

INFORMED CONSENT

The purpose of this form is to assure that you have sufficient information to make an informed decision as to whether you will agree to participate in a research study.

Study Title: A THEOLOGICAL REFLECTION OF SUFFERING EXPERIENCES AND COPING PROCESSES OF VIETNAMESE CATHOLIC IMMIGRANTS IN THE UNITED STATES

Version Date: June 15, 2021

Name of Study Investigator(s): Phong Bui

Address of Study Investigator(s): 110 Crown Point Ct. Magnolia TX 77354

Phone Number of Study Investigator(s): 979-676-6068

This document provides you with important information about the study, its purpose, what will happen if you decide to participate in the study, and the potential risks and benefits of taking part in the study.

Please take the time to read this document carefully. Participation in this study is voluntary, and you can change your mind and withdraw from the study at any time before the study is completed. Please ask any questions you may have before you agree to take part in the study. If you decide to take part in this study, you will be asked to sign this form and to observe the study procedures as described below.

The purpose of this study is to research and reflect the efficacy of the practical theology and pastoral intervention that aims to help the participants who resettled in USA to address their suffering experiences due to the war in Vietnam and life.

Taking part in this research study is voluntary. You may say no if you do not want to take part in the study.

This study will not cause any physical harm to the participants. However, the study may cause some minor psychological reactions when participants discuss their past experiences. The P.I. has secured psychological service for those who need it. They will be connected to Dr. Chance Quoc Dung Tran, Ph.D., LPC-s, at 281-520-9117 or the Harris Center for Mental Health and IDD Neuro Psychiatric Center, 1504 Ben Taub Loop, Houston, TX 77030, phone 713-970-7070, if you believe you have suffered a research-related injury.

The study does not require the participants to engage in any activities that could cause physical harm to themselves. However, all participants are expected to have health insurance (Medicare, Medicaid or other types) to cover for any accidents that might occur during the interview.

The study does not provide the participants with any tangible benefits, but it could assist in identifying and beginning to address any traumatic experiences that have not been previously properly addressed. Moreover, by participating in the study, the information could assist other Vietnamese compatriots to identify and begin to address any of their unresolved experiences.

Participating in this research study will not cost you anything. You will receive no payment or reimbursement for participating in this research study. There is no (tangible) monetary benefit, but the study could have public benefits such that the results may provide meaningful information to mental health professionals who work with this group and other Vietnamese Americans.

If you agree to be in this research study, we will collect only information that is needed for the research. You will either complete an online questionnaire which may take you up to 1 hour to complete, or answer an interview by phone which may take you up to 1 hour.

If you sign this consent form, you are giving us permission to collect, use, and share your health information. This permission is called authorization.

All reasonable efforts will be used to protect the confidentiality of your individually identifiable information.

Information related to you will be treated in strict confidence to the extent provided by law.

Your identity will be coded and will not be associated with any published results. Your code number and identity will be kept in a computer file with the password-protected of the Researcher. Any information you provide during the course of the study will be recorded in such a way that your identity will remain confidential. This means that number codes will be used to record your information, no one but the researcher (third party) will have access to the information, and it will be securely stored. Your identity will never be revealed and information about the study will be reported in group form only. (If anonymous) This means that your name will not be associated with your information, no one will be able to identify you, and information about the study will be reported in group form only. The researcher may contact you by your phone later to verify any unclear information from the interview.

STATEMENT OF CONSENT

I have read this form and the information in it was explained to me. I agree to take part in this research study. All of my questions were answered. My taking part in the study is completely voluntary, and I can withdraw my consent to participate in this study at any time. I will receive a copy of this document for my records. I am not giving up my legal rights by signing this form.

My signature below also indicates that I understand the procedures to be employed in this study, and I also agree to allow the researcher to present his or her findings publicly or privately, for educational purposes, and orally or in written form.

Subject's Signature

Date

Subject's Printed Name

Person Obtaining Consent Signature

Date

Bản Thỏa Thuận Tham Gia

Mục đích của bản thỏa thuận này là để bạn có đủ dữ liệu cần thiết để quyết định về việc bạn đồng ý làm đối tác trong một nghiên cứu liên quan đến đề tài nghiên cứu sau đây.

Đề Tài nghiên cứu: Phân tích thần học thực nghiệm về cảm nghiệm đau khổ và liệu pháp chữa lành tâm linh cho người tị nạn Công Giáo Việt Nam tại Hoa Kỳ.

Hãy dành thời gian để đọc tài liệu này một cách cẩn thận. Việc tham gia vào nghiên cứu này là tự nguyện và bạn có thể thay đổi quyết định và rút khỏi nghiên cứu bất cứ lúc nào trước khi nghiên cứu kết thúc và quyết định của bạn sẽ không gây ra thiệt thòi nào cho bạn. Bạn có thể hỏi bất kỳ câu hỏi mà bạn thắc mắc trước khi bạn đồng ý tham gia vào nghiên cứu. Nếu bạn quyết định tham gia vào nghiên cứu này, bạn sẽ được yêu cầu ký vào mẫu này và tuân thủ các quy trình nghiên cứu như được mô tả dưới đây.

Mục đích của nghiên cứu thực nghiệm này là để khảo cứu thành quả từ những phản tỉnh thần học thực nghiệm và mục vụ nhằm giúp người tham gia lắng dịu đi những cảm nghiệm đau thương trong quá khứ do chiến tranh và về những thách thức mới trong cuộc sống trên đất Hoa Kỳ.

Nếu bạn tham gia vào nghiên cứu này, trách nhiệm của bạn với tư cách là người tham gia nghiên cứu sẽ là lên online vào ngày và giờ đã hẹn, làm theo hướng dẫn nghiên cứu, tham gia trả lời các câu hỏi.

Tham gia vào nghiên cứu này là tự nguyện và sự lựa chọn là của bạn. Bạn có thể nói không nếu bạn không muốn tham gia vào nghiên cứu. Bạn sẽ không vì lý do này mà bị đối xử khác biệt nếu bạn chọn không tham gia vào nghiên cứu.

Sẽ không có bất kỳ tổn hại thể lý nào cho những người tham gia. Tuy nhiên, có thể gây ra một số khó chịu tâm lý nhỏ khi những người tham gia thảo luận về kinh nghiệm trong quá khứ của họ. Ban tổ chức đã bảo đảm dịch vụ tâm lý cho những người cần đến. Bạn có thể liên lạc với Tiên sĩ Chance Quốc Dũng Trần Ph.D, LPC-s tại 281-520-9117 hoặc Trung tâm Sức khỏe Tâm thần Harris và Trung tâm Tâm thần IDD Neuro, 1504 Ben Taub Loop, Houston, TX 77030, Điện thoại: 713 -970-7070 khi nào bạn nghĩ rằng bạn đã bị chấn thương vì liên quan đến nghiên cứu này.

Nghiên cứu không đòi hỏi người tham gia vào bất kỳ hoạt động nào có thể gây tổn hại về thể lý cho chính bạn, tuy nhiên, tất cả những người tham gia dự kiến sẽ có bảo hiểm y tế (Medicare, Medicaid hoặc các loại khác) để chi trả cho bất kỳ tai nạn nào có thể xảy ra trong quá trình phỏng vấn.

Tuy Nghiên cứu không mang lại cho bạn lợi ích vật chất nào, nhưng nó có thể giúp những trải nghiệm đau thương của bạn lắng xuống và hồi phục sau những đau khổ tâm lý lâu dài. Hơn nữa, bằng cách tham gia nghiên cứu, bạn sẽ có dịp giúp cho đồng bào Việt Nam khác giải quyết nỗi khổ của họ.

Tham gia vào nghiên cứu này bạn sẽ không tốn bất cứ điều gì. Bạn sẽ không nhận được tài khoản hoặc bồi hoàn nào khi tham gia vào nghiên cứu này. Nếu bạn đồng ý tham gia nghiên cứu này, chúng tôi sẽ chỉ thu thập thông tin cần thiết cho nghiên cứu.

Khi bạn ký vào mẫu đồng ý này, đồng nghĩa là bạn cho phép chúng tôi thu thập, sử dụng và chia sẻ thông tin sức khỏe của bạn. Sự cho phép này được gọi là ủy quyền. Tất cả các nỗ lực hợp lý sẽ được sử dụng để bảo vệ tính bảo mật của thông tin sức khỏe nhận dạng cá nhân của bạn. Thông tin liên quan đến bạn sẽ được bảo mật nghiêm ngặt trong phạm vi quy định của pháp luật.

Danh tính của bạn sẽ được mã hóa và sẽ không được tiết lộ với bất kỳ nhà xuất bản nào. Số mã và danh tính của bạn sẽ được lưu trong hồ sơ của máy vi tính mật khẩu được bảo vệ bởi Nhà nghiên cứu. Để theo dõi nghiên cứu này, đại diện của các cơ quan liên bang như Viện Y tế Quốc gia và Văn phòng Bảo vệ Nghiên Cứu con người hoặc đại diện của Hội đồng Đánh giá Thẻ chế Thần học có thể kiểm tra hồ sơ nghiên cứu có thể tiết lộ danh tính của bạn. Do đó, chúng tôi không thể đảm bảo bảo mật hoàn toàn.

Bất kỳ thông tin nào bạn cung cấp trong quá trình nghiên cứu sẽ được ghi lại theo cách mà danh tính của bạn sẽ được giữ bí mật Điều này có nghĩa là mã số sẽ được sử dụng để ghi lại thông tin của bạn, không ai ngoài nhà

nghiên cứu sẽ có quyền truy cập vào thông tin và nó sẽ được lưu trữ an toàn. Danh tính của bạn sẽ không bao giờ được tiết lộ và thông tin về nghiên cứu sẽ chỉ được báo cáo ở dạng nhóm. (Nếu ẩn danh) Điều này có nghĩa là tên của bạn sẽ không được liên hệ với thông tin của bạn, không ai có thể nhận dạng bạn và thông tin về nghiên cứu sẽ chỉ được báo cáo ở dạng nhóm.

Tôi đã đọc mẫu đơn này và thông tin trong đó đã giải thích cho tôi. Tôi đồng ý tham gia vào nghiên cứu này. Tất cả các thắc mắc của tôi đã được trả lời. Việc tôi tham gia vào nghiên cứu này là hoàn toàn tự nguyện và tôi có thể rút lại sự đồng ý tham gia vào nghiên cứu này bất cứ lúc nào. Tôi sẽ nhận được một bản sao của tài liệu này lưu vào hồ sơ của tôi. Tôi không từ bỏ quyền hợp pháp của mình bằng cách ký vào mẫu này.

Chữ ký của tôi dưới đây chỉ ra rằng tôi hiểu các quy trình được sử dụng trong nghiên cứu này và tôi cũng đồng ý cho phép nhà nghiên cứu trình bày các phát hiện của mình một cách công khai hoặc riêng tư, cho mục đích giáo dục, và bằng lời nói hoặc bằng văn bản.

Chữ Ký của Dương Sự

Ngày tháng năm

Tên của Dương Sự

Chữ Ký của Người Nhận sự Ứng Thuận

Ngày tháng năm
