*[Değerli araştırmacı, Etik Kurul izni alınmadan araştırmanıza ve/veya veri toplamaya başlamayınız. Tam komite değerlendirmesi (Seviye III inceleme) gereken araştırmalarda inceleme süresi 8 haftaya kadar uzayabilmektedir. Lütfen başvurunuzun zamanlamasını Etik Kurulun düzeltme isteme olasılığını da göz önünde bulundurarak yapınız. Bu formu doldururken emin olamadığınız konularda lütfen Etik Kurul sekretaryasına danışınız. Başvuru Formunda cevaplanmamış soru olmamalıdır.]*

**Başvuru Şekli:** [ ]  **İlk Başvuru** [ ]  **Yenileme** [ ]  **Düzeltme**

1. **Araştırma Bilgileri**
	1. **Araştırmanın başlığı:**
	2. **Araştırmanın Yürütücüsü (Sorumlu araştırmacı):**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı Soyadı: | Unvanı: |
| Kurum: [ ]  İstanbul Kültür Üniversitesi [ ]  Diğer\*: |
| Bölüm / Anabilim Dalı / Program: | Fakülte / Enstitü: |
| Görevi: [ ]  Öğretim Üyesi [ ]  Öğretim Görevlisi [ ]  Araştırma Görevlisi [ ]  Personel [ ]  Doktora Öğrencisi [ ]  Yüksek Lisans Öğrencisi [ ]  Diğer:  |
| İş telefonu: | Cep telefonu: |
| E-posta adresi: |
| Adres: |

**\***Kurum dışından yapılan başvurularda, başvuru ücreti alınmaktadır.

**1.3. Araştırmacı(lar):**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Adı Soyadı | Kurum | Fakülte/ Bölüm/Enstitü / Anabilim Dalı / Program | Görevi | İletişim bilgileri (e-posta, telefon) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**1.4. Danışman(lar)\*:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Adı Soyadı | Kurum | Fakülte/ Bölüm/Enstitü / Anabilim Dalı / Program | Görevi | İletişim bilgileri (e-posta, telefon) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\*Lisans ve Lisansüstü bitirme projesi ve tez çalışması için doldurulacak.

**1.5. Araştırmanın Statüsü:**

[ ]  Lisans Bitirme Projesi

[ ]  Yüksek Lisans Tezi

[ ]  Tezsiz Yüksek Lisans Dönem Projesi

[ ]  Doktora Tezi

[ ]  Uzmanlık Tezi

[ ]  Bireysel Araştırma Projesi

[ ]  Diğer\*: *(Lütfen belirtiniz)*

*\**Bu araştırmanın lisans bitirme projesi / yüksek lisans tezi / doktora tezinizden üretilmiş ya da türetilmiş olması halinde lütfen açıklayınız.

**1.6 Destek Bilgisi:**

Bu araştırma bir kuruluş tarafından destekleniyor mu? (Bütçesi olmayan araştırmalar için form doldurulmayacaktır.)

[ ]  Hayır

[ ]  Evet *(Yanıtınız “Evet” ise lütfen uygun olan kutuları işaretleyiniz.)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Araştırmayı Destekleyen Kurum/Kuruluşlar** | **Başvurulması Planlanan Kurum/Kuruluşlar** |
| [ ]  | Yoktur | [ ]  | Yoktur |
| [ ]  | Üniversite (belirtiniz): | [ ]  | Üniversite (belirtiniz): |
| [ ]  | TÜBİTAK | [ ]  | TÜBİTAK |
| [ ]  | DPT | [ ]  | DPT |
| [ ]  | Uluslararası (belirtiniz): | [ ]  | Uluslararası (belirtiniz): |
| [ ]  | BAP Projesi | [ ]  | BAP Projesi |
| [ ]  | Diğer (belirtiniz): | [ ]  | Diğer (belirtiniz): |
| **Destek miktarı ve numarası**: |

**2. ARAŞTIRMANIN TASARIMI, YÖNTEM VE PROSEDÜRLERİ**

**2.1. Araştırmanın Alanı: *(Lütfen uygun olan tüm kutuları işaretleyiniz)***

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Eğitim Bilimleri | [ ]  Hukuk |
| [ ]  Fen Bilimleri ve Matematik | [ ]  Güzel Sanatlar |
| [ ]  Filoloji | [ ]  İlahiyat |
| [ ]  Mühendislik | [ ]  Sosyal, Beşeri ve İdari Bilimler |
| [ ]  Sağlık Bilimleri | ☐ Ziraat, Orman ve Su Ürünleri |
|  [ ]  Spor Bilimleri | [ ]  Mimarlık, Planlama ve Tasarım |

**2.2. Araştırmanın Türü: *(Lütfen uygun olan tüm kutuları işaretleyiniz)***

**Prospektif**

[ ]  Aktif veri toplanması (insana ait biyolojik materyal veya biyomedikal veriler hariç)\*

[ ]  İnsana ait biyolojik materyal veya biyomedikal verilerin aktif toplanması

**Retrospektif**

[ ]  Mevcut verilerin kullanımı (insana ait biyolojik materyal hariç)

[ ]  İnsana ait mevcut biyolojik materyallerin kullanımı

\*Biyolojik, klinik, tıbbi veya antropometrik verileri içerir.

**2.3. Araştırmanın Amacı: *(Lütfen araştırmanın amacını bağımlı ve bağımsız değişkeni de dikkate alarak açık bir dille özetleyiniz):***

**2.4. Araştırmanın Yöntemi/Tasarımı**: (***Lütfen araştırmanın tasarımını/yöntemini açık bir dille özetleyiniz)***

**2.5**. **Veri Toplama Aracının /Araçların Türü: *(Lütfen toplanacak verilerin hangi araçlar ile toplanacağını aşağıdaki kutuları işaretleyerek belirtiniz.)***

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Anket | [ ]  Veri Kaynakları Taraması |
| [ ]  Ses/Görüntü Kayıtları | [ ]  Sistem/Model Geliştirme Çalışması |
| [ ]  Görüşme/mülakat | [ ]  Ölçek Geliştirme Çalışması |
| [ ]  Dosya Taraması | [ ]  Diğer:  |
| [ ]  Gözlem |

**2.6. Verilerin Analizi: *(Lütfen araştırmanızda verilerinizi nasıl analiz edeceğinizi kısaca yazınız.)***

**2.7. Araştırmanın Planlanan Süresi: *(Proje başlangıç tarihi, Etik Kurul kararından sonra olmalıdır. Bu durum göz önüne alınarak tarihler belirlenmelidir.)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Planlanan** **Başlangıç Tarihi** |  | **Planlanan Bitiş Tarihi** |  |

**2.8.Araştırma Takvimi\***

|  |  |
| --- | --- |
| **FAALİYETLER** | **Yıl** |
| 1. **Ay**
 | 1. **Ay**
 | 1. **Ay**
 | 1. **Ay**
 | 1. **Ay**
 | 1. **Ay**
 | 1. **Ay**
 | 1. **Ay**
 | 1. **Ay**
 | 1. **Ay**
 | 1. **Ay**
 | 1. **Ay**
 |
| Literatür taraması |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ön deneme Uygulaması /Deneysel çalışma  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ölçeklerin/Yöntemlerin uygulanması |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Verilerin Analizi |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Raporun tamamlanması |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**\*Takvim süresi araştırma özelinde genişletilebilir.**

**2.9. Araştırmanın Yapılacağı Ortamlar: (*Araştırmanın uygulama yeri/yerlerini belirtiniz. Gözlemsel çalışmalar için mümkün olduğu kadar tanımlayıcı bilgi veriniz. Örneğin, kafeterya, kongre binası, kütüphane, vb.)***

**Araştırmanın Yapılacağı Yer(ler)/Ortam(lar)**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  **Yüz yüze** | [ ]  **Çevrimiçi** |
| **1.**  | **1.**  |
| **2.** | **2.** |
| **3.** | **3.** |

**2.10. Araştırmanın Eğer Varsa Potansiyel Riskleri: *(Araştırmanın risklerini niteliği ve derecesiyle birlikte aşağıdaki tablolarda yer alan bilgileri işaretleyerek açıklayınız.)***

|  |
| --- |
| **2.10.1. Araştırma, katılımcılara herhangi bir şekilde yanlı/yanlış bilgi vermeyi, ya da çalışmanın amacını tamamen gizli tutmayı gerektiriyor mu?** |
| **[ ]  Evet** | **[ ]  Hayır** |
| **Evet ise açıklayınız:**  |

|  |
| --- |
| **2.10.2. Araştırma katılımcıların fiziksel veya ruhsal sağlıklarını tehdit edici sorular içeriyor mu?** |
| **[ ]  Evet** | **[ ]  Hayır** |
| **Evet ise, açıklayınız:**  |

|  |
| --- |
| **2.10.3. Araştırmaya reşit olmayan çocuklar, kısıtlı ya da engelliler katılmakta mıdır?** |
| [ ]  **Evet** | **[ ]  Hayır** |
| **Evet ise açıklayınız (Onam Formunun\* veli/vasi tarafından onaylanması gerekmektedir).**  |

**\*Araştırmanın olgular/katılımcılar açısından oluşturacağı risklerin tamamı aydınlatılmış onam formunda da yer almalıdır ve bir örneği başvuruya eklenmelidir.**

**2.11. Araştırmada kullanılacak ölçekler veya değerlendirme araçlarını (Eğer varsa) Ek olarak ekleyiniz ve kısaca çalışmada nasıl kullanacağını kısaca açıklayınız.**

**3. OLGULAR / KATILIMCILAR VE ÖRNEKLEM**

|  |
| --- |
| **3.1. Çalışmanız olgulara/ katılımcılara yönelik gözlem, görüşme veya benzer girişimleri (Örn., anket uygulaması, deneysel çalışma) içeriyor mu?** |
| **[ ]  Evet** | **[ ]  Hayır** |
| **Evet ise, örneklem büyüklüğü :**  |
| **Yaş Aralığı :**  | **Cinsiyet:** |

**3.2. Lütfen araştırma örneklemini tanımlayan kategorileri işaretleyiniz *(Lütfen uygun olan tüm kutuları işaretleyiniz)***

|  |  |
| --- | --- |
| ☐ Sağlıklı erişkin gönüllüler | ☐ 18 yaşının altında çocuklar |
| [ ]  İstanbul Kültür Üniversitesi öğrencileri | [ ]  İstanbul Kültür Üniversitesi çalışanları |
| [ ]  Araştırma grubunun çalışanları | [ ]  Hamile veya emziren kadınlar |
| ☐ Özel gereksinimi olan bireyler(fiziksel, işitme, görme, zihinsel özürlü otizmli, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, öğrenme güçlüğü, üstün yetenekli çocuklar veya bireyler) | ☐ Mahkumlar, tutuklular ve gözaltında bulunan kişiler |
| ☐ Yabancı ülke vatandaşları | ☐ Türkçe okuma, konuşma ve anlaması olmayan kişiler |
| ☐ Okur-yazar olmayanlar veya okur-yazarlığı kısıtlı olanlar | ☐ Okuryazar olmayanlar veya okuryazarlığı kısıtlı olanlar |
| ☐ Belli bir sağlık sorunu bulunanlar | ☐ Diğer: |

**3.3. Olgular/katılımcılar ve örneklem**

**3.3.1**. Olgular/katılımcılar çalışmaya nasıl dahil edilecekler? Olgulara/katılımcılara çalışmaya katılmalarından dolayı herhangi bir teşvik verilecek mi?

* Olguların/katılımcıların araştırmaya dahil edilme kriteri:
* Olguların/katılımcıların araştırmaya dahil edilmeme kriteri:

**3.3.2**. Olguların/katılımcıların araştırmanın belirli aşamalarında uygulayacakları işlemler/görevler varsa tanımlayınız:

**3.3.3.** Beklenen katılımcı sayısı:

**4. GİZLİLİK VE MAHREMİYET**

**4.1. Araştırmacılar aşağıdaki listede verilmiş olan kişisel bilgiler/ kimlik bilgilerinden herhangi birini toplayacak ya da bu bilgilere erişebilecek midir? *(Lütfen geçerli seçeneklerin TÜMÜNÜ işaretleyiniz****.)*

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  İsim  | [ ]  Doğum Tarihi  |
| [ ]  Posta veya Elektronik Adresi | [ ]  Telefon veya Faks Numarası  |
| [ ]  TC Kimlik Numarası  | [ ]  Sağlık Kayıtları |
| [ ]  Ehliyet, Ruhsat veya Taşıt Plakası  | [ ]  Biyometrik Kimlik Tanımlayıcılar (Parmak izi, iris/retina deseni, vb) |
| [ ]  Fotoğraf/Görüntüler/Ses Kayıtları  | [ ]  İmza, el yazısı örnekleri  |
| [ ]  Diğer: |

[ ]  Araştırmada hiçbir kişisel bilgi alınmayacaktır

**4.2. Yukarıda belirttiğiniz tanımlayıcı bilgilere neden ihtiyacınız olduğunu her biri için ayrı ayrı ve detaylı olarak açıklayınız.**

**4.3. Verilerin nasıl saklanacağını ve gizliliğinin nasıl sağlanacağını, veriyi saklayacağınız/depolayacağınız yöntemleri de içerecek şekilde tarif ediniz. Uygun seçeneklerin TÜMÜNÜ işaretleyiniz.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Veriler nasıl kayıt altına alınacak?** | **Veriler nasıl depolanacak?** |
| ☐ Veri girişi tablosu | ☐ Bilgisayar  |
| ☐ Bilgisayar  | ☐ Kilitli dosya dolabı |
| ☐ Veritabanı  | ☐ Kilitli ofis |
| ☐Diğer (belirtiniz): | ☐ Diğer (belirtiniz):  |

|  |
| --- |
| **Katılımcı / Hasta mahremiyeti nasıl korunacak?** |
| ☐ Kodlama Sistemi |
| ☐ Veri/Numunelere sınırlı erişim |
| ☐ Şifre Korumalı |

**4.4. Olgulara/katılımcılara ait kimlik bilgilerine / kişisel tanımlayıcı bilgilere kimlerin erişim hakkı olacağını yazınız. Yetkisi olmayan kişilerin kimlik tanımlayıcı verilere erişimini engellemek için alınan önlemleri detaylı olarak açıklayınız.**

**4.5. Araştırma tamamlandıktan sonra olgulara/katılımcılara ait kimlik bilgileri ile ne yapılacaktır? Eğer veriler yok edilecekse, lütfen bunun ne zaman ve ne şekilde yapılacağını tanımlayınız.**

**4.6. Araştırma sonuçlarından yapılacak yayınlarda olguların/ katılımcıların isimleri ya da diğer kişisel tanımlayıcıları kullanılacak mıdır?**

[ ]  Hayır

[ ]  Evet (Evetse, hangileri ve neden? Açıklayınız).

**6. ÇIKAR ÇATIŞMASI**

Sizin ve / veya bu başvuruda tanımlanan proje ile bağlantısı olan diğer araştırmacılardan herhangi birisinin bu araştırma ile ilgili mevcut veya potansiyel çıkar çatışması var mıdır?

[ ]  Hayır

[ ]  Evet

Açıklayınız:

**İMZALAR**

Bu sayfa sorumlu araştırmacı, araştırmacı(lar) ve danışman(lar)tarafından imzalanacaktır.

|  |
| --- |
| **Başvuru formunda verdiğim bilgilerin doğru ve eksiksiz olduğunu beyan ederim. Etik Kurul incelemesi ve onayı almadan bu çalışmada kullanılan prosedürler, formlar ya da protokollerde herhangi bir değişiklik yapmayacağımı taahhüt ederim.****Sorumlu Araştırmacının Adı Soyadı:** **İmzası: Tarih:****Araştırmacının/Araştırmacıların Adı Soyadı:** **İmzası: Tarih:****Danışman(ların) Adı Soyadı:** **İmzası: Tarih:** |

**ÖNEMLİ NOT**

**Lütfen bu formun bir kağıt kopyasını basarak imzalayınız. Etik kurul başvurunuzun değerlendirilmeye alınabilmesi için bu başvuru formunun yanı sıra sizden istenilen diğer belgelerin de eksiksiz olarak teslim edilmesi gereklidir. Araştırmacıların imzalı özgeçmişleri başvuruya eklenmelidir. Eksik başvurular değerlendirilmeye alınmayacaktır.**