

अनुसन्धानमा सहभागी हुने सहमति

तपाईंलाई अनुसन्धान/ शोध अध्ययनमा सहभागिता जनाउनको लागि भनिदै छ । तपाईं सहमत हुनुभन्दा अघि, तपाईंलाई अनुसन्धान पढाईको एक सारांश प्रदान गरिनुपर्छ । यस सारांशमा उक्त मुख्य जानकारी हुनैपर्छ जसले तपाईंलाई पढाईमा सहभागी हुन वा नहुन चाहने कारण बुझ्नको लागि मदत गर्दछ ।

तपाईं सहमत हुनु अगाडि, अनुसन्धानकर्ताले तपाईंलाई निम्न कुराहरुबारे जानकारी गराउनुपर्नेछ :

- ढाण शोधको उद्देश्य, प्रक्रिया र अवधि;
- ढाण प्रयोगात्मक हुने कुनैपनि प्रक्रिया/विधिहरु;
- ढइण अनुसन्धानको कुनैपनि सम्भावित जोखिम, असहजता, र लाभहरु;
- ढईण कुनै पनि सम्भावित फाइदाजनक वैकल्पिक प्रक्रिया/विधि वा उपचारहरु;
- ढउण गोपनीयता कसरी कायम राख्ने बारे; र
- ढऊण प्रश्न, गुनासो भएमा र चोटपटक लागेमा कसलाई सम्पर्क गर्ने बारे ।

जहाँ उपयुक्त हुन्छ, अनुसन्धानकर्ताले निम्न कुराहरुबारे पनि जानकारी दिनुपर्नेछ:

- ढाण चोटपटक लागेमा, कुनैपनि उपलब्ध क्षतिपूर्ति वा चिकित्सा उपचार;
- ढाण अज्ञय जोखिमको सम्भावना;
- ढइण अनुसन्धानकर्ताले तपाईंको सहभागिता स्थगन गर्नसक्ने अवस्थाहरु;
- ढईण तपाईंमा लागेका कुनैपनि थप खर्च;
- ढउण तपाईंले सहभागिता रोक्ने निर्णय गरेमा के हुन्छ;
- ढऊण जब तपाईंलाई नयाँ जानकारी दिईनेछ जसले तपाईंको सहभागी हुने इच्छालाई प्रभाव पार्नसक्छ;
- ढएण अध्ययनमा कतिजना मानिसहरु हुनेछन; र
- ढऐण अध्ययनको लागि तपाईंको चिकित्सा जानकारीको प्रयोगको अधिकार कसरी दिनुपर्छ ।

यस अध्ययनमा तपाईंको सहभागिता स्वैच्छिक हो, र यदि तपाईंले सहभागी नहुने वा सहभागिता रोक्ने निर्णय गर्नुभएमा तपाईंलाई सजाय हुदैन वा लाभ नहुने हुँदैन । यस कागजातमा हस्ताक्षर गर्नुको अर्थ यो हो कि तपाईंलाई मौखिकरूपमा माथिको जानकारीसहित अनुसन्धान/शोधबारे बुझाइएको छ, र तपाईं स्वेच्छाले सहभागी हुन सहमत हुनुभएको हो । यदि तपाईं सहभागी हुन सहमत हुनुहुन्छ भने, तपाईंलाई यस कागजातको हस्ताक्षरित प्रति र अंग्रेजीमा अनुसन्धानको संक्षेप लिखित विवरण दिइनुपर्छ ।

प्रश्नहरू ?

यदि तपाईंसँग यस अध्ययनको बारेमा कुनैपनि प्रश्न, गुनासो, चोटपटक वा जिज्ञासा भएमा तपाईंले संक्षेप लिखित अध्ययन विवरणमा लेखिएका फोन नम्बरहरू प्रयोग गरि अनुसन्धानकर्तालाई सम्पर्क गर्न सक्नुहुन्छ । यदि तपाईंसँग एक अनुसन्धान/शोधको सहभागीको रूपमा आफ्नो अधिकारहरूको बारेमा कुनै प्रश्न भएमा वा तपाईंसँग अनुसन्धानकर्ता/सोधकर्तासँग छलफल गर्न नसकिने जस्तो लाग्ने कुनैपनि प्रश्न, गुनासो वा जिज्ञासाहरू भएमा कृपया संक्षेप लिखित अध्ययन विवरणमा उल्लेखित फोन नम्बर वा इमेल ठेगाना प्रयोग गरेर संस्थागत समिक्षा बोर्ड कार्यालयलाई सम्पर्क गर्नुहोस् ।

सहभागीको नाम

सहभागीको हस्ताक्षर

मिति

म यस अनुसन्धान/शोध अध्ययनको मान्य प्रक्रियाको अवधिमा एक अनुवादकको रूपमा उपस्थित रहेको पुष्टि गर्दछु । म पुष्टि गर्दछु कि सहभागीको भाषा र अंग्रेजी भाषाबीचको अनुवाद गर्नको निम्ति म योग्य छु र मसँग आवश्यक सीपहरू छन् । । यस फारममा हस्ताक्षर गरेर मैले आफ्नो क्षमताले भ्याएसम्म, सहमति प्राप्त गर्ने अनुसन्धानकर्ता/शोधकर्ता र सहभागीबीचको अन्तरक्रियाको पूर्ण अनुवाद प्रदान गरेको पुष्टि गर्दछु ।

अनुवादकको नाम

अनुवादकको हस्ताक्षर

मिति