

## الموافقة على المشاركة في بحث

في حال طلب منك المشاركة في دراسة بحثية فيتعين تزويدك بملخص عن الدراسة البحثية المطلوبة قبل إبداء موافقتك، ويجب أن يتضمن هذا الملخص المعلومات الأساسية لمساعدتك على فهم الأسباب التي قد تجعلك راغباً أو غير راغباً في المشاركة في هذه الدراسة.

### قبل إبداء موافقتك، على القائم بالبحث تزويدك بالمعلومات التالية:

- ١ - الهدف من البحث والإجراءات المتعلقة به ومدته.
- ٢- أي إجراءات ذات خاصية تجريبية.
- ٣- المخاطر والمتاعب والفوائد المتوقعة من البحث.
- ٤- أي إجراءات أو معالجات بديلة قد تكون مفيدة.
- ٥- كيفية الحفاظ على السرية.
- ٦- من هي الجهة التي يتعين الاتصال بها في حالة وجود أسئلة أو شكاوى أو إصابات.

يتعين على الباحث أيضاً تزويدك بالمعلومات التالية، إذا كان منطبقاً:

- ١- أي تعويضات أو علاج طبي متاح في حالة حدوث إصابة.
- ٢- احتمالية حدوث مخاطر غير متوقعة.
- ٣- الظروف التي يجوز فيها للباحث إنهاء مشاركتك.
- ٤- أي تكاليف إضافية قد تتكبدها.
- ٥- ما هي النتائج التي قد تترتب في حال قررت التوقف عن المشاركة.
- ٦- موعد إخبارك بالنتائج الجديدة التي قد تؤثر على رغبتك في المشاركة .
- ٧- كم عدد الأشخاص المشاركين في الدراسة.
- ٨- ما مدى الحاجة إلى استخدام معلوماتك الطبية في الدراسة.

تعتبر مشاركتك في هذا البحث طوعية، ولن تتعرض لأي نوع من العقوبات أو خسارة مزايا في حال رفضك المشاركة أو توقفك عن المشاركة في الدراسة، علماً بأن توقيعك على هذه الوثيقة يعني بأنك تلقيت شرحاً شفوياً عن الدراسة البحثية، بما في ذلك المعلومات المذكورة أعلاه، وبأنك موافق طوعاً على المشاركة فيها. في حال موافقتك على المشاركة في الدراسة البحثية فيجب حصولك على نسخة موقعة من هذه الوثيقة، إضافة إلى ملخص البحث باللغة الإنجليزية.

### هل لديك أسئلة؟

إذا كانت لديك أي أسئلة أو شكاوى أو تظلمات أو مخاوف بشأن هذه الدراسة فيمكنك الاتصال بالباحث من خلال أرقام الهواتف الواردة في ملخص الدراسة المكتوب. وإذا كانت لديك أسئلة تتعلق بحقوقك كمشارك في البحث أو شكاوى أو مخاوف لا يمكنك مناقشتها مع الباحث فيرجى الاتصال بمكتب مجلس المراجعة المؤسسية من خلال رقم الهاتف أو عنوان البريد الإلكتروني الوارد في ملخص البحث المكتوب.

اسم المشارك \_\_\_\_\_ توقيع المشارك \_\_\_\_\_ التاريخ \_\_\_\_\_

#### Additional Notes:

Time Consent Process Completed: \_\_\_\_\_ AM/PM

Check here if time requirement is N/A

FOOTER FOR STUDY TEAM USE ONLY

IRB Template Version: 21Jan2019

أؤكد بأنني كمترجم فوري فقد كنت حاضرا طوال مدة عملية الموافقة على هذه الدراسة البحثية، وأؤكد بأنني مؤهل وممتلكا للمهارات اللازمة للقيام بالترجمة الفورية بين لغة المشارك واللغة الإنجليزية. من خلال توقيعني على هذا النموذج أؤكد بأنني قدمت ترجمة فورية مكتملة للحوار المتبادل بين الباحث الحاصل على الموافقة والمشارك بأقصى ما أستطيعه.

---

التاريخ

---

توقيع المترجم الفوري

---

اسم المترجم الفوري

**Additional Notes:**

Time Consent Process Completed: \_\_\_\_\_ AM/PM

 Check here if time requirement is N/A**FOOTER FOR STUDY TEAM USE ONLY**

IRB Template Version: 21Jan2019