

香港理工大學康復治療科學系科研同意書

科研題目：視覺輪廓及視覺記憶訓練對提升患有讀寫障礙之小學學童的中文書寫能力之成效研究

科研人員：林婉衡、林慧珊、郭潤芳、彭曉靈，香港理工大學康復治療科學系三年級學生

科研內容：此項計劃旨在研究增加視覺記憶容量及強化視覺輪廓能力對提升學童中文書寫能力的成效。參與學童將會由香港理工大學提供訓練前及訓練後的測試，內容包括視覺輪廓、視覺記憶、閱讀能力及書寫能力測試，需時約一小時。參與學童將會接受一連十堂(逢星期六，每堂約半小時)的訓練，視覺記憶、視覺輪廓訓練各佔約十五分鐘。此課程由香港理工大學康復治療科學系之職業治療師李曾慧平教授，連同美國俄亥俄州立大學Professor Zhong-Lin Lu及研究人員編訂，以小班形式進行，透過電腦遊戲、桌上遊戲增加學童視覺記憶容量，強化視覺輪廓能力，從而提升讀寫能力。

對項目參與人仕和社會的益處：此研究可幫助了解透過視覺輪廓、視覺記憶訓練來提升學童中文書寫能力的成效，從而幫助治療師擬定最有效的治療方案。

潛在危險性：這計劃沒有直接或潛在的危險性。

費用：每位收取按金HK\$100，如出席率超過八成，將全數退回。(有經濟困難之學童，可豁免費用)

同意書：

本人_____已瞭解此次研究的具體情況。本人願意參加此次研究，本人有權在任何時候、無任何原因放棄參與此次研究，而此舉不會導致我受到任

何懲罰或不公平對待。本人明白參加此研究課題的潛在危險性以及本人的資料將不會洩露給與此研究無關的人員，我的名字或相片不會出現在任何出版物上。

本人可以用電話 94390222 來聯繫此次研究課題負責人，郭潤芳。若本人對此研究人員有任何投訴，可以聯繫李曾慧平教授(香港理工大學康復治療科學系教授)，電話：2766 6715。本人亦明白，參與此研究課題需要本人簽署一份同意書。

簽名 (參與者): _____ 日期: _____

簽名 (證人): _____ 日期: _____