

## ข้อมูลโครงการวิจัย

บันทึกแบบร่าง

## แบบประเมินกระบวนการขอความยินยอมจากอาสาสมัคร (สำหรับ ICF Reviewer)

คำแนะนำ ท่านสามารถกดปุ่ม "บันทึกแบบร่าง" แล้วกลับมาทำต่อได้ภายหลัง

รหัสโครงการ

61-039-19-6

หัวหน้าโครงการ

นายชฎากร ปรามปรี

ชื่อโครงการ (ภาษาไทย)

โครงการทดสอบ Review 19/04/2018

ชื่อโครงการ (ภาษาอังกฤษ)

โครงการทดสอบ Review 19/04/2018

ส่วนที่ 1 :: กรุณาพิมพ์ความเห็นเกี่ยวกับกระบวนการขอความยินยอม \*\*


ส่วนที่ 2 :: กรุณาลอกเพื่อทำเครื่องหมายในแต่ละข้อคำถามให้ครบถ้วน \*\*

ข้อ	หัวข้อการประเมินที่เกี่ยวกับโครงการวิจัย	เหมาะสม	ไม่เหมาะสม	ไม่เกี่ยวข้อง
กระบวนการเชิญชวนอาสาสมัคร (process)				
1	ไม่ทำให้รู้สึกถูกบังคับหรือเข้าร่วมเพราะเกรงใจ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ข้อ	หัวข้อการประเมินที่เกี่ยวกับโครงการวิจัย	เหมาะสม	ไม่เหมาะสม	ไม่เกี่ยวข้อง
2	การใช้ชุมชนไม่ละเมิดความเป็นส่วนตัว หรือก่อความรำคาญ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	ไม่โฆษณา/อ้างประโยชน์/ให้สิ่งจูงใจเกินควร	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	กระทำในสถานที่และจังหวะที่เหมาะสม	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	ใช้เวลาเพียงพอในการตัดสินใจ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	การใช้ตัวแทนโดยชอบธรรมเหมาะสม (ถ้าเกี่ยวข้อง)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
คุณภาพโดยรวมของเอกสาร				
7	มีข้อมูลที่เพียงพอต่อการตัดสินใจ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	เข้าใจง่าย กระชับ ภาษาเหมาะสมระดับความเข้าใจ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	ไม่มีข้อความเชิงบังคับ อาสาสมัครตัดสินใจได้โดยอิสระ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
องค์ประกอบในเอกสารชี้แจงและขอความยินยอม				
10	แจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	ระบุแหล่งทุนสนับสนุน	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	ขั้นตอนการปฏิบัติตัวของอาสาสมัคร อ่านเข้าใจว่าต้องทำอะไร หรือห้ามทำอะไร ใช้เวลาแต่ละขั้นตอนนานเท่าใด ต้องมาที่ครั้ง เครื่องมือหรือเหตุการณ์ต่างๆ มีลักษณะอย่างไร ตรวจในทำใด	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	ระบุความเสี่ยง (ทั้งกาย/ใจ/สังคม/เศรษฐกิจ/ความไม่สุขสบาย/ ผลแทรกซ้อน) โดยไม่ปิดบัง แม้โอกาสเสี่ยงน้อยแต่หากรุนแรง ต้องแจ้งความเสี่ยงนี้ต่ออาสาสมัคร	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ข้อ	หัวข้อการประเมินที่เกี่ยวกับโครงการวิจัย	เหมาะสม	ไม่เหมาะสม	ไม่เกี่ยวข้อง
14	อธิบายประโยชน์ที่ได้รับ <u>โดยตรง</u> จากการเข้าร่วม ไม่อวดอ้าง	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15	อธิบายว่าการเข้าร่วมโครงการเป็นโดยสมัครใจ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	บอกทางเลือกอื่นๆ หากอาสาสมัครไม่ต้องการเข้าร่วมโครงการ	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17	มีสิทธิในการถอนตัวจากโครงการ และขั้นตอนถอนตัวที่สะดวก	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18	ค่าตอบแทน/ค่าเดินทาง/ค่าเสียเวลา (เหมาะสมกับความเสี่ยง/ความไม่สะดวก และไม่มากจนจูงใจ) ถ้านัดหลายครั้งควรจ่ายเป็นงวด	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19	ระบุว่าใครรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในส่วนใดบ้าง	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20	การจ่ายค่าชดเชยการบาดเจ็บหรือค่าเสียหาย ใครจ่าย มีการทำประกันไว้หรือไม่ มีข้อแม้ในการจ่ายอย่างไร	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21	อธิบายวิธีการเก็บรักษาความลับของอาสาสมัคร	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22	ชื่อ ที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ของผู้วิจัย	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23	ที่อยู่ เบอร์โทรและ e-mail (medpsu) ติดต่อสำนักงานจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ม.สงขลานครินทร์	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**ส่วนที่ 3 :: โดยสรุป ท่านเห็นชอบกับกระบวนการขอความยินยอมจากอาสาสมัครหรือไม่ \*\***

<input type="radio"/>	เห็นชอบ
<input type="radio"/>	เห็นชอบ หากแก้ไขตามข้อเสนอแนะ/หากมีคำชี้แจงที่สมเหตุสมผล
<input type="radio"/>	ไม่เห็นชอบ โปรดระบุเหตุผลหลักที่ไม่เห็นชอบ

**ส่วนที่ 4 :: ตรวจสอบความครบถ้วนของคำตอบ**

ยังไม่ครบถ้วน

บันทึกแบบร่าง/ตรวจสอบความครบถ้วน

2017 © RMIS (<http://rmis.medicine.psu.ac.th/project/>). หน่วยส่งเสริมและพัฒนาทางวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขล

นครินทร์. Develop by Wisnior Corp. (<https://wisniorproject.com>)