

טופס הסכמה מדעת

אני הח"מ _____, _____, _____
שם ת.ז. כתובת

א. מצהירה/ה בזה כי אני מסכים/ה להשתתף במחקר בנושא השפעת אימון על התנהגות
ב. מצהירה/ה בזה כי ניתן לי על ידי רותם בוטויניק או תלמיד/ת מחקר מקבוצת דר' תום שינברג הסבר
על המחקר

שם המחקר: השפעת אימון על התנהגות

שם החוקר האחראי: דר' תום שינברג

המחקר מתבצע במסגרת לימודי התואר השלישי של רותם בוטויניק (פרטי התקשרות בסוף הטופס).

מטרת המחקר: ללמוד על הדרך בה אימון משפיע על התנהגות

ידוע לי שעלי להיות בן/בת 18 ומעלה על מנת להשתתף במחקר זה.

משך השתתפותי הצפוי בניסוי הוא בין שעה לשעתיים.

מקום ביצוע המחקר הוא מעבדתו של דר' תום שינברג בבנין שרמן, אוניברסיטת תל אביב ובחדרי
ההתנהגות במרכז ההדמיה החדש בבנין גרין.

תיאור הנהלים בהם יעשה שימוש במחקר:

בתחילת המחקר אדרג פריטים שונים באמצעות בחירות זוגיות. בשלב הבא אתבקש ללחוץ על
כפתור בעת הופעת ו/או הישמע אות. לאחר מכן אצטרך לבחור מתוך אפשרויות שיופיעו על גבי מסך.

סיכונים אפשריים הכרוכים בהשתתפות במחקר:

אין סיכונים הכרוכים בהשתתפות בניסוי זה פרט לישיבה מול המחשב למשך שעה עד שעתיים.

אם אחוש שנגרם לי נזק כלשהו מהניסוי, אפנה לדר' תום שינברג (פרטי התקשרות בסוף הטופס).

תועלת אפשרית העשויה לצמוח מהמחקר:

אין תועלת ישירה עבורי מהשתתפות במחקר זה. עם זאת, המחקר עשוי לתרום להבנת התהליכים
המשתתפים בקבלת החלטות.

הנהלים לשמירה על חיסיון הנבדקים, המידע עליהם וזהותם:

סודיות רשומות המחקר שלי תישמר בקפדנות. המידע לגבי יישמר בקובץ של החוקר ויזוהה באמצעות קוד מספרי. מובטחת לי סודיות באשר לזהותי האישית בפרסומים מדעיים.

הצהרה בדבר זכות הנבדק להפסיק השתתפותו במחקר בכל עת, ללא ענישה:

השתתפותי במחקר היא על בסיס התנדבותי. אני חופשי/ה לבחור שלא להשתתף במחקר ואני חופשי/ה להפסיק בכל עת את השתתפותי בניסוי, בלי לפגוע בזכויותי, בלי שיאונה לי כל רע, ובלי שתינקט נגדי סנקציה כלשהי.

בתום ניסוי זה אשאל ע"י הנסיינית לנכונותי להשתתף בניסויי המשך השייכים למחקר הנוכחי. ניסויי המשך כוללים ניסוי זהה מול מחשב וניסוי דומה המבוצע בעזרת סריקת מח במכשיר תהודה מגנטית (MRI). מובן לי כי אני רשאי/ת להשתתף בניסוי הנוכחי בלבד ואינני מחויב/ת להשתתף באף ניסוי המשך ללא קבלת הסבר ומתן הסכמה בנפרד. אם אסכים להשתתף מרצוני החופשי בניסויי המשך, תפנה אלי הנסיינית.

מובטחת לי נכונות לענות לשאלות שיועלו על ידי ואפשרות להוועץ בגורם נוסף באשר לקבלת החלטה להשתתף במחקר או להמשיך בו. לפניות בעניין השתתפות בניסוי, לדיווחים על בעיות הקשורות למחקר או לשאלות נוספות:

ד"ר תום שינברג schonberg@post.tau.ac.il או בטלפון: 054-2734135.

רותם בוטויניק rotembot@mail.tau.ac.il או בטלפון: 052-4823707

אני מצהיר/ה בזה כי את הסכמתי נתתי מרצוני החופשי וכי הבנתי את כל האמור לעיל.

שם המשתתף/ת: _____ חתימת המשתתף/ת: _____ תאריך: _____

ההסכמה הנ"ל התקבלה על ידי וזאת לאחר שהסברתי למשתתף/ת בניסוי כל האמור לעיל ווידאתי שכל הסברי הובנו על ידו/ידיה.

שם החוקר/ת: _____ חתימה: _____ תאריך: _____