

درخواست در رابطه با شرکت در پروژه تحقیقاتی

وضع حمل شما – مشاهدات و تجربیات شما

به این واسطه از شما دعوت می‌شود که در یک پروژه تحقیقاتی مربوط به شفاخانه سنت اولا شرکت کنید. ما در این پروژه از زنان می‌پرسیم که چه تجربه‌ای از پروسه مراقبت‌های درمانی ارائه داده شده به آنها در رویداد ولادت طفلشان، دارند. ما هم چنین مایل هستیم در باره این که چه چیزی در این تجربه تأثیرپذیر می‌باشد، تحقیق کنیم. شرکت در این پروژه داوطلبانه می‌باشد. پیش از این که تصمیم به شرکت در این پروژه بگیرید، مایل هستیم به شما معلوماتی در مورد این که شرکت در پروژه چه معنایی برای شما خواهد داشت، بدهیم. لطفاً قبل از این که تصمیم بگیرید، با دقت مدرک پیوست را مطالعه کنید. اگر از چیزی مطمئن نیستید و یا نیاز به معلومات بیشتری دارید، می‌توانید با ما تماس بگیرید.

هدف از اجرای این پروژه چیست؟

هدف از اجرای این پروژه بالا بردن سطح دانش در مورد همکاری بین پرسنل صحتی و بیمار به هنگام ولادت می‌باشد. ما می‌خواهیم با بررسی تفاوت‌های موجود مثل سن، ملیت یا انتظارات فردی، تحقیق کنیم که چه عواملی در مورد رضایت‌مندی زن از تجربه ولادت و مراقبت‌هایی که در خلال ولادت طفل صورت می‌گیرد، تأثیرگذار می‌باشند. از تمام زنانی که موافق به شرکت در این پروژه هستند، درخواست می‌گردد که به یک پرسش‌نامه تحقیقی جواب بدهند. این فرم پرسش شمول سؤالاتی است در باره ملاقات شما با بخش ولایی و نسایی به هنگام مراجعه به شفاخانه سنت اولا، تجربه شما از زایمانی که کردید چگونه بود، چه انتظاراتی از وضع حمل خود داشتید، زایمان‌های قبلی، تجربیات گذشته زندگی شما، ناآرامی و نگرانی‌ها، و مقداری اطلاعات خاص در مورد گذشته شما، به عنوان مثال زبان شما و با چه کسی/کسانی زندگی می‌کنید. جواب دادن به سؤالات این پرسش‌نامه حدوداً ۳۰ دقیقه زمان می‌برد، ولی در صورت نیاز می‌توانید هر اندازه زمان که لازم دارید، صرف این کار کنید. ما مایل هستیم که این امر حداکثر چند روز بعد از وضع حمل انجام گردد. شرکت یا عدم شرکت شما در این پروژه هیچ تأثیری در کیفیت دادن کمک‌های درمانی به شما، نخواهد داشت.

علاوه بر معلوماتی که خود شما با جواب دادن به این پرسش‌ها به ما می‌دهید، از شما درخواست می‌کنیم که به ما رضایت بدهید تا بتوانیم معلوماتی در مورد شما، وضع حمل، و طفل نورسیده، از پرونده وضع حمل دریافت نمائیم (به عنوان مثال استفاده از داروها و اقدامات تسکین دهنده درد و وزن نوزاد).

مزایا و معایب احتمالی

در این پرسش‌نامه سؤالاتی وجود دارد که ممکن است شما احساس کنید حساس می‌باشند. شما به عنوان یک شرکت کننده ملزم به پاسخ به سؤالاتی که احساس می‌کنید خیلی شخصی هستند، نیستید. در صورتی که بعضی از این پرسش‌ها در شما باعث بروز عکس‌العملی شدند، کارکنان بخش زایمان در دسترس بوده و به شما کمک خواهند کرد.

با داکتر ارشد بخش زایمان، الیزابت ماگنوسن تماس بگیرید (تلفون: ۹۲۲۰۵۹۲۹)

این پروژه برای شما به عنوان شرکت کننده مستقیماً هیچ منفعتی ندارد، ولی ما امیدواریم که این تحقیق بتواند باعث بهتر شدن دادن خدمات درمانی به همه بانوان در حال زایمان در نروژ، گردد.

شرکت به صورت داوطلبانه و داشتن حق صرف نظر و پس گرفتن رضایت نامه داده شده

شرکت در این پروژه به صورت داوطلبانه میباشد. در صورت تمایل به شرکت، شما صفحه آخر فرمه رضایت نامه را امضا میکنید. شما هر زمان که خواستید می‌توانید این رضایت تقریری را پس بگیرید، بدون این که مجبور به دادن دلیلی برای این کار شوید. این موضوع هیچ تأثیری در نحوه درمان شما نخواهد داشت.

در صورتی که از این پروژه کناره گیری کنید، این حق را دارید که خواستار حذف معلومات گرفته شده از شما شوید. مگر این که این معلومات وارد مرحله تجزیه و تحلیل پژوهشی شده و یا در نشریات علمی ثبت شده باشد. در صورتی که مایل به کناره گیری از این پروژه باشید یا سوالی در مورد آن داشته باشید، می‌توانید با مسوول پروژه به نام جنیفر اینفانتی به شماره تلیفون ۹۴۷۲۱۹۶۴ تماس بگیرید.

از معلومات مربوط به شما چگونه استفاده خواهد شد؟

معلومات مربوط به شما فقط به همان شکلی که در قسم هدف از این پروژه آمده است، مورد استفاده قرار می‌گیرد. شما این حق را دارید که بدانید کدام معلومات در مورد شما ثبت شده است و در صورتی که اشتباهی در ثبت این معلومات صورت گرفته باشد، می‌توانید این اشتباهات را تصحیح کنید. شما همچنین این حق را دارید که به دستورالعمل‌های امنیتی در رابطه با چگونگی بررسی این معلومات، دسترسی داشته باشید.

تمام این معلومات به صورت ناشناس یعنی بدون ذکر نام و تخلص، تاریخ تولد و یا هر نوع معلوماتی که منجر به شناسایی شوند، مورد بررسی قرار خواهد گرفت. یک کد اختصاصی شما را از طریق لست اسامی به معلومات مربوط به شما پیوند میدهد. فقط جنیفر اینفانتی مسوول پروژه، کریستین رپن دانشجوی پزشکی محقق، و مامای هماهنگ کننده پروژه، هستند که دسترسی به این لست اسامی را دارند.

این امکان وجود دارد که در آینده این معلومات در رابطه با تجزیه و تحلیل بیشتر، دوباره مورد استفاده قرار بگیرد. این موضوع فقط در رابطه با معلوماتی است که به صورت ناشناس میباشد و حاوی معلوماتی که بتواند شخص شما را شناسایی کند، نمی‌باشند.

معلومات مربوط به شما به صورت ناشناس نگهداری شده و حداکثر پنج سال بعد از اتمام پروژه، از حذف خواهد شد.

بیمه

شرکت در این پروژه تحقیقاتی دارای هیچ خطر شناخته شده‌ای برای بروز آسیب نمی‌باشد، اما در صورت بروز هر مسئله‌ای، جریان تحت پوشش قانون مصدومیت بیمار قرار خواهد گرفت.

پروژه پیگیری

ما آرزو داریم که علاوه بر این پروژه تحقیقاتی، در مورد تجربیاتی که بانوان از وضع حمل خود دارند بیشتر معلومات کسب کنیم. از شما درخواست میشود در صورتی که مایل باشید در یک زمان دیگر با یکی از پژوهشگران ما

مصاحبه کنید، لطفا در مربع آخرین صفحه علامت ضربدر بگذارید تا بتوانیم با شما تماس بگیریم. وقتی با شما تماس گرفته شد، معلومات بیشتری در مورد جزئیات این پروژه به شما داده خواهد شد. بعد از دادن این معلومات لازمه شما اختیار دارید که در این پروژه شرکت کنید یا خیر.

تأییدیه

کمیته منطقه‌ای مسئول حفظ ارزش‌های اخلاقی تحقیقات پزشکی و بهداشت این پروژه را مورد ارزیابی قرار داده، و از قبل آن را مورد تأیید قرار داده است (31332/2020 REK midt).

بر اساس قانون جدید حفاظت از اطلاعات شخصی، مسئول داده‌ها که دانشگاه علم و فناوری نروژ می‌باشد و مدیر پروژه خانم جنیفر اینفانتی، مستقلاً مسئول این هستند که بررسی اطلاعات در مورد شما مبنای قانونی داشته باشد. این پروژه بر اساس مقررات عمومی حفاظت از داده‌های اتحادیه اروپا مقاله ۶ الف و مقاله ۹ شماره ۲ و رضایت شما مبنای قانونی دارد.

شما حق این را دارید که نسبت به پردازش اطلاعات مربوط به خودتان، به اداره نظارت بر امور داده‌ها شکایت کنید.

جهت معلومات بیشتر

در صورتی که در مورد این پروژه سوالی دارید، می‌توانید با مسئول پروژه جنیفر اینفانتی (تلفن: ۹۴۷۲۱۹۶۴، آدرس ایمیل: jennifer.infanti@ntnu.no) یا با دکتر ارشد بخش زایمان، الیزابت ماگنوسن (تلفن: ۹۲۲۰۵۹۲۹، آدرس ایمیل: Elisabeth.Balstad.Magnussen@stolav.no) تماس بگیرید.

شخص رابط در امور حفاظت از داده‌ها در این انستیتیو (آدرس ایمیل: personvernombudet@stolav.no).

رضایت نامه

من مایل هستم که در این تحقیقات شرکت کنم.

مکان و تاریخ

امضای شرکت کننده

نام و تخلص شرکت کننده با حروف کلان لاتین

من مایلم که برای شرکت در یک تحقیق پرسشی در آینده در مورد تجربیات زایمان خودم، یک پژوهشگر با من تماس بگیرد. من به این مسئله آگاه هستم که میتوانم تصمیم بگیرم در این مطالعه مصاحبه‌ای شرکت نکنم.



علامت ضربدر بزنید:

Signeres av forsker/ansatt:

Jeg bekrefter å ha gitt informasjon om prosjektet.

Sted og dato

Signatur

Rolle i prosjektet