

ภาคผนวก ค

ใบยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยสำหรับเด็ก (Consent form)

โครงการวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมสุขภาพและความต้องการการดูแลด้านสุขภาพของเด็กเรื้อร่อนวัยรุ่น”

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

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ดิฉัน/กระผม ได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีวิจัย อันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย อย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว ซึ่งผู้วิจัยได้ตอบคำถามต่าง ๆ ที่สงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น จนดิฉัน/กระผม พอใจและยินยอมเข้าร่วมโครงการนี้ด้วยความสมัครใจและดิฉัน/กระผมมีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้เมื่อต้องการโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ และไม่มีผลกระทบใด ๆ ที่จะเกิดขึ้นตามมา ทั้งนี้ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับ ดิฉัน/กระผม เป็นความลับโดยจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปแบบที่เป็นสรุปผลการวิจัยในภาพรวม (หรือดิฉัน/กระผมอนุญาตให้ผู้วิจัยเปิดเผยข้อมูลต่อหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้ตามที่เห็นสมควรซึ่งกระทำได้เฉพาะกรณีจำเป็นด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น) ผู้วิจัยรับรองว่าหากเกิดอันตรายใด ๆ ที่มีสาเหตุจากการวิจัยดังกล่าว ดิฉัน/กระผมได้รับการพิทักษ์สิทธิโดยไม่คิดมูลค่า โดยผู้รับผิดชอบโครงการวิจัยนี้ คือ นางสาวภาวณา บุญมุสิก สามารถติดต่อได้ที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ หมายเลขโทรศัพท์ 081-893-3900 และอาจารย์ที่ปรึกษา คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ปรียกมล รัชกุล สามารถติดต่อได้ที่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ หมายเลขโทรศัพท์ 02-986-9213 ต่อ 7003 หรือ 02-564-2928

ดิฉัน/กระผมได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ในกรณีที่ดิฉัน/กระผมไม่สามารถอ่านหนังสือได้ และผู้ดำเนินการวิจัยได้อ่านข้อความในใบยินยอมนี้ให้แก่ดิฉัน/กระผมฟังจนเข้าใจดีแล้ว ดิฉัน/กระผมจึงลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
(.....)

ลงนาม.....พยาน
(.....)

ลงนาม.....พยาน
(.....)