอื่นๆ แก่ท่าน โดยท่านจะได้รับ

ประโยชน์จากการวิจัยครั้งนี้ คือ ท่านจะได้รับการส่งเสริมความสามารถในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กตามความต้องการของท่านจากผู้วิจัย นอกจากนี้ผลสรุปจากการวิจัยครั้งนี้จะทำให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ปกครองเด็กโรคหอบหืดโดยรวมคือเพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้ปกครองได้มีพฤติกรรมในการป้องกันอาการหอบหืดที่เหมาะสมมากขึ้น ผู้วิจัยจะขอชี้แจงขั้นตอนการเข้าร่วมโครงการวิจัยของท่านซึ่งมีระยะเวลาในการเข้าร่วมโครงการวิจัย 4 สัปดาห์ให้ท่านทราบดังนี้

สัปดาห์ที่ 1

เมื่อท่านได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัยและตกลงที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยและได้ลงลายมือชื่อกำกับในใบยินยอมแล้ว ท่านจะได้ตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของท่านแบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ปกครองในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กและแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็ก เด็กในความปกครองของท่านจะได้รับการดูแลรักษาจากแพทย์และพยาบาลตามปกติ ถ้าคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กและคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กของท่านอยู่ในระดับต่ำหรือปานกลางผู้วิจัยจะนัดพบท่านอีก 4 สัปดาห์หลังจากนี้ โดยเป็นวันเดียวกันกับวันที่แพทย์นัดมาตรวจที่โรงพยาบาล

สัปดาห์ที่ 4

ท่านจะได้รับการตอบแบบวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ปกครองในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กและแบบสอบถามพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กอีกครั้ง ซึ่งถือว่าการสิ้นสุดการเข้าร่วมโครงการวิจัย ต่อจากนั้นท่านจะได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของผู้ปกครองในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กความต้องการของท่าน

เมื่อท่านตัดสินใจที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ท่านจะถูกขอร้องให้ลงลายมือชื่อในเอกสารยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย หลังจากนั้นผู้วิจัยจะดำเนินการศึกษารวม 4 สัปดาห์จึงสิ้นสุดการเข้าร่วมโครงการวิจัย ต่อจากนั้นท่านจะได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของผู้ปกครองในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กความต้องการของท่าน

โครงการวิจัยนี้ไม่มีความเสี่ยงใดๆ ที่จะเกิดกับท่านและท่านไม่จำเป็นต้องเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้หากท่านไม่สมัครใจ ท่านสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลกับผู้วิจัยและจะไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่เด็กในความปกครองของท่านจะได้รับแต่อย่างใด รวมทั้งจะไม่มีการสูญเสียประโยชน์ใดๆ ที่ท่านและเด็กในความปกครองของท่านพึงจะได้รับ ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ ใช้รหัสแทนชื่อจริงของท่าน การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอในภาพรวมของผลการวิจัยเท่านั้น ส่วนสิทธิประโยชน์อื่นๆ อันเกิดจากผลการวิจัยจะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้วิจัยจะดำเนินการ

อย่างรัดกุม นอกจากนี้จะไม่มีการอ้างอิงถึงชื่อเด็กในความปกครองของท่านและชื่อของท่านในรายงานใดๆ ที่เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้

หากท่านมีข้อสงสัยหรือข้อคับข้องใจประการใด ท่านสามารถติดต่อสอบถามจากผู้วิจัย คือ นางพวงทิพย์ วัฒนะ ได้ที่ 110/410 หอพักในกำกับ 2 (หอพยาบาล) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ต. ศรีภูมิ อ.เมือง จ. เชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 085-037-0084 หรืออาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ สุธิศา ล่ามช้าง หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-9005 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของอาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ท่านสามารถติดต่อสอบถามได้ที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ลงนาม.....(ผู้วิจัย)

(นางพวงทิพย์ วัฒนะ)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

2. หนังสือการให้ข้อมูลสำหรับกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็ก

ชื่อโครงการวิจัย ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็ก

ชื่อผู้วิจัย นางพวงทิพย์ วัฒนะ

นักศึกษาระดับปริญญาโทสาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้วิจัยขอเชิญท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ โดยผู้วิจัยจะอธิบายให้ท่านทราบเกี่ยวกับรายละเอียดของการวิจัย พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ท่านอ่าน (หรือผู้วิจัยอ่านให้ท่านทราบ) หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ เกี่ยวกับการวิจัยหรือสิทธิของท่านสามารถซักถามจากผู้วิจัยซึ่งจะเป็นผู้สามารถให้ความกระจ่างแก่ท่านได้ หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยท่านจะได้รับเอกสารคำชี้แจงและสำเนาใบยินยอมที่ท่านลงชื่อกำกับเก็บไว้ 1 ฉบับ ผู้วิจัยมีความยินดีที่ท่านได้สละเวลาในการรับฟังคำอธิบายและอ่านข้อความข้างล่าง (หรือผู้วิจัยอ่านให้ท่านทราบ) ดังต่อไปนี้

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมของผู้ปกครองในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กโดยศึกษาในผู้ปกครองเด็กโรคหอบหืดที่มารับบริการในห้องตรวจกุมารเวชกรรม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย จำนวน 30 ราย ผู้วิจัยขอความยินยอมจากอาสาสมัครก่อนการเข้ากลุ่มโดยเลือกเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจากการตอบแบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและแบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันอาการหอบหืดในเด็ก มีคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง ท่านได้รับเลือกให้อยู่ในกลุ่มทดลอง

การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ท่านไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ นอกเหนือจากค่ารักษาเดิมที่ท่านได้จ่ายตามปกติ และผู้วิจัยไม่มีค่าตอบแทนเป็นเงินหรือสิ่งของอื่นๆ แก่ท่าน โดยท่านจะได้รับประโยชน์จากการวิจัยครั้งนี้ คือ ท่านจะได้รับการส่งเสริมความสามารถในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กตามโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของผู้ปกครองในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กเพื่อให้ท่านมีความมั่นใจในการปฏิบัติกรป้องกันอาการหอบหืดในเด็กและมีพฤติกรรมการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กถูกต้องเหมาะสมมากขึ้น นอกจากนี้ผลสรุปจากการวิจัยครั้งนี้จะทำให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ปกครองเด็กโรคหอบหืดโดยรวมคือเพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้ปกครองได้มีพฤติกรรมป้องกันอาการหอบหืดที่เหมาะสมมากขึ้น ผู้วิจัยจะขอชี้แจงขั้นตอนการเข้าร่วมโครงการวิจัยของท่านซึ่งมีระยะเวลาในการเข้าร่วมโครงการวิจัย 4 สัปดาห์ให้ท่านทราบดังนี้

สัปดาห์ที่ 1

ท่านจะได้เข้ากลุ่มโดยท่านจะได้เล่าถึงการปฏิบัติที่ทำให้ลูกของท่านมีอาการหอบหืดลดลงและคู่มือวิธีทัศนแสนวิธีปฏิบัติของผู้ปกครองในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็ก หลังจากนั้นผู้วิจัยพูดสนับสนุนให้ปฏิบัติและชี้ให้เห็นถึงผลดีจากการมีการป้องกันอาการหอบหืดที่เหมาะสมและผลเสียถ้าหากไม่ได้มีการป้องกันอาการหอบหืดที่เหมาะสม และนำวิธีการปฏิบัติตามผู้ปกครองในสื่อวีดิทัศน์ไปทดลองปฏิบัติที่บ้านพร้อมกับให้คู่มือการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กเพื่อทบทวน และท่านจะได้ตอบแบบวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กอีกครั้ง หากท่านมีคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กต่ำหรือปานกลาง ท่านจะได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กและตอบแบบวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนอีกจนกว่าคะแนนการรับรู้สมรรถนะจะอยู่ในระดับสูง

สัปดาห์ที่ 2

ท่านจะได้เข้ากลุ่มอีกครั้งโดยผู้วิจัยจะสอบถามผลการปฏิบัติกิจกรรมการป้องกันอาการหอบหืด ถ้าท่านมีปัญหาและอุปสรรค ผู้วิจัยชี้แนะแนวทางการแก้ไขและให้กำลังใจและท่านจะได้ดู

สื่อวีดิทัศน์ชุดเดิม และนำเอาวิธีการปฏิบัติไปทดลองปฏิบัติที่บ้านพร้อมกับทบทวนในกลุ่มมีการป้องกันอาการหอบหืดในเด็ก

สัปดาห์ที่ 3

ท่านจะได้รับการติดต่อทางโทรศัพท์จากผู้วิจัย ผู้วิจัยจะซักถามและชี้แนะ ให้กำลังใจ ชักจูงให้ท่านปฏิบัติกิจกรรมการป้องกันอาการหอบหืดเด็กอย่างถูกต้อง เหมาะสมและปฏิบัติอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

สัปดาห์ที่ 4

ท่านจะได้เข้ากลุ่มอีกครั้ง ผู้วิจัยจะซักถามถึงผลการปฏิบัติกิจกรรมการป้องกันอาการหอบหืดตลอด 3 สัปดาห์ที่ผ่านมา ถ้าท่านมีปัญหาและอุปสรรคผู้วิจัยจะชี้แนะแนวทางแก้ไข ให้กำลังใจ ชูใจในการปฏิบัติ และพูดสนับสนุนให้ท่านตั้งใจที่จะปฏิบัติในการป้องกันอาการหอบหืดต่อไปซึ่งถือว่าเป็นการสิ้นสุดการเข้าร่วมโครงการวิจัย

เมื่อท่านตัดสินใจที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ท่านจะถูกขอร้องให้ลงลายมือชื่อในเอกสารยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย หลังจากนั้นผู้วิจัยจะดำเนินการศึกษารวม 4 สัปดาห์จึงสิ้นสุดการเข้าร่วมโครงการวิจัย ต่อจากนั้นท่านจะได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของผู้ปกครองในการป้องกันอาการหอบหืดในเด็กความต้องการของท่าน

โครงการวิจัยนี้ไม่มีความเสี่ยงใดๆ ที่จะเกิดกับท่านและท่านไม่จำเป็นต้องเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้หากท่านไม่สมัครใจ ท่านสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลกับผู้วิจัยและจะไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่เด็กในความปกครองของท่านจะได้รับแต่อย่างใด รวมทั้งจะไม่มีการสูญเสียประโยชน์ใดๆ ที่ท่านและเด็กในความปกครองของท่านพึงจะได้รับ ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ ใช้รหัสแทนชื่อจริงของท่าน การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอในภาพรวมของผลการวิจัยเท่านั้น ส่วนสิทธิประโยชน์อื่นๆ อันเกิดจากผลการวิจัยจะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้วิจัยจะดำเนินการอย่างรัดกุม นอกจากนี้จะไม่มีการอ้างอิงถึงชื่อเด็กในความปกครองของท่านและชื่อของท่านในรายงานใดๆ ที่เกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้

หากท่านมีข้อสงสัยหรือข้อขัดข้องใจประการใด ท่านสามารถติดต่อสอบถามจากผู้วิจัย คือ นางพวงทิพย์ วัฒนะ ได้ที่ 110/410 หอพักในกำกับ 2 (หอพยาบาล) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ต. ศรีภูมิ อ.เมือง จ. เชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 085-037-0084 หรืออาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ สุธิศา ล่ามช้าง หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-9005 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านต้องการทราบ

ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของอาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ท่านสามารถติดต่อสอบถามได้ที่
ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะ
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ลงนาม.....(ผู้วิจัย)

พวงทิพย์ วัฒนะ)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

3. ข้อมูลการแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

Informed consent form

ข้าพเจ้า นาย/นาง.....ยินยอมเข้าเป็นอาสาสมัครใน
โครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ ซึ่งผู้วิจัยได้อธิบายข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แก่ข้าพเจ้าจนเข้าใจ
แล้วข้างต้น ข้าพเจ้ามีความยินดีที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์และขอลงลายมือชื่อไว้
เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ของข้าพเจ้า

ลงนาม.....(อาสาสมัคร)

(.....)

ลงนาม.....(ผู้วิจัย)

(.....)

ลงนาม..... (พยาน)

(.....)

ภาคผนวก ข



เอกสารเลขที่ 037/2550

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอรับรองว่า
โครงการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์เรื่อง ผลของ โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมของ
ผู้ปกครองในการป้องกันอาหารหอบหืดในเด็ก (Effect of Self-efficacy Enhancement Program on
Parents' Behavior Toward Asthma Prevention in Children)

ของ นางพวงทิพย์ วัฒนะ

สังกัด นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
แผน ก. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้ผ่านการพิจารณาแล้ว เห็นว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิด
ภัยอันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่ออก
หนังสือรับรองฉบับนี้จนถึงวันที่ 6 มีนาคม 2551

หนังสือออกวันที่ 6 มีนาคม 2550

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ลงนาม.....

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.วิภาดา คุณาวิทิกุล)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภาคผนวก ข



ที่ ขร 0027.102/ 200๖7

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการพิจารณาด้านจริยธรรมในการศึกษาวิจัยทางชีวเวชศาสตร์

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

คณะกรรมการพิจารณาด้านจริยธรรมในการศึกษาวิจัยทางชีวเวชศาสตร์ โรงพยาบาล-
เชียงรายประชานุเคราะห์ ขอรับรองว่า

โครงการวิจัย : ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมของผู้ปกครองในการ
ป้องกันอาการหอบหืดในเด็ก

ของ : นางพวงทิพย์ วัฒนะ

สังกัด : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้รับการพิจารณาแล้ว เห็นว่า ไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิด
อันตรายแก่อาสาสมัครที่เข้าร่วมการวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ตามขอบข่ายของ
โครงการวิจัย ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2550 ถึงวันที่ 2 มิถุนายน 2551

ออกให้ ณ วันที่ 10 กรกฎาคม 2550

ลงนาม.....

(แพทย์หญิงสายสุณี ภูมิวิษุเวช)

ประธานกรรมการพิจารณาด้านจริยธรรม

ในการศึกษาวิจัยทางชีวเวชศาสตร์

ลงนาม.....

(นายแพทย์สมบุญศักดิ์ ฉายานไพศาล)

ผู้อำนวยการ

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

ลิขสิทธิ์ในผลงานวิจัยนี้สงวนไว้โดย
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	นางพวงทิพย์ วัฒนะ
วัน เดือน ปี เกิด	2 มิถุนายน 2508
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2529 ประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับต้น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพะเยา จังหวัดพะเยา พ.ศ. 2538 พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพะเยา จังหวัดพะเยา
ประวัติการทำงาน	พ.ศ. 2529-2536 พยาบาลเทคนิค ปฏิบัติงาน ณ หอผู้ป่วยในกุมารเวชกรรม พ.ศ. 2538-2548 พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงาน ณ หอผู้ป่วยในกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved