



T.C.  
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ

Sayı :E-60560713-044-57417  
Konu : Anket İzni hk.

**BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE**

İlgi : a) 10.08.2023 tarihli, E-60560713-044-55415 sayılı yazımız.  
b) 01.09.2023 tarihli, E-94390400-044-124540 sayılı yazınız.

Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Bağımlılık Danışmanlığı ve Rehabilitasyon Yüksek Lisans Programı öğrencisi Bengisu Binay, "Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı, Depresyon ve Sosyal Fobi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu tez çalışması yürütmektedir.

Söz konusu çalışmayla ilgili evraklar ilgi sayılı yazınıza istinaden güncellenmiş olup, gerekli izinlerin verilmesi hususunu rica ederim.

**Prof.Dr. Nazife GÜNGÖR**  
**Rektör**

Ek:Araştırmacının Evrakları

**Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.**

Belge Doğrulama Kodu :BSEY1S7JR

Belge Takip Adresi : <https://turkiye.gov.tr/ebd?eK=5454&eD=BSEY1S7JR&eS=57417>

REKTÖRLÜK – FAKÜLTELER - MESLEKYÜKSEKOKULU  
Altunizade Mah. Üniversite Sokağı No:14 PK:34662 Üsküdar/İstanbul/Türkiye  
T: +90 216 400 22 22 F: +90 216 474 12 56 E-Posta: bilgi@uskudar.edu.tr  
Kep Adresi: uskudar.universitesi@hs02.kep.tr

Bilgi için: Pınar TEMİZER  
Unvanı: Birim Evrak Sorumlusu



T.C ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ  
ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Bağımlılık Danışmanlığı ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı  
Bağımlılık Danışmanlığı ve Rehabilitasyon Yüksek Lisans  
Programı öğrencisiyim. Üniversite Öğrencilerinde İnternet  
Bağımlılığı , Depresyon ve Sosyal Fobi Arasındaki İlişkinin  
İncelenmesi konulu tez çalışmamın Üsküdar Üniversitesi  
Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurul izni alınmıştır.

Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı ,  
Depresyon ve Sosyal Fobi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi  
başlıklı tezin saha çalışması kapsamında tebliğ tarihinden  
itibaren 5 ay süresince Bursa Uludağ Üniversitesinde veri  
toplamak istiyorum.

Söz konusu çalışmanın yapılabilmesi için gerekli izin  
sürecinin başlatılması hususunda gereğini arz ederim.

17/07/2023

Psk.Bengisu Binay



Ekler:

- 1) Bilimsel Araştırma Başvuru Dilekçesi
- 2) Bilimsel Araştırma Başvuru Formu
- 3) Taahhütname
- 4) Bütçe Taahhütnamesi
- 5) Araştırmacı Özgeçmişleri –Nihal Taştekin ve Bengisu Binay
- 6) Etik Kurul Onay Belgesi
- 7) Veri Topla Araçları ve Özellikleri
- 8) Bilgilendirilmiş Onam Formu

Bursa Uludağ Üniversitesi  
BİLİMSEL ARAŞTIRMA BAŞVURU DİLEKÇESİ  
Üsküdar Üniversitesi Bağımlılık Danışmanlığı ve  
Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı Bağımlılık Danışmanlığı ve  
Rehabilitasyon Yüksek Lisans Programı öğrencisiyim.  
Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı , Depresyon ve  
Sosyal Fobi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi başlıklı tezin  
saha çalışması kapsamında tebliğ tarihinden itibaren 5 ay  
süresince Bursa Uludağ Üniversitesinde veri toplamak  
istiyorum.  
Söz konusu çalışmanın yapılabilmesi için gerekli izin  
sürecinin başlatılması hususunda gereğini arz ederim.

Bengisu Binay



Adres: Prof.Dr. Erdal İnönü caddesi 100.yıl mah. Saygıncıkent  
Sitesi E blok Daire 5 Nilüfer/Bursa  
T.C.Kimlik No: 21599167370  
Mobil Tel: 05380103038  
E-posta: pskbengisubinay@gmail.com



## GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU BAŞVURU KONTROL LİSTESİ\*\*\*

1. BAŞVURU DİLEKÇESİ (imzalı)	X
2. BAŞVURU FORMU (A-F)- (Tam eksiksiz doldurulmuş)	X
3. ÖĞRENCİ BELGESİ (araştırma tez ise)	X
4. BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU (çalışma için özel hazırlanmış olmalı)	X
5. KULLANILAN ANKET VB. FORMLAR (Tüm formlar eklenmelidir)	X
6. MATERYAL ALIMI ONAM FORMU (gerekli ise)	X
7. BAŞVURU ÜCRETİNİN DEKONTU (kurum dışından başvuru ise)	X
8. KURUM İZİN BELGESİ ** (Araştırmanın yapılacağı kurumdan onay yazısı)	
9. HELSİNKİ BİLDİRGESİ (her sayfası tüm araştırmacılar tarafından imzalı) <a href="http://www.ttb.org.tr/images/stories/file/2013/helsinki.pdf">http://www.ttb.org.tr/images/stories/file/2013/helsinki.pdf</a>	X
10. ÖZGEÇMİŞLER( tüm araştırmacılarınözgeçimiş)	X
11. BÜTÇE YAZISI (bütçe varise belirtilmeli)	X
12. İYİ KLİNİK UYGULAMALAR (IKU) FORMU (tüm araştırmacılar tarafından imzalı)	X
13. KONU İLGİLİ 3 ADET YAYIN (Tam metin halinde yayınlanmış makale)	X

\* Başvurular elden teslim edilmek zorundadır.

\*\* Gerekli olduğu durumlarda etik kurul başkanlığı tarafından araştırmanın yapılacağı kuruluştan onay alınabilmesi için ön-yazı yazılabilir.

\*\*\* İlgili kutucukları çarpı ile işaretleyiniz.

**Kontrol listesi eksik olan araştırmalar değerlendirmeye alınmayacaktır.**

**Tüm evrakları eksiksiz teslim ettiğimi taahhüt ederim.**

**Araştırmacı: Bengisu Binay**

**İmza:**





## BAŞVURU DİLEKÇESİ

**T.C.  
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
GİRİŞİMSEL OLMAYAN (KLİNİK VE İNSAN ÜZERİNDE YAPILAN)  
ARAŞTIRMALAR DEĞERLENDİRME KURULU**

Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı, Depresyon ve Sosyal Fobi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi adlı araştırmamızın kurulunuz tarafından incelenmesi hususunda bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

**Sorumlu Araştırmacı**

**Unvanı Adı Soyadı:**

**Dr.Öğr.Üyesi Nihal Taştekin**

**Tarih ve İmza: 25.05.23**

**Yardımcı Araştırmacı**

**Unvanı Adı Soyadı:**

**Psk.Bengisu Binay**

**Tarih ve İmza: 25.05.23**





## A. ARAŞTIRMANIN ADI

A.1	<b>ARAŞTIRMANIN BİLİMSEL ADI</b> <i>(Kısaltma kullanılmamalı ve araştırma amacını yansıtmalı)</i> Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı, Depresyon ve Sosyal Fobi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	
A.2	<b>ARAŞTIRMANIN HALKA YÖNELİK ADI</b> <i>(Kısaltma ve teknik terimler kullanılmamalı)</i> Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı, Depresyon ve Sosyal Fobi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	
A.3	<b>ARAŞTIRMANIN NİTELİĞİ</b>	
A.3.1	Lisans tezi	
A.3.2	Yüksek lisans tezi	X
A.3.3	Doktora tezi	
A.3.4	Uzmanlık tezi	
A.3.5	Bireysel araştırma projesi	
A.3.6	Lisans Projesi	
A.3.7	Yüksek Lisans Projesi	
A.3.8	Diğer ise, lütfen belirtiniz.	





## B. ARAŞTIRMA EKİBİ



<b>B.1</b>	<b>SORUMLU ARAŞTIRMACI</b> <i>Bu bölümde araştırmadan / tezden sorumlu Öğretim Üyesi, diğer araştırma projeleri için ise uzmanlığını veya doktorasını tamamlamış araştırmacı ile ilgili bilgiler verilmelidir.</i>												
<b>B.1.1</b>	Ünvanı, Adı Soyadı: Dr.Öğr.Üyesi Nihal Taştekin												
<b>B.1.2</b>	Uzmanlık alanı ve İşyeri: Psikiyatri Uzmanı / NPIstanbul Beyin Hastanesi												
<b>B.1.3</b>	Projedeki Görevi : <table border="1"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td>Hipotez geliştirme</td><td></td><td>Planlama</td></tr><tr><td></td><td>Veri elde etme</td><td></td><td>Veri analizi ve yorumlama</td></tr><tr><td></td><td>Rapor yazma</td><td></td><td>Makale raporunu eleştirel değerlendirme</td></tr></table>	<input checked="" type="checkbox"/>	Hipotez geliştirme		Planlama		Veri elde etme		Veri analizi ve yorumlama		Rapor yazma		Makale raporunu eleştirel değerlendirme
<input checked="" type="checkbox"/>	Hipotez geliştirme		Planlama										
	Veri elde etme		Veri analizi ve yorumlama										
	Rapor yazma		Makale raporunu eleştirel değerlendirme										
<b>B.1.4</b>	E-posta adresi ve GSM No: nihal.tastekin@uskudar.edu.tr / 05306884817												
<b>B.1.5</b>	Seçilmiş 3 adet yayın adı: 1. Nihal Taştekin, Betül Kırşavoğlu, Murat Yalçın, Özdem Ertürk Çetin (2021). Late Onset Psychotic Depression in Multiple Sclerosis: A Case Report. Psychiatria Danubina, 33(4), 574-577. 2. Esra Aydın Sünbül, Murat Sünbül, Nihal Taştekin, Beste Özben, Nurten Sayar, Hüseyin Güleç (2022). Is there any relation between arterial stiffness and insomnia? A challenging question. Sleep and Breathing, 26(1), 333-338. 3. Nihal Taştekin, Başak Ünübol, Medine Yazıcı (2022). Clinical and Cognitive Effects of Computer Assisted Cognitive Remediation Method in Turkish Men with Opioid Use Disorder: A Randomized Controlled Trial. Substance Use & Misuse, 57(13), 1973-1981.												
<b>B.2</b>	<b>YARDIMCI ARAŞTIRMACI</b> <i>(Birden çok yardımcı araştırmacı olması durumunda bu bölümü yineleyiniz.)</i>												
<b>B.2.1.1</b>	Ünvanı, Adı Soyadı: Bengisu Binay												
<b>B.2.2.1</b>	Uzmanlık alanı ve İşyeri: Psikoloji / Özel Aktif Hayat Tıp Merkezi												
<b>B.2.3.1</b>	Projedeki Görevi : <table border="1"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td>Hipotez geliştirme</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td>Planlama</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td>Veri elde etme</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td>Veri analizi ve yorumlama</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td>Rapor yazma</td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td>Makale raporunu eleştirel değerlendirme</td></tr></table>	<input checked="" type="checkbox"/>	Hipotez geliştirme	<input checked="" type="checkbox"/>	Planlama	<input checked="" type="checkbox"/>	Veri elde etme	<input checked="" type="checkbox"/>	Veri analizi ve yorumlama	<input checked="" type="checkbox"/>	Rapor yazma	<input checked="" type="checkbox"/>	Makale raporunu eleştirel değerlendirme
<input checked="" type="checkbox"/>	Hipotez geliştirme	<input checked="" type="checkbox"/>	Planlama										
<input checked="" type="checkbox"/>	Veri elde etme	<input checked="" type="checkbox"/>	Veri analizi ve yorumlama										
<input checked="" type="checkbox"/>	Rapor yazma	<input checked="" type="checkbox"/>	Makale raporunu eleştirel değerlendirme										
<b>B.2.4.1</b>	E-posta adresi ve GSM No: bengisu.binay@st.uskudar.edu.tr / 05380103038												
<b>B.2.5.1</b>	Seçilmiş 3 adet yayın adı : 1. 1 2. 2 3. 3												



## C. ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN BİLGİLER

### GENEL BİLGİLER

*(Araştırma konusunun önemi ve gerekçesini, literatür bilgisi konunun içinde geçecek şekilde belirtiniz- 150 ila 200 kelimedenden aralığında olması beklenir)*

Günümüzde teknolojinin kullanımı, bilgilere erişimin kolaylaşması ve iletişim teknolojilerindeki gelişmelerle birlikte hızla artmaktadır. Özellikle telefon ve internet alanında kullanım oldukça artmıştır. İnternet her şeye kolayca erişebileceğimiz kişilerle hızlı bir iletişim alanı oluşturabileceğimiz olanaklar sunarken birçok farklı amaç içinde internetten faydalanılmaktadır. İnternet zaman ve mekandan bağımsız bir şekilde iletişim, alışveriş, eğitim, online işlemler gibi birçok alanda gereksinimlerimizi giderebilmektedir. Ancak internetin bilinçsizce kullanımı hayatımızı kolaylaştırırken bir yandan da istenmeyen birçok olumsuz sonuçlar doğurmaktadır. Özellikle bağımlılık gibi bir problemin oluşmasında etken olabilir. Yapılan çalışmalarda internetin fazla kullanımının internet bağımlılığına neden olabileceğini ortaya koymaktadır. Bununla birlikte özellikle sosyallikte zayıflama, yalnızlık duygusunun artması ve evden çıkmak istememe vb. belirtilerle de kişinin depresyon hastalığına yakalanması ihtimaller arasındadır. Aynı zamanda internet bağımlılığı olan bireylerde sosyal ortamlardan soyutlanma isteği sosyal fobiyi de beraberinde getirebilir.

İnternet bağımlılığı genel olarak internetin aşırı kullanılması isteğinin önüne geçilememesi, internette geçirilen süreye gittikçe daha fazla ihtiyaç duyulması, internete bağlı olmadan geçirilen zamanın önemini yitirmesi, yoksun kalındığında aşırı sinirlilik, gerginlik, huzursuzluk gibi hallerin ortaya çıkması ve kişinin iş, sosyal ve ailevi hayatının giderek bozulması olarak tanımlanabilir (Young, 2004). Kişinin hayatında sosyal, okul, iş ya da psikolojik zorluklara neden olur. Bunlardan bazıları uykuda azalma, yeme bozukluğu, sınırlı aktivite günlük yaşamda bozulmalardır. Günlük işlevsellikteki bu bozulmalar beraberinde depresyonu getirebilir. Depresyon: “Üzüntülü düşünce, davranışlarda yavaşlama, değersizlik, küçüklük, isteksizlik, karamsarlık duygu ve düşünceleri ile fizyolojik işlevlerde azalma gibi semptomların görüldüğü bir sendromdur”(Çam ve Engin, 2014). Bu duygudurum devam ettikçe kişi kendini dış dünyadan soyutlamaya başlar. Örneğin; Diğer insanlarla etkileşim içeren ortamlardan kaçınma, grup sohbetleri, toplu alanlardan uzak durma, günlük aktiviteleri yaparken endişe duyma, yeni insanlarla tanışma, kişilerle yüz yüze iletişim kurmada zorluk yaşama gibi durumlar ortaya çıkmaya başlayıp sosyal bir fobiye evrilir. Sosyal fobi bireyin, başkası karşısında belirli faaliyetler içinde olduğunda yaşadığı sıkıntıyı,



anksiyeteyi, korkuyu ifade eder. Yemek yeme, içme, halka açık tuvaletler kullanma, bir başkasını arama, toplu taşıma kullanma, seyahat etme gibi durumlarda kişinin kaygı seviyesi artabilir (Şakar, 2021).

Soydan, (2015) yaptığı araştırmada, internet bağımlılığının üniversite öğrencileri arasında oldukça yaygın olduğuna ayrıca ruh sağlıkları üzerinde olumsuz etkileri olduğu ve depresyonla pozitif yönlü bir ilişkinin olduğunu vurgulamaktadır. Sağlan, (2019) ise yaptığı araştırmada adölesanların internet bağımlılığı ve sosyal fobinin birbiriyle ilişkili önemli sağlık sorunları olduğunu saptamıştır.

Telkök Şen, (2015) de tıp fakültesi öğrencileri ile yaptığı araştırmada intern et bağımlılığının yaygın olduğu sonucuna ulaşmıştır. Araştırmada ayrıca internet bağımlılığı ile depresif belirtiler ve sosyal kaygılar arasında doğrusal bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir.

Literatür taramaları yapıldığında, internet bağımlılığının depresyona olan etkisi, ,internet bağımlılığının sosyal fobiye olan etkisinin incelendiği çalışmalar yapılmıştır. Ancak üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığının hem depresyonla hem de sosyal fobi olan ilişkisi daha önce incelenmemiştir. Bu araştırmanın önemi üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığının hem depresyon ile hem de sosyal fobi ile olan ilişkisini incelemektir.

## **C.2) ARAŞTIRMANIN AMACI**

*(Mümkün olduğunca teknik terim ve kısaltma kullanılmadan açıklanmalıdır)*

Günümüzde internet kullanımının artması, birçok şeyi internetten halledebiliyor oluşumuz internet bağımlılığının oluşmasına zemin hazırlar. Üniversite öğrencileri için de sadece günlük yaşamı kolaylaştıran bir araç olması gerekirken, yaşamın amacı haline gelebilmektedir. İnternetin aşırı kullanımı kişinin gerçek hayattaki ilişkilerini bozabilmekte, kariyerinde düşmelere yol açabilmekte, uzun süreli bilgisayar başında oturma sonucunda yemek, uyku problemleri ve kas-iskelet sistemi sorunları gibi bir takım fiziksel problemlere yol açabilmektedir (Kılıç ve Durat, 2017). Bağımlılıkta haftada 40-80 saate varan internet kullanımı söz konusudur (Alyanak, 2016). İnternet bağımlılığı belirlenen bireylerde eşlik eden başka psikiyatrik bozukluklar da ortaya çıkabilmekte ve en sık olarak da sosyal fobi ve depresyon gözlemlenmektedir (Balcı ve Baloğlu, 2018). Bu varsayım göz önünde bulundurularak üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı, depresyon ve sosyal fobi arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.



### C.3) YÖNTEM

Bu araştırma 18-25 yaş arasında üniversiteye devam etmekte olan 250 öğrenci ile yapılacaktır. 18 yaşından küçük ve 25 yaşından büyük bireyler ve 18-25 yaş arasında olup üniversiteye devam etmeyen bireyler çalışmaya dahil edilmeyecektir. Araştırma verileri, öğrencilere verilen anketler aracılığıyla toplanacaktır. Araştırmanın örneklem seçiminde gelişigüzel örneklem yöntemi kullanılacaktır. Gelişigüzel (haphazard) örnekleme; araştırmacının saptanan örneklem büyüklüğüne göre herhangi bir şekilde evrenin bir parçasını seçmesidir. Herhangi bir okula gidip saptanacak sayıda (100 öğrenci gibi) rastlanan öğrenciyi olasılıklı olmadan örnekleme alma gelişigüzel örneklemedir (Kılıç, 2012). Bu amaçla araştırmacının örneklem grubunu 2023-2024 eğitim öğretim yılı Uludağ Üniversitesi, Mudanya Üniversitesi ve Üsküdar Üniversitesi öğrencileri oluşturacaktır.

Bu araştırmanın amaçları doğrultusunda verileri toplamak için üniversite öğrencilerine dört ayrı veri toplama aracı uygulanacaktır. Bunlar; Kutlu, M., Savcı M., Demir, Y. ve Aysan, F. (2016) tarafından uyarlanan Young İnternet Bağımlılığı Testi, Hisli (1989) tarafından uyarlanan Beck Depresyon Envanteri, Soykan, C., Özgüven, H. D., & Gençöz, T. (2003) tarafından uyarlanan Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği ve araştırmacı tarafından geliştirilen Demografik Bilgilerdir.

Beck Depresyon Envanteri, kişinin kendi kendine doldurduğu (Self-Report) bir ölçektir. 21 maddeden oluşur. Her bir madde 0-3 arasında çoktan seçmelidir. Kişi kendisini en iyi tanımlayan seçeneği işaretler. Daha sonra, her bir maddeye verdiği puan toplanır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yük-sek puanı ise 63'tür. Ortaya çıkan toplam puana göre; 0-9 Minimal Depresyon, 10-16 Hafif Depresyon, 17-29 Orta Depresyon, 30-63 şiddetli depresyon şeklindedir.

Young İnternet Bağımlılığı Testi DSM-IV"ün Patolojik Kumar Oynama Ölçütlerinden uyarlanarak "tanı anketi" oluşturulmuş, ardından geliştirilerek 20 soruluk bir öz bildirim ölçeği haline getirilmiştir. Likert tipi sorulardan oluşan ankette "hiçbir zaman", "nadiren", "arada sırada", "çoğunlukla", "çok sık" ve "devamlı" seçeneklerinden birinin işaretlenmesi istenmektedir. Puanlama sırasıyla 0, 1, 2, 3, 4, 5 şeklinde yapılmaktadır. Toplamda 80 ve üzeri puan almak "internet bağımlılığı" olarak tanımlanmaktadır. 50-79 arası puan "riskli internet kullanımı", 49 ve altında puan alanlar internet kullanımına bağlı sorun yaşamayan "ortalama internet kullanıcısı" olarak tanımlanmaktadır. Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği Testi, sosyal fobi seviyesini ölçmek adına geliştirilen bir testtir. 48 sorudan oluşur. Sosyal ilişki ve performans durumunu değerlendirebilmek



amacıyla geliştirilmiş bir test-tir. Kişilerin korku ya da kaçınma davranışı gerçekleştirdikleri sosyal durumlarla ilgili sorular vardır. İlk 24 soruda bu sosyal durumlarda yaşanan korku durumuna göre cevaplanır sorular. Son 24 soruda ise aynı sosyal durumlardan kaçınma durumuna göre cevaplanır sorular. 55-65: Orta seviyede sosyal fo-bi,65-80: Belirgin sosyal fobi,80-95: Şiddetli sosyal fobi, 95 ve üzeri: Aşırı şiddetli sosyal fobi olarak tanımlanır.

Araştırma verilerinin analizi araştırmacı tarafından SPSS paket programı kullanılarak analiz edilecek ve sonuçlar tablolaştırılarak gerekli bölümde incelenecektir.

C.3.1	ARAŞTIRMANIN TİPİ / KONUSU (Aşağıdaki kutucuklardan uygun olanı/olanları işaretleyiniz.)	
C.3.1.1	Gözlemsel çalışmalar (Gözlemsel ilaç çalışmaları ve gözlemsel tıbbi cihaz çalışmaları hariç)	
C.3.1.2	Anket çalışmaları (survey)	(X)
C.3.1.3	Dosya ve görüntü kayıtları gibi retrospektif arşiv taramaları	
C.3.1.4	Kan, idrar, doku, radyolojik görüntü gibi biyokimya, mikrobiyoloji, patoloji ve radyoloji koleksiyon materyalleriyle yapılacak araştırmalar	
C.3.1.5	Rutin muayene, tetkik, tahlil ve tedavi işlemleri sırasında elde edilmiş materyallerle yapılacak araştırmalar	
C.3.1.6	Hücre ve doku kültürleri ile yapılacak invitro çalışmalar	
C.3.1.7	Gen tedavisi klinik araştırmaları dışında kalan ve tanımlamaya yönelik olarak genetik materyalle yapılacak araştırmalar	
C.3.1.8	Hemşirelik faaliyetlerinin sınırları içerisinde yapılacak araştırmalar	
C.3.1.9	Gıda katkı maddeleriyle yapılacak diyet çalışmaları	
C.3.1.10	Egzersiz gibi vücut fizyolojisi ile ilgili araştırmalar	
C.3.1.11	Yaşam alışkanlıklarının değerlendirilmesi araştırmaları	
C.3.1.12	Ölçek çalışmaları	(X)
C.3.1.13	Diğer	



C.3.2	<b>ARAŞTIRMA MERKEZİ</b> Bursa Uludağ Üniversitesi / Görükle Kampusu 16059 Nilüfer/BURSA	
C.3.3	<b>GÖNÜLLÜ GRUBUNUN ÖZELLİKLERİ</b> (Etik kurul değerlendirmesinde kritik noktalardan biri gönüllü grubunun özellikleridir.)	
C.3.3.1	Tahmini Gönüllü Sayısı :	<b>250</b>
C.3.3.2	18 yaş altı	
C.3.3.3	18 yaş üstü	<b>(X)</b>
C.3.3.4	Kadın	<b>(X)</b>
C.3.3.5	Erkek	<b>(X)</b>
C.3.3.6	Sağlıklı gönüllüler	
C.3.3.7	Hastalar	
C.3.3.8	Engelliler	
C.3.3.9	Gebe kadınlar	
C.3.3.10	Emziren kadınlar	
C.3.3.11	Acil olgular	
C.3.3.12	Öğrenciler	<b>(X)</b>
C.3.3.13	Yaşlılar	
C.3.3.14	Diğer	
C.3.4	<b>DAHİL OLMA ve DIŞLAMA KRİTERLERİ</b> <b>KRİTERLERİ</b> Bu araştırma 18-25 yaş arasında üniversiteye devam etmekte olan 250 öğrenci ile yapılacaktır. 18 yaşından küçük ve 25 yaşından büyük bireyler ve 18-25 yaş arasında olup üniversiteye devam etmeyen bireyler çalışmaya dahil edilmeyecektir	
C.3.5	<b>KONTROL GRUBU (var ise özellikleri)</b> Yok	
C.3.6	<b>ARAŞTIRMANIN UYGULANACAĞI YER VE İZİN DURUMU</b> Bursa Uludağ Üniversitesi- Şerhli etik kurul onayından sonra başvuru yapılacaktır.	



**C.3.7) VERİ TOPLAMA ARAÇLARI ve ÖZELLİKLERİ** (*buraya ölçekler, anketler ve diğer araçların kullanım amaçları varsa Türkçe geçerlilik güvenilirlikleri, puanlama yöntemleri yazılmalıdır.*)





Araştırmacı tarafından hazırlanan sosyodemografik bilgi toplama formu verilecektir. Sosyodemografik bilgi formunda bireyin cinsiyeti, yaşı, medeni durumu, ve hangi bölümde öğrenim gördüğü sorulmaktadır.

Bu araştırmanın amaçları doğrultusunda verileri toplamak için üniversite öğrencilerine dört ayrı veri toplama aracı uygulanacaktır. Bunlar; Kutlu, M., Savcı M., Demir, Y. ve Aysan, F. (2016) tarafından uyarlanan Young İnternet Bağımlılığı Testi, Hisli (1989) tarafından uyarlanan Beck Depresyon Envan-teri, Soykan, C., Özgüven, H. D., & Gençöz, T. (2003) tarafından uyarlanan Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği ve araştırmacı tarafından geliştirilen Demografik Bilgilerdir

Beck Depresyon Envanteri, kişinin kendi kendine doldurduğu (Self-Report) bir ölçektir. 21 maddeden oluşur. Her bir madde 0-3 arasında çoktan seçmelidir. Kişi kendisini en iyi tanımlayan seçeneği işaretler. Daha sonra, her bir maddeye verdiği puan toplanır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yük-sek puanı ise 63'tür. Ortaya çıkan toplam puana göre; 0-9 Minimal Depresyon, 10-16 Hafif Depresyon, 17-29 Orta Depresyon, 30-63 şiddetli depresyon şeklindedir.

Young İnternet Bağımlılığı Testi DSM-IV"ün Patolojik Kumar Oynama Ölçütlerinden uyarlanarak "tanı anketi" oluşturulmuş, ardından geliştirilerek 20 soruluk bir öz bildirim ölçeği haline getirilmiştir. Likert tipi sorulardan oluşan ankette "hiçbir zaman", "nadiren", "arada sırada", "çoğunlukla", "çok sık" ve "devamlı" seçeneklerinden birinin işaretlenmesi istenmektedir. Puanlama sırasıyla 0, 1, 2, 3, 4, 5 şeklinde yapılmaktadır. Toplamda 80 ve üzeri puan almak "internet bağımlılığı" olarak tanımlanmaktadır. 50-79 arası puan "riskli internet kullanımı", 49 ve altında puan alanlar internet kullanımına bağlı sorun yaşamayan "ortalama internet kullanıcısı" olarak tanımlanmaktadır.

Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği Testi, sosyal fobi seviyesini ölçmek adına geliştirilen bir testtir. 48 sorudan oluşur. Sosyal ilişki ve performans durumunu değerlendirebilmek amacıyla geliştirilmiş bir test-tir. Kişilerin korku ya da kaçınma davranışı gerçekleştirdikleri sosyal durumlarla ilgili sorular vardır. İlk 24 soruda bu sosyal durumlarda yaşanan korku durumuna göre cevaplanır sorular. Son 24 soruda ise aynı sosyal durumlardan kaçınma durumuna göre cevaplanır sorular. 55-65: Orta seviyede sosyal fo-bi,65-80: Belirgin sosyal fobi,80-95: Şiddetli sosyal fobi, 95 ve üzeri: Aşırı şiddetli sosyal fobi olarak tanımlanır.



**C.3.8) ARAŞTIRMA KULLANILACAK İŞLEMLERİ VE DEĞİŞKENLER** (Bu bölümde araştırmada izleyeceğiniz tüm prosedür , veri toplama yöntemleri, bağımlı ve bağımsız değişkenler yazılacaktır.)

Bu araştırmada izlenecek prosedür şerhli etik kurulu onayından sonra literatür taraması, örneklemin belirlenmesi, ölçeklerin uygulanması, verilerin toplanması ve analiz edilmesi, bulguların ortaya konması ve tartışma kısmının tamamlanması süreçlerini içermektedir. Veri toplamak için bireyin araştırmacı tarafından hazırlanan sosyodemografik bilgi formu, Beck depresyon envanteri, Young internet bağımlılığı testi ve Liebowitz sosyal fobi ölçeği testi uygulanacaktır. Araştırmamızda bağımsız değişkenimiz bireyin internet bağımlılığı düzeyi olurken, bağımlı değişkenimiz ise depresyon ve sosyal fobi arasındaki ilişkidir. Son olarak kontrol edilip kılavuz uygunluğu sağlanacaktır.

<b>C.3.9</b>	<p style="text-align: center;"><b>VERİ ANALİZ YÖNTEMİ</b> (SPSS' de yapılacaktır yeterli bir yanıt değildir)</p> <p>Araştırmadan elde edilecek veriler SPSS(IBM SPSS Statistics 24) program ile kullanılarak yapılacaktır. İlk olarak Young İnternet Bağımlılığı Testinden alınan puanlar ile bireyin bağımlılık düzeyi belirlenecek olup. Sonrasında Beck Depresyon Envanteri yardımıyla bireyin depresyon şiddeti ve Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği Testi ile bireyin sosyal fobi durumu ve düzeyi belirlenecektir. Yaş, medeni durum ve cinsiyet bilgilerine göre değişkenlik durumunu incelemek amacıyla Anova kullanılacaktır. Son olarak üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı, depresyon ve sosyal fobi arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Person Product Moment korelasyon analizi uygulanıp, değişkenler arasındaki ilişki incelenecektir.</p>
<b>C.3.10</b>	<p style="text-align: center;"><b>ARAŞTIRMA SÜRESİ</b></p> <p>Araştırma başlama tarihi: Etik kurul onay tarihinden itibaren Etik kurul onayından itibaren Araştırmanın tahmini süresi :(ikibuçuk yıl, bir yıl üç ay gibi) <b>6 ay</b></p>



<b>C.3.11</b>	<p><b>KAYNAKLAR</b></p> <p><i>*Çalışmanın konusu ile ilgili olarak en az 3 kaynağın tam referansının aşağıda belirtilmesi ve başvuru dosyasında basılı olarak temini gerekmektedir.</i></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Alyanak, B. (2016). İnternet bağımlılığı. Klinik Tıp Pediatri Dergisi, 8(5), 20-24. Balcı, Ş., &amp; Baloğlu, E. (2018). Sosyal Medya Bağımlılığı ile Depresyon Arasındaki İlişki:" Üniversite Gençliği Üzerine Bir Saha Araştırması". İletişim, (29).</li><li>2. Young KS. Internet addiction. Am Behav Sci 2004; 48:402-441.</li><li>3. Telkök Şen, A., (2015). Tıp fakültesi öğrencilerinde internet bağımlılığı yaygınlığı, internet bağımlılığının sosyodemografik özellikler, depresyon ve sosyal fobi ile ilişkisi. Uzmanlık tezi. Kocaeli Üniversite Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı. Kocaeli.</li><li>4. Soydan, Z. M. (2015). Üniversite öğrencilerinin internet bağımlılığı ile depresyon ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.</li><li>5. Sağlan, R. (2019). Adolesanlarda internet bağımlılığı ve sosyal fobi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi.</li></ol>
---------------	---



#### **D. ARAŞTIRMA BÜTÇESİ\*\*\***

Araştırma bütçesi yoktur.



## E. TAAHHÜTNAME

- Bu projenin kurulunuza sunduğumuz hali ile daha önce başka bir etik kurula sunulmadığını
- Başvuru dosyasında yer alan bilgilerin doğru olduğunu,
- Araştırmanın protokole, ilgili mevzuata, Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurul Yönergesine, güncel Helsinki Bildirgesi ve Yi Klinik Uygulamaları ilkelerine uygun olarak gerçekleştirileceğini,
- Araştırmanın Etik Kurul tarafından onaylandığı tarihten itibaren 6 ( altı ) ay içinde başlatılmadığı veya araştırmadan vazgeçildiği durumda, konu ile ilgili olarak kurulunuza bilgilendireceğimizi
- Araştırma ekibinde ortaya çıkacak değişikliklerde ve araştırma protokolünde amaç, yöntem vb gibi husulardaki değişikliklerde, sözkonusu değişikliğin gerçekleştirilmesinden önce durumu kurulunuza bildireceğimizi
- Araştırma tamamlandığında "araştırma sonuç raporunu" ve makale olarak yayımlandığında, makalenin tam metin bir kopyasını Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurul'na sunacağımızı
- Araştırma kapsamında yapılacak test, laboratuvar tetkikleri, hekim muayenesi, kimyasal madde ve tıbbi cihazların kullanım vb rutin dışı hiç bir işlem bedeli kamuya ait fon ve bütçelerden veya özel sağlık sigortalarından karşılanmayacağını veyakişi ye ödettirilmeyeceğini, söz konusu bedellerin projeyi destekleyen kişi veya kuruluş tarafından ödeneceğini taahhüt ederiz.

**Aşağıdaki bölüm el yazısı ile doldurulacaktır.  
Aşağıdaki sıralama, yayın aşamasındaki Yazar sıralaması konusunda bağlayıcı değildir.**

**Tarih : 26 Mayıs 2023**

1. Adı soyadı : Nihal Taştekin

İmza :

2. Adı soyadı :Bengisu Binay

İmza

3. Adı soyadı :

İmza :

4. Adı soyadı :

İmza :

5. Adı soyadı :

İmza :

6. Adı soyadı :

İmza :

7. Adı soyadı :

İmza :

8. Adı soyadı :

İmza :

9. Adı soyadı :

İmza :

10. Adı soyadı :

İmza :



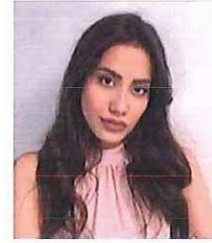
T.C.  
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ÖĞRENCİ BELGESİ

Sayı : 23052771/83  
Konu : Öğrenci Belgesi

05.04.2023

T.C. Kimlik No : 21599167370  
Öğrenci No : 214207060  
Adı Soyadı : BENGİSU BİNAY  
Baba Adı : TAYFUN DENİZ  
Doğum Yeri : OSMANGAZİ  
Doğum Tarihi : 14.03.1997  
Bölüm / Program : Bağımlılık Danışmanlığı ve Rehabilitasyon (Tezli)  
Sınıfı : 2  
Burs Durumu : Ücretli  
Kayıt Tarihi : 14.02.2022



İLGİLİ MAKAMA

Yukarıda açık kimliği belirtilen BENGİSU BİNAY, 2022-2023 Eğitim - Öğretim yılı Bahar Dönemi Üniversitemiz öğrencisidir.

  
Cumhuriyet BAKIR  
Öğrenci İşleri Daire Başkanı

İmza ve üzerinde mühür olmayan belge geçersizdir.



**ÇALIŞMANIN ADI:** (Araştırma başvuru formunda bölüm A.2’de yer alan araştırma adı kullanılmalıdır. Araştırmanıza uygun olarak örneği yeniden düzenleyiniz.)

Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı, Depresyon ve Sosyal Fobi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

---

Aşağıda bilgileri yer almakta olan bir araştırma çalışmasına katılmanız istenmektedir. Çalışmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını, bilgilerinizin nasıl kullanılacağını, çalışmanın neleri içerdiğini, olası yararları ve risklerini ya da rahatsızlık verebilecek yönlerini anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Eğer çalışmaya katılma kararı verirseniz, **Çalışmaya Katılma Onayı Formu’nu** imzalayınız. Çalışmadan herhangi bir zamanda ayrılmakta özgürsünüz. Çalışmaya katıldığınız için size herhangi bir ödeme yapılmayacak ya da sizden herhangi bir maddi katkı/malzeme katkısı istenmeyecektir. / Araştırmada kullanılacak tüm malzemeler ve yapılabilecek tüm harcamalar araştırmacı tarafından karşılanacaktır (iki cümleden biri olabilir)

**ÇALIŞMANIN KONUSU VE AMACI :**

Bu çalışmada üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı, depresyon ve sosyal fobi arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Aynı zamanda bireyin sosyodemografik bilgilerine göre internet bağımlılığı, depresyon ve sosyal fobi düzeyleri ayrı ayrı incelenecektir.

**ÇALIŞMA İŞLEMLERİ:**

( Gönüllüden kan alınacak ise kan miktar 2 ml ( bir çay kaşığı ) / 5 ml ( bir tatlı kaşığı ) şeklinde belirtilmelidir Çalışma işlemlerinin hasta açısından yan etkileri, riskleri ve rahatsızlıkları açıklanmalıdır.)

Araştırmaya katılacak kişilerin bilgilendirilmiş gönüllü olur formunu imzaladıktan sonra sosyodemografik bilgileri içeren formu, Beck Depresyon testi, Liebowitz Sosyal Fobi Ölçeği Testi ve Young İnternet Bağımlılığı Testini dolduracaktır. Bu çalışmada uygulanacak olan testler için herhangi bir ücret talep edilmeyecektir.

**ÇALIŞMAYA KATILMAMIN OLASI YARARLARI NELERDİR?**

Kişisel olarak bu çalışmaya katılmanız size bir fayda sağlamayacaktır. Ancak bu çalışmadan elde edilecek veriler ışığında, üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığının depresyon ve sosyal fobi arasındaki ilişkinin incelenmesinde fayda sağlayacaktır. Çalışmanın hasta/gönüllü tedavisine etkisi olmayacaktır.



### **KİŞİSEL BİLGİLERİM NASIL KULLANILACAK?**

Kişisel bilgileriniz, araştırmayı ve istatistiksel analizleri yürütmek için kullanılacaktır ancak kimlik bilgileriniz çalışma boyunca hekiminiz tarafından gizli tutulacaktır. Bununla beraber izleyiciler, yoklama yapan kişiler, Etik Kurul, Kurum ve diğer ilgili sağlık otoritelerinin gönüllünün orijinal tıbbi kayıtlarına doğrudan erişim imkanları bulunmaktadır, ancak bu bilgileriniz gizli tutulacaktır. Elinizde bulunan bu gönüllü olur formu imzalayarak erişime izin vermiş olacaksınız. Çalışmanın sonunda, bu bilgiler hakkında bilgi istemeye hakkınız vardır. Çalışma sonuçları çalışma bitiminde tıbbi literatürde yayınlanabilecektir ancak kimliğiniz açıklanmayacaktır.

### **SORU VE PROBLEMLER İÇİN BAŞVURULACAK KİŞİLER :**

1. Dr. Öğr. Üyesi Nihal Taştekin +905306884817/ nihal.tastekin@uskudar.edu.tr- NP  
İstanbul Beyin Hastanesi 2. Bengisu Bınay +905380103038/ pskbengisubinay@gmail.com-  
Bursa Özel Aktif Hayat Tıp Merkezi























## LIEBOWITZ SOSYAL KAYGI ÖLÇE/

**Özgün ad:** Liebowitz Social Anxiety Scale

Heimberg RG, Horner KJ, Juster HR, Safren SA, Brown EJ, Schneier FR, Liebowitz MR. Psychometric properties of the Liebowitz Social Anxiety Scale. Psychol Med 1999;29:199-212.

**Genel bilgi:** Sosyal etkileşim ve performans durumlarında sosyal kaygı bozukluğu olan hastaların korku ve/veya kaçınma düzeylerini belirlemek üzere hazırlanmıştır. Psikopatoloji bilen görüşmecinin değerlendirdiği ölçektir. Temel uygulama grubu sosyal kaygı bozukluğu olan hastalardır ancak yan sıra tarama amaçlı olarak sağlıklı toplumda da kullanılabilir. Toplam 24 madde dördü Likert tipinde ayrı ayrı kaygı ve kaçınma alt başlıkları için değerlendirilir. Hastayla görüşme sonucu ölçek üzerinde ifaretlenerek doldurulur. Görüşme sırasında her bir madde için durumun ne fiiddette kaygı ya da korku yarattığı ile ne kadar kaçınmaya yol açtığı sorgulanır. Hastanın her bölümdeki maddelerden elde ettiği puanlar toplanarak ayrı ayrı alt ölçek puanları elde edilir. Ölçeğin Türkçe versiyonunun çalışılmasında kesme puanı hesaplanmamıştır.

**Türkçe formunun makalesi:**

Soykan C, Ozguven HD, Gencoz T. Liebowitz Social Anxiety Scale: the Turkish version. Psychol Rep 2003;93(3 Pt 2):1059-69.

Dilbaz N. Liebowitz Sosyal Kaygı Ölçeği Geçerlilik ve Güvenilirliği. 37. Ulusal Psikiyatri Kongresi Özet Kitabı, İstanbul 2001, s.132.

# LIEBOWITZ SOSYAL KAYGI ÖLÇE/

## LIEBOWITZ SOSYAL FOB< BEL<RT<LER< ÖLÇE/

Lütfen aflu>daki formu dikkatle okuyun.

Sol kolondaki durumlarda duydu>unuz kayg>n>n fiiddetine göre 1 ile 4 aras>nda puan verin. Sa> kolonda ayn> durumlar tekrar s>ralanm>ft>r. Bu defa bu durumlardan kaç>n>yorsan>z kaç>nman>n fiiddetine göre yine 1-4 aras>nda puan verin. Herhangi biri geçen hafta içinde gerçekleştirilmediyse puanlamay> hastan>n bu durum karfl>s>nda verece> tepki konusundaki ifadesine göre yap>n. Puanlamay> aflu>daki tariflere göre yap>n.

### Kayg>

1. Yok ya da çok hafif
2. Hafif
3. Orta derecede
4. fiiddetli

### Kaç>nma

1. Kaçınma yok ya da çok ender
2. Zaman zaman kaçınırım
3. Ço>unlukla kaçınırım
4. Her zaman kaçınırım

### Kayg> Puan>

1. Önceden haz>rlanmaks>z>n bir toplant>da kalk>p konulmak
2. Seyirci önünde hareket, gösteri ya da konulma yapmak.
3. Dikkatleri üzerinde toplamak
4. Romantik veya cinsel bir iliflki kurmak amac>yla birisiyle tan>flmaya çal>flmak
5. Bir gruba önceden haz>rlanm>fl sözlü bilgi sunmak
6. Bafllkalar> içerdeyken bir odaya girmek
7. Kendisinden daha yetkili biriyle konulmak
8. Sat>n ald>» bir mal>, ödedi> paray> geri almak üzere mağazaya iade etmek
9. Çok iyi tan>mad>» birisine fikir ayr>l>» veya hoflnutsuzlu>n ifade edilmesi
10. Gözlendi>i s>rada çal>flmak
11. Çok iyi tan>mad>» bir kifiyle yüz yüze konulmak
12. Bir e>lenceye gitmek
13. Çok iyi tan>mad>» birisinin gözlerinin içine do>rudan bakmak
14. Yetenek, beceri ya da bilginin s>nanmas>
15. Gözlendi>i s>rada yaz> yazmak
16. Çok iyi tan>mad>» biriyle telefonda konulmak
17. Umumi yerlerde yemek yemek
18. Evde misafir a>rlamak
19. Küçük bir grup faaliyetine kat>lmak
20. Umumi yerlerde bir fleyler içmek
21. Umumi telefonlar> kullanmak
22. Yabancılarla konulmak
23. Sat>fl eleman>n>n yo>un bask>s>na karfl> koymak
24. Umumi tuvalette idrar yapmak

### Kaç>nma Puan>

1. Önceden haz>rlanmaks>z>n bir toplant>da kalk>p konulmak
2. Seyirci önünde hareket, gösteri ya da konulma yapmak.
3. Dikkatleri üzerinde toplamak
4. Romantik veya cinsel bir iliflki kurmak amac>yla birisiyle tan>flmaya çal>flmak
5. Bir gruba önceden haz>rlanm>fl sözlü bilgi sunmak
6. Bafllkalar> içerdeyken bir odaya girmek
7. Kendisinden daha yetkili biriyle konulmak
8. Sat>n ald>» bir mal>, ödedi> paray> geri almak üzere mağazaya iade etmek
9. Çok iyi tan>mad>» birisine fikir ayr>l>» veya hoflnutsuzlu>n ifade edilmesi
10. Gözlendi>i s>rada çal>flmak
11. Çok iyi tan>mad>» bir kifiyle yüz yüze konulmak
12. Bir e>lenceye gitmek
13. Çok iyi tan>mad>» birisinin gözlerinin içine do>rudan bakmak
14. Yetenek, beceri ya da bilginin s>nanmas>
15. Gözlendi>i s>rada yaz> yazmak
16. Çok iyi tan>mad>» biriyle telefonda konulmak
17. Umumi yerlerde yemek yemek
18. Evde misafir a>rlamak
19. Küçük bir grup faaliyetine kat>lmak
20. Umumi yerlerde bir fleyler içmek
21. Umumi telefonlar> kullanmak
22. Yabancılarla konulmak
23. Sat>fl eleman>n>n yo>un bask>s>na karfl> koymak
24. Umumi tuvalette idrar yapmak

---

**Arastırma / Original article**

---

## YOUNG İNTERNET BAĞIMLILIĞI TESTİ - KISA FORMU (YİBT-KF)

**AÇIKLAMA:** Lütfen aşağıdaki sorularda belirtilen durumları hangi sıklıkta yaşadığınızı belirtiniz. Lütfen her soru için sadece bir seçeneği işaretleyiniz ve hiçbir soruyu boş bırakmayınız.

**1-Hiçbir zaman, 2-Nadiren, 3-Bazen, 4-Sıklıkla, 5-Her zaman**

	1	2	3	4	5
1. Hangi sıklıkta planladığınızdan daha fazla internette kalırsınız?	( )	( )	( )	( )	( )
2. Hangi sıklıkta ailenizle ilgili işleri ihmal ederek internette daha fazla zaman harcarsınız?	( )	( )	( )	( )	( )
3. Okul veya ders ile ilgili çalışmalarınız hangi sıklıkta internette harcadığınız süre yüzünden zarar görmektedir?	( )	( )	( )	( )	( )
4. Birileri internette ne yaptığınızı sorduğunda hangi sıklıkta sır gibi saklar veya savunmaya geçersiniz?	( )	( )	( )	( )	( )
5. Birileri siz internette iken canınızı sıkarsa hangi sıklıkta onları tersler, onlara bağırır ve öfkeli davranırsınız?	( )	( )	( )	( )	( )
6. Hangi sıklıkta gece internette harcadığınız süre yüzünden uykusuz kalırsınız?	( )	( )	( )	( )	( )
7. İnternete bağlı değilken hangi sıklıkta internetle avunur veya internete bağlı olduğunuz hayalini kurarsınız?	( )	( )	( )	( )	( )
8. İnternette iken hangi sıklıkta kendinizi 'birkaç dakika daha' derken bulursunuz?	( )	( )	( )	( )	( )
9. Hangi sıklıkta internette harcadığınız zamanı azaltmak için uğraşırsınız ve başarısız olursunuz?	( )	( )	( )	( )	( )
10. Ne kadar süre internette olduğunuzu hangi sıklıkta saklamaya çalışırsınız?	( )	( )	( )	( )	( )
11. Hangi sıklıkta başkalarıyla dışarı çıkmak yerine internette daha fazla zaman harcamayı tercih edersiniz?	( )	( )	( )	( )	( )
12. İnternete bağlanamadığınızda hangi sıklıkta kendinizi bunalımda, karamsar ve sinirli hissedip, internete bağlandığınızda bu şikayetlerinizin hemen geçtiğini görürsünüz?	( )	( )	( )	( )	( )

**Ölçek kaynak gösterilerek kullanılabilir.**

## Sosyodemografik Bilgi Formu

1. Cinsiyetiniz?

Kadın ( ) Erkek ( )

2. Yaşınız?

3. Eğitim gördüğünüz bölüm ?

4. Medeni durumunuz nedir?

Bekar ( ) Evli ( )

# Dünya Tabipleri Birliği Helsinki Bildirgesi

## İnsanlar Üzerinde Yapılan Tıbbi Araştırmalarla İlgili Etik İlkeleri<sup>1</sup>

Haziran 1964'te Helsinki'de yapılan 18. DTB Genel Kurulunda kabul edilmiş ve daha sonra üzerinde aşağıda belirtilen Genel Kurullarda değişiklik yapılmıştır:

29. DTB Genel Kurulu, Tokyo, Japonya, Ekim 1975

35. DTB Genel Kurulu, Venedik, İtalya, Ekim 1983

41. DTB Genel Kurulu, Hong Kong, Eylül 1989

48. DTB Genel Kurulu, Somerset West, Güney Afrika Cumhuriyeti, Ekim 1996

52. DTB Genel Kurulu, Edinburgh, İskoçya, Ekim 2000

53. DTB Genel Kurulu, Washington DC, ABD, Ekim 2002 (Açıklama notu ekli olarak)

55. DTB Genel Kurulu, Tokyo, Japonya, Ekim 2004 (Açıklama notu ekli olarak)

59. DTB Genel Kurulu, Seul, Kore Cumhuriyeti, Ekim 2008

64. DTB Genel Kurulu, Fortaleza, Brezilya, Ekim 2013

### Giriş

1. Dünya Tabipler Birliği (DTB) Helsinki Bildirgesi'ni, tanımlanabilir insan materyali ve verileri de dahil olmak üzere, insanlar üzerindeki tıbbi araştırmalarla ilgili etik ilkelere yer veren bir açıklama olarak hazırlamıştır.

Bildirge bir bütün olarak okunup kavranmalı, içerdiği her paragraf ilgili diğer tüm paragraflarla birlikte düşünülerek uygulanmalıdır.

2. Bildirge, DTB'nin göreviyle tutarlı olarak en başta hekimlere yöneliktir. Ancak DTB, insanların söz konusu olduğu tıbbi araştırmalarda yer alan başkalarını da bu ilkeleri benimsemeye teşvik etmektedir.

### Genel İlkeler

3. DTB Cenevre Bildirgesi hekimi "Hastamın sağlığı birinci önceliğim olacaktır" sözüyle, Uluslararası Tıp Etiği Kuralları ise "Bir hekim sağlık hizmetini, hastası için en iyiyi gözeterek sunacaktır" ifadesiyle bağlamaktadır.

4. Tıbbi araştırmada yer alanlar dahil, hastaların sağlığının, esenliğinin ve haklarının gözetilmesi ve güvence altına alınması hekimin görevidir. Hekimin bilgisi ve vicdanı bu görevin yerine getirilmesine adanmış olmalıdır.

5. Tıpta ilerleme, sonuçta insanlar üzerinde yapılan çalışmalarını da içeren araştırmalara bağlıdır.

6. İnsanlar üzerinde yapılan tıbbi araştırmaların başlıca amacı, hastalıkların nedenlerini, gelişimini ve etkilerini anlamak; önlemeye, tanıya ve tedaviye yönelik girişimleri (yöntemleri, işlemleri ve uygulamaları) geliştirmektir. Geçerliği en fazla kanıtlanmış girişimlerin bile

<sup>1</sup> Bu çeviri; Türk Tabipleri Birliği'nin, Tıp Etiği ve klinik araştırmalar alanlarında uzmanlarca gözden geçirilerek hazırlanmıştır. / 18 Aralık 2013

güvenlilik, etkililik, etkinlik, erişilebilirlik ve niteliklilik açısından sürekli olarak değerlendirilmesi gerekir.

7. Tıbbi araştırmalar, üzerinde araştırma yapılan tüm insanlara saygıyı gözeten, sağlıklarını ve haklarını koruyan etik standartlarına tabidir.
8. Tıbbi araştırmanın birincil amacı yeni bilgi üretmek iken, bu amaç hiçbir zaman araştırmaya katılan insanların bireysel haklarından ve yararlarından üstün tutulamaz.
9. Üzerinde araştırma yapılan kişilerin yaşamını, sağlığını, onurunu, kişilik bütünlüğünü, kendi kararını verme hakkını, özel yaşamını ve kişisel bilgilerinin gizliliğini korumak, tıbbi araştırmalarda yer alan hekimlerin görevidir. Üzerlerinde araştırma yapılan kişilerin korunması yükümlülüğü her zaman hekime ve diğer sağlık çalışanlarına ait olmalı, kendileri buna onam vermiş olsalar bile bu yükümlülük asla üzerlerinde araştırma yapılan kişilere bırakılmamalıdır.
10. Hekimler, kendi ülkelerinde insanların kullanıldığı araştırmalar için geçerli etik, hukuksal ve düzenleyici normlar ve standartların yanı sıra, ilgili uluslararası norm ve standartları da dikkate almalıdır. Herhangi bir ulusal ya da uluslararası etik, hukuksal ya da idari gereklilik, araştırmalarda kullanılan insanlara bu Bildirge ile sağlanan koruyucu önlemleri zayıflatmamalı ya da ortadan kaldırmamalıdır.
11. Tıbbi araştırmalar, çevreye verilebilecek olası zararı en aza indirecek şekilde yürütülmelidir.
12. İnsanların kullanıldığı tıbbi araştırmalar, yalnızca etik ve bilim açısından yeterli eğitime, yetişmişliğe ve niteliklere sahip kişilerce yapılmalıdır. Hastalar ya da sağlıklı gönüllüler üzerinde yapılacak araştırmalar, yetkin ve gerekli niteliklere sahip bir hekimin ya da sağlık çalışanının denetiminde gerçekleştirilmelidir.
13. Tıbbi araştırmalarda yeterince temsil edilmeyen gruplara araştırmalara katılım için gerekli erişim olanağı sağlanmalıdır.
14. Tıbbi araştırma ile sağlık hizmetini birlikte yürüten hekimler, bunun ancak koruyucu, tanı koydurucu ya da tedavi edici yönden değerli olabileceği durumlarda ve araştırma kapsamına alınan hastaların sağlığının bu durumdan olumsuz etkilenmeyeceği konusunda makul gerekçelere sahip olmaları halinde hastalarını araştırmalarına dahil etmelidirler.
15. Bir araştırmada yer almaları nedeniyle zarar gören kişilere uygun tazminat ve tedavi sağlanması güvence altına alınmalıdır.

### Riskler, Yükler ve Yararlar

16. Tıbbi uygulamalarda ve tıbbi araştırmalarda, girişimlerin çoğu risk ve yük taşıır.

İnsanlar üzerindeki tıbbi araştırmalar, ancak, amacın taşıdığı önem, üzerinde araştırma yapılan kişilerin maruz kalacakları risklere ve üstlenecekleri yüklerle ağır bastığında yapılmalıdır.





17. İnsanlar üzerinde yapılan tüm tıbbi araştırmalar öncesinde, araştırmada yer alacak kişilere ve gruplara yönelik öngörülebilir riskler ve yükler titizlikle değerlendirilmeli; bu riskler ve yükler, söz konusu kişilerin ve araştırma konusu olan hastalık ya da etmeden etkilenen diğer birey veya grupların araştırmadan sağlayabilecekleri yararlarla karşılaştırılarak karar verilmelidir.

Riskleri en düşük düzeyde tutacak önlemler alınmalıdır. Riskler, araştırmacı tarafından sürekli olarak izlenmeli, değerlendirilmeli ve kayıt altına alınmalıdır.

18. Hekimler, risklerin yeterince değerlendirildiğine ve bunların tatmin edici biçimde yönetilebileceğine kani olmadıkları sürece insanlar üzerinde yapılan araştırmalarda yer almamalıdır.

Risklerin potansiyel yararlarla ağır bastığının görüldüğü durumlarda ya da kesin sonuçlara ilişkin yeterli kanıtlar elde edildiğinde, hekimler çalışmaya devam etme, çalışmayı değiştirme ya da hemen durdurma seçeneklerini değerlendirmelidir.

#### Savunmasız Gruplar ve Kişiler

19. Kimi gruplar ve kişiler özellikle savunmasız durumdadır ve bu grup ve kişilerin araştırmacılarca istismar edilme ya da ek zarar görme olasılıkları daha fazla olabilir.

Savunmasız durumda bulunan tüm grup ve bireylere özel koruma sağlanmalıdır.

20. Savunmasız durumdaki bir grupla yapılacak tıbbi araştırma, ancak, araştırmanın bu grubun sağlık gereksinimlerine ya da önceliklerine karşılık geleceği ve araştırmanın bu konumda olmayan başka bir grupla yapılmasının mümkün olmadığı durumlarda haklı çıkarılabilir. Ek olarak, söz konusu grup araştırmadan elde edilen bilgilerden, uygulamalardan ya da girişimlerden yararlanabilmelidir.

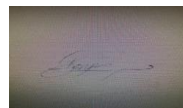
#### Bilimsel Gereklilikler ve Araştırma Protokolleri

21. İnsanlar üzerinde yapılan tıbbi araştırmalar genel olarak kabul edilen bilimsel ilkelere uygun olmalı; eksiksiz bir bilimsel literatür bilgisine, ilgili diğer bilgi kaynaklarına, yeterli laboratuvar olanaklarına ve ilişkili ise hayvan deneylerine dayanmalıdır. Araştırmada kullanılan hayvanların iyilik halinin sağlanmasına özen gösterilmelidir.

22. İnsanları da kapsayan her araştırmanın tasarımı ve uygulanması, araştırma protokolünde açık olarak belirtilmeli ve gerekçelendirilmelidir.

Hazırlanan protokolda, araştırmanın etik boyutlarıyla ilgili bir açıklama yer almalı ve bu Bildirge'de yer alan ilkelerin nasıl gözetildiği belirtilmelidir. Protokolde; sağlanan finansman, destekleyiciler, kurumsal bağlantılar, potansiyel çıkar çatışmaları, üzerinde araştırma yapılacak kişilere sağlanan özendiriciler ve araştırmaya katılmaları nedeniyle zarara uğrayan kişilerin tedavisi ve/veya tazmini ile ilgili bilgiler yer almalıdır.

Klinik denemeler söz konusu olduğunda protokol ayrıca, deneme sonrası sağlanacak olanaklarla ilgili uygun düzenlemeleri de tanımlamalıdır.



### Araştırma Etik Kurulları

23. Araştırma protokolü, araştırma başlamadan önce, değerlendirmesi, yorumda bulunması, yol göstermesi ve onay vermesi için ilgili araştırma etik kuruluna sunulmalıdır. Bu kurul işleyişinde saydam olmalı; araştırmacıdan, destekleyicilerden ya da başka herhangi bir dış etkiden bağımsız kalmalı ve değerlendirme için gerekli nitelikleri taşımalıdır. Kurul, ilişkili uluslararası norm ve standartları olduğu gibi, araştırmanın yapılacağı ülkenin ya da ülkelerin yasa ve yönetmeliklerini de göz önünde bulundurmalı, ancak bunların, üzerinde araştırma yapılan kişilere bu Bildirge ile sağlanan korumaları zayıflatmasına ya da ortadan kaldırmasına izin verilmemelidir.

Kurul, sürmekte olan çalışmalarını izleme hakkına sahip olmalıdır. Araştırmacı, özellikle ortaya çıkan herhangi bir ciddi olumsuz sonuç başta olmak üzere Kurul'a izleme bilgileri sunmalıdır. Kurul'un incelemesi ve onayı olmaksızın protokolda hiçbir değişiklik yapılmamalıdır. Çalışmanın bitiminde, araştırmacılar, çalışmanın bulgularını ve sonuçlarını içeren bir raporunu Kurul'a sunmalıdırlar.

### Özel Yaşam ve Gizlilik

24. Araştırmalarda kullanılan kişilerin özel yaşamını ve kişisel bilgilerinin gizliliğini korumak için her tür önlem alınmalıdır.

### Aydınlatılmış onam

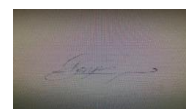
25. Aydınlatılmış onam verme yeterliği olan kişilerin araştırmaya katılımları, gönüllülük temelinde olmalıdır. Aile üyelerine ya da toplum lideri konumunda olan kişilere danışılması uygun olsa bile, aydınlatılmış onam verme yeterliğine sahip kimse, kendi özerk kararı olmadan araştırmaya dahil edilmemelidir.

26. Aydınlatılmış onam verme yeterliğine sahip kişiler üzerinde yapılacak tıbbi araştırmalarda, her potansiyel katılımcı, araştırmanın amaçları, yöntemleri, finansman kaynakları, olası çıkar çatışmaları, araştırmacının kurumsal bağlantıları, çalışmadan beklenen yararlar ve potansiyel riskler, verebileceği rahatsızlıklar, araştırma sonrasında yapılacaklar ve araştırmanın diğer yönleri hakkında uygun biçimde aydınlatılmalıdır. Katılımcı aday; daha sonra herhangi bir olumsuzlukla karşılaşmadan çalışmada yer almayı reddetme ya da onamını herhangi bir anda geri çekme hakkına sahip olduğu konusunda aydınlatılmalıdır. Bu kişilerin bireysel olarak bilgilenme gereksinimlerine ve aydınlatma yöntemlerine özellikle dikkat edilmelidir.

Katılımcı adayının verilen bilgileri kavradığından emin olunduktan sonra hekim ya da uygun nitelikteki başka bir kişi, tercihen yazılı olmak üzere, katılımcı adayının kendi özgür iradesiyle vereceği aydınlatılmış onamını almalıdır. Eğer onamın yazılı olarak verilmesi mümkün değilse, yazılı olmayan onam tanıklar huzurunda resmen belgelenmelidir.

Tıbbi araştırmalarda kullanılan herkese, çalışmanın genel çıktısı ve sonuçları hakkında bilgilendirilme seçeneği sunulmalıdır.

27. Hekim, bir araştırmada kullanılacak kişilerden aydınlatılmış onam alırken, katılımcı adayının kendisiyle bağımlılık ilişkisi olup olmadığı ya da onayın belirli bir zorunlulukla istemeden verilir vermediği gibi konulara özellikle dikkat etmelidir. Böyle durumlarda



aydınlatılmış onam, bu tür ilişkilerin tamamen dışındaki, uygun niteliklere sahip bir başkası tarafından alınmalıdır.

28. Aydınlatılmış onam verme yeterliği olmayan bir katılımcı adayı söz konusu olduğunda, hekim bu kişinin yasal temsilcisinden onam almalıdır. Araştırmanın katılımcı adayı tarafından temsil edilen bir grubun sağlık açısından yararını gözetmesi, aynı araştırmanın aydınlatılmış onam verme yeterliği olan kişilerle yapılmasının mümkün olmaması ve araştırmanın katılımcıya sadece en az derecede risk ve yük getirmesi koşullarının sağlandığı durumlar dışında, onam verme yeterliği bulunmayan bireyler üzerinde araştırma yapılmamalıdır.

29. Aydınlatılmış onam verme yeterliği olmadığı değerlendirilen bir katılımcı adayı, yine de kendi görüşünü açıklayabiliyorsa, hekim, yasal temsilcinin vereceği onamın yanı sıra bu görüşü de dikkate almalıdır. Katılımcı adayının araştırmaya katılmama yönündeki görüşüne saygı gösterilmelidir.

30. Bilinci kapalı hastalar gibi fiziksel ve zihinsel açıdan aydınlatılmış onam verme yeterliği olmayan bireyler üzerinde araştırma, ancak, aydınlatılmış onam vermeyi engelleyen fiziksel ya da zihinsel durum araştırma grubunun sahip olması zorunlu bir özelliğiye yapılabilir. Böyle durumlarda hekim, yasal temsilcinin aydınlatılmış onamını almalıdır. Eğer hastanın yasal temsilcisi yoksa ve araştırma ertelenmesi mümkün değilse; aydınlatılmış onam verme yeterliği olmayan bireyler üzerinde araştırma yapmayı gerektiren özel gerekçelerin araştırma protokolünde belirtilmesi ve araştırmanın bir araştırma etik kurulunca onaylanması koşuluyla, araştırma aydınlatılmış onam almadan yapılabilir. Böyle bir durumda, mümkün olan en kısa sürede, üzerinde araştırma yapılan hastadan ya da yasal temsilciden araştırmada kalmaya ilişkin aydınlatılmış onam alınmalıdır.

31. Hekim, tedavisinin hangi yönlerinin araştırmayla ilişkili olduğu konusunda hastayı eksiksiz biçimde aydınlatmalıdır. Bir hastanın araştırmada yer almak istememesi ya da daha sonra araştırmadan çekilme kararını vermesi, hasta-hekim ilişkisini hiçbir biçimde olumsuz etkilememelidir.

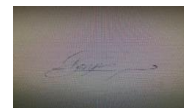
32. Biyo+bankalarda ya da benzeri yerlerde bulundurulan materyal ya da veriler gibi tanımlanabilir insan materyali ya da verileri kullanılarak yapılacak tıbbi araştırmalar söz konusu olduğunda hekimler, bunların toplanması, depolanarak saklanması ve/veya yeniden kullanımı için aydınlatılmış onam almalıdır. Bu tür araştırmalar için onam almanın olanaksız ya da gerçekleştirilmesi çok güç olduğu bazı istisnai durumlar olabilir. Böyle durumlarda araştırma, ancak araştırma etik kurulunun konuyu incelemesi ve onayı üzerine yapılabilir.

### Plasebo Kullanımı

33. Yeni bir tıbbi girişimin yararları, riskleri, yükleri ve etkililiği, aşağıda belirtilen durumlar dışında, kanıtlanmış en iyi yöntemle karşılaştırılarak denenmelidir:

Kanıtlanmış bir girişimin bulunmadığı durumlarda, plasebo kullanımı ya da hiç girişimde bulunmama kabul edilebilir;

veya



kanıtlanmış en iyi yöntemden daha az etkili bir girişimde bulunmanın ya da plasebo kullanmanın ya da hiç girişimde bulunmamanın, bir girişimin etkililiği veya güvenliğini saptamak için gerekli olduğuna ilişkin ikna edici ve bilimsel açıdan sağlam yöntemsel gerekçeler bulunduğu

ve kanıtlanmış en iyi yöntemden daha az etkili girişim uygulanacak ya da plasebo verilecek ya da hiç girişimde bulunulmayacak hastaların, kanıtlanmış en iyi girişimin uygulanmamasına bağlı olarak ek bir ciddi ya da geri-dönüşsüz zarara uğramayacak olmaları halinde.

Bu seçeneğin kötüye kullanılmaması için azami dikkat gösterilmelidir.

### Araştırma Sonrasına İlişkin Hükümler

34. Klinik bir deneme öncesinde; destekleyiciler, araştırmacılar ve ev sahibi ülke hükümetleri, tüm katılımcıların deneme sırasında yararlı olduğu saptanan girişimlere araştırma sonrasında da erişmelerini sağlayacak düzenlemeler yapmalıdır. Bu bilgi katılımcılara, aydınlatılmış onam alma sürecinde açıklanmalıdır.

### Araştırmaların Kayıt Edilmesi, Bulguların Yayınlanması ve Yaygınlaştırılması

35. İnsanlar üzerinde yapılacak her araştırma, ilk katılımcı araştırmaya alınmadan önce kamuya açık bir veritabanına kaydedilmelidir.

36. Araştırmacıların, yazarların, destekleyicilerin, editörlerin ve yayıncıların tümünün, araştırma sonuçlarının yayınlanmasına ve yaygınlaştırılmasına ilişkin etik yükümlülükleri bulunmaktadır. Araştırmacıların görevi, insanlar üzerinde yaptıkları araştırmaların sonuçlarını kamuoyuna erişilebilir kılmaktır ve bu konudaki raporlarının eksiksizliği ve doğruluğu kendi sorumluluklarındadır. Tüm taraflar araştırma raporunda, etik kurallarını gözetmede genel kabul gören kılavuzlara bağlı kalmalıdır. Olumsuz sonuçlar kadar olumsuzlar ve yetersiz sonuçlar da yayımlanmalı ya da bir başka şekilde kamuoyu bilgisine sunulmalıdır. Yayında, finansman kaynakları, kurumsal bağlantılar ve çıkar çatışmaları da belirtilmelidir. Bu Bildirge'de belirtilen ilkelerle uyumlu olmayan araştırma raporları, yayına kabul edilmemelidir.

### Klinik Uygulamalarda Kanıtlanmamış Girişimlerin Kullanımı

37. Kanıtlanmış bir girişimin bulunmadığı ya da bilinen diğer girişimlerin etkisiz kaldığı bir hastanın tedavisinde hekim, uzman görüşünü aldıktan sonra, hastanın ya da yasal temsilcisinin aydınlatılmış onamıyla, yaşam kurtarabileceğini, sağlığı geri getirebileceğini ya da acıları hafifletebileceğini düşündüğü henüz kanıtlanmamış bir girişimi uygulayabilir. Böyle bir girişim daha sonra, güvenliliği ve etkililiği açısından araştırma konusu yapılmalıdır. Her durumda, yeni bilgiler kayda geçirilmeli ve uygun olduğunda kamuoyunun erişimine açık kılınmalıdır.



## ÖZGEÇMİŞ

1. Adı Soyadı: Bengisu Binay
2. Doğum Tarihi: 14.03.1997
3. Unvanı: Psikolog
4. Öğrenim Durumu: Lisans

Derece	Alan	Üniversite	Yıl
Lisans	Psikoloji	İstanbul Beykent Üniversitesi	2019
Lisans	Çocuk Gelişimi	İstanbul Üniversitesi	2019-
Yüksek Lisans	Bağımlılık Danışmanlığı ve Rehabilitasyon	Üsküdar Üniversitesi	2021-

Görev/Unvan	Görev Yeri	Yıl
Psikolog	Uludağ Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi	Şubat 2020-Ağustos 2021
Psikolog	Akademi Disleksi	Eylül 2021-Ekim 2021
Psikolog	Angora Psikoloji	Şubat 2020-Ekim 2021
Psikolog	Aktif Hayat Tıp Merkezi	Ekim 2021- Halen

### Sertifikalar

Aile Danışmanlığı- MEB

EMDR 1. Düzey- DBE

Oyun Terapisi Eğitimi- Dr. Sinem Durusal

WISC- IV Testi- TPD

MOXO- MOXO Türkiye

Klinik Görüşme Becerileri- Uzm.Psk. Güler Ergen

Masal Terapi- Uzm.Psk Ezgi Koparan

Öğrenci Koçluğu- Uzm.Psk Ezgi Koparan

Çocuk Değerlendirme Testleri ve Resim Analizi- Psikoterap-İst

Gotmann Çift Terapisi 1.Düzey- The Gotmann Institute

MMPI- TPD

Bilişsel Davranışçı Terapi- Prof.Dr. Murat Atmaca

Uygulayabildiği Testler

MMPI

Değerlendirme Bataryası

SCL - 90 Kısa Semptom Envanteri

Cattell 2A

Cattell 3A

Bender Gestalt Görsel Motor

Metropolitan Okul Olgunluğu Testi

Frostig Görsel Algı Testi

Benton Görsel Bellek Testi

Peabody Resim Kelime Testi

D2 Dikkat Testi

Frankurter Dikkat Testi

Burdon Dikkat Testi

Beck Depresyon Ölçeği

Beck Anksiyete Ölçeği

Beck Umutsuzluk Ölçeği

Porteus Labirent Testi

Kent Egy Zeka Testi

Beier Cümle Tamamlama Testi

İletişim Bilgileri

E- posta : [pskbengisubinay@gmail.com](mailto:pskbengisubinay@gmail.com)

Telefon: +905380103038





## İYİ KLİNİK UYGULAMALAR TAAHHÜTNAMESİ

**Tarih:**

**Çalışmanın Adı:**

T.C. Sağlık Bakanlığı'nca Nisan 2013 tarihinde yürürlüğe konulan İyi Klinik Uygulamaları (İKU) Kılavuzu'nu okudum, Yukarıda adı geçen çalışmanın bu kılavuz prensiplerine uygun yapılacağını taahhüt ederim.

Sıra	Adı Soyadı	Unvanı	Tarih	İmza
1	Dr.Öğr.Üyesi Nihal Taştekin	Sorumlu Araştırmacı	<b>25.05.23</b>	
2	Psk. Bengisu Binay	Yardımcı Araştırmacı	<b>25.03.23</b>	









## EK 2. İNTERNET BAĞIMLILIK ÖLÇEĞİ SORULAR

		HİÇBİR ZAMAN	NADİREN	ARA SIRA	ÇOĞUNLUKLA	ÇOK SIK	DEVAMLİ
1	Ne sıklıkla planladığınızdan daha fazla süre internette kalıyorsunuz?						
2	Ne sıklıkla internette kalmak için günlük ev işlerini ihmal edersiniz?						
3	Ne sıklıkla arkadaşlarınızla birlikte olmak yerine interneti tercih edersiniz?						
4	Ne sıklıkla internet kullanan kişilerle yeni ilişkiler kurarsınız?						
5	Ne sıklıkla bir işe başlamadan önce e-postanızı (e-mail) denetlersiniz?						
6	Ne sıklıkla okula devamınız internette dolaylı olumsuz etkilenir?						
7	Herhangi biri internette ne yaptığınızı sorduğunda ne sıklıkla kendinizi savunur ve ne yaptığınızı gizlersiniz?						
8	Çevrenizdekiler ne sıklıkla internette harcadığınız zamanın fazlalığından şikayet eder?						
9	Ne sıklıkla okuldaki ders notlarınız ve ödevleriniz internette kalma sürenizden olumsuz yönde etkilenir?						
10	Hayatınız hakkında sizi rahatsız eden düşünceleri dağıtmak için ne sıklıkla internette girersiniz?						
11	Ne sıklıkla internete girmek için sabırsızlanırsınız?						
12	Ne sıklıkla internetsiz hayatın, sıkıcı, boş ve eğlencesiz olacağını düşünürsünüz?						
13	Biri sizi internetteyken rahatsız ettiğinde ne sıklıkla kinci konuşur, bağırır veya kızgın davranışlar gösterirsiniz?						
14	Gece geç saatlerde internet kullanmaktan ötürü ne sıklıkla uykunuz kaçır?						
15	İnternette olmadığınız zamanlarda ne sıklıkla interneti düşünür veya internete girmeyi hayal edersiniz?						
16	Kendinizi ne sıklıkla internetteyken "yalnızca birkaç dakika daha" derken bulursunuz?						
17	Ne sıklıkla İnternette harcadığınız zamanın miktarını azaltmaya çalışır ve başarısız olursunuz?						
18	İnternette kaldığınız süreyi ne sıklıkla saklamaya çalışırsınız?						
19	Ne sıklıkla başkalarıyla dışarı çıkmak yerine internette daha fazla zaman geçirmeyi yeğlersiniz?						
20	Ne sıklıkla internette olmadığınızda kendinizi çökmüş, aksi veya sinirli hissedip, internete girince rahatlırsınız?						

### **EK 3. BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ (B D Ö)**

Sayın cevaplayıcı aşağıda gruplar halinde cümleler verilmektedir. Öncelikle her gruptaki cümleleri dikkatle okuyarak, **BUGÜN DAHİL GEÇEN HAFTA** içinde kendinizi nasıl hissettiğini en iyi anlatan cümleyi seçiniz. Eğer bir grupta durumunuzu, duygularınızı tarif eden birden fazla cümle varsa her birini daire içine alarak işaretleyiniz.

Soruları vereceğiniz samimi ve dürüst cevaplar araştırmanın bilimsel niteliği açısından son derece önemlidir. Bilimsel katkı ve yardımlarınız için sonsuz teşekkürler.

**1-**

0. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.
1. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
2. Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
3. O kadar üzüntülü ve sıkıntılıyım ki artık dayanamıyorum.

**2-**

0. Gelecek hakkında mutsuz ve karamsar değilim.
1. Gelecek hakkında karamsarım.
2. Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
3. Geleceğim hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.

**3-**

0. Kendimi başarısız bir insan olarak görmüyorum.
1. Çevremdeki birçok kişiden daha çok başarısızlıklarım olmuş gibi hissediyorum.
2. Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.
3. Kendimi tümüyle başarısız biri olarak görüyorum.

4-

0. Birçok şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.
1. Eskiden olduğu gibi her şeyden hoşlanmıyorum.
2. Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
3. Her şeyden sıkılıyorum.

5-

0. Kendimi herhangi bir şekilde suçlu hissetmiyorum.
1. Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
2. Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.
3. Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.

6-

0. Bana cezalandırılmışım gibi geliyor.
1. Cezalandırılabilceğimi hissediyorum.
2. Cezalandırılmayı bekliyorum.
3. Cezalandırıldığımı hissediyorum.

7-

0. Kendimden memnunum.
1. Kendi kendimden pek memnun değilim.
2. Kendime çok kızıyorum.
3. Kendimden nefret ediyorum.

8-

0. Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.
1. Zayıf yanların veya hatalarım için kendi kendimi eleştiririm.
2. Hatalarımdan dolayı ve her zaman kendimi kabahatli bulurum.
3. Her aksilik karşısında kendimi hatalı bulurum.

9-

0. Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.
1. Zaman zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm olur. Fakat yapmıyorum.
2. Kendimi öldürmek isterdim.
3. Fırsatını bulsam kendimi öldürürdüm.

**10-**

0. Her zamankinden fazla içimden ağlamak gelmiyor.
1. Zaman zaman içindem ağlamak geliyor.
2. Çoğu zaman ağlıyorum.
3. Eskiden ağlayabilirdim şimdi istesem de ağlayamıyorum.

**11-**

0. Şimdi her zaman olduğumdan daha sinirli değilim.
1. Eskisine kıyasla daha kolay kızıyor ya da sinirleniyorum.
2. Şimdi hep sinirliyim.
3. Bir zamanlar beni sinirlendiren şeyler şimdi hiç sinirlendirmiyor.

**12-**

0. Başkaları ile görüşmek, konuşmak isteğimi kaybetmedim.
1. Başkaları ile eskiden daha az konuşmak, görüşmek istiyorum.
2. Başkaları ile konuşma ve görüşme isteğimi kaybetmedim.
3. Hiç kimseyle konuşmak görüşmek istemiyorum.

**13-**

0. Eskiden olduğu gibi kolay karar verebiliyorum.
1. Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.
2. Karar verirken eskisine kıyasla çok güçlük çekiyorum.
3. Artık hiç karar veremiyorum.

**14-**

0. Aynada kendime baktığımda değişiklik görmüyorum.
1. Daha yaşlanmış ve çirkinleşmişim gibi geliyor.
2. Görünüşümün çok değiştiğini ve çirkinleştiğimi hissediyorum.
3. Kendimi çok çirkin buluyorum.

**15-**

0. Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.
1. Bir şeyler yapabilmek için gayret göstermem gerekiyor.
2. Herhangi bir şeyi yapabilmek için kendimi çok zorlamam gerekiyor.
3. Hiçbir şey yapamıyorum.

**16-**

0. Her zamanki gibi iyi uyuyabiliyorum.
1. Eskiden olduğu gibi iyi uyuyamıyorum.
2. Her zamankinden 1-2 saat daha erken uyanıyorum ve tekrar uyuyamıyorum.
3. Her zamankinden çok daha erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.

**17-**

0. Her zamankinden daha çabuk yorulmuyorum.
1. Her zamankinden daha çabuk yoruluyorum.
2. Yaptığım her şey beni yoruyor.
3. Kendimi hemen hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun hissediyorum.

**18-**

0. İştahım her zamanki gibi.
1. İştahım her zamanki kadar iyi değil.
2. İştahım çok azaldı.
3. Artık hiç iştahım yok.

**19-**

0. Son zamanlarda kilo vermedim.
1. İki kilodan fazla kilo verdim.
2. Dört kilodan fazla kilo verdim.
3. Altı kilodan fazla kilo vermeye çalışıyorum.

**20-**

0. Sağlığım beni fazla endişelendirmiyor.
1. Ağrı, sancı, mide bozukluğu veya kabızlık gibi rahatsızlıklar beni endişelendirmiyor.
2. Sağlığım beni endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zorlaşıyor.
3. Sağlığım hakkında o kadar endişeliyim ki başka hiçbir şey düşünemiyorum.

21-

0. Son zamanlarda cinsel konulara olan ilgimde bir değişme fark etmedim.
1. Cinsel konularla eskisinden daha az ilgiliyim.
2. Cinsel konularla Şimdi çok daha az ilgiliyim.
3. Cinsel konular olan ilgimi tamamen kaybettim.









T.C.  
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR  
ETİK KURULU BAŞKANLIĞI

SAYI: 61351342/MAYIS 2023-34

31/05/2023

Sayın; Dr.Öğr.Üyesi Nihal TAŞTEKİN  
(Bengisu BİNAY)

Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulunun 29/05/2023 tarihinde yapılan 05 No.lu toplantısında “Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı, Depresyon ve Sosyal Fobi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” adlı araştırma projenizin kurum izni getirme koşulu ile şerhli olarak etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Cumhuri TAŞ  
Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik  
Kurulu Başkanı