**คำแนะนำในการเขียน AF 06-07 หนังสือยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย (สำหรับบิดามารดา ผู้ปกครอง และผู้อยู่ในปกครอง)**

**โปรดปรับข้อความให้สอดคล้องกับโครงการวิจัยของท่าน และ AF 04-07**

**แนวทางในการจัดเตรียมเอกสารข้อมูลและหนังสือยินยอมสำหรับนักเรียนและผู้ปกครอง**

| **ลำดับ** | **ประเภทตัวอย่าง** | **AF 04-07**  **เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง** | **AF 05-07**  **หนังสือยินยอม**  **ของกลุ่มตัวอย่าง** | **AF 06-07**  **หนังสือยินยอม**  **ของผู้ปกครอง**  **(นร.ลงนามร่วม)** | **AF 06-07**  **หนังสือยินยอม**  **ของผู้ปกครอง**  **(นร.ไม่ต้องลงนามร่วม)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | ต่ำกว่าประถมศึกษาปีที่ 5 | /\* | - | - | / |
| 2 | ประถมศึกษาปีที่ 5 ถึง มัธยมศึกษาปีที่ 3 | / | - | / | - |
| 3 | มัธยมศึกษาปีที่ 3 ถึง มัธยมศึกษาปีที่ 6  (หรือเทียบเท่า) | / | / | / | - |
| 4 | ผู้เรียนอายุมากกว่า 18 ปี | / | / | - | - |
| 5 | ผู้ปกครองที่เป็นตัวอย่างในการวิจัย | / | / | - | - |
| หมายเหตุ \*ข้อความใน AF 04-07 เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในระดับชั้นต่ำหว่า ป.5 ข้อความภายในเป็นการชี้แจงสำหรับผู้ปกครอง ว่าจะดำเนินการวิจัยกับกลุ่มตัวอย่างอย่างไร  \*\*ภาษาที่ใช้ในเอกสารข้อมูลและหนังสือยินยอมสำหรับชาวต่างชาติ ขอให้เป็นภาษาที่ตัวอย่างใช้สื่อสารเป็นหลักหรือภาษาแม่ (native language) ที่ตัวอย่างสามารถอ่านและเข้าใจได้ | | | | | |

สำหรับนักเรียนที่มีความต้องการพิเศษ ผู้ทบทวนพิจารณาตามความเหมาะสมตามระดับชั้นและตามความสามารถในการรับรู้และตัดสินใจของนักเรียนเป็นรายกรณีไป

**หนังสือยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย**

**(สำหรับบิดามารดา ผู้ปกครอง และผู้อยู่ในปกครอง)**

สถานที่ .................................................................................

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

**เลขที่** ตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ...............................................

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามท้ายหนังสือนี้เกี่ยวข้องเป็น *(โปรดระบุว่าเป็น บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล)* ของ............................................................ *(ชื่อผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยซึ่งอยู่ในปกครอง)* ขอแสดงความยินยอมให้ผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้าเข้าร่วมในโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย .................................................................................................................................................................

ชื่อผู้วิจัยหลัก .....................................................................................................................................................................

ที่อยู่ที่ติดต่อ .......................................................................................................................................................................

โทรศัพท์ ............................................................................................................................................................................

ข้าพเจ้าและผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่าง ๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย รวมทั้งประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัย ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดในเอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยโดยตลอดและรอบคอบแล้ว รวมทั้ง**ได้รับคำอธิบาย**จากผู้วิจัย**จนเข้าใจเป็นอย่างดี**แล้ว

ข้าพเจ้าจึง**สมัครใจ**ให้ผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้าเข้าร่วมในการวิจัยนี้ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุไว้ในเอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย *(โปรดระบุตอบแบบสอบถามอะไร เข้ารับการฝึกอบรมอะไร เป็นเวลานานเท่าใด จำนวนกี่ครั้ง เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยจะถูกทำลายหรือไม่ อย่างไร)* ในกรณีที่ไม่มีการทำลายข้อมูล *(โปรดระบุเหตุผลให้ชัดเจน ตัวอย่างเช่น ข้าพเจ้าและผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้ายินยอมให้เก็บรักษาไว้เพื่อประโยชน์ในการศึกษาและ/หรือการอ้างอิง การจัดทำเป็นพิพิธภัณฑ์หรือพิพิธพัสดุ์ อันจะเป็นประวัติศาสตร์ของชาติหรือของท้องถิ่นต่อไป ฯลฯ)*

ข้าพเจ้ามีสิทธิให้ผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้าหรือเป็นความประสงค์ของผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า **ถอนตัว**ออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้**โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล** ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบทางลบใดๆ ต่อผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้าและตัวข้าพเจ้าทั้งสิ้น *(โปรดระบุผลกระทบ เป็นต้นว่า ไม่มีผลกระทบต่อการเรียน ต่อการทำงาน ต่อการประเมินผลงาน ฯลฯ)*

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า ตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยซึ่งเป็นคำชี้แจงผู้เข้าร่วมในการวิจัย และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า ผู้วิจัย**จะเก็บรักษาเป็นความลับ** โดยจะนำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้าและตัวข้าพเจ้า

**หากผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า ไม่ได้รับการปฏิบัติตนตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย** ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 2 สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาคารจามจุรี 1 ชั้น 1 ห้อง 114 ถนนพญาไท แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

โทรศัพท์ 0 2218 3210-11 อีเมล curec2.ch1@chula.ac.th

ข้าพเจ้าและผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า ได้อ่านรายละเอียดอย่างรอบคอบและเข้าใจข้อความในเอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและหนังสือยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยโดยตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐานต่อหน้าพยาน นอกจากนี้ ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง/ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและสำเนาหนังสือยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยไว้แล้ว

ลงชื่อ ................................................. ลงชื่อ.................................................

(................................................) (...............................................)

ผู้วิจัยหลัก ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

***(สำหรับนักเรียนชั้นป.5 ขึ้นไป)***

ลงชื่อ .............................................. ลงชื่อ ..............................................

(.............................................) (.............................................)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล

***(สำหรับนิสิตบัณฑิตศึกษา)***

ลงชื่อ ..............................................

(.............................................)

พยาน

*หมายเหตุ โปรดลบข้อความแนะนำในตัวเอียงสีแดง และผู้วิจัยต้องระบุข้อตามแบบฟอร์มให้ครบถ้วน*