

បានទទួលព័ត៌មានច្បាស់លាស់មុននឹងផ្តល់ការយល់ព្រម - លិខិតខ្លី

Informed Consent – Short Form – OHR-8S (Cambodian)
Version Date – FOR OHR USE: 11/4/2019

មេដឹកនាំផ្នែកស្រាវជ្រាវ៖
(Principal Investigator)

ទូរស័ព្ទ៖
(Telephone)

គេសុំឲ្យលោកអ្នកចូលរួមក្នុងការសិក្សាស្រាវជ្រាវ។ មុនពេលលោកអ្នកយល់ព្រម អ្នកស្រាវជ្រាវត្រូវជម្រាបលោកអ្នកអំពី៖

- ចំណងជើងនៃការសិក្សាស្រាវជ្រាវ
• តើអ្វីដែលធ្វើឱ្យទៅជាការស្រាវជ្រាវ ហើយវាខុសគ្នាពីការព្យាបាលតាមស្តង់ដារដូចម្តេច
• គោលបំណងនៃការស្រាវជ្រាវ
• រយៈពេលដែលលោកអ្នកស្ថិតនៅក្នុងការស្រាវជ្រាវ
• តើធ្វើតាមវិធីអ្វីខ្លះ រួមទាំងអ្វីៗដែលជាការពិសោធន៍
• គ្រោះថ្នាក់អ្វីខ្លះដែលអាចកើតមានឡើង (រួមទាំងគ្រោះថ្នាក់នៃការបន្តពូជ) និងផលប្រយោជន៍ល្អអ្វីមួយ
• ការចូលរួមតាមវិធីផ្សេងទៀត
• តើព័ត៌មានសុខភាព/ សំណាកសុខភាពអ្វីខ្លះដែលត្រូវប្រមូល ហើយនិងប្រើ និងចែករំលែកដោយវិធីណា
• វិធីដែលគេនឹងរក្សាការសម្ងាត់ជូនលោកអ្នក
• សំណង និងការព្យាបាលដែលមានសម្រាប់ការរងរបួសដែលទាក់ទងនឹងការស្រាវជ្រាវ (ប្រសិនបើលើសពីរបួសតិចតួច)
• ព័ត៌មានសម្រាប់ទាក់ទង
• ការចូលរួមដោយស្ម័គ្រចិត្តរបស់លោកអ្នក - លោកអ្នកអាចជ្រើសរើសមិនចូលរួម ឬបញ្ឈប់នៅពេលក្រោយដោយគ្មានពិន័យអ្វី

ពេលណាជាប់ទាក់ទងនឹងអ្វីៗដូចខាងក្រោមនេះ អ្នកស្រាវជ្រាវត្រូវជម្រាបលោកអ្នកអំពីអ្វីៗទាំងនេះ៖

- គ្រោះថ្នាក់ដែលអាចកើតមានឡើងដល់អ្នកចូលរួមដោយមិនបានដឹងមុន (រួមទាំងគ្រោះថ្នាក់នៃការបន្តពូជ)
• ការស្រាវជ្រាវអាចឆាប់ចប់ដោយគ្មានការយល់ព្រម និងវិធីអ្វីពីលោកអ្នក បើសិនជាការស្រាវជ្រាវឆាប់ចប់
• តម្លៃ និងថ្លៃបង់ប្រាក់ (បើសិនជាមានការបង់ប្រាក់)
• ទទួលបានដំណឹងអំពីលទ្ធផលនៃការពិសោធន៍ ឬការសិក្សាណាមួយ និងព័ត៌មានថ្មីៗដែលទាក់ទងនឹងឆន្ទៈរបស់លោកអ្នកក្នុងការបន្តការចូលរួម
• ចំនួនមនុស្សដែលចូលរួមក្នុងការសិក្សា

Table with 3 columns: សម្រាប់សំណួរអំពី៖, បុគ្គលិក ឬការិយាល័យ, ព័ត៌មានសម្រាប់ទាក់ទង. Rows include Principal Investigator, Investigator, and Non-Study Personnel contact info.

ជាការជ្រើសរើសរបស់លោកអ្នកក្នុងការចូលរួម។ លោកអ្នកអាចជ្រើសរើសមិនចូលរួម ឬបញ្ឈប់នៅពេលក្រោយដោយគ្មានពិន័យអ្វី។ ប្រសិនបើលោកអ្នកយល់ព្រមចូលរួម លោកអ្នកនឹងចុះហត្ថលេខាលើលិខិតនេះ។ គេនឹងផ្តល់ឲ្យលោកអ្នកនូវលិខិតនេះមួយច្បាប់ និងលិខិតអំពីព័ត៌មានមួយច្បាប់ទៅលោកអ្នក។ តាមរយៈនៃការចុះហត្ថលេខាលើលិខិតនេះ លោកអ្នកបញ្ជាក់ថា គេបានពន្យល់លោកអ្នកអំពីព័ត៌មានខាងលើនេះដល់លោកអ្នក រាល់សំណួរទាំងអស់របស់លោកអ្នកត្រូវបានឆ្លើយតាមការពេញចិត្តរបស់លោកអ្នក ហើយលោកអ្នកស្ម័គ្រចិត្តយល់ព្រមចូលរួមក្នុងការសិក្សាស្រាវជ្រាវនេះ។

សរសេរឈ្មោះអ្នកចូលរួម
(Printed Name of Participant)

ហត្ថលេខារបស់អ្នកចូលរួម
(Signature of Participant)

ខែថ្ងៃឆ្នាំ
(Date)

សរសេរឈ្មោះសាក្សី
(Printed Name of Witness)

ហត្ថលេខារបស់សាក្សី
(Signature of Witness)

ខែថ្ងៃឆ្នាំ
(Date)