مجری محترم

در تنظیم فرم رضایت آگاهانه پژوهش خود به نکات کلی ذیل توجه کنید:

فرم رضایت آگاهانه باید منطبق با اطلاعات مربوط به پژوهش و به زبان غیر تخصصی و قابل فهم برای سواد حدود پنجم ابتدایی تنظیم شود.

شما در تنظیم فرم میتوانید برای مفهوم تر و روانتر شدن متن، جملات از پیش نوشته شده این فرم را تغییر دهید اما روال منطقی ارائه اطلاعات به همین ترتیبی است که در بندهای این فرم برایتان آورده شده است.

در خصوص تک تک بندها به توضیحاتی که به صورت کامنت برای تنظیم بهتر آورده شده است توجه کنید.

در تمام این متن در صورتیکه شرکت کننده کودک یا فرد فاقد ظرفیت تصمیم گیری است باید مواردیکه منظور از "من"، فرد شرکت کننده بوده است به "کودک" یا "فرد تحت سرپرستی من" اصلاح شود و مواردیکه منظور از "من"، رضایت دهنده است به من به عنوان "ولی" یا "قیم قانونی" اصلاح شود.

پس از نهایی کردن فرم و قبل از ارسال به کمیته اخلاق ،این توضیحات اولیه وتمام کامنتهای متن راپاک کنید.

توصیه میشود فرم را پس از تنظیم و قبل از ارسال، به چند نفر از مردم معمولی بدهید تا مفهوم بودن محتوای آن را بررسی کنند و اصلاحات لازم برای بهبود متن را اعمال نمایید.

کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه

**رضايت نامه شرکت در طرح . . . . .**

**آقاي/ خانم محترم**

بدين وسيله ازشما جهت شركت در پژوهش فوق‌الذکر دعوت به عمل مي‌آيد. اطلاعات مربوط به این پژوهش در این برگه خدمتتان ارائه شده است و شما برای شرکت یا عدم شرکت در این پژوهش آزاد هستید.

شما مجبور به تصميم گيري فوري نيستيد و برایتصميم گيري در اين بارهمي‌توانيد سوالات خود را از تيم پژوهشي بپرسيد و با هر فردي که مایل باشید مشورت نماييد. قبل از امضاي اين رضايت نامه مطمئن شويد كه متوجه تمامي اطلاعات اين فرم شده‌ايد و به تمام سوالات شما پاسخ داده شده است.

**مجريپژوهش**

1. من مي‌دانمكه اهدافاين پژوهش عبارتند از:
2. من مي­دانم که شرکت من در اين پژوهشکاملاًداوطلبانه است و مجبور به شرکت در اين پژوهشنيستم.

به من اطمينان داده شد که اگر حاضر به شركت در اين پژوهش نباشم، از مراقبت‌هاي معمول تشخيصي و درماني محروم نخواهم شد و رابطه درماني من با مركز درماني و پزشك معالجم دچار اشكال نمي‌شود.

1. من مي‌دانم كه حتي پس از موافقت با شركت در پژوهش مي‌توانمهر وقت كه بخواهم، پس از اطلاع به مجري،از پژوهش خارج شوم و خروج من از پژوهش باعث محرومیت از دریافت خدمات درمانی معمول برای من نخواهد شد.
2. نحوه‌ي همکارياينجانب در اين پژوهش به اين‌صورت است:
3. منافع احتماليشرکت اينجانب در اين مطالعه به اين شرح است:
4. آسيب‌هاو عوارض احتمالي شرکت در اين مطالعه به اين شرح است:
5. در صورت عدم تمایل به شرکت در مطالعه روش معمول درمانی برای من ارائه خواهد شد که منافع و عوارض آن به این شرح است:
6. من مي­دانم كه دست اندر كاران اين پژوهش، كليه اطلاعات مربوط به من را نزد خودبه صورت محرمانه نگه‌داشته و فقط اجازه دارند فقط نتايج كلي و گروهي اين پژوهش رابدون ذکر نام و مشخصات اينجانب منتشر كنند.
7. می­دانم که كميته اخلاق در پژوهش با هدف نظارت بر رعایتحقوق اينجانب مي‌تواند به اطلاعات مندسترسي داشته باشد.
8. من مي‌دانم كه هيچ‌يک از هزينه‌هاي انجام مداخلات پژوهشيبه شرح ذيل بر عهده من نخواهد بود.
9. خانم / آقاي.....................جهت پاسخگويي به اينجانب معرفي شد و به من گفته شد تا هر وقت مشكلي يا سوالي در رابطه با شركت در پژوهش مذكور پيش آمد با ايشان در ميان بگذارم و راهنمايي بخواهم.

آدرس و شماره تلفن ثابت و همراه ايشان به شرح به من ارائه شد:

* **آدرس:.......................................................................................................................................................**
* **تلفن ثابت: ...........................................................................**
* **تلفن همراه: ..........................................................................**

1. من مي‌دانم كه اگر در حين و بعد از انجام پژوهش هر مشكلي اعم از جسمي و روحي به علت شرکت در اين پژوهشبراي من پيش آمد درمان عوارض، و هزينه‌هاي آنو غرامت مربوطه بر عهده مجري خواهد بود.
2. من مي­دانم اگر اشکال يا اعتراضي نسبت به دست اندركاران يا روند پژوهش دارم مي­توانم باكميته اخلاق در پژوهشدانشگاه علوم پزشكي اردبیلبه آدرس:ستاد مرکزی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، معاونت تحقیقات و فناوری و تلفن: 33534776 تماس گرفته و مشکلخود را به صورت شفاهي يا كتبي مطرحنمايم.
3. اين فرم اطلاعات و رضايت آگاهانه در دو نسخه تنظيم شده و پس از امضا يک نسخه در اختيار من و نسخه ديگر در اختيار مجري قرار خواهد گرفت.

اينجانب موارد فوق‌الذکر را خواندم و فهميدم و بر اساس آن رضايت آگاهانه خود را براي شركتدر اين پژوهش اعلام مي‌کنم.

امضاي شركت كننده

اينجانب ……………… خود را ملزم به اجراي تعهدات مربوط به مجري در مفاد فوقدانسته و متعهد مي‌گردم در تأمين حقوق و ايمني شركت كننده در اين پژوهش تلاش نمايم.

مهر و امضاي مجري پژوهش