



**T.C.
KIRŞEHİR AHI EVRAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**YÜKSEK LİSANS VE DOKTORA TEZLERİ YAZIM
KILAVUZU**

DİKKAT!

**TEZİNİZİ HAZIRLARKEN, ANABİLİM DALINIZDA SİZDEN ÖNCE
TAMAMLANAN TEZLERİ ŞEKİL YÖNÜNDEN ÖRNEK ALMAYINIZ.
YAPILAN YANLIŞLAR BU ŞEKİLDE KALICI HALE GELMEKTEDİR.**

1. GİRİŞ

Bu kılavuzda Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsüne teslim edilecek Yüksek Lisans ve Doktora tezlerinin içeriğini, yazım kurallarını ve biçimsel özelliklerini açıklayan bilgiler verilmektedir. Tezi hazırlayan adayların bu kılavuzda belirtilen kurallara uymaları zorunludur. Kılavuzda verilen kurallara göre Lisansüstü tezi LATEX programı kullanılarak da yazılabilir.

Tez yazım kılavuzunun akışı aşağıdaki gibidir.

- Tezi Oluşturan Bölümler
- Genel Yazım Kuralları
- İçerik Bilgileri

Bu kılavuzun ekleri ise şunlardır:

- Ek 1. Yüksek Lisans Tezi Dış Kapak ve Sırtlık Detayı Örneği
- Ek 2. Doktora Tezi Dış Kapak ve Sırtlık Detayı Örneği
- Ek 3. Dış ve İç Kapak Sayfası Örneği
- Ek 4. Sırtlık Tasarımı Örneği
- Ek 5. Tutanak Sayfası Örneği
- Ek 6. İçindekiler Sayfası Örneği
- Ek 7. Şekil Listesi Sayfası Örneği
- Ek 8. Tablo Listesi Sayfası Örneği
- Ek 9. Simge ve Kısaltma Listesi Sayfası Örneği
- Ek 10. Önsöz Sayfası Örneği
- Ek 11. Tez Bildirimi Sayfası Örneği
- Ek 12. Türkçe Özet Sayfası Örneği
- Ek 13. İngilizce Özet Sayfası Örneği

- Ek 14. Giriş Sayfası Örneği
- Ek 15. Genel Bilgiler Sayfası Örneği
- Ek 16. Gereç ve Yöntem Sayfası Örneği
- Ek 17. Bulgular Sayfası Örneği
- Ek 18. Tartışma ve Sonuç Sayfası Örneği
- Ek 19. Kaynaklar Sayfası Örneği
- Ek 20. Ekler Sayfası Örneği
- Ek 21. Özgeçmiş Sayfası Örneği

2. TEZİ OLUŞTURAN BÖLÜMLER

Tez, belirli bir konu hakkında yapılan bir araştırmayı tüm yönleriyle anlatımı ve tartışılmasını içeren dokümandır. Çalışma konusu hakkında günümüze kadar yapılmış olan araştırmalar tezde geniş ve basit bir şekilde tanıtılmalıdır. Tezin hedefleri veya literatüre yapacağı katkı açıklanmalıdır. Çalışmanın deneysel ve analitik yönleri tanıtılmalı ve en sonunda çalışma boyunca edinilen bilgi birikimi çalışma bulguları ile birleştirilerek elde edilen sonuçlar verilmelidir. Tez sonuçlarına dayanarak bundan sonra yapılabilecek çalışmalar hakkında önerilerde bulunulmalıdır. Tez yazarı tezini, okuyucuyu çalıştığı branşın içinde olan, ama araştırma ile ilgili özel veya detaylı bilgisi olmayan bir kişiymiş gibi düşünerek yazmalıdır.

Her tez çalışmasının aşağıdaki konuları içermesi beklenir:

- Çalışmanın konusunun ve amacının belirlenmesi
- Çalışma konusu ile ilgili ulusal ve uluslararası literatürün incelenmesi
- Araştırmacının mevcut bilgi birikimindeki farklı fikirleri tarafsızca değerlendirerek araştırmada kullanacağı malzemenin, kuramın veya yöntemin belirlenmesi
- Gerekli ise veri toplanması veya deney yapılması
- Uygulama aşaması (tezin amacı olan kuramsal veya uygulamalı çalışmanın sunulması)
- Bulguların ortaya konulması
- Uygulama aşamasında geliştirilen sistem, teknik veya modellerin tekrar değerlendirilmesi
- İhtiyaç duyulduğu takdirde, çalışmanın gelişimine bağlı olarak ilave bir literatür taraması yapılması
- Yeni bilgiler ışığında geliştirilen sistem, teknik veya modellerin yeniden değerlendirilmesi
- Sonuçların hazırlanması, daha önceki çalışmaların sonuçlarıyla karşılaştırılarak tartışılması ve gelecek araştırmalara yönelik öneriler ortaya konulması

Tezi oluşturan bölümler tezin yapıldığı branşın özelliklerine göre değişebilir. Sağlık Bilimleri alanındaki çeşitliliğe rağmen en çok kullanılan ve Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü tarafından kabul edilen tez yapısı Tablo 2.1'deki gibidir:

Tablo 2.1: Tezi oluşturan ana bölümler.

Başlangıç Bölümü	• Dış Kapak • İç Kapak • Tutanak • Etik Beyan ve Araştırma Fonu Desteği • Önsöz • İçindekiler • Şekil Listesi • Tablo Listesi • Simge ve Kısaltma Listesi • Özet • Abstract
Metin Bölümü	• Giriş • Genel Bilgiler • Gereç ve Yöntem • Bulgular • Tartışma ve Sonuç
Tamamlayıcı Bölüm	• Kaynaklar • Ekler • Özgeçmiş

3. GENEL YAZIM KURALLARI

3.1. Kullanılacak Kâğıt ve Çoğaltma Sistemi

Tezler A4 (210mm x 297mm) boyutlarındaki beyaz kâğıtlara, 200 sayfa ve üzeri tezler için Giriş Sayfası'ndan başlamak üzere istenirse önlü arkalı yazılabilir. Çoğaltma aynı özellikteki kâğıda yapılır.

3.2. Dış Kapak, İç Kapak ve Sırtlık Düzeni

Tezlerin dış kapak ve sırtlık detayı yüksek lisans tezleri için Ek-1'de, doktora tezleri için Ek-2'de verilmiştir. Dış/İç kapaklarda tezi hazırlayanın adı unvansız olarak yazılmalıdır. Kapak sırtında, tez başlığı, tezi hazırlayanın Adı ve SOYADI (Örnek: Hale YAZAN), tezin teslim tarihi İl, Yıl (Örnek: KIRŞEHİR / 2019) olarak belirtilir. Sırtlık yazıları yukarıdan aşağı doğru basılmış olmalıdır. Tez başlığı (Bağlaçlar da dâhil) BÜYÜK harflerle yazılır. Tez başlığındaki Latince kökenli kelimelerin ilk karakteri BÜYÜK, diğerleri küçük harflerle ve italik yazılır. Tezin kapak sayfalarında kullanılan yazı karakteri ve büyüklüğü Tablo 3.1'de, topluca, verilmiştir. Dış kapak ve iç kapak bilgileri ile yazım şekli tamamen aynı olacağı için Ek 3'te her ikisine uygun olan örnek gösterilmiştir. Kapak malzemesi hazırlanırken en az 3 mm kalınlığında mukavva sıvama kapak yaptırılmalı mat selefyon ile kaplanmalıdır. Sayfalar kapak içerisine Amerikan cilt tekniği ile yerleştirilmelidir.

Tablo 3.1: Dış ve İç kapak yazımında kullanılan yazı karakteri ve büyüklükleri.

Adı	Yazı karakteri	Yazı büyüklüğü	Yazı tipi (normal)	Sayfa düzeni
TEZİN TÜRÜ	Times New Roman	16 punto	Koyu-Büyük Harf, Beyaz	Ortala-Tek Satır Aralığı
TEZİN ADI	Times New Roman	18 punto	Koyu-Büyük Harf, Beyaz	Ortala-Tek Satır Aralığı
Öğrencinin Adı SOYADI	Times New Roman	14 punto	Koyu-Büyük Harf, Beyaz	Ortala-Tek Satır Aralığı
Anabilim Dalı	Times New Roman	14 punto	Koyu-Büyük Harf, Beyaz	Ortala-Tek Satır Aralığı
Program Adı	Times New Roman	14 punto	Koyu-Büyük Harf, Beyaz	Ortala-Tek Satır Aralığı
Danışman Adı SOYADI	Times New Roman	14 punto	Koyu-Büyük Harf, Beyaz	Ortala-Tek Satır Aralığı
II. Danışman Adı SOYADI	Times New Roman	14 punto	Koyu-Büyük Harf, Beyaz	Ortala-Tek Satır Aralığı
İL, YIL	Times New Roman	12 punto	Koyu-Büyük Harf, Beyaz	Ortala-Tek Satır Aralığı
Özet	Times New Roman	12 punto	Normal, Siyah	Ortala-Tek Satır Aralığı

*İç kapakta kullanılan tüm yazılar siyah renkte olmalıdır.

Tezin sırtlık kısmında kullanılan yazı karakterleri ve büyüklüğü ise Tablo 3.2’de topluca verilmiştir. Sırtlıktaki tüm yazılar dikey olarak ortalı olmalıdır.

Tablo 3.2: Dış kapak sırtlık yazımında kullanılan yazı karakteri ve büyüklükleri.

Adı	Yazı karakteri	Yazı büyüklüğü	Yazı tipi (normal)	Sayfa düzeni
TEZİN ADI	Times New Roman	12 punto	Koyu, Beyaz	Ortala
Öğrencinin Adı SOYADI	Times New Roman	12 punto	Koyu, Beyaz	Ortala
YIL	Times New Roman	12 punto	Koyu, Beyaz	Ortala

3.3. Tezin Yazım Şekli

Tezler Times New Roman yazı karakteri ile yazılır. Tezlerde jüri imzaları ve ekler haricinde elle yazılmış bilgi ve silinti olmamalıdır. Tez içindeki metinler 12 punto ile yazılır. Metinler dik ve normal harflerle yazılır. Bununla birlikte eğer yazar gerekli görürse, alıntı, tanım vb. ifadeleri, parametreleri ve simgeleri eğik yazabilir. Koyu (bold) harfler Dış/İç kapaklarda, metin bölümü başlıklarında, Şekil/Tablo/Simge ve Kısaltma adlarında, Ek adlarında ve İçindekiler sayfasındaki 1. derece bölüm başlıklarında kullanılır. Noktalama işaretlerinden sonra bir karakter boşluk bırakılır.

3.4. Sayfa Düzeni ve Kenar Boşlukları

A4 boyutlarındaki kağıdın solundan 3.0 cm., sağından 2.5 cm., üstünden 2.5 cm. ve altından 2.5 cm. boşluk bırakılmalıdır. Tez metni ve 1. derece bölüm başlıkları haricindeki başlıklar her iki yana yaslı yazılır. Yazı bloğunun sayfa üzerindeki yerleşimi ve kenar boşlukları örnek tez dosyası bu parametrelere göre hazırlanmıştır.

3.5. Satır Aralıkları ve Paragraf Düzeni

Tez metninin tümü 1.5 satır aralığıyla yazılmalıdır. Tez metninde paragraflar arasında öncesinde 10nk boşluk bırakılırken sonrasında 2nk boşluk bırakılır ve paragraf başlangıcında girinti kullanılmaz. Tek bir cümleden oluşan paragraflara yer verilmemeye özen gösterilir.

3.6. Başlıklar

Bölüm başlıkları (Önsöz, İçindekiler, ... , Giriş, Gereç ve Yöntem, ... , Ekler, Özgeçmiş) birinci derece başlıklar olarak yazılırlar. Birinci derece başlıklar yeni bir bölüme geçişi

gösterdiğinden her zaman sayfa başlarında yer almalıdır. Tüm 1. derece bölüm başlıkları sola yanaşık yazılmalıdır. Tezin Türkçe ve İngilizce başlıkları bağlaçlar dâhil büyük harflerle ortalanarak yazılmalıdır. İkinci, Üçüncü ve Dördüncü derece başlıklar alt başlık olarak yazılırlar. Tezde yer alan bütün başlıklar metin bölümünde koyu (bold) yazılır.

Başlık özellikleri tez metninde aşağıdaki gibidir:

- 1. derece başlıklar **BÜYÜK, 14 PUNTO VE KOYU HARFLERLE,**
 - 2. derece başlıklar **Kelimelerin Baş Harfleri Büyük, 12 punto ve koyu harflerle,**
 - 3. derece başlıklar **Kelimelerin Baş Harfleri Büyük, 12 punto ve koyu harflerle,**
- ✓ 1. derece başlıklardan önce 60 nk, sonra 24 nk aralık,
- ✓ 2. derece başlıklardan önce 24 nk, sonra 6 nk aralık,
- ✓ 3. derece başlıklardan önce 12 nk, sonra 6 nk aralık,

Dördüncü derece başlık sadece çok gerekli ise kullanılır. Dördüncü dereceden daha alt derece başlıklar mümkün olduğunca kullanılmamaya özen gösterilir. Başlıklar sayfanın son satırı olarak yazılamaz ve başlıktan sonra en az 2 satır daha sığdırılamıyorsa başlık sonraki sayfada yer alır.

3.7. Sayfa Numaralama

Tezin Dış ve İç kapağı ile Tutanak, Etik Beyan ve Araştırma Fonu Desteği sayfaları dışındaki tüm sayfaları numaralanır. Sayfa numaraları Times New Roman koyu yazı karakteri ve 10 punto ile yazılır. Tezin Önsöz, İçindekiler, Şekil Listesi, Tablo Listesi, Simge ve Kısaltma Listesi, Özet ve Yabancı Dilde Özet (Abstract) sayfaları küçük romen rakamları (iv, v, vi, vii, ...) ile sayfanın alt ortasından numaralanır. Önsöz sayfa numarası dörtten (iv) başlar. Tezin Giriş, Genel Bilgiler², ..., Ekler ve Özgeçmiş bölümleri Arabik rakamlar (1, 2, 3, ...) ile sayfanın alt ortasına gelecek şekilde numaralanır. Özet sayfalarında yer alan tezin toplam sayfa sayısı, Romen ve normal (Arabik) rakamlarla yazılmış olan sayfa sayılarının toplamından oluşur.

3.8. Şekiller ve Tablolar

Şekiller ve tablolar metinde ilk bahsedildikleri sayfaya veya daha sonraki mümkün olan en yakın sayfaya yerleştirilmelidir. Bir ya da birkaç şekil veya tablo aynı sayfada yer alabilir. Şekil/tablo başlığı şekil/tablo numarası ile adı ve/veya açıklamasından oluşur. Şekil/tablo numarasındaki ilk rakam bölüm numarası, ikinci rakam ise şekil veya tablonun o bölüm içindeki sıra numarasıdır (Örnek: **Şekil 3.1.;** **Tablo 3.1.:**). Şekil/tablo adı ve numarası koyu yazı karakteri ile yazılır. Şekil/tablo başlığı şekil/tablo hakkında kısa bilgi verir ve normal yazı karakteri ile yazılır. Şekil başlıkları ilgili şeklin alt kısmına, tablo başlıkları ilgili tablonun üst kısmına yazılır. Şekil ve tablo açıklamaları ile şekil ve tablolar aynı sayfa içinde yer alır. Bir sayfayı aşan şekil ve tablolarda 2. sayfada şekil/tablo numarası ve ardından parantez içerisinde (devam) yazılmalıdır (Örnek: **Şekil 3.1 (devam);** **Tablo 3.1 (devam):**).

Tezde verilen her türlü resim ve grafikler şekil olarak adlandırılır ve açıklamaları yapılır. Şekil/tablo numaralarında ve şekil/tablo başlıklarında 11 punto yazı karakteri ve 1.0 satır aralığı kullanılır. Şekil/Tablo açıklamaları normal yazı karakteri ile yazılır ve sonuna nokta (.) konur. Tablo başlığından önce 12nk sonra ise 6nk boşluk bırakılır. Şekil başlığından önce 6nk sonra ise 12nk boşluk bırakılır. Şekil ve tablolar yazı alanına ortalanarak konulur. Şekil ve tablo başlıkları ait oldukları şekil veya tablo genişliğindeki satırlara sağa ve sola dayalı ortalanarak yazılır. Başlık tek satıra sığıyorsa ortalanarak yazılır. Şekil/tablo altına yazılacak olan her türlü dipnot için 8 punto yazı büyüklüğü kullanılır. Tablolarda düşey çizgilerin tercih edilmemesi ve tablo içindeki yazıların 10 puntodan büyük olmaması tavsiye edilir.

3.9. Denklemler

Denklemler altta ve üstte 12nk boşluk bırakılarak yazılır. Denklemler yazı alanının sol kenarının 1 cm. içinden başlanarak yazılır. Denklemlere bulundukları bölüme göre sıra numarası verilir. Tablo ve şekil numaralandırmasındaki sistem denklemlerde de geçerlidir ((4.20), (5.10), (6.21) vb.). Denklem numaraları yazı alanının sağına, parantez içinde ve yazı alanının sağ kenarına göre hizalanarak 12 punto ve normal yazı karakteri ile yazılır.

3.10. Dipnotlar

İçeriği genişletici, güçlendirici ve ilave açıklamalar birkaç satır halinde aynı sayfanın altında olmak üzere dipnot olarak verilir. Dipnotlar sayfa sonunda soldan sağa doğru çizilen sürekli bir çizgi altında iki yana dayalı olacak şekilde 8 punto yazı karakteri ile 1 satır aralıklı yazılır. Sayfa içerisinde belirtme sırasına göre “1” den başlayarak numaralanır ve ilgili kelimelerin üstüne indis olarak verilir. Numara sonrasında herhangi bir noktalama işareti konulmaz.

4. İÇERİK BİLGİLERİ

4.1. Genel Bilgiler

Yazım kuralları için Türk Dil Kurumunun Yazım Kılavuzu’na ve Büyük Türkçe Sözlüğü’ne uyulur. Tezdeki fiil çekimlerinde genellikle üçüncü şahıs kullanılmaya özen gösterilir.

4.1.1. Tutanak

Tamamlanmış ve Enstitüye teslim edilmiş ciltli her bir tez kopyasında jüri üyelerinin ıslak imzalarının bulunduğu sayfadır. Tutanak sayfası *EK 5*’te verilen forma göre düzenlenmelidir. Tezin kontrol amaçlı Enstitüye tesliminde ilgili alanlar doldurulmamalıdır. Onay amaçlı son tesliminde ise boş alanlar doldurularak jüri üyelerinin ıslak imzaları olmalıdır.

4.1.2. Etik Beyan ve Araştırma Fonu Desteği

Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinatörlüğü tarafından desteklendiğini, etik ilkelere uyulduğunu ve yazara ait olmayan tüm ifadelere eksiksiz atıf yapıldığını bildiren sayfadır. Çalışma, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinatörlüğü veya farklı kuruluşlar tarafından desteklenmiş ise ilgili alana proje numarası yazılarak teze ilave edilir. Aksi durumda ilgili bölüm destek sayfasından silinir. Etik Beyan ve Araştırma Fonu Desteği sayfası örneği *EK 11*’de verilmiştir.

4.1.3. Önsöz

Tezi destekleyen kurumlara ve yardımcı olan kişilere teşekkür edilir. Önsöz sayfasının toplam uzunluğu bir sayfayı geçmemelidir. Küçük romen rakamları ile numaralama (iv) bu sayfadan başlatılır. Örnek tez dosyası hazırlanmış ÖNSÖZ sayfası örneği EK 10’da verilmiştir.

4.1.4. İçindekiler

Tezde yer alan bölüm ve alt bölüm başlıklarının ve sayfa numaralarının gösterildiği bölümdür. İçindekiler sayfası *italik* sayfa numarası içermemelidir. Sadece 1. derece başlıklar koyu yazılır. İçindekiler sayfasının örneği EK 6’daki gibidir.

4.1.5. Şekil Listesi

Tezde kullanılan şekil başlıklarının listesidir. Şekil adı ve numarası koyu, açıklaması normal yazı karakteri ile yazılmalıdır. Şekil listesi örneği EK 7’de verilmiştir.

4.1.6. Tablo Listesi

Tezde kullanılan tablo başlıklarının listesidir. Tablo adı ve numarası koyu, açıklaması normal yazı karakteri ile yazılmalıdır. Tablo listesi örneği EK 8’de verilmiştir.

4.1.7. Simge ve Kısaltma Listesi

Tez içindeki simgeler, kısaltmalar ve açıklamalarının bulunduğu listedir. Tezde çok kullanılan ve birden fazla sözcükten oluşan terimler için baş harfleri kullanılarak kısaltma yapılabilir. Kısaltmalar alfabetik sıraya göre verilmelidir. Simge ve kısaltma adları ile açıklama cümleleri kendi aralarında aynı hizadan başlamalıdır. Açıklama cümlelerinin bir satırı geçmemesine özen gösterilmelidir. Simge ve Kısaltma listesi sayfası örneği EK 9’da verilmiştir.

4.1.8. Özet

Tezin hangi amaçla, nasıl yapıldığı, önemli ve özgün bulgular belirtilerek açıklanmalı ve çalışmayı en iyi şekilde yansıtmalıdır. Tez adı yazım alanına ortalanarak başlık olarak verilir. Özetin sonuna en az iki en fazla beş kelimeden oluşan anahtar sözcükler eklenir. Anahtar kelime seçilirken Yükseköğretim Kurulunun Tez Veri Giriş Formu’nda Türkçe dizin terimleri girişinden yararlanılmalıdır. Burada bulunamazsa Medical Subject Headings (MeSH)’e (<http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>) uygun terimlerden seçilmeli daha sonra buna uygun Türkçe terimlerin bulunması daha uygun olur. Özet sayfası kendi başına yayımlanabileceğinden bu sayfada başka çalışmalara değinme yapılmamalıdır. Öğretim üyelerinin unvanları Prof. Dr., Doç. Dr. ve Dr. Öğr. Üyesi gibi kısaltmaları ile yazılır. Biçimsel Özet sayfası örnekleri EK 12’deki gibi olmalıdır.

4.1.9. Abstract

Abstract sayfası, Türkçe özet sayfasının format ve içeriği ile aynı olan İngilizce çevirisidir. Abstract’taki “Key Words”de kelime seçiminde Yükseköğretim Kurulunun Tez Veri Giriş Formu’nda İngilizce dizin terimleri girişinden yararlanılmalıdır. Burada bulunamazsa Medical Subject Headings (MeSH)’e (<http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>) uygun terimlerden seçilmelidir. Key Words, Anahtar Kelimelerle uyumlu olmalıdır. Tezin İngilizce adı başlık olarak verilir. Tez türü olarak Yüksek Lisans için M.Sc. THESIS, Doktora için

Ph.D. THESIS ifadeleri kullanılır. Öğretim üyelerinin unvanları, sırası ile, Prof. Dr., Assoc. Prof. Dr. ve Assit. Prof. Dr. şeklinde yazılır. Abstract örnekleri *EK 13*'teki gibidir.

4.2. Metin Bölümü

4.2.1. Giriş

Tezin tanıtımının yapıldığı bölümdür. Ana hatlarıyla çalışmanın gerekliliğini ortaya koyan bilgi birikimi verilmeli ve çalışmanın kapsam ve amacı belirtilmelidir. En önemli bölümlerden biridir. Biçimsel Giriş sayfası örneği *EK 14*'teki gibidir.

4.2.2. Genel Bilgiler

Çalışmanın konusu ile ilgili tüm genel bilgiye değil, doğrudan çalışılmakta olan konuya yönelik bilgi verilmeli ve gereksiz yere uzun tutulmamalıdır. Literatür bilgisi; amaç, amaca götürecek hedefler ve kapsam dahilinde irdelenmelidir. Çalışmanın amacı, hedefleri ve kapsamı yönünden değişik yöntemlere ilgili bilgi verilerek değerlendirilir. Bu bölümde tezin yazım tarihine kadar tez konusu ile ilgili konularda yapılmış çalışmalar yazım kurallarına uyularak açıklanmalı ve gerekirse eleştirilip tartışılmalıdır. Biçimsel Genel Bilgiler sayfası örneği *EK 15*'teki gibidir.

4.2.3. Gereç ve Yöntem

Bu bölümde gereç, yöntem/yöntemler, bu yöntemde kullanılan araçlar ve araştırma planı ayrıntılı olarak verilmelidir. Araştırmanın metodolojisinin anlatıldığı bölümdür. Uygun olduğu taktirde çalışma planı akış şeması halinde gösterilmelidir. Yöntemlere kaynak gösterilmelidir. Veri elde etme biçimleri tanımlanmalı, materyalin veya verilerin toplandığı veya deneylerin yapıldığı tarihler yazılmalıdır. Verilere hangi istatistiksel değerlendirmenin uygulandığı belirtilmelidir. Burada tablo, şekil ve denklemlere de yer verilebilir. Biçimsel Gereç ve Yöntem sayfası örneği *EK 16*'daki gibidir.

Dikkat;

İnsan deneklerin yer aldığı tezlerde çalışmanın türüne göre, **Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun, Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun ya da Etik Komisyonu'nun, hayvan deneylerinin yapıldığı tezlerde ise Hayvan Deneyleri Yerel Etik Kurulu'nun** onayının alınması gereklidir. Bu bölümde etik kurul onay kararının tarih ve numarasının belirtilmesi ve karar metninin kopyasına **Ekler** bölümünde yer verilmesi zorunludur.

4.2.4. Bulgular

Tez çalışmasının bulguları bu bölümde açıklanır. Bu bölümde başka kaynaklardan bilgi aktarılmaz, başka kaynaklara ait veri, şekil, tablo vb.'lerine yer verilmez, sadece tez çalışmasında elde edilen veriler hedefler doğrultusunda bütünlük sağlanarak sunulur. Biçimsel örnek *EK 17*'deki gibidir.

4.2.5. Tartışma ve Sonuç

Çalışma bulgularının değerlendirilmesi ile varılan sonuçlar mevcut literatür bilgisiyle karşılaştırılarak yorumlanır. Bulgular, Giriş ve Genel Bilgiler bölümlerinde verilen çerçeve içinde tartışılır. Bu bölümde çalışmanın bilime nasıl bir katkıda bulunduğu mutlaka

belirtilmeli, özgün kısımları vurgulanmalıdır. Test edilen hipotezlerin ret edilip edilmedikleri ve amaçlara ne ölçüde varıldığı yazılmalıdır. Gerekğinde, sonuçlar madde madde yazılabilir. Çalışmanın geliştirilmesi için ileride yapılması beklenen araştırmalara yönelik önerilerde bulunulur. Biçimsel örnek *EK 18*'deki gibidir.

4.3. Tamamlayıcı Bölüm

4.3.1. Kaynaklar

Tezde kullanılan kaynaklar (kitap, makale, bildiri, vb.) belirtilir. İyi bir tezin bir özelliği de yazımında yararlanılan kaynakları okuyucuya net bir şekilde bildirmesidir. Tez yazarı kaynakların tam olarak verilmesinden ve doğruluğundan sorumludur. Akademik etik gereği, başvuruda bulunulan ve bilgi alınan her türlü çalışmaya mutlaka atıf verilmelidir. Bu, ancak uygun bir referans tekniği ile mümkündür. Enstitümüz olarak kullanılan referans tekniği Nümerik Referans Tekniğidir.

Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü tarafından kabul edilen tezlerde aşağıda detayları verilen **Vancouver** Referans tekniği tez metni boyunca kullanılmış olmalıdır. Bu doğrultuda en sık kullanılan bazı kaynaklara ait kaynak gösterme kuralları aşağıda örneklerle belirtilmiştir. Kaynak gösterme ve kaynakça hazırlanmasında EndNote ya da Reference Manager gibi standart yazılım paketlerinin kullanılması önerilmektedir. Biçimsel örnek *EK 19*'daki gibidir.

4.3.1.1. Vancouver Referans Tekniği

Bu teknikte tüm yayınlara tez yazarı tarafından bir numara verilir ve yayınlar numara sırasına göre **Kaynaklar** bölümünde verilir. Yayınlar verilen numaralar aynı zamanda yayının tezin içinde geçtiği sırayı da belirtmelidir. Dolayısıyla tezin metin kısmında atıf yapılan ilk yayın Kaynaklar bölümünde birinci sırada yer almalıdır.

Metin içinde geçen atıflar yazarın soyadı ve köşeli parantez içinde yer alan yayın numarası şeklinde verilir. Yayınlar, Kaynaklar bölümünde sırasıyla; Yazar/lar, Yıl, Başlık, Yayın yeri, Basım detayları ile verilir.

Bilimsel Dergi Makalesi

Yazar A (Soy isim İsmin başharfi), Yazar B, Yazar C, Yazar Ç, Yazar D, Yazar E ve ark. (ilk altı yazarın ismi yazılır, daha fazla isimli makalelerde altı yazardan sonra ve arkadaşları ifadesi kullanılır) Makale Adı. Dergi adı (varsa kısaltması; dergi isimlerinin kısaltması ya Medline, CAbplus Core Journal Coverage list ya da Pubmed Journals Database'den bulunabilir). Yayın yılı; cilt(sayı):sayfa numaraları.

Örnek:

- Huth EJ. Guidelines on authorship of medical papers. Ann Intern Med. 1986;104(2):269-74.
- Lee MR, Ho DD, Gurney ME. Functional interaction and partial homology between human immunodeficiency virus and neuroleukin. Science. 1987;237(4818):1047-51.

- Castell-Auví A, Cedó L, Pallares V, Blay M, Ardévol A, Pinent M. The effects of a cafeteria diet on insulin production and clearance in rats. Br J Nutr. 2012;108(7):1155-62.

6 ve daha fazla yazar:

- Rose ME, Huerbin MB, Melick J, Marion DW, Palmer AM, Schiding JK, et al. Regulation of interstitial excitatory amino acid concentrations after cortical contusion injury. Brain Res. 2002;935(1):40-6.

Baskı aşamasında olan yabancı dilde bir makale

Yazar A, Yazar B, Yazar C, Yazar Ç, Yazar D, Yazar E, ve ark. Makale Adı. Dergi adı. Baskıda Yayın yılı. doi numarası (varsa).

Örnek: - Cascio A, Mezzatesta ML, Odierna A, Di Bernardo F, Barberi G, Laria C, et al. Extended-spectrum beta-lactamase-producing and carbapenemase-producing *Enterobacter cloacae* ventriculitis successfully treated with intraventricular colistin. Int J Infect Dis. (in press). 2014. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijid.2013.11.012>

Kitap

Yazar A, Yazar B, Yazar C, Yazar Ç, Yazar D, Yazar E ve ark. Kitap adı. Baskı sayısı (1.'den sonrakiler için). Yayın yeri: Yayınevi; Yayın Yılı.

Örnek: - Carlson BM. Human embryology and developmental biology. 3th ed. St. Louis: Mosby; 2004.

- Cheers B, Darracott R, Lonne B. Social care practice in rural communities. Sydney: Federation Press; 2007.

- Hofmeyr GJ, Neilson JP, Alfirevic Z, Crowther CA, Gulmezoglu AM, Hodnett ED, et al. A Cochrane pocketbook: Pregnancy and childbirth. Chichester, West Sussex, England: John Wiley & Sons Ltd; 2008.

Kitap İçinde Yayın (Bölüm ya da Makale)

Editörlü bir kitap içindeki bir bölüm

Yazar A, Yazar B. Bölüm adı. Editör A, Editör(ler). Kitap adı. Baskı sayısı (1.'den sonrakiler için). Yayın yeri: Yayınevi; Yayın Yılı.

Örnek:

- Blaxter M. Social class and health inequalities. Carter C, Peel J, editors. Equalities and inequalities in health. London: Academic Press; 1976.

- Şimşek H, ve Öksüzöğlu G. Akut pankreatit. Kadayıfçı A, Karaaslan Y, Köroğlu, E, editörler. Acil durumlarda tanı ve tedavi. Ankara: Hekimler Yayın Birliği; 1999.

- Rowlands TE, Haine LS. Acute limb ischaemia. Donnelly R, London NJM, editors ABC of arterial and venous disease. 2th ed. West Sussex: Blackwell Publishing; 2009.

Editörsüz bir kitap içindeki bir bölüm

Yazar A, Yazar B. Kitap adı. Baskı sayısı (1.'den sonrakiler için). Yayın yeri: Yayınevi; Yayın Yılı. Bölüm numarası, Bölüm adı; s.sayfa numaraları.

Örnek:

- Speroff L, Fritz MA. Clinical gynaecologic endocrinology and infertility. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins; 2005. Chapter 29, Endometriosis; p.1103-33.

Bildiri – Yayınlanmış

Yazar A. Bildiri Adı. Editör A, Editör(ler). Toplantı adı; Toplantı Tarihi; Toplantı Yeri. Yayın Yeri: Yayınevi; Yayın Yılı. s. Sayfa numarası.

Örnek: - Akca S, Kara TA. Enforcement of data protection, privacy and security in medical informatics. In: Lun KC, Degoulet P, Piemme TE, Reinhoff O, editors. MEDINFO 92.

Proceedings of the 7th World Congress on Medical Informatics; 1992 Sep 6-10; Geneva, Switzerland. Amsterdam: North Holland; 1992. p. 1561-65.

- Rice AS, Farquhar-Smith WP, Bridges D, Brooks JW. Canabinoids and pain. Dostorovsky JO, Carr DB, Koltzenburg M, editors. Proceedings of the 10th World Congress on Pain; 2002 Aug 17-22 ; San Diego, CA. Seattle (WA): IASP Press; 2003. p. 437-68.

- Uçak N. Sosyal Bilimlerde Bilginin Üretimi, Erişimi ve Kullanımı. Horata O, Editör. Sosyal Bilimlerde Süreli Yayınlar ve Bilgi Teknolojileri Sempozyumu; 2 Nisan 2005; Ankara. Ankara; Yeni Avrasya; 2005. s. 92–103.

Bildiri – Yayınlanmamış

Konuşmacı A. Bildiri Adı [Bildiri]. Toplantı Adı; Toplantı tarihi; Toplantı Yeri.

Örnek: - Tonta Y. Bilgi Yönetiminde Son Gelişmeler, İşbirliği ve Açık Erişim [Bildiri]. Akademik Bilişim; 06 Şubat 2006; Gaziantep, Türkiye.

- Bowden FJ, Fairley CK. Endemic STDs in the Northern Territory: estimations of effective rates of partner exchange. Paper presented at: The Scientific Meeting of the Royal Australian College of Physicians; 1996 June 24-25; Darwin, Australia.

Poster Yazar A. Posterin Adı [Poster]. Toplantı Adı; Toplantı tarihi; Toplantı Yeri.

Örnek: Önal İ. Historical perspectives on school librarianship [Poster]. 68th IFLA General Conference and Council; August 2002; Glasgow, Scotland.

Patent Buluş Yapan Adı. Buluş Adı, Ülke Patent No. Yayın Yeri; Yayınevi; Yayın Yılı.

Örnek: Kavur KH. Heart flowerpot, U.S. Patent No. D518,755. Washington, DC: U.S; Patent and Trademark Office; 2006

Tez

Yazar A. Tez Adı [Yüksek lisans/Doktora/Sanatta yeterlik tezi]. Yer: Üniversite Adı; Yayın Yılı.

Örnek: Özbaş ZY. Acidophilus'lu Yoğurt Üretim Teknikleri [Doktora tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 1991.

Kay JG. Intracellular cytokine trafficking and phagocytosis in macrophages [PhD thesis]. St Lucia, Qld: University of Queensland; 2007.

Sözlük

Sözlük adı. Baskı sayısı (1.'den sonrakiler için). Yayın yeri: Yayınevi; Yayın yılı. İlgili kelime; s.sayfa no.

Örnek: - Dorland's illustrated medical dictionary. 29th ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 2000. Filamin; p.675.

- Mosby's dental dictionary. 2th ed. St. Louis: Mosby Elsevier; 2008. Frenotomy; p. 273

- Stedman's medical dictionary. 26th ed. Baltimore: Williams & Wilkins; 1995. Apraxia; p. 119-20.

Web adresi

Yazar, A. (varsa), Konu başlığı [Internet]. Yayın yılı [Erişim Tarihi]. Erişim adresi:

Örnek: - Atherton, J. Behaviour modification [Internet]. 2008 [Erişim Tarihi 10 Nisan 2010]. Erişim adresi: http://www.learningandteaching.info/learning/behaviour_mod.htm

- Queensland Health. Pandemic (H1N1) 2009 (Human Swine Influenza) [Internet]. 2010 [Erişim Tarihi 7 Nisan 2010]. Erişim adresi: <http://www.health.qld.gov.au/swineflu/>

İnternetteki adresler zaman içerisinde değişebildiği için, kaynaklar yazılırken erişim tarihi ve adresinin verilmesi zorunludur.

Rapor

Yazar, A ya da Kuruluş adı (varsa). Rapor Adı, Yayın Yeri: Yayınlayan/Hazırlatan Kuruluş; Basım yılı. Sayfa Sayısı (varsa). Rapor Numarası (varsa).

Örnek: - Australia. Parliament. Senate. Select Committee on Climate Policy. Climate policy report. Canberra: The Senate; 2009.

- Page E, Harney JM. Health hazard evaluation report. Cincinnati (OH): National Institute for Occupational Safety and Health (US); 2001 February 24 p.. Report No.: HETA2000-0139-2824.

- Devlet Planlama Teşkilatı. Devlet Yardımlarını Değerlendirme Özel İhtisas Komisyonu Raporu. Ankara: Devlet Planlama Teşkilatı; 2004, Rapor No: DPT 2681.

El kitabı Hazırlayan ya da Editör

A, Editör/Hazırlayan. Kitap adı, Yayın yeri: Yayınevi; Yayın Yılı. s. Sayfa numarası.

Örnek: - Vonk J, Shackelford TK, Editörler. The Oxford handbook of comparative evolutionary psychology. New York: Oxford University Press; 2012.

Ansiklopedi

Yazar A, Yazar B. Bölüm adı. Editör A, Editör(ler). Kitap adı. Baskı sayısı (1.'den sonrakiler için). Yayın yeri: Yayınevi; Yayın Yılı. Cilt no, s. Sayfa numarası.

Örnek: - Brookman F. Hair care products. In: McDonough J, Egolf K, Reid JV, editors, The Advertising Age encyclopedia of advertising. New York: Fitzroy Dearborn; 2003. vol. 2 p. 703-08.

4.3.2. Ekler

Tezin ana bölümleri içinde yer almaları halinde konuyu dağıtıcı, okumada sürekliliği engelleyen nitelikte ve dipnot olarak verilemeyecek kadar uzun olan açıklamalar bu bölümde verilmelidir. Bu bölümde yer alacak her bir ek için uygun bir “başlık” seçilmeli ve bunlar, metindeki sunuluş sırasına göre EK-1:, EK-2:, EK-3: şeklinde her biri ayrı bir sayfada olmak üzere tezin son kısmına eklenmelidir. Bu bölümde tez esnasında kullanılan anketler, Aydınlatılmış Onam Belgesi, tezin Orijinallik Raporu, Etik Kurul İzin Belgesi, Kurum İzin Belgeleri, tez çalışması ile ilgili yayın(lar) ve bildiriler vs. verilmelidir. Metin içinde eklere yapılan göndermeler (Bkz. EK ..) şeklinde olmalıdır. Ekler, “İÇİNDEKİLER” dizininde sırasıyla ve eksiksiz olarak verilmelidir. Her bir ek bölümü, sayfa başı yapılar başlanmalı ve sayfa numaraları, bir önceki bölümün sayfa numaralarını izlemelidir. CD ekleri tezin arka iç kapağına yapıştırılacak bir cep içerisine yerleştirilmeli ve üzerine ek numarası yazılmalıdır. Biçimsel örnek *EK 20*'deki gibidir.

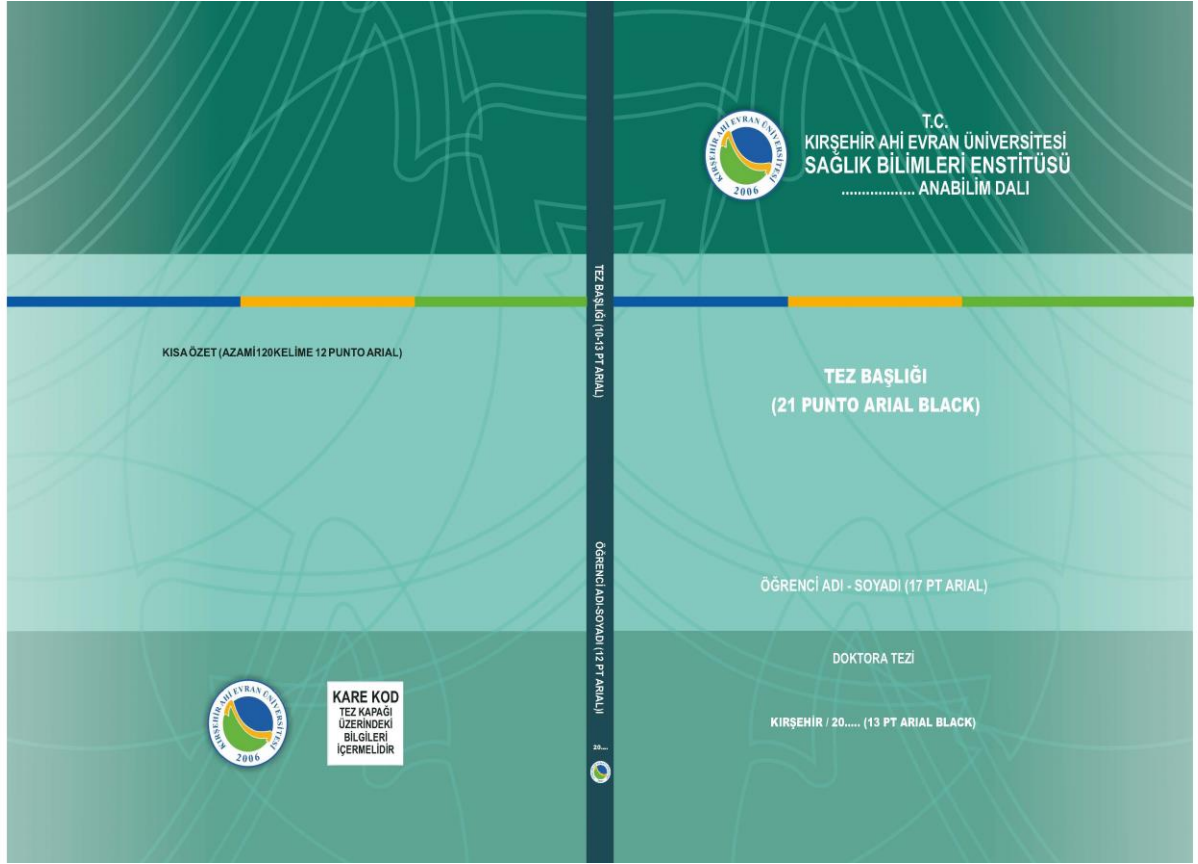
4.3.3. Özgeçmiş

Tez yazarının özgeçmişi verilir. Özgeçmiş bölümü *EK 21*'de verilen forma göre hazırlanır. Adı ve soyadı, lisans, yüksek lisans ve varsa doktora bilgileri verilmelidir. Tez yazarına ait tüm yayınlar, bildiriler ve posterler kaynak yazım kurallarına göre yazılıp listelenir.

Ek 1. Yüksek Lisans Tezi Dış Kapak ve Sırtlık Detayı Örneği



Ek 2. Doktora Tezi Dış Kapak ve Sırtlık Detayı Örneği



Ek 3. Dış ve İç Kapak Sayfası Örneği



T.C.
KIRŞEHİR AHI EVRAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
MOLEKÜLER TIP ANA BİLİM DALI

**ŞİZOFRENİ VE BİPOLAR BOZUKLUĞU OLAN
HASTALARDA BAZI BİYOKİMYASAL
PARAMETRELERİN İNCELENMESİ VE RİSK
KESTİRİM MODELLERİNİN OLUŞTURULMASI**

İsmail Eren POLAT

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Dr Öğretim Üyesi Dilek KUZAY

KIRŞEHİR – NİSAN/2019

Ek 4. Sırtlık Tasarımı Örneği

TEZ ADI	15.7 cm
YAZAR	5 cm
YIL	2 cm
LOGO	4 cm

Ek 5. Tutanak Sayfası Örneği

“XXX” adlı bu çalışma, 05.05.2019 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Moleküler Tıp Anabilim Dalı, Organik Kimya Programında Yüksek Lisans tezi/Doktora tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Jürisi

Unvan Adı SOYADI(Danışman)
Üniversite
Fakülte

Unvan Adı SOYADI
Üniversite
Fakülte

Unvan Adı SOYADI
Üniversite
Fakülte

Unvan Adı SOYADI
Üniversite
Fakülte

Unvan Adı SOYADI
Üniversite
Fakülte

Ek 6. İçindekiler Sayfası Örneği

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	iv
İÇİNDEKİLER	v
ŞEKİL LİSTESİ	vii
TABLO LİSTESİ	viii
KISALTMA LİSTESİ	ix
ÖZET	x
SUMMARY	xi
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. Obesitenin Tanımı ve Tipleri	3
2.2. Obesitenin Epidemiyolojisi	5
2.3. Obesitenin Etiyolojisi	10
2.3.1. Obesitenin Nedenleri	10
2.3.2. Obesitenin Patogenezini	12
2.3.3. Komorbiditeler ve Önemi	14
2.4. Obesitenin Tanısı	15
2.5. Ölçüm Yöntemleri	16
2.5.1. Beden Kütle İndeksi	16
2.5.2. Vücut Ağırlığı	18
2.5.3. Bel Çevresi	18
2.5.4. Kalça Çevresi	20
2.5.5. Bel-Kalça Oranı	20
2.6. Obesitenin Tedavisi	21
2.6.4. miRNA ve Obesite İlişkisi	23
3. GEREÇ VE YÖNTEM	34
3.1. Araştırmanın Yapıldığı Yer	34
3.2. Yöntem	34
3.2.1. Genomik DNA İzolasyonu	34
3.2.2. DNA'nın Kalitatif Tayini	36
3.3. Polimeraz Zincir Reaksiyonu (PZR) Amplifikasyonu	38
3.3.1. miR-27a Genotiplene Çalışması	38
3.4. İstatistiksel Yöntemler	39
4. BULGULAR	40
4.1. miR27a rs895819 Mutasyonu Polimeraz Zincir Reaksiyonu Analizleri	40
4.2. miR27a rs895819 Mutasyonu Polimeraz Zincir Reaksiyonu Sonuçları	40
5. TARTIŞMA VE SONUÇ	43
KAYNAKLAR	48
EKLER	

Ek 7. Şekil Listesi Sayfası Örneği

SEKİL LİSTESİ

Şekil 1. Tiroid hormonlarının ve öncül bileşiklerin yapısal formula

Şekil 2. İnsanlarda demir metabolizmasının temel basamakları: 1.Ferriredüktaz; 2.İki değerlikli metal taşıyıcı (DMT1); 3.Hem protein taşıyıcı 1 (HPC1) 4. Hemoksijenaz; 5. Hem eksporter; 6.Ferroportin (Ireg-1); 7. Hefaestin / seruloplazmin; 8. Transferrin reseptör-1 (TfR1); 9. Diferrik transfer yapan-TfR1 kompleksi; 10.Doğal makrofaj rezistans protein (Nramp-1); 11.Mitoferrin; 12. Mitokondrial hem eksporter (Abcb6); 13. Diğerleri: bakteri, laktoferrin, hemoglobin-haptoglobin, hem-hemopeksin, ve benzeri; 14. Seruloplazmin; 15. Transferrin reseptörü-2 (TfR2).

Şekil 3. Fenton Reaksiyonu

Şekil 4. Vitamin D Biyosentezi

Şekil 5. . Folik asit metabolizması :MTHFR: metilentetrahidrofolat redüktaz, MS: Metiyonin sentetaz CS: Sistatyonin- β sentetaz, CL: Sistatyonin- γ liyaz, BHMT: Betain homosistein metil transferaz, MT: Metil transferaz SAM: S-adenozilmetiyonin, SAH: S-adenozilhomosistein, THF: Tetrahidrofolat, DMG: Dimetilglisin.

Şekil 6. B₁₂ Vitamini Yapısı

Şekil 7. B₁₂ Vitamini Metabolizması

Ek 8. Tablo Listesi Sayfası Örneği

TABLO LİSTESİ

Tablo 1 : Kontrol Grubu, Şizofreni hastası ve Bipolar bozukluğu olan hastaların TSH, T₃, T₄, Vitamin B₁₂, Ferritin, D vitamin, Folat, Ca, Fe ve Mg düzeyleri (erkekler)

Tablo 2 : Kontrol Grubu, Şizofreni hastası ve Bipolar bozukluğu olan hastaların TSH, T₃, T₄, Vitamin B₁₂, Ferritin, D vitamin, Folat, Ca, Fe ve Mg düzeyleri (kadınlar)

Tablo 3: Belirteçler arasındaki Spearman Korelasyon Katsayıları (r) (total)

Tablo 4: Belirteçler arasındaki Spearman Korelasyon Katsayıları (r) (erkekler)

Tablo 5: Belirteçler arasındaki Spearman Korelasyon Katsayıları (r) (kadınlar)

Tablo 6: Erkeklerde Lojistik regresyon analizi sonuçları

Tablo 7: Kadınlarda Lojistik regresyon analizi sonuçları

Ek 9. Simge ve Kısaltma Listesi Sayfası Örneği

KISALTMALAR

Kmd: Kemik mineralizasyon yoğunluğu

Md: Major depresyon

PTH: Paratiroid Hormonu

TSH: Tiroid Uyarıcı Hormon

IF: İntrinsik faktör

TRH: Tirotropin Serbestleştirici Hormon

MİT: Monoiodotironin

DİT: diiodotironin

T₃: Triiodotironin

T₄: Tiroksin

TBG: Tiroksin Bağlayıcı Protein

TBPA: Tiroksin Bağlayıcı Prealbumin

DBP: D Vitamini Bağlayan Protein

Kc: Karaciğer

25OHD: 25-Hidroksivitamin D

1,25OHD: 1-25 Dihidroksivitamin D

NTD: Nöral Tüp Defekti

MTHFR: Metilentet-Rahidrofolat Redüktaz

COMT: Katekol O Metiltransferaz

SAM: S- Adenozil Metiyonin

Ek 10. Önsöz Sayfası Örneği

ÖNSÖZ

Bu çalışmada morbid obez miR27a mutasyonu ile miR27a gen mutasyonunun morbid obezite ile arasındaki ilişkisi incelenmiştir. Çalışma süresince desteğini sürekli olarak yanımda hissettiğim tez danışmanım Doç.Dr. Akın TEKCAN'a en derin saygı ve teşekkürlerimi sunarım. Yaptığım çalışmalarda beni her zaman destekleyen aileme ve her koşulda yanımda olan Ömer Çam'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca, araştırma süresince gönüllü olarak çalışmaya destek veren tüm katılımcılara teşekkürlerimi sunarım.

Eylül 2019

Cansu TEKE

Ek 11. Tez Bildirimi Sayfası Örneği

TEZ BİLDİRİMİ

Tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada bana ait olmayan her türlü ifade bilginin kaynağına eksiksiz atıf yaptığımı bildiririm.

Cansu TEKE

Ek 12. Türkçe Özet Sayfası Örneği

ÖZET

YÜKSEK LİSANS TEZİ

MORBİD OBEZİTEDE miR27a rs895819 MUTASYONUNUN ANALİZİ

Cansu TEKE

Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Moleküler Tıp Anabilim Dalı

Danışman: Doç.Dr. Akın TEKCAN

Obezite tüm dünyada giderek yaygın hale gelen bir halk sağlığı sorunu olarak öne çıkmaktadır. Obezitenin tedavisinde ilerlemeler sağlamak amacıyla obezite ile ilişkili olan genetik faktörler sıklıkla araştırılmaktadır. Bu bağlamda yapısal genlerdeki mutasyonların yanında gen ekspresyonlarının düzenlenmesinde görev alan miRNA'lar ve obezite arasındaki ilişkiler sıklıkla araştırılan konulardan biri olarak öne çıkmaktadır. Bu çalışmada miR27a rs895819 mutasyonu ile morbid obezite arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amaçlanmıştır. Çalışmada morbid obez tanısı almış 57 hasta ve sağlıklı kontrol grubu olarak da 55 birey incelendi. Hasta grubunun yaş ortalaması 38,91±12,03 iken, kontrol grubunun yaş ortalaması 25,76±4,23'dir. Hasta grubunun ortalama beden kütle indeksi 40 kg/m² ve üzeri olarak belirlenmiştir. Hasta ve kontrollerin kan örneklerinde DNA izolasyonları gerçekleştirilerek, polimeraz zincir reaksiyonu yöntemiyle miR27a rs895819 bölgesi incelendi. Elde edilen sonuçlar Ki-kare ve Hardy-Weinberg dengesi ile değerlendirildi.

Çalışma sonucunda miR27a A>G mutasyonu ve morbid obezite arasında allel ve genotip sıklığı bakımından anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir(p>0,05).

Sonuç olarak, çeşitli çalışmalarda adipogenik yolların negatif regülatörü olarak belirlenen miR27a'nın rs895819 mutasyonunun kısıtlı bir Türk populasyonunda obezite oluşum süreçleriyle ilişkili olmadığı belirlenmiştir. Elde edilen sonuçların kesinlik kazanması için daha büyük ve farklı populasyonlarda doğrulanması gerekmektedir.

Eylül 2019, 79 Sayfa.

Anahtar Kelimeler: Obezite, morbidite, beden kütle indeksi, miR27a

Ek 13. İngilizce Özet Sayfası Örneği

SUMMARY

M.Sc. THESIS

ANALYSIS OF miR27a rs895819 MUTATION IN MORBID OBESITY

Cansu TEKE

**Kırşehir Ahi Evran University Institute of
Health Sciences Department of
Molecular Medicine**

Supervisor: Assoc. Prof. Dr. Akin TEKCAN

Obesity is becoming a public health problem that has become increasingly common all over the world. Genetic factors associated with obesity are frequently investigated to improve the treatment of obesity. In this context, the relationships between miRNAs involved in the regulation of gene expression as well as mutations in structural genes and obesity are frequently discussed. The aim of this study was to evaluate the relationship between miR27a rs895819 mutation and morbid obesity. In this study, 57 patients diagnosed as morbidly obese and 55 healthy controls were examined. The mean age of the patient and control groups were 38.91 ± 12.03 and 25.76 ± 4.23 years, respectively. The mean body mass index of the patient group was determined as 40 kg/m^2 . DNA isolation was performed in blood samples of patients and controls and miR27a rs895819 region was examined by polymerase chain reaction method. The results were evaluated with Chi-square and Hardy-Weinberg equilibrium.

As a result of the study, no significant correlation was found between miR27a A>G mutation and morbid obesity in terms of allele and genotype frequency distribution ($p > 0.05$). In conclusion, it has been found that the mutation of miR27a rs895819, which is the negative regulator of adipogenic pathways, is not associated with obesity formation processes in a limited Turkish population. The results obtained should be confirmed in larger and different populations in order to be certain.

September 2019, 79 Pages.

Keywords: Obesity, morbidity, body mass index, miR27a.

Ek 14. Giriş Sayfası Örneği

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Multiple Skleroz (MS), sıklıkla genç yetişkin dönemde ortaya çıkan kronik bir hastalıktır. Avrupa ülkelerinde genç yaştaki bireylerde yeti yitimine yol açan nedenler arasında ikinci sırada yer almaktadır (1,2). Dünya çapında ortalama 33/100.000 görülme sıklığı ile 2,3-3 milyon kişiyi etkilediği tahmin edilmektedir (2,32). MS'te merkezi sinir sistemindeki (MSS) enflamasyon ve demiyelizasyona bağlı ortaya çıkan semptomlar hastalık tutulumuna bağlı olarak farklılık göstermekte; duyuşsal (%40), motor (%39), görmede sorunlar (%30), yorgunluk (%30), denge sorunları (%24), cinsel sorunlar (%20), üriner problemler (%17), ağrı (%15) ve bilişsel sorunlar (%10) gibi bireyin yaşamının tüm alanlarını olumsuz etkileyebilen semptomlar görülmektedir (3).

Hastalıkla birlikte ortaya çıkan semptomlara ek olarak hasta bireyde ortaya çıkan yeti yitimi, zorunlu olarak hastane yatışları sonucu işe devamsızlıkta artma ve depresyon nedeniyle iş yaşamları da olumsuz etkilenmektedir. Yeni Zellanda'da yapılan bir çalışmada çalışma çağındaki MS'li hastaların %54'ünün işsiz olduğu ve çalışan hastaların ise normal popülasyona göre daha az gelir kazandığı bulunmuştur. İşsizlik ilerleyen yaş, uzun hastalık yılı, hızlı hastalık seyri, artan yeti yitimi, eş kaybı ve düşük eğitim düzeyi ile pozitif korelasyon göstermiştir (4).

MS tanısı aldığını öğrenen bireyler hastalıkla birlikte var olan alışkanlıklarını, ilişkilerini, hastalığın ortaya çıkma sebebini, yaşamın anlamını, olaylar karşısında kişisel tutumlarını ve gelecekle ilgili hedeflerini sorgulamaya başlamaktadırlar (5). Özellikle hastalığın ortaya çıkış nedeninin bilimsel olarak açıklanamaması hastanın geçmişe dönerek neden aramasına, geçmişte yaşadığı olumsuz deneyimlere odaklanmasına, öfke, suçluluk gibi duygularla geçmişteki olayları tekrar tekrar yaşayarak bu olaylarda yer alan kişilere hastalık nedenini yüklemesine yol açabilmektedir. Bu yükleme aile, eş, arkadaş gibi sosyal ağlarıyla ilişkilerini sürdürmesinde, sosyal işlevlerini yerine getirmesinde, günlük ve iş yaşamındaki aktivitelerini gerçekleştirmesinde yeni sorunlar yaratabilmektedir. Ayrıca hasta henüz tanının şokunu atamadan, hastalık profilaksisi için kendi kendine enjeksiyon

Ek 15. Genel Bilgiler Sayfası Örneği

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Multiple Skleroz (MS)

MS, MSS'nin demiyelizan alanlarıyla karakterize olan eflamatuar hastalığıdır. Hastalık ilk olarak 1868 yılında Fransız Nörolog Jean Martin Charcot tarafından tanımlanarak "Sclerose en plaques" olarak isimlendirilmiştir (30).

MS'de optik sinir çevresi, perivenöz alanlar, serebellumun periventriküler beyaz maddesi, beyin sapı ve spinal kord başta olmak üzere MSS'nin her alanında plaklar gelişebilir ve süreç skar doku oluşumu ile sonuçlanır. MS'te miyelin ve akson hasarına neden olan mekanizmanın otoimmün olaylar sonucu meydana geldiği varsayılmaktadır (55). Bu otoimmün olayları hangi sürecin başlattığı tam olarak bilinmemekte ve patolojik süreci enfeksiyonların, genetik ve çevresel bazı faktörlerin etkilediği düşünülmektedir (31). MS International Federation tarafından yayınlanan (2013) MS Atlas'ına göre ülkemizde MS görülme sıklığı 20-60/100 000 olduğu belirtilmektedir. MS tanısı dünya genelinde ortalama 30 yaş civarında alınmakta ve kadınlarda erkeklere kıyasla 2-3 kat daha fazla görülmektedir (3).

MS'in görülme sıklığının yanında, maliyeti de önem taşımaktadır. MS'in maliyeti yüksek bir hastalık olduğu ve şiddetine paralel olarak maliyetin değiştiği bilinmektedir. Kobelt ve arkadaşlarının (33) 2017 yılında Avrupa'da 16 ülkeden 16.808 hastayı dahil ettikleri maliyet araştırmasında hastalık şiddetine göre MS'in yıllık maliyeti hesaplanmıştır. Klinik şiddeti hafif olan hastalarda hasta başına yıllık ortalama maliyet 22.000 Euro, orta şiddetli hastalarda 37.100 Euro, şiddetli hastalarda ise 57.500 Eurodur. Çalışmada maliyete ek olarak MS'in bireyin çalışma kapasitesini %10'a kadar düşürebildiği, yorgunluk ve bilişsel sorunların ayrı ayrı olarak çalışma yaşamını olumsuz etkilediği de bulunmuştur.

2.2. Multiple Skleroz Tanısı Almak

Ek 16. Gereç ve Yöntem Sayfası Örneği

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Yapıldığı Yer

Bu araştırmaya; Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalına başvuran ve morbid obezite tanısı olan hastalarla oluşturulan 57 kişilik hasta grubu ve yine Genel Cerrahi Anabilim Dalına başvuran ancak morbid obezite tanısı almamış 55 kişilik sağlıklı kontrol grubu üzerinde gerçekleştirilmiştir. Hastaların ayrıntılı muayeneleri yapılarak, katılımcıların izni ve bilgisi dahilinde, çalışmada rutin tetkikler için alınan kanlardan arta kalan kısım DNA izolasyonu için kullanılmıştır. Morbid obez hastalar ve kontrol grubundaki bireylerin çalışmaya dâhiledilmekriterleri Tablo 3.1'de verilmiştir. Bu çalışma için, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu 05/06/2018 tarih 2018-11/97 numarası ile onay alınmıştır. Çalışmanın tamamı

Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyoloji Anabilim Dalı Moleküler Genetik Laboratuvarında yapılmıştır.

3.2. Yöntem

3.2.1. İstatistiksel Yöntemler

Veriler IBM SPSS İstatistik Paket Program Versiyon 23.0 ve Openepi 3.01

(www.openepi.com) yazılım programlarına aktararak değerlendirildi. Ortalama değerler "aritmetik ortalama±standart sapma" olarak verildi. miR27agen varyantı ile klinik ve demografik özellikler arasındaki farklar Ki-kare, Fisher exact testleri ile belirlenerek, Hardy-Weinberg dengesi incelendi. Risk faktörlerinin belirlenmesi için Olasılıklar Oranı (OR) ve %95 Güven Aralığı (CI) kullanıldı. p değerleri $p < 0.05$ anlamlılık seviyesinde kabul edildi. Belirlenen genotip sıklıklarında, Hardy-Weinberg dengesinden yararlanarak hastalarda sapma olup olmadığı; kontrollerde ise uyumlu olup olmadığı Ki-kare (χ^2) testi ile belirlendi.

Ek 17. Bulgular Sayfası Örneği

4. BULGULAR

Çalışma grupları, Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalına başvuran ve Morbid obezite tanısı alan hastalardan ve sağlıklı kontrol grubundan oluşturuldu. Çalışmamız miR27a gen mutasyonunun morbid obezite üzerine etkisini belirlemek için 57 morbid obez ile 55 sağlıklı birey olmak üzere toplamda 112 birey üzerinde gerçekleştirildi. Hasta ve kontrol grubuna ait tanımlayıcı veriler Tablo 4.1’de verilmiştir.

Tablo 4.1: Morbid Obez hasta grubu ve kontrol grubuna ait tanımlayıcı ve klinik özellikler.

Ozellikler	Kontrol Grubu (n:55)(%)	Hasta Grubu (n:57)(%)
Yaş, ortalama $\pm$ SD, yıl	25,76 $\pm$ 4,23	38,91 $\pm$ 12,03
Cinsiyet, Kadın/Erkek, n (%)	27/28 (49,1/50,9)	41/16 (71,9/28,1)
BKI, ortalama $\pm$ SD, Trigliserit,	-	47,40 $\pm$ 6,74
ortalama $\pm$ SD	-	162,94 $\pm$ 91,85
Kolesterol, ortalama $\pm$ SD	-	184,97 $\pm$ 35,20
İnsulin, ortalama $\pm$ SD	-	44,66 $\pm$ 85,61
Glukoz, ortalama $\pm$ SD	-	128,26 $\pm$ 70,30

SD: Standart Sapma, BKİ: Beden Kütle İndeksi

4.1. miR27a rs895819 Mutasyonu Polimeraz Zincir Reaksiyonu Analizleri

miR27a rs895819 mutasyonu Roche Light Cycler 480 sistemi içerisinde bulunan Endpoint Genotyping analiz programı ile analiz edildi. Alellerin floresan ışınmaları dalga boylarına göre belirlenerek analiz edildi (Şekil 4.1).

Ek 18. Tartışma ve Sonuç Sayfası Örneği

5. TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu bölümde MS'li hastalara uygulanan psikoeğitim programının hastaların stresle baş etme, psikiyatrik belirtiler ve yaşam kaliteleri üzerine etkisine ilişkin bulgular tartışılmıştır.

Araştırmada, müdahale grubundaki MS hastalarının son ve izlem ölçümlerinde kontrol grubuna göre stresle başa çıkma tarzlarından sorun odaklı baş etmede anlamlı düzeyde artma, duygu odaklı baş etmede anlamlı düzeyde azalma saptanmıştır. Kontrol grubunda ise SBTÖ tüm alt ölçeklerinde aynı dönemdeki ölçümlerde anlamlı düzeyde bir değişim saptanmamıştır. Yine müdahale ve kontrol gruplarındaki ilk ve son, izlem ölçümlerindeki değişim düzeyi analiz edildiğinde, iki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Böylece müdahale grubuna uygulanan psikoeğitimin, MS'li hastalarda sorun odaklı baş etmeyi arttırdığı ve duygu odaklı baş etmeyi azalttığı söylenebilir.

Psikoeğitim programında; stres kavramı, MS'de stres yönetiminin önemi, stresle barışmak, stresle etkili baş etme teknikleri; sorun odaklı ve duygu odaklı baş etme başlıkları altında paylaşılan eğitim programının içeriğinin, hastalarla gerçekleştirilen uygulamaların ve grup etkileşiminin hastaların stresle baş etme becerilerini olumlu yönde geliştirdiği söylenebilir. Yine aynı bulgularla psikoeğitim sonunda müdahale grubundaki hastaların kendilerine daha güvenerek, daha olumlu bir bakış açısıyla ve daha çok sosyal destek arayarak başa çıkmalarını arttırdıkları, çaresiz ve boyun eğici başa çıkmalarını ise azalttığı şeklinde yorumlanabilir. *Müdahale sonrasında yapılan izlem ölçümünde ise bu etkinin üç ay sonra da devam etmesi, verilen etkinin sürdüğü ve istenilen düzeyde olduğu şeklinde ifade edilebilir.*

Araştırma bulguları, ilgili literatürdeki araştırma bulguları ile benzerlik

Ek 19. Kaynakça Sayfası Örneği

KAYNAKLAR

1. Polman CH, Reingold SC, Banwell B, Clanet M, Cohen JA, Filippi M ve ark. Diagnostic criteria for multiple sclerosis: 2010 Revisions to the McDonald criteria. Annual of Neurology. 2011; 69(2): 292–302.
2. Reese JP, Wienemann G, John A, Linnemann A, Balzer- Geldsetzer M, Mueller UO. Preference-based Health status in a German outpatient cohort with multiple sclerosis. Health Quality of Life Outcomes. 2013; 11:162.
3. Atlas of Multiple Sclerosis in the World (2013) <http://www.msif.org/wp-content/uploads/2014/09/Atlas-of-MS.pdf> Erişim tarihi:11.04.2017
4. Pearson JF, Alla S, Clarke G, Mason DF, Anderson T, Richardson A, ve ark. Multiple Sclerosis impact on employment and income in New Zealand. Acta Neurol Scand. 2016 Nov 28. doi: 10.1111/ane.12714. [Epub ahead of print]
5. Possa MF, Minacapelli E, Canale S, Comi G, Martinelli V, Falautano M. The first year after diagnosis: psychological impact on people with multiple sclerosis. Psychol Health Med. 2017; 6:1-9
6. Tadić D, Dajić V. Quality of life in patients with multiple sclerosis in Republic of Srpska. Med Glas (Zenica).2013;10(1):113-9.
7. Tülek Z. Multipl Sklerozlu hastanın hemşirelik bakımı. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2007; 11(2):25-32

Ek 20. Ekler Sayfası Örneği

Ek 1. Tanıtıcı Bilgiler Formu

Tarih;...../...../.....

1. EDSS ölçümü;
2. Yaşınız;.....
3. Cinsiyetiniz;.....
4. Öğrenim durumunuz;.....
5. Medeni durumunuz;.....
6. Nezaman tanı aldınız;.....
7. Çalışma durumunuz;
 - a.Çalışıyorum
 - b.İşsizim
 - c.Emekliyim
8. Ekonomik durumunuzu aşağıdakilerden hangisi tanımlamaktadır?
 - a.Gelir giderden az (düşük)
 - b.Gelir gidere eşit (orta)
 - c.Gelir giderden fazla (yüksek)
9. Tedaviniz için şuanda kullandığınız ilaçlar nelerdir?
.....
.....
.....
10. En son ne zaman kortizon tedavisi kullandınız?/...../.....

Ek 2. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği

Bu ölçek kişilerin yaşamlarındaki sıkıntılar ve stresle başa çıkmak için neler yaptıklarını ı belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Lütfen sizin için sıkıntı ya da stres oluşturan olayları düşünerek bu sıkıntılarımızla başa çıkmak için genellikle neler yaptığınızı hatırlayın ve aşağıdaki davranışların sizi tanımlama ya da size uygunluk derecesini işaretleyin. Herhangi bir davranış size uygun değilse %0'ın altına, çok uygun ise %100'ün altına işaret koyun.

Bir sıkıntı olduğunda...	%0	%30	%70	%100
1- Kimsenin bilmesini istemem				
2- İyimser olmaya çalışırım				
3- Bir mucize olmasını beklerim				
4- Olayları büyütmeyip üzerinde durmaya çalışırım				
5- Başa gelen çekilir diye düşünürüm				
6- Sakin kafayla düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım				
7- Kendimi kapana sıkışmış gibi hissediyorum				
8- Olayın/olayların değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım				
9- İçinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem				
10- Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde bulurum				
11- Olayları kafama takıp, sürekli düşünmekten kendimi alamam				
12- Kendime karşı hoşgörülü olmaya çalışırım				
13- İş olacağına varır diye düşünüyorum				
14- Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunu için uğraşırım				
15- Problemin çözümü için adak adarım				
16- Herseve veniden baslavacak gücü kendimde bulurum				

Ek 3. Kısa Semptom Envanteri

Aşaşıda, insanların bazen yaşadıkları belirtilerin ve yakınmaların bir listesi verilmiştir. Listedeki her maddeyi lütfen dikkatle okuyunuz. Daha sonra, o belirtinin SİZDE BUGÜN DAHİL, SON BİR HAFTADIR NE KADAR VAR OLDUĞUNU yandaki bölmede uygun olan yere işaretleyiniz. Her belirti için sadece bir yeri işaretlemeye ve hiçbir maddeyi atlamamaya özen gösteriniz. Yanıtlarınızı kurşun kalemle işaretleyiniz. Eğer fikir değiştirirseniz ilk yanıtınızı siliniz.

Yanıtlarınızı aşaşıdaki ölçeğe göre değerlendiriniz:

Bu belirtiler son bir haftadır sizde ne kadar var?

- | | |
|----------------------|------------------|
| 0. Hiç yok | 3. Epey var |
| 1. Biraz var | 4. Çok fazla var |
| 2. Orta derecede var | |

0 1 2 3 4



1.İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali					
2.Baygınlık, baş dönmesi					
3.Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edeceği fikri					
4.Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olgusu duygusu					
5.Olayları hatırlamada güçlük					
6. Çok kolayca kızıp öfkelenme					
7. Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar					
8. Meydanlık (açık) yerlerden korkma duygusu					
9. Yaşamınıza son verme düşünceleri					
10.İnsanların çoğuna güvenilmeyeceği hissi					
11.İştahta bozukluklar					
12.Hiçbir nedeni olmayan ani korkular					
13.Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları					
14.Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetmek					
15.İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetmek					
16.Yalnızlık hissetmek					
17.Hüzünlü, kederli hissetmek					

Ek.4. Aydınlatılmış Onam Formu

“MULTİPLE SKLEROZ’LU HASTALARA VERİLEN PSİKOEĞİTİMİN STRESLE BAŞ ETME, PSİKİYATRİK BELİRTİLER VE YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ”

“AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU” (Müdahale Grubu)

Araştırmacının Açıklaması

“Multiple Skleroz’lu hastalara verilen psikoeğitimin stresle baş etme, psikiyatrik belirtiler ve yaşam kalitesine etkisi” isimli bir araştırma yapmayı planlıyoruz. Sorumlu araştırmacı Sn. Prof. Dr. Fatma Öz’dür. Multiple Skleroz’lu hastalara uygulanacak bir eğitim programının hastaların stresle baş etme biçimleri, psikiyatrik belirtileri ve yaşam kaliteleri üzerine etkisini değerlendirmeyi amaçlayan bu eğitim programının uygulanması ile sizin yanıtlarınızdan elde edilecek sonuçlara göre bu programın etkililiği değerlendirilecek ve etkili ise yaygın şekilde sağlık personelleri tarafından diğer hastalara da uygulanması planlanabilecektir. Ancak bu araştırmaya katılıp katılmamakta serbestsiniz. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz onam formunu imzalayınız.

Çalışmada kullanılacak bilgiler bazı anketler yoluyla toplanacaktır. Anketlerde sosyodemografik özelliklere, stresle baş etme biçimlerine, psikiyatrik belirtilere ve yaşam kalitesine ilişkin sorular bulunmaktadır. Çalışmaya katılmayı kabul edenler grup programına alınacaktır. Grup programı 10 hafta devam edecektir. Grup programı ile ilgili detaylı bilgi oturumlar başlayınca verilecektir. Bu oturumlarda gizlilik esasına uyulacaktır. Tüm oturumlarda konuşulanlar aramızda kalacaktır. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ek ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katılmanız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır. Bu çalışmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Çalışmaya katılmayı tercih etmeniz de çalışma uygulamasında istediğiniz zaman ayrılabilir veya anketleri doldururken istemezseniz son verebilirsiniz.

Ek 21. Özgeçmiş Sayfası Örneği

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler	
Adı Soyadı	Veli BAŞ
Doğum Yeri	İstanbul
Doğum Tarihi	20.01.1980
Uyruğu	☒ T.C. ☐ Diğer:
Telefon	0532 500 10 70
E-Posta Adresi	velibas@gmail.com
Web Adresi	https://www.velibas.com



Eğitim Bilgileri	
Lisans	
Üniversite	Sakarya Üniversitesi
Fakülte	Teknik Eğitim Fakültesi
Bölümü	Makine Öğretmenliği
Mezuniyet Yılı	2000

Yüksek Lisans	
Üniversite	Fırat Üniversitesi
Enstitü Adı	Eğitim Bilimleri Enstitüsü
Anabilim Dalı	Bilgisayar Öğretim Teknolojileri Eğitimi
Programı	Bilgisayar Öğretim Teknolojileri Eğitimi
Mezuniyet Tarihi	2012

Doktora	
Üniversite	Ahi Evran Üniversitesi
Enstitü Adı	Fen Bilimleri Enstitüsü
Anabilim Dalı	İnşaat Mühendisliği Anabilim Dalı
Programı	İnşaat Mühendisliği Programı
Mezuniyet Tarihi	03.11.2018

Makale ve Bildiriler
Uluslararası Hakemli Dergilerde Makaleler Aydemir, E., Genç, Z. 2017, Çevrimiçi Dinamik Bir Çapraz Bulmaca Üretme Algoritması ve Performansı, <i>International Journal of Scientific and Technological Research</i> , 3 (4) 10-21.
Uluslararası Konferans ve Sempozyumlar Genç, Z., Aydemir E. 2012, Ders Sonu Etkinliği İçin Bir Çevrimiçi Bulmaca Sistemi Tasarımı, <i>6th International Computer & Instructional Technologies Symposium</i> , 3-5 Ekim 2012 Gaziantep, Gaziantep Üniversitesi.

TEZ KONTROL ve BEYAN FORMU

(Tez Yazım Kılavuzuna uygunluğunu danışmanınız ile birlikte kontrol ettikten sonra yanında bulunan kutucuğu işaretleyiniz.)

- Tez başlığı tutanaktaki başlıkla aynıdır.
- Kapaktaki ay ve yıl savunmaya girilen tarih ile tutarlıdır.
- Kapak Tez Yazım kılavuzundaki kapak formatına uygundur.
- Kapakta Bilim alanı ve danışman(lar) yazılmıştır
- Kapakta yazılan tüm kelimeler yazım kuralları çerçevesinde yazılışları doğru olarak verilmiştir.
- Özet, tek satır aralığı kuralına uygun olarak ve anahtar kelimeler yazılmıştır.
- Sayfa numaraları tam verilmiştir.
- Şekil, Çizelge vb. listeler verilmiş ve sıralaması doğrudur.
- Özet, Giriş, Gereç ve Yöntem, Bulgular, Tartışma ve Sonuç ile Kaynaklar bölümleri vardır.
- Tez Türkçe dili bakımından kontrolü yapılmıştır
- Kaynakların tamamına metin içinde atıf yapılmıştır.
- Kaynak formatı Kılavuzdaki kaynak formatına uygun olarak hazırlanmıştır.
- Kabul/Onay sayfası kılavuzdaki formata uygun olarak düzenlenmiştir.
- Sayfa kenar boşlukları ve sayfa numaraları kılavuzdaki formata uygundur.
- Paragraf boşlukları ve metin satır aralığı kılavuzdaki formata göre düzenlenmiştir.
- Başlıklar yazım kılavuzundaki başlık formatlarına uygundur.
- Yazı tipi ve boyutu kılavuzdaki yazı tipi ve boyutu formatına uygundur.
- Şekil, Çizelge vb. açıklama ve numaralandırmalar kılavuzdaki formata uygundur.
- Tezin son kontrolü danışman tarafından yapılmıştır.
- Tez ile ilgili doğabilecek her türlü olumsuzluktan sorumlu olacağımı kabul ederim.

Öğrenci Ad, Soyad

İmza

Tez Danışmanı Ad, Soyad

İmza