

תאריך: \_\_\_\_\_\_\_\_

להורים שלום,

במסגרת עבודתנו האקדמית באוניברסיטת תל אביב במעבדה לחקר הסקרנות ובחוג ללשון העברית, אנחנו מעוניינים לערוך פיילוט לתוכנית לימודים שיצרנו, ובמרכזה סדרת פעילויות אינטראקטיביות עם דמות וירטואלית, שנועדה להקנות לילדים יכולת פעילה לזהות שורשי מילים בעברית. זיהוי שורשי מילים הוא חלק מתוכנית הלימודים בבית הספר, ומטרת התוכנית היא לפתח את כישורי השפה של ילדים באמצעים חווייתיים ומתוך משחק. הפיילוט הוא חלק ממחקר שאנחנו עורכים כדי שנוכל לפתח שיטת לימוד מיטבית. אנחנו פונים אליכם בבקשה להסכים להשתתפות של בנכם/בתכם במחקר זה. הניסוי אושר בועדת האתיקה של אוניברסיטת תל אביב.

מטרת המחקר היא לבחון את השימוש בדמויות וירטואליות כדי להקנות לילדים מודעות מורפולוגית ויכולת לזיהוי פעיל של שורשים בשמות ובפעלים.

מהלך המחקר: במסגרת המחקר תתבצע אינטראקציה עם דמות מצוירת של כלבלב או חתולה באמצעות סרטוני יוטיוב. אנחנו מעודדים את הילדים להשתתף השתתפות פעילה, להשיב על שאלות שהדמות שואלת ולהיענות להפעלות השונות. משך כל פעילות הוא עד עשר דקות, ובה הדמות והילדים משחקים בחידות שבהן מזהים שורשי מילים. בסדרת הלימוד מתוכננות 5 פעילויות עד להשלמת חומר הלימודים. הפעילות תיערך בזמן המתאים לכם, אבל נבקש לשמור על רצף לימודי כך שבין פעילות לפעילות לא תהיה הפסקה הגדולה מיומיים.

לאחר כל פעילות של הילד, ההורה ימלא דוח פעילות קצר, ולאחר מכן יישלח להורה הלינק לפעילות הבאה, וגם בה יצפה הילד בזמנו הפנוי.

כדי לבחון את יעילות השיטה, ייערך מבדק קצר בע"פ על זיהוי שורשים בתחילת סדרת הפעילויות ובסופה. אין מדובר במתן ציון או בחוויה שלילית לילדים, ולמעשה הילדים יזכו במשוב מעודד בכל תשובה שייתנו. תוצאות המבדק יישמרו על מחשב מוגן שיהיה נגיש לחוקרים בלבד. להורים ולילדים שמורה הזכות לפרוש מהתוכנית בכל שלב, ללא כל השלכות. כדי לשמור על מהימנות הממצאים נבקש שלא תשוחחו כלל עם הילדים על שורשי מילים, וכך נוכל לבחון באמת את יעילות השיטה.

נבקש להבהיר מספר נקודות חשובות:

* בתוכנית ההוראה עם הדמות הווירטואלית ישתתפו רק ילדים שהוריהם חתמו על האישור והשיבו על השאלון הראשוני.
* יישמר בקפדנות חיסיון הנתונים המזוהים שייאספו לצורכי המחקר, והגישה אליהם לא תותר לאף אדם מחוץ לצוות המחקר (אף לא להורי הילדים הנבדקים). בעת הזנת הנתונים לקובצי מחשב לצורך עיבודם, יומרו שמות הנבדקים בקודים מספריים שרירותיים. עד לביצוע המרה זו יאוחסנו הנתונים המזוהים בחדרים באוניברסיטה, במקום שהגישה אליו תוגבל לחברי צוות המחקר בלבד.
* הפרטים המאפשרים את זיהוי הנבדקים יושמדו מיד עם תום העיבודים הנדרשים לצורכי המחקר, ובכל מקרה לא יאוחר מיום 31 בדצמבר 2022, במועד המוקדם מבין השניים.
* פרסום ממצאי המחקר ייעשה באופן שלא יאפשר את זיהוי הנבדקים.
* כמו כן תכובד זכותם של התלמידים הנבדקים להפסיק את השתתפותם בפעולת איסוף המידע באמצע, מבלי שייפגעו מכך באופן כלשהו.
* החומרים והשיטות בניסוי כפופים לזכויות יוצרים ואין להפיצם, להעבירם לגורם שלישי או להשתמש בהם מחוץ למחקר הנ"ל.

ליצירת קשר בכל שאלה הנוגעת לתוכנית אתם מוזמנים לפנות אלינו:

* **ד"ר גורן גורדון, מס' נייד 052-5374429, כתובת דוא"ל -** **goren@gorengordon.com**
* **ד"ר עינת גונן, מס' נייד 0544-708767, כתובת דוא"ל** **goneneinat@gmail.com**

**נודה לכם מאוד אם תסכימו להשתתפות של בנכם/בתכם בתוכנית. אנא שלחו את כתב ההסכמה לנופר רימון: nofarimon@gmail.com**

בברכה,

ד"ר גורן גורדון ד"ר עינת גונן

ראש מעבדת סקרנות החוג ללשון העברית ולבלשנות שמית

אוניברסיטת תל אביב אוניברסיטת תל אביב

**כתב הסכמה לאיסוף נתונים מזוהים**

לכבוד \_ד"ר גורן גורדון וד"ר עינת גונן\_

הואיל ואתם עורכים מחקר בנושא "פיתוח מודעות מורפולוגית באמצעות דמויות וירטואליות", והואיל וביקשתם את הסכמתי לאיסוף נתונים מזוהים מבני/בתי (נא למחוק את המיותר) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (נא לרשום את שם הבן/הבת).

ולאחר שבמכתבכם:

* הסברתם לי את מטרות המחקר ואת הנושאים שייבדקו במסגרתו.
* הסברתם לי את כל הפעולות, על תוכנן, שבהן מתוכנן בני/בתי להשתתף במסגרת מחקר זה.
* ציינתם בפניי את המועד האחרון שבו יושמט לצמיתות הזיהוי מהנתונים המזוהים שייאספו.
* ציינתם את האמצעים שתנקטו כדי להבטיח את סודיות הנתונים המזוהים עד אשר יושמט מהם לצמיתות זיהוים של הנבדקים.
* ציינתם שממצאי המחקר יפורסמו באופן שלא יאפשר את זיהויים של משתתפיו.

אני מאשר/ת כי הבנתי את כל האמור לעיל ונותן/ת בזה את הסכמתי לאיסוף הנתונים הנ"ל על ידכם מבני/בתי.

**ולראיה באתי על החתום**:

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

 תאריך                    שם האב/האם                     חתימה