

เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย (ผู้ใหญ่ อายุ 18 ปีขึ้นไป)

คำแนะนำ กรุณาใช้แบบฟอร์มนี้เพื่อจัดเตรียมเอกสารชี้แจงข้อมูลฯ (ลบข้อความส่วนนี้ออกจากเอกสารฉบับที่ท่านเตรียม)

1. ผู้วิจัยสามารถปรับแก้เอกสารข้อมูลและขอความยินยอม ให้เข้ากับบริบทงานวิจัยของตัวเอง
2. ละเว้นการใช้ศัพท์แพทย์ ศัพท์เทคนิค กรณีจำเป็นไม่มีศัพท์ภาษาไทย ให้เขียนทับศัพท์คำอ่านและวงเล็บภาษาอังกฤษต่อท้าย
3. ในกรณีที่วิธีดำเนินการวิจัยต่อผู้เข้าร่วมการวิจัยมีหลายขั้นตอนและซับซ้อน ควรสรุปเป็นตารางหรือแผนภาพให้เข้าใจง่าย

1. ชื่อโครงการวิจัย: (ระบุเป็นภาษาไทย)
2. ผู้วิจัยหลัก: (ระบุชื่อผู้วิจัยหลักในสถาบันที่ทำวิจัย).....
3. สังกัด: (ระบุชื่อสังกัดของผู้วิจัยหลัก)
4. แหล่งทุนวิจัย/ผู้สนับสนุนการวิจัย: (ระบุชื่อกรณีได้รับทุน)

บทนำ (ระบุความเป็นมาและความสำคัญของการวิจัย/ประโยชน์ทางวิชาการ)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย (ระบุเป็นข้อๆ ได้).....

การเข้าร่วมการวิจัยของท่านเป็นไปด้วยความสมัครใจ (ระบุการเข้าร่วมโครงการเป็นอาสาสมัครด้วยความสมัครใจ หากไม่ยินดีเข้าร่วมฯ จะ ไม่มีผลกระทบใดๆ ทั้งในปัจจุบันและอนาคตด้านการรักษาพยาบาล (ถ้าเกี่ยวข้อง) และอาจถอนตัวออกจากโครงการได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบเช่น กัน

ขั้นตอนการปฏิบัติตัวหากท่านเข้าร่วมโครงการวิจัย

ถ้าท่านตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย (แสดงขั้นตอนการดำเนินการวิจัยโดยสังเขป การปฏิบัติตัวระหว่างที่อยู่ในโครงการวิจัย สิ่งที่สำคัญและสำคัญที่จะต้องมีส่วนร่วมทำหรือถูกกระทำ เมื่อเข้าร่วมการวิจัย รวมถึงกระบวนการคัดกรองการรักษาและการติดตามผล อย่างเป็นลำดับ ซึ่งอาจแสดงในรูปแบบตารางพร้อมคำอธิบาย หรือรูปแบบอื่น ๆ ที่ช่วยเพิ่มความเข้าใจ

ระบุระยะเวลาที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยอยู่ในการวิจัย (ไม่ใช่ระยะเวลาของทั้งโครงการวิจัย) รวมทั้งรายละเอียดจำนวนครั้งของการนัดและระยะเวลาที่ใช้ในแต่ละครั้งตามความเหมาะสม การมาตามนัดแต่ละครั้งจะทำอะไรกับผู้เข้าร่วมการวิจัยบ้าง ต้องอยู่ในโรงพยาบาลหรือไม่)

ชี้แจงสิ่งที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยต้องปฏิบัติหรืองดปฏิบัติระหว่างที่เข้าร่วมการวิจัย

ในบางกรณีที่ขั้นตอนบางส่วนเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการดูแลรักษาตามมาตรฐานปกติ เอกสารข้อมูลควรชี้แจงให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบว่า ส่วนใดเป็นส่วนของการวิจัย และส่วนใดเป็นส่วนของการดูแลรักษาตามมาตรฐานปกติ

ประโยชน์ที่จะได้รับ

สำหรับประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัยนี้คือ (ต่ออาสาสมัคร/สถาบัน/วิชาการ/ส่วนรวม)

ใครคือผู้ที่ท่านสามารถติดต่อได้ กรณีที่มีปัญหาหรือข้อสงสัย

หากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับงานวิจัย โปรดติดต่อได้ที่.....บอกชื่อ-ที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวกของผู้วิจัย.

หากท่านมีปัญหาดังกล่าวเกี่ยวกับสิทธิของท่านขณะเข้าร่วมการวิจัยนี้ ต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติม โปรดสอบถามได้ที่ “หากมีข้อซักถามเกี่ยวกับสิทธิ ไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ปรากฏในเอกสารชี้แจงข้อมูลฯ หรือมีข้อร้องเรียน ผู้เข้าร่วมการวิจัยสามารถติดต่อได้ที่สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี โทร 045 210270 – 72 ต่อ 4103 ในเวลาราชการ หรือ อีเมล reseach_ec@scphub.ac.th

ขอขอบคุณในการร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้