

अनुसन्धान में भाग लेने की सहमति के लिए एक लघु फॉर्म

आप से एक अनुसन्धान अध्ययन (research study) में शामिल होने की अनुमति ली जा रही है। अध्ययन में शामिल होने की सहमती के पहले, अध्ययन के एक सदस्य को आप को कुछ बातें बतानी पड़ेंगी। आप को बताया जायेगा -

१. अनुसन्धान का उद्देश्य
२. अनुसन्धान के दौरान आप के साथ क्या होगा
३. अनुसन्धान कितने समय तक चलेगा और आप को कितने दिन तक शामिल होना पड़ेगा
४. अनुसन्धान में अगर कोई भी भाग प्रयोगात्मक है (जो परिक्षण किया जा रहा है)
५. कोई भी जोखिम या अनुसन्धान का कोई भाग जो आप को चोट या असुविधा का कारन हो
६. आपको अथवा दूसरों को इस अनुसन्धान से कोई भी लाभ
७. इस अध्ययन के इलावा कोई उपचार या प्रक्रियाएं जो आपको लाभदायक हों (अन्य रास्तें)
८. आपके बारे में मिलने वाले आंकड़े और किसको दिखाया जायेगा
९. कैसे आपकी गोपनीयता और आपकी जानकारी की गोपनीयता की रक्षा की जाएगी

अध्ययन का सदस्य आप को निचे दी गयी जानकारी भी देगा अगर ये इस अध्ययन से तलुख रखता है

१. अगर आप इस अध्ययन के दौरान घायल हो जाते हैं तो क्या आपको कोए मुआवजा (धन या मुफ्त चिकित्सा उपचार) मिलेगा
२. अगर आगे चल कर आपको कोई जोखिम हो सकती है जिसके बारे में अभी ज्ञात न हो
३. अगर कोई कारन वश अनुसंधाता आप को अध्ययन में हिस्सा लेने से रोकें हैं
४. अगर आपको इस अध्ययन में शामिल होने के लिया कोई खर्चा होगा
५. क्या होगा अगर आप इस अध्ययन में शामिल होना बंद करना चाहें हैं
६. कब आपको कुछ नये निष्कर्ष के बारे में बताया जायेगा जिससे आपके इस अध्ययन में शामिल रहेने के विचार में बदलाव आ सकता है
७. इस अध्ययन में कितने लोग शामिल होंगे

आपको इन सब बातों के बारे में सूचना देने के बाद अध्ययन कर्मचारी आप से अध्ययन में भाग लेने की आपकी सहमति लेंगे। अगर आप सहमत हैं तो अध्ययन कर्मचारी आप से इस फॉर्म पे दस्तखत लेंगे।

आपको दस्तखत किया एक कॉपी आप की भाषा में दिया जायेगा। आपको इसके आलावा अंग्रेजी में लिखा हुआ इस अध्ययन का सारांश भी दिया जायेगा।

अगर किसी भी समय इस अध्ययन के बारे में कोई सवाल हो या चोट लगने पर क्या करना चाहिए के

बारे में सवाल हो, तो आप या आपके भाषान्तर इस नाम _____ और फ़ोन नंबर _____ प बात कर सकते हैं। अगर आपको इस अध्ययन में आपके अधिकारों के बारे में सवाल हैं तो आप या आपके भाषान्तर BUMC IRB ऑफिस को इस नंबर पे- ६१७-६३८-७२०७ (617-638-7207) बात कर सकते हैं।

आप पूरी आज्ञादी के साथ ये तय कर सकते हैं की आपको इस लघु अध्ययन में भाग लेना है या नहीं। आपकी इच्छा है। आप तय कर सकते हैं की आपको इस अध्ययन में शामिल नहीं होना है। आप इस अध्ययन में भाग ले सकते हैं और किसी भी समय रुकने का फैसला कर सकते हैं। अगर आप ये तय करते हैं की आपको इस अध्ययन में शामिल नहीं होना है या आप रुकना चाहते हैं, किसी भी परिस्थिति में आप जिस लाभ के हक्धार हैं वो आप नहीं खोएंगे। आपका जो भी फैसला हो उससे अध्ययन के कर्मचरियों का आप के प्रति बर्ताव नि बदलेगा किन्तु यदि आप इस अध्ययन में शामिल होना चाहते हैं तो आपके उपचार योजना में बदलावा होगा।

इस दस्तावेज़ पर हस्ताक्षर करने का अर्थ यह है कि ये अनुसन्धान अध्ययन आपको समझाया गया था। इसका मतलब यह है कि आपको ऊपर दी गयी सारी जानकारी के बारे में बताया गया है। यदि आप हस्ताक्षर करते हैं तो उसका मतलब है कि आप इस अध्ययन में भाग होने के लिए सहमत हैं।

पात्र का नाम _____ हस्ताक्षर _____ दिनांक _____ -

Printed name of witness _____ Signature _____ Date _____