

CRF NO.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

LTP PARTICIPANT'S ID

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

مان کی ذہنی صحت اور بچوں کی نشوونما

اطلاعی اجازت نامہ

میں مسکی رسماء ----- زوجیت / ولدیت -----
 جسکے دستخط اس صفحہ پر ثبت ہیں۔ تصدیق کرتا رکرتی ہوں کہ میں کسی دباؤ کے بغیر اور رضا کار انڈ طور پر تحقیقات کیلئے کی گئی تحقیق میں شرکت کرنے پر رضامند ہوں۔ متعلقہ تمام ملکہ جانے پہچانے خطرات اور دیگر اثرات سے آگاہی کے بعد میں اجازت دیتا رہتی ہوں۔

میں دی گئی ہدایات پر عمل کروں گا رگی۔ میں اس بات سے متفق ہوں کہ مجھ سے پوچھے گئے سوالات کے بالکل صحیح جوابات کا خیال رکھوں گا رگی جسکی اگر درخواست کی گئی۔

فوائد

میں توقع کرتا ہوں کہ اس میں شرکت کرنے کے نتیجے میں قوی فوائد حاصل ہونگے۔ اسکے علاوہ اضافی فائدہ یہ بھی ہے کہ اس تحقیق کے نتیجے میں حاصل ہونے والی معلومات کی بناء پر دوسرا مریضوں کیلئے اچھی اور بہتر دوا رعلج کی تیاری میں مدد ملے گی۔

میری شناخت اس تحقیق کے دوران خفیہ رکھی جائیگی۔ میں یہ بھی جانتا ہوں کہ حاصل شدہ مواد اور تحقیق کے نتیجے میں حاصل ہونے والی معلومات طی تحقیقاتی سائنس اور ترقیاتی مقاصد کیلئے بہشتوں اشاعتی مقاصد کیلئے استعمال ہونگی۔

میں اجازت دیتا رہتی ہوں اور جانتا رجانتی ہوں کہ اس تحقیقاتی پروگرام میں میری شرکت رضا کار نہ ہے اور میں اس بات کیلئے مکمل طور پر آزاد ہوں کہ اس تحقیق کے دوران کسی بھی وقت بغیر کسی تردید کے اپنی شرکت ختم کروں۔ میری اس تحقیق میں شرکت بغیر کوئی وجہ بتائے اور بغیر میری مرضی کے منقطع کی جاسکتی ہے۔ اگر میرا ذاکرثیہ سمجھے کہ یہ میرے حق میں ہوتا ہے یا اس تحقیق کی بہتری کیلئے میری شرکت منقطع کی جاسکتی ہے۔

میں تصدیق کرتا رکرتی ہوں کہ میں نے تمام معلومات کو اچھی طرح پڑھ لیا ہے اور سمجھ لیا ہے اور میں رضا کار انڈ طور پر اور ارادتا اس اجازت نامے پر دستخط کر رہا ہوں اور بغیر کسی دباؤ کے اس تحقیق میں شرکت کیلئے رضامند ہوں۔

شامل ہونے والے کا نام: ----- مورخہ: ----- دستخط: -----

گواہ کا نام: ----- مورخہ: ----- دستخط گواہ: -----

ذاکرث کا نام: ----- مورخہ: ----- دستخط ذاکرث: -----

پاکستان انٹریوڈ ٹیکنالوجیز

ڈاؤنیورسٹی آف ہیلتھ سائنسز اینڈ سول ہسپتال

تحقیق میں حصہ لینا

لوگوں کے لئے معلومات جو اس تحقیق میں حصہ لینے میں دلچسپی رکھتے ہیں

تحقیق کا عنوان: "ماں اور بچے کی صحت کو بہتر بنانے کے لئے سماجی اور نفیسی طریقے کا پر تحقیق"

دھوکہ پر اگاف:

آپ کو ایک تحقیق میں حصہ لینے کے لئے دعوت دی جا رہی ہے اس سے پہلے آپ فیصلہ کریں یہ سب سے اہم ہے کہ آپ کو پہنچ کر کے تحقیق کیوں کی جا رہی ہے اور اس میں کیا شامل ہے؟ مہربانی فرمائی کریں اور اس کا احتیاط سے پڑھیں اور اگر آپ چاہیں تو اسے کسی دوسرے کے ساتھ بھی اس پر بات کر سکتی ہیں۔ اگر کوئی چیز آپ پر واضح نہیں یا اگر آپ مزید معلومات حاصل کرنا چاہتے ہیں تو برائے مہربانی ان صفات کے آخر میں فراہم کردہ تفصیل میں سے کسی بھی تحقیق کا راستے رابطہ کریں۔ ان ہدایات کو پڑھنے کا شکر یہ۔

اس تحقیق کا کیا مقصد ہے؟

اس تحقیق کا مقصد ماں اور بچے کی ہنی صحت کو بہتر بنانا اور ان کے ایک دوسرے پر پڑنے والے اثرات کو سمجھنا اور صحت کو بہتر بنانا ہے۔

اگر میں اس تحقیق میں حصہ لوں تو مجھے کیا کرنا ہو گا یا مجھ پر کیا اثرات ہو گے؟

اگر آپ اس تحقیق میں حصہ لینا چاہتے ہیں تو ہمارا ایک تحقیق کار آپ کے لئے ایسے وقت اور جگہ کا انتظام کرے گا جو آپ کی سہولت کے مطابق ہو۔ اس ملاقات میں وہ آپ سے آپ کی صحت کے بارے میں چند سوالات کریں گے اور پھر آپ کو انگلی ملاقات کا وقت بتائیں گے۔

مجھے کیا کرنا ہو گا؟

اگر آپ کو پہلی ملاقات کے بعد اس تحقیق کا اہل پایا گیا تو آپ کو تحقیق کے انگلے مرحلے میں شامل ہونے کی دعوت دی جائے گی۔

اس تحقیق میں حصہ لینے کے کیا مضر اثرات ہو گے؟

ہم تو قعات نہیں کرتے کہ آپ کے ساتھ ہمارے تحقیق کار کی بات چیت سے کوئی مضر اثرات ہونگے۔ اگر آپ کو بات چیت کے دوران کسی قسم کا کوئی مشکل پیش آئے تو آپ بناء کسی وجہ بتائے بغیر اس تحقیق سے آزاد یعنی علیحدگی اختیار کر سکتے ہیں۔

اس تحقیق میں حصہ لینے کے ممکنہ خطرات اور نقصانات کیا ہو گے؟

اس تحقیق میں حصہ لینے کا واحد نقصان یہ ہے کہ آپ کو تحقیق کار سے ملاقات کے لئے اپنا وقت فراہم کرنا ہو گا۔

اس تحقیق میں حصہ لینے کے ممکنہ فوائد؟

آپ سے ملنے والی معلومات ہمیں ماں اور بچے کی صحت مندرجہ میں کو مزید بہتر بنانے میں مدد فراہم کریں گی جس کو بعد ازاہم مزید خواتین کے علاج میں استعمال کریں گے۔

اگر کچھ غلط ہو جائے تو کیا ہو گا؟

اس تحقیق میں حصہ لینے کے حوالے سے کسی بھی قسم کے ناموں و اتفاقات کے رومنا ہونے کا کوئی خدشہ نہیں ہے۔

میرے حصہ لینے کو رازداری میں رکھا جائے گا؟

تحقیق کے دوران آپ سے متعلق جنح کی جانے والی تمام معلومات کوخت سے صیغہ راز میں رکھا جائے گا۔ آپ سے متعلق کوئی بھی معلومات جس میں آپ کا نام شامل ہو اس سے ضائع کر دیا جائے گا تاکہ اس کے ذریعے آپ کو کوئی شناخت نہ کر سکے۔

مزید معلومات کے لئے رابطہ کریں

اگر آپ تحقیق سے متعلق مزید معلومات جاننا چاہیں یا اس حوالے سے آپ کا کوئی سوال ہو تو برائے مہربانی مندرجہ ذیل تحقیق کارروں میں سے کسی سے بھی رابطہ کیجئے۔

پروفیسر انکسار

ڈاؤینیورسٹی آف ہیلتھ سائنسز اینڈ سول ہسپتال

ڈاکٹر محمد قمر الحسن

پاکستان انسٹیوٹ آف لرنگ اینڈ لیوگ

D-9، بلاک آئی، نارتھ ناظم آباد، کراچی

فون نمبر: 021-6703712

﴿ اس وقتی اشتہار کو پڑھنے کے لئے وقت نگالنے گاشکری ﴾