

ຂໍ້ກຳນົດສິດ

ຂອງຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມການທົດລອງ

ສິດຢູ່ລຸ່ມນີ້ແມ່ນສິດຂອງທຸກໆຄົນຜູ້ທີ່ຖືກບອກໃຫ້ຢູ່ໃນການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ. ໃນຖານະເປັນຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມໃນການທົດລອງ, ຂ້ອຍມີສິດດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- 1) ໄດ້ຮັບແຈ້ງບອກສິ່ງທີ່ການສຶກສາກຳລັງພະຍາຍາມຊອກຫາ,
- 2) ໄດ້ຮັບແຈ້ງບອກສິ່ງທີ່ຈະເກີດຂຶ້ນກັບຂ້ອຍ ແລະ ຂັ້ນຕອນດຳເນີນການ, ຢາ ຫຼື ອຸປະກອນໃດໜຶ່ງແຕກຕ່າງຈາກສິ່ງທີ່ຈະຖືກນຳໃຊ້ຢູ່ໃນການປະຕິບັດທີ່ເປັນມາດຕະຖານ ຫຼື ບໍ່,
- 3) ໄດ້ຮັບແຈ້ງບອກກ່ຽວກັບຄວາມສ່ຽງ, ຜົນຂ້າງຄຽງ ຫຼື ຄວາມອິດອັດຂອງສິ່ງຕ່າງໆທີ່ມີເລື້ອຍໆ ແລະ/ຫຼື ສຳຄັນທີ່ຈະເກີດຂຶ້ນກັບຂ້ອຍສຳລັບຈຸດປະສົງການຄົ້ນຄວ້າ,
- 4) ໄດ້ຮັບແຈ້ງບອກວ່າຂ້ອຍສາມາດຫວັງຜົນປະໂຫຍດໃດໜຶ່ງຈາກການເຂົ້າຮ່ວມ ແລະ ຖ້າເປັນແນວນັ້ນ, ອາດຈະເປັນຜົນປະໂຫຍດອັນໃດ,
- 5) ໄດ້ຮັບແຈ້ງບອກຕົວເລືອກອື່ນທີ່ຂ້ອຍມີ ແລະ ພວກມັນຈະດີຂຶ້ນ ຫຼື ຂີ້ຮ້າຍລົງກວ່າການເຂົ້າຮ່ວມໃນການສຶກສາແນວໃດ,
- 6) ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດໃຫ້ຖາມຄຳຖາມກ່ຽວຂ້ອງກັບການສຶກສາທັງກ່ອນເຫັນດີເຂົ້າຮ່ວມ ແລະ ໃນລະຫວ່າງໄລຍະເວລາຂອງການສຶກສາ,
- 7) ໄດ້ຮັບແຈ້ງບອກວ່າມີການປື່ນປົວປະເພດໃດຢູ່, ຖ້າຫາກເກີດມີອາການສົນໃດໜຶ່ງຂຶ້ນ,
- 8) ປະຕິເສດທີ່ຈະເຂົ້າຮ່ວມທັງໝົດ ຫຼື ປ່ຽນໃຈກ່ຽວກັບການເຂົ້າຮ່ວມຫຼັງຈາກການສຶກສາເລີ່ມຕົ້ນ. ການຕັດສິນໃຈນີ້ຈະບໍ່ມີຜົນກະທົບຕໍ່ກັບສິດຂອງຂ້ອຍເພື່ອຈະຮັບການເບິ່ງແຍງດູແລທີ່ຂ້ອຍຈະໄດ້ຮັບ, ຖ້າຂ້ອຍບໍ່ຢູ່ໃນການສຶກສາ,
- 9) ຮັບເອົາສຳເນົາຂອງແບບຟອມຄຳຢືນຍອມທີ່ລົງລາຍເຊັນ ແລະ ໃສ່ວັນທີແລ້ວ,
- 10) ບໍ່ໃຫ້ມີຄວາມກົດດັນເມື່ອພິຈາລະນາວ່າຂ້ອຍຈະເຫັນດີຢູ່ໃນການສຶກສາ ຫຼື ບໍ່.

ທ່ານໝໍສຶກສາຂອງຂ້ອຍຈະບອກຂ້ອຍວ່າການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າຖືກຄຸ້ມຄອງໂດຍອົງການອາຫານ ແລະ ຢາ (Food and Drug Administration, FDA) ຫຼື ບໍ່. ຂ້ອຍເຂົ້າໃຈວ່າ, ຖ້າການສຶກສານີ້ຖືກຄຸ້ມຄອງໂດຍ FDA, ພາຍໃຕ້ກົດໝາຍອາຫານ, ຢາ ແລະ ເຄື່ອງສຳອາງຂອງລັດຖະບານກາງ (Federal Food, Drug, and Cosmetic Act, FD&C Act), FDA ອາດຈະກວດກາ ແລະ ອັດສຳເນົາທຸກບັນທຶກກ່ຽວຂ້ອງກັບການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຂ້ອຍຢູ່ໃນການສຶກສາ.

ຖ້າທ່ານມີຄຳຖາມອື່ນ, ທ່ານຄວນຈະຖາມຜູ້ຄົ້ນຄວ້າ ຫຼື ຜູ້ຊ່ວຍຜູ້ຄົ້ນຄວ້າ. ນອກຈາກນັ້ນ, ທ່ານອາດຈະຕິດຕໍ່ຫາຄະນະກຳມະການທົດທອນທາງດ້ານສະຖາບັນ (Institutional Review Board, IRB), ເຊິ່ງກ່ຽວຂ້ອງກັບການປົກປ້ອງບັນດາຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມໃນການໂຄງການຄົ້ນຄວ້າ. ທ່ານອາດຈະເຂົ້າເຖິງຫ້ອງການ IRB ໄດ້ໂດຍການໂທຫາເບີ: (415) 476-1814 ຕັ້ງແຕ່ 8:00 ໂມງເຊົ້າ ຫາ 5:00 ໂມງແລງ, ວັນຈັນ ຫາ ວັນສຸກ ຫຼື ໂດຍການຂຽນໜັງສື ຫາ UCSF Human Research Protection Program, Box 1288, 490 Illinois Street, Floor 6, San Francisco, CA 94143 ຫຼື ໂດຍທາງອີເມວໄປທີ່ irb@ucsf.edu.

ໂທ (415) 476-1814 ຫຼື ອີເມວຫາ irb@ucsf.edu ສຳລັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການແບບພາສາ.

ລາຍເຊັນສຳລັບການຍືນຍອມຂອງຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມ _____

ຊື່ຂອງຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມ _____

ວັນທີ _____