

نموذج قصير للموافقة على المشاركة في بحث

نسألك إن كنت تريد الانضمام إلى دراسة بحثية. قبل الموافقة على الانضمام للدراسة، يجب أن يُخبرك أحد أعضاء فريق الدراسة ببعض الأمور بشأن البحث. سوف نُخبرك عما يلي:

- أ. غرض البحث
- ب. ماذا سيحدث لك أثناء البحث
- ج. المدة التي سوف يستغرقها البحث ومدة المشاركة التي ستُطلب منك
- د. أي أجزاء من البحث تكون تجريبية (تتضمن شيئاً يجري اختباره)
- هـ. أي مخاطر أو أجزاء من البحث قد تضرّك أو تجعلك تشعر بعدم الارتياح
- و. أي فوائد لك أو لغيرك قد تنتج عن البحث
- ز. أي علاجات أو إجراءات قد تفيدك بدلاً من البحث (بدائل)
- ح. شيء من التعريف بالجهات التي ستطلع على بياناتك
- ط. كيف سيجري الحفاظ على سرّيتك وخصوصية معلوماتك.

يجب على العاملين بالدراسة أيضاً أن يُخبروك بالمعلومات المبيّنة أدناه إذا كانت تنطبق على هذه الدراسة:

- أ. ما إذا كنت ستستلم أيّ تعويض (نقود أو علاج طبي مجاني) في حالة تعرّضك لإصابة أثناء مشاركتك في هذه الدراسة البحثية
- ب. ما إذا كان يُحتمل وجود مخاطر لا نعلم عنها الآن لكن قد تحدث في المستقبل
- ج. ما إذا كانت تُوجد دواعي تجعل الباحثين يُوقفون مشاركتك في الدراسة
- د. أي تكاليف تتحمّلها أنت لمشاركتك في الدراسة
- هـ. ماذا يحدث إذا أردت إيقاف مشاركتك في الدراسة
- و. متى ستُبلّغ بنتائج جديدة قد تؤدي إلى تغيير رأيك بشأن مشاركتك في الدراسة
- ز. عدد الناس المشاركين في الدراسة

بعد إبلاغك بجميع المعلومات المبيّنة أعلاه، سوف يسألك العاملون بالدراسة إن كنت تريد المشاركة في الدراسة. إذا وافقت، فسوف يطلب منك العاملون بالدراسة التوقيع على هذا النموذج. يجب أن تُعطى لك نسخة موقعة من هذا النموذج بلغتك. سوف تُعطى كذلك موجزاً عن البحث مكتوباً باللغة الإنجليزية.

يجوز لك أو لمرجحك الشفوي أن يُكلّم _____ هاتفياً على الرقم _____ في أيّ وقت تكون لديك أسئلة عن البحث أو عما ينبغي أن تفعله في حالة تعرّضك لإصابة. يجوز لك أو لمرجحك الاتصال بمكتب هيئة المراجعة الداخلية بالحرم الطبي بجامعة بوسطن **BUMC IRB** على الهاتف رقم ٦١٧-٦٣٨-٧٢٠٧ إذا كانت لديك أسئلة عن حقوقك بصفتك خاضعاً للبحث.

أنت حرّ في ما تُقرّره بشأن ما إذا كنت تريد المشاركة في هذه الدراسة البحثية. الأمر بيدك. تستطيع أن تُقرّر أنك لا تريد المشاركة في هذه الدراسة. كما تستطيع أن تُقرّر المشاركة في الدراسة وإيقاف المشاركة في أيّ وقت. إذا قرّرت عدم المشاركة في الدراسة، أو إذا قرّرت إيقاف المشاركة، فإنك لن تُخسر أيّ فوائد تُحقّق لك. ومهما كان قرارك، فإنه لن يُغيّر طريقة مُعاملتك من قبل العاملين، لكن إذا قرّرت المشاركة في الدراسة البحثية فإن ذلك قد يُغيّر خطة علاجك.

إنّ التوقيع على هذه الوثيقة يعني أنّ الدراسة البحثية قد شُرحت لك. معنى هذا أنك أبلغت بجميع المعلومات المبيّنة أعلاه. إذا وُفّعت على هذا النموذج، فهذا يعني أنك موافق على المشاركة في هذه الدراسة.

اسم المشارك بحرو: _____ مطبوعة أو واضحة _____ التاريخ _____ التوقيع _____

Printed name of witness _____ Signature _____ Date _____