



Bar-Ilan University
אוניברסיטת בר-אילן

Faculty of Social Sciences
School of Education
MA program in ID
Prof. Hefziba Lifshitz- Vahav
Machado Chair for Research on
Cognitive and Human modifiability
Baker Research Center

הפקולטה למדעי החברה
ביה"ס לחינוך,
מגמת חינוך מיוחד - תואר שני
התמחות מוגבלות שכלית
פרופ' חפזיבה ליפשיץ
יו"ר הקתדרה לחקר וקידום
כושר השתנות האדם צ"ע מ'3אדו

Founder: Prof. Prina Klein

ראש מרכז פייקר
מייסדת: פרופ סנינה קליין זל
מרכזת דר ורדה רוזנטל

טופס הסכמה להשתתפות במחקר בנושא:

"סיפורי חיים מפי מבוגרים עם ASD"

1.2.2017

ה' בשבט, תשעז

שמי אסנת אחימאיר-כרמל, אני סטודנטית לתואר שני בבית הספר לחינוך, באוניברסיטת בר-אילן.

אני עורכת מחקר בנושא סיפורי חיים של מבוגרים עם ASD בהנחייתה של פרופ' חפזיבה ליפשיץ, בית הספר לחינוך, אוניברסיטת בר-אילן.

המחקר הנוכחי, נועד לתאר חוויות סובייקטיביות של מבוגרים המאובחנים עם ASD, כאמצעי ללמוד ולפרש את מהות חיהם, בעבר, בהווה ובעתיד. מכאן שנבחרה הדרך הנרטיבית-מילולית, כמשקפת דעות, השקפות ורגשות ממקור ראשוני ומהימן ומאפשרת לתת קול למה שאינו מיוצג כהלכה במדעים, במחקרנו, הקול הוא של האוכלוסייה המבוגרת עם ASD. המחקר הנוכחי הינו הראשון מסוגו בישראל, שיבחן סיפורי חיים מפי כעשרה מבוגרים עם ASD בתפקוד גבוה, המתגוררים במסגרות שיקומיות בארץ.

לצורך עריכת המחקר אעביר שאלונים לנבדקים, ואערוך עמם ראיונות. הראיונות הינם של פרטים אישיים ושל זיכרונות מתקופות חיים שונות. מקום עריכת הראיונות: בהתאם לנוחיות הנבדקים ותוך תיאום עם האפוטרופוס/ מנהלי מסגרות המגורים והדייר עצמו.

על המשתתפים, לענות על השאלות שישאלו, לשתף פעולה, כפי יכולתם ורצונם. השיחות יוקלטו ולא יעשה בהן שימוש מעבר לצרכי המחקר הנוכחי.

מצורף אישור לקיום המחקר, מהמדען הראשי במשרד הרווחה.

המשתתפים במחקר יקבלו תגמול של 100 ₪ עבור השתתפותם במחקר.

מחקרים מסוג זה חשובים להעלות את הנושא למודעות, לפתח תכניות חינוכיות ולתרום במידת האפשר לשיפור באיכות חיי הבוגרים המאובחנים עם ASD.

אם יש לך שאלות את/ה מוזמן/מוזמנת להתקשר לרכזת המחקר אסנת אחימאיר-כרמל - 052-2229934

בברכה,

אסנת אחימאיר-כרמל.

קראתי את תיאור המחקר לעיל, ועל בסיס תיאור זה ותשובות שקבלתי על שאלותי הנוספות אני מסכים/ה להשתתף במחקר בנושא: **סיפורי חיים מפי מבוגרים עם ASD**, תמורת תשלום

תאריך _____

שם _____ מספר ת.ז. _____

במידת הצורך:

שם אפטרופוס _____ ת.ז. אפטרופוס _____

חתימת משתתף / אפטרופוס _____

שם וחתימת מוביל המחקר _____