

درخواست در رابطه با شرکت در پروژه تحقیقاتی

وضع حمل شما – مشاهدات و تجربیات شما

بدینوسیله از شما دعوت می‌شود که در یک پروژه تحقیقاتی مربوط به بیمارستان سنت اولاو شرکت نمایید. ما در این پروژه از بانوان می‌پرسیم که چه تجربه‌ای از نحوه مراقبت‌های درمانی داده شده به آنها در حین وضع حمل، دارند. ما هم چنین مایل هستیم در باره این که چه چیزی در این تجربه تأثیرپذیر می‌باشد، تحقیق کنیم.

شرکت در این پروژه اختیاری می‌باشد. قبل از این که تصمیم به شرکت در این پروژه بگیرید، مایل هستیم به شما اطلاعاتی در مورد این که شرکت کردن در این پروژه چه معنایی برای شما خواهد داشت، بدهیم. لطفاً قبل از این که تصمیم بگیرید، با دقت مدرک ضمیمه را مرور نمایید. اگر از چیزی مطمئن نیستید و یا نیاز به اطلاعات بیشتری دارید، می‌توانید با ما تماس بگیرید.

هدف از اجرای این پروژه چیست؟

هدف از اجرای این پروژه افزایش سطح معلومات در مورد همکاری مابین پرسنل درمانی و بیمار به هنگام وضع حمل می‌باشد. ما می‌خواهیم با بررسی تفاوت‌های موجود مثل سن و سال، ملیت یا انتظارات فردی، تحقیق کنیم که چه عواملی در مورد رضایت زن از تجربه وضع حمل و مراقبت‌هایی که در حین وضع حمل می‌گیرد، تأثیرگذار می‌باشند.

از تمام بانوانی که مایل به شرکت در این پروژه هستند، درخواست می‌گردد که به یک پرسش نامه تحقیقاتی جواب بدهند. این پرسش نامه شامل سوالاتی است در مورد ملاقات شما با بخش زایمان به هنگام مراجعه به بیمارستان سنت اولاو، تجربه شما از زایمانی که کردید چگونه بود، چه انتظاراتی از وضع حمل خود داشتید، زایمان‌های قبلی، تجربیات گذشته زندگی شما، نگرانی‌ها، و مقداری اطلاعات خاص در مورد پیشینه شما، به عنوان مثال زبان شما و با چه کسی/کسانی زندگی می‌کنید. جواب دادن به سوالات این پرسش نامه حدوداً ۳۰ دقیقه وقت 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 اطلاعاتی در مورد شما، وضع حمل، و نوزاد تازه به دنیا آمده، از ژورنال وضع حمل دریافت نماییم (به عنوان مثال استفاده از داروها و اقدامات تسکین دهنده درد و وزن نوزاد).

فواید و ضررهای احتمالی

در این پرسش نامه سوالاتی وجود دارد که ممکن است شما احساس کنید حساس می‌باشند. شما به عنوان یک شرکت کننده مجبور نیستید به سوالاتی که احساس می‌کنید خیلی شخصی هستند، جواب بدهید. 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 دکتر ارشد بخش زایمان، الیزابت ماگنوسن تماس بگیرید (تلفن: 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 زنان 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 برگ آخر فرم رضایت نامه را امضا می‌کنید. شما هر زمان که خواستید می‌توانید این رضایت کتبی 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 کنارگیری کنید، این حق را دارید که خواستار حذف اطلاعات گرفته شده از شما شوید. مگر این که این اطلاعات وارد مرحله تجزیه و تحلیل پژوهشی شده و یا در نشریات علمی ثبت شده باشد. در صورتی که مایل به کنارگیری از این پروژه باشید یا سؤالی در مورد آن داشته باشید، می‌توانید با مسئول پروژه به نام جنیفر اینفانتی به شماره تلفن ۹۴۷۲۱۹۶۴ تماس بگیرید.

از اطلاعات مربوط به شما چگونه استفاده خواهد شد؟

اطلاعات مربوط به شما فقط به همان شکلی که در بخش 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 نمایید. شما هم چنین این حق را دارید که به دستور العمل‌های امنیتی در رابطه با چگونگی بررسی این اطلاعات، دسترسی داشته باشید.

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

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

اطلاعات مربوط به شما به صورت ناشناس نگهداری شده و حداکثر پنج سال بعد از اتمام پروژه، از بین برده 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 مایل هستیم که علاوه بر این پروژه تحقیقاتی، در مورد تجربیاتی که خانم‌ها از وضع حمل خود دارند بیشتر معلومات کسب کنیم. از شما درخواست می‌شود در صورتی که مایل باشید در یک مقطع زمانی 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، اطلاعات بیشتری در مورد جزئیات این پروژه به شما داده خواهد شد. بعد از دادن اطلاعات لازم شما مختار هستید که در این پروژه شرکت کنید یا شرکت نکنید.

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 اطلاعات 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 پروژه تحقیقاتی شرکت نمایم.

امضای شرکت کننده

مکان و تاریخ

نام و نام خانوادگی شرکت کننده با حروف بزرگ لاتین

من مایلم که برای شرکت در یک پروژه مصاحبه‌ای در آینده در مورد تجربیات زایمان خودم ، یک پژوهشگر با من تماس بگیرد.
من به این مسئله واقف 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