**เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย**

**(Information Sheet) สำหรับอายุ 18 ปีขึ้นไป**

**ชื่อโครงการ (ระบุชื่อโครงการวิจัย ภาษาไทย)..................................................................................................**

**ชื่อผู้วิจัย (ระบุชื่อผู้วิจัยภาษาไทย) ………………………………………………………………………………………………………**

ที่อยู่ ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………

หมายเลขโทรศัพท์ (ที่ทำงานและมือถือ) …………………………………………………………………………………………….………..

E-mail........................................................................................................................................................................

**ชื่อผู้ร่วมในโครงการวิจัย**

ที่อยู่...........................................................................................................................................................................เบอร์โทรศัพท์ (ที่ทำงานและมือถือ)..........................................................................................................................

e-mail......................................................................................................................................................................

**เรียน** **ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่าน**

 ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เนื่องจากท่านเป็น.....................................................................
.................................................................................................................................................................................

ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอให้ท่านอ่านเอกสารฉบับนี้อย่างถี่ถ้วน เพื่อให้ท่าน ได้ทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

ท่านสามารถขอคำแนะนําในการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้จากครอบครัว เพื่อน ของท่านได้ ท่านมีเวลา อย่างเพียงพอในการตัดสินใจโดยอิสระ ถ้าท่านตัดสินใจแล้วว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ขอให้ท่านลงนาม ในเอกสารแสดงความยินยอมของโครงการวิจัยนี้

1. เหตุที่ต้องทำวิจัยและเหตุผลที่ต้องการศึกษาในคน............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................
2. วัตถุประสงค์ของโครงการ (ระบุวัตถุประสงค์การวิจัย โดยไม่ต้องใส่เป็นรายข้อ) …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
3. ประโยชน์ที่อาสาสมัครจะได้รับ…………………………………………………………...................................................
.....................................................................................................................................................................
.....................................................................................................................................................................
4. จำนวนผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งสิ้น...........................................คน
5. ระยะเวลาที่จะทำวิจัยทั้งสิ้น (เดือน.............................ปี.................ถึงเดือน...................................ปี………
6. หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจะขอให้ท่านตอบ…………………………………………………………
…………………………………………………………………………………………………………………………………………………ซึ่งประกอบด้วยคําถาม………………ส่วน จำนวน ..............ข้อ โดยใช้เวลาในการตอบประมาณ.............นาที และจะขอรับ............................................................คืน โดย.......................................................................
.....................................................................................................................................................................
7. ข้อมูลที่ได้จากการตอบของท่าน.................................................................................................ผู้วิจัยจะใช้รหัส แทนชื่อและข้อมูลส่วนตัวของท่านในการบันทึก....................................................และจะดำเนินการทำลายข้อมูลตลอดจนข้อมูลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับท่าน .............................................(ระบุกําหนดเวลา)
8. ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นเมื่อเข้าร่วมการวิจัย ท่านอาจรู้สึกอัดอัด หรืออาจรู้สึกไม่สบายใจอยู่บ้างกับ บางคําถาม ท่านมีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบคําถามเหล่านั้นได้ รวมถึงท่านมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการนี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบ...................................................................................................................................................
...........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................
9. ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บรักษาไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวม ผู้ที่มีสิทธิ์เข้าถึงข้อมูลของท่านจะมีเฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เท่านั้น
10. หากมีข้อมูลใหม่ที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย นักวิจัยจะแจ้งให้ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทราบ
11. การวิจัยครั้งนี้ท่านจะไม่ได้รับค่าตอบแทนและไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น (ถ้ามีค่าตอบแทนหรือของ ที่ระลึก ระบุ) .........................................................................................................................................
12. หากท่านมีข้อสงสัยที่จะสอบถามเกี่ยวกับการวิจัยนี้ ท่านสามารถติดต่อไปยัง (ชื่อ-นามสกุลผู้วิจัย) ..................................................................หมายเลขโทรศัพท์ ...............................................ได้ตลอดเวลา

**สิทธิของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย**

ในฐานะที่ท่านเป็นผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านจะมีสิทธิ์ดังต่อไปนี้

1. ท่านจะได้รับทราบถึงลักษณะและวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้

2. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงความเสี่ยงและความไม่สบายที่จะได้รับจากการวิจัย

3. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงประโยชน์ที่ท่านอาจจะได้รับจากการวิจัย

4. ท่านจะมีโอกาสได้ซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

5. ท่านจะได้รับทราบว่าการยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถขอถอนตัวจากโครงการ

เมื่อไรก็ได้ โดยผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยสามารถขอถอนตัวจากโครงการ โดยไม่ได้รับผลกระทบ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

ท่านจะได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยและเอกสารใบยินยอมที่มี ทั้งลายเซ็นและวันที่

6. การตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยหรือไม่ก็ได้ โดยปราศจากการใช้อิทธิพล บังคับข่มขู่ หรือการหลอกลวงท่าน

โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ปรากฏในเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัย ท่านสามารถติดต่อกับประธานคณะกรรมการฯ หรือผู้แทน ได้ที่ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สำนักวิจัยและบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อาคาร 2 ห้อง 222 โทรศัพท์ 043-222-959 โทรสาร 043-226-823

**เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยและหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย
สำหรับเด็กอายุ 7 ปี แต่ไม่ถึง 13 ปีบริบูรณ์**

**คำแนะนํา: โปรดปรับข้อความให้สอดคล้องกับโครงการวิจัยของท่าน\*
โครงการวิจัย เรื่อง** **...........................................................................................................................................โปรดอ่านข้อมูลนี้อย่างละเอียดหรือขอให้ผู้อื่นอ่านข้อมูลนี้ให้หนูฟัง และขอให้หนูใช้เวลาทบทวนข้อมูลเหล่านี้ กับคุณพ่อคุณแม่ถ้ามีข้อสงสัยเกี่ยวกับโครงการนี้ หนูสามารถโทรติดต่อ (ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย ............................) ได้ที่เบอร์......................................... (เบอร์ที่สามารถติดต่อได้ ตลอด 24 ชั่วโมง หรือ (เบอร์สำนักงาน)**

ทําไมจึงต้องทำโครงการวิจัยนี้........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

ทําไมหนูจึงถูกขอให้เข้าร่วมโครงการ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**จะมีเด็กคนอื่น ๆ เข้าร่วมโครงการด้วยหรือไม่**โครงการวิจัยนี้จะมีเด็กเข้าร่วม จำนวน ..........................คนถ้าหนูตกลงที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยจะเกิดอะไรขึ้นบ้าง ทีมผู้วิจัยจะบอกให้หนูและครอบครัวของหนูทราบเกี่ยวกับการวิจัยทุกอย่างและสิ่งที่จะเกิดขึ้น - ขอให้ระบุให้เด็กอ่านเข้าใจได้ง่ายตามลำดับกระบวนการวิจัย........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................- รวมระยะเวลาที่เด็กต้องร่วมอยู่ในโครงการวิจัย จำนวนครั้งที่จะนัดหมาย เวลาที่ใช้ในการนัดหมายแต่ละครั้ง........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................- หนูจะต้องทำอะไรบ้างในระหว่างการศึกษาวิจัย (หน้าที่รับผิดชอบของเด็ก ในการเข้าร่วมโครงการ)
....................................................................................................................................................................................
....................................................................................................................................................................................

- หนูอาจได้รับความเสี่ยงหรือความไม่สบายต่าง ๆ ได้แก่ (เช่น ความอึดอัดไม่สบายใจเป็นต้น)
....................................................................................................................................................................................
....................................................................................................................................................................................- การเข้าร่วมการวิจัยจะมีประโยชน์กับหนูหรือไม่อย่างไร (เช่น สามารถช่วยเด็กอื่นได้ในอนาคต)
........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

หนูจำเป็นต้องเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้หรือไม่

หนูไม่จำเป็นต้องเข้าร่วมโครงการถ้าหนูไม่ต้องการ จะไม่มีใครบังคับหนู ขึ้นอยู่กับหนูโดยสิ้นเชิง หนูจะมีเวลา อย่างเหลือเฟือ ในการถามคําถาม การที่หนูสามารถเข้าใจคําตอบได้เป็นสิ่งสำคัญ ถ้าหนูตกลงเข้าร่วมโครงการ เราจะขอให้หนูลงลายมือชื่อ ในหนังสือแสดงความสมัครใจ จะมีการขอให้บิดามารดา หรือผู้ปกครองของหนู ลงลายมือชื่อ ในแบบฟอร์มเพื่อให้อนุญาตด้วยเฉพาะในกรณีที่หนูสบายใจเกี่ยวกับโครงการวิจัยนี้เท่านั้น

หนูสามารถบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ได้ทุกเมื่อ ก่อนหรือหลังจากที่โครงการวิจัยนี้ได้เริ่มขึ้นแล้ว หนูไม่จำเป็นต้องให้เหตุผล และถ้าหนูตอบปฏิเสธจะไม่มีใครโกรธผลการตรวจของหนูจะถูกเก็บเป็นความลับ และจะแจ้งผลให้หนูกับคุณพ่อคุณแม่ทราบเท่านั้น

**ผู้วิจัยได้อธิบายข้อมูลและขั้นตอนต่าง ๆ ในการตรวจข้างต้นให้ฟังแล้ว และหนู/ผมทราบว่าจะยินดีเข้าร่วม โครงการหรือไม่ก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการดูแลรักษาพยาบาลของหนู/ผม**

 โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยภาคตะวันออก
เฉียงเหนือ หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ปรากฏในเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัย ท่านสามารถติดต่อกับประธานคณะกรรมการฯ หรือผู้แทน ได้ที่ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สำนักวิจัยและบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อาคาร 2 ห้อง 222 โทรศัพท์ 043-222-959 โทรสาร 043-226-823

**เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยและหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย**

**สำหรับเด็กอายุ 13 ปี แต่ไม่ถึง 18 ปีบริบูรณ์**

**คำแนะนํา: โปรดปรับข้อความให้สอดคล้องกับโครงการวิจัยของท่าน\***

**โครงการวิจัย เรื่อง ...........................................................................................................................................**

**ชื่อของผู้ร่วมวิจัย/ ...........................................................................................................................................**

**อาสาสมัคร.......................................................................................................................................................**

**ชื่อของบิดามารดา/ผู้ปกครอง/ผู้แทนโดยชอบธรรม ........................................................................................**

**ผู้สนับสนุนโครงการ.........................................................................................................................................**

**ผู้วิจัยหลัก: ชื่อ...............................................................................เบอร์โทรศัพท์: ..........................................**

**โปรดอ่านข้อมูลนี้อย่างละเอียด หรือขอให้ผู้อื่นอ่านข้อมูลนี้ให้หนูฟัง ขอให้ใช้เวลาในการพิจารณา เกี่ยวกับข้อมูลเหล่านี้ ถ้าหนูไม่เข้าใจหรือมีข้อสงสัย ขอให้สอบถามผู้วิจัยหรือผู้แทนจนกว่าจะเข้าใจดี หนู อาจจะขอเอกสารนี้กลับไปอ่านที่บ้านเพื่อปรึกษาหารือกับญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท แพทย์ประจําตัวของหนู หรือ แพทย์ท่านอื่น เพื่อช่วยในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย**

**การแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยคืออะไร**

การแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยหลังจากได้รับทราบข้อมูลแล้วหมายความว่า เด็กได้เข้าใจมากที่สุด เท่าที่พวกเขาจะสามารถเข้าใจได้เกี่ยวกับการวิจัยแล้ว พวกเขาสบายใจเกี่ยวกับการวิจัยและได้ตกลงที่จะเข้าร่วม โครงการโดยที่ไม่มีผู้ใดบังคับ

ทําไมจึงต้องทำโครงการวิจัยนี้........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

ทำไมหนูจึงถูกขอให้เข้าร่วมโครงการ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**จะมีเด็กคนอื่น ๆ เข้าร่วมโครงการด้วยหรือไม่**

ใช่ มีความเป็นไปได้ ต้องการคนจำนวน ................คน เข้าร่วมในโครงการวิจัย ซึ่งมีอายุตั้งแต่ .........ปี จนถึง ..... ปี

**ถ้าหนูตกลงที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยจะเกิดอะไรขึ้นบ้าง**

ทีมผู้วิจัยจะบอกให้หนูและครอบครัวของหนูทราบเกี่ยวกับการวิจัยทุกอย่างและสิ่งที่จะเกิดขึ้น

- ขอให้ระบุให้เด็กอ่านเข้าใจได้ง่ายตามลำดับกระบวนการวิจัย

- รวมระยะเวลาที่เด็กต้องร่วมอยู่ในโครงการวิจัย จำนวนครั้งที่จะนัดหมาย เวลาที่ใช้ในการนัดหมายแต่ละครั้ง

- สภาวการณ์หรือเหตุผลที่อาจถอนเด็กออกจากการวิจัย.......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................หนูจะต้องทำอะไรบ้างในระหว่างการศึกษาวิจัย (หน้าที่รับผิดชอบของเด็ก ในการเข้าร่วมโครงการ)
.......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................หนูอาจได้รับความเสี่ยงหรือความไม่สบายต่าง ๆ ได้แก่ (เช่น ความอึดอัดไม่สบายใจ เป็นต้น)
.......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

จะทำอย่างไรถ้ามีบางสิ่งบางอย่างผิดปกติเกิดขึ้นในระหว่างการศึกษาวิจัย
**บางครั้งสิ่งต่าง ๆ อาจเกิดความผิดปกติได้ ถ้าเกิดสิ่งใด ๆขึ้นซึ่งเป็นอันตรายหรือทำให้หนูไม่สบายใจ โปรดบอกบิดามารดา ผู้ปกครอง หรือผู้แทนตามกฎหมายของหนูผู้ซึ่งจะช่วยตัดสินใจในสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับหนู**

การเข้าร่วมการวิจัยจะมีประโยชน์กับหนูหรือคนอื่น ๆหรือไม่ (เช่น สามารถช่วยเด็กอื่นได้ในอนาคต)
.......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**เกิดอะไรขึ้นถ้าหนูต้องการที่จะยุติการเข้าร่วมโครงการ**
 หนูสามารถหยุดได้ทุกเมื่อ ในระหว่างการวิจัยจะไม่มีใครโกรธ ถ้าหนู บิดามารดา ผู้ปกครอง หรือ ผู้แทนโดยชอบธรรมของหนู หรือผู้วิจัยคิดว่าเป็นสิ่งที่ดีที่สุดที่จะยุติการเข้าร่วมโครงการ จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อตัวหนูและครอบครัว

**หนูจำเป็นต้องเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้หรือไม่**

**ไม่** หนูไม่จำเป็นต้องเข้าร่วมการวิจัยถ้าหนูไม่ต้องการ จะไม่มีใครบังคับหนู ขึ้นอยู่กับหนูโดยสิ้นเชิง หนูจะมี เวลาอย่างเหลือเฟือในการถามคําถาม การที่หนูสามารถเข้าใจคําตอบได้เป็นสิ่งสำคัญ ถ้าหนูตกลงเข้าร่วมการ วิจัย เราจะขอให้หนูลงลายมือชื่อในใบชี้แจงข้อมูลและแสดงความสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยฉบับนี้ จะมี การขอให้บิดา

มารดาผู้ปกครอง หรือผู้แทนโดยชอบธรรมของหนูลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มเพื่ออนุญาตด้วย เฉพาะในกรณีที่หนูสบายใจเกี่ยวกับการวิจัยนี้เท่านั้น

ขอให้จำไว้ว่าหนูสามารถหยุดการเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อ หนูไม่จำเป็นต้องให้เหตุผล และถ้าหนูตอบปฏิเสธ จะไม่มีใครโกรธ

**ข้อมูลของหนูในการวิจัยนี้จะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับหรือไม่**

**ใช่** จะอนุญาตให้เฉพาะผู้กำกับดูแลการวิจัย สถาบันหรือองค์กรของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบรวมถึง คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เป็นต้นดูข้อมูลวิจัยของหนูได้ และพวกเขาสัญญาที่จะเก็บรักษาข้อมูล เหล่านี้ไว้เป็นความลับ

ผู้วิจัยได้อธิบายข้อมูลและขั้นตอนต่าง ๆ ในการตรวจข้างต้นให้ฟังแล้ว และหนู/ผมทราบว่าจะยินดีเข้าร่วม โครงการหรือไม่ก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการดูแลรักษาพยาบาลของหนู/ผม

หนู/ผมเข้าใจโครงการนี้ และโดยความเห็นชอบของผู้ปกครองของหนู/ผม จึงได้ตกลงเข้าร่วม โครงการวิจัยนี้

โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ปรากฏในเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัย ท่านสามารถติดต่อกับประธานคณะกรรมการฯ หรือผู้แทน ได้ที่ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สำนักวิจัยและบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อาคาร 2 ห้อง 222 โทรศัพท์ 043-222-959 โทรสาร 043-226-823

**เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
(Information Sheet) สำหรับผู้ปกครอง**

ชื่อโครงการ (ระบุชื่อโครงการวิจัยภาษาไทย)..........................................................................................................ชื่อผู้วิจัย (ระบุชื่อผู้วิจัยภาษาไทย)........................................................................................................................... ที่อยู่ ....................................................................................................................................................................... หมายเลขโทรศัพท์ (ที่ทำงานและมือถือ)................................................................................................................
E-mail.....................................................................................................................................................................

ชื่อผู้ร่วมในโครงการวิจัย **(ให้ระบุรายละเอียดของอาจารย์ที่ปรึกษา กรณีเป็นโครงการวิจัยของนักศึกษา)**ชื่อ............................................................................................................................................................................ ที่อยู่ ........................................................................................................................................................................หมายเลขโทรศัพท์ (ที่ทำงานและมือถือ)................................................................................................................ E-mail.....................................................................................................................................................................

**เรียน** **ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่าน**
 เด็กในปกครองของท่าน ได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เนื่องจากเด็กในปกครองของท่าน
เป็น............................................................................................................................................................................. ก่อนที่เด็กในปกครองของท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอให้ท่านและเด็กใน ปกครองของท่านอ่านเอกสารฉบับนี้อย่างถี่ถ้วน เพื่อให้ท่านและเด็กในปกครองของท่านได้ทราบถึงเหตุผล และรายละเอียดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้
 ท่านและเด็กในปกครองของท่านสามารถขอคำแนะนำในการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้จากครอบครัว เพื่อน ของท่านได้ ท่านและเด็กในปกครองของท่าน มีเวลาอย่างเพียงพอในการตัดสินใจโดยอิสระ ถ้าท่าน ตัดสินใจแล้วว่าจะอนุญาตให้เด็กในปกครองของท่านเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ขอให้ท่านและเด็กในปกครอง ของท่านลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของโครงการวิจัยนี้

1. เหตุที่ต้องทำวิจัยและเหตุผลที่ต้องการศึกษาในคน............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................
2. วัตถุประสงค์ของโครงการ (ระบุวัตถุประสงค์การวิจัย โดยไม่ต้องใส่เป็นรายข้อ)
............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................
3. ประโยชน์ที่อาสาสมัครจะได้รับ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................
4. จำนวนผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งสิ้น.......คน
5. ระยะเวลาที่จะทำวิจัยทั้งสิ้น (เดือน............ปี............... ถึงเดือน.......................ปี....................)
6. หากท่านตัดสินใจให้เด็กในการปกครองของท่านเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจะขอให้เด็กในการปกครองของท่านตอบ..............(แบบสอบถาม/แบบสัมภาษณ์) ประกอบด้วยคําถาม .......... ส่วน จำนวน .......ข้อ โดยใช้เวลาในการตอบ ประมาณ..........................นาที และจะขอรับคืน โดย.......................................
7. ข้อมูลที่ได้จากการตอบ....................... ผู้วิจัยจะใช้รหัสแทน ชื่อและข้อมูลส่วนตัวของเด็กในปกครองของท่านในการบันทึก และจะ ดำเนินการทำลายข้อมูลตลอดจนข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเด็กในปกครอง

..................................(ระบุกําหนดเวลา)

1. ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นเมื่อเข้าร่วมการวิจัย เด็กในปกครองของท่านอาจรู้สึกอึดอัด หรืออาจรู้สึกไม่สบายใจอยู่บ้างกับบางคําถาม เด็กในปกครองของท่านมีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบคําถามเหล่านั้นได้ รวมถึง เด็กในปกครองของท่านมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการนี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบ ล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมวิจัย หรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบ.......................................................ของเด็กในปกครองของท่าน
2. ข้อมูลส่วนตัวของเด็กในปกครองของท่านจะถูกเก็บรักษาไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวม ผู้ที่มีสิทธิ์เข้าถึงข้อมูลของเด็กในปกครองของท่านจะมี เฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เท่านั้น
3. การวิจัยครั้งนี้เด็กในปกครองของท่านจะไม่ได้รับค่าตอบแทนและไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ทั้งสิ้น (ถ้ามีค่าตอบแทนหรือของที่ระลึก ระบุ) ........................................................................................

หากท่านและเด็กในปกครองของท่านมีข้อสงสัยที่จะสอบถามเกี่ยวกับการวิจัยนี้ ท่านและเด็กในปกครอง ของท่านสามารถติดต่อไปยัง (ชื่อ-นามสกุลผู้วิจัย)...............................หมายเลขโทรศัพท์.......................... ได้ตลอดเวลา

**สิทธิของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย**

**ในฐานะที่ท่านและเด็กในปกครองของท่านเป็นผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านและเด็กในปกครองของท่าน
จะมีสิทธิ์ดังต่อไปนี้**

**1. ท่านและเด็กในปกครองของท่านจะได้รับทราบถึงลักษณะและวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้**

**2. ท่านและเด็กในปกครองของท่านจะได้รับการอธิบายถึงความเสี่ยงและความไม่สบายที่จะได้รับจาก**

**การวิจัย**

**3. ท่านและเด็กในปกครองของท่านจะได้รับการอธิบายถึงประโยชน์ที่ท่านอาจจะได้รับจากการวิจัย**

**4. ท่านและเด็กในปกครองของท่านจะมีโอกาสได้ซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย**

**5. ท่านและเด็กในปกครองของท่านจะได้รับทราบว่าการยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ เด็กในปกครองของท่าน สามารถขอถอนตัวจากโครงการเมื่อไรก็ได้ โดยผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยสามารถ ขอถอนตัวจากโครงการโดยไม่ได้รับผลกระทบ……………………………….......ต่อเด็กในปกครองของท่านแต่อย่างใด**

**6. ท่านและเด็กในปกครองของท่านจะได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยและเอกสารใบยินยอมที่มีทั้งลายเซ็นและวันที่**

**7. ท่านและเด็กในปกครองของท่านมีสิทธิ์ในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยหรือไม่ก็ได้โดยปราศจากการใช้อิทธิพลบังคับข่มขู่ หรือการหลอกลวง**

โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ปรากฏในเอกสารข้อมูลคําอธิบายสําหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัย ท่านสามารถติดต่อกับประธานคณะกรรมการฯ หรือผู้แทน ได้ที่ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สำนักวิจัยและบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อาคาร 2 ห้อง 222 โทรศัพท์ 043-222-959 โทรสาร 043-226-823