



华东师范大学人类受试者保护委员会 University Committee on Human Research Protection

受试者知情同意书

研究课题: 区域认知的维度解构

团队负责人: 卢晓旭(华东师范大学教师教育学院副教授)

我们诚邀您参加一项由华东师范大学教师教育学院开展的区域认知结构的研究。这项研究的主要负责人是华东师范大学教师教育学院的赵毅彤。本知情同意书将向您介绍该研究的目的、步骤、获益、风险、不便或不适等, 请仔细阅读后慎重做出是否参加研究的决定。当研究人员向您说明知情同意书时, 您可以随时提问并让他/她向您解释您不明白的地方。如果您自愿参与这项研究, 请签署这份知情同意书。

研究目的

我们邀请您参与本研究。这个研究结果将有助于了解区域认知概念的结构。

研究内容

如果您同意参与该研究, 您将需要完成1份调查问卷, 问卷中包含个人信息部分与测试卷部分, 测试卷部分由6道主观题(12道小题)组成, 完成大约需要50-60分钟。您有权选择拒绝或跳过任何一个您不想回答的问题。

研究的风险以及应对方式

- (1) 本研究尚未发生可预见的风险。
- (2) 参与本研究可能会存在一些风险, 例如: 您在填写问卷的过程中, 可能会感到疲惫。这时, 您可以选择稍作休息, 待精力恢复后继续填写问卷。但是, 这些风险只不过是“极小的风险”。另外, 如果某个问题令您感到不快, 您随时可以终止调查或者选择不回答这个问题。如果您想跟某人倾诉您对本研究的感受, 研究人员可以给您介绍心理咨询师, 进行心理疏导。

参加本项研究的获益

参与本研究, 您不会得到直接的受益。但我们希望, 本研究将来会使其他人受益, 因为本研究关注的是地理教育中一个重要素养——区域认知。对区域认知的结构进行研究会帮助我们更好地了解区域认知的本质及维度, 以丰富区域认知的理论研究, 并为一线教师理解区域认知内涵提供抓手。

您因参与调查还能对自己的区域认知水平进行审视, 认识自己的区域认知水平, 并以更多的思考来提高自己的区域认知水平。同时, 在参与科学研究的过程中可能会获得严谨科学精神的体验, 对您认识科学研究、形成科学态度应有裨益。

研究费用和补偿

本项研究不提供报酬, 再次感谢您对本研究的支持和参与!





华东师范大学人类受试者保护委员会 University Committee on Human Research Protection

授权使用受试者信息

当您签署了这份文件后, 这项研究的负责人, 合作者以及他们的助理将被允许查阅和使用您的相关信息。这些相关信息包括性别、年龄段、高考是否选考地理、户籍地以及我们在实验中收集到的数据。所有这些资料我们将尽可能的一直保存, 以便于今后查阅。如果在实验进行中您改变主意退出研究, 我们可能还会使用已经收集到的您的信息和实验数据。因为我们需要了解所有参与研究的人们的表现, 而不仅限于那些完成实验的人们。

保密及隐私条例

您参加研究这一行为以及在研究中的我们所收集到的所有关于您的资料均属保密。我们将会用一个不包含您身份信息的代号来代替您的名字。您的资料将被保存在有锁的档案柜中, 仅供研究人员查阅。记载有您的个人身份信息的知情同意书将会和实验所收集到的关于您的所有其他信息(例如您的健康信息和实验数据等)分开存放, 从而使得您的身份信息处于保密状态。研究所得的数据可能会被用于教学, 或发表在期刊杂志上, 或在学术会议上用于同行间交流, 以及其他活动中, 然而您的姓名以及可辨识您身份的信息将不会被泄露。有需要的话, 您有权利获得您个人的数据以及公开报告的研究结果。

参与或退出实验

您对此研究的参与属自愿性质, 您不愿意, 可以拒绝参加, 这对您目前或未来的医疗权益及其他权益不会有任何负面影响。即使您同意参加以后, 您也有权在任何时候不需说明任何理由退出本研究, 并且不会因为您的退出而受到任何不公正的待遇, 影响您进行其它合理的治疗以及您应得到的权益。此外, 可能由于以下原因, 研究者会主动要求您退出研究:

- 研究者出于对于您的健康或安全考虑
- 您无法遵循研究指令
- 整个研究因某种原因而中止

在您退出研究后, 我们可能还会使用已经收集到的您的信息和实验数据。所有这些资料我们将尽可能的一直保存, 以便于今后查阅。我们会严格遵循上述提到的**保密及隐私条例**, 妥善保存您的资料。

有问题或疑虑时的联系人

如果您有任何与本研究相关的问题, 请联系研究负责人赵毅彤(地址: 上海市普陀区中山北路 3663 号华东师范大学中北校区, 电子信箱: 2291075124@qq.com, 电话: 18814288393)。如果您有与受试者自身权益相关的问题, 请与华东师范大学人类受试者保护委员会联系, 电子信箱: ask.irb@admin.ecnu.edu.cn。





华东师范大学人类受试者保护委员会 University Committee on Human Research Protection

受试者声明

我_____ (受试者姓名) 确认

1. 我已经阅读这份知情同意书，并理解上面所给出的所有信息。我有足够的时间和机会进行提问，我对问题的答复很满意。
2. 我已被告知当我对这项研究有任何问题，或是对于参与这项研究我本身享有的权力和利益有任何顾虑，应当与谁联系。
3. 我确认我对这项研究的参与是自愿的，我知道我可以在研究期间的任何时候无需任何理由退出本研究。我的退出不会影响到我的医疗待遇以及其他任何合法的权力和利益。
4. 我已得到这份知情同意书的副本。
5. 我同意参与这项研究，我在这份知情同意书上的签名即表明我同意参与本研究。



受试者签名

日期

获得知情同意的研究者签名

日期