**BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ**

**GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**

**BAŞVURU FORMU**

****

Araştırmacının Adı :

Araştırmanın Adı :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kapsam |  | |
| Gözlemsel çalışmalar | Tanımlayıcı | □ |
| Kesitsel | □ |
| Olgu-kontrol | □ |
| Prospektif kohort | □ |
| Retrospektif kohort | □ |
| Diğer (belirtiniz) | □ |
| Metodolojik |  | |
| Anket çalışmaları |  | |
| Dosya ve görüntü kayıtları gibi retrospektif arşiv taramaları |  | |
| Kan idrar, doku, radyolojik görüntü gibi biyokimya, mikrobiyoloji, patoloji, ve radyoloji koleksiyon materyalleriyle veya rutin muayene, tetkik, tahlil ve tedavi işlemleri sırasında elde edilmiş materyallerle yapılacak araştırmalar |  | |
| Hücre veya doku kültürü çalışmaları |  | |
| Gen tedavisi klinik araştırmaları dışında kalan ve tanımlamaya yönelik olan genetik materyalle yapılacak çalışmalar, |  | |
| Egzersiz gibi vücut fizyolojisi ile ilgili araştırmalar |  | |
| Antropometrik ölçümlere dayalı yapılan çalışmalar |  | |
| Yaşam alışkanlıklarının değerlendirilmesi araştırmaları gibi insana bir hekimin doğrudan müdahalesini gerektirmeden yapılacak tüm araştırmalar |  | |
| Yeni ölçek geliştirme |  | |

**BAŞVURU FORMU**

**A. ARAŞTIRMANIN ADI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A.1** | **ARAŞTIRMANIN BİLİMSEL ADI**  *Kısaltma kullanılmamalı ve araştırma amacını yansıtmalı*  *……* | |
| **A.2.1** | **ARAŞTIRMANIN YAPILACAĞI YER (KURUM, HALKA AÇIK, İNTERNET ÜZERNDEN VS.)** | |
| **A2.2** | **ARAŞTIRMANIN HİPOTEZİ** | |
| **A.3** | **ARAŞTIRMANIN ÖZELLİĞİ** | |
| **A.3.1** | Yüksek lisans tezi |  |
| **A.3.2** | Doktora tezi |  |
| **A.3.3** | Uzmanlık tezi |  |
| **A.3.4** | Bireysel araştırma projesi |  |
| **A.3.5** | Diğer ise, lütfen belirtiniz. |  |

**B. ARAŞTIRMA EKİBİ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **B.1** | **SORUMLU ARAŞTIRMACI**  *Bu bölümde araştırmadan / tezden sorumlu Öğretim Üyesi, diğer araştırma projeleri için ise uzmanlığını veya doktorasını tamamlamış araştırmacı ile ilgili bilgiler verilmelidir. Çok merkezli araştırmalarda birden fazla sorumlu araştırmacı olduğu durumlarda bu bölüm yinelenmeli ve koodinatör araştırmacı belirtilmelidir.* | |
| **B.1.1** | Ünvanı, Adı Soyadı: | |
| **B.1.2** | Uzmanlık alanı ve İşyeri: | |
| **B.1.3** | Projedeki Görevi :   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Hipotez geliştirme |  | Planlama | |  | Veri elde etme |  | Veri analizi ve yorumlama | |  | Rapor yazma |  | Diğer , belirtiniz | |  | Makale raporunu eleştirel değerlendirme |  |  | | |
| **B.1.4** | E-posta adresi ve GSM No: | |
| **B.2** | **YARDIMCI ARAŞTIRMACI**  **(***Birden çok yardımcı araştırmacı olması durumunda bu bölümü yineleyiniz***.)** | |
| **B.2.1** | Ünvanı, Adı Soyadı: | |
| **B.2.2** | Uzmanlık alanı ve İşyeri: | |
| **B.2.3** | Projedeki Görevini :   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Hipotez geliştirme |  | Planlama | |  | Veri elde etme |  | Verİ analizi ve yorumlama | |  | Rapor yazma |  | Diğer , belirtiniz | |  | Makale raporunu eleştirel değerlendirme |  |  | | |
| **B.2.4** | E-posta adresi ve GSM No: | |
| **B.3** | | **DANIŞMAN**  (*Araştırma grubunda yer almayan, fakat araştırma grubunca teknik,finansal, bilimsel vb. konularda bilgisine başvurulan kişi. Danışman isminin yayında yer alma zorunluluğu bulunmamaktadır. Birden çok danışman olması durumunda bu bölümü yineleyiniz.)* |
| **B.3.1** | | Ünvanı, Adı Soyadı: |
| **B.3.2** | | Uzmanlık alanı ve İşyeri: |
| **B.3.3** | | Danışılan Konular :   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Bilimsel |  | Planlama | |  | Tercüme |  | İstatislik | |  | Teknik |  | Diğer , belirtiniz | |  | Finans |  |  | |
| **B.3.4** | | E-posta adresi ve GSM No: |

**C. ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN BİLGİLER**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **C.1** | **GENEL BİLGİLER**  **(***Araştırma konusunun önemi ve gerekçesini, literatür bilgisi konunun içinde geçecek şekilde belirtiniz- 150 ila 200 kelimeden aralığında olması beklenir)* | |
| **C.2** | **ARAŞTIRMANIN AMACI**  *( Mümkün olduğunca teknik terim ve kısaltma kullanılmadan açıklanmalıdır)* | |
| **C.3** | **YÖNTEM ve GEREÇLER (***Araştırmada kullanılacak yöntem, ve gereç anlaşılır bir şekilde ayrıntılı olarak yazılmalıdır.)* | |
| **C.3.1** | **GÖNÜLLÜ GRUBUNUN ÖZELLİKLERİ** (Etik kurul değerlendirmesinde kritik noktalardan biri gönüllü grubunun özellikleridir. Lütfen aşağıdaki kutuları dikkatlice doldurunuz.) | |
| **C.3.1.1** | Tahmini Gönüllü Sayısı : | .... |
| **C.3.1.2** | 18 yaş altı |  |
| **C.3.1.3** | 18 yaş üstü: |  |
| **C.3.1.4** | Kadın |  |
| **C.3.1.5** | Erkek |  |
| **C.3.1.6** | Sağlıklı gönüllüler |  |
| **C.3.1.7** | Hastalar |  |
| **C.3.1.8** | Engelliler |  |
| **C.3.1.9** | Gebe kadınlar |  |
| **C.3.1.10** | Emziren kadınlar |  |
| **C.3.1.11** | Acil olgular |  |
| **C.3.1.12** | Öğrenciler |  |
| **C.3.1.13** | Yaşlılar |  |
| **C.3.1.14** | Diğer ise, lütfen belirtiniz: |  |
| **C.3.4** | **ARAŞTIRMA MERKEZİ**  *(Araştırma yapılacak merkeze ait bilgi verilmeli ve belirtilen merkez ile ilgili olarak, izin ve onay yazıları başvuru dosyasına eklenmelidir)* |  |
| **C.3.5** | **DAHİL OLMA KRİTERLERİ** | |
| **DIŞLAMA KRİTERLERİ** | |
| **C.3.6** | **KONTROL GRUBU (var ise özellikleri)** | |
| **C.3.7** | **ARAŞTIRMANIN UYGULANACAĞI YER VE İZİN DURUMU** | |
| **C.3.8** | **VERİ TOPLAMA ARAÇLARI ve ÖZELLİKLERİ** (buraya ölçekler, anketler ve diğer araçların kullanım amaçları varsa Türkçe geçerlilik güvenilirlikleri, puanlama yöntemleri yazılmalıdır.) | |
| **C.3.9** | **ARAŞTIRMA KULLANILACAK İŞLEMLERİ VE DEĞİŞKENLER** (Bu bölümde araştırmada izleyeceğiniz tüm prosedür, veri toplama yöntemleri, bağımlı ve bağımsız değişkenler yazılacaktır.) | |
| **C.3.10** | **ARAŞTIRMADA KULLANILACAK İSTATİSTİKSEL YÖNTEMLER** | |
| **C.3.11** | **ARAŞTIRMA SÜRESİ**  **Araştırma başlama tarihi:** ( …../…../… ) (Etik kurul onay tarihinden itibaren lütfen sabit bit tarih belirtin)  **Araştırmanın tahmini süresi** *(ikibuçuk yıl, bir yıl üç ay gibi)* **:** | |
| **C.3.12** | **KAYNAKLAR**  *\*Çalışmanın konusu ile ilgili olarak en az 3 kaynağın tam referansının aşağıda belirtilmesi ve başvuru dosyasında basılı olarak temini gerekmektedir.*       **3.** | |
| **C.3.13** | Araştırma ile ilgili olarak daha önce herhangi bir etik kurul başvurusu  Hayır Yapılmamıştır  Evet Yapılmıştır (Etik Kurul Adı, Tarih ve Sayı Numarasını Yazınız, Red Gerekçesini Belirtiniz): **…..………………… …………………………………….…………………………………………………………………………………………………………** | |

**D. ARAŞTIRMA BÜTÇESİ\*\*\***

Çalışmam kapsamında kullanılacak ilaç ve malzemeler, yapılan uygulamalar Hastaneye ve SGK’ ya faturalandırılmayacaktır. Gerekli bütçe tarafımdan/ Bilimsel Araştırmaları Proje Destekleme (BAP)/ bağış olarak karşılanacaktır. Çalışma kapsamında kamu cihazlarının kullanımı için Başhekimlikten onay alınacaktır.

Araştırmacının Adı Soyadı

İmza

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ARAŞTIRMA GİDERLERİ (Var ise Aşagıyı Doldurunuz) : YOK ise kutucuğa çarpı işateri koyunuz** | | | |
| **D.1** | Araştırma yerinden hizmet alımı :  ( *Örneğin; 3 defa EKG, 2 defa CT gibi* ) |  | |
| **D.2** | Araştırma yeri dışından hizmet alımı :  ( *Örneğin; laboratuvar hizmetleri gibi* ) |  | |
| **D.3** | Gönüllülere verilecek hizmet :  *( Ulaşım ve hafif öğle yemeği gibi )* |  | |
| **D.4** | Diğer (*seyahat, anketör, anket kağıtları basım masrafı,sarf malzemesi gibi* ) : |  | |
| **D.5** | **Araştırmanın toplam bütçesi :** |  | |
| **D.6** | **ARAŞTIRMA BÜTÇESİNİN KAYNAĞI** | | |
| Üniversite ( BAP ) Başvurusu Yapılmıştır. | |  |
| Eğitim ve Araştırma Hastanesi | |  |
| Türkiye Bilimsel Teknik ve Araştırma Kurumu (TÜBİTAK) Başvurusu Yapılmıştır. | |  |
| Devlet Planlama Teşkilatı (DPT) Başvurusu Yapılmıştır. | |  |
| Şirket | |  |
| Araştırma ekibi (Şahsınızca karşılanacaksa ilgili kutucuğu işaretleyiniz) | |  |
| Diğer............. | | |
| **D.3** | **DESTEKLEYİCİ KURUM / KURULUŞ BİLGİLERİ** | | |
| Kurumun Adı: | | |
| Adresi: | | |
| E-posta adresi: | | |
| Telefon numarası: | | |
| Faks numarası: | | |

**\*\*\*\* Lütfen boş bırakmayınız yok ise “yok” diye belirtiniz**

**Tarih : .... /.... / 20**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Adı soyadı : |  | 1. Adı soyadı : |
| İmza : | İmza : |
|  |  |
| 1. Adı soyadı : | 1. Adı soyadı : |
| İmza : | İmza : |
|  |  |
| 1. Adı soyadı : | 1. Adı soyadı : |
| İmza : | İmza : |
|  |  |
| 1. Adı soyadı : | 1. Adı soyadı : |
| İmza : | İmza : |
|  |  |
| 1. Adı soyadı : | 1. Adı soyadı : |
| İmza : | İmza : |