



ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองโครงการวิจัย



เอกสารเลขที่ ๐๙๕/๒๕๕๖

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอรับรองว่า
โครงการศึกษาการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง : การมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการจัดทำแผนที่
ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหารแก้ว อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่
(Participation of Community Leaders in Formulating a Strategic Route Map for Hypertension
Control, Han Kao Sub-district, Hang Dong District, Chiang Mai Province)

ของ : นางสาววาสนา ลัทธิศักดิ์

สังกัด : นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
แผน ข. ภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้ผ่านการพิจารณาแล้ว เห็นว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิด
อันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่ออก
หนังสือรับรองฉบับนี้จนถึงวันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๕๗

หนังสือออกวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๕๖

ลงนาม.....

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลงนาม.....

(ศาสตราจารย์ ดร.วิภาดา คุณาวริตติกุล)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภาคผนวก ข

เอกสารพิทักษ์สิทธิของกลุ่มประชากร

เรียน ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่าน

ข้าพเจ้านางสาววาสนิ์ ลัทธิสักดิ์ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ภาคพิเศษ แผนก ข คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีความประสงค์ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง “การมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหารแก้ว อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ ” โดยการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชน ในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุม โรคความดันโลหิตสูงซึ่งท่านเป็นผู้หนึ่งที่เป็นแกนนำชุมชนในตำบลหารแก้วที่อาจได้รับผลกระทบจากโรคความดันโลหิตสูง ผลจากการศึกษาครั้งนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับท่านและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปเป็นแนวทางในการวางแผนแก้ไขปัญหา และพัฒนารูปแบบของการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนต่อไป การวิจัยครั้งนี้ประกอบไปด้วยประชากรจำนวน 155 คน โดยท่านจะมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถาม หลังจากท่านได้ทราบวัตถุประสงค์และแนวทางปฏิบัติในการเข้าร่วมโครงการวิจัยและตกลงที่จะเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้แล้วท่านจะได้เซ็นชื่อแสดงความยินยอมการเข้าร่วมการศึกษา หลังจากนั้นท่านจะได้ร่วมในการให้ข้อมูลแก่ผู้ศึกษา โดยผู้ศึกษาจะให้ท่านตอบแบบสอบถามนี้วันที่ 30 สิงหาคม 2556 และขอรับแบบสอบถามคืนในวันเดียวกัน โดยท่านจะใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 30 นาที

การเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ หากท่านไม่สมัครใจที่จะร่วมตอบแบบสอบถาม ท่านสามารถถอนตัวจากการตอบคำถามครั้งนี้ได้ตลอดเวลา โดยท่านจะไม่สูญเสียสิทธิประโยชน์ใดๆที่ท่านควรได้รับ และข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ และดำเนินการอย่างรัดกุม โดยที่การศึกษานี้ไม่ได้ก่อให้เกิดความเสี่ยงอันตราย หรือผลเสียจากการเข้าร่วมการวิจัย การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะทำในภาพรวมของผลการศึกษาเท่านั้น และสิทธิประโยชน์อื่นอันจะเกิดจากผลการศึกษา ให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หากท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อกับผู้ศึกษาคือ นางสาววาสนี ลัทธิสักดิ์ ได้ที่ บ้านเลขที่ 240/1 หมู่ที่ 6 ตำบลแม่เหียะ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 08 1952 5163 หรือที่อาจารย์ที่ปรึกษาทั้ง 2 ท่าน คือผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศิวพร อึ้งวัฒนา หมายเลขโทรศัพท์ 0 5394 9026 (ในเวลาราชการ) และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประพิมพ์ พุทธิรักษ์กุล หมายเลขโทรศัพท์ 0 5394 9026 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิของผู้ถูกศึกษา ท่านสามารถติดต่อ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธาน คณะกรรมการจริยธรรมคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 0 5394 6080 (ในเวลาราชการ)

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

ลงชื่อ.....(ผู้ศึกษา)

(นางสาววาสนี ลัทธิสักดิ์)

นักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภาคผนวก ค

เอกสารแสดงการยินยอมของผู้เข้าร่วมการศึกษา

เรื่อง การมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรค
ความดันโลหิตสูง ตำบลหารแก้ว อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว
มีความยินยอมที่จะเข้าร่วมโครงการการวิจัยครั้งนี้ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับ
การศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ตามที่ได้อ่านข้างต้น และขอลงลายมือชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐาน
ประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการศึกษาครั้งนี้

ลงชื่อ.....(ผู้ยินยอม)
(.....)

ลงชื่อ.....(ผู้ศึกษา)
(นางสาววาสินี ลัทธิตักดิ์)

ลงชื่อ.....(พยาน)
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ภาคผนวก ง

ตัวอย่างเอกสารชี้แจงข้อมูลโครงการการศึกษาแบบอิสระของผู้เข้าร่วมโครงการ

เอกสารชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

เรียน ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่าน

ข้าพเจ้านางสาววาสนี ลัทธิสักดิ์ นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติ ชุมชน ภาคพิเศษ แผนก ข คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีความประสงค์ขอเรียนเชิญ ท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง “การมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการ จัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหารแก้ว อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ ” โดยการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของแกนนำ ชุมชน ในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงซึ่งท่านเป็น ผู้หนึ่งที่เป็นแกนนำชุมชนในตำบลหารแก้วที่อาจได้รับผลกระทบจากโรคความดันโลหิตสูง ผลจาก การศึกษาครั้งนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับท่านและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการนำข้อมูลที่ได้จาก การศึกษาไปเป็นแนวทางในการวางแผนแก้ไขปัญหา และพัฒนารูปแบบของการมีส่วนร่วมของ ชุมชนในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนต่อไป การวิจัยครั้งนี้ประกอบไปด้วยประชากรจำนวน 155 คน โดยท่านจะมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลโดย การตอบแบบสอบถาม หลังจากท่านได้ทราบวัตถุประสงค์และแนวทางปฏิบัติในการเข้าร่วม โครงการวิจัยและตกลงที่จะเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้แล้วท่านจะได้เซ็นชื่อแสดงความยินยอมการ เข้าร่วมการศึกษา หลังจากนั้นท่านจะได้ร่วมในการให้ข้อมูลแก่ผู้ศึกษา โดยผู้ศึกษาจะให้ท่านตอบ แบบสอบถามนี้และขอรับแบบสอบถามคืนในวันเดียวกัน โดยท่านจะใช้เวลาในการตอบ แบบสอบถามประมาณ 30 นาที

การเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ หากท่านไม่สมัครใจที่จะร่วม ตอบแบบสอบถาม ท่านสามารถถอนตัวจากการตอบคำถามครั้งนี้ได้ตลอดเวลา โดยท่านจะไม่ สูญเสียสิทธิประโยชน์ใดๆที่ท่านควรได้รับ และข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ และ ดำเนินการอย่างรัดกุม โดยที่การศึกษาครั้งนี้ไม่ได้ก่อให้เกิดความเสี่ยงอันตราย หรือผลเสียจากการ เข้าร่วมการวิจัย การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะทำในภาพรวมของผลการศึกษา

เท่านั้น และสิทธิประโยชน์อื่นอันจะเกิดจากผลการศึกษา ให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หากท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อกับผู้ศึกษาคือนางสาววาสนี ลัทธิสักดิ์ ได้ที่ บ้านเลขที่ 240/1 หมู่ที่ 6 ตำบลแม่เหิยะ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 08 1952 5163 หรือที่อาจารย์ที่ปรึกษาทั้ง 2 ท่าน คือผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศิวพร อึ้งวัฒนา หมายเลขโทรศัพท์ 0 5394 9026 (ในเวลาราชการ) และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประพิมพ์ พุทธิรักษ์กุล หมายเลขโทรศัพท์ 0 5394 9026 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิของผู้ถูกศึกษา ท่านสามารถติดต่อศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 0 5394 6080 (ในเวลาราชการ)

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

ลงชื่อ.....(ผู้ศึกษา)

(นางสาววาสนี ลัทธิสักดิ์)

นักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภาคผนวก จ

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เลขที่.....

แบบสอบถาม

เรื่อง

การมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหารแก้ว อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่

แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 การมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง โดยมีรายละเอียดขั้นตอนของการมีส่วนร่วมดังนี้

- | | |
|--|--------------|
| 2.1 การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการตัดสินใจ | จำนวน 20 ข้อ |
| 2.2 ขั้นตอนการมีส่วนร่วมการปฏิบัติการ | จำนวน 17 ข้อ |
| 2.3 ขั้นตอนการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ | จำนวน 5 ข้อ |
| 2.4 ขั้นตอนการมีส่วนร่วมในการประเมินผล | จำนวน 9 ข้อ |

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง ให้ทำเครื่องหมาย / ลงใน () หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงและกรอกข้อมูลให้ครบถ้วนในส่วนที่ว่างไว้

1. เพศ

() ชาย () หญิง

2. อายุ ปี

3. สถานภาพการสมรส

() โสด () คู่ () หม้าย () หย่า () แยกกันอยู่

4. ระดับการศึกษา

() ไม่ได้เรียน	() ประถมศึกษา ระบุ.....
() มัธยมศึกษาตอนต้น	() มัธยมศึกษาตอนปลาย

() ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) () ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.)

() ปริญญาตรี

() สูงกว่าปริญญาตรี

5. อาชีพหลัก

() เกษตรกรรม

() ค้าขาย

() รับจ้างทั่วไป

() ธุรกิจส่วนตัว

() ข้าราชการ

() อื่นๆ ระบุ.....

6. รายได้ของท่าน โดยเฉลี่ยต่อเดือนบาท

7. ระยะเวลาที่อาศัยในชุมชน ปี

8. ตำแหน่งในชุมชน

() กำนัน

() ผู้ใหญ่บ้าน

() คณะกรรมการหมู่บ้าน

() สมาชิกสภาเทศบาลตำบลทหารแก้ว

() เจ้าหน้าที่เทศบาล

() อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

() ประธานผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

9. ระยะเวลาการดำรงตำแหน่งในชุมชน ปี

ส่วนที่ 2 การมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง

คำชี้แจง ข้อความต่อไปนี้เป็นคำถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง โดยให้ทำเครื่องหมาย / ลงในช่องตามความเป็นจริงที่ตรงกับการปฏิบัติของท่านมากที่สุด โดยการเลือกคำตอบให้ถือเกณฑ์ดังนี้

มีส่วนร่วมมาก หมายถึง แกนนำชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงสม่ำเสมอทุกครั้ง (100%)

มีส่วนร่วมปานกลาง หมายถึง แกนนำชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่สม่ำเสมอ เป็นส่วนใหญ่ (>50%)

มีส่วนร่วมน้อย หมายถึง แกนนำชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงไม่สม่ำเสมอ เป็นส่วนน้อย (<50%)

ไม่เคยมีส่วนร่วม หมายถึง แกนนำชุมชนไม่เคยเข้าร่วมในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง

ลำดับ ที่	การมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการจัดทำ แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุม โรคความดันโลหิตสูง	การมีส่วนร่วม				สำหรับ ผู้วิจัย
		มาก	ปาน กลาง	น้อย	ไม่มี ส่วนร่วม	
1.	การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการตัดสินใจ					
	1.1 ท่านร่วมแสดงความคิดเห็นว่า โรคความดันโลหิตสูง เป็นปัญหาสุขภาพของชุมชน					
	1.2 ท่านได้ร่วมวิเคราะห์ถึงสาเหตุของการเกิดปัญหาโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน					
	1.3 ท่านได้ร่วมวิเคราะห์ถึงความต้องการของชุมชนในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง					
	1.4 ท่านได้ร่วมประเมินสถานการณ์การควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน โดยจัดทำแผนที่ความคิด					
	1.5 ท่านได้ร่วมรวบรวมข้อมูลสถานการณ์การควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในระดับประชาชน มากำหนดความคาดหวังในอนาคต					

ลำดับ ที่	การมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการจัดทำ แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุม โรคความดันโลหิตสูง	การมีส่วนร่วม				สำหรับ ผู้วิจัย
		มาก	ปาน กลาง	น้อย	ไม่มี ส่วนร่วม	
	1.6 ท่านได้ร่วมรวบรวมข้อมูลสถานการณ์การ ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในระดับภาคี มา กำหนดความคาดหวังในอนาคต					
	1.7 ท่านได้ร่วมรวบรวมข้อมูลสถานการณ์การ ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในระดับ กระบวนการ มากำหนดความคาดหวังในอนาคต					
	1.8 ท่านได้ร่วมรวบรวมข้อมูลสถานการณ์การ ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในระดับรากฐาน มากำหนดความคาดหวังในอนาคต					
	1.9 ท่านได้ร่วมกำหนดจุดหมายปลายทางในการ ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนใน มุมมองในระดับประชาชน					
	1.10 ท่านได้ร่วมกำหนดจุดหมายปลายทางใน การควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนใน มุมมองในระดับภาคี					
	1.11 ท่านได้ร่วมกำหนดจุดหมายปลายทางใน การควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนใน มุมมองในระดับกระบวนการ					
	1.12 ท่านได้ร่วมกำหนดจุดหมายปลายทางใน การควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนใน มุมมองในระดับรากฐาน					
	1.13 ท่านได้ร่วม ทบทวน ตรวจสอบความเป็น เหตุเป็นผลและความสัมพันธ์ของจุดหมาย ปลายทางในแต่ละระดับ					
	1.14 ท่านได้ร่วมสรุปภาพรวมของผังจุดหมาย ปลายทางโดยการร่วมกันให้สมาชิกได้รับฟัง ทำ ความเข้าใจ					

ลำดับ ที่	การมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการจัดทำ แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุม โรคความดันโลหิตสูง	การมีส่วนร่วม				สำหรับ ผู้วิจัย
		มาก	ปาน กลาง	น้อย	ไม่มี ส่วนร่วม	
	1.15 ท่านได้ร่วมกำหนดจุดหมายปลายทาง ประเภทเดียวกันหรือใกล้เคียงกันไว้ด้วยกัน					
	1.16 ท่านได้ร่วมกำหนดเป้าประสงค์ของการ จัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุม โรค ความดันโลหิตสูงในชุมชนในระดับประชาชน					
	1.17 ท่านได้ร่วมกำหนดเป้าประสงค์ของการ จัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุม โรค ความดันโลหิตสูงในชุมชนในระดับภาค					
	1.18 ท่านได้ร่วมกำหนดเป้าประสงค์ของการ จัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุม โรค ความดันโลหิตสูงในชุมชนในระดับกระบวนการ					
	1.19 ท่านได้ร่วมกำหนดเป้าประสงค์ของการ จัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุม โรค ความดันโลหิตสูงในชุมชนในระดับรากฐาน					
	1.20 ท่านได้ร่วมเป็นผู้ตัดสินใจเลือกทางเดินของ แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรค ความดันโลหิตสูงในชุมชน					

ลำดับ ที่	การมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการจัดทำ แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุม โรคความดันโลหิตสูง	การมีส่วนร่วม				สำหรับ ผู้วิจัย
		มาก	ปาน กลาง	น้อย	ไม่มี ส่วนร่วม	
2	ขั้นตอนการมีส่วนร่วมการปฏิบัติการ					
	2.1 ท่านได้ร่วมกำหนด แนวทางหรือวิธีการที่จะ ทำให้บรรลุเป้าประสงค์ของแผนที่ทางเดิน ยุทธศาสตร์ในการควบคุม โรคความดันโลหิตสูง ในชุมชน					
	2.2 ท่านได้ร่วมทบทวนทำความเข้าใจกันจน สมาชิกทุกคนมีความเข้าใจในแผนที่ทางเดิน ยุทธศาสตร์ในการควบคุม โรคความดันโลหิตสูง ในชุมชน					
	2.3 ท่านได้ร่วมกำหนดผู้รับผิดชอบในการ ตรวจหาผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิด โรคความดัน โลหิตสูงในชุมชน					
	2.4 ท่านได้ร่วมกำหนดผู้รับผิดชอบในการ ตรวจวัดความดัน โลหิตของกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูงในชุมชน					
	2.5 ท่านได้ร่วมกำหนดผู้รับผิดชอบในการ ตรวจหาภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยความดันโลหิต สูงในชุมชน					
	2.6 ท่านได้ร่วมกำหนดผู้รับผิดชอบในการให้ ความรู้แก่กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยโรคความดัน โลหิตสูงในชุมชน					
	2.7 ท่านได้ร่วมกำหนดระยะเวลาในการจัดทำ แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์					
	2.8 ท่านได้ร่วมกำหนด ทรัพยากร(แรงงาน เงิน วัสดุอุปกรณ์)ในการจัดทำแผนที่ทางเดิน ยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง					

ลำดับ ที่	การมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการจัดทำ แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุม โรคความดันโลหิตสูง	การมีส่วนร่วม				สำหรับ ผู้วิจัย
		มาก	ปาน กลาง	น้อย	ไม่มี ส่วนร่วม	
	2.9 ท่านได้ร่วมสร้างตัวชี้วัดความสำเร็จที่เป็น เครื่องมือในการติดตามความก้าวหน้าการควบคุม โรคความดันโลหิตสูง					
	2.10 ท่านได้ร่วมกำหนดทิศทางของงานการ ควบคุมโรคความดันโลหิตสูง					
	2.11 ท่านได้ร่วมคิดพิจารณา ถึงรายละเอียด เกี่ยวกับกิจกรรมสำคัญในการควบคุมโรคความ ดันโลหิตสูงในชุมชน					
	2.12 ท่านได้ร่วมกำหนดมาตรการงานทั้งทางด้าน วิชาการในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง					
	2.13 ท่านได้ร่วมกำหนดมาตรการทางด้านสังคม ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง					
	2.14 ท่านได้ร่วมกำหนดจำนวนกิจกรรมในการ ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน					
	2.15 ท่านได้ร่วมกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการ ทำงานการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงใน ชุมชน					
	2.16 ท่านได้ร่วมกำหนดระยะเวลาในการทำงาน การควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน					
	2.17 ท่านได้ร่วมกำหนดงบประมาณในการ ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน					
3	ขั้นตอนการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ 3.1 ท่านได้แผนงานกิจกรรมในการควบคุมโรค ความดันโลหิตสูงในชุมชน					
	3.2 ท่านได้ร่วมเป็นคณะกรรมการในการควบคุม โรคความดันโลหิตสูงในชุมชน					

ลำดับ ที่	การมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการจัดทำ แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุม โรคความดันโลหิตสูง	การมีส่วนร่วม				สำหรับ ผู้วิจัย
		มาก	ปาน กลาง	น้อย	ไม่มี ส่วนร่วม	
	3.3 ท่านได้ร่วมมอบหมายความรับผิดชอบใน ฐานะผู้ปฏิบัติงานเพื่อให้สอดคล้องกับแผนที่ ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดัน โลหิตสูงในชุมชน					
	3.4 ท่านได้ร่วมดำเนินกิจกรรมตามแผนงานการ ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนร่วมกัน กับชุมชน					
	3.5 ท่านได้รับความรู้ในการควบคุมโรคความดัน โลหิตสูง					
4	ขั้นตอนการมีส่วนร่วมในการประเมินผล					
	4.1 ท่านได้ร่วมกำหนดการติดตาม กำกับ และ ประเมินผล ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง ในชุมชน					
	4.2 ท่านได้ร่วมนำโครงการเก่าที่มีอยู่แล้วมาปรับ ให้สอดคล้องกับแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ใน การควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน					
	4.3 ท่านได้ร่วมตรวจสอบว่าแผนที่ทางเดิน ยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง ในชุมชน ที่ได้จัดทำขึ้นสามารถตอบสนองต่อ ความต้องการของชุมชน					
	4.4 ท่านได้ร่วมตรวจสอบ ประเมินผลของการ ปฏิบัติแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุม โรคความดันโลหิตสูงในชุมชน					
	4.5 ท่านได้ร่วมประชุมสรุปภาพรวมของแผนที่ ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดัน โลหิตสูงในชุมชน					

ลำดับ ที่	การมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการจัดทำ แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุม โรคความดันโลหิตสูง	การมีส่วนร่วม				สำหรับ ผู้วิจัย
		มาก	ปาน กลาง	น้อย	ไม่มี ส่วนร่วม	
	4.6 ท่านได้ร่วมเฝ้าสังเกต จุดอ่อน จุดแข็งของ งานที่กำลังดำเนินการอยู่					
	4.7 ท่านได้ร่วมสรุปรายงานในการดำเนินการ ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน					
	4.8 ท่านได้ร่วมเสนอข้อเสนอแนะในการ ดำเนินการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงใน ชุมชน					
	4.9 ท่านได้ร่วมหาแนวทางแก้ไขข้อบกพร่องที่ เกิดขึ้นในการดำเนินการควบคุมโรคความดัน โลหิตสูงในชุมชน					

ภาคผนวก จ

ตารางแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม

ตารางที่ จ1

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการมีส่วนร่วมในขั้นตอนการตัดสินใจของประชากร
(N=155)

การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการตัดสินใจ	มาก	ปานกลาง	น้อย
1. มีส่วนร่วมคิดว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาสุขภาพของชุมชน	6 (3.9)	60 (38.7)	89 (57.4)
2. มีส่วนร่วมวิเคราะห์หาสาเหตุของการเกิดปัญหาโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน	22 (14.2)	68 (43.9)	65 (41.9)
3. มีส่วนร่วมวิเคราะห์ถึงความต้องการของชุมชนในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง	15 (9.7)	77 (49.7)	63 (40.6)
4. มีส่วนร่วมประเมินสถานการณ์การควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนโดยใช้แผนที่ความคิด	29 (18.7)	68 (43.9)	58 (37.4)
5. รวบรวมข้อมูลสถานการณ์การควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในระดับประชาชน มากำหนดความคาดหวังในอนาคต	20 (12.9)	68 (43.9)	67 (43.2)
6. รวบรวมข้อมูลสถานการณ์การควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในระดับภาค มากำหนดความคาดหวังในอนาคต	21 (13.5)	78 (50.4)	56 (36.1)
7. รวบรวมข้อมูลสถานการณ์การควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในระดับกระบวนการ มากำหนดความคาดหวังในอนาคต	25 (16.1)	73 (47.1)	57 (36.8)

ตารางที่ ๑1 (ต่อ)

การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการตัดสินใจ	มาก	ปานกลาง	น้อย
8. ร่วมรวบรวมข้อมูลสถานการณ์การควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในระดับรากฐาน มากำหนดความคาดหวังในอนาคต	19 (12.4)	79 (51.58)	57 (36.8)
9. ร่วมกำหนดจุดหมายปลายทางในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน มุมมองระดับประชาชน	23 (14.8)	71 (65.8)	61 (39.4)
10. ร่วมกำหนดจุดหมายปลายทางในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน มุมมองระดับภาคี	32 (20.6)	69 (44.6)	54 (34.8)
11. ร่วมกำหนดจุดหมายปลายทางในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน มุมมองระดับกระบวนการ	35 (22.6)	70 (45.1)	50 (32.8)
12. ร่วมกำหนดจุดหมายปลายทางในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน มุมมองระดับรากฐาน	24 (15.5)	75 (48.4)	56 (36.1)
13. ร่วมทบทวน ตรวจสอบความเป็นเหตุเป็นผลและความสัมพันธ์ของจุดหมายปลายทางในแต่ละระดับ	30 (19.4)	74 (47.7)	51 (32.9)
14. ร่วมสรุปภาพรวมของผังจุดหมายปลายทางโดยการร่วมกันให้สมาชิกได้รับฟัง ทำความเข้าใจ	29 (18.7)	74 (47.7)	52 (33.6)
15. ร่วมกำหนดจุดหมายปลายทางประเภทเดียวกันหรือใกล้เคียงกันไว้ด้วยกัน	35 (22.6)	71 (45.8)	49 (31.6)
16. ร่วมกำหนดเป้าประสงค์ของการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนในระดับประชาชน	16 (10.3)	70 (45.2)	69 (44.5)
17. ร่วมกำหนดเป้าประสงค์ของการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนในระดับภาคี	35 (22.6)	68 (43.9)	52 (33.5)
18. ร่วมกำหนดเป้าประสงค์ของการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนในระดับกระบวนการ	27 (17.4)	72 (46.5)	56 (36.1)

ตารางที่ ๑ (ต่อ)

การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการตัดสินใจ	มาก	ปานกลาง	น้อย
19. ร่วมกำหนดเป้าประสงค์ของการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนในระดับรากฐาน	24 (15.5)	65 (41.9)	66 (42.6)
20. ร่วมเป็นผู้ตัดสินใจเลือกทางเดินของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน	30 (19.4)	73 (47.1)	52 (33.5)

ตารางที่ ๑๒

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการมีส่วนร่วมในขั้นตอนการมีส่วนร่วมการปฏิบัติการ
ของประชากร (N=155)

ขั้นตอนการมีส่วนร่วมการปฏิบัติการ	มาก	ปานกลาง	น้อย
1. ร่วมกำหนดแนวทางหรือวิธีการที่จะทำให้บรรลุเป้าประสงค์ของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน	21 (13.5)	70 (45.2)	64 (41.3)
2. ร่วมทบทวนทำความเข้าใจกันจนสมาชิกทุกคนมีความเข้าใจในแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน	20 (12.9)	74 (47.7)	61 (39.4)
3. ร่วมกำหนดผู้รับผิดชอบในการตรวจหาผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน	17 (11.1)	71 (45.9)	67 (43.2)
4. ร่วมกำหนดผู้รับผิดชอบในการตรวจวัดความดันโลหิตของกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน	6 (3.9)	62 (40.0)	87 (56.1)
5. ร่วมกำหนดผู้รับผิดชอบในการตรวจหาภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในชุมชน	25 (16.1)	54 (34.8)	76 (49.1)
6. ร่วมกำหนดผู้รับผิดชอบในการให้ความรู้แก่กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน	9 (5.8)	78 (50.3)	68 (43.9)
7. ร่วมกำหนดระยะเวลาในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์	30 (19.4)	66 (42.6)	59 (38.0)
8. ร่วมกำหนด ทรัพยากรใน(แรงงาน เงิน วัสดุอุปกรณ์) การจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง	39 (19.3)	79 (51.0)	46 (29.7)
9. ร่วมสร้างตัวชี้วัดความสำเร็จที่เป็นเครื่องมือในการติดตามความก้าวหน้าการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง	43 (27.7)	57 (36.8)	55 (35.5)
10. ร่วมกำหนดทิศทางของงานการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง	18 (11.6)	74 (47.7)	63 (40.7)

ตารางที่ ๒ (ต่อ)

ขั้นตอนการมีส่วนร่วมการปฏิบัติการ	มาก	ปานกลาง	น้อย
11. ร่วมคิดพิจารณาถึงรายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมสำคัญ ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงชุมชน	28 (18.1)	62 (40.0)	65 (41.9)
12. ร่วมกำหนดมาตรการงานทั้งทางด้านวิชาการในการ ควบคุมโรคความดันโลหิตสูง	28 (18.1)	72 (46.4)	55 (35.5)
13. ร่วมกำหนดมาตรการงานทั้งทางด้านสังคมในการ ควบคุมโรคความดันโลหิตสูง	22 (14.2)	81 (52.3)	52 (33.5)
14. ร่วมกำหนดจำนวนกิจกรรมในการควบคุมโรคความ ดันโลหิตสูงในชุมชน	19 (12.3)	74 (47.7)	62 (40.0)
15. ร่วมกำหนดกลุ่มเป้าหมายในการทำงานการควบคุมโรค ความดันโลหิตสูงในชุมชน	12 (7.7)	73 (47.1)	70 (45.2)
16. ร่วมกำหนดระยะเวลาในการทำงานการควบคุมโรค ความดันโลหิตสูงในชุมชน	27 (17.4)	68 (43.9)	60 (38.7)
17. ร่วมกำหนดงบประมาณในการควบคุมโรคความดัน โลหิตสูงในชุมชน	30 (19.4)	69 (44.5)	56 (36.1)

ตารางที่ ๓

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการมีส่วนร่วมในขั้นตอนการมีส่วนร่วมในการรับ
ผลประโยชน์ของประชากร (N=155)

ขั้นตอนการมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์	มาก	ปานกลาง	น้อย
1. ร่วมแผนงานกิจกรรมในการควบคุมโรคความดันโลหิต สูงในชุมชน	33 (21.3)	67 (43.2)	55 (35.5)
2. ร่วมเป็นคณะกรรมการในการควบคุมโรคความดัน โลหิตสูงในชุมชน	37 (23.9)	60 (38.7)	58 (37.4)
3. ร่วมมอบหมายความรับผิดชอบในฐานะผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้สอดคล้องกับแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการ ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน	28 (18.1)	61 (39.3)	66 (42.6)
4. ร่วมกำหนดกิจกรรมตามแผนงานการควบคุมโรคความ ดันโลหิตสูงในชุมชนร่วมกันกับชุมชน	19 (12.3)	76 (49.0)	60 (38.7)
5. ได้รับความรู้ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง	26 (16.8)	59 (38.1)	70 (45.1)

ตารางที่ ๓4

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการมีส่วนร่วมในขั้นตอนการมีส่วนร่วมในการประเมินผล
ของประชากร (N=155)

ขั้นตอนการมีส่วนร่วมในการประเมินผล	มาก	ปานกลาง	น้อย
1. ร่วมกำหนดการติดตาม กำกับ และประเมินผล ในการ ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน	18 (11.6)	76 (49.0)	61 (39.4)
2. ร่วมนำโครงการเก่าที่มีอยู่แล้วมาปรับให้สอดคล้องกับ แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดัน โลหิตสูงในชุมชน	26 (16.8)	73 (47.1)	56 (36.1)
3. ร่วมตรวจสอบว่าแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการ ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ที่ได้จัดทำขึ้น สามารถตอบสนองต่อความต้องการของชุมชน	20 (12.9)	79 (51.0)	56 (36.1)
4. ร่วมตรวจสอบประเมินผลของการปฏิบัติแผนที่ทางเดิน ยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงใน ชุมชน	22 (14.2)	72 (46.4)	61 (39.4)
5. ร่วมประชุมสรุปภาพรวมของแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน	29 (18.7)	67 (43.2)	59 (38.1)
6. ร่วมเฝ้าสังเกต จุดอ่อน จุดแข็งของงานที่กำลังดำเนินการ อยู่	25 (16.1)	82 (52.9)	48 (31.0)
7. ร่วมสรุปรายงานในการดำเนินการควบคุมโรคความดัน โลหิตสูงในชุมชน	36 (23.2)	62 (40.0)	57 (36.8)
8. ร่วมเสนอข้อเสนอแนะในการดำเนินการควบคุมโรค ความดันโลหิตสูงในชุมชน	34 (21.9)	62 (40.0)	59 (38.1)
9. ร่วมหาแนวทางแก้ไขข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นในการ ดำเนินการควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน	33 (21.3)	62 (40.0)	60 (38.7)

ภาคผนวก ข

การคำนวณค่าความตรงของผู้ทรงคุณวุฒิและค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา

แบบสอบถามการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหารแก้ว อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ และผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ จำนวน 3 ท่านแล้วนำมาตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยการหาค่าความตรงตามเนื้อหา (Content Validity index: CVI) (Grant & Davis, 1997)

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

จำนวนข้อทั้งหมด

แบบสอบถามการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการจัดทำแผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง ตำบลหารแก้ว อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เท่ากับ 0.90 ซึ่งมีวิธีการคำนวณ ดังนี้

ดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 2 = 0.90

ดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 3 = 0.90

ดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และคนที่ 3 = 0.90

รวม = 2.70

จำนวนคู่ของผู้ทรงคุณวุฒิ = 3 คู่

ดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ = 0.90

ภาคผนวก ข

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ

สังกัด

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรพรรณ ทรัพย์ไพฑูริย์กิจ

กลุ่มวิชาการพยาบาลสาธารณสุข
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

2. นายทวีศิลป์ ชัยชนะ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
สาธารณสุขอำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่

3. นายภูริวัจน์ อินทร์ตุ้ม

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบลบ้านโป่งเหนือ ตำบลบ้านโป่ง
อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล

นางสาววาสนี ลัทธสิภค

วัน เดือน ปีเกิด

24 กันยายน 2518

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2546

ประกาศนียบัตรการพยาบาลศาสตร์ต่อเนื่อง 2 ปี
(เทียบเท่าปริญญาตรี)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่

พ.ศ. 2538

ประกาศนียบัตรการพยาบาลและผดุงครรภ์ (ระดับต้น)
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2551-ปัจจุบัน

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหารแก้ว
อ.หางดง จ.เชียงใหม่

พ.ศ. 2549-2551

พยาบาลวิชาชีพ สถานีอนามัยบ้านปาง
อ.หางดง จ.เชียงใหม่

พ.ศ. 2546-2549

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลฝาง
อ.ฝาง จ.เชียงใหม่

พ.ศ. 2538-2546

พยาบาลเทคนิค โรงพยาบาลไชยปราการ
อ.ไชยปราการ จ.เชียงใหม่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved