

## הנחיות לכתיבת הצעת מחקר לסטודנטים בתואר שני ברוקחות קלינית קהילתית וניהול רגולטורי

- א. היקף ההצעה :  
מוגבל ל 5 עמודים מודפסים ברווח וחצי (לא כולל עמוד השער, טבלאות דמה, רשימת-מקורות ונספחים כגון שאלונים).
- ב. אישור ועדת אתיקה :  
יש לצרף להצעה אישור של הגשת בקשה ל"ועדת הלסינקי" או ועדת אתיקה פקולטית לביצוע המחקר, לפי הצורך, לתאריכים המתאימים.
- ג. על ההצעה לכלול את הסעיפים הבאים:
  1. עמוד שער הכולל את נושא המחקר בעברית ובאנגלית, שם הסטודנט/ית, שמות המנחים וחתימותיהם ותאריך הגשת ההצעה.
  2. תקציר מובנה, עד 5 מילות מפתח (ללא מקורות, בעברית ובאנגלית (כל אחד עמוד 1)).
  3. רקע מדעי קצר ומתומצת. רקע מדעי על הידוע עד כה בנושא המחקר, מה התבצע בעבר וחישיבות הנושא. חשוב לציין מקורות ולהתבסס על הספרות העדכנית.
  4. השערות המחקר
  5. מטרת המחקר: יש לציין את המטרות הכלליות של העבודה (Objectives) ולפרט את מטרות המשנה (Specific aims) בצורה אופרטיבית וברורה.
  6. תכנית ושיטות לביצוע המחקר:
    - ניתן לחלק לתתי נושאים הבאים בהתאם לרלוונטיות המחקר המוצע:
      - א. סוג המחקר המוצע
      - ב. אוכלוסיית המחקר: קריטריונים להכללה ולהוצאה
      - ג. המדגם ושיטת הדגימה
      - ד. מהלך המחקר
      - ה. מקורות המידע, שיטת איסוף הנתונים וכלי המחקר
  7. היבטים אתיים (כולל הצהרה שמחקר יבוצע אך ורק לאחר אישור ועדת אתיקה, הבטחת שמירת סודיות, צנעת הפרט וחסיון הנתונים במחקר)
  8. חשיבות המחקר המוצע.
  9. לוח זמנים לביצוע המחקר
  10. תפקידי הסטודנט/ית במחקר: יש לפרט מהו חלקו הספציפי של הסטודנט בביצוע המחקר
  11. טבלאות דמה עיקריות
  12. רשימת מקורות לפי סגנון אחיד ממוספרים לפי הסדר המופיע בגוף ההצעה.

- הגשת הצעת המחקר ואישור מנחה יוגשו לא יאחר מתחילת סמסטר ב' של השנה ראשונה.
- הגשת עבודת התיזה תתבצע עד סוף אוקטובר של השנה השנייה.

Faculty of Health Sciences  
School of Pharmacy  
Tel: 08-6477362 Fax:08-6477629

הפקולטה למדעי הבריאות  
בית הספר לרוקחות  
טלפון: 08-6477362 פקס: 08-6477629

דוגמא לדף שער  
אוניברסיטת בן גוריון בנגב-  
הפקולטה למדעי הבריאות  
בית הספר לרוקחות  
מוגש בתאריך \_\_\_\_\_ :

נושא המחקר בעברית ובאנגלית:

---

---

---

---

חיבור לשם קבלת תואר  
מוסמך ברוקחות קלינית קהילתית וניהול רגולטורי -  
מגישה/ה \_\_\_\_\_  
שם המנחה \_\_\_\_\_  
שם מנחה נוסף \_\_\_\_\_  
חתימת התלמיד/ה \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_ :  
אישור המנחה/ים \_\_\_\_\_ תאריך \_\_\_\_\_