**فرم رضایت نامه**

1) من می دانم که اهداف این پژوهش عبارتند از:

2) من می دانم شرکت من در این پژوهش کاملا داوطلبانه است و مجبور به شرکت در این پژوهش نیستم. به من اطمینان داده شد که اگر حاضر به شرکت در این پژوهش نباشم، از مراقبت های معمول تشخیصی و درمانی محروم نخواهم شد و رابطه درمانی من با مرکز درمانی و پرشک معالج دچار اشکال نشود.

3) من می دانم که حتی پس از موافقت با شرکت در پژوهش می توانم هر وقت که بخواهم، پس از اطلاع به مجری، از پژوهش خارج شوم و خروج من از پژوهش باعث محرومیت از دریافت خدمات درمانی معمول برای من نخواهد شد.

4) نحوه ی همکاری اینجانب در این پژوهش به این صورت است:

5) منافع احتمالی شرکت اینجانب در این مطالعه به شرح زیر است:

6) آسیب ها و عوارض احتمالی شرکت در این مطالعه به این شرح است:

7) 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:

8) من می دانم که دست اندرکاران این پژوهش، کلیه اطلاعات مربوط به من را نزد خود به صورت محرمانه نگه داشته و فقط اجازه دارند فقط نتایج کلی و گروهی این پژوهش را بدون ذکر نام و مشخصات اینجانب منتشر کنند.

9) می دانم که کمیته اخلاق در پژوهش با هدف نظارت بر رعایت حقوق اینجانب می تواند به اطلاعات من دسترسی داشته باشد.

10) من می دانم که هیچ یک از هزینه های انجام مداخلات پژوهشی به شرح ذیل بر عهده من نخواهد بود:

11) مشخصات فردی که جهت پاسخگویی به اینجانب معرفی شد و به من گفته شد تا هر وقت مشکلی یا سوالی در رابطه با شرکت در پژوهش مذکور پیش آمد با ایشان در میان بگذارم و راهنمایی بخواهم. نام و آدرس و شماره تلفن ثابت و همراه ایشان به شرح زیر به من ارائه شد:

نام و نام خانوادگی:................................. آدرس:.........................................

تلفن ثابت: .............................................. تلفن همراه: ...................................

12) من می دانم که اگر در حین و بعد از انجام پژوهش هر مشکلی اعم از جسمی و روحی به علت شرکت در این پژوهش برای من پیش آمد درمان عوارض آن و غرامت مربوطه بر عهده مجری خواهد بود.

13) من می دانم اگر اشکال یا اعتراضی نسبت به دست اندرکاران یا روند پژوهش دارم میتوانم با کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی گیلان به آدرس: رشت، خیابان شهید سیادتی، روبروی بیمارستان 17 شهریور، معاونت تحقیقات و فناوری، دبیرخانه کمیته اخلاق تماس گرفته و مشکل خود را به صورت شفاهی یا کتبی مطرح نمایم.

14) این فرم اطلاعات و رضایت آگاهانه در دو نسخه تهیه شده و پس از امضا یک نسخه در اختیار من و نسخه دیگر در اختیار مجری قرار خواهد گرفت.