


|  |  |  |              |
|--|--|--|--------------|
|  | คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย<br>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย | เอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบายสำหรับ<br>สมาชิกครอบครัวหรือผู้ที่มีความสัมพันธ์กับอาสาสมัคร | AF 06-05/6.1 |
|  |  |  | หน้า 1/8     |

ชื่อโครงการวิจัย การศึกษาระยะยาวเพื่อประเมินทุกมิติชีวิตของการใช้เคมีเซลล์ในบริบทของการมีเพศสัมพันธ์ในกลุ่มชายอายุน้อยที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย

ผู้สนับสนุนการวิจัย สถาบันสุขภาพแห่งชาติสหรัฐอเมริกา โดยหน่วยงานข้อมูลระบาดวิทยาาระหว่างประเทศเพื่อประเมินโรคเอดส์ เอเชียแปซิฟิก-ทรีท เอเชีย, แอมฟาร์-มูลนิธิเพื่อการวิจัยโรคเอดส์

#### ผู้วิจัยหลัก

ชื่อ แพทย์หญิงนิตยา ภาณุภาค

ที่อยู่ สถาบันเพื่อการวิจัยและนวัตกรรมด้านเอชไอวี

หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน 0-2160-5371-3

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ 24 ชั่วโมง 081-825-3544

#### ผู้วิจัยร่วม

ชื่อ นายแพทย์อัครินทร์ หิรัญสุทธิกุล

ที่อยู่ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน 0-2256-4000 ต่อ 80722-23

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ 24 ชั่วโมง 087-019-2980

ชื่อ นายแพทย์จักรภัทร บุญเรือง

ที่อยู่ สถาบันเพื่อการวิจัยและนวัตกรรมด้านเอชไอวี

หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน 0-2160-5371-3

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ 24 ชั่วโมง 089-103-9070

ชื่อ นางศิริพร โนนน้อย

ที่อยู่ สถาบันเพื่อการวิจัยและนวัตกรรมด้านเอชไอวี

หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน 0-2160-5371-3 (ในเวลาราชการ)

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ 24 ชั่วโมง 081-818-4143

ชื่อ นางรพี ไตรชวโรจน์


ที่อยู่ สถาบันเพื่อการวิจัยและนวัตกรรมด้านเอชไอวี

หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน 0-2160-5371-3 (ในเวลาราชการ)

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ 24 ชั่วโมง 081-774-4848



|                                     |
|-------------------------------------|
| คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย   |
| คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| หมายเลขโครงการ 0695 165             |
| วันที่รับรอง : 16 ก.พ. 2566         |

|  |  |  |              |
|--|--|--|--------------|
|  | คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย<br>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย | เอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบายสำหรับ<br>สมาชิกครอบครัวหรือผู้ที่มีความสัมพันธ์กับอาสาสมัคร | AF 06-05/6.1 |
|  |  |  | หน้า 2/8     |

ชื่อ นางอรุณรัตน์ ตั้งมั่นคงวรกุล

ที่อยู่ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน 0-5393-6148 ต่อ 342 (ในเวลาราชการ)

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ 24 ชั่วโมง 081-594-2773

ชื่อ นางสาวจารุณี ศิริพันธุ์

ที่อยู่ มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธิด้านเอดส์

หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน 0-2171-5135 (ในเวลาราชการ)

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ 24 ชั่วโมง 084-899-2772

ชื่อ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ ธีรยุทธ รุ่งนิรันดร์

ที่อยู่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน 0-2256-4000 ต่อ 61502 (ในเวลาราชการ)

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ 24 ชั่วโมง 081-612-2398

ชื่อ นายแพทย์เมธีวัชร ชิตเดชะ

ที่อยู่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน 0-2256-4000 ต่อ 61502 (ในเวลาราชการ)

หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อ 24 ชั่วโมง 096-132-6511



|   |
|---|
| <b>คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย</b><br><b>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</b><br>หมายเลขโครงการ 0695165<br>วันที่รับรอง : 16 ก.พ. 2566 |
|---|



## เรียน ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เนื่องจากท่านเป็นสมาชิกครอบครัว หรือมีความสัมพันธ์กับผู้เคยใช้หรือยังใช้เคมีเซ็กซ์ ซึ่งเข้าร่วมวิจัยในการศึกษานี้ ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษานี้ ขอให้ท่านอ่านเอกสารฉบับนี้อย่างถี่ถ้วน เพื่อให้ท่านได้ทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ หากท่านมีข้อสงสัยใดๆ เพิ่มเติม กรุณาซักถามจากทีมงานของแพทย์ผู้ทำวิจัย หรือแพทย์ผู้ร่วมทำวิจัยซึ่งจะเป็นผู้สามารถตอบคำถามและให้ความกระจ่างแก่ท่านได้

ท่านสามารถขอคำแนะนำในการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้จากครอบครัว เพื่อน หรือแพทย์ประจำตัวของท่านได้ ท่านมีเวลาอย่างเพียงพอในการตัดสินใจโดยอิสระ ถ้าท่านตัดสินใจแล้วว่า จะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ขอให้ท่านลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของโครงการวิจัยนี้

ท่านสามารถขอเข้าร่วมโครงการแบบออนไลน์ หากท่านไม่ประสงค์ที่จะเดินทางมายังสถานที่วิจัย ถ้าท่านตัดสินใจแล้วว่า จะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ขอให้ท่านลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของโครงการวิจัยนี้

## เหตุผลความเป็นมา

การใช้สารก่อนหรือระหว่างกิจกรรมทางเพศ (เคมีเซ็กซ์) หมายถึงสารออกฤทธิ์ทางจิต เช่น เมเฟโดรอน เมทแอมเฟตามีน สารบางตัวจะเป็นสารที่ไม่ออกฤทธิ์ทางจิต และมีรายงานการใช้สารหลายชนิดพร้อมกันในแต่ละครั้ง จุดประสงค์หลักของการใช้เคมีเซ็กซ์คือการเพิ่มประสบการณ์ของกิจกรรมทางเพศ จึงมักใช้ในกลุ่มชายรักชายอายุน้อย สูงที่สุดในกลุ่มชายรักชายที่อายุน้อยกว่า 35 ปี เนื่องจากอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพในระยะยาว เพื่อเพิ่มประสบการณ์ทางเพศ โดยการเพิ่มความเร้าอารมณ์ทางเพศ สมรรถภาพทางเพศ และอาจส่งผลให้ความระวังและความตั้งใจที่จะมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยลดลง ซึ่งจะเป็นการเพิ่มการสัมผัสกับเอชไอวีและการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ นอกจากนี้ เคมีเซ็กซ์ยังนำไปสู่กิจกรรมทางเพศที่ไม่ได้รับความยินยอม การใช้เคมีเซ็กซ์ใช้จัดการกับความรู้สึกด้านลบ เช่น การขาดความมั่นใจและความภาคภูมิใจในตนเอง การตีตราเกี่ยวกับสถานะเอชไอวี จำนวนโดยรวมของชายรักชายที่ใช้สารก่อนหรือระหว่างกิจกรรมทางเพศคาดว่าจะเพิ่มขึ้นเนื่องจากสามารถเข้าถึงได้ง่าย สัดส่วนของผู้ใช้เคมีเซ็กซ์จากรายงานในได้พบในกลุ่มชายรักชายที่อาศัยอยู่กับ HIV มากกว่าผู้ที่ไม่ได้อยู่กับ HIV

รูปแบบของบริการสุขภาพแบบบูรณาการด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องหลายประการพร้อมกันและให้สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้รับบริการภายใต้อิทธิพลการใช้เคมีเซ็กซ์ มีศักยภาพที่ดีในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจมุมมอง รายละเอียดเชิงลึกเกี่ยวกับการใช้เคมีเซ็กซ์และบริการที่เกี่ยวข้องจำเป็นของชายรักชาย สมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนร่วมงาน และเจ้าหน้าที่คลินิก เพื่อใช้ข้อมูลเชิงลึกในการจัดตั้งคลินิกเคมีเซ็กซ์ เพื่อนำความรู้ที่ได้มาปรับบริการให้ครอบคลุมทั้งทางกาย จิต สังคม และด้านการดูแลสุขภาพ เพื่อลดอุปสรรคของการเข้าถึงการรักษาพยาบาล และเป็นต้นแบบในการจัดบริการในศูนย์สุขภาพชุมชนต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการโครงการ

1. เพื่อศึกษารูปแบบการใช้เคมีเซ็กซ์เพื่อการมีเพศสัมพันธ์ในชายอายุน้อยที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย
2. เพื่อสำรวจมุมมองของชายอายุน้อยที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเริ่มต้นใช้ การยุติการใช้เคมีเซ็กซ์เพื่อการมีเพศสัมพันธ์ ผลกระทบที่มีผลลัพธ์ด้านสุขภาพ และบริการที่จำเป็นสำหรับคลินิกผู้ให้บริการแบบครบวงจรต่อการใช้เคมีเซ็กซ์เพื่อการมีเพศสัมพันธ์แบบปลอดภัย



|   |
|---|
| <b>คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย</b><br><b>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</b><br>หมายเลขโครงการ <u>0695 / 65</u><br>วันที่รับรอง : <u>16 ก.พ. 2566</u> |
|---|

3. เพื่อประเมินการยอมรับและความเป็นไปได้ของการพัฒนาคลินิกผู้ให้บริการแบบครบวงจรต่อการใช้เคมีภัณฑ์ แบบครบวงจรจากมุมมองของชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย สมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนร่วมงาน และเจ้าหน้าที่คลินิก

### วิธีการที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

#### จำนวนอาสาสมัครและระยะเวลาในการเข้าร่วมโครงการ

โครงการวิจัยนี้รับอาสาสมัครซึ่งชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย ที่มีอายุ 16-35 ปี มีประวัติการใช้เคมีภัณฑ์หรือยังมีการใช้เคมีภัณฑ์อยู่ และผู้ไม่ได้ใช้เคมีภัณฑ์ที่เคยปฏิเสธการใช้และไม่เคยได้รับการชักชวนให้ใช้ จำนวน 40 ราย และสมาชิกครอบครัวหรือผู้มีความสัมพันธ์ที่อาสาสมัครอนุญาตให้ทีมวิจัยติดต่อ จำนวน 10 ราย เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพ จำนวน 10 ราย เพื่อทำการสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งอาสาสมัครสามารถเดินทางมาที่สถานที่วิจัย หรือการใช้การสัมภาษณ์ผ่านทางโทรศัพท์หรือทางแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียล ซึ่งจะมีพยาบาลโครงการวิจัยเท่านั้นที่จะอยู่ในกลุ่มไลน์นี้ และผู้เข้าร่วมโครงการแต่ละท่านจะไม่เห็นข้อมูลของผู้เข้าร่วมโครงการท่านอื่นๆ

#### ในการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ อาสาสมัครที่ยินยอมจะถูกขอให้ทำอะไรบ้าง

หลังตัดสินใจเข้าร่วมโครงการแล้ว ท่านจะเข้าร่วมการวิจัยการวิจัยเชิงคุณภาพสัมภาษณ์แบบเชิงลึกรายบุคคลโดยนัดหมาย 1 ครั้ง เพื่อทำแบบสอบถาม และการสัมภาษณ์แบบเชิงลึกรายบุคคลหากท่านยินดีเข้าร่วมการวิจัยซึ่งจะเป็นความลับ โดยผู้วิจัยจะขออนุญาตบันทึกเสียงระหว่างการสัมภาษณ์

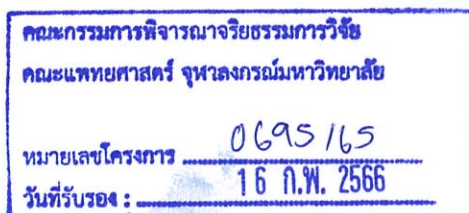
กรณีการการสัมภาษณ์ผ่านทางโทรศัพท์หรือทางแอปพลิเคชันไลน์ออฟฟิเชียล โดยเจ้าหน้าที่โครงการส่งรหัสเพิ่มเพื่อนไลน์ไอดีให้อาสาสมัคร

#### วันคัดกรองอาสาสมัคร (เป็นวันเดียวกับวันเข้าร่วมโครงการ): ใช้เวลาประมาณ 2-3 ชั่วโมง

- ผู้วิจัยอธิบายข้อมูลโครงการวิจัยทั้งหมด เพื่อให้ท่านทำความเข้าใจและหากท่านยินยอมลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมโครงการนี้ กรณีเข้าร่วมแบบออนไลน์พยาบาลจะขอให้ท่านเพิ่มเพื่อนไลน์ไอดี @705fdmwr และเริ่มขบวนการขอความยินยอม
- ผู้วิจัยจะสอบถามท่านเพื่อคัดกรองคุณสมบัติในการคัดเข้าโครงการ
- ผู้วิจัยขอให้ท่านตอบคำถามข้อมูลส่วนตัว และขอให้ท่านตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ขอให้ท่านตอบคำถามตามความจริง
- ผู้วิจัยจะขออนุญาตบันทึกเสียงสัมภาษณ์และสัมภาษณ์ท่านเกี่ยวกับความคิดเห็นของท่านต่อการให้บริการด้านการใช้เคมีภัณฑ์

#### ตารางที่ 1: สรุปตารางการนัดหมายสำหรับท่าน

| กิจกรรม  | วันคัดกรอง/เข้าโครงการ* |
|--|-------------------------|
| พยาบาลวิจัยอธิบายรายละเอียดโครงการวิจัยและขอความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย | X                       |
| พยาบาลวิจัยสอบถามเพื่อคัดกรองคุณสมบัติในการเข้าโครงการวิจัย                | X                       |





| กิจกรรม                                | วันคัดกรอง/เข้าโครงการ* |
|--|-------------------------|
| พยาบาลวิจัยสอบถามข้อมูลส่วนตัวของท่าน  | X                       |
| ท่านตอบแบบสอบถามส่วนตัวด้วยตนเอง       | X                       |
| พยาบาลวิจัยทำการสัมภาษณ์ท่านแบบเชิงลึก | X                       |
| รับค่าชดเชยค่าค่าเสียเวลา              | X                       |

### สิ่งที่อาสาสมัครพึงปฏิบัติเมื่อเข้าร่วมโครงการวิจัย

เพื่อให้งานวิจัยนี้ประสบความสำเร็จ ผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือให้ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้วิจัยอย่างเคร่งครัด หากท่านเกิดความไม่สบายใจหรือไม่สะดวกใจระหว่างการทำแบบสอบถาม และ/หรือสัมภาษณ์เชิงลึก ท่านสามารถปฏิเสธการทำแบบสอบถาม และ/หรือให้สัมภาษณ์หรือแจ้งผู้วิจัยได้ทันทีเพื่อยุติการทำแบบสอบถาม และ/หรือสัมภาษณ์

### ความเสี่ยงที่อาจได้รับ

- ความไม่สบายใจ ไม่สะดวกใจจากกระบวนการทำแบบสอบถาม และ/หรือการสัมภาษณ์แบบเชิงลึกรายบุคคล
- ความกังวลเกี่ยวกับการปกป้องรักษาความลับของข้อมูล อย่างไรก็ตามผู้วิจัยได้ระบุในเอกสารขอความยินยอมเกี่ยวกับการรักษาความลับไว้แล้ว และข้อมูลดังกล่าวจะไม่สามารถระบุตัวท่านได้

### ความเสี่ยงที่ไม่ทราบแน่นอน

ท่านอาจเกิดความไม่สบายใจ ไม่สะดวกใจนอกเหนือจากที่ได้แสดงในเอกสารฉบับนี้ หากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับความเสี่ยงที่อาจได้รับจากการเข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านสามารถสอบถามจากผู้ทำวิจัยได้ตลอดเวลา

### ประโยชน์ที่อาจได้รับ

ท่านจะไม่ได้รับประโยชน์ใดๆ จากการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ แต่ผลการศึกษาที่ได้จะนำไปพัฒนาบริการการตรวจและพัฒนาศูนย์ผู้ให้บริการแบบครบวงจรต่อการใช้ยาเคมีเซลล์ (คลินิกเคมีเซลล์) แบบครบวงจรในอนาคต

### ทางเลือกอื่นในกรณีที่อาสาสมัครไม่เข้าร่วมในการวิจัย

หากท่านไม่สะดวกในการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการโดยที่ไม่มีผลใดๆ กับท่าน การไม่เข้าร่วมวิจัยของท่านจะไม่มีผลต่อการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ของบุคคลในครอบครัวของท่าน หรือการรับบริการที่ฟรีตาแทนเจอริน สหคลินิก


### ข้อปฏิบัติของท่านขณะที่ร่วมในโครงการวิจัย

ขอให้ท่านปฏิบัติดังนี้

- ขอให้ท่านให้ข้อมูลทางการแพทย์ของท่านทั้งในอดีต และปัจจุบัน แก่ผู้ทำวิจัยด้วยความสัตย์จริง
- ขอให้ท่านแจ้งให้ผู้ทำวิจัยทราบทันที หากท่านรับประทานยาหรืออาหารเสริม รวมถึงอาการเจ็บป่วยใดๆ ในระหว่างการเข้าร่วมโครงการวิจัย



|  |              |
|--|--------------|
| <b>คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย</b><br><b>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย</b> |              |
| หมายเลขโครงการ   | 0695 / 65    |
| วันที่รับรอง :   | 16 ก.พ. 2566 |

|  |  |  |                          |
|--|--|--|--------------------------|
|  | คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย<br>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย | เอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบายสำหรับ<br>สมาชิกครอบครัวหรือผู้ที่มีความสัมพันธ์กับอาสาสมัคร | AF 06-05/6.1<br>หน้า 6/8 |
|--|--|--|--------------------------|

### อันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมในโครงการวิจัยและความรับผิดชอบของผู้วิจัย/ผู้สนับสนุนการวิจัย

หากพบอันตรายที่เกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการวิจัยหรือความไม่สบายใจ ไม่สะดวกใจจากการเข้าร่วมการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการทำแบบสอบถาม และ/หรือสัมภาษณ์แบบเชิงลึกรายบุคคล ท่านสามารถถอนตัวจากโครงการวิจัย

ในกรณีที่ท่านได้รับอันตราย หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย ท่านสามารถติดต่อ แพทย์หญิงนิทยา ภาณุภาค (กรุงเทพมหานคร) ได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ 0-2160-5371-3 และ 081-825-3544 หรือ คุณศิริพร โนนน้อย หมายเลข โทรศัพท์ 0-2160-5371 และหมายเลขโทรศัพท์ 081-818-4143 ได้ตลอด 24 ชั่วโมง

### ค่าใช้จ่ายของท่านในการเข้าร่วมการวิจัย

ท่านไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ในการเข้าร่วมการทำแบบสอบถาม และ/หรือสัมภาษณ์แบบเชิงลึก

### ค่าตอบแทนสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย

ท่านจะไม่ได้รับค่าตอบแทนในการเข้าร่วมการวิจัย แต่ท่านจะได้รับเงินค่าชดเชย ท่านจะได้รับค่าชดเชย ค่าเสียเวลาในการเข้าร่วมการวิจัยจำนวน 1,000 บาท รวม 1 ครั้ง

### การประกันภัยเพื่อคุ้มครองผู้เข้าร่วมวิจัย

ไม่มี

### การเข้าร่วมและการสิ้นสุดการเข้าร่วมโครงการวิจัย

การเข้าร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้เป็นไปโดยความสมัครใจ หากท่านไม่สมัครใจจะเข้าร่วมการศึกษาแล้ว ท่านสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา การขอถอนตัวออกจากโครงการวิจัยจะไม่มีผลกระทบต่อการรับบริการของท่านที่ศูนย์สุขภาพ

ผู้ทำวิจัยอาจถอนท่านออกจากการเข้าร่วมการวิจัย เมื่อผู้สนับสนุนการวิจัยยุติการดำเนินงานวิจัย หรือหากมีเหตุผลด้านความปลอดภัยต่อตัวท่านเอง

### การปกป้องรักษาข้อมูลความลับของอาสาสมัคร

ข้อมูลนี้อาจนำไปสู่การเปิดเผยตัวท่าน จะได้รับการปกปิดและจะไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน ในกรณีที่ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ ชื่อและที่อยู่ของท่านจะได้รับการปกปิดอยู่เสมอ โดยจะใช้เฉพาะรหัสประจำโครงการวิจัยของท่าน การเสนอผลการวิจัยจะเป็นลักษณะผลรวมซึ่งจะทำให้ไม่สามารถระบุถึงตัวท่านได้ การบันทึกเสียงสัมภาษณ์ของท่านจะถูกทำลายเมื่อผลการวิจัยครบถ้วนหรือสิ้นสุดโครงการวิจัย


จากการลงนามยินยอมของท่าน ผู้วิจัย และผู้สนับสนุนการวิจัย คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ผู้ตรวจสอบการวิจัย และหน่วยงานควบคุมระเบียบกฎหมาย สามารถเข้าไปตรวจสอบบันทึกข้อมูลทำแบบสอบถาม และ/หรือการสัมภาษณ์ของท่าน ได้แม้จะสิ้นสุดโครงการวิจัยแล้วก็ตาม โดยไม่ละเมิดสิทธิของท่านในการรักษาความลับเกินขอบเขตที่กฎหมายและระเบียบกฎหมายอนุญาตไว้

การรักษาความลับของอาสาสมัครที่เข้าร่วมทางออนไลน์ ข้อมูลต่างๆ จะถูกเก็บเป็นเอกสารพิมพ์เก็บในแฟ้มอาสาสมัครที่เก็บรักษาไว้ที่สถานที่วิจัยซึ่งจะกำหนดสิทธิ์ด้วยรหัสของเจ้าหน้าที่วิจัยในการเข้าถึงข้อมูลของท่านและมีการเก็บรักษาในห้องที่



|                                     |              |
|-------------------------------------|--------------|
| คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย   |              |
| คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |              |
| หมายเลขโครงการ                      | 0695165      |
| วันที่รับรอง :                      | 16 ก.พ. 2566 |



|  |  |  |              |
|--|--|--|--------------|
|  | คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย<br>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย | เอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบายสำหรับ<br>สมาชิกครอบครัวหรือผู้ที่มีความสัมพันธ์กับอาสาสมัคร | AF 06-05/6.1 |
|  |  |  | หน้า 7/8     |

ล็อกสองชั้น และลบข้อมูลในระบบออนไลน์โดยเจ้าหน้าที่วิจัยจะลบข้อมูลบันทึกเสียงและข้อมูลในระบบออนไลน์โดยมีผู้วิจัยเป็นพยานในการลบข้อมูล

โครงการวิจัยนี้จะขอเก็บข้อมูลของท่านไว้ใช้ในอนาคต ขอให้ท่านอ่านเอกสารชี้แจงข้อมูล และเอกสารแสดงความยินยอม เพื่อขอความยินยอมของท่าน การทำลายเอกสารจะดำเนินการที่สถานที่วิจัย

ผู้วิจัยจะดำเนินการทำลายข้อมูลที่ท่านได้ให้สัมภาษณ์เชิงลึกที่เก็บรักษาไว้ อย่างไรก็ตามข้อมูลการสัมภาษณ์ของท่านที่ได้มีการใช้หรือส่งต่อให้ผู้วิจัยสถาบันอื่นไปแล้วนั้น อาจไม่สามารถเรียกกลับคืนเพื่อทำลายทิ้งได้

ข้อมูลสัมภาษณ์เชิงลึกของท่านจะถูกเก็บรักษาไว้ที่สถาบันเพื่อการวิจัยและนวัตกรรมด้านเอชไอวี เป็นระยะเวลา 15 ปี โดยมีการกำกับดูแลตามมาตรฐาน เพื่อไม่ให้ข้อมูลสัมภาษณ์เชิงลึกของท่าน ถูกนำไปใช้โดยบุคคลอื่นที่ไม่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ ผู้ที่มีสิทธิเข้าถึงหรือนำไปใช้จะต้องเป็นนักวิจัยในโครงการวิจัยนี้ เท่านั้น

### การเก็บรักษาข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึก

ข้อมูลสัมภาษณ์เชิงลึกของท่านเพื่อไว้สำหรับการวิจัยในอนาคต จะได้รับการปกปิดและจะไม่เปิดเผยแก่สาธารณชนที่ไม่ได้ระบุในเอกสารฉบับนี้ ในกรณีที่ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ ชื่อและที่อยู่ของท่านจะต้องได้รับการปกปิดอยู่เสมอ โดยจะใช้เฉพาะรหัสประจำโครงการวิจัยของท่าน และหรือการรายงานต่างๆจะจัดทำในลักษณะของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

ข้อมูลสัมภาษณ์เชิงลึกของท่านไว้สำหรับการวิจัยในอนาคต อาจทำให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลใหม่หรือข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อการจัดบริการที่เหมาะสมแก่กลุ่มผู้ใช้เข็มเช็กส์ และทำให้คุณภาพชีวิตของกลุ่มผู้ใช้เข็มเช็กส์เหมาะสมหรือดีขึ้น

ผู้วิจัยจะไม่มีให้นำ ข้อมูลสัมภาษณ์เชิงลึกของท่านไปขายต่อ อย่างไรก็ตามอาจเป็นไปได้ที่ผลการวิจัยที่เกิดจากการใช้ข้อมูลสัมภาษณ์เชิงลึกของท่านอาจนำไปสู่นวัตกรรมใหม่หรือการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ที่ก่อให้เกิดประโยชน์เชิงพาณิชย์ ซึ่งท่านจะไม่มีส่วนในการแบ่งปันผลประโยชน์เหล่านั้น

ข้อมูลของท่านที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยจะถูกเก็บเป็นความลับตามมาตรฐานจริยธรรมการวิจัยในคนในระดับสากลและพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. 2562 การเผยแพร่ผลการวิจัยหรือการแบ่งปันข้อมูลในฐานข้อมูลต่างๆจะไม่มีการระบุตัวตนหรือเชื่อมโยงถึงตัวตนของท่านได้ อย่างไรก็ตามอาจมีบุคคลอื่นที่ขอเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคลของท่านได้ ได้แก่ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ผู้ประสานงานวิจัย ผู้กำกับดูแลการศึกษาวิจัย และเจ้าหน้าที่จากสถาบันหรือองค์กรของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลหรือกำกับดูแลด้านความปลอดภัยสำหรับการวิจัยในมนุษย์


สำหรับผลการวิจัยในอนาคตที่ได้จากการใช้ข้อมูลสัมภาษณ์เชิงลึกของท่าน ผู้วิจัยจะไม่มีการแจ้งผลให้ท่านทราบแต่อย่างใด แต่อาจนำเสนอรูปแบบบริการใหม่แก่ท่าน

### การยกเลิกการให้ความยินยอม

หากท่านต้องการยกเลิกการให้ความยินยอมดังกล่าว ท่านสามารถแจ้งหรือเขียนบันทึกขอยกเลิกการให้คำยินยอม โดยส่งไปที่ แพทย์หญิงนิตยา ภาณุภาค สถาบันเพื่อการวิจัยและนวัตกรรมด้านเอชไอวี ที่อยู่ 319 อาคารจัตุรัสจามจุรี ชั้น 11 ยูนิต 1109 – 1116 ถนนพญาไท แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 หมายเลขโทรศัพท์ 0-2160-5371-3 และ 081-825-3544 หากท่านขอยกเลิกการให้คำยินยอมหลังจากที่ท่านได้เข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะไม่ถูกบันทึก



|                                     |
|-------------------------------------|
| คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย   |
| คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| หมายเลขโครงการ 0695165              |
| วันที่รับรอง : 16 ก.พ. 2566         |

|  |  |  |                          |
|--|--|--|--------------------------|
|  | คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย<br>คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย | เอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบายสำหรับ<br>สมาชิกครอบครัวหรือผู้ที่มีความสัมพันธ์กับอาสาสมัคร | AF 06-05/6.1<br>หน้า 8/8 |
|--|--|--|--------------------------|

เพิ่มเติม อย่างไรก็ตามข้อมูลอื่น ๆ ของท่านอาจถูกนำมาใช้เพื่อประเมินผลการวิจัย และท่านจะไม่สามารถกลับมาเข้าร่วมในโครงการนี้ได้อีก ทั้งนี้เนื่องจากข้อมูลของท่านที่จำเป็นสำหรับใช้เพื่อการวิจัยไม่ได้ถูกบันทึก

ท่านสามารถถอนความยินยอมในการเก็บข้อมูลของท่านไว้ในอนาคตได้เช่นกัน โดยแจ้งต่อผู้วิจัย ข้อมูลของท่านจะไม่ถูกนำไปใช้อีก แต่จะทำแต่จะถูกทำการวิเคราะห์ถึงช่วงเวลาที่ท่านอนุญาต

### สิทธิของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย

ในฐานะที่ท่านเป็นผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านจะมีสิทธิดังต่อไปนี้

1. ท่านจะได้รับทราบถึงลักษณะและวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้
2. ท่านจะได้รับการอธิบายเกี่ยวกับระเบียบวิธีการของการวิจัย
3. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงความเสี่ยงและความไม่สบายที่จะได้รับจากการวิจัย
4. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงประโยชน์ที่ท่านอาจจะได้รับจากการวิจัย
5. ท่านจะได้รับการเปิดเผยถึงทางเลือกในการเข้าร่วมโครงการวิจัย ซึ่งมีผลต่อท่านรวมทั้งประโยชน์และความเสี่ยงที่ท่านอาจได้รับ
6. ท่านจะมีโอกาสได้ซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย
7. ท่านจะได้รับทราบว่าการยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถถอนตัวจากโครงการเมื่อไรก็ได้ โดยผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยสามารถถอนตัวจากโครงการโดยไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น
8. ท่านจะได้รับเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยและสำเนาเอกสารใบยินยอมที่มีทั้งลายเซ็นและวันที่
9. ท่านมีสิทธิในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยหรือไม่ก็ได้ โดยปราศจากการใช้อิทธิพลบังคับข่มขู่ หรือการหลอกลวง

หากท่านไม่ได้รับการชดเชยอันควรต่อการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นโดยตรงจากการวิจัย หรือท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ปรากฏในเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัย ท่านสามารถร้องเรียนได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตึกอำนวยการ 3 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ถนนพระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2256-4493 ในเวลาราชการ หรือ e-mail: medchulairb@chula.ac.th

การลงนามในเอกสารให้ความยินยอม ไม่ได้หมายความว่าท่านได้สละสิทธิทางกฎหมายตามปกติที่ท่านพึงมี

ขอขอบคุณในการให้ความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

