

## Araştırma Katılım Onayı

Bir araştırma çalışmasına katılımınız isteniyor. Onay vermeden önce araştırma çalışmasının özeti size sunulmuş olmalıdır. Bu özet, araştırmaya katılmak istemenize ya da istememenize neden olabilecek anahtar bilgiler içermelidir.

Kabul etmeden önce, araştırmacı sizi şu konular hakkında bilgilendirmelidir:

- (i) araştırmanın amaçları, prosedürleri ve süresi;
- (ii) deneysel tüm prosedürler;
- (iii) muhtemel riskler, sorunlar ve çalışmanın faydaları;
- (iv) olası tüm faydalı alternatif prosedürler veya tedaviler;
- (v) gizliliğin nasıl sağlanacağı; ve
- (vi) sorular, şikayetler ve zararlar ile ilgili kiminle iletişim kurulacağı.

Uygulama süreci ile ilgili olarak, araştırmacı ayrıca şu konular hakkında size bilgi vermelidir:

- (i) bir yaralanma durumunda tazminat hükümleri ya da tıbbi tedaviler;
- (ii) öngörülemeyen risklerin olasılığı;
- (iii) araştırmacının hangi koşullar altında katılımınıza izin veremeyeceği;
- (iv) ödenecek ücretler;
- (v) katılımı sonlandırmaya karar vermeniz durumunda olacaklar;
- (vi) araştırmaya katılım isteğinizi etkileyecek yeni bulguların tarafınıza ne zaman bildirileceği;
- (vii) çalışmaya kaç kişinin katılacağı; ve
- (viii) tıbbi verilerinizin çalışma için kullanılmasına nasıl izin vereceğiniz.

Bu araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayanır ve katılmayı reddederseniz ya da katıldıktan sonra çıkmak isterseniz herhangi bir ceza almaz veya hak kaybı yaşamazsınız. Bu belgeyi imzalamak, araştırma hakkında yukarıdaki bilgiler ile beraber size sözlü olarak bilgi verildiği ve sizin de araştırmaya gönüllü olarak katılmak istediğiniz anlamına gelir. Onay vermeniz durumunda, bu belgenin imzalı bir kopyası ve araştırmacının yazılı İngilizce özeti size verilecektir.

### Sorularınız?

Eğer bu araştırmayla ilgili sorularınız, şikayetleriniz, zararlarınız ya da endişeleriniz varsa, araştırmacıyla yazılı çalışma özetinde yer alan telefon numaralarını kullanarak iletişime geçebilirsiniz. Eğer katılımcı olarak sahip olduğunuz haklarınız ile ilgili sorularınız varsa ya da araştırmacıyla tartışmak istemediğiniz sorularınız, şikayetleriniz ya da endişeleriniz varsa, lütfen Hastane Etik Kurulu Ofis'i ile yazılı araştırma özetinde yer alan telefon numarası ya da e-posta adreslerini kullanarak iletişime geçiniz.

\_\_\_\_\_  
Katılımcının İsmi

\_\_\_\_\_  
Katılımcının İmzası

\_\_\_\_\_  
Tarih

Tercüman olarak bu araştırma çalışması için yürütülen onay süreci boyunca mevcut bulunduğumu onaylıyorum. Katılımcının dili ile İngilizce arasında sözlü tercüme için sağlayacak gerekli beceriye ve niteliğe sahip olduğumu onaylıyorum. Bu formu imzalayarak, rızayı alan araştırmacı ile katılımcının arasındaki konuşmanın sözlü çevirisini elimden gelen en iyi şekilde tam ve eksiksiz olarak sağladığımı onaylıyorum.

\_\_\_\_\_  
Tercümanın Adı

\_\_\_\_\_  
Tercümanın İmzası

\_\_\_\_\_  
Tarih