**T.C.**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ**

**Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu**

**Gönüllü Katılım Formu**

 **Değerli katılımcı;**

Bu çalışma ………………………………………………..………. tarafından yürütülmektedir. Bu form katılımcıları araştırma koşulları hakkında bilgilendirmek için hazırlanmıştır.

**Araştırmanın amacı ve konusu:** (Bu bölümde araştırmanın amacını, konusunu ve katılımcıların karşılaşabilecekleri olası durumları dikkate alarak basit bir dil ile yazınız.)

**Araştırma için katılımcılardan beklentiler:** (Katılımcıların çalışma kapsamında ne yapacakları, elde edilecek verilerin ne amaçla ve nasıl kullanılacağı yazılmalıdır.) Bu araştırmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Bu araştırma için siz katılımcılardan kimlik veya çalıştığınız kurum/birim vb. belirleyici hiçbir bilgi istenmemektedir. Araştırma kapsamında verilen tüm yanıtlar tamamıyla gizli tutulacaktır. Katılımcılardan elde edilecek bilgiler sadece araştırmacılar tarafından değerlendirilecek olup bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Veri toplama sürecinde herhangi bir sebepten dolayı rahatsızlık hissederseniz çalışmadan istediğiniz zaman ayrılabilirsiniz.

Araştırma hakkında daha fazla bilgi almak için iletişim kurabileceğiniz bilgiler aşağıda bulunmaktadır.

|  |  |
| --- | --- |
| **Araştırmanın Adı:** |  |
| **Araştırma Sorumlusu/Proje Yürütücüsü Adı Soyadı:** |  |
| **E-Posta Adresi:** |  |
| **Telefonu:** |  |
| **Araştırmanın Yürütüldüğü Kurum:** |  |

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

|  |
| --- |
| **Katılımcının** |
| **Adı-Soyadı:** |  |
| **İmzası:** |  |
| **İletişim Bilgileri:** |  |
| **E-posta:** |  |
| **Telefon:** |  |

İletişim bilgilerimin diğer araştırmacıların benimle iletişime geçebilmesi için “ortak araştırma havuzuna” aktarılmasını;

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]  Kabul ediyorum |[ ]  Kabul etmiyorum *(lütfen uygun seçeneği işaretleyiniz)* |

**18 Yaş Altı Katılımcı Varsa**

**T.C.**

**BARTIN ÜNİVERSİTESİ**

**Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu**

**Veli Onam Formu**

**Değerli Veliler/Anne-Babalar;**

Bu çalışma ……………………………………….……….………. tarafından yürütülmektedir. Bu form katılımcıları araştırma koşulları hakkında bilgilendirmek için hazırlanmıştır.

**Araştırmanın amacı ve konusu:** (Bu bölümde araştırmanın amacını, konusunu ve katılımcıların karşılaşabilecekleri olası durumları dikkate alarak basit bir dil ile yazınız.)

**Araştırma için katılımcılardan beklentiler:** (Çocukların katılımcı olarak çalışma kapsamında ne yapacakları, çocuklardan elde edilecek verilerin ne amaçla ve nasıl kullanılacağı, veri toplama nerede ve nasıl (ses kaydı veya görüntü kaydı yapılacaksa mutlaka belirtilmelidir) yapılacağı yazılmalıdır.) Araştırmanın belirtilen amacını gerçekleştirebilmek için çocuklarınızın çalışma kapsamındaki sorulara vereceği yanıtlara ihtiyaç duymaktayız. Katılmasına izin verdiğiniz takdirde çocuğunuz anketi/ölçeği/testi ………………………………..………… (yer ve zaman ifade edilecektir) dolduracaktır. Araştırma kapsamında sizden izin istediğimiz gibi, araştırmaya başlamadan çocuğunuzdan da sözlü/yazılı olarak katılımıyla ilgili rızası alınacaktır. Bu araştırmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Bu araştırma için katılımcılardan kimlik veya çalıştığınız kurum/birim vb. belirleyici hiçbir bilgi istenmemektedir. Araştırma kapsamında verilen tüm yanıtlar tamamıyla gizli tutulacak ve hiçbir şekilde kimseyle paylaşılmayacaktır. Katılımcılardan elde edilecek bilgiler sadece araştırmacılar tarafından değerlendirilecek olup bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Veri toplama sürecinde herhangi bir sebepten dolayı siz veya çocuğunuz rahatsızlık hissederseniz çalışmadan istediğiniz zaman ayrılabilirsiniz.

Araştırma hakkında daha fazla bilgi almak için iletişim kurabileceğiniz bilgiler aşağıda bulunmaktadır.

|  |  |
| --- | --- |
| **Araştırmanın Adı:** |  |
| **Araştırma Sorumlusu/Proje Yürütücüsü Adı Soyadı:** |  |
| **E-Posta Adresi:** |  |
| **Telefonu:** |  |
| **Araştırmanın Yürütüldüğü Kurum:** |  |

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

|  |
| --- |
| **Katılımcının** |
| **Adı-Soyadı:** |  |
| **İmzası:** |  |
| **İletişim Bilgileri:** |  |
| **E-posta:** |  |
| **Telefon:** |  |

İletişim bilgilerimin diğer araştırmacıların benimle iletişime geçebilmesi için “ortak araştırma havuzuna” aktarılmasını;

|  |  |
| --- | --- |
|[ ]  Kabul ediyorum |[ ]  Kabul etmiyorum *(lütfen uygun seçeneği işaretleyiniz)* |

|  |
| --- |
| **Velayet veya Vesayet Altında Bulunanlar İçin** |
| **Veli veya Vasisinin** |
| **Adı-Soyadı** |  |
| **İmzası** |  |
| **Araştırmacının** |
| **Adı-Soyadı** |  |
| **İmzası** |  |
| **Şahidin** |  |
| **Adı-Soyadı** |  |
| **İmzası** |  |