**AF 03-14 หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed Consent Form) สำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัยที่อายุตั้งแต่ 18 ปีขั้นไป (ขาดอำนาจการตัดสินใจ)**

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

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) ................................................................................ อายุ .................. ปี อาศัยอยู่บ้านเลขที่ …….. ถนน………...…… ตำบล……........…..… อำเภอ……..…….… จังหวัด……………...….รหัสไปรษณีย์ …................. โทรศัพท์ ………….……………… มีความสัมพันธ์เป็น..................................................อนุญาตให้ (ชื่อผู้เข้าร่วมการวิจัย).............................................................. เข้าร่วมในโครงการวิจัย เรื่อง ………… (ชื่อโครงการวิจัย)…………… ในครั้งนี้

ข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและจุดมุ่งหมายในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่าง ๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับของการวิจัยและความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งแนวทางป้องกันและแก้ไขหากเกิดอันตรายขึ้น ค่าตอบแทนที่จะได้รับ ค่าใช้จ่ายที่ข้าพเจ้าจะต้องรับผิดชอบจ่ายเอง โดยได้อ่านข้อความที่มีรายละเอียดอยู่ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด อีกทั้งยังได้รับคำอธิบายและตอบข้อสงสัยจากหัวหน้าโครงการวิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้าได้ทราบถึงสิทธิ์ที่ข้าพเจ้าจะได้รับข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์และโทษจากการเข้าร่วมการวิจัย และสามารถถอนตัวหรืองดเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยจะไม่มีผลกระทบต่อการบริการและการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับต่อไปในอนาคต และยินยอมให้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าที่ได้รับจากการวิจัย แต่จะไม่เผยแพร่ต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล โดยจะนำเสนอเป็นข้อมูลโดยรวมจากการวิจัยนั้น

หากข้าพเจ้ามีข้อข้องใจเกี่ยวกับขั้นตอนของการวิจัย หรือหากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัยขึ้นกับข้าพเจ้า ข้าพเจ้าจะสามารถติดต่อกับ (..............ระบุชื่อผู้รับผิดชอบ……………ที่อยู่……………โทรศัพท์ที่ทำงาน/โทรศัพท์บ้าน/ โทรศัพท์มือถือ ที่ติดต่อได้ 24 ชั่วโมง…………………………)

หากข้าพเจ้าได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าจะสามารถติดต่อกับฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยศิลปากร โดยติดต่อได้ที่ สำนักงานบริหารการวิจัย นวัตกรรมและการสร้างสรรค์ มหาวิทยาลัยศิลปากร เลขที่ 6 ถ.ราชมรรคาใน ต.พระปฐมเจดีย์ อ.เมือง จ.นครปฐม 73000 หมายเลขโทรศัพท์/โทรสาร 034-255808 มือถือ 098-5479738 ในเวลาราชการ

 ข้าพเจ้าได้เข้าใจข้อความในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และหนังสือแสดงเจตนายินยอมนี้ของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ไม่สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง (อายุ 18 ปีขึ้นไป) / (โรคจิต – หมดสติ) และไม่สามารถลงลายมือชื่อด้วยตนเองโดยตลอดแล้ว ข้าพเจ้าจึงลงลายมือชื่อได้

ลงชื่อ ………………………………..........… ผู้เข้าร่วมการวิจัย**/** ผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

 (…………………………………….………)

 วันที่...............................................

ลงชื่อ…………………………………...........… หัวหน้าโครงการวิจัย

 (………………………………............…)

 วันที่.................................................

ส่วนเพิ่มเติมโครงการวิจัย กรณีสำหรับผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

 ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่าน-เขียนหนังสือได้ แต่ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในเอกสารนี้ให้ข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้ายินยอมให้บุตรหลาน (ชื่อผู้เข้าร่วมการวิจัย) ................................................................ เข้าร่วมโครงการวิจัยดังกล่าว ข้าพเจ้าจึงประทับตราลายนิ้วมือขวาของข้าพเจ้าในแบบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

 ประทับตราลายนิ้วมือขวา ลายมือชื่อผู้ให้ข้อมูล ..............................................................

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

 วันที่..................................................

 พยาน (ไม่ใช่ผู้อธิบาย) .........................................................

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

 วันที่....................................................

 หัวหน้าโครงการวิจัย .........................................................

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

 วันที่...................................................

 ลายประทับนิ้วหัวแม่มือขวาของ......................................................................................

 ประทับไว้ ณ วันที่ ................ เดือน .................................... พ.ศ. .................................

\* หมายเหตุ : 1. แบบฟอร์มนี้เป็นเพียงตัวอย่าง ท่านสามารถปรับเนื้อหาตามความเหมาะสมของโครงการวิจัยได้

 2. นักวิจัยต้องมอบสำเนาเอกสารฉบับนี้ให้ผู้เข้าร่วมวิจัย/ผู้ปกครอง/ผู้แทนโดยชอบธรรม เก็บไว้ 1 ชุด