

# **Implementing and Evaluating a Wellness and Social-Emotional Learning Program for Refugee Children During the COVID-19 Pandemic: EMPOWER**

## **(Emotions Program Outside the Clinic and Wellness Education for Refugees)**

ClinicalTrials.gov Identifier: NCT04931888

Documents Last Updated July 20, 2022

Documents Compiled July 23, 2023

<b>ENGLISH PARENT CONSENT .....</b>	<b>2</b>
<b>ENGLISH ADOLESCENT ASSENT .....</b>	<b>7</b>
<b>ENGLISH CHILD ASSENT .....</b>	<b>11</b>
<b>DARI PARENT CONSENT.....</b>	<b>13</b>
<b>DARI ADOLESCENT ASSENT.....</b>	<b>20</b>
<b>DARI CHILD ASSENT.....</b>	<b>24</b>
<b>PASHTO PARENT CONSENT.....</b>	<b>26</b>
<b>PASHTO ADOLESCENT ASSENT.....</b>	<b>31</b>
<b>PASHTO CHILD ASSENT.....</b>	<b>35</b>

## ENGLISH PARENT CONSENT

### COMPOUND AUTHORIZATION AND PARENTAL PERMISSION FOR PARTICIPATION IN A RESEARCH STUDY

#### YALE UNIVERSITY SCHOOL OF MEDICINE

**Study Title:** Implementing and Evaluating a Wellness and Social-Emotional Learning Program for Refugee Children During the COVID-19 Pandemic: EMPOWER  
(Emotions Program Outside the Clinic and Wellness Education for Refugees)

**Principal Investigator (the person who is responsible for this research):** *Julia Rosenberg MD*  
*MHS 333 Cedar St New Haven, CT*

**Phone Number: 8609301702**

The Academic Pediatric Association, the National Institutes of Health/ National Center of Advancing Translational Science (NIH/NCATS), and Yale University are paying for this study.

#### **Research Study Summary:**

- We are asking you and your child to join a research study.
- The purpose of this research study is evaluate the program that your family will be participating in or has participated in, known as EMPOWER. Evaluations occur before, during, and after participation.
- Study procedures will include: Participation in the program, which your child/children can participate in whether or not you decide to be a part of the study. The program will be no different for those who do or do not choose to participate in the research study. The study will also include answering questions about your and your family's experience in the program and about social and emotional health over Zoom.
- Two Zoom surveys are required along with involvement in the summer program (which you can continue regardless of your decision to be a part of the study).
- Participation in the program is also part of this study.
- The zoom surveys will take 2 hours total. The program will involve about 3 person of in-person and 1 hour of zoom activities per week over two weeks.
- There are some risks from participating in this study. Risks include challenges attending in-person activities or not liking in-person activities, and/or discomfort with some of the questions asked.
- The study may have no benefits to your child. The study may benefit others who are interested in learning more about implementing programs similar to EMPOWER.
- There are other choices available to your child outside of this research. Your child does not have to participate in this research even if you are participating in EMPOWER.
- Giving permission for you and your child to take part in this study is your choice. You can choose to give permission, or you can choose not to. You can also change your mind at any time. Whatever choice you make, your child will not lose access to his or her medical care or give up any legal rights or benefits.
- If you are interested in learning more about the study, please continue reading, or have someone read to you, the rest of this document. Take as much time as you need before you make your decision. Ask the study staff questions about anything you do not understand. Once you understand the study, we will ask you if you wish to give permission for your child to participate; if so, you will have tell us verbally that you agree

#### **Why is this study being offered to my child?**

We are asking your child to take part in a research study because your child is participating in the EMPOWER program. We are looking for 30 families and 75 children to be part of this research study including participation in the program and evaluation before and after the program.

**Who is paying for the study?**

The Academic Pediatric Association, the National Institutes of Health/ National Center of Advancing Translational Science (NIH/NCATS), and Yale University are paying for this study.

**Who is providing other support for the study?**

Elena's Light is providing support for this study.

**What is the study about?**

The purpose of this study is to implement and evaluate the program that your family will be participating in or has participated in, known as EMPOWER.

**What are you asking my child to do and how long will it take?**

If you give permission for your child to take part in this study, this is what will happen: we will ask them questions over Zoom, which are similar to the questions we are asking you, at two different time points. We think that the study will take a total of two hours of your and your children's time (combined). This is in addition to participation in the program, which will involve about 3 hours of in person and 1 hour of zoom activity per week over two weeks. We will ask you questions about your experience with the program and will ask you and your children questions about social and emotional health. Some of these questions will be asked more than once.

**What are the risks and discomforts of participating?**

If you and/or your children decide to take part in this study, you and/or your children may experience challenges attending in-person activities or not liking in-person activities, and/or discomfort with some of the questions asked.

There is the possible risk of loss of confidentiality.

**How will I know about new risks or important information about the study?**

We will tell you if we learn any new information that could change your mind about your child taking part in this study.

**How can the study possibly benefit my child?**

Your child **may or may not** benefit from taking part in this study, by learning about health and wellness through the EMPOWER program.

**How can the study possibly benefit other people?**

The benefits to science and other people may include a better understanding of **the benefits of the EMPOWER program and how to share this program with others.**

**Are there any costs to participation?**

You will not have to pay for your child taking part in this study. The only costs include transportation and their coming to the EMPOWER program and zoom interviews.

**Will my child be paid for participation?**

Your child will not be paid for taking part in this study, but you will be paid a \$25 gift card for each instance of you (along with your child) participating in the zoom survey.

**What are our choices if I decide not to give permission for my child to take part in this study?**

Instead of participating in this study, you have some other choices.

Your child could:

- Participate in EMPOWER without being in a study.
- Take part in another study.

**How will you keep my child's data safe and private?**

We will keep information we collect about your child confidential. We will share it with others if you agree to it or when we have to do it because U.S. or State law requires it. For example, we will tell somebody if we learn that someone is hurting a child or an older person.

Your child's information will be deidentified, meaning we will not keep the name of your child along with his or her responses. Instead, there will be a number associated with your and your child's responses. A list connecting numbers and names will be kept on a password protected computer and will be destroyed after the study is completed.

When we publish the results of the research or talk about it in conferences, we will not use your child's name. If we want to use their name, we would ask you both for your permission.

We will also share information about your child with other researchers for future research but we will not use his or her name or other identifiers. We will not ask you for any additional permission.

This research is covered by a Certificate of Confidentiality from the National Institutes of Health. The researchers with this Certificate may not disclose or use information, documents, or biospecimens that may identify you in any federal, state, or local civil, criminal, administrative, legislative, or other action, suit, or proceeding, or be used as evidence, for example, if there is a court subpoena, unless you have consented for this use. Information, documents, or biospecimens protected by this Certificate cannot be disclosed to anyone else who is not connected with the research except, if there is a federal, state, or local law that requires disclosure (such as to report child abuse or communicable diseases but not for federal, state, or local civil, criminal, administrative, legislative, or other proceedings, see below); if you have consented to the disclosure, including for your medical treatment; or if it is used for other scientific research, as allowed by federal regulations protecting research subjects.

The Certificate of Confidentiality will not be used to prevent disclosure as required by federal, state, or local law of child abuse and neglect, or harm to self or others.

**What information will you collect about my child in this study?**

The information we are asking to use and share is called "Protected Health Information." It is protected by a federal law called the Privacy Rule of the Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA). In general, we cannot use or share your child's health information for research without your permission. If you want, we can give you more information about the Privacy Rule. Also, if you have any questions about the Privacy Rule and your rights, you can speak to Yale Privacy Officer at 203-432-5919.

The specific information about your child and their health that we will collect, use, and share includes:

- Research study records without names, which will include responses to survey questions. These survey questions include questions about stress, quality of life, behavioral health, and COVID-19 knowledge.
- Records about phone calls made as part of this research
- Records about your child's attendance at EMPOWER programs

**How will you use and share my child's information?**

We will use your child's information to conduct the study described in this consent form.

We may share your child's information with:

- The U.S. Department of Health and Human Services (DHHS) agencies

- Representatives from Yale University, the Yale Human Research Protection Program and the Institutional Review Board (the committee that reviews, approves, and monitors research on human participants), who are responsible for ensuring research compliance. These individuals are required to keep all information confidential.
- Health care providers who provide services to your child in connection with this study.
- The study's Principal Investigator
- Co-Investigators and other investigators
- Study Coordinator and Members of the Research Team
- Data and Safety Monitoring Boards and others authorized to monitor the conduct of the Study

We will do our best to make sure your child's information stays private. But, if we share information with people who do not have to follow the Privacy Rule, your child's information will no longer be protected by the Privacy Rule. Let us know if you have questions about this. However, to better protect your child's health information, agreements are in place with these individuals and/or companies that require that they keep your child's information confidential.

**Why must I agree to the information in this document?**

By agreeing to the information in this form, you will allow researchers to use and disclose your child's information described above for this research study. This is to ensure that the information related to this research is available to all parties who may need it for research purposes. You always have the right to review and copy your child's health information in their medical record.

**What if I change my mind?**

The authorization to use and disclose your child's health information collected during their participation in this study will never expire. However, you may withdraw or take away your permission at any time. You may withdraw your permission by telling the study staff or by writing to **Julia Rosenberg, 333 Cedar Street, New Haven** at the Yale University, New Haven, CT 06520.

If you withdraw your permission, your child will not be able to stay in this study but the care they get from their doctor outside this study will not change. No new health information identifying your child will be gathered after the date you withdraw your permission. Information that has already been collected may still be used and given to others until the end of the research study to insure the integrity of the study and/or study oversight.

**What if I want to refuse or end my child's participation before the study is over?**

Allowing your child to take part in this study is your choice. You can choose to give permission, or you can choose not to give permission. You also can change your mind at any time. Whatever choice you make, your child will not lose access to his or her medical care or give up any legal rights or benefits.

Your child will be asked to give their assent to be in the study. If they decide they do not want to be in the study, they will not be enrolled in the study even if you have given permission. You will not be told the reason why your child didn't want to participate.

We would still treat your child with standard therapy or, at your request, refer you to a clinic or doctor who can offer this treatment. Not participating or withdrawing later will not harm your child's relationship with their own doctors or with this institution.

To withdraw from the study, you can call a member of the research team at any time and tell them that you no longer want your child to take part.

The researchers may withdraw your child from participating in the research if necessary. **Such as if your child indicates they no longer want to participate.**

**What will happen with my child's data if they stop participating?**

Your child can continue to participate in EMPOWER activities as much or as little as you would like if they stop participating in the Zoom questions. You may request that the data be withdrawn from the research once it is collected.

**Who should I contact if I have questions?**

Please feel free to ask about anything you don't understand.

If you have questions later or if you have a research-related problem, you can call the Principal Investigator at **860-930-1702**

If you have questions about your child's rights as a research participant, or you have complaints about this research, you call the Yale Institutional Review Boards at (203) 785-4688 or email [hrpp@yale.edu](mailto:hrpp@yale.edu).

**Authorization and Permission**

Your verbal agreement which we will document now indicates that you have listened this consent document and that you give permission for your child to be in this study.

We will provide you a copy of this document.

ENGLISH ADOLESCENT ASSENT

**ADOLESCENT ASSENT FOR PARTICIPATION IN A RESEARCH STUDY**

**YALE UNIVERSITY**

**Study Title:** Implementing and Evaluating a Wellness and Social-Emotional Learning Program for Refugee Children During the COVID-19 Pandemic: EMPOWER

(Emotions Program Outside the Clinic and Wellness Education for Refugees)

**Principal Investigator (the person who is responsible for this research):** Julia Rosenberg, MD  
MHS, 333 Cedar St, New Haven, CT

**Phone Number:** 860-930-1702

**Why am I here?**

- We are asking you to join a research study.
- The study will look at your experience with the summer program.
- It will take about one hour on two separate occasions, with questions asked on Zoom.
- It will also involve participating in EMPOWER summer program, with about 3 hours in-person and 1 hour on Zoom each week for two weeks.
- This assent form explains the research study and your part in the study.
- Please read it carefully. Take as much time as you need.
- Please ask the study staff questions about anything you do not understand.
- You can ask questions now or anytime during the study.
- If you join the study, you can change your mind later.
- You can quit the study at any time.
- We will also ask your parents to allow you to be in the study.

**Why is this study being offered to me?**

We are asking you to join a research study because **you and your family are participating in a summer program**. We are looking for **children who participated in the program, and about 70** total people to be part of this study to learn more about what the program is like for you and your family.

**What is the study about?**

The purpose of this study is to **evaluate the program that your family will be participating in or has participated in, known as EMPOWER**.

**What will happen during the study?**

If you agree to take part in this study, this is what will happen: **you will answer questions during two separate interviews on zoom. We will ask you questions about feelings and emotions. You will also be participating in the summer program, which will involve playing games, completing art projects, and learning about health and wellness, and learning about COVID-19 safety and emotions.**

#### How long will I be in the study?

You will have 2 Zoom visits that will take about 1 hour each. This is in addition to the program, which will be about 3 hours of in-person over two weeks and 1 hour of Zoom per week over four weeks.

#### What are the possible risks of the study?

You may experience some discomfort with some of the questions we ask, meaning that they may be difficult to answer or it may be hard to think about and talk about emotions and feelings. Risks may also include not enjoying or liking the program.

#### How will I learn any new important information about the study?

We will tell you and your parents if we learn any new information that could change your mind about taking part in this study.

#### How can the study possibly benefit me or other people?

The study might benefit you by the experiences you will have in the summer program, including learning new games and exercises, and learning about feelings and emotions.

The study might help other people by helping us understand more about the EMPOWER program and how people who participate in the program feel about it.

#### Will it cost any money for me to be in the study?

You will not have to pay for taking part in this study. The only costs include transportation to the program.

#### Will I be paid if I join the study?

You will not be paid for taking part in this study. **Your family will receive a gift card for \$25.** You may be responsible for paying state, federal, or other taxes for the payments you receive for being in this study. Taxes are not withheld from your payments.

#### What other options do I have?

If you don't want to be a part of this study, you have some other choices.

You could:

- Get treatment without being in a study. **You can continue to participate in EMPOWER as much or as little as you like whether or not you choose to continue to be in the study.**



- Take part in another study.

### How do you protect my information?

We will keep information we collect about you confidential. We will share it with others if you agree to it or when we have to do it because U.S. or State law requires it. For example, we will tell somebody if you we learn that you are hurting a child or an older person.

All information you share will be kept on a password-protected computer. We will not store your answers with your name, but instead will use an identification number.

When we publish the results of the research or talk about it in conferences, we will not use your name. If we want to use your name, we would ask you for your permission.

We may also share information about you with other researchers for future research but we will not use your name or other identifiers. We will not ask you for any additional permission.

### Do I have to be in this study?

No, being in this study is up to you. You can say no now if you already know that you do not want to join the study. You can say yes now and if you change your mind later, you can leave the study at any time. Just tell the study staff that you no longer want to be part of it. The researchers may still use the information they had already collected about you before you withdrew from the study.

There will be no negative consequences regardless of what you decide to do. Your decision will not change the care you receive or benefits that you would normally get.

The researchers may withdraw you from participating in the research if necessary. **If you or your family no longer want to participate, you may stop at any time.**

### What if I have questions?

Please feel free to ask us about anything you don't understand.

If you have questions later or if you have a problem with the study, you can call the doctor in charge of the study at **860-930-1702**.

If you have questions about your rights as a research participant, or you have complaints about this research, you call the Yale Institutional Review Boards at (203) 785-4688 or email [hrpp@yale.edu](mailto:hrpp@yale.edu).

A description of this clinical trial will be available on <http://www.ClinicalTrials.gov>, as required by U.S. Law. This Web site will not include information that can identify you. At most, the Web site will include a summary of the results. You can search this Web site at any time

### Authorization and Permission

Your agreement, which we will document with your permission now, indicates that you heard and understand this consent form and the information presented and that you agree to be in this study.

We will provide you a copy of this assent form.

ENGLISH CHILD ASSENT

**Child's Assent for Being in a Research Study**  
**Yale-New Haven Hospital/Yale University School of Medicine**

Title: EMPOWER Program Questions

Why am I here?

We are asking you to take part in a research study because we are trying to learn more about your feelings and emotions. We are inviting you to be in the study because you are participating in EMPOWER this summer.

Why are they doing this study?

*We want to understand the EMPOWER program and how EMPOWER may change how you think about feelings and emotions.*

What will happen to me?

*You will take part in a summer program by playing games, doing stretching activities, and learning about COVID-19 safety. We will also ask you questions over zoom. We'll ask the questions two different times. You may hear the same questions twice.*

Will the study hurt?

*You will only be participating in the program by answering questions, playing games, and doing some light stretching and breathing exercises. You will also be answering questions over zoom. There will not be anything that hurts. But if you are unsure or uncomfortable about questions or activities, you can pause or stop.*

**Will the study help me?**

**We hope that participating in the EMPOWER program will help your emotions and feelings, but we are not sure if it will.**

**What if I have any questions?**

**You can ask any questions that you have about the study. If you have a question later that you didn't think of now, you can call me at 860-930-1702 or ask me next time. A description of this clinical trial will be available on <http://www.ClinicalTrials.gov>, as required by U.S. Law. This Web site will not include information that can identify you. At most, the Web site will include a summary of the results. You can search this Web site at any time**

**Do my parents know about this?**

**This study was explained to your parents and they said that you could be in it. You can talk this over with them before you decide.**

**Do I have to be in the study?**

*You do not have to be in the study. No one will be upset if you don't want to do this. If you don't want to be in this study, you just have to tell them. You can say yes now and change your mind later. It's up to you.*

Telling us now that you are ok answering these questions on zoom (which we will write down now) means that that you agree to be in the study, and know what will happen to you. If you decide to quit the study all you have to do is tell the person in charge.

حاجاگرشما دربرنامہتولیدسازیشرکتکند.

- **تجربش و تکرار کردن خودش را و اجازه دادن به فرزندش برای تکرار کردن در این مطالعه تحقیقاتی را بپذیرد.** شما به او می‌گویید هرگاه خلاقیت مبتنی بر تصمیم و تفکر خود را تغییر دهید و این امر می‌تواند به بهبودی الی دریافت خدمات طبی – مزایای تحقیق و فکر مزایای که دریافت می‌کنید را در نظر بگیرید.

- **گزارش شما خواهان دریافت اطلاعات بیشتر در مورد این مطالعه تحقیق می‌باشد، لطفاً به مطالعه ادامه دهید، یا از کسی که بخواهد بقیه این سند را برای شما بخواند.** وقت کافی در اختیار دارید که این سند را کامل و دقیق مطالعه کرده و تصمیم خود را بگیرید. در هر موردی که سؤال یا شک دارید به او می‌گویید از کارمندان مسئول این مطالعه می‌پرسید و جواب خود را دریافت می‌کنید. هنگامیکه این تحقیق مطالعه را در دست می‌گیرد از شما سؤال می‌شود که آیا می‌خواهید برای فرزند خود اجازه شرکت در این برنامه را بدهید؟ اگر رضایت نمی‌دهید در آن صورت به شما می‌گویند که موفق نیستید.

#### **چرا این تحقیق مطالعه برای فرزند من می‌شود؟**

از آنجایی که فرزند شما قبلاً در برنامه متولید شدن از این تکرار کرده ما از فرزند شما می‌خواهیم که در این برنامه مطالعه می‌کنید شرکت کنید. ما به شما 30 ساله و 75 فرزند می‌دهیم که بخشی از این برنامه می‌باشند. در مطالعه تحقیقاتی شما شرکت و در برنامه ارزیابی قبل و بعد از برنامه ما هم شرکت می‌کنید.

#### **چه کسی مصرف این تحقیق را پرداخت می‌کند؟**

شما می‌توانید به نگران اطفال، این تحقیق را به صورت رایگان در (NIH/NCATS)، و به صورت رایگان در این تحقیق را مطالعه می‌کنید.

#### **چه کسانی دیگری این تحقیق را حمایت می‌کنند؟**

این از این جهت از این تحقیق حمایت می‌کند.

#### **این مطالعه درباره چیست؟**

هدف این مطالعه ارزیابی و اجرای برنامه است که در آن شرکت می‌کنید و شما می‌توانید به شرکت می‌کنید و به شرکت می‌کنید. این برنامه متولید شدن از این تحقیق را به صورت رایگان در (NIH/NCATS)، و به صورت رایگان در این تحقیق را مطالعه می‌کنید.

#### **فرزند من می‌خواهد چه کاری انجام دهد و چه مدت این برنامه طول می‌کشد؟**

گزارش به کودکان این از این جهت در این برنامه شرکت می‌کنید، این تحقیق را به صورت رایگان در (NIH/NCATS)، و به صورت رایگان در این تحقیق را مطالعه می‌کنید. این تحقیق را به صورت رایگان در (NIH/NCATS)، و به صورت رایگان در این تحقیق را مطالعه می‌کنید. این تحقیق را به صورت رایگان در (NIH/NCATS)، و به صورت رایگان در این تحقیق را مطالعه می‌کنید. این تحقیق را به صورت رایگان در (NIH/NCATS)، و به صورت رایگان در این تحقیق را مطالعه می‌کنید.

#### **رئیس کارها و وظایف هیأتی از این برنامه برای شرکت در این تحقیق چیست؟**

گوششما وکوکانشما تصدیق می‌کنید که در این تحقیق س همگی در شما وکوکانتان ممکن است شرکت کنند از شرکت در فعالیت های ضروری را بپذیرید و ایضا مواج شدن ببلای عضی سوالت اجناس ناراضی کنید. خطر اضمالی از ست دادن مجریتهیز وجود دارد.

**من چگونه خواهم توانست در مورد ریسک های تازه و معلومات م هماینت تحقیق نگاه کنم؟**  
گام اول معلومات جدید را بجه طریت تحقیق بسطی آوری که ممکن است نظر شما را در ربط با شرکت کوششما در این برنامه متغیر بدهد، شما را در جریان خواهی گذاشت.

**چگونه هاینت تحقیق می توان ب کودک من فهمی بدهد؟**  
با آموختن در مورد صحت و سلاطی از طریت برنامه EMPOWER بکوششما ممکن است فیلد مبرسد و یا ممنرسد.

**چطور اینت تحقیق ب سلیز مردم فیلد مدهی رسند؟**  
فیلده ای که از طریت تحقیق به دلش و مردم می رسد، یگای می بقری راجع ب فیلد برنامه EMPOWER و شرکت این برنامه با مگران ب ست ما خواهد داد.

**برای شرکت کردن در این برنامه ی کدام هنر میل خت دهشود؟**  
شما برای شرکت در این برنامه مجبور ب پرداخت ی چ هونه ای نیستید بقیه صرفی که الی شما می آید صرفت ر بپورت و تی ک امپت ر که از طریت زوج خاطر لجام صایه های برنامه EMPOWER لازم نیست، خواه مبد.

**ای برای کودک ام کدام معنی بلبت شرکت اکتشان در این برنامه میرداخت خواهدهشود؟**  
کوششما ی بپولی بلبت شرکت اکتشان در این برنامه در فیلد نخوا فکرت ام شما بلبت ضرور در هر س روی که از طریت زوم لجام هیلده ارزش 25 دلار بگفت کارت دوفیلد خواهی کرد.

**اگتصرمی بپوری بک بکودک خود اگتدهشکت در این برنامه راندهی، ب چگونه های را در لخیار خواهی م نشدت؟**  
به جای شرکت کردن در طریت تحقیق شما بگرگونه ها م داید.  
کوششما بپولتک:

- در برنامه EMPOWER شرکت کن بدون تلک درت تحقیق س همگی رد.
- دت تحقیق بگری شرکت کن د.

### **چطور شما معلومات بکودک ام را امن و محرم نگه داری میکنی؟**

تمام عمل و ماتکه در بار فرزند شما جمع آوری میشود از طرف مبه طور محرم نگه داری میشود. طبق قولین آمویکتی ببا رضایت شما عمل و ماتفرزندتان با بگران شریک میشود و یا م در صورتیکه قیلون طالت بده و دولت از ما درخول بکتی بده طور ببال مکی را در جریان می دهیم بگریف م بک کسی ب فطلی و بزرگی الی ضرر می رسد.

طریت تحقیق ب س طیک گواه می محرم ده از مرس مملیب مانت بپوشش دادشده است. م تحقیق دارای طن گواه می می تواند اطلاعات، طریت ادی نمده های قستی ر که ممکن است می تشما را در م قدام، دعوای دادرس فدرال، طالتی اچلی، مکی بگری، اداری قیلون گذاری

یا فیکشن برای یک نفر فاش می‌کند یا به طور مثال نمی‌تواند در صورت اجزای داگام به عنوان مدرک مورد استفاده قرار دهد، گرچه برای آن بلیغده رضایت داده‌اند. اطلاعات، لایحه‌ای آن‌ها به‌ای وضعیت یک متوسطی‌نگواهی مغلطت می‌شود ران می‌توان در اختیاری قرار فیکری مبتنی بر تحقیق مبتنی بر رضایت قرار داد، گرچه قیود فدرال، ظلتی‌ای چلی وجود ثبت مبتنی بر فاش‌ای آن را الزامی‌کند (م‌اند گزارش کودک آزاری برای ای‌های سری، امن برای فدرال، ظلتی‌ای چلی، منی‌کفیری، اداری، قیودگذاری، اسطر قدامت) (گربا فاش‌ای اطلاعات، از چلی برای درم‌پزشکی خود معلق‌تکرده‌ای اگر آن چلی و مانتبرای سطر تحقیقات علمی بلیغده می‌شود، البته به‌طوریک متوسط قرار فدرال که از موضوعات تحقیقی مغلطت می‌کند مجاز است (به‌فیر مراجع‌کشد. گواهی مجمل بودن برای چلی‌گیری از فاش‌ای آن مواردی که قیود فدرال، ظلتی‌ای چلی در مورد سوء بلیغده و فغلت از کودکی لایب س‌ل‌دب به‌خود یا فیکران‌ال‌زام می‌کند، بلیغده‌ن‌خواهد شد.

### کدام اطلاعاتی را در مورد کودک ام در آن مطالعه جمع‌آوری خواهد کرد؟

اطلاعاتی که ما می‌خواهیم از آن بلیغده‌کشم و به‌تیر اکس‌گذاری «اطلاعات حفاظت‌دهنده سلامت» نامیده می‌شود. آن قیود متوسطی‌ک قیود فدرال به‌فام قیود حرم خصوصی‌ق‌ن قبل حمل و پس‌چگی‌یی‌م در ملی (HIPAA) مغلطت می‌شود به‌طوکی‌ای مان می‌توانیم بدون اجازت‌ما از اطلاعات مبتنی بر رزنتان برای تحقیق بلیغده‌کشم به‌تیر اکس‌گذاری. گرش‌ما می‌خواهد، ما می‌توانیم به‌ش‌ما اطلاع‌انتی‌ثرتی‌ن‌دهیم.

در مورد قیود حرم خصوصی و تحقیق‌ش‌ما می‌توانیم به‌فلسر حرم خصوصی‌ه‌ل در 203-432-5919 ص‌چ‌ت‌کشد.

عملومات شخصی‌ر که ما دربار فرزندش‌ما و ملت‌ص‌ح‌ش‌ان جمع‌آوری می‌کنیم و از آن بلیغده می‌کنیم به‌ش‌ما:

- تحقیقات مبتنی بر ثبت‌ش‌م‌دون گران‌ما و ش‌ما به‌ب‌اتبه‌ وال‌ت‌س‌روی می‌شود. آن وال‌ت‌س‌روی ش‌ما وال‌ت‌س‌روی دربار فرشار
- روح‌کی‌ت‌زنگی‌ فنتار‌های‌ص‌ح‌ی وف‌هم‌شان از‌ک‌د- ۱۹ می‌شود.
- لایحه‌ای که در جریان‌ت‌ح‌ق از طریق‌ت‌اس‌ت‌ن‌یتی‌ش‌ده‌لد.
- لایحه‌ای راجع‌به‌ حضری‌ک‌ودک‌ش‌ما دربرنام‌ EMPOWER

### ش‌ما چگونه از اطلاعات کودک من بلیغده و با فیکران‌ش‌ری کم‌س‌ل‌زی‌د؟

م‌طبق‌ت‌ش‌ح‌ات‌که در آن رضایت‌نام‌ه‌ مطلع‌ک‌ری‌د ما چ‌ل‌وم‌ان‌فرزندش‌ما را بلیغده‌خوا‌ی‌ک‌رد.

شرط‌ه‌م‌ عمل‌وم‌ان‌فرزندش‌ما را:

- هیات‌ت‌ص‌ح‌ت و خدم‌انت‌ب‌ش‌ری‌ش‌ری‌ک‌س‌ا‌یم.
- بان‌ل‌ن‌د‌م‌پ‌و‌ت‌ون‌ی‌ل‌ب‌ان‌ام‌ه‌ حفاظت‌ مطلع‌انت‌ب‌ش‌ری‌ل‌ و‌ب‌ل‌و‌ر‌ب‌س‌ی‌س‌از‌مل‌ی و‌ب‌ل‌ک‌ت‌ب‌س‌ی‌که‌ش‌ان‌ه‌ا در آن مطلع‌ات
- ثبت‌راک‌ می‌ک‌ند و آن مطلع‌ات از طرف‌ب‌و‌ر‌ت‌ص‌ق و مرط‌ت‌ش‌ند.
- با‌ک‌ا‌کن‌ان‌ب‌خ‌ش‌ص‌ح‌ی‌که خدم‌ات‌ص‌ح‌ی را برای فرزندش‌ما می‌س‌ل‌ند و در آن مطلع‌ه‌ اب‌ط‌ا‌دارند.
- با م‌ت‌ح‌ق‌ن‌ط‌ل‌ی‌ن‌ مطلع‌ه‌با م‌ت‌ح‌ق‌ن‌ه‌کار و‌س‌طر م‌ت‌ح‌ق‌ن‌م‌ب‌وط‌ه.
- با‌ه‌ما می‌گ‌ن‌ند و اج‌ز‌ای‌یی‌م مطلع‌ت‌ی



• با همکاری بخش اطلاعات و انجمنی ارقام و وبورد مرتبطی و نظیر قیام اتباع اصلاحی تکه از تطبیق برنامہ مرتبط میکنند.

مان طبعیتش خود را به یکدیگر می‌شناسد را اطمینان بدهی که علوم انفرزندان خاص خصوصی خواقد ملد اما اگر ما علوم انفرزندان را همراهی که قلمون حریف شخصی را فبالن میکنند در آن فکام علوم انفرزندان فکرت برط قلمون فخط حریف شخصی مخطلت نخواهد شد. لطلبه ملبگی دیگر در نین قیس متکدامس وال نلت مبلدی بیه خاطری که علوم انفرزندان ملبقر و ایتزنگ هدریش و بیا هر یک از نین ها مفلقت نامہ اضای هیش وقت تلح همد فک متام علوم انفرزندان را محرنگ هدری میکنند.

#### چرا باید من برای مفلقتیکه درای نین در جشده لست، مفلقت نیمی؟

با مفلقت نین سرنش ملبرای نیتی مت تحقیقی اجازه هدی که علوم ملی شرح دادشده را در نین مطلع ه لبقادهن نین دتا مطینش نیکه علوم اتکه ملبطبه نین مطلع ه هیشوند در هتسر کس لیک به آنرا از دارن دقرار خوا فنگفت. ش ما هر قتبخوای اجازه هتسریه علوم اتص حیفرزندان که در ج دوری ه نشان هیشد را دای.

#### انگفکر من در موردای نین ام مفلقتیکه چی؟

صلاحیت لبقاده و شری کس اتن علوم اتص حیفرزندان که در جریان نیتراک نشان درین نامہ جمع آوری شده یچگاه ی قیزی ن هیشود. هرچندش ما میتوهد رضلت/اجازہ نامہ خود را هر زملی سیگی هدیبرای پس گفنت رضلت/اجازہ نامہ هدرای کار فندان بخش مبطه صحت هدی وی هب هجولها روزبرگ ملیا میانش تن و شته وبه نین ادرس فسیوی:

Julia Rosenberg, 333 Cedar Street, New Haven the Yale University, New Haven, CT 06520

گورش رضلت/اجازہ نامہ خود رلپسیگی رفرزندان فگورش مامل نین برنامہ منوده اما در دوفلت خدم اتص حیشان کد ام فیری رونما ن هیشود. یچگونہ علوم ات جی دص حیش نملری و جمع آوری خوا مدش دگورش رضلت/اجازہ نامہ خود رلپسیگی د. علوم اتک مقلا یجری پیش از لک شما رضلت نامہ خود رلپسیگی د جمع آوری شده لدالی هتم نین برنامہ مورد لبقاده دقرار خوا فنگفت وبا فگران شریک خوا فگری هتا نین مطلع مت تحقیقی تحت نظارت امن و هیش جملی یلد.

#### چی خوا مدش ناگر من خولیت مبلش که لنین اعن نیمی وی لبل مثل تراکفرزندان قبل از تدامش درین نامہ هتم مبد هم؟

نیکلا در صلاحیتش ما لستک مفرزندان اجاز مبدی که درین نامہ نیتراک کند. ش ما حق قخاب را دای که اجاز مبدی دیا اجازه ندی. ش ما هتوهد فکرتان را هگاه خولیت مبلدی دربارہ نین برنامہ متغیر بیدی. هر قتلک شما نمل فرزندان هتسریه خدم اتص حیق قلمونی و فگر مزلای خود را از ستن خوا مد.

انفرزندان خولیته خوا مدش که رضلت نامہ رلتلی مکن هتا در نین برنامہ شامل شود. گفرزندان خوا مد در نین برنامہ نیتراکن ملد لآه در نین برنامہ با وجود رضلتش ما مثبت و راجع تر خوا فندش. لدلی لیکه چرفرزندان نین خوا مد در نین برنامہ شکت کند از شما پرسری دهن خوا مدش.

باین وجود هم مفرزندشما ربه طور ملحق دار درمان خوی کر وی ا مبه درخولتتش مبه کلینیک میبوطه وی ا مم نکتر لشان  
مراجعہ خوی کر که نکترشان کدام نوع درمان رلشن هاد مبین دپس گفنتن رضلتن امه ی چنتور فبی در رلبط مفرزندشما مهربا  
نکتر لشان وی ا مبالین هادن خوا مد نشت.

برای خارج شدن از طریقه‌ی نامیه می‌تواند به کمک خولیت مبتدی با اعضای طریقه‌ی نامیه در تماس باشد و این امر موجب می‌شود تا او بتواند به روشنی دیدگاه خود را نسبت به این موضوع بیان کند.

با معلومات جمع آوری شده درباره فرزندان من چي خواهش‌ها گرايشان بـه مثل تراک خود دراي برنـامـه تقـبـل دهنـد؟

فرزندش را به عنوان یک خود در برنام متوالی‌سازی ادامه بدوگرچش ملبخوای که در برنام والت از طریق زوم ختم بدو.

شما به عنوان شخص ای دوفلت علوم انفرزنتان ر بعد از آک جمع آوری گری بند ر بکشد.

### اگر سولی نڈل تباہی بلیب مت اس شوم؟

شما متولد آزاده دربارہ ہر چیزیکہ منہ دلی دسوال کی د۔

گر اچیل آش م کد ام سولای نثوت مبثری دی اک ما مطالعت تحقیقی شرکتی شرکتی نثوت مبثری دیت واری به م تحقیق و طریلی بن ام به طین ش ماره زن گب زری د

8609301702

بمبور هېرسیت تحقیقی مرکز د ملی ژن گېنریډ Email: hrpp@yale.edu 203-785-4688.

## نقدی دی و اجازه

مؤلفات شفا همیشه در همین گنجون درج سرنو دالالت بر آن هکینک مشلبه طین رضیلت نام گشوداوب فرزندتان اجازه دایک مشامل طین بر نامه مطلق علیت تحقیق یشیند.

برای شما ای ککپی طنسند رتیه خواهی کرد.





اگر شما مفصل‌بیشتری‌ها در طریقت تحقیق ثبت‌راک کنید، طن‌بش‌بیش‌تری‌ها لطیف‌کم‌پیش‌خواهد آمد. شما به‌س‌وال‌اتی در چ‌و‌انی‌دو مصالح‌به‌ج‌نگانه از طریقی‌زوم، جواب‌خو‌ه‌ید‌داد. ما از شما در مورد احم‌ل‌ات و‌ه‌ی‌چ‌ن‌ات‌س‌وال‌خو‌ه‌ی‌م‌ک‌رد. شما در یک‌بون‌م‌ه‌ن‌م‌ی‌ن‌ش‌ل‌ت‌راک‌خو‌ه‌ی‌ن‌ک‌ر‌که‌بازی‌ک‌ر‌ه‌ت‌ک‌م‌طن‌پ‌روژه‌های‌س‌ام‌ی، آموزش‌راج‌به‌ص‌ح‌ت‌س‌ال‌م‌تی، نکات‌م‌ف‌اظ‌ت‌ی‌ک‌وی‌د-۱۹ و‌ه‌ی‌چ‌ن‌ات‌ش‌ا‌م‌ل‌آن‌بون‌ام‌ه‌ل‌ت.

### من برای چه مدت دلی‌ن‌ت‌ح‌ق‌ی‌ق‌ه‌ب‌ش‌م؟

شما ۲ م‌ی‌س‌ه‌از طریقی‌زوم‌خو‌ای‌د‌ن‌ش‌ت‌که‌هرکدام‌آن‌ت‌ح‌ق‌ه‌ای‌ک‌س‌اعت‌را‌د‌ر‌ب‌ر‌خوا‌ه‌ن‌گ‌ف‌ت. طن‌ب‌ه‌ل‌ز‌اف‌ب‌ن‌ام‌ه‌ای‌لطیف‌کم‌به‌مدت‌س‌م‌اعت‌ب‌ش‌کل‌ح‌ض‌وری‌در طول‌دو‌ف‌ت‌ه‌و‌به‌مدت‌۱‌س‌اعت‌هر‌ف‌ت‌ه‌از طریقی‌زوم‌در طول‌چ‌ه‌ار‌ف‌ت‌م‌ب‌گ‌زار‌خوا‌ه‌ن‌ش‌د.

### خطرات احتمالی‌ن‌ت‌ح‌ق‌ی‌ق‌ه‌ب‌ش‌ت؟

شما ممکن‌ل‌ت‌س‌ب‌ل‌ع‌ض‌ی‌پ‌ر‌ش‌ش‌ه‌ا‌که‌ما‌می‌ک‌ه‌یم‌ا‌حم‌ل‌اس‌ن‌ار‌اض‌ی‌ک‌ی‌ه‌ب‌ه‌طن‌م‌ج‌ی‌ک‌م‌ش‌ط‌ی‌ه‌بر‌ای‌ش‌ما‌ش‌ر‌ک‌ل‌ب‌ش‌ن‌که‌پ‌س‌خ‌ب‌دی‌و‌ا‌ش‌ر‌ک‌ل‌ب‌ش‌ن‌که‌در‌مو‌و‌آن‌ف‌ک‌ر‌ک‌ی‌ه‌و‌ا‌در‌م‌ورد‌ی‌چ‌ان‌و‌ا‌حم‌ل‌اس‌ت‌ان‌ص‌ی‌ح‌ت‌ک‌ی‌ه‌د. خط‌ر‌م‌ی‌ت‌ول‌د‌طن‌م‌ب‌ش‌ن‌ک‌م‌ب‌ر‌نا‌م‌ه‌م‌ورد‌ع‌لاق‌م‌ش‌ل‌م‌ق‌رار‌ن‌گی‌رد‌و‌از‌آن‌ل‌ذ‌ت‌ب‌ی‌د.

### چ‌گونه‌من‌م‌ل‌ومات‌ب‌ج‌ی‌د‌و‌م‌ه‌م‌راج‌ب‌ای‌ن‌ت‌ح‌ق‌ی‌ق‌ه‌ب‌س‌ت‌بی‌آورم؟

اگرما‌ک‌دام‌ع‌ل‌ومات‌ج‌ی‌د‌راج‌ع‌به‌طن‌ت‌ح‌ق‌ی‌ق‌ی‌ب‌س‌ت‌بی‌آوریم‌که‌م‌کن‌ل‌ت‌ن‌ظ‌ر‌ش‌ما‌را‌در‌ر‌ب‌ط‌ب‌ا‌ث‌ت‌راک‌در‌طن‌ب‌ر‌ن‌ام‌ه‌ت‌غ‌ی‌ر‌ب‌د‌م‌، ما‌ش‌ما‌و‌وال‌ی‌ن‌ش‌ما‌را‌در‌ج‌ی‌ان‌خوا‌ه‌ی‌گ‌ذ‌ل‌ت.

### چ‌گونه‌ه‌ت‌ول‌ای‌ن‌ت‌ح‌ق‌ی‌ق‌ه‌ب‌ن‌ی‌ک‌س‌ل‌ن‌ط‌ی‌گ‌ر‌ف‌م‌طن‌ت‌م‌ا‌ش‌ود؟

طن‌ت‌ح‌ق‌ی‌م‌ی‌ت‌ول‌د‌از‌ط‌ی‌ق‌ت‌ج‌ل‌وی‌که‌در‌ج‌ی‌از‌ب‌ر‌ن‌ام‌ت‌ب‌ل‌س‌ت‌ان‌ب‌س‌ت‌می‌آور‌د، از‌ق‌ی‌ل‌آ‌م‌و‌ق‌ن‌ب‌ازی‌ها‌و‌ورزش‌های‌ج‌ی‌د‌و‌آ‌م‌و‌ق‌ن‌در‌م‌ورد‌ی‌چ‌ان‌ات‌و‌ا‌حم‌ل‌ات‌ب‌ش‌ما‌ف‌ی‌ت‌م‌ا‌ش‌ود. طن‌ت‌ح‌ق‌ی‌ق‌ه‌ک‌س‌ل‌ی‌ف‌ک‌ر‌م‌م‌م‌ی‌ت‌ول‌د‌ف‌ی‌ب‌ش‌ن‌ق‌س‌ه‌ک‌به‌م‌ک‌م‌ک‌ن‌ت‌ا‌در‌م‌ور‌ب‌ر‌ن‌ام‌ه‌EMPOWER و‌طن‌که‌ث‌ت‌راک‌ک‌ن‌د‌گان‌طن‌ب‌ر‌ن‌ام‌ه‌در‌م‌ورد‌آن‌چه‌ف‌ک‌رم‌ی‌ک‌ن‌ن‌د‌ب‌ش‌ت‌ر‌ب‌د‌ل‌م.

### آ‌ی‌ث‌ل‌ت‌راک‌د‌ر‌ی‌ن‌ت‌ح‌ق‌ی‌ق‌ه‌ن‌ای‌بر‌ای‌من‌خوا‌ه‌د‌ن‌ش‌ت؟

شما‌ض‌ر‌ور‌ت‌ن‌د‌ای‌ت‌ل‌بر‌ای‌ث‌ت‌راک‌در‌طن‌ت‌ح‌ق‌ی‌ق‌ی‌ب‌ول‌ب‌دی‌د‌ب‌ن‌ه‌ه‌و‌ی‌ن‌ه‌ی‌ک‌م‌بر‌ای‌ش‌ما‌و‌ج‌ود‌دار‌د‌ه‌و‌ی‌ن‌ه‌ف‌ت‌و‌آ‌م‌ش‌ما‌خوا‌ه‌ب‌ود.

### آ‌ی‌ا‌و‌ص‌ور‌ت‌ث‌ل‌ت‌راک‌د‌ل‌ی‌ن‌بون‌م‌ه‌بر‌ای‌من‌ع‌اش‌خوا‌ه‌ن‌پ‌ر‌دا‌خت؟

شما‌در‌ص‌ورت‌ث‌ت‌راک‌در‌طن‌ب‌ر‌ن‌ام‌ه‌ع‌اش‌ن‌خوا‌ی‌د‌ن‌ش‌ت‌ف‌ل‌م‌ی‌ل‌ش‌م‌ی‌ک‌ک‌ات‌ت‌خ‌ه‌۲۵‌د‌ل‌ی‌ب‌س‌ت‌خوا‌ه‌ن‌د‌آور‌د. شما‌م‌ی‌ت‌ول‌پ‌ر‌دا‌خت‌م‌ال‌ات‌و‌ل‌ت‌ی‌ف‌د‌ر‌ال‌ی‌و‌ف‌ک‌رم‌ل‌ات‌که‌روی‌پ‌ول‌ب‌س‌ت‌آور‌ده‌از‌طن‌ب‌ر‌ن‌ام‌ه‌وض‌ع‌م‌ی‌ش‌ود، خو‌ای‌د‌ب‌ود. م‌ال‌ه‌از‌پ‌ول‌پ‌ر‌دا‌خت‌ب‌ش‌ما‌از‌ق‌ب‌ل‌ت‌ای‌ن‌م‌ی‌ش‌ود.

### مد‌ی‌گ‌ر‌چ‌م‌گ‌ی‌ن‌ه‌ها‌ل‌خ‌ت‌ی‌ار‌دارم؟

اگرش‌ما‌ن‌می‌خوا‌ی‌د‌در‌طن‌ت‌ح‌ق‌ی‌ق‌ی‌ث‌ت‌راک‌ک‌ی‌ه‌ب‌ص‌ی‌گ‌ن‌ه‌ه‌های‌ف‌ک‌ر‌م‌م‌در‌ا‌خ‌ت‌ار‌ش‌ما‌ل‌ت. شما‌م‌ی‌ت‌ول‌ی‌د:

- بدون ثبت‌تراک درت تحقیق هم‌تحت‌تدای قراربگی‌د. شما هم تاقی ب مثل‌ترک تان در EMPOWER به صورت‌تکم ی‌زی‌اد، دی‌گون‌که خود شما دوس‌تثبته بشلی‌د، ادامه دهی‌د، گو ب مثل‌تراک داین تحقیق ادامه بدهی‌د ی‌خ‌ی‌ر.
- دربرنامه فگیری ثبت‌تراک کنه‌د.

### شما چگونه از معلومات من محافظت می‌کنید؟

عمل‌هایی‌که از شما جمع‌آوری می‌کنیم را محرمانه می‌دانیم. درصورتی‌آن‌عمل‌ومات ربا فگیرانش‌ی‌ک‌خو‌ط‌م‌کن‌د‌که شما موفقت ثبت‌می‌کنی‌د و یا هم ما می‌توانیم به‌آراش‌ی‌کمیس‌افی‌ب‌خاط‌وی‌کم‌ق‌ل‌ون‌ی‌الات‌ت‌ح‌ده‌ی‌ا‌ول‌ت‌چ‌ین درخول‌ت ثبت‌می‌کنی‌د به‌طور‌مثال، ما کسی‌را درجریان‌خواه‌ی‌گ‌ن‌ش‌ت درصورتی‌که‌م‌د‌ل‌ی‌م‌ش‌م‌ل‌ب‌ه‌ک‌ک‌ود‌ک‌ی‌لی‌ک سال‌ف‌د‌ض‌ر‌ر می‌رس‌ل‌ی‌د.

تمام‌عمل‌هایی‌که‌م‌ل‌ب‌ا‌ما‌ش‌ی‌ک‌می‌س‌ان‌ی‌د‌دری‌ک‌ک‌پ‌ی‌وت‌ری‌ک‌م‌پ‌س‌ورد ثبت‌می‌کنی‌د‌نگ‌ه‌داری‌خوا‌ه‌ش‌د. ما جواب‌های شما و‌لا‌ذ‌ک‌رن‌ام‌ش‌ما‌ذ‌خ‌یر‌ن‌م‌ی‌کن‌ی‌م‌ل‌که‌از‌ی‌ک‌ش‌ما‌ره‌ش‌خ‌ص‌ک‌ن‌د‌م‌بر‌ای‌ذ‌خ‌یر‌ن‌م‌ودن‌آن‌ل‌ی‌ق‌ع‌اده‌خو‌ط‌م‌ک‌رد.

ز‌م‌ل‌ک‌م‌ت‌ی‌ج‌م‌ت‌تح‌قیق‌را‌ش‌رم‌ی‌کن‌ی‌م‌و‌یا‌در‌ک‌ف‌ر‌ای‌ی‌راج‌ع‌به‌آن‌ح‌رف‌می‌ز‌ن‌ی‌م‌،‌ن‌ام‌ش‌ما‌را‌ذ‌ک‌ن‌می‌کن‌ی‌م‌ا‌گ‌ر‌ب‌خوا‌ی‌م‌ن‌ام‌ش‌ما‌ری‌به‌کار‌ب‌ی‌ب‌یم‌از‌ش‌ما‌اج‌از‌ه‌خو‌ط‌م‌گ‌ف‌ت.

م‌ک‌ن‌ل‌ت‌عمل‌ومات‌ش‌ما‌ر‌ب‌ل‌رای‌ت‌تح‌قیق‌ن‌ده‌با‌ف‌گ‌ر‌م‌ت‌ح‌ق‌ن‌ش‌ی‌ک‌س‌از‌ی‌م‌گ‌رن‌ام‌ش‌ما‌و‌ف‌گ‌ر‌ش‌خ‌ص‌ا‌ت‌ف‌ل‌را‌ل‌ی‌ق‌ع‌اده‌ن‌خو‌ط‌م‌ک‌رد. از‌ش‌ما‌اج‌از‌ه‌ل‌افی‌در‌خو‌ل‌ن‌م‌ی‌کن‌ی‌م‌.

### آیا من می‌توانم به‌دراستی‌م‌ت‌ح‌قیق‌ثبت‌تراک‌کن‌م‌؟

ن‌خ‌یر، ثبت‌تراک در‌ل‌ن‌ت‌تح‌قیق‌به‌خود‌ش‌ما‌ا‌ت‌ب‌اط‌دار‌د. گ‌ر‌ق‌ب‌ا‌گ‌می‌ده‌ی‌ک‌ن‌می‌خوا‌ی‌د‌در‌ل‌ن‌ت‌تح‌قیق‌ثبت‌تراک‌کن‌ی‌د‌می‌ت‌وان‌ی‌د‌ه‌ین‌ا‌ل‌به‌آن‌م‌گ‌ه‌ی‌د‌ش‌ما‌می‌ت‌وان‌ی‌د‌ل‌ی‌ا‌د‌ل‌ی‌ی‌گ‌ه‌ی‌د‌و‌گ‌ر‌ب‌ع‌د‌آن‌ظ‌ر‌ت‌ا‌ن‌ت‌خ‌ی‌ر‌ک‌رد، می‌ت‌وان‌ی‌د‌ت‌ح‌قیق‌را‌هر‌ز‌م‌ل‌ک‌ه‌خو‌ل‌ن‌ت‌م‌ب‌ل‌ی‌ت‌ک‌کن‌ی‌د. ص‌ر‌ف‌به‌کار‌ف‌ی‌د‌ل‌ی‌ت‌تح‌قیق‌ب‌گ‌ه‌ی‌کن‌ی‌د‌م‌ش‌ما‌و‌گ‌رن‌می‌خوا‌ی‌د‌در‌ت‌تح‌قیق‌س‌م‌ثبت‌می‌کن‌ی‌د. م‌ت‌ح‌ق‌ن‌ق‌وز‌م‌از‌عمل‌هایی‌که‌ق‌ل‌ا‌ن‌ت‌ر‌ک‌ت‌تح‌قیق‌از‌ش‌م‌ل‌ب‌س‌ت‌آور‌ده‌ن‌د‌ل‌ی‌ق‌ع‌اده‌خو‌ل‌ن‌ک‌رد.

هر‌ت‌ص‌ی‌م‌یک‌م‌ش‌م‌ل‌ب‌گی‌ی‌د‌ی‌چ‌ک‌د‌ا‌پ‌ی‌ا‌م‌ه‌ی‌ن‌خوا‌ه‌د‌ن‌ش‌ت‌ب‌ت‌ص‌ی‌م‌ش‌ما‌رو‌ی‌ت‌وج‌ه‌و‌ا‌ن‌ی‌ا‌ن‌ی‌ک‌ش‌ما‌م‌ع‌م‌و‌ل‌ا‌ب‌س‌ت‌می‌آور‌ی‌ت‌ف‌ت‌ق‌ر‌ی‌ن‌خوا‌ه‌د‌ن‌ش‌ت.

م‌ت‌ح‌ق‌م‌ک‌ن‌در‌ص‌ورت‌ض‌ر‌ور‌ت‌ش‌ما‌را‌ا‌ن‌ت‌خ‌ی‌ق‌ی‌ری‌کن‌د. گ‌ر‌ش‌ما‌ی‌ف‌ل‌م‌ل‌ت‌ل‌وی‌گ‌رن‌خو‌ه‌ی‌ک‌در‌ت‌ح‌قیق‌ثبت‌تراک‌ا‌ش‌ن‌ت‌ه‌ب‌ش‌لی‌د، هر‌ز‌م‌ن‌ی‌هم‌ت‌اق‌ی‌د‌آن‌ل‌ر‌ک‌ن‌ی‌د.

### گ‌ر‌س‌ول‌ی‌ش‌ای‌ت‌ه‌ب‌ش‌م‌چ‌ک‌ن‌م‌؟

ل‌ظ‌اً در‌م‌ورد‌هر‌چ‌یز‌یک‌ن‌می‌ده‌ی‌د‌آ‌ز‌ا‌ن‌ل‌ه‌از‌م‌ل‌ب‌س‌ری‌د.

گ‌ر‌ش‌م‌ل‌ب‌ع‌ا‌س‌وال‌ی‌می‌ن‌ش‌ت‌م‌ب‌ل‌ی‌ی‌ا‌ش‌ر‌ک‌ل‌ی‌ب‌ت‌تح‌قیق‌می‌ن‌ش‌ت‌م‌ب‌ل‌ی‌د، می‌ت‌وان‌ی‌د‌به‌ت‌ک‌تر‌م‌ی‌ول‌ت‌تح‌قیق‌ب‌ش‌ما‌ره‌1702-860-930 ب‌م‌ت‌م‌ا‌س‌ش‌ود.

ا‌گ‌ر‌ش‌ما‌ف‌ی‌ج‌ی‌ش‌ی‌ک‌ث‌ب‌تراک‌ک‌ن‌ن‌د‌م‌ت‌تح‌قیق‌در‌م‌ورد‌خ‌و‌ق‌ت‌ا‌ن‌س‌وال‌ی‌ن‌ش‌ت‌م‌ب‌ل‌ی‌د، وی‌ا‌ش‌ر‌ک‌ط‌ی‌در‌ر‌ب‌ط‌ب‌ه‌ل‌ن‌ت‌تح‌قیق‌ن‌ش‌ت‌ه‌ب‌ش‌ل‌ی‌م‌ب‌ل‌ور‌ب‌ر‌ر‌س‌ی‌ا‌ش‌ن‌ت‌ی‌و‌ت‌ه‌ی‌ل‌ب‌ش‌ما‌ره‌203(785-4668) (ب‌م‌ت‌م‌ا‌س‌ش‌ود‌ه‌ی‌ل‌به‌ل‌ی‌ه‌ل‌آ‌درس‌[hrpp@yale.edu](mailto:hrpp@yale.edu) ل‌ی‌ه‌ل‌ا‌ر‌س‌ل‌ا‌کن‌ی‌د.

شرح کلی کارآزمایی بالینی زیر نظر کمیته ملی اخلاق در وبسایت <http://www.ClinicalTrials.gov> در دسترس خواهد بود. طبق وبسایت حاوی اطلاعاتی نخواهد بود که مسئولان شما را شناسایی کند. حاکم، وبسایت خلاصه ای از نتایج را دربرخواهد داشت. شما می توانید هر زمان در طبق وبسایت جستجو کنید.

### نتیجی دی و اجازه

موفقیت شما را کاملاً اجازت شما مطلع می کنیم، نشان می دهد که شما موفقیت یافته اید و موفقیت یافته اید و موفقیت یافته اید. شما موفقیت یافته اید و موفقیت یافته اید.

مبارک شما یک کپی از فوریت یافته را می گیریم.





طنک مشملبمس وال ه ای ما در زوم جواب می دی دنبه طن م چنی لاریت کش ما م فلق لاریت که در م طال عباقیب ملهد و می  
دلای که قرار لاریت چ می شریعلد اگرش ملص می مگیهد کم تحقیق رلرک کیهد تمام چیزی کمیل هکیهد طن لاریت که به  
شخص می ولگیهد.



## خوک د زگرې پلارپیسې وکوي؟

د اکاډمي کې یو ویډیو کټولنه، د صحت ملي انیټیوټډ کاپرډی سټونس سپر مخکې ملي مرکز (NIH/NCATS) او نهل پوهنتون دیت تحقیق لپار میسې وکوی؟

## خوک د دی مطلق پاره نو مال پتی چمتو کوی؟

الف از لایت دی مطالعی لپاره مانش چتو کوی.

## مطلعه د خهشۍ په هکله ده؟

د دې مطالعې هدف ډېر اړخيز کول او ارزونه ده چې تلو کورنۍ بېکې کېدو کوي يوازې کړۍ دى، چې د Empower پم نوې ټولنې د شوى ده.

تلسو زما د مثلوم خخه خوښتن کوی او خومره وخت بهون یسی؟

[illegible]

**د برخه څخه تنی خطرونه او نالحتون ی کومې دي؟**

کمتلو او /ای استلو و ملو و مانپ و کړو کړی چي پيدی مطالعہ کیپر خه وچلي متلو او /ای استلو و ملو و مان مکن د رنگنوسره مخشیپ مشخعي فع العتوف کیپر خه اغیت لولیپ مشخعی فع العتوف کی نه خوینی، او /ای ا هیئت ل شوي مخنیپ هیئتو خ خه ا را یتي.

د محري له الهه وکولو احتمال خطر شته لري.

هزبہ شکن گند نوی خطروں کی آمد مطلقاً یہ ارہم دمومغل ولت یہ اربو پیوہی یرم؟

مورب قتلوتہ و وعلی کہ چھری مورکو منوي غل ومات زھ کړوچې کولی شي ستللو و ملو وچه دي غلځنه کې پرځه اخیستل وپه اړستلو و ذمې بل کړي.

مطلوبہ خنکہ ممکن زما میں وقتہ ورسوی؟

سیتلن و مٹن و شرفی ہندوہ و خلی و اوطی و خلی لہ دی مطاعی خخہ، د روغیا او موسطنی زکول لہ الری د Empower د پوگرام خخہ.

### ڇڻڪه مڙل عمڪن نورو ڇڪو تههه ورس وي؟

سرطانس اون وروځ لږته ښي کي دای شي ښه پوه او ویش امل وي چې د EMPOWER ښامې گټې او اوڅرنگه ډبرن امله نور ورسره ټول اړي.

ای انگہوں لکھیں تو نہ لری؟

تتلرو ایجیالری نجل ملو و تپدی تخیزه که بر خه انجیتو لپاره لگشت و کیری یوازی لگشت هت راپورت او د EMPOWER برنامی ته د رنگ او د زوم کوی کی شامل دی.

**ایا زم امنوم نکیونل پار ه معاش وکیوی ری؟**

ستللو و مټو مټ بېدې غلږه کې ښارځې اغېزمنې لپارمې نېټه وکلی کيږي ، گړتلسوبه د زومسري کې پر څه اغېزمنې د ( مر نخل لپاره ) د نخل مټو مسره ( د 25 ډالروالۍ کارت ډکول شي.

● پر خای د مطالعہ پہ Empower کی گئی کول.

- تعلیم بہ خن گہ زما د مللوم معلومات خون دی و خصوصى و سراتى؟**

**پیدی مطلب کی بہ زماد مشوع پہ اړکوم مغلومات رټول کړی؟**

● دڅيړنې مطلقاً بې دود او خښه وکارېږي. کوم چې د سروې سوله ایزو تېبه ځواب ورکول وي.

● سوابق نتایج بنی‌تجارب و پاره د دی‌بن‌امی و مبرخه ده.

● سیتلس و د ٹیبلز د گڈون سبلاق د Empower پم برن لمہ کی۔

تسلو به زما د منډوم د غوڅو څنګه کاروئ او شری کړئ؟

مورب هستل و د ملوم علومات د دې رضیت فرموي کي بی انشوي مطا عیت رسو کولو لپاروک اړو.

مور: مکن کولی ستل و د مل و م عمل و مات د غوس رشوک کړو:

● دېتو ده (التو د روضې او بشري خدمتو خپلگې) DHHS (اداري سره).

● دهلپو قتون ملتازي ، دهل لاسلې څيړن سريلن يې رن امې او دنه ادون وه اکتني يې ورد ) ه غمک هته چي هېشري

برخه اخيستونکوپه اړه څيړنه اړزوي متصرب کوي اونظايت کوي، کوم چي د څيړني اطاعت ډايږ کول و.

مرؤعت لری. دافراد اقوالری چیت و لعل و مات حر م و سربشی.

● دروغی لایزال رزی چپ کر کی شوک پی دی دی مطایعیت تر او سیتلس و طلس و ته خدمات چپ کر کی.

● د مطایعی طریقیات کی

- هکاران اونور نقش کونکي.
  - د مطالعې ناطم او د څېړنې پيښم غړي.
  - د عمل وړ او خونديتوبن ظار تب وړ دونه اونور د دې مطالعې دنظارت واک لري.
- مورب په غور سره هڅو کړو چې ډاډ ترلاسه کړو چې ستلو د مېلوم عمل وړات خصيصي پيښي شي. ګر، که موږ د خلکو سره عمل وړات شوک کړو څوک چې د محرميت قواعدي څېړنې کړي، نو ستلو د مېلوم عمل وړات منور د محرميت قواعدي سره خوندي پيښي شي. موربه ضرر راکړی کتلو پدې اړه پيښي لري په هر صورت، ستلو د مېلوم روغتيايي عمل وړاتو سيني لپاره، د دې شخص او / یا شخصي دوسره موفقتي امېشن لري چې دوی اړتيا لري چې ستلو د مېلوم عمل وړات محرم وي.

#### ولی و بېلې پدېس نکی د عمل وړاتو سره موفقي اوسم؟

پدېفاه کې عمل وړاتو سره موفقه کول ستلو په څېړنې کتو اجازه وکړی چې د دې څېړنې مطالعې لپاره پوښه ذکر شوي ستلو د مېلوم عمل وړاتو کاروي اوافشروي کړي. دا د دې لپاره دي چې ډاډ ترلاسه کړو چې د دې څېړنې پوري اړوند عمل وړاتو ستلو خواوت مشق لري څوک چې ممکن هت څه موفقي موفقي لپاره وړتيا ولري ستلو حق لري چې د دوی روغتيايي سولې کې د خپل مېلوم روغتيايي عمل وړاتو ګوري واک کولکي.

#### که د خپل نط بدل کړم نو څه به وکړو؟

د دې مطالعې کې هر څه اغېزناکي پر مهال ستلو د مېلوم روغتيايي عمل وړاتو راغونډولو واک ول واکبه د خپل پايته ونه رسېږي په هر صورت ستلو ممکن د وخت خپل اجازمي ته واخلې لري کړي. ستلو ممکن څه چې غواړي کار وکړي دې لپاره ستلو 333 سيډرسيټ، نوي څېړنې په هکله وټي کي، نوي څېړنې، 06520 CT ټيپه لکول سره خپل اجازمي ته واخلې.

کتلو بېله اجازه واخيست، نو ستلو د مېلوم پدېتوان لري چې پدې مطالعې کې پيښي شي ګرېملرنه چې دوی د دوی له لکتېر څخه د دې مطالعې په رتلاسه کوي بدلون به ولري. د روغتيا په اړه څېړنې عمل وړاتو ستلو د مېلوم پيژنکي کي له هغه څخه رويښتي وروسته کيږي چې ستلو اجازه ولري. هغه عمل وړات چې دمخه رڼول شوي وي ممکن اوس هم وکارول شي اونور وروسته هت څه مطالعې ترپاي پوري وکړل شي ترڅو د مطالعې بشپړتيا او / یا مطالعې دنظارت وټي کي کړي.

#### څه که زه غواړم د مطالعې پاي ته سيډو دمخه د خپل مېلوم ډون رکن د پاي ته وسوم؟

ستلو خپل مېلوم ته اجازه وکولېږي څېړنه کي هر څه اغېزناکي ستلو خپل ټاڅاب دې ستلو کول شي د اجازه وکولو ټاڅابو کړي، ستلو کول شي د اجازه نه وکولو ټاڅابو کړي. ستلو هم کول شي د وخت ټاڅاب فکري کړي. د هغه ټاڅاب چې ستلو څو وکړي، ستلو د هغه طبي بېلېږنې ه لاسرسي له لاسه ورکړي او کوم څه څېړنې حق ګټي.

ستلو له مېلوم څخه څه غوښتنې شي چې د هغوی رضيت په مطالعې کې شامل شي. که دوی وکړي وکړي او دوی نه غواړي په مطالعې کې شامل شي، دوی به په مطالعې کې شامل نه شي پدې کتلو اجازه هم وکړي ستلو ته هغه الهل ونه ولشي چې ستلو د مېلوم نه غواړي چې پر څه واخلې.

مورب مېا هم ستلو د مېلوم سره معياري درملن وکړي ستلو په غوښتن ستلو کولکي لکتېرته راج کړو چې کولی شي دا درملنه ورکړي. دې څېړنې ستلو د لکتېرلو او دې ادارې سر ستلو د مېلوم اړکي ټولن کړي.

د مطالعې څخه د ستلو لپاره ستلو کول شي په دې څېړنې غړي ته زنگ ووي او دوی ته وویل شي چې ستلو ونه غواړي ستلو د مېلوم پر څه واخلې.

څېړونکي مګن سټل و ملروپه څېړنه کې لمبرخه اغېزناکې څرخه ملريکه اړين وي. لکه څرګه چې سټل و ملروپه گټوره کوي دوين ورته غواړي برخه ولولي.

زما د ملنوم د دولتوسره به څه پورې وی برخه اخستل ودروی؟

سپتيلو مېلوم کولۍ شي د EMPOWER غږالټون کې پر خه وځلي ژومړي لار خه چې سپتلو وغواړئ که دوى د زوم پوښتنې کې پر خه انجستېل ودروي. بسلو کولۍ شى غږنېتونکړئ چې هدا ت تخنيق خه وسپلشېکله چې عملوات رېډول شى.

کہ وہ سینوتنی ولرم نو وہ بلی دلہ چاس رہی کھن یس م؟

مهیل یوکرئ د هر غه خپه اړمپننن وکړئ چې پتلون مپو وړئ.  
کمتلو وروست مپننن یولرئ، کمتلو هت حق پورې اړوند پتو نه لرئ، نوتلو کولیشی چې پتل یو څیړن دوی ته  
(بیدی) 938-860-1702 ش هره زنګ ووئ.

کمتلرو د څیړن یې برخه اخيستې، ښکې، متوکه د خپل ملووم څیړن وپه اړه ښتې لری، هیلتلرو د دې څیړن یې په اړه شرکتونه لری، نوتلرو نهیل اړه ښتې ویاکتی یې وړ دین وته (زن گپه) 785-203-4688 (اویا د تلېل [Hepp@yale.edu](mailto:Hepp@yale.edu) بل دې تدهاس وړیږی.

## واک او اجازہ ویکول

ستلرو فېڅيټرون چې موږ بهې اوس مهته کړو ډله گټه کوي چې تل د د رضل تر بند اوږدلی او تل د خپل مېشوم ته پدې مطالعه کې وی اجازه وکړي.

مورب قتل و ته د دی سرن دی و کیلی د کړو.

*PASHTO ADOLESCENT ASSENT*

**د لویانو وگومون په یو ویتونکی مطلق کې**  
**په پوښتون**

**د مطالعې عنوان:** د COVID-19 پراخ مرض پر مفل د کوال وټولنه لپاره د هوسټلې اوټولنیز - اېمپلېټي زدکړې  
 بېرنامې کول او ارزونه: Empower  
 (د هاجونو لپاره کالونک او سال متعلیم څخه بهر د اېمپلېټي بېرنامې)  
**اصلې څېړنوی (دغه څوک چې دې څېړنې ملو تلیږي):** چلای روزنرک MD MHS  
 (333 Cedar St, New Haven, CT)  
 د تېلپون شمېره: 1702-930-860

**ولی زه ته څه دی؟**

- موږ ملاتړو څه غوښته کوو چې په څېړنیزه مطالعه کې برخه واخلئ.
- مطالعه به د دوی بېرنامې سره سم تېلپون کوي.
- دلته دوه جلا مقېمتې کړنې او خولې وساعت وخت وټیږي ، د زوله الریپوټنټ کي.
- 
- د دې EMPOWER دوی بېرنامې کې برخه اخیستل وي، نږدې 3 ساعتېه حضور پرېکړه او 1 ساعت د زوله الریپوټنټ د دوه اړخو لپاره.
- انډورمه د څېړنیزه مطالعې رضایت اوسنلی گډون په مطالعه کې وضاحت کوي.
- هله د نېټې دقت سره یو لولئ او څومره وخت چې غواړئ پرې کاروی.
- مه پلټو کړنې مطالعه کارېدل څه دغه څېره اړېښتې پوښتنې چې تېلپون پرې نپوړیږي.
- تېلپون کول شوی د مطالعه په جړن کي اوسې او وخت پوښتنې پوښتنې.
- کم تېلپون په مطالعه کې برخه واخلئ، تېلپون کول شوی وروسته خپل د نېټې کړئ.
- تېلپون وخت کول شوی مطالعه پرېږدئ.
- موږ به تېلپون موږ او پلار څخه هم وغواړو چې تېلپون ته اجازه دکړي په دې مطالعه کې دکړي.

**ولی دا مطالعه څه وړانګې لري؟**

موږ ملاتړو څه غوښته کوو چې په څېړنیزه مطالعه کې برخه واخلئ ځکه چې تېلپون او تېلپون وکړنې د دې په بېرنامې کې برخه اخلئ. موږ د دغو ټولنه پلټنې یو څېره بېرنامې ته، اوش اوخوا 70 تن تېلپون د دې مطالعه کې برخه اخلئ د دې په اړه نور عمل و مات زدکړي چې بېرنامې ته اوسنلی کورنۍ لپاره څه ده.

**مطالعه د څه مشرې په اړه ده؟**

د دې مطالعې هدف د ه غم بېرنامې ارزونه ده چې تېلپون کورنۍ بېرنامې برخه اخیستې وي ، د EMPOWER پېل و پیل کول کيږي .

**د مطالعې په جړن کې به څه پیښ شي؟**

کم تېلپون به دې څېړنیزه کې برخه واخلئ ، نو دلته څه پیښیږي تېلپون به زموږ په دو جال مېو په جړن کې پېښو ته ځوابونه ولولئ. موږ به تېلپون څخه د اېمپلېټي او اېمپلېټي په اړه پوښتنې کړو. تېلپون به د دې په بېرنامې کې

تسلوبه د 2 زم له نيولړئ چې په مري کي ش اوخوا 1 ساعت وخت پکښي. دا د دې بېرته مړي سوري د کوم چې په دوه اوهو پوه اوږو کي د د خضوي گډون 3 ساعت وي او په لوی کي دخل ورو او په لپاره 1 ساعت بپه وم کي وي.

تکلیف و محنت پنهانی و سره چې مورې غوښته کووې و څه گټه پوه کړئ مېدې مېرۍ چې مکن ځواب هلوې  
 څرک وې او اچېرلېد او اچېرلېدوپه او فکر کول او ضېع کول سخت وي بېه خطر وې کي مکن هېرنامو څخه خوند  
 اخېستلایانه خوښول مېشامل وي.

مورب متلو او ستلو پلار بنو ته ووتلې كه چي ري مور كو من وي عمل و مات زه كړو چي مكن يدي مطالعه كېږخه اخيستلو  
په اړستلو فكر بلن كړي.

مطالعہ ممکن تشریفات گنتہ ورسوي هتجړې لرلو له امل مې وگرځي چې تېل وېب د نوي پېښه کېول رې پېش مول دنوي لېو او تېم وېن و زه کړه ، او د اېم پېرې او اېم پېرې وېب اړه زه کړه .  
مطالعې شل د نورو وېب سړه د EMPOWER پېرې اړه د نورو وېب سړه کې مرستې وکړي او غه وېب ک چې څرنگه پېرې اړه کېر څه وېب د دې اړه اېم پېرې .

تلسو ایئر لار ریپیدی ٹھرنہ کی لگبھ لگبھ تو کیری بی وازی لگبھ ہن کی پرن امیت راس پور تیش امل دی۔

تسلو بپدي غځړه کيپرڅه انجمنه لپار متايه وکړي. سېنگ کورنۍ به د 25 ډالرو پېلۍ کار تر لاسه کړي. تسليو مېرمنې دې وېلي کې ټپي کېږي له لامل متاوتلو لپاره د دولت فدرالي، پانوروم، اېډو، ټولنه کولو، مېرمن لوښي، ماله سېنگلو، هټا، ټولو څخه مرستې کړي.

که متلسونہ غواری د دی خچین پیر خه واسی متلسو عجنین ورت خلقه لری شی.  
تلسو کوی شی:



- بېټه له مطالعې څخه د درملنې اړوند کول بتلن وکولای شئ په EMPOWER کې برخه واخلي څومره چې غواړئ چې تللو یې غواړئ کله چې یې له مطالعې تېر کړئ او د وکولې پاره غوره کوئ.
- بېټل مېرمنه کېدو پر څه واخلئ.

### بتلن و زما د ملاتړ اړوند څه غواړئ؟

مورب بتلن وپه اړه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي. مورب بتلن وپه اړه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي. مورب بتلن وپه اړه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي. مورب بتلن وپه اړه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي.

بتلن و د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي. مورب بتلن وپه اړه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي. مورب بتلن وپه اړه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي. مورب بتلن وپه اړه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي.

کله چې مور د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي. مورب بتلن وپه اړه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي. مورب بتلن وپه اړه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي. مورب بتلن وپه اړه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي.

مور د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي. مورب بتلن وپه اړه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي. مورب بتلن وپه اړه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي. مورب بتلن وپه اړه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي.

### ایا زه بله څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي؟

زه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي. مورب بتلن وپه اړه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي. مورب بتلن وپه اړه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي. مورب بتلن وپه اړه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي.

زه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي. مورب بتلن وپه اړه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي. مورب بتلن وپه اړه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي. مورب بتلن وپه اړه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي.

زه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي. مورب بتلن وپه اړه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي. مورب بتلن وپه اړه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي. مورب بتلن وپه اړه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي.

### څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي؟

زه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي. مورب بتلن وپه اړه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي. مورب بتلن وپه اړه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي. مورب بتلن وپه اړه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي.

زه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي. مورب بتلن وپه اړه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي. مورب بتلن وپه اړه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي. مورب بتلن وپه اړه د څه د ملاتړ اړوند کړو چې محرم وي.

د دېکټوري آزموينې موضوعات بېه <http://www.ClinicalTrials.gov> کې شتون لري لکه څنگه چې د تېخه والي وړون او لاري بېه دې هېڅکله کې به هغه عمل وماتش امل نه وي چې پېتللو ويښي. خلک ترې په دې هېڅکله کې به د بېالو لنډيز شامل وي بېلگه کول شي دا هېڅکله مر وخت وگوري.

### اجازه او واک وکول

سپتلسو ملوکه کومه چې موربې اوس سپتلسو اجازې سره مېتېد کړو ، دېه گټه کوي چې پېتللو دا د رضيت فورمه او ورلډي شوي عمل ومات اوډلي اوپوډلي او دا چې پېتللو مفلقي پېتلنې څېړنه کې به اوسي.

موربې پېتلنه د دې اجازه لیک کېلې چې کړو.



تسلو ایتیل لرئ په مطالعه کې اوسئ. څو کسب من اراض شوي کمتسلو دانه غواړئ. . کمتسلو نه غواړئ پدې څېزه کې اوسئ ،نو تسلو وبلل د دوی ته ووتل تر ټولو کولی شئ همدا اوس مو ووتی او ورته ځي فکرېل کړئ. پمتسلو پوري اړه لري.

مورته اوس ووتل تر ټولو ځپه نوم کېتسلو ته ده چې دیې وینئ وته ځواب وکړئ (کوم چې مورې بهې اوس لکېلو) پدې مچۍ چې تسلو و مولقې تر ټولو ځپه مطالعه کې اوسئ ، اوپو څېړئ چې تسلو وسره څه کیږي. کمتسلو د مطالعې پس و دوپ وکړو کړئ ټول هغه څه چې تسلو وبلل نو کړئ هسولکس ته ووتل تر .