**เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย**

**สำหรับผู้ปกครอง**

**ชื่อโครงการ** ……………………………………………………………………………………….…………………………………………

**ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย**................................................................................................................................

ที่อยู่................................................................................................................................................................

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

E-mail……………………………………………………………………………………………………………

**ชื่อผู้ร่วมโครงการวิจัย**

ชื่อ............................................................................................................................................................

ที่อยู่................................................................................................................................................................

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

E-mail……………………………………………………………………………………………………………

**เรียน ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่าน**

เด็กในปกครองของท่าน ได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เนื่องจากเด็กในปกครองของท่านเป็น………………………………………………………………………………………………………………

ก่อนที่เด็กในปกครองของท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอให้ท่านและเด็กในปกครองของท่านอ่านเอกสารฉบับนี้อย่างถี่ถ้วน เพื่อให้ท่านและเด็กในปกครองของท่านได้ทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

ท่านและเด็กในปกครองของท่านสามารถขอคำแนะนำในการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้จากครอบครัว เพื่อน ของท่านได้ ท่านและเด็กในปกครองของท่าน มีเวลาอย่างเพียงพอในการตัดสินใจโดยอิสระ ถ้าท่านตัดสินใจแล้วว่าจะอนุญาตให้เด็กในปกครองของท่านเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ขอให้ท่านและเด็กในปกครองของท่านลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของโครงการวิจัยนี้

1. เหตุที่ต้องทำวิจัยและเหตุผลที่ต้องวิจัยในคน

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………

1. วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………

………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………

1. ประโยชน์ที่อาสาสมัครจะได้รับ

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

จำนวนผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งสิ้น........................คน

1. ระยะเวลาที่จะทำวิจัยทั้งสิ้น (เดือน.....................ปี................... ถึงเดือน........................ปี
2. หากท่านตัดสินใจให้เด็กในการปกครองของท่านเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจะขอให้เด็กในการปกครองของท่านตอบ...................(แบบสอบถาม/แบบสัมภาษณ์)...…………………………………………… ซึ่งประกอบด้วยคำถาม..............ส่วน จำนวน................ข้อ โดยใช้เวลาในการตอบ...........................ประมาณ................นาที และจะขอรับ...............................................คืน   
   โดย...............................................................................................................................
3. ข้อมูลที่ได้จากการตอบ……………………………………………ผู้วิจัยจะใช้รหัสแทนชื่อและข้อมูลส่วนตัวของเด็กในปกครองของท่านในการบันทึก......................................และจะดำเนินการทำลายข้อมูลตลอดจนข้อมูลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับเด็กในปกครอง.....................(ระบุกำหนดเวลา)
4. ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นเมื่อเข้าร่วมการวิจัย เด็กในปกครองของท่านอาจรู้สึกอัดอัด หรืออาจรู้สึกไม่สบายใจอยู่บ้างกับบางคำถาม เด็กในปกครองของท่านมีสิทธิที่จะไม่ตอบคำถามเหล่านั้นได้ รวมถึงเด็กในปกครองของท่านมีสิทธิถอนตัวออกจากโครงการนี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบ………………………..ของเด็กในปกครองของท่าน

9. ข้อมูลส่วนตัวของเด็กในปกครองของท่านจะถูกเก็บรักษาไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวม ผู้ที่มีสิทธิเข้าถึงข้อมูลของเด็กในปกครองของท่านจะมีเฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ และกรรมการคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สาขาสังคมศาสตร์ เท่านั้น

10. การวิจัยครั้งนี้เด็กในปกครองของท่านจะไม่ได้รับค่าตอบแทนและไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น *(ถ้ามีค่าตอบแทนหรือของที่ระ*ลึก *ระบุ)* ...................................................................................................

หากท่านและเด็กในปกครองของท่านมีข้อสงสัยที่จะสอบถามเกี่ยวกับการวิจัยนี้ ท่านและเด็กในปกครองของท่านสามารถติดต่อไปยัง *(ชื่อ-นามสกุลผู้วิจัย)............................*หมายเลขโทรศัพท์*...................*   
ได้ตลอดเวลา

**สิทธิของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย**

ในฐานะที่ท่านและเด็กในปกครองของท่านเป็นผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านและเด็กในปกครองของท่านจะมีสิทธิดังต่อไปนี้

1. ท่านและเด็กในปกครองของท่านจะได้รับทราบถึงลักษณะและวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้
2. ท่านและเด็กในปกครองของท่านจะได้รับการอธิบายถึงความเสี่ยงและความไม่สบายที่จะได้รับจากการวิจัย
3. ท่านและเด็กในปกครองของท่านจะได้รับการอธิบายถึงประโยชน์ที่ท่านอาจจะได้รับจาก  
   การวิจัย
4. ท่านและเด็กในปกครองของท่านจะมีโอกาสได้ซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย
5. ท่านและเด็กในปกครองของท่านจะได้รับทราบว่าการยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ เด็กในปกครองของท่าน สามารถขอถอนตัวจากโครงการเมื่อไรก็ได้ โดยผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยสามารถขอถอนตัวจากโครงการโดยไม่ได้รับผลกระทบ........................................ต่อเด็กในปกครองของท่านแต่อย่างใด
6. ท่านและเด็กในปกครองของท่านจะได้รับสำเนาเอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย และหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยที่มีทั้งลายเซ็นและวันที่
7. ท่านและเด็กในปกครองของท่านมีสิทธิในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยหรือไม่  
   ก็ได้ โดยปราศจากการใช้อิทธิพลบังคับข่มขู่ หรือการหลอกลวง