**אל**:

**ועדת האתיקה**

**המכללה האקדמית כנרת בעמק הירדן**

**נספח 1- פרטי המחקר אשר בכוונת החוקר לערוך**

הבהרה – יש למלא טופס זה, ע"י החוקר, בכל מקרה בו י שכוונה לבצע מחקר הכולל סקר או פעולות אחרות שבהם מעורבים בני אדם.

|  |  |
| --- | --- |
| **תאריך:** |  |
| **מאת:** |  |
| **מחלקה/בי"ס:** |  |
| **כותרת המחקר:** |  |
| **תמצית של המחקר ומטרתו:** |  |
| **מקור מימון המחקר:** |  |

**הצהרה כמתחייב ע"י תקנון המכללה בדבר כללים אתיים בעריכת מחקרים**

1. הנני מצהיר(ה) שקראתי את הכללים האתיים לעריכת מחקר במכללת כנרת ואפעל על-פיהם.
2. מבין שלוש האפשרויות הבאות, הריני לסמן, במקום המיועד לכך, את האפשרות הרלוונטית למחקר:
3. לפי הכרתי אין במחקר המוצע כדי לגרום נזק לנחקר(ים) ולסביבתם (בהתאם לכתוב בתקנון של ועדת האתיקה).
4. לדעתי מידת הסיכון לבני אדם במחקר המוצע נמוכה וננקטו הצעדים הדרושים כדי להגן על הנחקר(ים).
5. לדעתי יש סיכונים לגרימת נזק לבני-אדם במחקר המוצע. הנני מבקש(ת) כי ועדת האתיקה תבדוק את פרטי ההצעה ותחווה דעתה בדבר תנאי הכשירות של המחקר ובדבר הצעדים הדרושים כדי למעט את הסיכונים או לבטלם.

**הערה - אם תשובתך בסעיף 2 היא "א", מלא את הפרטים בטבלה הבאה ובכך סיימת.**

שם החוקר תאריך חתימה

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

אם תשובתך בסעיף 2 היא "ב" או "ג" – המשך / המשיכי עד לסוף הטופס:

|  |
| --- |
| נא פרט/י את מהות הסיכון (ניתן לפרט במקום המיועד לכך להלן, או לצרף דף נפרד נוסף) : |
|  |
|  |
|  |
|  |

**3. המשתתפים:**

|  |  |
| --- | --- |
| א. מספר הנבדקים/המשתתפים: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ב. טווח גילאים: | |  |  | | --- | --- | |  | קטינים (מתחת לגיל 18) – **נדרש טופס הסכמת הורים** | |  | בוגרים (מעל גיל 18) | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ג. סוג האוכלוסייה: |  | סטודנטים של מכללת כנרת |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | אוכלוסיה בגירה ונטולת חולשות |
|  |  |  |
|  |  | אוכלוסיה אחרת (נא לפרט כגון: חוסים, אסירים, חולי נפש וכולי) |
|  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ד. הדרך להשגת השתתפותם (הסבר מפורט): | | | | |
| |  | | --- | |  | |  | |  | |  | |  | | | | | | | | |
| **4. שיטות המחקר - סמן / סמני את כל האפשרויות – כן או לא**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  |  | **כן** | **לא** | | א. | העברת שאלונים |  |  | | ב. | סקר אנונימי |  |  | | ג. | ראיון |  |  | | ד. | תצפית |  |  | | ה. | הקלטה בוידיאו, צילום, כד' |  |  | | ו. | הקלטה בקלטת שמע |  |  | | ז. | שימוש במסמכים או נתונים קיימים |  |  | | ח. | מערך ניסויי (מניפולציה ניסויית) |  |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **6. האם המכתב למשתתפים הפוטנציאליים כולל?**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  |  | **כן** | **לא** | | א. | תאור המחקר, שמו ומטרתו |  |  | | ב. | תועלת המחקר |  |  | | ג. | סיכויים ו/או סיכונים לנחקר |  |  | | ד. | המשימות המוטלות על הנחקר |  |  | | ה. | הצהרה על השתתפות רצונית וזכות המשתתפים לפרוש מהמחקר בכל עת ללא השלכות שליליות |  |  | | ו. | הבטחת סודיות, אנונימיות ופרטיות |  |  | | ז. | שם החוקר/ת וטלפון או דרך אחרת להתקשר עמו/ה |  |  | | ח. | טופס הסכמה להשתתפות רצונית |  |  | | | | | | | |
| **7. הגנה על המשתתפים** | | | | | | |
|  |  |  | כן | לא | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| א. האם טופסי ההסכמה להשתתפות רצונית ישמרו בצמוד לתוצאות |  |  |  |  |
| הנבדקים? | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ב. האם תפורסם זהות המשתתפים? |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ג. מלבד החוקר, האם יוכלו גורמים נוספים לעיין בתוצאותיהם של |  |  |  |  |
| המשתתפים? | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ד. האם המחקר כולל נזקים ו/או סיכונים ו/או השלכות שליליות אפשריות על הנחקרים ? |  |  |  |  |
| במידה וכן, אילו אמצעים יינקטו על מנת להפחית את הסיכון לתוצאות כאלה ? פרט(י): | | | | |
|  | | | | |

|  |
| --- |
| ה. במקרה של נזק לנחקר, אילו דרכי התערבות ינקטו? |
|  |
| ו. נא לתאר את האמצעים אשר ינקטו להגן על זהות המשתתפים, והנתונים המתקבלים |
|  |
| הנני מצהיר/ה בזאת שהמידע הנ"ל מלא נכון ומדויק והצעת המחקר תואמת את הסטנדרטים הבינלאומיים והאוניברסיטאיים לניהול מחקר אתי |

שם החוקר תאריך חתימה

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_