|  |  |
| --- | --- |
|  | **T.C.**  **KASTAMONU ÜNİVERSİTESİ**  **FEN VE MÜHENDİSLİK BİLİMLERİ BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİĞİ KURULU**  **BAŞVURU FORMU** |

|  |
| --- |
| Araştırmanın Adı |
| ***\*Araştırma başlığı imla kurallarına uygun şekilde yazılmalıdır.*** |

|  |  |
| --- | --- |
| Etik Kurul Başvuru Türü\* | |
|  | Yeni Başvuru |
|  | Tekrar Başvuru (Revizyon) |
|  | Onaylanmış Başvuruda Değişiklik Bildirimi |
|  | Daha Önce Onaylanmış Bir Araştırmanın Devamı |
|  | Diğer (Belirtiniz) |

|  |  |
| --- | --- |
| Araştırma Statüsü | |
|  | Yüksek Lisans Tezi |
|  | Doktora / Sanatta Yeterlik / Uzmanlık Tezi |
|  | Araştırma |
|  | Diğer (Belirtiniz) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Sorumlu Araştırmacı  (Sorumlu araştırmacı, tez başvuruları için danışman, diğer başvurular için ise doktor ünvanına sahip olmalıdır.) | | | | |
| Adı-Soyadı |  | | | |
| Unvanı |  | | | |
| Uzmanlık Alanı |  | | | |
| Adresi |  | | | |
| E-Posta Adresi |  | | | |
| Telefon Numarası (Cep) |  | Telefon Numarası (İş) | |  |
| İMZA | \*Başvuruda sağlanan bilgilerin doğru olduğunu,  \*Araştırma ekibini, araştırma hakkında bilgilendirdiğimi,  \*Önerilen araştırmanın gerçekleştirilebilir nitelikte olduğunu onaylıyorum. | |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Yardımcı Araştırmacı  (Sunulan çalışmada birden fazla yardımcı araştırmacı bulunuyorsa bu başlığı tamamen kopyalayarak altına yapıştırınız.) | | | | |
| Adı-Soyadı |  | | | |
| Unvanı |  | | | |
| Uzmanlık Alanı |  | | | |
| Adresi |  | | | |
| E-Posta Adresi |  | | | |
| Telefon Numarası (Cep) |  | Telefon Numarası (İş) | |  |
| Araştırmadaki Görevi |  | | | |
| İMZA | \*Başvuruda sağlanan bilgilerin doğru olduğunu,  \*Araştırma ekibini, araştırma hakkında bilgilendirdiğimi,  \*Önerilen araştırmanın gerçekleştirilebilir nitelikte olduğunu onaylıyorum. | |  | |
| **Araştırmadaki görevi:** **(Araştırmacıların araştırmadaki görevleri açık bir şekilde yazılmalıdır. Sadece "yürütücü" ve "yardımcı araştırmacı" şeklinde verilmemelidir.)** | | | | |
| ***\*Sorumlu Araştırmacı ile çalışmada yer alacak herkesin Araştırmacılar tablosunda yer alması gerekmektedir. Tüm kutucuklar doldurulmalı imza atıldıktan sonra sisteme taratmalıdır.*** | | | | |

|  |
| --- |
| **Araştırmanın Yürütüleceği Kurum ve Kuruluşlar\*** |
|  |
| *Araştırmanın uygulanacağı kurum ve kuruluşlar belirtilmelidir.* |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Araştırma Merkezleri**  **(Birden fazla Merkezin dahil olduğu çalışmalar için bütün merkezlerin iletişim bilgilerini yazınız. Ayrıca merkezler için, izin ve onay yazılarını başvuru dosyasına ekleyiniz.)** | | | | | | | | | |
| **Araştırma tek bir merkezde mi yürütülüyor?** | | | | | | | | | |
|  | Hayır | | | | | | | | |
|  | Evet | | | | | | | | |
| ***\*Yanıtınız Evet ise, iletişime geçilecek kişinin iletişim bilgilerini yazınız.*** | | | | | | | | | |
| **Adı-Soyadı** | | |  | | | | | | |
| **Adresi** | | | |  | | | | | |
| **E-Posta Adresi** | | | |  | | | | | |
| **Telefon Numarası (Cep)** | | | |  | | **Telefon Numarası (İş)** | |  | |
| **Araştırma Birden Çok Merkezde mi Yürütülüyor?** | | | | | | | | | |
|  | | Hayır | | | | | | | |
|  | | Evet | | | | | | | |
| Toplam merkez sayısı: | | | | | | | | | |
| ***\*Yanıtınız Evet ise, iletişime geçilecek kişinin iletişim bilgilerini yazınız.*** | | | | | | | | | |
| **Adı-Soyadı** | | | | |  | | | | |
| **Adresi** | | | | |  | | | | |
| **E-Posta Adresi** | | | | |  | | | | |
| **Telefon Numarası (Cep)** | | | | |  | | **Telefon Numarası (İş)** | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Araştırmayı Destekleyen Kurum/Kuruluşlar\* | | | Araştırmayı Desteklemesi Planlanan Kurum/Kuruluşlar\* | | | |
|  | Yoktur | |  | | Yoktur | |
|  | Var | |  | | Var | |
| **Yanıtınız destekleyen var ise, aşağıdaki seçeneklerden uygun olanı/olanları işaretleyiniz. (Araştırmanın desteklendiğini veya destekleneceğini gösteren belge başvuru dosyasına eklenmelidir.)** | | | **Yanıtınız destekleyen var ise, aşağıdaki seçeneklerden uygun olanı/olanları işaretleyiniz. (Araştırmanın desteklendiğini veya destekleneceğini gösteren belge başvuru dosyasına eklenmelidir.)** | | | |
|  | TÜBİTAK | |  | | TÜBİTAK | |
|  | YÖK | |  | | YÖK | |
|  | TÜBA | |  | | TÜBA | |
|  | Bilimsel Araştırma Projesi (BAP) | |  | | Bilimsel Araştırma Projesi (BAP) | |
|  | Kalkınma Ajansları (Örneğin: GEKA, GMKA, CKA gibi) | |  | | Kalkınma Ajansları (Örneğin: GEKA, GMKA, CKA gibi) | |
|  | Bakanlıklar | |  | | Bakanlıklar | |
|  | Avrupa Birliği | |  | | Avrupa Birliği | |
|  | Diğer Uluslararası Kurum tarafından destekleniyor ise; | |  | | Diğer Uluslararası Kurum tarafından destekleniyor ise; | |
|  | Yukarıda verilenlerin dışında bir kurum/kuruluş var ise; | |  | | Yukarıda verilenlerin dışında bir kurum/kuruluş var ise; | |
| ***\*Araştırma destek sürecine ilişkin belirtmek istediğiniz özel bir husus varsa burada belirtebilirsiniz.*** | | | | | | |
| **Destekleyici kurum/kuruluşun statüsü**  **(Aşağıdaki seçeneklerden uygun olanı/olanları işaretleyiniz.)** | | | | | | |
|  | **Ticari** | |  | | **Ticari Değil** | |
| **Destekleyici kurum/kuruluş yetkilisi iletişim bilgileri**  **(Eğer birden fazla kurum/kuruluş tarafından destekleniyorsa tamamen kopyalayarak altına yapıştırınız.)** | | | | | | |
| **Adı-Soyadı** | |  | | | | |
| **Adresi** | |  | | | | |
| **E-Posta Adresi** | |  | | | | |
| **Telefon Numarası (Cep)** | |  | | **Telefon Numarası (İş)** | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Araştırma Türü | |
|  | Nicel Araştırmalar |
|  | Görgül Araştırmalar (Gözlem, Görüşme Vb.) |
|  | Diğer (Belirtiniz) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Araştırmaya herhangi bir araştırma şirketinin katkısı var mı? (Yanıt evet ise şirket yetkilisinin bilgilerini giriniz.)** | | | Evet | | Hayır |
| **Adı-Soyadı** |  | | | | |
| **Adresi** |  | | | | |
| **E-Posta Adresi** |  | | | | |
| **Telefon Numarası (Cep)** |  | **Telefon Numarası (İş)** | |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Veri Toplanması Planlanan Dönem:**  **(Bu kısımda veri toplama sürecinin başlangıç ve bitiş tarihi verilmelidir. Veri toplama tarihinin başlangıcı Etik Kurul onayının alınmasından önce olamaz. Bu sebeple başvuruyu gönderdiğiniz tarihten itibaren, başvurunuzun onay bekleme, inceleme ve düzeltme alabilme zamanlarını da kapsayacak şekilde ileri bir tarih verilmelidir.)** | | | |
| **Başlangıç:** | **…../…../20…** | **Bitiş:** | **…../…../20…** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Gönüllülerden Veri Toplamaya Başlama Tarihi:**  **(Aşağıda verilmiş tarihler etik kurul onayından sonra olacak şekilde verilmelidir. Veri toplama bitiş tarihi ile araştırmanın bitiş tarihi arasında verilerin yorumlanması için yeterli süre bırakılmalıdır.)** | | | |
| **Başlangıç:** | **…../…../20…** | **Bitiş:** | **…../…../20…** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Araştırmada Kullanılacak Gönüllüler** | | |
| Gönüllülerin yaşı; 5 (Beş) yaş altı mı? | Evet | Hayır |
| Yanıtınız Evet ise; tahmini gönüllü sayısını belirtiniz: | | |
| Gönüllülerin yaşı; 5-11 yaş arasında ise; | Evet | Hayır |
| Yanıtınız Evet ise; tahmini gönüllü sayısını belirtiniz: | | |
| Gönüllülerin yaşı; 12-15 yaş arasında ise ; | Evet | Hayır |
| Yanıtınız Evet ise; tahmini gönüllü sayısını belirtiniz: | | |
| Gönüllülerin yaşı; 16-18 yaş arasında ise; | Evet | Hayır |
| Yanıtınız Evet ise; tahmini gönüllü sayısını belirtiniz: | | |
| Gönüllülerin yaşı; 18 (Onsekiz) yaş üstü mü? | Evet | Hayır |
| Yanıtınız Evet ise; tahmini gönüllü sayısını belirtiniz: | | |

|  |
| --- |
| **Gönüllülerin Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri:**  **(Bilgileri maddeler halinde sıralayınız. Gönüllülerin araştırmaya hangi tarihlerde (gg/aa/yyyy olarak) nereden alınacağını belirtiniz. Çalışmada birden çok grup varsa, kriterleri her grup için ayrı ayrı yazınız. Gerekiyorsa "Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu'nu imzalayanlar" ifadesini ekleyiniz.)** |

|  |
| --- |
| **Gönüllülerin Araştırmadan Dışlanma Kriterleri:**  **(Bilgileri maddeler halinde sıralayınız. Gönüllülerin araştırmaya hangi tarihlerde (gg/aa/yyy olarak) nereden alınacağını belirtiniz. Çalışmada birden çok grup varsa, kriterleri her grup için ayrı ayrı yazınız. Gerekiyorsa "Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu'nu imzalamayanlar" ifadesini ekleyiniz.)** |

|  |
| --- |
| Araştırmanın Kısa Özeti  (En az 200 en fazla 500 kelime) |
| ***\*Bu kısımda araştırmanın amacı, varsa hipotezleri ve araştırmanın yöntemi (kim, kime, nerede, nasıl ve ne yapılacak) açıklanmalıdır.)*** |

|  |
| --- |
| Konu ve Kapsam  *(Araştırmanın konusu ve kapsamı net olarak tanımlanmalı, amaç ile ilişkisi açıklanmalıdır. Bu başlık altında çalışmanın gerekliliği kaynaklarla desteklenerek verilmelidir ve verilen bilgiler 1 (bir) sayfayı geçmemelidir.)* |
|  |

|  |
| --- |
| Amaç  *(Araştırmanın amacı ve erişilmek istenen sonuç açık olarak yazılmalıdır.)* |
|  |
| **Araştırmanın İkincil Amaçlarını Açıklayınız** |
|  |
| **Alt Çalışma Var mı?**  **(Yanıt evet ise Alt çalışmaların tam başlığını, tarihini, versiyonunu ve ilgili amaçlarını açıklayınız.)** |
|  |

|  |
| --- |
| Yöntem  *(Kullanılacak yöntem kaynaklarla desteklenerek verilmelidir.)* |
|  |
| Kaynaklar  *(Bu bölümde Konu ve Yöntem kısmında açıklanan kaynakların listesi verilmelidir. Kaynaklar APA standardında yazılmalıdır.)* |
|  |
| **Anahtar Kelimeler**  **(Araştırmanın konusunu en iyi şekilde açıklayan en çok 6 anahtar kelime belirtilmelidir.)** |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Katılımcılar** | | | |
| ***Aşağıdaki katılımcı gruplarından en uygun olan seçenek veya seçenekleri işaretleyiniz*** | | | |
|  | Okul Öncesi Çocuklar |  | Zihinsel Engelli Bireyler |
|  | İlköğretim Öğrencileri |  | Bedensel Engelli Bireyler |
|  | Lise Öğrencileri |  | Tutuklular |
|  | Üniversite Öğrencileri |  | Askerler |
|  | Çocuk İşçiler |  | Kadınlar |
|  | Suça Sürüklenmiş Çocuklar |  | Erkekler |
|  | Hamile veya Emziren Kadınlar |  | İleri Yaştaki Yetişkinler |
|  | Yabancı Ülke Vatandaşları |  | Hastalar ve Hasta Yakınları |
|  | Mülteci veya Göçmenler |  | Diğer (Belirtiniz) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Veri Toplama Araçları** | | | |
| ***Araştırma kapsamında hangi veri toplama araçlarına başvurulacaktır? Aşağıdaki ifade/ifadelerden en uygun olanlarını işaretleyerek veri toplama araçları hakkında bilgi veriniz*** | | | |
|  | Anket |  | Giyilebilir Akıllı Cihazlar (Sensörler / Holter vb.) |
|  | Mülakat |  | Ölçek Geliştirme Çalışması |
|  | Veri kaynakları taraması |  | Test |
|  | Gözlem |  | Dosya/arşiv taraması |
|  | Görüntü Kaydı |  | Sistem, Model Geliştirme |
|  | Ses Kaydı |  | Diğer: (Belirtiniz) |
| ***Veri toplama araçları:*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Katılımcılara araştırmanın niteliği hakkında yeterince açık ve anlaşılabilir bilgi verilmekte midir?** | | | |
|  | Evet |  | Hayır |
| ***Evet ise açıklayınız:*** | | | |
| **Araştırma katılımcılara herhangi bir şekilde yanlı/yanlış bilgi vermeyi ya da çalışmanın amacını gizli tutmayı gerektiriyor mu?** | | | |
|  | Evet |  | Hayır |
| ***Evet ise açıklayınız:*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Katılımcılar potansiyel olarak herhangi bir fayda elde edecekler mi?** | | | |
|  | Evet |  | Hayır |
| ***Evet ise açıklayınız:*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Araştırma katılımcıların fiziksel veya ruhsal sağlıklarını veya bütünlüklerini tehdit edici herhangi bir unsur/yön içeriyor mu?** | | | |
|  | Evet |  | Hayır |
| ***Evet ise açıklayınız:*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Araştırma katılımcıların sağlık durumları, etnik kimlikleri, siyasi görüşleri, dini inançları veya felsefi görüşleri gibi özel/kişisel bilgilerin işlenmesini içermekte midir?** | | | |
|  | Evet |  | Hayır |
| ***Evet ise açıklayınız:*** | | | |
| **Araştırma insanların yerlerini belirlemeyi veya insanları habersiz gözlemeyi/gözetlemeyi içermekte midir?** | | | |
|  | Evet |  | Hayır |
| ***Evet ise açıklayınız:*** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Araştırmaya reşit olmayan çocuklar, kısıtlı ya da engelli bireyler katılmakta mıdır?** | | | |
|  | Evet |  | Hayır |
| ***Evet ise açıklayınız (Ebeveyn Bilgilendirilmiş Gönüllü Formu yer almalıdır):*** | | | |

|  |
| --- |
| **Gönüllü katılımı bozacak ve katılımcıları suistimal edecek tehditlere karşı ne gibi önlemler alınmıştır?** |
| ***Açıklayınız:*** |

|  |
| --- |
| **Gönüllülerin katılma / çıkarılma koşulları açık ve net olarak belli midir?** |
| ***Açıklayınız:*** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Gizlilik ve Veri Güvenliği***  ***\*Araştırma verileri nasıl kayıt altına alınacak*** | | | |
|  | El ile Veri Giriş Tablosu |  | Çevrimiçi/ Çevrimdışı Veri Tabanı |
|  | Bilgisayar |  | Diğer: |

|  |  |
| --- | --- |
| **Araştırma Verilerinin Depolanması / Saklanması**  ***Aşağıdakilerden uygun olanı / olanlarını işaretleyiniz*** | |
|  | Bilgisayar (Elektronik arşiv, Hard disk, USB) |
|  | Kilitli Dosya Dolabı |
|  | Kilitli Ofis |
|  | Çevrimiçi Bulut Sistemi |
|  | Diğer (Belirtiniz) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Katılımcıların Kullanılabilecek Verileri**  ***Aşağıdakilerden uygun olanı / olanlarını işaretleyiniz*** | |
|  | Doğum Tarihi |
|  | Posta ve/veya E-posta Adresi |
|  | Sağlık Kayıtları |
|  | Fotoğraf, Görüntü ve/veya Ses Kaydı |
|  | İmza ve/veya El İmzası Örnekleri |
|  | Belirtilmeyen Diğer Kişisel Bilgiler (açıklayınız |

|  |  |
| --- | --- |
| **Katılımcı Verilerinin Korunması**  ***Aşağıdakilerden uygun olanı / olanlarını işaretleyiniz*** | |
|  | Kodlama/Rumuz Sistemi |
|  | Veri/Numunelere Sınırlı Erişim |
|  | Veri Anonimleştirmesi (Katılımcıların tanımlayıcı bilgilerinin kaldırılarak verinin anonimleştirilmesi) |
|  | Şifre Korumalı |
|  | Diğer (Belirtiniz) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kişisel Verilerin Korunması Kanunu (KVKK) ve Avrupa Birliği Genel Veri Koruma Regülasyonu (GPDR) bağlamında araştırma sonuçları ile yapılacak akademik yayınlarda katılımcıların ismi veya kişisel tanımlayıcı bilgileri paylaşılacak mıdır? | | | |
|  | Evet |  | Hayır |
| ***Evet ise açıklayınız:*** | | | |