

رضایت نامه مشارکت در تحقیق

از شما درخواست می‌شود که در این مطالعه پژوهشی شرکت کنید. پیش از موافقت، بایستی از خلاصه ی تحقیق اطلاع پیدا کنید. این خلاصه بایستی شامل اطلاعات کلیدی و اساسی باشد که به درک شما از دلایلی که ممکن است باعث تمایل شما به مشارکت و یا عدم مشارکت شود، کمک کند.

پیش از موافقت شما، محقق بایستی موارد ذیل را با شما درمیان گذارد:

1. اهداف، رویه‌ها و مدت زمان پژوهش
2. همه رویه‌های آزمایشی
3. همه خطرات قابل پیش‌بینی، ناراحتی‌ها و مزایای این تحقیق
4. همه رویه‌ها یا درمان‌های احتمالی جایگزین مفید
5. وضعیت محرمانه بودن تحقیق
6. اینکه در مورد سوالات، شکایات و صدمات خود با چه کسی تماس بگیرید

در صورت نیاز، محقق باید موارد زیر را نیز با شما درمیان بگذارد:

1. هرگونه درمان‌های پزشکی یا غرامت موجود در صورت بروز صدمه
2. احتمال بروز خطرات غیرقابل پیش‌بینی
3. شرایطی که ممکن است محقق، مشارکت شما را پایان دهد
4. هرگونه هزینه تحمیل شده به شما
5. آنچه که ممکن است در صورت تصمیم شما به عدم ادامه مشارکت رخ دهد
6. زمانی که در مورد یافته‌های جدید با شما صحبت شود که ممکن است بر تمایل شما برای مشارکت تاثیر بگذارد
7. تعداد افراد حاضر در این مطالعه و
8. چگونگی اجازه استفاده شما از اطلاعات پزشکی این مطالعه

مشارکت شما در این تحقیق، امری داوطلبانه است، و شما گونه جریمه ای نخواهید شد و یا مزایایی را در صورت رد مشارکت و یا عدم ادامه ی آن، از دست نخواهید داد. امضای این سند به معنای این است که این تحقیق شامل اطلاعات ذکر شده در بالا بوده و به شما به صورت شفاهی شرح داده شده است و شما به طور کامل داوطلبانه خواستار مشارکت در این تحقیق بوده اید. در صورتی که شما خواهان مشارکت هستید، بایستی یک نسخه امضا شده از این مدرک و یک خلاصه مکتوب از این تحقیق به زبان انگلیسی را دریافت کنید.

سوالات؟

در صورت داشتن هرگونه سوال، شکایت، صدمه‌ها نگرانی در مورد این تحقیق، می‌توانید با محقق از طریق شماره ای که در خلاصه ی مکتوب تحقیق ذکر شده است، تماس حاصل کنید. در صورت داشتن سوالاتی در مورد حقوقتان به‌عنوان

Farsi Short Form Written Consent Document*Must be used with an English version of the full consent document approved by the IRB*

مشارکت کننده در این تحقیق، با در صورت داشتن سوالات، شکایات یا نگرانی‌هایی که فکر می‌کنید نمی‌توانید با محقق در میان بگذارید، لطفاً با شماره ی تلفن و یا آدرس ایمیل اداره ی هیئت بازرنگری سازمانی که در خلاصه ی مکتوب تحقیق ذکر شده است، تماس بگیرید.

نام مشارکت کننده _____ امضای مشارکت کننده _____ تاریخ _____

من اظهار می‌کنم که در فرآیند اعلام رضایت مشارکت کننده، در این مکان به عنوان شاهد حضور داشته ام. تایید می‌کنم که صلاحیت داشته و دارای مهارت‌های لازم برای ترجمه بین زبان مشارکت کننده و انگلیسی را داشته ام. با امضای این فرم، اظهار می‌کنم که بهترین توانایی ام را در ترجمه و تفسیر کامل رضایت نامه در میان مشارکت کننده و محقق ارائه داده ام.

نام مترجم _____ امضای مترجم _____ تاریخ _____