

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้า.....
 ที่อยู่.....
 ปี.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ เพื่อการศึกษาระดับปริญญาโท การทำความเข้าใจทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีพนอน, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีพนอน, นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.พภาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีพนอน เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีพนอน ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ ๙ เดือน ๗ พ.ศ. 25๕๕

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุปสรรคการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐชนนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 7 เดือน ๖ พ.ศ. 25๕7

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้า.....
 ที่อยู่.....
 บัตรประจำตัวประชาชน.....
 ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
 กระทบความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon,
 นางสาวณัฐชนนรรณ ใจเย็น, ผศ.มกภาพันธุ์ วุฒิสลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปแบบ สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ 3 เดือน ๗ พ.ศ. 25๕๙

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐวรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ ฤทธิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะปฏิบัติตามสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษาหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 6 เดือน ๖.๖. พ.ศ.25๕7

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้าขอเรียนถึง.....
 ที่อยู่.....
 บัตรประจำตัวประชาชน.....
 ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ เกี่ยวกับการศึกษาปฏิบัติการของการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon,
 นางสาวณัฐชนรณ ใจเย็น, ผศ.ผกพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินทะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณี
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427



(นิ้วโป้งขวา)

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 7 เดือน 20 พ.ศ.2559

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินดีประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๙ เดือน ๕.๑ พ.ศ. ๒๕๕๗

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ทดลอง เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon,
นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.พภาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้ว การวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๙ เดือน ๓๑ พ.ศ. ๒๕๕๗

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....
บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นหา เรื่อง การศึกษา คุปติการณของการ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon,
นางสาวณัฐธนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
ลงนาม.....ผู้วิจัย
ลงนาม.....พยาน
ลงนาม.....พยาน
วันที่ ๒๒ เดือน ๘ ปี พ.ศ. ๒๕๕๓

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่.....
 บัตร.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานุรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๑ เดือน ๑๑ พ.ศ. ๒๕๖๗

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่
 บัตรประชาชน
 ขอให้ความยินยอมที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐชนรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เหมะวิชานุกรณ์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม ผู้ยินยอม
 ลงนาม ผู้วิจัย
 ลงนาม พยาน
 ลงนาม พยาน
 วันที่ 12 เดือน ๑๓ พ.ศ. ๒๕๖๖

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่.....
 บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชฌ์รัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พญ. นก.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่.....เดือน.....ปี.....พ.ศ.25..

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐธนรรณ ใจเย็น, ผศ.ศกพณัฐ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะทำได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๖ เดือน ๗ พ.ศ.25๖3

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย/ต้นฉบับ เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๗ เดือน มกราคม พ.ศ. 25๖๑

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....
 บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ 3 เดือน 8 ปี พ.ศ. 25 ๕9

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุปนิสัยการกระทำ ความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานุรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 13 เดือน พ.ค. พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย/ศึกษา เรื่อง การศึกษาอุปนิสัยการนอนของทารก
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
นางสาวณัฐชนรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.จนะ
เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
ลงนาม.....ผู้วิจัย
ลงนาม.....พยาน
ลงนาม.....พยาน
วันที่ 14 เดือน 10 พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้าขอแจ้งให้ทราบว่า ข้าพเจ้าได้เข้าร่วมโครงการวิจัย/ต้นกล้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
นางสาวณัฐธนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
เกษมวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วกรวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 12 เดือน ๑๐ พ.ศ. 25๕7

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ทดลอง เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการบริโภค การทำความเข้าใจทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะทำได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 14 เดือน ๑๓ พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
นางสาวณัฐอรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 16 เดือน ม.ค. พ.ศ. 2551

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ทดลอง เรื่อง การศึกษาอุปนิสัยการนอนของทารก
 กระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานุรักษ์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปแบบ สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 14 เดือน ๑๐ พ.ศ. 255๙

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐนรรณ ใจเย็น, ผศ.พภาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานุรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 16 เดือน ๒๑ พ.ศ.255๕

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่.....
 บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐธนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินดีะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ 16 เดือน 10 พ.ศ.2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐณรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 15 เดือน สิงหาคม พ.ศ.2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....
 บัตร.....
 ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินดีะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชามูร์ตัน ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ 16 เดือน.....ม.ค.....พ.ศ.2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่.....
 บัตร.....
 ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon,
 นางสาวณัฐชนรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 14 เดือน ๑๑ พ.ศ. ๒๕๖๗

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐธนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....นาย.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....นาง.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....นาง.....พยาน

ลงนาม.....นาง.....พยาน

วันที่ 21 เดือน 5-5 พ.ศ.2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเป็นอาสาสมัครในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งการวิจัยครั้งนี้เป็นการ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ศกพณัฐ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ ยินดีประเสริฐ, นพ.วณะ
เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945422

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๕๒ เดือน ๘๑ พ.ศ. ๒๕๕๗

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....
 บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัย.....

กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐธรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์ะ, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะทำได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....
 ลงนาม.....
 ลงนาม.....
 ลงนาม.....
 วันที่ 20 เดือน 30 พ.ศ.25.55

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้า...
 ที่อยู่...
 บัตรประชาชน...
 ขอให้ความยินยอมของข้าพเจ้า...

กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon,
 นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม...
 ลงนาม...
 ลงนาม...
 ลงนาม...
 วันที่... เดือน... พ.ศ.25...

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้าในฐานะผู้วิจัย ได้ดำเนินการศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐชนนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชามุรธา ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะทำได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
ลงนาม.....ผู้วิจัย
ลงนาม.....พยาน
ลงนาม.....พยาน
วันที่.....เดือน.....ปี.....พ.ศ.2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของพวกเรา ที่จะเข้าเป็นสมาชิกในโครงการวิจัย และร่วมดำเนินการของการ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
นางสาวณัฐธนวรรณ ไชเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้ว การวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 2 เดือน 4 พ.ศ. 2551

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้า.....
 บัณฑิตวิทยาลัย.....

ขอให้ความยินยอมของข้าพเจ้า เกี่ยวกับการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ซึ่ง การศึกษาวิจัยการมีผลต่อการ

กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 10 เดือน ๘ พ.ศ. 25๕7

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการกระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐธนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 30 เดือน ๕๑ - พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่.....
 บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเป็นอาสาสมัครในการศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย

โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินดีประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 2 เดือน ๑๗ พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้า.....
 ที่อยู่.....
 บัตรประชาชน.....
 ขอให้ความยินยอมของพยาน.....
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon,
 นางสาวณัฐชนนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินดีะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 5 เดือน 11 พ.ศ. 2551

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเป็นอาสาสมัครในโครงการศึกษา เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon,
นางสาวณัฐธนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
ลงนาม.....ผู้วิจัย
ลงนาม.....พยาน
ลงนาม.....พยาน
วันที่ 5 เดือน 11 พ.ศ. 25 ๖1

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้า..... ผู้วิจัย.....
 ที่.....
 บัณฑิตวิทยาลัย.....
 ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้า เกี่ยวข้องในการวิจัยทางวิชา..... เรื่อง..... การศึกษา.....
 กระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมิได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ 14 เดือน 07 พ.ศ.2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่

บัตร

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย/ต้นควา เรือง การศึกษา เรื่อง การศึกษา
การทำความเข้าใจทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
นางสาวณัฐธนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินดีประเสริฐ, นพ.วณะ
เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 14 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้า.....
 บัณฑิต.....
 ขอให้ความยินยอมในการเข้าร่วมโครงการศึกษาปฏิบัติการของการ
 กระทำความคิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐอรณรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วามะ
 เชมวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะปฏิบัติตามสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม..... นว 19/5/64ผู้ยินยอม
 ลงนาม..... ผู้วิจัย
 ลงนาม..... พยาบาล
 ลงนาม..... พยาบาล
 วันที่ 14 เดือน พ.ศ. 25 57

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่.....
 บัตร.....
 ขอให้ความยินยอมที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย.....

กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนนรรณ ใจเย็น, ผศ.พภาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานุรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 4 เดือน พ.ค. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ

บัตรประชาชน

ขอให้ความยินยอมของ พยาน การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย

กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานุรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม

ผู้ยินยอม

ลงนาม

ผู้วิจัย

ลงนาม

พยาน

ลงนาม

พยาน

วันที่ 5 เดือน กย. พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่

บัตรประชาชน

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ทดลอง เรื่อง การศึกษาอุปนิสัยของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐณรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๕ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๗

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่

บัตรประชาชน

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ เพื่อการศึกษา วัตถุประสงค์ของการ

กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย

โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,

นางสาวณัฐอรณรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ

เขมะวิชานูร์ตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี

ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ

ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย

หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว

ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้

ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่

เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ

รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง

ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,

(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)

โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๕ เดือน ก.พ พ.ศ. 25๕๗

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย/ศึกษา เรื่อง การศึกษา สมบัติทางเภสัชกรรม

กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 8 เดือน ก.พ. พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง การกระทำ ความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผภาพันท์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 8 เดือน กันยายน พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย/ทดลองว่า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนนรรณ ใจเย็น, ผศ.ศกพันธ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินทร์ประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๕ เดือน ก.พ. พ.ศ. 2554

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ปัส

ขอให้ความ

กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.มภาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 11 เดือน พ.ศ. 25๕๓

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานรินทร์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 25 เดือน ก.พ. พ.ศ. 25 51

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....

บัตร.....

ขอให้ความยินยอมการเข้าร่วมโครงการวิจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่ เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427



เจ้าตัวผม/ใจรวา

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 11 เดือน ๑.พ. พ.ศ. 25๕1

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะทำได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 21 เดือน ก.พ. พ.ศ.25....

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ

บุตร

ขอให้ความยินยอมของพยาน ซึ่งจะเป็นพยานในการวิจัย/ทดลองทางวิชาการ การศึกษาปฏิบัติการของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วจนะ เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 15 เดือน 11 พ.ศ. 2551

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเป็นอาสาสมัครในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งเป็นการศึกษาผลกระทบทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินดีะประเสริฐ, นพ.วณะ เชมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 14 เดือน ก.พ. พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมการเข้าร่วมโครงการ
การทำความเข้าใจทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้ว การวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๔ เดือน ๙ พ.ศ. 25 57

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่

บัด

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/คนพิการ เรื่อง การศึกษา ภูมิปัญญา

กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย

โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,

นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินดีะประเสริฐ, นพ.วณะ

เชเมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี

ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ

ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย

หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว

ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้

ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่

เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ

รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง

ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,

(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)

โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๑๑ เดือน ๑๗ พ.ศ. ๒๕๕๗

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย/ทดลอง/ศึกษา เรื่อง การศึกษาสุขภาพและการ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon,
นางสาวณัฐชนนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลง.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 21 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2564

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย/ทดลอง/เก็บข้อมูล การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐธนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานันท์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 21 เดือน 09 พ.ศ. 25 57

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอม.....

กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 4 เดือน ๕๐๐ พ.ศ. ๒๕๖๓

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่

บัตร

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 9 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....
 บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมแก่กองการแพทย์ ที่จะใช้ เกี่ยวกับการวิจัย/ศึกษา เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมิได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 10 เดือน มิถุนายน พ.ศ.2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

บัดนี้

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานุรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 4 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2567

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอเชิญชวนให้ท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยเกี่ยวกับ...

กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ณภาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้นำปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 4 เดือน มีค พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุปนิสัยการนอนของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะทำได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 4 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่

บัตรประจำตัวประชาชน

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย/ต้นตอ เพื่อการศึกษาลักษณะของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐธนธรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะไม่ได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อสงสัยหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 26 เดือน ๕-๐. พ.ศ. 25๕1

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ

ตำแหน่ง

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่ เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 26 เดือน 5.อ. พ.ศ. 25.54

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....
 บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐธนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์ะ, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะทำได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 26 เดือน ๕.๐. พ.ศ. 2551

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วจนะ เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086-6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 26 เดือน ๕.๐ พ.ศ.25....

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ศึกษา เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon,
 นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินดีะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะทำได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 18 เดือน ๕.๐ พ.ศ.25๕1

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

.....
 ที่.....
 บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐธนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ ๑๐ เดือน ๑๑ พ.ศ. ๒๕๕๗

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานันท์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

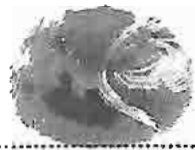
วันที่ 24 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 25 57.

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วจนะ เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427



(เจ้าใจใจ)

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๑๖ เดือน ๒-๐- พ.ศ. ๒๕๖๑

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon,
นางสาวณัฐชนนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
เชเมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะทำได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๒๖ เดือน ๕๐ พ.ศ. ๒๕.....

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
นางสาวณัฐธนวรรณ ไชยเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
เขมะวิชานุรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๑๖ เดือน ๒.๐. พ.ศ. ๒๕๖๑

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย..... การดำเนินการของการ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
นางสาวณัฐชนรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้ว การวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๒๖ เดือน ๕.๕ พ.ศ. ๒๕๖๕

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเป็นอาสาสมัครในการวิจัย/ทดลอง/สังเกตการณ์ของการ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
นางสาวณัฐชนรณ ใจเย็น, ผศ.มภาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๗ เดือน ๕๓ พ.ศ. ๒๕๕๗

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินดีะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้นำปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 10 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2559

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย



ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการกระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐชนรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๒๑ เดือน ๘ พ.ศ. ๒๕๖๕

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....

บัตร.....

ขอให้ความยินยอมที่จะเข้าร่วมการวิจัยเกี่ยวกับ..... เพื่อการศึกษา วัตถุประสงค์ของการ
 กระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon,
 นางสาวณัฐธนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ ภูมิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 10 เดือน ๑๑ พ.ศ. 25๖๕

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้า.....
 ที่อยู่.....
 บัตรประจำตัว.....
 ขอให้ความยินยอมของข้าพเจ้า ที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินท๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้ว การวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ ๑๕ เดือน..... พ.ศ. ๒๕๖๗

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วจนะ เขมะวิชานุรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะไม่ได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ศาสตราจารย์ ดร. ณรงค์ มณีทอง

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๒๕ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....
ที่อยู่.....
บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินท๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานันต์ ได้ขออธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
ลงนาม.....ผู้วิจัย
ลงนาม.....พยาน
ลงนาม.....พยาน
วันที่ 25 เดือน 11 ปี พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....
 ปีการศึกษา.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานุรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 .
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม (นางสาวใจเย็น)
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ 15 เดือน เม.ย. พ.ศ. 25.....

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....
 ๒๒๖ ๖๖๖๖๖ ๖๖๖๖๖ ๖๖๖๖๖
 บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐวรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะทำได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปแบบ สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 .
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ 25 เดือน พ.ศ. 25..๖1

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วจนะ
เสมวิชานุกรณ์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
ลงนาม.....ผู้วิจัย
ลงนาม.....พยาน
ลงนาม.....พยาน
วันที่ 23 เดือน 12 ค.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 21 เดือน พ.ค. พ.ศ. 25 ๖1

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการกระทำ ความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีพอน, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีพอน, นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วจนะ เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่ เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีพอน เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีพอน ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
ลงนาม.....ผู้วิจัย
ลงนาม.....พยาน
ลงนาม.....พยาน
วันที่ 21 เดือน น.อ. พ.ศ.2554

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมในการวิจัย/คนควา เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐณารณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วจนะ เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๑๑ เดือน พ.ย. พ.ศ. ๒๕๖๕

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอม.....ศึกษาอุปกรณ์ของการ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
เชเมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 22 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่..... การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐธนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะทำได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๐๒ เดือน พค พ.ศ. ๒๕๕๗

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่.....
 บัตรประชาชน.....
 ขอให้ความยินยอม.....ศึกษาวัตถุประสงค์ของการ
 กระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐชนนรรณ ใจเย็น, ผศ.ศกาศพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมิได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ 25 เดือน พ.ค. พ.ศ.2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่.....
 ปี.....

ขอให้ท่าน..... การศึกษาพฤติกรรมการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วจนะ
 เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปแบบที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ 21 เดือน 11 ปี พ.ศ. 2551

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐอรณรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วจนะ เขมะวิชานุรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมิได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่ เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 . (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
ลงนาม.....ผู้วิจัย
ลงนาม.....พยาน
ลงนาม.....พยาน
วันที่ ๖๖ เดือน พค พ.ศ.25 57

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเป็นอาสาสมัครในการศึกษาพฤติกรรมการ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วจนะ
เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 16 เดือน 1-6 พ.ศ. 25 51

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....
 บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐณรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วจนะ เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่.....เดือน.....ปี.....พ.ศ.2551

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
เขมะวิชานันท์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 .
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 17 เดือน มิ.ย. พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยภายใต้การอุปถัมภ์ของภาควิชาการศึกษาศาสตร์และการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 16 เดือน ๕ พ.ศ. 25๕7

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเฝ้าฯ ของในการวิจัย/ทบทวน เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะทำได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 16 เดือน 3-7 พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

.....
 ที่.....
 บัตร.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้ามามีส่วนในการวิจัยครั้งนี้ โดย การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
 กระทำความคิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ศกาศ พันธุ์ วุฒิสลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้ว การวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 16 เดือน 1-6 พ.ศ. 25 51

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....
 บัตรประชาชน.....
 ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเป็นอาสาสมัครในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่ง การศึกษา รูปแบบการดูแลของการ
 กระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปแบบ สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ 18 เดือน มี.ค พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ทดลอง/เก็บข้อมูล/การสังเกต/การทำการ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะปฏิบัติตามสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลง.....ผู้ยินยอม
ลงนาม.....ผู้วิจัย
ลงนาม.....พยาน
ลงนาม.....พยาน
วันที่ 18 เดือน มี.ค พ.ศ.2563

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วจนะ เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 18 เดือน มี.ค พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้าในฐานะผู้วิจัย ขอแจ้งให้ท่านทราบว่า การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินทร์ประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้ว การวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
ลงนาม.....ผู้วิจัย
ลงนาม.....พยาน
ลงนาม.....พยาน
วันที่ 18 เดือน..... พ.ศ. 2559

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเป็นอาสาสมัครในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลกระทบทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 18 เดือน ส.ค พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ทัศนคติ เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีพนอน, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีพนอน,
นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.พภาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีพนอน เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีพนอน
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 20 เดือน 5-6 พ.ศ. 2551

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....
ที่อยู่.....
บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ทดลอง เพื่อการศึกษา วัตถุประสงค์ของการ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon,
นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๒๐ เดือน ๕.๖. พ.ศ. ๒๕๕๔

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....

บัตร.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเฝ้าฯ ของแพทย์/พยาบาล/เจ้าหน้าที่พยาบาล/บุคลากรทางการแพทย์ของการ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
นางสาวณัฐธนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 26 เดือน 12 พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....

บัตร.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเป็นอาสาสมัครในการศึกษา วัตถุประสงค์ของการกระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๑๖ เดือน ๑๒ พ.ศ. ๒๕๕๗

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอม

กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐธนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินทร์ประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะปฏิบัติตามสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 26 เดือน 8 ปี พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย/คนควา เรียง การศึกษาอุปการณของการกระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์ะ, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 26 เดือน มี.ค พ.ศ. 25 57

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่.....

บัตร.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.พภาพันธุ์ วุฒิสลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 26 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ

บัตร

ขอให้

กระทำความผิดทางกฎหมายและ/หรือการละเมิดสิทธิมนุษยชนในการศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย

โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ธีรพงศ์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,

นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ

เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี

ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ

ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย

หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว

ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้

ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่

เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ

รศ.นพ. ธีรพงศ์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง

ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 .

(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)

โทรสาร 053-945427

ลงนาม..... นว. ๙๕ ๙๐ ๙๐.....ผู้ยินยอม

ลงนาม..... บ. น. ๙๐.....ผู้วิจัย

ลงนาม..... ค. ๙๐.....พยาน

ลงนาม..... ค. ๙๐.....พยาน

วันที่ 22 เดือน ๙.๐ พ.ศ. 25๖๖

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้อ่านและทำความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุปสรรคของการ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
นางสาวณัฐชนนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วจนะ
เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
ลงนาม.....ผู้วิจัย
ลงนาม.....พยาน
ลงนาม.....พยาน
วันที่ ๑๖ เดือน ๘ พ.ศ. ๒๕๕๗

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของ.....

กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะทำได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม..... ผู้ยินยอม

ลงนาม..... ผู้วิจัย

ลงนาม..... พยาน

ลงนาม..... พยาน

วันที่ 21 เดือน มี.ค พ.ศ.2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเองที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ต้นควา เรื่อง การศึกษาสุขภาพและการกระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๑๖ เดือน ๑๔ พ.ศ. ๒๕ ๕๗

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่.....
 บัตรประชาชน.....
 ขอให้ความยินยอม.....ของการ
 กระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon,
 นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เชมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ 10 เดือน ๗-๐ พ.ศ.25๕1

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....
 บัตรประชาชน.....
 ขอให้ความยินยอมของ..... ในการให้ความรู้เกี่ยวกับการ
 กระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 10 เดือน ก.อ. พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอม..... การศึกษาปฏิบัติการของการ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 10 เดือน 10 พ.ศ. 2551

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....
 บัตรประชาชน.....
 ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 10 เดือน 10 พ.ศ. 2551

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้านาม.....
 ที่อยู่.....
 บัตรประจำตัวประชาชน.....
 ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon,
 นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ 10 เดือน 1-0 พ.ศ.2551

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่.....
 บัด.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ 10 เดือน 11 พ.ศ. 2551

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องกับในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 15 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่

บัดนี้

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ให้ตนและ/หรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง เข้าร่วมโครงการวิจัย

กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๒๕ เดือน ๑๑ พ.ศ. 25๕๗

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....

บัตร.....

ขอให้ความยินยอมของ.....

กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ศกานันท์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 . (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๑๑ เดือน ๐๗ พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....
 บัตร.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ทดลอง เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427


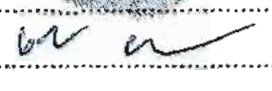
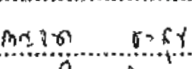
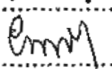
ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ 15 เดือน 11 พ.ศ. 2551

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้าเป็นอาสาสมัคร.....
 ที่อยู่.....
 บัตรประชาชน.....
 ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย.....
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon,
 นางสาวณัฐธนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิสลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะทำได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม..........ผู้ยินยอม
 ลงนาม..........ผู้วิจัย
 ลงนาม..........พยาน
 ลงนาม..........พยาน
 วันที่ 17 เดือน ก.ค. พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่

ปี

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเป็นสมาชิกในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อการศึกษารูปแบบของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 23 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2559

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของพหุเอง ที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการวิจัย/ค้นหา เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานุรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 28 เดือน 01 พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษา ภูมิปัญญาของเกษตรกร
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 23 เดือน 11 ปี พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ทดลอง เว้น การศึกษา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลของ การ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๑ เดือน ๑๐๐ พ.ศ. ๒๕๕๓

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่.....
 บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษา รูปแบบการผสมผสานการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐชนนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธ์ วุฒิสลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๑๖ เดือน ๕๐๐ พ.ศ. ๒๕๕๖

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้าขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมวิจัยในโครงการวิจัยเกี่ยวกับโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินดีประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานุรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 3 เดือน สิงหาคม พ.ศ.2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ

บัตร

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ศกพัณณ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๖ เดือน ๕๐๐ พ.ศ. 25๖๖

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....
 บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมของการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ 26 เดือน ก.ค. พ.ศ. 25.....

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่.....
 บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย/ต้นควา เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon,
 นางสาวณัฐชนรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์ะ, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วจนะ
 เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมิได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 26 เดือน 11.ค. พ.ศ.2551

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้านาย/ส.....
 ที่อยู่.....
 บัตรประจำตัวประชาชน.....
 ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 15 เดือน ก.ย. พ.ศ. 2554

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 3 เดือน 6 ปี พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่

บัตรประชาชน

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เชมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๒ เดือน ๙๐ พ.ศ. ๒๕๖๓

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....
 บัตรประชาชน.....
 ขอให้ความยินยอมของตนเอง เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon,
 นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เหมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ 24 เดือน 5 ค.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....
 บัตร.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมในการวิจัย/ทดลอง การศึกษาพฤติกรรมการ
 กระทำความคิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐชนรณ ใจเย็น, ผศ.ศกาศพันธ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ 24 เดือน.....ค.อ. พ.ศ.2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้า.....
 ที่อยู่.....
 บัตรประจำตัว.....
 ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ทดลอง เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐชนนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานุรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 .
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม x นาย.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ 24 เดือน ๕-๕ พ.ศ. 25๕๕

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินทร์ประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม..... พยาน.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม..... พยาน

ลงนาม..... พยาน

วันที่ 24 เดือน 11 พ.ศ. 2551

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย/ทดลอง เว้น การศึกษาปฏิบัติการของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 – 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๒๑ เดือน ๕.๕. พ.ศ. 25๕1

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้า.....
 ที่อยู่.....

บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ศกพณัฐ วุฒิสลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมิได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๒๔ เดือน ๕ พ.ศ. ๒๕๖๑

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้า เกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon,
 นางสาวณัฐธนวรรณ ไชเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 24 เดือน 1-9 พ.ศ.25

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐณรรณ ใจเย็น, ผศ.ศกานันท์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานุกรณ์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 24 เดือน 8-8 พ.ศ. 25 51

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเป็นอาสาสมัครในการศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐณรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่ เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 27 เดือน 5 พ.ศ.2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนรณ ใจเย็น, ผศ.ศก.พันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 30 เดือน ๑๐ พ.ศ. 25๖๖

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย/ทดลอง/วิจัย เรื่อง การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ หักนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่ เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 30 เดือน ๕๑ พ.ศ. 25 ๕7

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๘ เดือน ๑๑ พ.ศ. ๒๕๖๖

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่

บัตรประชาชน

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ทดลอง เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานุรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม X.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 9 เดือน ก.ย. พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย/ทดลองว่า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐธนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุกักร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะทำได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 16 เดือน 12 พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประจำตัว.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณณะ เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 16 เดือน 09 พ.ศ. 2557

พยาบาล 9

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 16 เดือน 01 พ.ศ. 2553

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

- ประจําใบสมัครวิจัย

ที่อยู่.....

บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ศึกษา เพื่อ การศึกษา การเรียนรู้ของการกระทำ ความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนรณ ใจเย็น, ผศ.ศุภาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 12 เดือน กันยายน พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่.....
 บัตร.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมในการวิจัย/ทดลอง การศึกษา วัตถุประสงค์ของการ
 กระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon,
 นางสาวณัฐธนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ 16 เดือน 09 พ.ศ.2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ทดลอง เรื่อง การศึกษาอุปนิสัยการก่อการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.พภาพันธุ์ วุฒิสลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 12 เดือน 06 พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้า.....

ที่อยู่.....

บัตรประจำตัว.....

ขอให้ความยินยอมที่จะเข้าร่วมการวิจัยเกี่ยวกับ..... เพื่อการศึกษาอุปนิสัยการ..... การทำความเข้าใจถึงปัญหาและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมวิชานุกรณ์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 12 เดือน กันยายน พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่

บัตรประชาชน

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม

ผู้ยินยอม

ลงนาม

ผู้วิจัย

ลงนาม

พยาน

ลงนาม

พยาน

วันที่ 10 เดือน 04 พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย/ทดลอง/ศึกษา เกี่ยวกับ การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำ ความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่ เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 16 เดือน 7.0 พ.ศ. 2558

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....

บิดา.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมเกี่ยวข้องในการวิจัย/ทดลอง เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.25....

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐธนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
ลงนาม.....ผู้วิจัย
ลงนาม.....พยาน
ลงนาม.....พยาน
วันที่ ๗ เดือน ก.ย. พ.ศ. 25๖1

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 9 เดือน ๑๑ พ.ศ. 25๖๑

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....
 บัตรประชาชน.....
 ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะ..... เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิสลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะทำได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....*bn a*.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....*พญ. เบญจลักษณ์*.....พยาน
 ลงนาม.....*พญ. ณัฐธนวรรณ*.....พยาน
 วันที่ ๑ เดือน ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๑

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....
 บัตร.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเป็นอาสาสมัครในการศึกษาปฏิบัติการของการ
 กระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานุกรณ์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ 9 เดือน พ.ศ. 2551

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการศึกษา เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
นางสาวณัฐชนนรรณ ใจเย็น, ผศ.ศุภพัทธ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
เขมะวิชานุรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๓ เดือน ก.พ. พ.ศ. 25๕๗

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....
 บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัยของ การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐชนรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วจนะ
 เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณี
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ ๑ เดือน ๐๖ พ.ศ. 25๖1

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้า.....

ที่อยู่.....

บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะทำได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

เจ้าหน้าที่.....

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๐๑ เดือน ๑๖ พ.ศ. ๒๕๖๕

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการกระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐธนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินดีประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานุรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 17 เดือน 12 พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เชมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๙ เดือน ๑๒ พ.ศ. 255๙

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว

ที่อยู่

บัตรประจำตัวประชาชน/ข้าราชการ

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุปสรรคของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 8 เดือน 12 พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้า.....
 ที่อยู่.....
 บัตรประจำตัวประชาชน.....
 ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณี
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ 9 เดือน 12 พ.ศ. 2562

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้า.....
 ที่อยู่.....
 บัตรประจำตัวประชาชน.....
 ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 .
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ 9 เดือน 06 พ.ศ. 2567

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัยครั้งนี้ เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 25 เดือน ก.ย. พ.ศ. 2571

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้า เข้าร่วมโครงการวิจัย/ทดลอง เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำ ความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่ เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
ลงนาม.....ผู้วิจัย
ลงนาม.....พยาน
ลงนาม.....พยาน
วันที่ 25 เดือน ก.ย. พ.ศ. 2551

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเฝ้าฯ ของในการวิจัย/คนตรวจ เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 23 เดือน 11 พ.ศ. 2554

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษา ภูมิปัญญา และการ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
นางสาวณัฐชนนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 12 เดือน ๓-๑ พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประจำตัว.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย/ศึกษา เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วจาณะ เขมะวิชานุรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 12 เดือน ๑๑ พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่

บัตรประชาชน

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย/ศึกษา เรื่อง การศึกษา อุปนิสัยการกินของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 30 เดือน 12 พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่.....
 บัตร.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ทดลอง เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชามุรธน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 12 เดือน ๗ พ.ศ. 25๕7

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนรณ ใจเย็น, ผศ.ศกาศพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 12 เดือน ๗๑ พ.ศ. 2552

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อการศึกษาปฏิบัติการของการกระทำความคิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐธนวรรณ ไชยเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะเขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้ว การวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 90 เดือน.....ปี พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....

บัตรประจำตัว.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์ะ, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานุกรณ์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 12 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2557

พยาน 9

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งการศึกษาดูพฤติกรรมการกระทำ ความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ศศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินธิประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 20 เดือน 7 ค.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....

บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องกับโครงการศึกษาปฏิบัติการของการ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 12 เดือน ๓.๑ พ.ศ. 255๗

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่.....
 บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ศุภกานันท์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วจนะ เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ 30 เดือน ๑๑ พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานุรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 30 เดือน ๑-๗ พ.ศ. 255๗

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้า.....
ที่อยู่.....
บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะทำได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
ลงนาม.....ผู้วิจัย
ลงนาม.....พยาน
ลงนาม.....พยาน
วันที่ ๒๐ เดือน ๗ พ.ศ. ๒๕๖๕

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....

บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐวรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานุรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับดังข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการศึกษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 . (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 30 เดือน ก.ค พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ทดลอง เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,

- นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วจนะ เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่ เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 30 เดือน ๑.๖ พ.ศ. 255๗

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้า.....
 ที่อยู่.....
 บัตรประจำตัว.....
 ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเป็นอาสาสมัครในการเข้าร่วมโครงการ
 กระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ศกพณัฐ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ 10 เดือน กันยายน พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้า.....

ที่อยู่.....

บัตรประจำตัว.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานุรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 . (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
ลงนาม.....ผู้วิจัย
ลงนาม.....พยาน
ลงนาม.....พยาน
วันที่ ๖ เดือน ๑๑ พ.ศ. ๒๕๖๕

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ทดสอบ เพื่อ การศึกษาปฏิบัติการของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์-อินดี๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานุรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 6 เดือน 10 พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้า นายแพทย์ ธีระศักดิ์ วัฒนศิริ

บัดนี้ ข้าพเจ้า นายแพทย์ ธีระศักดิ์ วัฒนศิริ

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วจนะ เขมะวิชานุกรณ์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 2 เดือน ๓-๓ พ.ศ. 25๖1

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ

บัตร

ขอให้ความ

กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย

โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon,

นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ศศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ

เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี

ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ

ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย

หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว

ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้

ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่

เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ

รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon

ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,

(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)

โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๒ เดือน ๑๐ พ.ศ. ๒๕๕๓

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่.....
 ปี.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ ๒ เดือน ก.ค. พ.ศ. 25๕๕

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้า.....
ที่อยู่.....
บัตรประจำตัว.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องกับโครงการวิจัยที่..... เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม..... (ลงนามในชื่อ.....)
ลงนาม..... ผู้ยินยอม
ลงนาม..... ผู้วิจัย
ลงนาม..... พยาน
ลงนาม..... พยาน
วันที่ 2 เดือน 10 พ.ศ. 2553

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่.....

บัตร.....

ขอให้ความยินยอมของ..... เรื่อง การศึกษาพฤติการณ์ของการ
กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ
เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 2 เดือน 10 พ.ศ. 2553

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเป็นอาสาสมัครในการวิจัย/ทดลองทาง การศึกษาอุปบัติการณ์ของการ กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ- เหมวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่ เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 12 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย/ทดลอง เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐธนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 12 เดือน 7.0 พ.ศ.2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....
 บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย/ทดลอง เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐธนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 12 เดือน 7-06 พ.ศ.2552

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ

บัตรประชาชน

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐธนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 12 เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้า.....
 ที่อยู่.....
 บัตรประจำตัวประชาชน.....
 ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย.....
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.จนะ
 เขมะวิชานุรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ 12 เดือน ๗.๑๐ พ.ศ. 255๖

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับกวรวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 11 เดือน ๗๐ พ.ศ. ๕๖

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่.....
 บ้าน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาพฤติการณ์ของการกระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐชนน ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิสลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ เหมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587628, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 10 เดือน ๑๑ พ.ศ. 25๖๖

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่.....
 บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมของในการวิจัย/ค้นหา เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon,
 นางสาวณัฐธนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ 18 เดือน พ.ค. พ.ศ. 2554

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมในการวิจัย/ทดลอง การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นางสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ศกภาพันธุ์ วุฒิสลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๑๒ เดือน พ.ค. ๒๕๕๗

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ.....

บัตรประจำตัว.....

ขอให้ความยินยอมให้ตนและบุตรหลานของตน เข้าร่วมโครงการศึกษาพฤติกรรมการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐชนรรณ ใจเย็น, ผศ.มภาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ เขมะวิชานุรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 18 เดือน พ.ย. พ.ศ. 2551

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้า.....
 ที่อยู่.....
 บัตรประจำตัว.....
 ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon,
 นางสาวณัฐธนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 16 เดือน พ.ค. พ.ศ. 2554

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัยครั้งนี้ เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐธนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิสลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วจนะ เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 10 เดือน พ.ค. 2557

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประจำตัวประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องในการวิจัย/ค้นคว้า เรื่อง การศึกษาพฤติกรรมการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon, นางสาวณัฐชนรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วจนะ เขมะวิชานุรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 18 เดือน พ.ค. พ.ศ. 2555

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ข้าพเจ้า.....
 ที่อยู่.....
 บัตรประจำตัวประชาชน.....
 ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าเกี่ยวข้องกับ..... เรื่อง การศึกษาอุบัติการณ์ของการ
 กระทำความผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon,
 นางสาวณัฐธนรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานันต์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีthon เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีthon
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ 18 เดือน พ.ย. พ.ศ. 2554

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่อยู่.....

บัตรประชาชน.....

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย/ทดลอง การศึกษาอุบัติการณ์ของการกระทำผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง, นามสาวณัฐธนวรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะะ เชมะวิชานูรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกายหรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 , (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ) โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๑๖ เดือน พ.ค. พ.ศ. 25๕๗

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ที่.....
 บัตรประชาชน.....
 ขอให้ความยินยอม.....
 กระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย
 โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,
 นางสาวณัฐธรรณ ใจเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินตะประเสริฐ, นพ.วณะ
 เขมะวิชานรัตน์ ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี
 ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้
 ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ
 ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย
 หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว
 ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้
 ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่
 เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ
 รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง
 ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,
 (ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)
 โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
 ลงนาม.....ผู้วิจัย
 ลงนาม.....พยาน
 ลงนาม.....พยาน
 วันที่ 22 เดือน พ.ค. พ.ศ. 25 ๕7

หนังสือแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการวิจัย

INFORMED CONSENT FORM

ชื่อ

บัตร

ขอให้ความยินยอมของตนเอง ที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย

กระทำคามผิดทางกฎหมายและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ การศึกษาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วย

โรคจิตเภท ซึ่งผู้วิจัย ได้แก่ รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง, รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง,

นางสาวณัฐอรณรรณ ไชยเย็น, ผศ.ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์, รศ.สุธีร์ อินต๊ะประเสริฐ, นพ.วณะ

เบญจวิธาน ได้อธิบายต่อข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วการวิจัยครั้งนี้แล้ว ผู้วิจัยมีความยินดี

ที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะ

ในรูปที่เป็น สรุปผลการวิจัย และผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย

หรือจิตใจของข้าพเจ้า ตลอดการวิจัยนี้ และรับรองว่า หากเกิดมีอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว

ผู้ยินยอมจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และสามารถที่จะถอนตัวจากการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้

ทั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับถ้าหากข้าพเจ้าเป็นผู้ป่วย และในกรณีที่

เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย คือ

รศ.นพ. ณรงค์ มณีทอง เบอร์โทร. 086 - 6720676 หรือ รศ.พญ. เบญจลักษณ์ มณีทอง

ได้ที่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-945422 ,

(ในเวลาราชการ) 053-945969, 053-945427, 086-6587828, 080-1272510 (นอกเวลาราชการ)

โทรสาร 053-945427

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

ลงนาม.....ผู้วิจัย

ลงนาม.....พยาน

ลงนาม.....พยาน

วันที่ ๑๖ เดือน ๔ ค.ศ. ๒๕ ๖๗