*Pildo Tyrimų etikos komitetas*

|  |  |
| --- | --- |
| *Prašymo gavimo data* |  |
| *Tyrėjas* |  |
| *Komiteto sprendimo data* |  |
| *Sprendimas dėl leidimo suteikimo* |  |
| *Leidimo galiojimo terminas* |  |

*Užpildytas prašymas (WORD dokumentas) siunčiamas el.paštu* [*evaldas.kazlauskas@fsf.vu.lt*](mailto:evaldas.kazlauskas@fsf.vu.lt) *, laiško pavadinime nurodyti TYRIMŲ ETIKOS KOMITETUI.*

*Pasirašytas prašymas pristatomas į VU Klinikinės ir organizacinės psichologijos katedrą (Tyrimų etikos komitetui, Klinikinės ir organizacinės psichologijos katedra, Filosofijos fakultetas, Vilniaus universitetas, Universiteto 9-202,LT-01513 Vilnius) arba atsiunčiamas skenuotas el.paštu.*

**PSICHOLOGINIŲ TYRIMŲ ETIKOS KOMITETUI**

**Prašymas suteikti leidimą vykdyti psichologinį tyrimą**

**1. Prašymo pateikimo data:**

|  |
| --- |
|  |

**INFORMACIJA APIE TYRIMĄ**

**2. Tyrimo (projekto) pavadinimas:**

|  |
| --- |
|  |

**3. Informacija apie tyrėją (projekto vadovą):**

|  |
| --- |
| Vardas, pavardė: |
| Institucija, padalinys, pareigos: |
| El.paštas: |
| Telefonas: |

**4. Tyrimo pradžios ir pabaigos data:**

|  |  |
| --- | --- |
| Pradžia: | Pabaiga: |

**5. Tyrimas yra:**

🞏 Tarptautinis mokslinių tyrimų projektas

🞏 Lietuvos mokslinių tyrimų projektas

🞏 Doktorantūros mokslinis tyrimas

🞏 Kita (įrašykite)

|  |
| --- |
|  |

**6. Kokie yra tyrimo tikslai?**

|  |
| --- |
|  |

**7. Planuojamų tyrimo dalyvių skaičius, amžius ir lytis:**

|  |
| --- |
|  |

**8. Kur (kokioje vietoje) vyks tyrimas?**

|  |
| --- |
|  |

**9. Ką tyrimo dalyviai darys vykdant tyrimą?**

|  |
| --- |
|  |

**10. Kiek laiko daugiausiai vienas tyrimo dalyvis turės skirti dalyvavimui tyrime?**

|  |
| --- |
|  |

**11. Kokie duomenų rinkimo metodai bus naudojami:**

|  |
| --- |
|  |

**12. Jei projekte planuojama naudoti biologinius, psichofiziologinius tyrimo metodus, kokie tai metodai?**

|  |
| --- |
|  |

**13. Jei planuojama naudoti eksperimentinė tyrimo strategija, kokiais kintamaisiais bus manipuliuojama?**

|  |
| --- |
|  |

**TYRIMO RIZIKA IR APSAUGINĖS PRIEMONĖS**

**14. Ar tyrimas gali turėti neigiamų pasekmių tyrimo dalyviams?**

🞏 Ne

🞏 Taip (paaiškinkite)

|  |
| --- |
|  |

**15. Kokias apsaugines ar prevencines priemones planuojama naudoti, kad minimizuoti tyrimo žalą?**

🞏 Ne

🞏 Taip (paaiškinkite)

|  |
| --- |
|  |

**PAŽEIDŽIAMOS ASMENŲ GRUPĖS**

**16. Ar tyrimo dalyviai yra daugiau kaip 18 metų ir veiksnūs?**

🞏 Taip

🞏 Ne (paaiškinkite)

|  |
| --- |
|  |

**17. Ar tyrimo dalyviai gaus atlygį už dalyvavimą tyrime?**

🞏 Ne

🞏 Taip (paaiškinkite)

|  |
| --- |
|  |

**18. Ar tyrimo dalyviai yra laisvės apribojimo institucijose?**

🞏 Ne

🞏 Taip (paaiškinkite)

|  |
| --- |
|  |

**19. Ar tyrimo dalyviai turi fizinę negalią arba nedarbingumą?**

🞏 Ne

🞏 Taip (parašykite plačiau)

|  |
| --- |
|  |

**20. Ar tyrimo dalyviai turi psichologinių ar psichiatrinių sutrikimų?**

🞏 Ne

🞏 Taip (parašykite)

|  |
| --- |
|  |

**21. Ar tyrimo dalyviai yra kaip nors susiję su tyrėju (pvz., yra studentai, supervizuojamieji, pavaldiniai, klientai ir pan.) ?**

🞏 Ne

🞏 Taip (paaiškinkite)

|  |
| --- |
|  |

**TYRIMO DALYVIŲ INFORMAVIMAS APIE TYRIMĄ**

**22. Ar tyrimo dalyviai (arba Jų tėvai ir globėjai) bus aiškiai ir suprantamai informuoti apie tyrimą ir jo tikslus?**

🞏 Taip

🞏 Ne (paaiškinkite)

|  |
| --- |
|  |

**23. Ar tyrimo dalyviai (arba Jų tėvai ir globėjai) raštiškai patvirtins savo sutikimą dalyvauti tyrime informuoto sutikimo formoje, informavus apie tyrimo pavadinimą, tikslus, trukmę, galimą riziką ar nepatogumus susijusius su tyrimu?**

🞏 Taip

🞏 Ne (paaiškinkite)

|  |
| --- |
|  |

**24. Ar tyrimo dalyviai bus informuojami apie tikruosius tyrimo tikslus?**

🞏 Taip

🞏 Ne (paaiškinkite)

|  |
| --- |
|  |

**25. Ar bus užtikrinta, kad tyrimo dalyviai žinos apie galimybę pasitraukti iš tyrimo bet kuriuo metu?**

🞏 Taip

🞏 Ne (paaiškinkite)

|  |
| --- |
|  |

**26. Ar bus nurodytas būdas kaip tyrimo dalyviai galėtų susisiekti su tyrėju vykdant tyrimą ar jam pasibaigus?**

🞏 Taip

🞏 Ne (paaiškinkite)

|  |
| --- |
|  |

**27. Ar tyrimo dalyviams bus galimybė susipažinti su tyrimo rezultatais?**

🞏 Taip

🞏 Ne (paaiškinkite)

|  |
| --- |
|  |

**TYRIMO DALYVIŲ DUOMENŲ APSAUGA**

**28. Ar tyrimo duomenys bus anonimiški?**

🞏 Taip

🞏Ne (paaiškinkite)

|  |
| --- |
|  |

**29. Ar bus naudojami asmeniniai duomenys įgalinantys identifikuoti asmenis (vardas, telefonas, el.paštas ir t.t.) ?**

🞏 Ne

🞏 Taip (paaiškinkite)

|  |
| --- |
|  |

**29.1. Kur bus saugomi asmeniniai duomenys?**

|  |
| --- |
|  |

**29.2. Kiek laiko bus saugomi asmeniniai duomenys?**

|  |
| --- |
|  |

**29.3. Kas turės galimybę pamatyti asmeninius duomenis?**

|  |
| --- |
|  |

**KITA REIKŠMINGA INFORMACIJA APIE TYRIMĄ**

**30. Kita reikšminga informacija apie tyrimą:**

|  |
| --- |
|  |

*Tyrėjas*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Vardas, pavardė, parašas data*

*Užpildytas prašymas (WORD dokumentas) siunčiamas el.paštu* [*evaldas.kazlauskas@fsf.vu.lt*](mailto:evaldas.kazlauskas@fsf.vu.lt) *, laiško pavadinime nurodyti TYRIMŲ ETIKOS KOMITETUI.*

*Pasirašytas prašymas pristatomas į VU Klinikinės ir organizacinės psichologijos katedrą (Tyrimų etikos komitetui, Klinikinės ir organizacinės psichologijos katedra, Filosofijos fakultetas, Vilniaus universitetas, Universiteto 9-202, LT-01513 Vilnius) arba atsiunčiamas skenuotas el.paštu.*