Ethical review board: 🞎 NSRU-HEC# ............................. 🞎 NU-NREC# .............................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. C:\Users\ACER\Desktop\NSRU-HEC LOGO.png 2. **คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์** 3. **มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์** | **ข้อมูลคำอธิบาย**  **สำหรับอาสาสมัครในโครงการวิจัย**  **(กลุ่มอาสาสมัครเด็ก อายุ 7 - 12 ปี)** | **คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์**  **เครือข่าย มหาวิทยาลัยนเรศวร** |
| 1. **รหัสแบบฟอร์ม : AF 10-07/2.0** | **รหัสแบบฟอร์ม : AF 04-10/3.0** |

**ชื่อโครงการวิจัย** ……………………………………………………………………………………………………………………….................…

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

โครงการวิจัยขอให้หนูเข้าร่วมในการวิจัยนี้เนื่องจากหนูเป็นเด็กที่มีสุขภาพแข็งแรง ขอให้หนูให้เวลาเพื่ออ่านและปรึกษากับคุณหมอ พยาบาล ผู้ปกครอง เครือญาติ หรือหนูสามารถถามเจ้าหน้าที่ในโครงการในส่วนที่หนูไม่เข้าใจ หรือ ต้องการรู้เพิ่มเติม

1. **โครงการนี้คืออะไร**

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

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

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

1. **ทำไมจึงเกิดการศึกษาวิจัยในโครงการ**

คุณหมอของโครงการต้องการรู้ว่า……………………………………………………………………………………............…

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

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

1. **หนูต้องทำอะไรบ้าง ถ้าเข้าร่วมการวิจัย**

หนูจะได้มาพบคุณหมอทั้งหมด …….. ครั้ง คือ………………..………………………………………………………………

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

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

1. **ความเสี่ยงและประโยชน์ของการเข้าร่วมโครงการ**

หนูอาจรู้สึก………………………………………………………………………………………………….…………………..………..

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

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

1. **การรักษาความลับ**

ข้อมูลทุกอย่างของหนูที่ทางโครงการเก็บรวบรวมจะถูกเก็บเป็นความลับ ทางโครงการจะใช้เพียงหมายเลขรหัสแทนชื่อของหนู จะไม่มีการใช้ชื่อจริงในการวิจัยนี้

1. **การเข้าร่วมโครงการวิจัย**

การตัดสินใจเข้าร่วมโครงการนี้ขึ้นอยู่กับตัวหนูและครอบครัว หนูมีสิทธิ์ตัดสินใจ ไม่เข้าร่วมในโครงการนี้ได้ และหากหนูเข้าร่วมโครงการแล้ว หนูก็มีสิทธิ์ที่จะถอนตัวเมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องให้เหตุผลใด ๆ คุณหมอผู้ดูแลหนูจะยังคงให้การดูแลหนูตามปกติ

ขอบคุณที่หนูเสียสละเวลาเพื่อทำความเข้าใจกับโครงการวิจัยนี้ ขอให้หนูสอบถามและแจ้งให้ทางโครงการทราบสิ่งที่ยังไม่เข้าใจ หรือต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม

1. **ปัญหาหรือข้อซักถามต่าง ๆ**

ถ้าหนูมีคำถามเกี่ยวกับโครงการวิจัยนี้ หรือเกี่ยวกับการบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย หนูสามารถติดต่อ …………...………… โทร ……………....……… หรือ เบอร์โทรศัพท์มือถือ กรณีฉุกเฉิน 24 ชั่วโมง …………………..........………..

สำหรับคำถามเกี่ยวกับโครงการวิจัย สิทธิของหนู และอันตรายที่เกิดจากการวิจัย หนูสามารถติดต่อเจ้าหน้าที่ผู้เป็นอิสระจากโครงการวิจัยนี้ ที่.......................................... ผู้ให้คำปรึกษา ................................................ ที่โทรศัพท์หมายเลข .....................................