ภาคผนวก ก

เลขที่แบบสอบถาม .....

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามการสนับสนุนของพยาบาลและการปฏิบัติของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีทั้งหมด 4 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของครอบครัวจำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยจำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนของพยาบาลจำนวน 21 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย จำนวน 31 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามปลายเปิด เกี่ยวกับปัญหา อุปสรรคของครอบครัว ในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด จำนวน 2 ข้อ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านให้มากที่สุด โดยทำเครื่องหมาย

✓ ลงในช่องหรือเติมข้อความในช่องว่าง โดยเลือกคำตอบเพียงข้อเดียว

ข้อมูลทั่วไปของครอบครัว

1. อายุ..... ปี

2. เพศ

☐1 ชาย ☐2 หญิง

3. ศาสนา

☐1 พุทธ ☐2 คริสต์

☐3 อิสลาม ☐4 อื่นๆ (ระบุ).....

4. การศึกษา

☐1 ไม่ได้เรียนหนังสือ ☐2 ชั้นประถมศึกษา

☐3 มัธยมศึกษา/ปวช. ☐4 ปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรี

5. สถานภาพสมรส

☐1 โสด ☐2 คู่

☐3 หม้าย หย่า แยกกันอยู่ ☐4 อื่นๆ (ระบุ).....

6. อาชีพปัจจุบัน

☐1 ว่างงาน ☐2 รับจ้าง

☐3 ค้าขาย ☐4 รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ

☐5 เกษตรกรรม ☐6 อื่นๆ (ระบุ).....

7. ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย

☐1 คู่สมรส ☐2 บุตร

☐3 บิดา / มารดา ☐4 ญาติ (ระบุ).....

☐5 ผู้รับจ้างดูแลผู้ป่วย

8. ระยะเวลาที่ท่านดูแลผู้ป่วย .....ปี.....เดือน.

9. ความเพียงพอของรายได้ในครอบครัว

☐1 ไม่เพียงพอ ☐2 เพียงพอ

10. ท่านรับรู้ว่าขณะนี้ท่านมีภาวะสุขภาพอย่างไร

☐1 แข็งแรง

☐2 ไม่แข็งแรง (ระบุปัญหาสุขภาพที่มี).....

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

1. อายุ..... ปี

2. เพศ

☐1 ชาย ☐2 หญิง

3. ศาสนา

☐1 พุทธ ☐2 คริสต์

☐3 อิสลาม ☐4 อื่นๆ (ระบุ).....

4. การศึกษา

☐1 ไม่ได้เรียนหนังสือ ☐2 ชั้นประถมศึกษา

☐3 มัธยมศึกษา ☐4 ปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรี

5. สถานภาพสมรส

☐1 โสด ☐2 คู่

☐3 หม้าย หย่า แยกกันอยู่ ☐4 อื่นๆ (ระบุ).....

6. อาชีพปัจจุบัน

☐1 ว่างงาน ☐2 รับจ้าง

☐3 ค้าขาย ☐4 รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ

☐5 เกษตรกรรม ☐6 อื่นๆ (ระบุ).....

7. ระยะเวลาในการเจ็บป่วยด้วยการใช้ยาเสพติด..... ปี ..... เดือน

8. จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาด้วยใช้ยาเสพติด แบบผู้ป่วยในหรือผู้ป่วยนอก จนถึงปัจจุบัน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐1 เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก..... ครั้ง

☐2 เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน..... ครั้ง

☐3 ไม่เคยเข้ารับการรักษา

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนของพยาบาล

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติของพยาบาลที่มีส่วนช่วยส่งเสริมให้ท่านสามารถดูแลผู้ป่วยยาเสพติดได้ดีขึ้น โดยให้ท่านพิจารณาจากเหตุการณ์ที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน ดังนี้

ไม่เกิดขึ้นกับท่าน	ให้คะแนน 1 คะแนน
เกิดขึ้นกับท่านน้อย	ให้คะแนน 2 คะแนน
เกิดขึ้นกับท่านปานกลาง	ให้คะแนน 3 คะแนน
เกิดขึ้นกับท่านมาก	ให้คะแนน 4 คะแนน
เกิดขึ้นกับท่านมากที่สุด	ให้คะแนน 5 คะแนน

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

การสนับสนุนของพยาบาล	ไม่มี	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. พยาบาลเปิดโอกาสให้ท่านได้ซักถามเกี่ยวกับอาการและการรักษาของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ					
2. พยาบาลสนใจและยินดีให้ความช่วยเหลือเมื่อท่านต้องการ เช่น การให้คำปรึกษาการเลิกยาเสพติด, การดูแลผู้ป่วยหลังรักษา ฯลฯ					
3. พยาบาลช่วยเหลือท่านได้ตรงกับปัญหาและความต้องการของท่าน					
4. พยาบาลช่วยเหลือท่าน ในการช่วยพูดคุยให้ผู้ป่วยรับการรักษา					

การสนับสนุนของพยาบาล	ไม่มี	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
5. พยาบาลได้ประเมินอาการและติดตามอาการของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ และแจ้งถึงอาการและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยให้ท่านทราบ					
6. พยาบาลช่วยเหลือท่านในการปลูกฝังให้ผู้ป่วยเป็นคนดี ไม่ใช่ยาเสพติด					
7. พยาบาลช่วยเหลือท่านในการดูแลให้ผู้ป่วยเลิกยาเสพติดได้					
8. พยาบาลช่วยเหลือท่าน ในการดูแลผู้ป่วยไม่ให้หลบหนี					
9. พยาบาลบอกให้ท่านทราบถึง ความรู้โทษภัยยาเสพติด ลักษณะอาการการรักษาและการดูแลผู้ป่วย					
10. พยาบาลร่วมพูดคุยให้ความรู้และคำแนะนำกับท่าน ด้วยภาษาที่เข้าใจง่ายชัดเจน และเหมาะสม					
11. พยาบาลช่วยเหลือท่าน ในการจูงใจให้ผู้ป่วยอยู่บำบัดรักษาตามรูปแบบ					
12. พยาบาลช่วยเหลือให้ท่านได้พูดคุยปรึกษาการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน					
13. พยาบาลช่วยเหลือท่าน ในการพูดคุยไม่ให้ผู้ป่วยกลับไปเที่ยว มั่วสุมกับเพื่อน					
14. พยาบาลอธิบายแผนการรักษาของแพทย์ให้ท่านทราบภายหลังแพทย์ตรวจผู้ป่วย					

การสนับสนุนของพยาบาล	ไม่มี	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
15. พยาบาลช่วยเป็นสื่อกลางในการติดต่อสื่อสารระหว่างท่านหรือผู้ป่วยกับทีมสุขภาพและบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง					
16. พยาบาลพูดให้กำลังใจและชมเชยท่านเมื่อท่านสามารถดูแลผู้ป่วยได้ดี					
17. พยาบาลปฏิบัติต่อท่านด้วยท่าทีที่สุภาพยิ้มแย้มแจ่มใส และเป็นกันเอง					
18. พยาบาลแสดงท่าทีห่วงใยและตั้งใจรับฟังเมื่อท่านมีความทุกข์ท้อแท้จากการดูแลผู้ป่วย					
19. พยาบาลชวนพูดคุย และสอบถามความรู้สึกของท่านจากการดูแลผู้ป่วยว่าท่านมีความวิตกกังวลในเรื่องใดบ้าง					
20. พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยและช่วยเหลือท่านด้วยความเอาใจใส่ไม่ทอดทิ้ง					
21. พยาบาลช่วยเหลือให้ท่านมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น					

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติของครอบครัว โปรดแสดงความคิดเห็นโดยทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับการรับรู้ของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว

มีการปฏิบัติน้อยที่สุด ให้คะแนน 1 คะแนน
มีการปฏิบัติน้อย ให้คะแนน 2 คะแนน
มีการปฏิบัติปานกลาง ให้คะแนน 3 คะแนน
มีการปฏิบัติมาก ให้คะแนน 4 คะแนน
มีการปฏิบัติมากที่สุด ให้คะแนน 5 คะแนน

ความต้องการด้านความปลอดภัย	ระดับการปฏิบัติของครอบครัว				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. ครอบครัวให้การดูแลไม่ทอดทิ้งผู้ป่วย					
2. ครอบครัวช่วยดูแลการใช้จ่ายที่จำเป็นให้ผู้ป่วย					
3. ครอบครัวช่วยเหลือด้านกฎหมายเกี่ยวกับปัญหายาเสพติด					
4. ครอบครัวอยู่ด้วยความปรองดองไม่ทะเลาะกัน					
5. ครอบครัวช่วยเหลือเมื่อผู้ป่วยมีปัญหาสุขภาพจากการใช้ยาเสพติด					
6. ครอบครัวให้โอกาสเริ่มต้นใหม่ที่ปลอดยาเสพติด					

ความต้องการความรักและเป็นเจ้าของ	ระดับการปฏิบัติของครอบครัว				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
7. ครอบครัวแสดงความรัก เอาใจใส่					
8. ครอบครัวให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับปัญหาของครอบครัว					
9. ครอบครัวสนใจ สอบถาม เกี่ยวกับการเป็นอยู่เสมอ					
10. ครอบครัวแสดงความห่วงใยอย่างเพียงพอ เช่น การกอด, การสัมผัส, สอบถาม ฯลฯ					
11. ครอบครัวให้ความใกล้ชิด มีสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ป่วย					
12. ครอบครัวพูดคุยให้ผู้ป่วยรู้ถึงผลเสียของการใช้ยาเสพติด					
13. ครอบครัวให้กำลังใจเสมอ โดยเฉพาะเมื่อผู้ป่วยมีปัญหาหรือไม่สบายใจ					
14. ครอบครัวได้ให้การชี้แนะแนวทางการดำเนินชีวิตที่เหมาะสม					

ความต้องการการยกย่องและยอมรับ	ระดับการปฏิบัติของครอบครัว				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
15. ครอบครัวยกโทษ ให้ผู้ป่วยในเรื่องที่ผ่านมา					
16. ครอบครัวมีความสนิทสนมเป็นกันเองกับผู้ป่วย					
17. ครอบครัวยกย่องชมเชย เมื่อผู้ป่วยปฏิบัติตัวได้ดี					
18. ครอบครัวมีการยอมรับ ไม่แสดงท่าทางที่รังเกียจต่อผู้ป่วย					
19. ครอบครัวรับฟังปัญหาความทุกข์ใจของผู้ป่วย					
20. ครอบครัวรู้ว่าผู้ป่วยสามารถกลับตัวเป็นคนดีได้					
21. ครอบครัวได้พูดดี ๆ ไม่เสียดสี ไม่ดูถูกผู้ป่วย					
22. ครอบครัวได้เลิกพูดถึงอดีตที่ผิดพลาดแล้ว					
23. ครอบครัวไว้วางใจ ไม่ระแวงสงสัย ผู้ป่วย					
24. ครอบครัวปฏิบัติต่อผู้ป่วยเท่าเทียมกับสมาชิกคนอื่นในครอบครัว					

ความต้องการเข้าใจตนเองอย่างถ่องแท้	ระดับการปฏิบัติของครอบครัว				
	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
25. ครอบครัวอยู่ร่วมกันด้วยความอบอุ่น	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
26. ครอบครัวเป็นแบบอย่างที่ดีดำเนินชีวิตที่ปลอดยาเสพติด					
27. ครอบครัวได้ช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อให้เลิกยาเสพติดได้					
28. ครอบครัวให้การสนับสนุนการทำสิ่งที่ดีของผู้ป่วย					
29. ครอบครัวให้ความมั่นคงแก่ผู้ป่วยในการอยู่ร่วมกับครอบครัว					
30. ครอบครัวสามารถให้ความสุขแก่ผู้ป่วยได้					
31. ครอบครัวให้การสนับสนุนผู้ป่วย ในการดำเนินชีวิตที่ปกติสุขเช่นคนทั่วไป					

ภาคผนวก ข

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือในงานวิจัย การสนับสนุนของพยาบาลและการปฏิบัติของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด

1. นายแพทย์ธนูรัตน์ พุทธชาติ
   รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจบริการวิชาการ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดสงขลา

2. นางสาวขุวดี ทองหนูนุ้ย
   พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์

3. นางบุญราศรี ช่างเหล็ก
   พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลจะนะ

ภาคผนวก ค

เอกสารแนะนำสำหรับอาสาสมัคร
(กรุณาแยกเอกสารคำแนะนำตามสถานที่ดำเนินการวิจัย)

1. ชื่อโครงการวิจัย การสนับสนุนของพยาบาลและการปฏิบัติของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด
2. ชื่อผู้วิจัยระบุให้สอดคล้องกับเอกสารคำแนะนำของแต่ละแห่ง นางนุรินยา แหละหมัด หัวหน้าโครงการ
นายสยาม มุสิกะไชย, น.ส.อ้อมเดือน บุญญามณี , นางดารารัตน์ สาธรพันธ์ , นางวราลักษณ์ วงศราวิทย์
ผู้ร่วมวิจัย
3. สถานที่ปฏิบัติงาน ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดสงขลา
หมายเลขโทรศัพท์ 083 – 6581492 โทรสาร074 – 467468 ที่ติดต่อได้สะดวก 24 ชั่วโมง
โทรศัพท์ ที่ทำงาน074 – 468395 ที่ติดต่อได้สะดวก 24 ชั่วโมง
เคลื่อนที่ 083 – 6581492 ที่ติดต่อได้สะดวก 24 ชั่วโมง
4. เนื้อหาสาระของโครงการวิจัยและความเกี่ยวข้องกับอาสาสมัคร ได้แก่
4.1 เหตุผลและความจำเป็นที่ต้องทำการศึกษาวิจัย

การปฏิบัติของครอบครัวหากได้รับการสนับสนุนจากพยาบาล โดยผ่านกระบวนการสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับครอบครัว เพื่อตอบสนองความต้องการของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดความสุขสบายและส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วย และเป็นการปฏิบัติของพยาบาลที่กระทำต่อครอบครัว โดยการสนับสนุนให้ครอบครัวได้เข้ามาปฏิบัติหรือกระทำกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดให้ครอบคลุมถึงการรับรู้ความต้องการของครอบครัว การให้ข้อมูล การประคับประคองด้านอารมณ์ของครอบครัว ซึ่งจะมีส่วนช่วยในการส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาล ครอบครัวและผู้ป่วย อันจะช่วยเสริมให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ด้วยเหตุดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความสนใจ ที่จะศึกษาเกี่ยวกับ การสนับสนุนของพยาบาลและการปฏิบัติของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดอันจะช่วยให้เกิดความเข้าใจในการปฏิบัติของครอบครัวที่จะมีต่อตัวผู้ป่วย เพราะนั่นคือการบอกถึงการดูแลเอาใจใส่ที่จะมีต่อผู้ป่วยต่อไป ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ที่จะพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อไป

4.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับการสนับสนุนของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด
2. เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนของพยาบาลและการปฏิบัติของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด

4.3 วิธีการศึกษาวิจัยโดยสังเขป

ประชากรที่ศึกษา คือ ครอบครัวของผู้ป่วยที่มารับบริการเกี่ยวกับการบำบัดรักษายาเสพติด ในสถาบันธัญญารักษ์ และศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภูมิภาคทั้งหมด 6 แห่ง (เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน ขอนแก่น อุดรธานี ปัตตานี และสงขลา

กลุ่มตัวอย่าง คือ ครอบครัวของผู้ป่วยยาเสพติดที่มารับบริการเกี่ยวกับการบำบัดรักษายาเสพติด ในสถาบันธัญญารักษ์ และศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภูมิภาคทั้งหมด 6 แห่ง จำนวน 208 ราย ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. เป็นตัวแทนครอบครัวที่รับผิดชอบหลักในการดูแลผู้ป่วย และดูแลผู้ป่วยที่มีความต่อเนื่องเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 6เดือน

2. เป็นผู้พักอาศัยในบ้านเดียวกันกับผู้ป่วย และมีความสัมพันธ์ในลักษณะญาติ เช่น สามี ภรรยา บุตร หลาน พี่ น้อง บิดา มารดา

3. สามารถสื่อสารภาษาไทยได้(อ่านออกเขียนได้)

จากกลุ่มตัวอย่าง 208 ราย นำมาจัดสรรโควตาเพื่อการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้ สถาบันธัญญารักษ์ จำนวน 40 ราย ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภูมิภาค 6 แห่ง แห่งละ 28 ราย รวม 208 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้าง เพื่อใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ณ สถาบันธัญญารักษ์ และศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภูมิภาคทั้งหมด 6 แห่ง โดยทำหนังสือขออนุญาต พิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง การวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยการแจกแจงความถี่ และคำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสหสัมพันธ์เพียร์สัน

4.4 ระยะเวลาที่อาสาสมัครต้องเกี่ยวข้องในการศึกษาวิจัย

เริ่ม กุมภาพันธ์ –พฤษภาคม 2555 ซึ่งเป็นช่วงระยะเวลาที่เก็บรวบรวมข้อมูล

4.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นทั้งต่ออาสาสมัคร และต่อผู้อื่น ได้แก่

หากนำผลการวิจัยไปใช้คาดว่า ครอบครัวและผู้ป่วยจะได้รับการสนับสนุน การช่วยเหลือ จากพยาบาลและทีมสุขภาพในการดูแลรักษาที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

4.6 ความเสี่ยงหรือความไม่สบายทุกประการที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับอาสาสมัครในการเข้าร่วมการศึกษาหรือความเสี่ยงทางร่างกายจิตใจและผลกระทบทางสังคม

การศึกษาวิจัยครั้งนี้อาจมีความเสี่ยงทางจิตใจที่จะเกิดขึ้นกับผู้ตอบแบบสอบถาม จากคำถามการวิจัยที่กล่าวถึงการติดยา หรือการใช้ยาเสพติดของผู้ป่วยที่อาจทำให้ครอบครัวมีความรู้สึกไม่สบายใจได้

4.7 การป้องกันความเสี่ยง และการแก้ไขกรณีเกิดปัญหา ได้แก่ ชี้แจงด้วยวาจา และลายลักษณ์อักษร ที่ให้อาสาสมัครทราบรายละเอียดก่อนร่วมโครงการวิจัย ในข้อสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น จนอาสาสมัครพอใจ อีกทั้งมีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และจะเก็บข้อมูลเฉพาะประเด็นที่ศึกษาไว้ความลับ

4.8 ขอบเขตการดูแลรักษาความลับของข้อมูลต่าง ๆ ของอาสาสมัคร

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล จะไม่ระบุชื่อที่อยู่หรือเครื่องหมาย สัญญาลักษณ์ใดๆ ข้อมูลที่ได้จะเก็บมาวิเคราะห์ในภาพรวมของการวิจัยเท่านั้น

4.9 การตอบแทน ชดเชยแก่อาสาสมัคร โดยระบุจำนวนและกำหนดเวลาการทดแทนชดเชยอย่างชัดเจน

ในการเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ อาสาสมัครจะได้รับค่าตอบแทนรายละ 175 บาท ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลครั้งเดียว ใช้เวลาประมาณ 1 – 1 ชั่วโมงครึ่ง ด้วยแบบสอบถาม

4.10 ในกรณีเกิดอันตรายถึงขั้นร้ายแรง เช่น พิการ เสียชีวิต อาสาสมัครหรือทายาทจะได้รับการชดเชยอย่างไร

หากเกิดอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว อาสาสมัครจะได้รับการรักษาพยาบาลโดยไม่คิดมูลค่า และจะได้รับการชดเชยรายได้ที่สูญเสียไประหว่างการรักษาพยาบาลดังกล่าว ตลอดจนเงินทดแทนที่อาจเกิดขึ้น และรายละเอียดเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลหรือเงินชดเชยดังกล่าว

4.11 ต้องระบุให้ชัดเจนว่าอาสาสมัครจะถอนตัวจากโครงการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยไม่กระทบต่อการดูแลรักษาที่พึงได้รับตามปกติ

สำหรับการตอบแบบสอบถาม ไม่ว่าท่านจะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ท่านจะยังได้รับการดูแลและการบริการที่ดีเท่าเทียมกับผู้อื่น และถ้าท่านเปลี่ยนใจต้องการถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้เมื่อใด ท่านสามารถทำได้อย่างอิสระทันที

4.12 ชื่อ ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ของแพทย์ หรือผู้อื่นที่อาสาสมัครสามารถติดต่อได้สะดวก ทั้งในและนอกเวลาราชการ กรณีมีเหตุจำเป็นหรือฉุกเฉิน

ถ้าหากมีคำถามใด ๆ ก่อนที่จะตัดสินใจเข้าร่วมโครงการนี้ โปรดซักถามผู้วิจัยได้อย่างเต็มที่ โดยติดต่อผู้วิจัย หรือ คุณสยาม มุสิกะไชย โทรศัพท์ 083-3581492 ได้ทุกวัน ตลอด 24 ชั่วโมง

การวิจัยเรื่อง การสนับสนุนของพยาบาลและการปฏิบัติของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด

วันที่ให้คำยินยอม วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย อันตรายหรืออาการที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัยหรือจากยาที่ใช้ รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้โดยสมัครใจ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลต่อการรักษาโรคที่ข้าพเจ้าจะได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับและจะเปิดเผยได้เฉพาะสรุปผลการวิจัย หรือการเปิดเผยข้อมูลต่อผู้มีหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนและกำกับดูแลการวิจัยเท่านั้น

ผู้วิจัยรับรองว่าหากเกิดอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ข้าพเจ้าจะได้รับการรักษาพยาบาลโดยไม่คิดมูลค่า และจะได้รับการชดเชยรายได้ที่สูญเสียไประหว่างการรักษาพยาบาลดังกล่าว ตลอดจนเงินทดแทนความพิการที่อาจเกิดขึ้น และรายละเอียดเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลหรือเงินชดเชยดังกล่าว ข้าพเจ้าสามารถติดต่อได้ที่
สยาม มุสิกะไชย โทรศัพท์ 083-3581492 ได้ทุกวัน ตลอด 24 ชั่วโมง
โดยบุคคลที่รับผิดชอบเรื่องนี้คือ สยาม มุสิกะไชย โทรศัพท์ 083-3581492 ได้ทุกวัน ตลอด 24 ชั่วโมง

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(วันที่.....เดือน.....พ.ศ. .....)

ประวัติผู้วิจัย

เรื่อง การสนับสนุนของพยาบาลและการปฏิบัติของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด

1. ชื่อ สกุล นางนุรินยา แหละหมัด

วัน/เดือน/ปีเกิด 21 พฤษภาคม 2513

วุฒิการศึกษา

วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
-ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี	2536
-สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช	2542
-พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	2551

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา

2. ชื่อ สกุล นายสยาม มุสิกะไชย

วัน/เดือน/ปีเกิด 6 มกราคม 2514

วุฒิการศึกษา

วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
-ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ ระดับต้น	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ศรีธัญญา	2535
-รัฐศาสตรบัณฑิต	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช	2542
-พยาบาลศาสตรบัณฑิต	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	2542
-พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	2550

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา

3. **ชื่อ สกุล** น.ส อ้อมเดือน บุญญามณี

วัน/เดือน/ปีเกิด 23 ธันวาคม 2508

วุฒิการศึกษา

วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
-ประกาศนียบัตรพยาบาล และผดุงครรภ์ ระดับต้น	วิทยาลัยบรมราชชนนีนราธิวาส	2529
-สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต	มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช	2537
-พยาบาลศาสตรบัณฑิต	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	2542

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา

4. **ชื่อ สกุล** นางดารารัตน์ สาธรพันธ์

วัน/เดือน/ปีเกิด 4 มีนาคม 2515

วุฒิการศึกษา

วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
-ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ และผดุงครรภ์ชั้นสูง	วิทยาลัยบรมราชชนนีกรุงเทพ	2538

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลาขลา

5. **ชื่อ สกุล** นางวราลักษณ์ วงศราวิทย์

วัน/เดือน/ปีเกิด 24 พฤษภาคม 2515

วุฒิการศึกษา

วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
-พยาบาลศาสตรบัณฑิต	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	2537

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา