**AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU**

## Araştırmayla İlgili Bilgiler

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **a. Araştırmanın Başlığı** | (Dilekçe ve başvuru formundaki araştırma başlığı eksiksiz bir  şekilde yazılmalıdır.) | |
| **b. Araştırmanın İçeriği** | (Araştırmanın içeriği gönüllünün / katılımcının anlayabileceği sade bir dil ve kısa bir ifade ile anlatılmalıdır.) | |
| **c. Araştırmanın Amacı** | (Araştırmanın amacı gönüllünün / katılımcının anlayabileceği sade bir dil ve kısa bir ifade ile açıklanmalıdır.) | |
| **d. Araştırmanın Türü** | Yüksek Lisans Tezi |  |
| Doktora Tezi |  |
| Öğretim Üyesi Araştırması (Bilimsel Araştırma) |  |
| BAP Projesi |  |
| TÜBİTAK Projesi |  |
| Lisansüstü Ders Kapsamında Yapılan Araştırma |  |
| Diğer (Belirtiniz |  |
| **e. Araştırmanın Öngörülen Süre Aralığı** | Başlangıç .../...../20…  Bitiş .../…./20… | |
| **f. Araştırmaya Katılması Belenen Katılımcı / Gönüllü Sayısı** |  | |
| **g. Bu Çalışmaya Gönüllünün Neden Seçildiği** |  | |
| **h. Araştırmada İzlenecek Uygulama Adımları** |  | |
| **ı. Varsa Gönüllülere Yapılacak Ödemeler (ulaşım, yemek gibi)** |  | |

1. **Gönüllünün / katılımcının uygulama sırasında karşılaşabileceği riskler ve rahatsızlıklar**

Yukarıda açıklanan araştırma sırasında uygulanacak olan işlemlerin bana aşağıda belirtilen riskleri ve rahatsızlıkları getirebileceğinin bilincindeyim.

....(Gönüllünün / katılımcının maruz kalacağı veya rahatsızlık verme potansiyeli olan fiziksel, ruhsal veya toplumsal durumlar ayrı ayrı açıklanmalıdır.)

1. **Gönüllüler / katılımcılar için araştırmadan beklenen yarar**

...(Bu bölümde yapılacak olan çalışmanın gönüllüye / katılımcıya bireysel bir yararı varsa teşvik ve yönlendirici ifadelerden kaçınılarak açıklanmalıdır.)

1. **Araştırma konusundaki soruların cevaplandırılması**

Araştırmanın yürütülmesi sırasında olası yan etkiler, riskler ve zararlar ile haklarım konusunda bilgi almak için aşağıda belirtilen kişiyle bağlantı kurmam yeterli olacaktır.

|  |  |
| --- | --- |
| Adı-Soyadı |  |
| Telefon |  |

## Zararların Karşılanması

Bu çalışmaya katıldığım için zarar görecek olursam, gerekli olan tıbbi bakımın sorumlu araştırmacı tarafından yerine getirileceği, uygulanan işleme bağlı olarak gelişebilecek her tür hasara (sakatlanma ve ölüm dahil) karşı güvencede olduğum, masraflarımın (Noktalı yer kesinlikle boş bırakılmamalıdır.) tarafından karşılanacağı bana bildirildi.

1. **Araştırma Giderleri**

Araştırma kapsamındaki bütün işlemler için benden ya da bağlı bulunduğum sosyal güvenlik kuruluşundan hiçbir ücret istenmeyecektir.

1. **Gönüllülük, çalışmayı reddetme ve çalışmadan çekilme hakkı, çalışmadan çıkarılma**
2. Araştırmaya hiçbir baskı ve zorlama altında olmaksızın gönüllü olarak katılıyorum.
3. Araştırmaya katılmayı reddetme hakkına sahip olduğum bana bildirildi.
4. Sorumlu araştırmacıya haber vermek kaydıyla, hiçbir gerekçe göstermeksizin istediğim anda bu çalışmadan çekilebileceğimin bilincindeyim.
5. Çalışmanın yürütücüsü olan araştırmacı ya da destekleyen kuruluş, çalışma programının gereklerini yerine getirmedeki ihmalim nedeniyle ya da araştırma prosedürüne bağlı olarak onayımı almadan beni çalışma kapsamından çıkarabilir.
6. **Gizlilik**

Gönüllünün kimliğini ortaya çıkaracak kayıtların gizli tutulacağı, kamuoyuna açıklanamayacağı; araştırma sonuçlarının yayımlanması halinde dahi gönüllünün kimliği gizli kalacaktır.

1. **Çalışmaya Katılma Onayı**

Yukarıda konusu ve amacı belirtilen ve araştırmadan önce gönüllüye / katılımcıya verilmesi gereken bilgileri gösteren Aydınlatılmış Onam Formunu okudum ya da bana okunmasını sağladım. Araştırma hakkında aşağıda imzası olan ilgili tarafından önce sözlü sonra yazılı olarak bilgilendirildim. Katılmam istenen çalışmanın amacını, içeriğini, gönüllü / katılımcı olarak üzerime düşen sorumluluklarımı tamamen anladım. Çalışma hakkında soru sorma ve tartışma imkânı buldum ve doyurucu cevaplar aldım. Bana çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabileceğimi ve kendi isteğime bakılmaksızın araştırmacı tarafından araştırma dışı bırakılabileceğimi biliyorum.

Bu koşullarda;

1. Söz konusu araştırmaya hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum.
2. Gerek duyulursa kişisel bilgilerime mevzuatta belirtilen kişi, kurum ve kuruluşların erişebilmesine,
3. Çalışmadan elde edilen bilgilerin kimlik bilgilerim gizli kalmak koşulu ile yayın için kullanılma, arşivleme ve eğer gerek duyulursa bilimsel katkı amacı ile ülkemiz dışına aktarılmasına olur veriyorum.

Ek başkaca bir açıklamaya ihtiyaç duymadan söz konusu araştırmaya hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum.

Bu metnin imzalı bir kopyasını aldım.

1. **Gönüllünün / Katılımcının**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Adı-Soyadı |  | |
| Yaşı |  | |
| Cinsiyet | Erkek |  |
| Kadın |  |
| İmzası |  | |
| Adresi ve Telefon Numarası |  | |
| Tarih | …../…../20… | |

1. **Velayet ya da Vesayet Altında Bulunanlar İçin (18 yaşından küçük veya şahsen olur veremeyecek gönüllüler için bu bölüm gereklidir.)**

|  |  |
| --- | --- |
| Veli ya da Vasinin Adı-Soyadı |  |
| Yaşı |  |
| İmzası |  |
| Adresi ve Telefon Numarası |  |
| Tarih | .../.../20.. |

1. **Açıklamaları Yapan Araştırmacının**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı-Soyadı | ...(Kesinlikle boş bırakılmamalıdır) |
| İmzası |  |
| Adresi ve Telefon Numarası |  |
| Tarih | .../.../20.. |

1. **Onam alma işlemine başından sonuna kadar tanıklık eden kuruluş görevlisinin (eğer varsa)**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı-Soyadı |  |
| İmzası |  |
| Adresi ve Telefon Numarası |  |
| Tarih | .../.../20.. |

1. **Gönüllünün / katılımcının dil / iletişim problemi var ise**

Gönüllüye / katılımcıya tarafından yapılan tüm açıklamaları tercüme ettim. Gönüllüye

/ katılımcıya toplam ……… sayfadan, bilgilendirme ve onay bölümlerinden oluşan bu Gönüllü Katılım Formunun tüm sayfalarını okuyarak tercüme ettim. Tercüme ettiğim bilgiler gönüllü / katılımcı tarafından anlaşılmış ve uygun bulunmuştur.

|  |  |
| --- | --- |
| Yukarıda ismi yazılı gönüllüye / katılımcıya / yasal temsilcisine tarafımdan araştırmanın amacı, içeriği, fayda ve riskleri ile gönüllüye ait haklar konusunda açıklamalar yapılmıştır. Ayrıca gönüllünün / katılımcının / yasal temsilcinin bu Aydınlatılmış Onam Formunu ayrıntılı bir biçimde inceleyerek imzalaması sağlanmıştır. | |
| Açıklamaları ve Tercümeyi Yapan Kişinin  Adı-Soyadı |  |
| İmzası |  |
| Tarih | .../.../20.. |

***Not:*** *Bu form, iki nüsha halinde düzenlenmeli ve biri imza karşılığında gönüllüye / katılımcıya verilmelidir.*