|  |  |
| --- | --- |
| E:\Nakhon Sawan Rajabhat University\NSRU-HEC\NSRU-HEC Logo.png | **ข้อมูลคำอธิบายสำหรับอาสาสมัครในโครงการวิจัย**  **(สำหรับกลุ่มอาสาสมัครเด็กอายุ 7 - 12 ปี)** |
| **คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์**  **มหาวิทยาลัยราชภัฏนครสวรรค์** |

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

โครงการวิจัยขอให้หนูเข้าร่วมในการวิจัยนี้เนื่องจากหนูเป็นเด็กที่มีสุขภาพแข็งแรง ขอให้หนูให้เวลาเพื่ออ่านและปรึกษากับคุณหมอ พยาบาล ผู้ปกครอง เครือญาติ หรือหนูสามารถถามเจ้าหน้าที่ในโครงการในส่วนที่หนูไม่เข้าใจ หรือ ต้องการรู้เพิ่มเติม

|  |
| --- |
| **1. โครงการนี้คืออะไร** |
| …………............................................................................................................................................................... |

|  |
| --- |
| **2. ทำไมจึงเกิดการศึกษาวิจัยในโครงการ** |
| ผู้วิจัย (หรืออาจระบุเป็นสรรพนามของผู้วิจัย เช่น คุณครู คุณหมอ เป็นต้น) ของโครงการต้องการรู้ว่า ………….......................................................................................................... |

|  |
| --- |
| **3. หนูต้องทำอะไรบ้างถ้าเข้าร่วมการวิจัย** |
| หนูจะได้มาพบคุณหมอทั้งหมด …….. ครั้ง คือ………………..……………………………………………………………………. |

|  |
| --- |
| **4. ความเสี่ยงและประโยชน์ของการเข้าร่วมโครงการ** |
| หนูอาจรู้สึก………………………………………………………………………………………………………….………………………….. |

|  |
| --- |
| **5. การรักษาความลับ** |
| ข้อมูลทุกอย่างของหนูที่ทางโครงการเก็บรวบรวมจะถูกเก็บเป็นความลับ ทางโครงการจะใช้เพียงหมายเลขรหัสแทนชื่อของหนู จะไม่มีการใช้ชื่อจริงในการวิจัยนี้ |

|  |
| --- |
| **6. การเข้าร่วมโครงการวิจัย** |
| การตัดสินใจเข้าร่วมโครงการนี้ขึ้นอยู่กับตัวหนูและครอบครัว หนูมีสิทธิ์ตัดสินใจ ไม่เข้าร่วมในโครงการนี้ได้ และหากหนูเข้าร่วมโครงการแล้ว หนูก็มีสิทธิ์ที่จะถอนตัวเมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องให้เหตุผลใด ๆ คุณหมอผู้ดูแลหนูจะยังคงให้การดูแลหนูตามปกติ  ขอบคุณที่หนูเสียสละเวลาเพื่อทำความเข้าใจกับโครงการวิจัยนี้ ขอให้หนูสอบถามและแจ้งให้ทางโครงการทราบสิ่งที่ยังไม่เข้าใจ หรือต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม |

|  |
| --- |
| **7. ปัญหาหรือข้อซักถามต่าง ๆ** |
| ถ้าหนูมีคำถามเกี่ยวกับโครงการวิจัยนี้ หรือเกี่ยวกับการบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย หนูสามารถติดต่อ …………………… โทร …………………… หรือ เบอร์โทรศัพท์มือถือกรณีฉุกเฉิน 24 ชั่วโมง ……………………………..  สำหรับคำถามเกี่ยวกับโครงการวิจัย สิทธิของหนู และอันตรายที่เกิดจากการวิจัย หนูสามารถติดต่อเจ้าหน้าที่ผู้เป็นอิสระจากโครงการวิจัยนี้ ที่................................. ผู้ให้คำปรึกษา ...................................... ที่โทรศัพท์หมายเลข ..................................... |