|  |
| --- |
| **เอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย สำหรับผู้แทนโดยชอบธรรม/ผู้ปกครองและเด็กผู้เข้าร่วมวิจัยที่อายุ 13 – 17 ปี** |
| □ ต้นฉบับ □ การปรับเปลี่ยน ครั้งที่ ............................ วันที่ ............/............/............ |

**(ปรับรายละเอียดให้สอดคล้องกับโครงการวิจัยของผู้วิจัย)**

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

ข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้าขอแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยเรื่อง**……………......................................................................................................................................................**

โดยข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มา และจุดมุ่งหมายในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับของการวิจัยและความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งแนวทางป้องกันและแก้ไขหากเกิดอันตรายขึ้น ค่าชดเชยการเสียเวลาที่จะได้รับ โดยได้อ่านข้อความที่มีรายละเอียดอยู่ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด อีกทั้งยังได้รับคำอธิบายและตอบข้อสงสัยจากหัวหน้าโครงการวิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว โดยไม่มีสิ่งใดปิดบังซ่อนเร้น

ข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ :

หากข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้ามีอาการผิดปกติ รู้สึกไม่สบายกาย หรือมีผลกระทบต่อจิตใจของข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้าเกิดขึ้นระหว่างการวิจัย ข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้าจะแจ้งผู้วิจัยโดยเร็วที่สุด และหากข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้ามีข้อข้องใจเกี่ยวกับขั้นตอนของการวิจัย หรือหากเกิดการบาดเจ็บ/เจ็บป่วย หรือหากเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัยขึ้นกับข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้า ข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้าจะสามารถติดต่อกับ .....................ได้ที่ ................................... (ตลอด 24 ชั่วโมง)

ข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้าได้ทราบถึงสิทธิ์ที่ข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้าจะได้รับข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์และโทษจากการเข้าร่วมการวิจัย และสามารถถอนตัวหรืองดเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยจะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการเรียน และการคัดตัวเข้าร่วมการแข่งขันกีฬาของข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้าแต่ประการใด และยินยอมให้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้าที่ได้รับจากการวิจัย แต่จะไม่เผยแพร่ต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล โดยจะนำเสนอเป็นข้อมูลโดยรวมจากการวิจัยเท่านั้น

หากข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้าได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้า ร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้าจะสามารถติดต่อกับประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์หรือผู้แทน ได้ที่ “สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์” ศูนย์การเรียนรู้และหอสมุด ชั้น 4 โทร. 02-9547300 ต่อ 632, 128, 174 ในวันทำการ (จันทร์-ศุกร์ เวลา 08.30 – 16.30 น.) ข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้าเข้าใจข้อความในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และหนังสือแสดงเจตนายินยอมนี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้

|  |  |
| --- | --- |
| ลงชื่อ.....................................................................  (...........................................................................)  ผู้ปกครอง  วันที่........./.........../........... | ลงชื่อ.....................................................................  (...........................................................................)  ผู้เข้าร่วมการวิจัย  วันที่........./.........../........... |
| ลงชื่อ.....................................................................  (...........................................................................)  หัวหน้าโครงการวิจัย  วันที่........./.........../........... |
|  |