\*\*\* ในเอกสารนี้อาจมีข้อความที่ท่านอ่านแล้วยังไม่เข้าใจ ท่านสามารถสอบถามหัวหน้าโครงการวิจัย นักวิจัย หรือเจ้าหน้าที่โครงการวิจัยให้ช่วยอธิบายได้ ท่านอาจขอเอกสารนี้กลับไปอ่านหรือปรึกษาหารือกับบุคคลที่ท่านเชื่อถือ เพื่อช่วยในการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

|  |  |
| --- | --- |
| **ชื่อโครงการวิจัย :** | ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------- |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **คณะผู้วิจัย (สถาบันพระปกเกล้า)** | | |  | |
| --------------------------------------- | | (หัวหน้าโครงการวิจัย) | ------------------------------------- | (นักวิจัย) |
|  | |  | ------------------------------------- | (นักบริหารโครงการวิจัย) |
| **ผู้ให้ทุนวิจัย (ถ้ามี) :** | -------------------------------------------------------- | | | |

**สรุปรายละเอียดโครงการวิจัย**

โครงการวิจัยนี้ทำขึ้นเพื่อ (บอกความสำคัญ และวัตถุประสงค์ ด้วยภาษาที่บุคคลทั่วไปที่ไม่ใช่สามารถเข้าใจง่าย) --------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------- ซึ่งจะมีประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับคือ------------ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้เพราะ บอกคุณสมบัติของผู้เข้าร่วมการวิจัยที่เหมาะที่จะทำการศึกษาวิจัย------------------------------ (ควรแจ้งให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทราบด้วยว่า การวิจัยนี้ไม่ใช่ขั้นตอนการให้บริการ การดำเนินงานหรืองานประจำที่ทำโดยปกติ) จะมีผู้เข้าร่วมการวิจัยนี้ทั้งสิ้นประมาณ.............คน ระยะเวลาที่จะทำการวิจัยทั้งสิ้น........... (เดือน/ปี) โดยท่านจะอยู่ในโครงการเป็นระยะเวลาทั้งสิ้น-------- (ถ้ามี)

**เมื่อท่านเข้าร่วมโครงการวิจัย**

ถ้าท่านสมัครใจเข้าร่วมโครงการและลงนามในเอกสารยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าวแล้ว ผู้วิจัยจะขอให้ท่าน (ตัวอย่าง) เดินทางมายัง ------------------------------------------ เพื่อร่วมกระบวนการ ------------------------------------------------------------- ใช้ระยะเวลา-------------------- นาที หากมีอุปกรณ์อื่นเพื่อบันทึกข้อมูลอีก เช่น การบันทึกเสียง กล้องถ่ายภาพนิ่ง การบันทึกภาพเคลื่อนไหว จะต้องระบุไว้ในเอกสารชี้แจงข้อมูลฯ ด้วย การเข้าร่วมโครงการวิจัยของท่านเป็นไปด้วยความสมัครใจ หากท่านไม่เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้จะไม่มีผลกระทบใดๆ ทั้งในปัจจุบันและอนาคตในด้าน-------------------------------------- ของท่าน

**ความเสี่ยงและ/หรือความไม่สบายที่อาจเกิดขึ้น**

ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นเมื่อเข้าร่วมการวิจัย (เขียนให้สอดคล้องกับข้อ 3.2.1 ถึง 3.2.4 เอกสาร AF 03-01) (ตัวอย่าง) ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการให้สัมภาษณ์คือ ท่านอาจรู้สึกเบื่อหน่าย หรือรู้สึกไม่สบายใจ หรือไม่ปลอดภัยที่จะตอบคำถามการสัมภาษณ์ในบางข้อ ในการนี้ท่านสามารถปฏิเสธที่จะตอบคำถามในข้อที่ท่านไม่ต้องการตอบ หรือสามารถขอให้ผู้วิจัยยุติการสัมภาษณ์ได้ทุกขณะ

**ประโยชน์ที่จะเกิดแก่ตัวท่านและผู้อื่น**

โครงการวิจัยนี้จะไม่ก่อให้เกิดประโยชน์โดยตรงต่อท่านซึ่งเป็นผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (ตัวอย่าง) อย่างไรก็ตามองค์ความรู้ที่ได้จากผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ในการกำหนดแนวทางการ (เขียนให้สอดคล้องกับข้อ 3.2.5 เอกสาร AF 03-01) -------------------------

**การรักษาความลับ**

ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บรักษาไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลภาพรวม ข้อมูลของผู้ร่วมการวิจัยเป็นรายบุคคลอาจมีคณะบุคคลบางกลุ่มเข้ามาตรวจสอบได้ (ระบุให้ตรงกับข้อ 3.3.4 ใน AF 03-01) ผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลที่ได้จากท่านไว้ (ระยะเวลา) ในรูปแบบ ณ ------------------------- และจะทำลายข้อมูลดังกล่าวหลังจาก -------------

**การขอถอนตัวออกจากโครงการวิจัย**

ผู้เข้าร่วมการวิจัยสามารถขอถอนตัวเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้จะไม่มีผลกระทบต่อ ------------------------------------------- (ตัวอย่าง) หลังจากเข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว ท่านอาจตัดสินใจไม่ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของการวิจัย ท่านสามารถขอถอนตัวจากโครงการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยการขอถอนตัวจะไม่ส่งผลกระทบต่อท่าน ทั้งนี้หากท่านไม่ต้องการให้ข้อมูลของท่านปรากฏในงานวิจัยนี้ ท่านสามารถแจ้งให้ผู้วิจัยถอนข้อมูลของท่านแล้วทำลายทิ้ง (ถ้ามี) ซึ่งในการนี้ผู้วิจัยจะหาอาสาสมัครเพิ่มเพื่อทดแทนข้อมูลที่ท่านขอถอนออกไป

**ค่าตอบแทนที่จะได้รับ** (ระบุ เป็นค่าเดินทางเพื่อมาติดต่อตามนัด ค่าเสียโอกาส รวมถึงค่าใช้จ่ายที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยไม่ต้องรับผิดชอบจ่ายเอง)

**บุคคลที่ท่านสามารถติดต่อได้**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ชื่อ-สกุล : | *XXXXXXXX XXXXXXXX* | ตำแหน่ง : | *XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX* |
| ที่อยู่ : | *XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX* | โทรศัพท์ : | *XX XXXX XXXXX* |
| E-mail address : | *XXXXXXX*@kpi.ac.th |  |  |

**หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้** ท่านจะสามารถแจ้งให้คณะกรรมการจริยธรรมฯ ทราบได้ที่ ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สถาบันพระปกเกล้า ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา อาคาร  
รัฐประศาสนภักดี ชั้น 5 ฝั่งทิศใต้  เลขที่ 120 หมู่ 3 ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร 10210