

## CEBİNİZ BIRAKIN DİYOR SMS TÜRKİYE PHASE THREE RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL (RCT): CONTROL GROUP CONSENT FORM TURKISH VERSION

Günümüzde tüm Dünyada olduğu gibi, ülkemizde de sağlıklı yaşam ilkeleri konusunda çabalar gösterilmektedir. Sağlıklı kalabilmek için sigaradan uzak durmak çok önemlidir.

### **Geri Plan/Amac:**

Calismanin adi: Cebiniz Birakin Diyor. Bu calisma Hacttepe Universitesi Tip Fakultesi Gogus Hastaliklari Anabilim Dali, ve Hacettepe Universitesi Halk Sagligi Anabilim Dali tarafından ve Amerika Birlesik Devletleri'nden Internet Solutions for Kids'in isbirligi ile yurutulmektedir.

Biz katilimcilara gunluk e-posta mesajlari yoluyla sigarayi birakmakla ilgili bilgiler gonderen bir program gelistirdik. Gelistirdigimiz bu programin sigarayi birakmak isteyen kisiler icin yararli olup olmadigini anlamak amaciyla, Ankara'da yasayan ve sigara kullanan 75 yetiskinle bir pilot calisma yurutuyoruz.

### **Prosedurler:**

Onumuzdeki 15 gun icinde bir sigara birakma tarihi belirleyeceksiniz. Suandan itibaren Birakma Gununuz'e dek, sigarayi birakma hazirlikleriniza katkı saglamak amaciyla e-posta mesajlari alacaksınız. Birakma Gununuz'den itibaren, sigarayi birakmaniza ve bir daha hic icmemenize yardımcı olacak mesajlar alacaksınız. Sigarayi biraktikten sonra ikinci ve yedinci gunlerde sizi arayip nasıl oldugunuzu soracağız. Ayrıca, bugün Internet üzerinden bir anket cevaplamanizi isteyeceğiz. 4 hafta sonra calisma ofisimize tekrar ugramanizi, ve son olarak da 3 ay sonra bir baska Internet anketi doldurmanizi isteyeceğiz. İlk anket yaklasik 45 dakikanizi, diger iki anket daha az zamaninizi alacaktır.

### **Risk ve olasi rahatsızlıklar:**

Sigarayi birakmakta basarili olamayabilirsiniz ve bu nedenle cesaretiniz kirilabilir. Ayrıca e-posta mesajlari da size rahatsızlik vermeye baslayabilir.

### **Faydalar:**

Bu program sigarayi birakmanizda size yardım edebilir. Eger birakirsanız, bu sagliniz icin çok olumlu bir adım olacaktır.

Eger gunde 10 veya daha fazla sigara iciyorsanız, calismamizin yanisira bir doktora danisip cesitli sigara birakma yontemleri hakkında bilgi edinmenizi siddetle tavsiye ederiz. .

**Ucret:**

Calismamiza katiliminiz karsiliginda sizden bir ucret talep etmiyoruz. Calismamiza katiliminiz icin size bir ucret de odemiyoruz.

**Gizlilik:**

Bize verdiginiz bilgileri gizli tutacagiz.

Tibbi bultenlere ve saglik gorevlilerine sunulacak raporlarda bilestirilmis veriler kullanacagiz ve boylece sizin cevaplarinizin hangisi oldugu belli olmayacak.

E-posta adresinize gelen bir mesaji okuyan biri bu calismamiza katildiginizi ogrenebilir. Calismamiza katildiginizin bilinmesini istemiyorsanız, e-posta hesabınızı guvenli hale getirmenizi tavsiye ederiz.

Eger anketimize verdiginiz cevaplar sonucunda kendinize zarar vermeyi dusundugunuz kanisi olursa, biranonce bir ruh sagligi uzmanina sevk edebilmesi icin cevaplariniz ilgili arastirma gorevlerine iletilecektir. Bu takdirde calismamiza devam edemeyeceksiniz; kendinizi daha iyi hissetmeniz icin gerekli konsantrasyonu saglayabilmeniz amaciyla boyle bir uygulamayi uygun gorduk.

**Reddetme veya Geri Cekilme Haklari:**

Bu calismaya katilmamayi secebilirsiniz. Calismamiz sizi incitmeyecek, size zarar vermeyecektir. Calismamiza katilmak istemezseniz, kararinizdan oturu zarar veya fayda gormeyeceksiniz.

**Katılımcı Bildirimi:**

Doç. Dr. Salih Emri bu çalışmaya katılmam için teklifte bulundu ve kendisi tarafından çalışma hakkında bilgilendirildim. Bu çalışmaya katıldığım takdirde tüm bilgilerimin gizli kalacağını ve herhangi bir nedenle çalışmadan ayrılabilceğimi biliyorum. ***Çalışmaya katılmamadan dolayı herhangi bir ödeme ve çıkar söz konusu değildir. (Bu cumlenin yeniden yazılması iyi olabilir. Tam olarak ne denilmek istendigini anlayamadım. Sentence needs rephrasing; its meaning is unclear)***

Calismaya dair bir sorum olur ise sorumlu araştırıcı HÜTF Göğüs Hastalıkları A.D. Öğretim Üyesi Doç. Dr. Salih Emri ile 0312 467 7575 veya 0312 305 15 31 numaralı telefonlar yoluyla iletişime geçebilirim.

Bu çalışmaya katılmam için hiç kimse beni zorlamadı. Bu çalışmaya katılmayı kabul etmemem durumumda doktorumla ilişkim zarar görmeyecektir. Calismaya katilmayi kabul etmememin bana bir zarari olmayacaktır.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntıları ile anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir sure dusunerek adı geçen bu araştırmada katılımcı olarak yer alma kararını aldım. Bu konuda yapılan daveti memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum. Bu formun bir kopyası da tarafıma verilmiştir.

Katılımcının Adı-Soyadı: \_\_\_\_\_

Katılımcının Adresi: \_\_\_\_\_

Katılımcının e-mail adresi: \_\_\_\_\_

Katılımcının Telefon Numarası: \_\_\_\_\_

Katılımcının İmzası: \_\_\_\_\_

Şahidin (Gözlemci) Adı-Soyadı: \_\_\_\_\_

Şahidin Adresi: \_\_\_\_\_

Şahidin Telefon Numarası: \_\_\_\_\_

Şahidin İmzası: \_\_\_\_\_

Doktor Adı-Soyadı: \_\_\_\_\_

Doktorun Adresi: \_\_\_\_\_

Doktorun Telefon Numarası: \_\_\_\_\_

Doktorun İmzası: \_\_\_\_\_