AF 06-10/2.0

Version……Date……………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์****มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์****ในพระบรมราชูปถัมภ์** |  |
| **หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย** **สำหรับผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ปกครอง****(Informed Consent Form)** |

โครงการวิจัยเรื่อง........................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................

วันให้ความยินยอม วันที่.............................เดือน..............................................พ.ศ..................................................

 ข้าพเจ้า ......................................................................................................................(ชื่อ-นามสกุล ผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ปกครอง) ที่อยู่มีความสัมพันธ์เป็น .....................................ของ ด.ช./ด.ญ./นาย/นาง/นางสาว.................................................................(ชื่อ-นามสกุล ของผู้เข้าร่วมการวิจัย) ได้อ่านรายละเอียดจากเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัยที่แนบมาฉบับวันที่..........................................แล้ว ข้าพเจ้ายินยอมให้ ด.ช./ด.ญ./นาย/นาง/นางสาว.....................................................................................(ชื่อ-นามสกุล ของผู้เข้าร่วมวิจัย) เข้าร่วมในโครงการวิจัยโดยสมัครใจ

 ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารแสดงความยินยอมให้เด็กในปกครองของข้าพเจ้าเข้าร่วมในโครงการวิจัยที่ข้าพเจ้าได้ลงนาม และ วันที่ พร้อมด้วยเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ปกครองของเด็กในโครงการวิจัย ทั้งนี้ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาของการทำวิจัย วิธีการวิจัย อันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด ข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้ามีเวลาและโอกาสเพียงพอในการซักถามข้อสงสัยทั้งหมดจนมีความเข้าใจอย่างดีแล้ว โดยผู้วิจัยได้ตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้าพอใจ

 ข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้าในโครงการวิจัยได้รับทราบจากผู้วิจัยว่าหากเกิดอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว เด็กในปกครองของข้าพเจ้าจะได้รับการรักษาพยาบาล โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย (และระบุว่า จะได้รับการชดเชยจากผู้สนับสนุนการวิจัยหรือไม่)

 เด็กในปกครองของข้าพเจ้าเข้าใจถึงสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัย เมื่อใดก็ได้โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผลและการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลต่อการการเรียนหรือสิทธิอื่นๆ ที่เด็กในปกครองของข้าพเจ้าที่เข้าร่วมการวิจัยจะพึงได้รับต่อไป

 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวของเด็กในปกครองของข้าพเจ้าที่เข้าร่วมการวิจัยเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะเมื่อได้รับการยินยอมจากข้าพเจ้าเท่านั้น คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน อาจจะได้รับอนุญาตให้เข้ามาตรวจและประมวลข้อมูลส่วนตัวของเด็กในปกครองของข้าพเจ้าที่เข้าร่วมการวิจัย ทั้งนี้จะต้องกระทำไปเพื่อวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเท่านั้น

 ผู้วิจัยรับรองว่าจะไม่มีการเก็บข้อมูลใด ๆ ของเด็กในปกครองของข้าพเจ้าที่เข้าร่วมการวิจัย เพิ่มเติม หลังจากที่เด็กในปกครองของข้าพเจ้าขอยกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยและต้องการให้ทำลายเอกสารและ/หรือตัวอย่างที่ใช้ตรวจสอบทั้งหมดที่สามารถสืบค้นถึงตัวผู้เข้าร่วมการวิจัย

 ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้าที่เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิ์ที่จะตรวจสอบหรือแก้ไขข้อมูลส่วนตัวและสามารถยกเลิกการให้สิทธิในการใช้ข้อมูลส่วนตัวได้ โดยต้องแจ้งให้ผู้วิจัยรับทราบ

 ข้าพเจ้าได้ตระหนักว่าข้อมูลในการวิจัยรวมถึงข้อมูลทางการแพทย์ที่ไม่มีการเปิดเผยชื่อของเด็กในปกครองของข้าพเจ้าที่เข้าร่วมการวิจัย จะผ่านกระบวนการต่าง ๆ เช่น การเก็บข้อมูล การบันทึกข้อมูลในแบบบันทึกและในคอมพิวเตอร์ การตรวจสอบ การวิเคราะห์ และการรายงานข้อมูลเพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการ เท่านั้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นและมีความเข้าใจดีทุกประการแล้ว ยินดีให้ ด.ช./ด.ญ./นาย/นาง/นางสาว (ชื่อ-นามสกุล ของผู้เข้าร่วมวิจัย) เข้าร่วมในโครงการวิจัยด้วยความเต็มใจ จึงได้ลงนามในเอกสารใบยินยอมนี้

 ......................................................................................ลงนามผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ปกครอง

 (.............................................................................) ชื่อผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ปกครอง(ตัวบรรจง)

 ..........................................ความสัมพันธ์ของผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ปกครองกับผู้เข้าร่วมการวิจัย

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

ข้าพเจ้าได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย อันตราย หรือความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด ให้ผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยตามนามข้างต้นได้ทราบและมีความเข้าใจดีแล้ว พร้อมลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมด้วยความเต็มใจ

|  |  |
| --- | --- |
| ............................................................... | ลงนามผู้ทำวิจัย |
| (.............................................................) | ชื่อผู้ทำวิจัย ตัวบรรจง |
| วันที่.........เดือน....................พ.ศ............ |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ............................................................... | ลงนามพยาน |
| (.............................................................) | ชื่อพยาน ตัวบรรจง |
| วันที่.........เดือน....................พ.ศ............ |  |