

MODULO INFORMATIVO E DI CONSENSO ALLA PARTECIPAZIONE E AL TRATTAMENTO DEI DATI

Descrizione e scopi della ricerca

Gentile partecipante,

con il presente documento Le chiediamo di fornire il suo consenso informato a partecipare alla ricerca EXPERIENCE coordinata dal prof. Claudio Gentili. L'obiettivo della ricerca è quello di valutare le risposte comportamentali all'esposizione ad un setting virtuale nel quale Le verrà chiesto di svolgere alcuni compiti cognitivi e di interagire con gli elementi dello scenario.

Descrizione e durata dello studio

L'esperimento di realtà virtuale verrà svolto in uno dei laboratori del Dipartimento di Psicologia Generale presso l'Università di Padova. Lo studio avrà una durata di circa un'ora ed inizierà con la compilazione di alcuni brevi questionari relativi ad informazioni demografiche, sintomi di depressione, sintomi di ansia e curiosità. A seguire, i ricercatori la inviteranno a partecipare ad un breve esperimento che consiste nell'esposizione a scenari di realtà virtuale. L'esposizione alla realtà virtuale avverrà attraverso l'utilizzo di un visore. Lo scenario non contiene scene violente o impressionanti, durante l'esposizione le verrà chiesto di svolgere alcuni compiti cognitivi e di interagire con gli elementi dello scenario.

Durante l'esperimento verranno registrate l'attività cardiaca e la conduttanza cutanea attraverso il posizionamento di sensori di superficie. La procedura di applicazione dei sensori per l'attività cardiaca prevede una lieve abrasione della cute tramite una pasta o gel dermoabrasivo e l'utilizzo di un gel elettroconduttore tra i sensori e la cute, al fine di permettere una registrazione ottimale del segnale. La procedura di dermoabrasione non è assolutamente dolorosa. Può raramente avvenire, in persone con pelle sensibile o sottile, un leggero e transitorio arrossamento della cute in corrispondenza dei punti trattati; è consigliabile, nel caso ciò si verificasse, applicare una crema idratante o lenitiva.

Dopo ciascuna sessione sperimentale, si procede alla sanificazione dei locali e della strumentazione secondo le disposizioni del Ministero della Salute e secondo la procedura prevista dalla "Procedura operativa per la gestione dell'emergenza sanitaria in caso di personale o studente che abbia contratto il contagio da Sars-Cov-2", prot. 429201 del 26 ottobre 2020.

Durata dello studio

La compilazione dei questionari richiede circa 15 minuti. L'esposizione alla realtà virtuale durerà circa 40 minuti. L'applicazione degli elettrodi per la stimolazione elettrica e per la registrazione degli indici psicofisiologici durerà circa 5 minuti.

Trattamento dei dati

Tutte le informazioni raccolte in questa ricerca saranno trattate nel rispetto delle vigenti leggi D.Lgs.196/2003 sulla privacy e UE GDPR 679/2016 sulla protezione dei dati personali e dell'art. 9 del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani. I suoi dati saranno analizzati in modo anonimo e con tutti i criteri che garantiscono la massima riservatezza, utilizzati unicamente ai fini della ricerca medesima. Il responsabile della ricerca è il Professor Claudio Gentili, afferente al Dipartimento di Psicologia Generale dell'Università di Padova e al servizio clinico SCUP presso la stessa Università.

Ogni informazione che otterremo da lei, inclusa la sua identità, sarà condivisa esclusivamente dal

responsabile della ricerca e dai ricercatori coinvolti in questo studio (Valentina Cardi, Giovanna Mioni) che sono vincolati dal segreto professionale e tenuti al rispetto della normativa sulla tutela della privacy (D. Lgs. 196/2003, "Codice in materia di protezione dei dati personali"). Assegneremo un codice numerico ai suoi file in modo che da essi non si possa risalire al tuo nome o ad altre caratteristiche identificative. Se, in qualunque momento, ha domande su questo studio, può rivolgersi alla Prof. Claudio Gentili (tel. 049- 8276673; e-mail: c.gentili@unipd.it).

Ricordi che la sua partecipazione è assolutamente volontaria: può cambiare idea e ritirarsi dallo studio in qualunque momento, senza fornire spiegazioni e senza incorrere in alcun tipo di penalizzazione, ottenendo il non utilizzo dei tuoi dati personali e sperimentali.

I dati, raccolti ed elaborati in forma aggregata e anonima, potranno essere inseriti in pubblicazioni e presentati a congressi o seminari scientifici. Il trattamento dei suoi dati sarà avviato solo con la sottoscrizione di tale consenso.

CONSENSO ALLA PARTECIPAZIONE E AL TRATTAMENTO DEI DATI

La/Il sottoscritt_ (COGNOME E NOME IN STAMPATELLO) _____

acconsente liberamente a partecipare allo studio dal titolo "EXPERIENCE"

La/il sottoscritt_ dichiara:

1. Di essere a conoscenza che lo studio è in linea con le vigenti leggi D. Lgs 196/2003 e UE GDPR 679/2016 sulla protezione dei dati e di acconsentire al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali, nei limiti, per le finalità e per la durata precisati dalle vigenti leggi (D. Lgs 196/2003 e UE GDPR 679/2016). Il responsabile della ricerca si impegna ad adempiere agli obblighi previsti dalla normativa vigente in termini di raccolta, trattamento e conservazione di dati sensibili.
2. Di essere consapevole di potersi ritirare dallo studio in qualunque momento, senza fornire spiegazioni, senza alcuna penalizzazione e ottenendo il non utilizzo dei dati.
3. Di essere consapevole che i dati saranno raccolti in forma confidenziale (le verrà assegnato un codice numeric identificativo).
4. Di essere a conoscenza che i propri dati saranno utilizzati esclusivamente per scopi scientifici e statistici e con il mantenimento delle regole relative alla riservatezza.
5. Di essere a conoscenza che, qualora lo desiderasse, può ottenere la restituzione dei dati grezzi.
6. Di sapere che una copia del presente modulo mi sarà consegnata dal ricercatore.
7. Di acconsentire alla videoregistrazione e/o audioregistrazione (casella da barrare)
8. Di sapere che la protezione dei suoi dati è designata con Decreto del Direttore Generale 4451 del 19 dicembre 2017, in cui è stato nominato un Responsabile della Protezione dati, privacy@unipd.it.

La/Il sottoscritt_ (COGNOME E NOME IN STAMPATELLO) _____ presa visione del presente modulo esprime il proprio consenso alla partecipazione e al trattamento dei propri dati personali.

Data _____

Firma leggibile _____

