



T.C.

İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ

YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

**HEMŞİRELERİN TANIMLAYICI ÖZELLİKLERİ VE İNTERNET
KULLANIM ÖZELLİKLERİ İLE İNTERNET BAĞIMLILIK DÜZEYLERİ
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ**

NURŞEHPAL KARAOĞLU

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Dr. Öğr. Üyesi ÖZLEM METREŞ

2019 – İSTANBUL



T. C.

**İSTANBUL BİLİM ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**HEMŞİRELERİN TANIMLAYICI ÖZELLİKLERİ VE İNTERNET
KULLANIM ÖZELLİKLERİ İLE İNTERNET BAĞIMLILIK DÜZEYLERİ
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ**

**NURŞEHPAL KARAOĞLU
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Özlem METREŞ**

**JURİ ÜYELERİ
Prof. Dr. ZEHRA DURNA
Prof. Dr. Leyla KÜÇÜK
Dr. Öğr. Üyesi Özlem METREŞ**

2019-İSTANBUL

TEZ SAVUNMA SINAVI TUTANAĐI

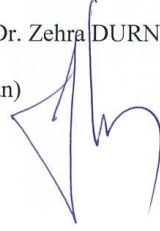
04 Eylöl 2019

Yüksek Lisans öğrencisi Nurşehpal KARAOĞLU'nun Hemşirelik Anabilim Dalı Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Programı'nda hazırladığı "Hemşirelerin Tanımlayıcı Özellikleri ve İnternet Kullanım Özellikleri İle Bağımlılık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi" konulu tezini savunmuş ve aday jüri tarafından BAŞARILI / ~~BAŞARISIZ~~ bulunarak tez hakkında OYBİRLİĞİ / ~~OYÇÖĞÜNLÜĞÜ~~ ile KABUL / ~~DÜZELTME~~ / ~~RED~~ kararı verilmiştir.

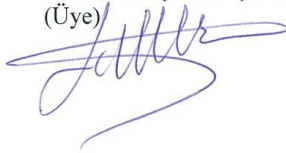
Dr. Öğr. Üyesi Özlem METREŞ
(Danışman)



Prof. Dr. Zehra DURNA
(Üye)
(Başkan)



Prof. Dr. Leyla KÜÇÜK
(Üye)



BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar tüm aşamalarda etik dışı hiçbir davranışımın olmadığını, tezimdaki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışması sonucu elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlar için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Nurşehpal KARAOĞLU

TEŞEKKÜR

Tezimin her aşamasında büyük katkılarıyla yanımda olan bana hep cesaret veren, sakinlikle beni dinleyen ve yönlendiren, motivasyonumu her zaman yüksek tutmamı sağlayan değerli danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Özlem METREŞ'e ve değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Anita KARACA'ya,

Tecrübesi ve bilgi birikimiyle desteğini esirgemeyen kendisini tanımaktan ve kendisiyle çalışmaktan büyük onur duyduğum Yüksekokul Müdürümüz Prof. Dr. Zehra DURNA'ya,

Bana hep güç veren, beni cesaretlendiren, yeni tecrübeler kazanmama olanak sağlayan, Öğr. Gör. Sevilay BEYAZAY' a,

Hayatımın her anında yanımda olan, maddi manevi en büyük destekçim, başarılarımın kaynağı, mutlu bir insan olmayı bana öğreten, hayattaki her şeyi borçlu olduğum canım annem Emine SEYREK'e ve canım babam Şenol SEYREK'e,

Hayatımın en doğru kararı, mutluluk sebebim, zorluklarımın kolaylaştırıcısı canım eşim Mete Kağan KARAOĞLU'na

En içten duygularıyla teşekkür ederim.

Nurşehpal KARAOĞLU

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
BEYAN	i
TEŞEKKÜR	ii
İÇİNDEKİLER	iii-iv
TABLolar VE GRAFİKLER LİSTESİ	v
ŞEKİLLER LİSTESİ	vi
KISALTMALAR LİSTESİ	vii
1. ÖZET	1-2
2. SUMMARY	3
3. GİRİŞ VE AMAÇ	4-5
4. GENEL BİLGİLER	6
4.1. İnternetin Tanımı	6
4.2. İnternetin Tarihsel Gelişimi	6
4.3. Ülkemizde İnternetin Tarihsel Gelişimi	6-7
4.4. Dünya’da İnternet Kullanım Oranları	7-9
4.5. Türkiye’de İnternet Kullanımı	9
4.6. İnternet Kullanım Amaçları	10-13
4.7. İnternet Bağımlılığı Tanı Kriterleri.....	13-19
4.8. İnternet Bağımlılığı Belirtileri.....	19-20
4.9. İnternet Bağımlılığını Belirlemede Kullanılan Ölçüm Araçları.....	21-22
4.10. Hemşirelerde İnternet Bağımlılığı.....	23
5. GEREÇ VE YÖNTEM	24
5.1. Araştırmanın Amacı	24
5.2. Araştırmanın Türü	24

5.3. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	24
5.4. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	24
5.5. Araştırmanın Değişkenleri	24-25
5.6. Araştırma Soruları	25
5.7. Araştırmanın Etik Yönü	25
5.8. Veri Toplama Araçları	26
5.9. Verilerin Değerlendirilmesi	26-27
5.10. Araştırmanın Sınırlılıkları	27
6. BULGULAR	28-39
7. TARTIŞMA	38
8. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	46
9. KAYNAKLAR	47

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo-1: Bölgelere Göre Dünya Nüfusu Dağılımı ve İnternet Kullanım Oranı.....	7
Tablo-2: Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri.....	28
Tablo-3: Hemşirelerin İnternet Kullanım Özellikleri.....	29
Tablo-4: Hemşirelerin İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puanları Dağılımı.....	30
Tablo-5: Hemşirelerin Yaşına Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	31
Tablo-6: Hemşirelerin Cinsiyete Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	32
Tablo-7: Hemşirelerin Medeni Durumuna Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	32
Tablo-8: Hemşirelerin Eğitim Durumuna Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	33
Tablo-9: Hemşirelerin Çalışma Sürelerine Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	34
Tablo-10: Hemşirelerin Bulunduğu Kurumda Çalışma Sürelerine Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	34
Tablo-11: Hemşirelerin Bir Seferde İnternet Kullanım Süresi ile İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puanları Arasındaki İlişki.....	35
Tablo-12: Hemşirelerin Haftada Ortalama İnternet Kullanım Sürelerine Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	36
Tablo-13: Hemşirelerin İnternete Sıklıkla Bağlandıkları Yere Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	37

ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa No

Şekil-1: Bölgelere Göre Dünya’da İnternet Kullanıcı Sayısı	6
--	---



KISALTMALAR LİSTESİ

İBÖ	İnternet Bağımlılık Ölçeği
MIT	Massachusetts Institute of Technology
ODTÜ	Orta Doğu Teknik Üniversitesi
TDK	Türk Dil Kurumu
TÜBİTAK	Türkiye Bilimsel ve Teknik Araştırmalar Kurumu
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
CIAS	Compulsive Internet Use Scale (Kompulsif İnternet Kullanım Ölçeği)
IAT	Internet Addiction Test (İnternet Bağımlılığı Testi)
CIAS	Chen Internet Addiction Scale (Chen İnternet Bağımlılığı Skalası)

1. ÖZET

HEMŞİRELERİN TANIMLAYICI ÖZELLİKLERİ VE İNTERNET KULLANIM ÖZELLİKLERİ İLE İNTERNET BAĞIMLILIK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ

Öğrencinin Adı: Nurşehpal KARAOĞLU

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Özlem METREŞ

Anabilim Dalı: Hemşirelik

Amaç: Araştırmanın amacı hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri ve internet kullanım özellikleri ile internet bağımlılık düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

Gereç ve Yöntem: Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tasarım türünde yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini araştırma ve uygulama merkezi hastanesinde çalışan ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 105 hemşire oluşturmaktadır. Veriler 24 Temmuz - 2 Ağustos 2019 tarihleri arasında, hemşireler ile görüşülerek hastane ortamında toplanmıştır. Araştırmada kullanılan veri toplama araçları; hemşirelerin demografik ve internet kullanım özelliklerinin incelendiği Kişisel Bilgi Formu ile kontrol kaybı, daha fazla online kalma isteği ve sosyal ilişkilerde olumsuzluk alt boyutlarından oluşan İnternet Bağımlılığı Ölçeği'dir. Verilerin analizinde yüzdelik dağılım, Spearman Korelasyon Analizi, Kuruskall Wallis ve Mann Whitney U testi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmanın sonuçlarına göre; hemşirelerin %77,1'i kadın, %76,2'si bekâr, %85,7'sinin 20-29 yaşında ve %65,7'si lisans düzeyindedir. Hemşirelerin tek bir seferde internet kullanım süresi ortalama $65,36 \pm 57,628$ / dk ve %62,9' u haftada ortalama 10 saatten az internet kullanmaktadır. Hemşirelerin İnternet bağımlılığı ölçeği toplam puanı $33,09 \pm 13,17$ dir. Haftada ortalama 21 saat ve üzerinde internet kullanan hemşirelerin ölçekten aldıkları toplam puan daha yüksektir.

Sonuç: Hemşirelerde internet bağımlılığı düzeyi yaş, medeni durum, cinsiyet ve eğitim durumuyla ilişkili olmayıp, bağımlılık düzeyini tek seferde internet kullanım süresi ve haftalık internet kullanım süresinin etkilediği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: İnternet kullanımı, İnternet bağımlılığı, Hemşire

2. SUMMARY

DETERMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN DESCRIPTIVE CHARACTERISTICS AND INTERNET USAGE CHARACTERISTICS OF THE NURSES WITH INTERNET ADDICTION LEVELS

Name of the Student: Nurşehpal KARAOĞLU

Supervisor: Dr. Özlem METREŞ

Department: Nursing

Purpose: The aim of this study was to determine the relationship between demographic characteristics and internet usage characteristics of the nurses with their internet addiction levels.

Material-Metod: This study was realized design type in correlational and descriptive. The sample of the study consists of 105 nurses who work in a education and training hospital in İstanbul and voluntarily agreed to participate in the study. Data were collected from between 24 July-2 August 2019 in consultation with nurses at hospital. Data collection instruments used in the research are Individual Information Form which consists of the nurses descriptive and internet usage characteristics and Internet Addiction Scale whose sub-groups were loss of control, request to stay online, negativity in social relationship. Data were analyzed with percentage, Spearman Correlation Analysis, Kruskal Wallis and Mann WhitneyU test.

Results: According to the results of the research; %77,1 of nurses were female, %76,2 of single, %85,7 of nurses were the ages of 20-29 and %65,7 of them were undergraduated level. The nurses average internet usage duration were $65,36 \pm 57,628$ min and %62,9 of nurses were used internet less then 10 hours in a week. The total score of internet addiction scale was $33,09 \pm 13,17$. Nurses who used internet for an average of 21 hours or more per week have higher total scores.

Conclusion: In this study; the level of internet addiction in nurses was not related to their age, marital status, gender and education levels but it was related to duration of internet usage at once time and average usage in a week.

Key words: İnternet Usage, İnternet Addiction, Nurse

3. GİRİŞ VE AMAÇ

İnternet bilgiye hızlı ve kolay ulaşım sağlayan, birçok sistemi birbirine bağlayan, tüm dünyada etkili olan bir kitle iletişim aracıdır (Kırağ ve ark. 2016). Günümüzde teknoloji alanındaki ilerlemeler ve internet kullanımı günlük yaşamın ayrılmaz bir parçası haline gelmiştir (Kaynak ve ark. 2018). Genellikle bilgi edinme, proje hazırlama, elektronik posta gönderme, araştırma yapma amacıyla kullanılan internet aynı zamanda günümüzde daha fazla iletişim sağlama, alışveriş yapma, sohbet etme, sosyal ilişki kurma ve sosyalleşme amacı ile kullanılmakta ve bireyin günlük yaşamını kolaylaştırmaktadır (Kırağ ve ark. 2016). Sağlıklı internet kullanımı; davranışsal ve zihinsel herhangi bir rahatsızlık duymaksızın, uygun bir zaman dilimi içerisinde, istenilen amaca ulaşmak amacıyla internet kullanmak olarak tanımlanmaktadır (Bozkurt ve ark. 2016). Bilinçsiz ve kontrolsüz kullanımı ise birincil olarak kullanım amacı, süresi ve cinsiyet gibi faktörlerden etkilenecek (Ceyhan, 2008) problemlili, patolojik, sağlıksız internet kullanımı olarak ifade edilen internet bağımlılığı ile sonuçlanabilmektedir (Muslu ve Bolışık, 2009).

İnternet bağımlılığı kavramı ilk kez Goldberg tarafından ortaya koyulmuş (Kurtaran, 2008) ve Young tarafından internet bağımlılığı kavramı tanımlanmıştır. Young internet bağımlılığını; bilgisayar başında internete bağlı olarak gereğinden fazla zaman geçirme, bağlanmak için duramama ve kontrolsüz davranma olarak tanımlamaktadır (Kırağ ve ark. 2016). Teknolojik gelişmeler doğrultusunda bilgisayar ve internet kullanımı hemşirelik uygulamalarının önemli bir bileşenidir. İletişim teknolojilerinin tüm meslek profesyonelleri tarafından olduğu gibi hemşire profesyoneller tarafından da etkili ve doğru kullanımı gerekmektedir (Softa ve ark. 2014). Kontrolsüz ve sağlıksız internet kullanımı, özellikle bireylerin sosyalleşme ihtiyacı, sorunlardan kaçma isteği, çevre etkisi ve yalnızlıktan kurtulma ihtiyacı gibi nedenlere bağlı olarak gelişmekte (Eroğlu, 2018) ve bireyin demografik ve internet kullanım özelliklerine bağlı olarak bağımlılığın düzeyi değişebilmektedir (Ceyhan, 2008). Hemşirelerin demografik özellikleri ve internet kullanım özelliklerinin bağımlılık düzeyi ile ilişkisini belirlemeye yönelik çalışmalar incelendiğinde; cinsiyet, medeni durum, günlük ve haftalık internet kullanım süresindeki farklılıkların bağımlılığın gelişmesinde etkili olduğu belirtilmektedir (Kaynak ve ark. 2018; Eroğlu, 2018). 35 yaş ve altında, erkek hemşirelerin internet bağımlılık düzeylerinin daha yüksek olduğu, günde 3 saat ve üzerinde internet kullanan hemşirelerin bağımlılık

davranışlarını daha fazla gösterdiği vurgulanmaktadır (Kaynak ve ark. 2018). Bununla birlikte; erkek hemşirelerin kadın hemşirelere göre kontrolsüz internet kullanımına bağlı sosyal izolasyon ve interneti kullanamadıkları zamanlarda yoksunluğu daha sık yaşadıkları belirtilmektedir. Hemşirelerde internet kullanım davranışını etkileyen diğer faktörler medeni durum, hemşire olarak çalışma süresi ve internet kullanım süresidir. Medeni durumu bekâr olan, 5 yıldan daha az çalışan ve haftada 21 saat ve üzeri internet kullanan hemşireler yoksunluk belirtilerini daha fazla göstermektedir (Eroğlu, 2018). Bununla birlikte günümüzde etkili bir iletişim ve haberleşme aracı olarak kullanılan sosyal medya araçlarının günlük internet kullanım süresini arttırdığı ve internet bağımlılığını oluşturabileceği de belirtilmektedir (Korkmaz ve ark. 2015).

İnternetin yaygın olarak kullanıldığı günümüzde sağlık ekibi içerisinde önemli bir yere sahip olan hemşirelerin; interneti hangi amaç ile kullandığı, tek bir seferde internet kullanım süresi ve haftada ortalama internet kullanım süresinin belirlenmesi patolojik ya da sağlıklı internet kullanımının önlenmesinde önemli bir yere sahiptir. Araştırmanın bu amaca olumlu katkı sağlayacağı düşünülerek hemşirelerin;

- Tek bir seferde ve haftada ortalama ne kadar süre ile internet kullandığı,
- İnternet kullanım amaçlarının ne/neler olduğu,
- Demografik özelliklerine göre internet kullanım süresi, amacı ve internet bağımlılığı düzeylerinin belirlenmesi hedeflenmiştir.

4. GENEL BİLGİLER

4.1. İNTERNETİN TANIMI

Bilgiye hızlı ve kolay ulaşım sağlayan, birçok sistemi birbirine bağlayan, tüm dünyada etkili bir kitle iletişim aracı olan internet (Kırağ ve ark. 2016). Türk Dil Kurumu'na göre 'genel ağ' olarak tanımlanmaktadır (TDK, 2019). İnternet dünya çapında birçok bilgisayar sistemini bir protokol ile birbirine bağlayan ve kullanımı hızla yaygınlaşan bir kitle iletişim aracıdır (Kırağ ve ark. 2016).

4.2. İNTERNETİN TARİHSEL GELİŞİMİ

İnternet kavramı ilk kez 1962 yılında Massachusetts Institute of Technology (MIT)'de J.C.R. Licklider adlı araştırmacı tarafından tanımlanmıştır (İnternetin Doğuşu ve Gelişimi, 2019) . Licklider ve arkadaşları bir araya gelerek 'İntergalactic Computer Network' adlı bir proje hazırlamış ve bir sistem oluşturmuşlardır (Eroğlu, 2018). Galaktik ağ olarak adlandırılan sistem, içerisinde bulunan veri ve programlara dünyanın herhangi bir yerinden tüm bireylerin erişimini sağlamakta idi (İnternetin Doğuşu ve Gelişimi, 2019). İntergalactic Computer Network projesi internetin oluşumunu ve gelişimini sağlayan ilk projeyi oluşturmaktadır (Eroğlu, 2018). 1962'den sonra Amerikan Askeri Savunma alanında kullanılmak üzere oluşturulan ARPANET projesi ile internet kullanımı yaygınlaşmış ve 1970'lere gelindiğinde birçok merkezdeki bilgisayar ARPANET ağına bağlanarak günümüze kadar üniversiteler, araştırma geliştirme kurumları, kamu kuruluşları ve askeri okullar tarafından kullanılan global bir sistem haline dönüşmüştür (İnternet'in Doğuşu ve Gelişimi, 2019).

4.3. ÜLKEMİZDE İNTERNETİN TARİHSEL GELİŞİMİ

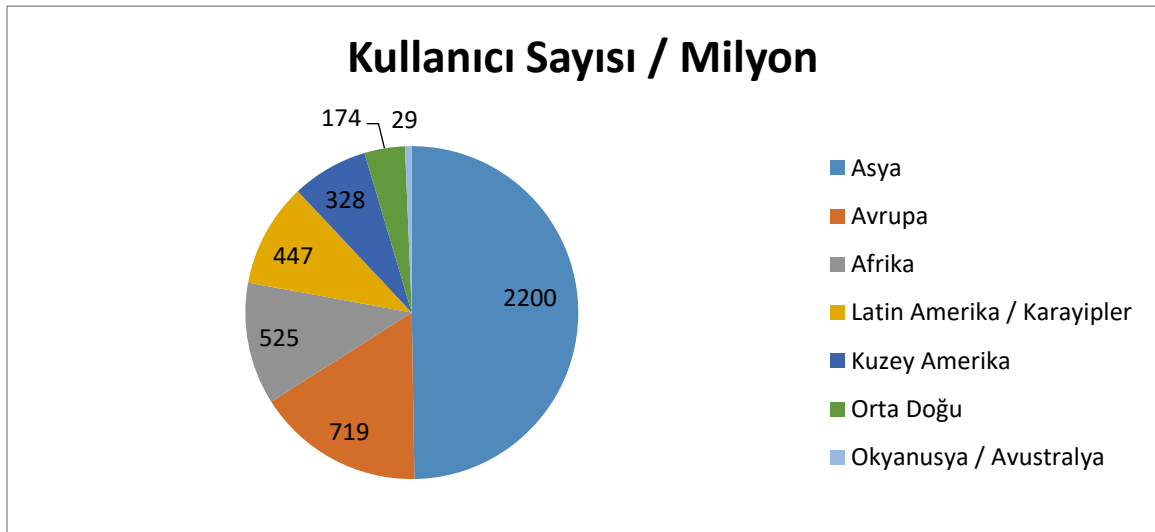
Ülkemizde internet kullanımı ilk kez 1987 yılında öncülüğünü Ege Üniversitesi'nin yaptığı Türkiye Üniversite ve Araştırma Kurumları ağı ile başlamıştır. Bu ağın kurulmasından sonra 1991 yılında TÜBİTAK-ODTÜ tarafından TRNET adlı bir proje ile Ankara ODTÜ-Washington ABD arasında oluşturulan ağ ile internet kullanıma sunulmuştur (Kurtaran, 2008). 1993 yılından sonra Bilkent Üniversitesi, Boğaziçi Üniversitesi ve İstanbul Teknik Üniversitesi

ağ bağlantıları ile kullanımı giderek yaygınlaşan internet; 2000’li yıllara gelindiğinde hayatın vazgeçilmez bir parçası haline gelmiştir (Eroğlu, 2018). Ülkemizde internetin ilk kullanılmaya başlandığı 1990’lı yıllarda kullanım amacı sadece bilgi paylaşımı iken ilerleyen zaman içerisinde ticaret, haberleşme, iletişim sağlamak ve iş amacı ile kullanılmaya devam etmiştir. Televizyon, radyo gibi ananevi kitle iletişim araçları genellikle tek taraflı olmakla beraber edilgen bir iletişim sağlamaktadır. İnternet kullanımında ise kullanıcılar aktiftir ve internet bireye birebir etkileşim kurma olanağı sağlamaktadır. Sadece bilgi paylaşımı manasına gelmeyen, küresel olayların anlatıldığı bir yer ve kendine ait terimleri, araçları ile bireyi günlük yaşamındaki zaman sınırlılıklarından bağımsızlaştıran önemli bir kitle iletişim aracıdır (Kurtaran, 2008).

4.4. DÜNYADA İNTERNET KULLANIM ORANI

Dünya İnternet Kullanım İstatistikleri Haziran 2019 verilerine göre; dünyada 7.716.223.209 kişinin yaşadığı ve dünya nüfusunun %57,3’ünün (4.422.494.622 kişi) internet kullandığı belirtilmektedir. Bölgelere göre bakıldığında; Asya’da 2200 milyon, Avrupa’da 719 milyon, Afrika’da 525 milyon, Latin Amerika / Karayipler’de 447 milyon, Kuzey Amerika’da 328 milyon, Orta Doğu’da 174 milyon ve Okyanusya / Avustralya’da 29 milyon kullanıcının olduğu bildirilmektedir (Internet Usage Statistics, 2019). Bölgelere göre Dünya’da internet kullanıcı sayıları aşağıdaki Şekil-1’de verilmektedir.

Şekil-1: Bölgelere Göre Dünya’da İnternet Kullanıcı Sayısı



Kaynak: Internet World Stats 2019 - <https://www.internetworldstats.com/stats.htm>

Dünya nüfusunun büyük çoğunluğu (%55'i) Asya kıtasında yaşamakta olup nüfusun %49.8'i internet kullanmaktadır. Nüfus büyüklüğü açısından Asya kıtasını sıra ile Afrika, Avrupa, Latin Amerika/ Karayipler, Kuzey Amerika, Orta Doğu ve Okyanusya/Avustralya %17.1, %10.7, %8.5, %4.7, %3.3 ve %0.5 oranları ile oluşturmaktadır. Bölgelere göre internet kullanım oranı ise en yüksek Asya bölgesinde olup nüfus yoğunluğundan bağımsız olarak sırası ile Avrupa, Afrika, Latin Amerika/Karayipler, Kuzey Amerika, Orta Doğu ve Okyanusya/Avustralya'da sık görülmektedir. İnternet Dünya İstatistikleri verilerine göre Dünya'da bölgelere göre nüfus dağılımı ve internet kullanım oranı aşağıdaki Tablo-1'de verilmektedir.

Tablo-1: Bölgelere Göre Dünya Nüfusu Dağılımı ve İnternet Kullanım Oranı

DÜNYA		
BÖLGE	NÜFUS ORANI	İNTERNET KULLANIM ORANI
Asya	%17.1	%11.9
Afrika	%55.0	%49.8
Avrupa	%10.7	%16.3
Latin Amerika / Karayipler	%8.5	%10.1
Orta Doğu	%3.3	%3.9
Kuzey Amerika	%4.7	%7.4
Okyanusya / Avustralya	%0.5	%0.6

Kaynak: İnternet World Stats 2019 - <https://www.internetworldstats.com/stats.htm>

4.5. TÜRKİYE’DE İNTERNET KULLANIM ORANI

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) Hane Halkı Bilişim Teknolojileri Kullanım araştırması 2018 verilerine göre 16-74 yaş grubundaki bireylerde bilgisayar ve internet kullanımı oranları sırası ile % 59,6 ve % 72,9 olarak bildirilmektedir. 2017 yılında ise bilgisayar kullanımı oranı % 56,6 ve internet kullanım oranı % 66,8 idi. Bununla birlikte kullanımı giderek yaygınlaşan internetin 16-74 yaş arasındaki erkek (%80,4) bireylerde kadınlara (% 65,5) göre daha fazla oranda kullanıldığı vurgulanmaktadır. Ülkemizde hanelerin evden internete ulaşım oranı Nisan 2018 yılında % 83,8 iken 2017 yılının Nisan ayında %80,7 olduğu ve internet üzerinden alış veriş yapmanın % 29,3 oranı ile en fazla giyim ve spor malzemesi alındığı bildirilmektedir (TÜİK Hane Halkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması, 2018).

4.6. İNTERNET KULLANIM AMACI / SÜRESİ VE BAĞIMLILIK DÜZEYİ

İletişim teknolojilerinin tüm meslek gruplarında olduğu gibi hemşireler tarafından da etkili ve doğru kullanımı gerekmektedir (Softa ve ark. 2014). Genellikle bilgi edinme, proje hazırlama, elektronik posta gönderme, araştırma yapma amacıyla kullanılmakla birlikte iletişim sağlama, alışveriş yapma, sohbet etme ve sosyal ilişki kurma amacı ile de kullanılmaktadır (Kırağ ve ark. 2016). İnternet çocuk ve adölesanlar arasında yetişkin bireylere göre daha yaygın kullanılmaktadır ve en sık kullanım amacı; merak edilen konuları araştırmak, ödev yapmak, e-mail göndermek, online oyun oynamak ve sohbet etmektir (Dikmen ve Murat, 2018; Kaşıkçı ve ark. 2014). Literatürde internet kullanım özellikleri ve etkileyen faktörlerin incelendiği araştırmalardan elde edilen sonuçlar;

- Batıgün ve Hasta (2010) tarafından 18-27 yaş arasında 213 katılımcı ile gerçekleştirilen araştırmada;
 - İnternet bağımlılığı olan bireylerin günde ortalama $2,7 \pm 0,7$ saat internete bağlı kaldıkları ve bu sürenin haftada ortalama 15 saatten fazla olduğu,
 - Bireylerin internet kullanmadaki temel amacının sosyal etkileşim sağlaması olduğu belirtilmektedir.
- Eroğlu (2018)’nın hemşirelerde internet bağımlılığı ve zaman yönetimi ilişkisinin incelendiği 250 hemşire ile gerçekleştirilen araştırmadan elde edilen sonuçlara göre;

- Hemşirelerin %80'inin internet kullanım amaçları sosyal paylaşım sitelerine girmek, %36'sının film indirmek, %34'ünün alışveriş yapmak, %28'inin sohbet etmek, %13,6'sının oyun oynamak ve %12'sinin sunum hazırlamak olduğu,
- Hemşirelerin %57,2'sinin internete cep telefonu kullanarak bağlandığı ve %52'sinin evden internete bağlandığı,
- Haftalık internet kullanım süresine göre; hemşirelerin %44'ünün 10 saatten az, %17,2'sinin 11-20 saat ve %38,8'inin 21 saatten fazla süre ile internet kullandığı,
- İnternet kullanım amaçlarına göre; hemşirelerin %80'inin sosyal paylaşım sitelerine girmek, %36'sının film/müzik indirmek, %34'ünün alışveriş yapmak, %28'inin sohbet etmek, %13,6'sının oyun oynamak ve %12'sinin sunum hazırlamak amacıyla internet kullandığı,
- Katılımcı hemşirelerin bildirimine göre %82,4'ünün internet kullanımı nedeniyle günlük işlerini aksatmadığı,
- Hemşirelerin internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları toplam puanın $69,66 \pm 24,43$ olduğu, ölçeğin yoksunluk ve kontrol güçlüğü alt boyutlarından alınan puanın işlevsellikte bozulma ve sosyal izolasyon alt boyutlarından alınan puandan daha yüksek olduğu,
- Cinsiyetler arasında internet bağımlılığı açısından farklılık olduğu ve erkek hemşirelerin internet bağımlılığı ölçeği puanlarının daha yüksek olduğu,
- Medeni duruma göre bekar hemşirelerin evli hemşirelere göre internet bağımlılığı ölçeği puanlarından daha yüksek puan aldığı,
- Hemşirelerin eğitim durumunun internet bağımlılığı ölçeği toplam puanını etkilemediği,
- Hemşirelerin bulunduğu kurumda çalışma süresi ve çalıştığı kliniğin internet bağımlılığı ölçeği toplam puanını etkilemediği,
- Hemşirelerin çalışma sürelerine göre; 5 yıldan daha az çalışan hemşirelerin internet bağımlılığı ölçeği puan ortalamaları, 5-10 yıl çalışan ve 11 yıldan fazla çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğu,
- Haftalık internet kullanım süresine göre; internet bağımlılığı ölçeği puan ortalamasının 21 saatten fazla internet kullanan hemşirelerin 11-20 saat kullanan ve 10 saatten az kullanan hemşirelere göre daha yüksek olduğu,

- Hemşirelerin sosyal paylaşım hesabının olmasının internet bağımlılığı ölçeğinden alınan puanı arttırdığı,
 - Hemşirelerin bildirimine göre günlük işlerini aksattığını düşünen hemşirelerin internet bağımlılığı ölçeği toplam puanlarının günlük işlerini aksatmadığını düşünen hemşirelerden daha yüksek olduğu,
 - Hemşirelerin internet bağımlılığı düzeylerinin zaman yönetimi ile ilişkili olduğu,
 - Hemşirelerin internet bağımlılığı ölçeği toplam puanı ile zaman yönetimi anketi karşılaştırmasına zayıf ve orta düzeyde, negatif yönde bir ilişki olduğu,
 - İnternet bağımlılığı ölçeğinden alınan puan arttıkça hemşirelerin zaman yönetimi, zaman harcattırıcıları, zaman yönetimi ve zaman tutumu alt boyutlarından aldıkları puanın azaldığı belirlenmiştir.
- Korkmaz ve ark. (2015)'nin 739 hemşire ile gerçekleştirilen sosyal medya kullanım özelliklerinin incelendiği araştırmada;
- Hemşirelerin %62'sinin sosyal medya kanallarından facebook kullandığı,
 - %40'ının günde 2 saat, %36'sının günde 1 saat sosyal medya kullandığı,
 - %82'sinin sosyal medyayı iletişim kurmak amacıyla kullandığı belirlenmiştir.
- Kaynak ve ark (2018)'nin 203 hemşire ile gerçekleştirdiği araştırmada;
- İnternet kullanımında her gün 60 dakikadan fazla online kalan hemşirelerin 60 dakikadan daha az kullanan hemşirelere göre daha fazla kontrol kaybı, online kalma isteği ve sosyal ilişkilerde bozulma yaşadıkları,
 - Günde 1-3 saat ve 3 saatten fazla online kalan hemşirelerin, 1 saatten az online kalan hemşirelere göre internet bağımlılığı düzeylerinin daha yüksek olduğu,
 - Günde 1-3 saat online kalan hemşireler ile 3 saatten fazla online kalan hemşireler arasında internet bağımlılığı düzeyleri arasında fark olmadığı belirlenmiştir.
- Kırığ ve ark. (2016)'nin 548 hemşirelik öğrencisi ile gerçekleştirdiği araştırmada öğrencilerin internet kullanım özellikleri incelenmiştir. Öğrencilerin internet kullanım sıklığı, bir günde ve tek bir kullanışta internet kullanım süresi ile internet kullanım amacı özelliklerine göre elde edilen bulgulara göre;

- *Öğrencilerin internet kullanım sıklığına göre; %52.4'ünün her zaman internet kullandığı,*
 - *Bir günde internet kullanım süresine göre; %23.7'sinin günde 1 saatten az, %35,2'sinin 1-3 saat, %23.7'sinin 4-5 saat ve %17.4'ünün 6 saate ve üzeri internet kullandığı,*
 - *Tek bir kullanışta internet kullanım süresine göre; %74'ünün 30-60 dakika, %16'sının 61-90 dakika internet kullandığı,*
 - *İnternet kullanım amacına göre; %39,6'sının webde surf yapmak amacıyla, %24,9'unun sohbet etmek/chat yapmak amacıyla, %15,7'sinin ödev hazırlamak ve %14,2'sinin e-mail göndermek amacıyla internet kullandığı belirlenmiştir.*
 - *Erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre internet bağımlılık düzeyleri daha yüksek,*
 - *Baba eğitim düzeyi lise olan hemşire öğrencilerin internet bağımlılığı düzeyleri; baba eğitim düzeyi ilköğretim, üniversite ve lisansüstü olan babalara göre daha yüksek,*
 - *Gün içerisinde tek bir seferde internet kullanım süresinin 2 saat ve üzeri kullanımda ve kullanım sıklığı her zaman olan öğrencilerin bağımlılık puanının arttığı belirlenmiştir.*
- Softa ve ark. (2014)'nın hemşirelerin bilgisayar kullanmaya yönelik tutumlarının incelendiği 160 hemşire ile gerçekleştirilen araştırmada; hemşirelerin %31,3'ünün günde 1-3 saat bilgisayar kullandığı, %22,5'inin 3-5 saat ve %13,8'inin 5 saat ve üzerinde bilgisayar kullandığı belirlenmiştir.

4.7. İNTERNET BAĞIMLILIĞI TANI KRİTERLERİ

Bir maddeyi kullanmayı ya da davranışı sürdürmeyi bırakamama veya kullanımı kontrol edememe durumuna bağımlılık adı verilmektedir. Sigara, alkol, uyuşturucu gibi maddelere bağımlılık geliştirilebilir. Bununla birlikte davranış bozukluğu olarak yeme, oyun bağımlılığı, bilişim teknolojileri, alışveriş, internet vb. bağımlılıklarda görülmektedir (Kayri ve Günüş, 2010). İnternet bağımlılığı tüm dünyada giderek yaygınlaşmakta ve bireylerin sosyal yaşamını olumsuz etkileyen bir halk sağlığı sorunu olarak görülmektedir. Literatürde internet bağımlılığı tanı kriterlerine ilişkin farklı tanımlar bulunmaktadır (Yasuma ve ark., 2019).

İnternet bağımlılığı ilk kez 1995 yılında Goldberg tarafından internetin aşırı kullanımı ile ilişkili kriterlerin tanımlanması ile oluşturuldu. Birçok çalışmada internet bağımlılığına ilişkin özel tanı kriterleri araştırılmış olsa da belirli bir tanım yapılamadı. Günümüzde literatürde aşırı internet kullanımını kapsayan; kompulsif bilgisayar kullanımı, patolojik internet kullanımı, problemli internet kullanımı ve internet bağımlılığı gibi psikopatolojik tanımlamaların yer aldığı farklı kavramlar kullanılmaktadır (Tonioni ve ark., 2012).

Dr. Mark Griffith's kontrolsüz internet kullanımında bireyin bazı davranışsal değişiklikler gösterdiğini vurgulamaktadır. "En önemli on uyarı sinyali" olarak tanımlanan davranış değişiklikleri aşağıdaki gibi belirtilmektedir;

- Bireyin sadece birkaç dakika ayırmaya istekli olduğu halde, bilgi bulmak için saatler geçirdiğini fark etmesi,
- Bireyin iş arkadaşları, sosyal yaşamdaki arkadaşları ya da eşine bilgisayar kullanarak harcadığı vakit ile ilgili yalan söylemesi,
- Birey tarafından; bilgisayar karşısında tek kullanımda saatlerce vakit geçirdiği için fiziksel problemlerin belirtilmesi,
- Bireyin her zaman bir sonraki seferde internete girişi sabırsızlıkla beklemesi,
- Bireyin aradığı bilgiye sahip olmaya daima "bir adım" kaldığını hissetmesi,
- Bireye sıra dışı bir kişiliğe sahip olmanın heyecan vermesi, diğer bireyler ile internet üzerinden iletişim kurmayı yüz yüze iletişim kurmaktan daha kolay bulması,
- Bireyin mailinde bir şey olup olmadığına bakmak için şiddetli bir arzu duyması,
- İnternette vakit geçirmek için gün içerisindeki aktivitelerini (yemek yeme, dersleri unutma veya buluşmaları) unutma ya da gitmeme,
- Bireyin bilgisayarın karşısında uzun süre geçirmesi nedeniyle suçluluk duyma ve büyük bir haz duyma arasında ikilim yaşaması,
- Bireyin bilgisayarda vakit geçirmediği zaman akli bilgisayarda kalıyor ve yoksunluk belirtileri göstermesidir. Bu davranışları gösteren bireyin internet bağımlılığı anlamında davranışsal bozuklukları olduğu belirtilmektedir (Cengizhan, 2005).

İnternet bağımlılığının belirtileri ve etkilerinin olmasının dışında internet bağımlılığının, başka bağımlılıklarda olduğu gibi birtakım evrelerden oluştuğu ifade edilmektedir.

Kötüye kullanım: İnternet ve bilgisayar kötü kullanımında sınır, her zaman çok fazla zaman kaybına neden olmadığı için ortamdan çok verilen mesajla ilişkilidir. Bozukluk,

ortaya çıkan sorunlar yönünden değerlendirilir. Bu duruma, işteki suiistimal girilmesi sınırlanan birtakım web sitelerine girmek, şahsi e-postalarla ilgilenmek, iskambil gibi oyunlar oynama vb), bilgisayar aracılığıyla suç işleyenler (virüs yaymak, kredi kartı sahtekârları, cinsel kötüye kullanıcıları vs.) örnek verilmektedir.

Bağımlılık: Teknoloji bağımlılığında insan, kötüye kullanıma oranla çok daha fazla vakit harcar ve bu dönemde olabilecek bir bağımlılık örüntüsü görülür. İnternetteki veya bilgisayardaki yapılabaklara giderek daha fazla vakit harcanır. Bir süre sonra bu eylem kullanıcının hayatının merkezi haline gelir. Kullanıcının sosyal ilişkileri, başka kişilerin internetteki ya da bilgisayardaki faaliyetler karşısındaki tutumlarına ve ona dâhil olma becerilerine bağılı olarak gelişir ya da sonlanır. Bu dönemde alışkanlık ve tolerans görülür.

Tutsaklık: Bu sözcük şiddetli bağımlılık için söylenmektedir. Bu tanıma göre insan uzun süre bilgisayarda zaman geçirmeden işlevsel olamamaktadır. Bu durumda yoğun bozukluktan söz edilebilir. Teknoloji tutsaklığında sinirlilik, taşkınlık (ajitasyon), saldırganlık, uykusuzluk ve başka düzeyde depresyonla ortaya çıkan yoksunluk sendromu söz konusudur. İntihar düşünce ve girişim de şiddetlilik ölçüsü sayılabilir. Nitekim aşırı yorgunluk olacak düzeyde bilgisayar oyunu oynama sonrası kanıtlanmış cinayet ve intihar vakalarının olduğu belirtilmektedir (Tarhan ve Nurmedov, 2011).

İnternet bağımlılığı, diğer bağımlılıklarda da olduğunu gibi, bağımlılık riskini arttıran ve azaltan faktörlere sahiptir. Yapılan çalışmalarda;

- Erkek cinsiyet,
- Metropolde yaşama,
- Düşük aile geliri,
- Olumsuz ebeveyn,
- Öğretmen ve akran ilişkileri,
- Kahvaltı öğününü atlama alışkanlığı,
- Ruhsal bozukluğa sahip olma,
- Ergenlikte risk alma davranışları,
- Düşük akademik başarı,
- Sosyal destek eksikliği,
- Nevrotik kişilik yapısı,
- Çocukluk döneminde fiziksel veya cinsel istismar öyküsü,

- Kontrol kaybına ilişkin inançların olması internet bağımlılığı ile ilgili risk faktörleri olarak ifade edilmektedir (Akdeniz, 2018).

Young internetin bağımlılık yaptığı davranışsal kontrol bozukluklarına sebep olduğunu belirtmektedir. Young davranışsal kontrol bozukluklarına yönelik 8 kriter oluşturmuştur. Young 'un internet bağımlılığı teşhisi koymak için oluşturduğu 8 kriter şunlardır (Yılmazsoy ve Kahraman, 2017):

Young 'un İnternet Bağımlılığı Tanı Kriterleri

1. Devamlı internet düşünme
2. Sürekli olarak internete girme gereksinimi hissetme
3. İnternet için harcanan vaktin azalması, hiç vakit geçirilmemesi için yapılan girişimlerin başarılı olamaması
4. İnternette vakit geçiremediğinde öfke duyma, rahatsız olma
5. İnternette kalma süresinin düzenlenenden fazla olması
6. İnternet kullanımı sebebiyle sosyal yaşamda aksaklıklar yaşama, öğrenim ya da çalışma imkânlarından biri ile ilgili fırsat kaçırma
7. İnternette geçirdiği vakti net söylememe
8. Sorunlarından veya kötü hislerinden kaçmak için internet kullanma.

Shapira ve Arkadaşlarına Göre İnternet Bağımlılığının Teşhis Kriterleri

A- Aşağıda yazılanlardan minimum bir tanesi için internet kullanımında fazlasıyla zihinsel gayret görülür.

1. İnterneti kullanırken denetleme çabalarının sonuçsuz kalması
2. İnternet kullanımının ayrılan vakitten daha fazla olması

B- İnternetin kullanılması veya internetle beyinsel olarak şiddetli meşguliyet, bireyin iş hayatı, sosyal deneyimler ya da diğer alanlarda işlev kaybı veya klinik belirtilere neden olmaktadır.

C- Fazla internet kullanımı hipomani ve mani dönemlerinin yaşandığında ortaya çıkmadığı gibi başka bozukluklar ile de açıklanamaz (Aksoy, 2016).

Griffiths' in İnternet Bağımlılığı İçin Tanı Ölçütleri

1. **Dikkat çekme:** Bazı eylemin bireyin hayatında önemli yer bulmasının ardından, duygularına, düşüncelerine ve davranışlarına da hâkim olur.
2. **Ruh Hali Değişimi:** Bu durum, kişisel deneyimlerle ilgili olup, baş etme yöntemi olarak da görülebilir.
3. **Tolerans:** Aynı etkinin oluşması için, etkinliğin miktarını artırılmasıdır.
4. **Geri Çekilme:** Etkinliğin devam etmediğin veya sekteye uğradığı anda ortaya çıkan olumsuz duygu ve ya fiziksel etkilerdir.
5. **Çatışma:** Bağımlı kişilerin iş, sosyal yaşam, hobi ve ilgiler ile ilgili çatışmaları veya kişinin kendi iç çatışmalarını kapsar.
6. **Nüksetme:** Belirli bir etkinliğin daha önceki örüntüleriyle tekrarlanması, eğilimi olup, yıllar süren kaçınma veya kontrolden sonra tekrar bağımlılığın en uç düzeyine dönülmesidir (Cengizhan,2005).

Suler'e Göre İnternet Bağımlılığı Tanı Kriterleri

1. *İnternetteki faaliyetin karşıladığı gereksinimlerin sayısı ve türü:* İnternet kullanıcıları fiziksel, şahsi, kişilerarası veya manevi gereksinimlerini gidermeye çalışıyor olabilir. Giderilmeye çalışılan gereksinim miktarı arttıkça internetin kişi için önemi de o miktarda artar.
2. *Karşılanmamış gereksinimlerin altında yatan yoksunluğun derecesi:* Kullanıcının gereksinimleri ne kadar altta tutulur ya da inkâr edilirse, kişi gereksinimlerini gidermek amacıyla o kadar daha fazla başka yöntemler arar. İnternet sıklıkla bu gereksinimlerin gerçek yaşamda olduğundan daha kolay giderildiği bir alandır.
3. *İnternet faaliyetinin türü:* İnternetteki bir çeşit faaliyet ne kadar çok fazla niteliğe sahipse, kişi interneti o kadar fazla miktarda gereksinimini gidermek için kullanmak ister. Farklı çeşitteki internet aktiviteleri gereksinimleri etkileyişleri açısından çok fazla çeşitlilik gösterebilir. Birden fazla özelliğe sahip olan çevreler daha büyük bir alanda gereksinimlere karşılık verebilir; bu özelliklere sahip çevre daha çekicidir.
4. *İnternetin kullanıcının gerçek yaşamdaki işlevselliğine etkisi:* Bedensel sağlık, iş aktifliği ve önemli ilişkilerdeki aktiflik etkilenmiş olabilir. İnternet kullanımından ötürü bozulmuş alanların miktarı ve bozulmanın durumu patolojinin ciddiyetini gösterir.

5. *Bunaltıya ait öznel duygular:* Kötüye internet kullanımının uyarıcı işaretleri kişinin internet faaliyetlerine dair depresyon, hayal kırıklığı, öfke, suçluluk ve dışlanma duygularıdır.
6. *Gereksinimler hakkında bilinç durumundaki farkındalık:* Bastırılmış gereksinimlerin internet vasıtasıyla karşılayan kimse katarsis ile ilgili bir faaliyet ifşa etmektedir. Bu faaliyet, gerçek karşılanmamış gereksinim giderilmediği sürece sonsuza dek yinelenmek zorundadır. Suler'e göre insan internet faaliyetlerinin altında yatan giderilmemiş gereksinimleri bilinç düzeyinde anlamalı, böyle faaliyetlerle alakalı çatışma ve yoksunluğu çözmelidir.
7. *Deneyim ve dâhil olma oluşumu:* İnternet kullanıcıları deneyim edindikçe internet faaliyetlerinin gerçek yaşam gereksinimlerini doyurmadığını ve internetin çekiciliğinin yavaş yavaş yok olduğunun farkına varırlar. Deneyim sıklıkla kullanıcılara şiddetli dâhil olmayı gerektiren faaliyetlerden kaçınmaları durumunda yardım eder.
8. *Gerçek yaşam ve sanal yaşam arasındaki denge ve içerik:* Sağlıklı internet kullanımı, internet faaliyetleri ile asıl dünya ilişkilerini/faaliyetlerini entegre eder. Kötüye internet kullanımı, genellikle gerçek yaşamdan tamamen dışlanmış 'online' bir yaşam ile sonuçlanır (Esen, 2010).

Goldberg'e Göre İnternet Bağımlılığının Teşhis Kriterleri

Yıl içerisinde belli olmayan bir zamanda aşağıdaki belirtilerden 3 ya da daha fazlasının ortaya koyulması ile klinik olarak belli bir bozulma ve sıkıntıya neden olan internetin uygunsuz kullanımıdır.

1. Aşağıdakilerin biri için tanımlanan tolerans gelişimi
 - a. Ulaşılmak istenilen keyif için internetin kullanım süresinin arttırılması
 - b. Aynı düzeyde devamlı kullanılan internetten keyif alma noktasında azalmalar olması
2. Aşağıda belirtildiği şekliyle yoksunluk meydana gelmesi. İnternetin çokça ve uzun süreli kullanımının sonucunda aşağıda belirtilenlerin en az 2'sinin meydana gelmesiyle (1 ay içinde görülebilir), bireylerin bu belirtiler sebebiyle mesleki, sosyal ve önemli işlevsel bakımdan zorlanması
 - a. Psikomotor ajitasyon
 - b. İç sıkıntısı
 - c. İnternet ile ilgili obsesif düşünceler

- d. İnternet ile ilgili fantezi ve hayal kurma
- e. İstemli ya da istem dışı tuşlara basma davranışında bulunma
- f. İnternete vb. ağlara bağlanarak sıkıntıdan kurtulmaya çalışma
3. Planlanan zamandan daha çok interneti kullanma
4. İnterneti kullanmayı bırakma ya da kontrol edebilmek için gösterilen isteğin ve çabaların boşa çıkması.
5. İnterneti kullanırken (internet üzerinden alışveriş yapma, yeni programlar deneme, dosyaları düzenleme vb) çok fazla vakit ayırma
6. İnternet kullanımına bağlı önemli sosyal, mesleki ya da serbest zaman etkinliklerini bırakma veya azaltma meydana gelir.
7. İnterneti kullanımına, neden olduğu zararlara (uyku sorunları, evlilikte yaşanan problemler, işini ve randevularını aksatma vb) rağmen ileri derecede devam etmek (Aksoy,2016).

4.8. İNTERNET BAĞIMLILIĞI BELİRTİLERİ

- Bir kaç dakika için oturulmasına rağmen saatler geçirme,
- Çevresindekilere yalan söyleme,
- Ekran başında geçirdiği saatlerde hep oturduğu için fiziksel problemler yaşama,
- Devamlı bir sonraki internette geçirilecek zamanı bekleme,
- Aradığı bilgiyi bulmada hep bir adımcık kaldığını düşünme,
- Kişiler ile yüz yüze iletişime geçmektense internete bağlanarak iletişime geçmeyi daha rahat bulma,
- Maillerini kontrol etmek için devamlı istek duyma,
- İnternette zaman geçirmek için temel ihtiyaçlarını, okul çalışmalarını veya insanlarla görüşmelerini görmezden gelme,
- İnternette geçirdiği vakitten hoşlanma ancak suçlu hissetme,
- Tüm insanlarla e-posta adresi, konuşma odası rumuzları ve ICQ numarasını paylaşma veya paylaşmaya çalışma,
- İnternet dışı uğraşlara ilginin kaybolması ve iş verimliliğinin düşmesi,
- İnternette çok geç saatlere bağlı kalmak yüzünden sürekli uykusuz kalma ve yorgunluk olarak ifade edilmiştir (Balta ve Horzum, 2008).

Kişinin aktif olduğu zamanlarda daha iyi hissetmesi, internetin olumsuz bilişsel belirtilerine; kişinin günlük hayatında uyumsuz olmasına rağmen bağımlı derecede internet kullanması ise internet uyumsuz davranışsal belirtilere örnektir (Akdeniz, 2018).

Patolojik İnternet Kullanımının alt sebebine bakıldığında kişinin şahsıyla ilgili tekrarlayıcı düşüncelerle oluşan işlevsellikten uzak bilişleridir. Kişinin tekrarlayan düşünceleri, internet kullanım bozukluğuyla ilgili olan sorunlarıdır. Kişi bunu patolojik internet kullanımıyla ilgili konuşarak ve bu konuda araştırma yaparak gösterir. Kişinin şahsına yönelik fikirleri olumsuzlaşır ve kendi hakkında olumlu düşünceler aratmak için interneti kullanır (Ünal, 2018).

Araştırmalar, genel olarak televizyon önünde harcanan vakte odaklanırken son yıllarda vücudu hareketsiz bırakan birincil etkinlikler arasına bilgisayar ve İnternet kullanımı da girmiştir. Çocuk ve adölesanlarda olduğu gibi yetişkinlerde yapılan çalışmalar da fiziksel olarak hareketsiz olmanın kilo artışı ile ilişkili olduğunu ortaya koymakta ve ideal kilo için fiziksel hareketin önemli olduğunu vurgulamaktadır. Fiziksel gelişimini tamamlamış olan yetişkin kişilerde kritik sağlık sorunları yaratan aşırı bilgisayar ve internet kullanımının henüz fiziksel gelişimi için önemli deneyimlerin çoğunu yaşamamış olan çocuk ve ergenlere göre daha ciddi sorunlar oluşturabileceği belirtilmektedir. Toronto Üniversitesi'nde 8000 genç üzerinde yapılan bir araştırmaya göre bireyler bilgisayar ve televizyon ile ne kadar çok vakit geçirirlerse, fiziksel etkinliklere katılmaya karşı da o kadar isteksiz davranmaktadırlar (Akbulut, 2013).

İnternet bağımlılığının fiziksel etkileri arasında kan basıncında değişim kalp dolaşım sisteminin olumsuz etkilenmesi, stres, konsantrasyon eksikliği, baş, mide ve kas ağrıları ile görme problemleri ve insomniadır. Sosyal etkileri ise kontrolsüz internet kullanımı nedeniyle önemli sosyal, mesleki ve boş zaman etkinliklerinin terk edilmesi, iş yerinde artan bir gerilim ve rekabet sonucunda verimliliğin düşmesi, çalışma günlerinin uzaması, boş zamanların azalması yer almaktadır (Balcı ve Gülnar, 2009).

4.9. İNTERNET BAĞIMLILIĞINI BELİRLEMEDE KULLANILAN ÖLÇÜM ARAÇLARI

Kompulsif İnternet Kullanım Ölçeği (Compulsive Internet Use Scale / CIUS)

CIUS, internet bağımlılığını ölçmede kullanılan kişi bildirimine dayalı anket formu

niteliğindeki bir ölçüm aracıdır. Ölçek 14 maddeden oluşmakta olup 5’li likert (0=Hiçbir zaman, 1=Nadiren, 2=Bazen, 3=Sık sık, 4=Çok sık) tiptedir. Ölçeğin puanlanması; 0 ile 4 arasında yapılmaktadır ve ölçekten alınabilecek en düşük puan 0 ve en yüksek puan 56 dır. Ölçekten elde edilen puan arttıkça internet bağımlılığı düzeyi de artmaktadır. Yasua ve ark. (2019)’nın çalışmasında ölçeğin kesme değerlerine göre; 0-17 puan arası bağımlılık olmadığını, 18-22 arası orta düzeyde bağımlılığı ve 23-56 arası şiddetli bağımlılık olduğunu ifade etmektedir (Yasuma ve ark., 2019).

İnternet Bağımlılığı Testi (Internet Addiction Test / IAT)

İnternet bağımlılığı testi DSM-V’de tanımlanmış patolojik kumar oynama kriterlerine dayanan aşırı ve kontrolsüz internet kullanımını ölçmektedir. Bu test internet bağımlılığını değerlendirmede en sık kullanılan psikometrik değerlendirme skalası olmakla birlikte adölesanlarda kullanılmaktadır. 20 maddeden oluşan skala 5’li likert tipte olup 1=Hiçbir zaman ve 5=Her zaman olarak puanlanmaktadır (Hernández ve ark., 2019).

Chen İnternet Bağımlılığı Skalası (Chen Internet Addiction Scale / CIAS)

26 maddeden oluşan kendi kendine rapor etme anketi, genel popülasyondaki İnternet bağımlılığını değerlendirmek amacıyla tasarlanmıştır. Ölçekteki her bir madde 1 ile 4 arasında puanlanmakta olup ölçek 4’lü likert tiptedir. CIAS; zorunlu kullanım, çekilme, hoşgörü, kişilerarası ve sağlık sorunları ile zaman yönetimi zorluklarının beş alt boyutundan oluşmaktadır. Ölçeğin geçerlilik çalışmasına gör;, ölçek ve alt boyutları için 0,79 ile 0,93 arasında değişen mükemmel iç güvenilirlik katsayıları bildirilmektedir (Ceyhan ve ark., 2019).

İnternet Bağımlılığı Ölçeği (Günüç, 2009)

İnternet Bağımlılığı Ölçeği; Selim Günüç tarafından yüksek lisans tezi kapsamında 2009 yılında geliştirilmiş ve geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek 35 maddeden oluşan ve dört alt boyutu bulunan bir ölçektir. Alt boyutları; yoksunluk, kontrol güçlüğü, işlevsellikte bozulma ve sosyal izolasyondur. 5’li likert tipte olan ölçek maddeleri; tamamen katılıyorum, katılıyorum, kararsızım, katılmıyorum, kesinlikle katılmıyorum olarak belirtilmektedir ve her bir madde 5’ten 1’e doğru puanlanmaktadır. Ölçeğin bütün maddeleri bağımlılığa yönelik olup herhangi bir puan dönüşümü yapılmamıştır. Ölçekten alınan puanın değerlendirilmesinde; katılımcılardan elde edilen toplam puanlar ile iki aşamalı kümeleme

analizi yapılmış ve bağımlılık durumu; bağımlı grup, bağımlılık riski taşıyan grup, eşik grup ve bağımlı olmayan grup olmak üzere 4 grupta sınıflandırılmıştır (Günüç, 2009).

İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ)

İnternet Bağımlılığı Ölçeği 2001 yılında Hahn ve Jarusalem tarafından geliştirilmiş ve orijinal ismi ‘Skala zur Erfassung der Internetsucht’ dir. Ölçek 2011 yılında Şahin ve Korkmaz tarafından Türkçe ’ye uyarlanmış ve geçerlilik güvenirlik çalışması yapılmıştır. Ölçeği diğer ölçeklerden ayıran temel özellik sadece adölesanlar için değil farklı yaş gruplarındaki yetişkin bireylerde de kullanılabilir olmasıdır. Ölçek 19 maddeden oluşan; ve kontrol kaybı, daha fazla online kalma isteği ve sosyal ilişkilerde olumsuzluk olmak üzere 3 alt boyutu olan bir ölçektir. Her bir alt boyutta yer alan maddeler; hiçbir zaman (1), Nadiren (2), Bazen (3), Genellikle (4), Her zaman (5) şeklinde puanlanmaktadır. Bu doğrultuda ölçekten alınabilecek toplam puan en düşük 19, en yüksek 95 puandır. Ölçekten alınan puanlara göre; puan yükseldikçe bağımlılık düzeyi yükselmektedir.

Ölçeğin geçerliliğinde; madde test korelasyon katsayıları birinci alt boyut için 0,720 ile 0,832; ikinci alt boyut için 0,821 ile 0,901; üçüncü alt boyut için ise 0,729 ile 0,804 arasındadır. Ölçeğin her bir maddesi ölçeğin tamamı ile tutarlı ve geçerli bulunmuştur. Ölçeğin güvenirliğinde cronbach alfa değerleri; ölçek toplamı için 0.858, birinci alt boyutu 0.904, ikinci alt boyutu 0.887 ve üçüncü alt boyutu 0.926 dır. Ölçeğin güvenirlik katsayıları 0.80’in üzerindedir (Şahin ve Korkmaz, 2011).

4.10. HEMŞİRELERDE İNTERNET BAĞIMLILIĞI

Çağımızda bilişim teknolojilerinin tıp ve sağlık konusunda kullanımı artmakta ve sağlık bakımına teknoloji giderek daha da dahil olmaktadır. Teknoloji kullanımı ile beraber sağlık hizmetlerinin çağımızın gelişmişlik seviyesine uygun olarak sunulmasını sağlamak, bir sağlık profesyoneli olan hemşireleri durumlar ve olgular konusunda daha güçlü duruma getirmektedir. Teknolojiyi kullanmanın artık bir zorunluluk olduğunu düşünürsek, hemşirelerin bu duruma uyum sağlayabilmeleri ve teknolojik fırsatlardan yararlanmaları için gerekli donanımına sahip olmaları gerekmektedir (Aktaş ve ark, 2017). Hemşirelik; kişinin, ailenin ve toplumun sağlığını sağlama ve geliştirmeye destek olan ve hastalık durumunda sağlığı yerine getirme sürecinin üyesi olan bir meslektir. Kişi ve toplum sağlığının geliştirilmesinde önemli rol oynayan hemşirelerin teknolojiyi sağlık bakımında kullanmasının, bakım hizmetinin kalitesine

katkısının büyük olduğu belirtilmektedir (Karaahmetoğlu ve ark, 2017). İnternet üzerinden sosyal platformların kullanımlarının giderek artması ile beraber sağlık ile ilgili bilgi edinme, tanıtım yapma gibi alanlarda hastalar ve sağlık profesyonelleri tarafından bu platformların kullanımı giderek artmaktadır. Sosyal platformlarda sağlık profesyonelleri tarafından kişilerin soruları cevaplanmaktadır (Çobaner ve Işık, 2014).

Bilgisayar sistemleri hastanelerde öncelikle finansal ve idari fonksiyonları desteklemek amacıyla 30 yıl önce kurulmuştu. Günümüzde bu sistemler bakımın desteklenmesini geliştirmek amacıyla; hastaların geçmiş sağlık öykülerinin kaydedilmesinde ve hasta bakım planlarının oluşturulmasında kullanılmaktadır. Hastanelerde bilgisayar sistemleri kullanımının hasta bakımına ayrılan süreyi arttırdığı, disiplinler arası iletişimi kolaylaştırarak bilginin erişilebilirliğini kolaylaştırdığı belirtilmektedir (Chow ve ark, 2012). Bununla birlikte bilgisayar kullanımının iş yükünü arttırdığı ve hasta bakımına ayrılan sürenin kısaldığı da savunulmaktadır (Webster ve ark, 2003).

İnternet günlük hayat içerisinde sayısız kolaylık sağlarken, özellikle zaman ve mekândan bağımsız olarak sosyal etkileşim olanağı sunmaktadır. Bu durum özellikle vardiyalı olarak çalışan hemşire çalışanlar için interneti çekici hale getirmektedir (Lin ve ark., 2012). Çalışmalar hemşirelerde internet kullanımının ilaç tedavisi ile ilgili bilgiye erişmek ya da hastanın tanısını öğrenmek amacıyla kullandığını (Cogdill, 2003) ve bakım uygulamalarında doğru ve güvenilir kanıta ulaşmak amacıyla klinik karar verme aşamasında kullandığını göstermektedir (McCaughan ve ark, 2005). İnternet günümüzde eğlence, alışveriş, sosyalleşme, haberleşme, bilgi edinme vb gibi birçok alanda kullanılmakla birlikte iş ile ilgili alanda da hızla kullanılmaktadır. İnternet kullanım alanının bu denli geniş olması internetin fonksiyonel ya da fonksiyonel olmayan kullanımının ayırt edilmesini zorlaştırmaktadır (Anand ve ark, 2018). Sağlık alanında bilgi, iletişim ve internet teknolojilerinin kullanımı hemşirelik bakım planı uygulaması ve değerlendirilmesi, hastaların yaşam bulgularının kayıt edilmesi ve takip edilmesi, ilaç isteminde bulunma, hasta transferi, hasta eğitimine ilişkin kayıtların tutulması ve değerlendirilmesini sağlamaktadır (Özel ve ark., 2014).

Hemşirelerin bilgisayar kullanımına ilişkin görüşlerinin incelendiği araştırmalarda bilgisayar ve interneti; hemşirelik uygulamalarını kayıt etmek, bakım hizmetlerinde kullanılan ürünleri ve malzemeleri kayıt etmek, hemşirelik araştırmalarına ulaşmak, malzeme temin etmek, hemşirelik yönetimi ile ilgili işlevleri yerine getirmek, bireyin bakım ve tedavisi ile ilgili bilgi elde etmek, sağlık çalışanlarına eğitim vermek, laboratuvar istemlerini kaydetmek, hasta eğitimi vermek, bakım planı oluşturmak ve hekim isteklerini kaydetmek gibi amaçlar

doğrultusunda çoğunlukla fonksiyonel olarak kullandığı belirlenmiştir (Kaya ve ark., 2008). Hemşirelik uygulamalarında fonksiyonel bilgisayar ve internet kullanımı eğitim süresince edinilen bilişim teknolojisi kullanım becerilerinin kazanılması ile sağlanmaktadır. Kullanım becerileri; bakımın hastaya özgü olmasını, bakımın ölçülebilir olmasını sağlamakla birlikte bakım için ayrılan süreyi ve bakım kalitesini arttırmakta, hemşirelik protokollerinin oluşturulmasını kolaylaştırmakta, hemşirelik otonomisini arttırmakta, hemşirelik araştırmalarına iyi bir temel oluşturmakta ve kanıt temelli araştırmaların kullanımını yaygınlaştırmaktadır (Zayim ve ark. 2006). Kanıt temelli hemşirelik uygulamalarının hasta bakımında kullanılabilmesi bilişim teknolojisi kullanım becerileri ile birlikte çevrimiçi bilgi erişim sistemlerinin etkin kullanılmasına bağlıdır (Webster ve ark., 2003). Etkin kullanımı kolaylaştıran bir diğer faktör ise yönetici hemşirelerin kanıt temelli uygulamalara ulaşım ve erişimi sağlayan online bilgi sistemlerinin kullanılmasında klinik hemşirelere rehberlik etmesi, hemşirelerin olumlu tutum geliştirmesini desteklemesi ve sistem geliştirmeleridir (Chow ve ark., 2011).

İnternet aracılığıyla erişilen sağlık ile ilgili bilgiler hasta eğitimi ve danışmanlık amacıyla kullanılabileceği gibi yanlış anlamalar için de risk oluşturabilmektedir. Kronik hastalıkların kontrolünde, hasta ve yakınlarının ihtiyaç duyacağı bilgilerin sunulmasında hemşirelerin bu risklerin farkında olması, hastaların ve yakınlarının internet kaynaklarını, kontrol edip etmediklerini ve elde edilen bilgilerin güvenilirliğini değerlendirmeleri, güvenilir ve güncel kaynakları bilerek hasta ve yakınlarını bu kaynaklara yönlendirmeleri internetin bilinçli kullanımını ifade etmektedir (Akman Yılmaz ve ark, 2017). İnternetin kontrollü ve bilinçli kullanılması hemşireler açısından oldukça önemlidir. Hemşirelerin bilgisayar ve internetin olumsuz etkilerini bilmek, bu konuda gerekli olan sağduyu ve bilincin oluşmasına katkıda bulunmak ve bilinen olumsuz etkilerin en aza indirilmesini sağlama rolleri bulunmaktadır (Kırağ ve ark, 2016).

Günümüzde hemşirelik mesleği bakım ile ilgili süreçlerin gerçekleştirilmesi, eğitim ve danışmanlığın internet kullanılarak dijital olarak yapılması gibi teknolojik ilerlemelerden etkilenmektedir. Mesleki ihtiyaçlar için interneti kullanmanın dışında akıllı telefonların yaygınlaşması çalışma ortamında sosyal medya sitelerinde fazla zaman geçirilebileceğini, internetin eğlence amacıyla fazla kullanılabileceğini ve bu durumun bireyin performans, verimlilik, hizmet kalitesi ve zaman yönetimini olumsuz etkilediği belirtilmektedir (Eroğlu, 2018). Hemşirelerin performansını etkileyen önemli unsurlardan bir diğeri de yorgunluktur. Yorgunluk düzeyi; çalışılan klinik, vardiyalı çalışma şekli, algılanan sağlık düzeyi ve düzenli

kullanılan ilaçlar gibi birçok faktörden etkilenmektedir. Fakat hemşirelerde yorgunluğun ilişkili olduğu faktörlere ek olarak internet bağımlılığının da yorgunluk ile ilişkili olduğu, interneti fonksiyonel kullanmayan hemşirelerde yorgunluğun daha fazla görüldüğü belirtilmektedir (Lin ve ark., 2012). Sonuç olarak bilgiye ulaşmak ve öğrenme nedeni ile fonksiyonel internet kullanımı sağlayan hemşireler aynı zamanda fonksiyonel olmayan kullanım için de risk altındadır (Arabacı ve ark, 2017).



5. GEREÇ VE YÖNTEM

5.1. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırmanın amacı hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri ve internet kullanım özellikleri ile internet bağımlılık düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

5.2. ARAŞTIRMANIN TÜRÜ

Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde gerçekleştirilmiştir.

5.3. ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER VE ZAMAN

Araştırma Şişli Florence Nightingale Hastanesi'nde 25.07.2019 - 02.08.2019 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırma; karaciğer nakli, böbrek nakli, kalp nakli, kemik iliği nakli, kalp damar cerrahisi, göğüs cerrahisi, beyin ve sinir cerrahisi, kanser cerrahisi, onkoloji, skolyoz ve omurga cerrahisi, omuz ve dirsek cerrahisi, el cerrahisi, safra yolları ve pankreas cerrahisi, kolorektal cerrahi, spina bifida cerrahisi, endokrin cerrahisi, obezite ve metabolik cerrahi, çocuk kalp cerrahisi, çocuk endokrinoloji, çocuk ortopedisi, girişimsel radyoloji, nöroradyoloji gibi alanlarda hizmet verilen, 3. düzey hastaların tedavi edildiği bir Araştırma ve Uygulama Merkezi Hastanesi'nde gerçekleştirilmiştir.

5.4. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini Şişli Florence Nightingale Hastanesi'nde yataklı servis, poliklinik, yoğun bakım ünitesi, acil servis, gününbirlik cerrahi, hemşirelik hizmetleri vb. birimlerde çalışan hemşireler oluşturmaktadır.

Örneklem grubunu ise 25.07.2019 ile 02.08.2019 tarihleri arasında hastanede çalışan ve araştırmaya katılmayı gönüllü kabul eden 105 hemşire oluşturmaktadır.

5.5. ARAŞTIRMANIN DEĞİŞKENLERİ

Bağımsız Değişkenler: Hemşirelerin demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, hemşire olarak çalışma süresi, bulunduğu klinikte çalışma süresi, bulunduğu kurumda çalışma süresi, görev yaptığı klinik, bulunduğu klinikteki görevi) ve internet kullanım özellikleri (tek bir seferde internet kullanım süresi, haftada ortalama internet kullanım süresi, internete bağlanmak için kullandığı araç, internete sıklıkla nereden bağlandığı ve internet kullanım amaçları) araştırmanın bağımsız değişkenlerini oluşturmaktadır.

Bağımlı Değişkenler: İnternet bağımlılığı ölçeği puan ortalamaları ile kontrol kaybı, daha fazla online kalma isteği ve sosyal ilişkilerde olumsuzluk alt boyutları puan ortalamaları araştırmanın bağımlı değişkenlerini oluşturmaktadır.

5.6. ARAŞTIRMA SORULARI

Bu araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt aranacaktır.

1. Hemşirelerin internet kullanım özellikleri ve amaçları nelerdir?
2. Hemşirelerin internet bağımlılığı hangi düzeydedir?
3. Hemşirelerin sosyo demografik özellikleri ve internet bağımlılık düzeyleri arasında ilişki var mıdır?
4. Hemşirelerin çalışma durumları ile internet bağımlılığı ölçeği alt boyutları ve toplam puanı arasında bir ilişki var mıdır?
5. Hemşirelerin tek bir seferde internet kullanım süresi ile internet bağımlılığı ölçeği puanları arasında nasıl bir ilişki vardır?
6. Hemşirelerin internet kullanım özellikleri ile internet bağımlılığı ölçeği puanları arasında nasıl bir ilişki vardır?

5.7. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmanın etik yönü, kurum izni (Ek-2), ölçek kullanım izni (Ek-3), etik kurul izni (Ek-4) ile katılımcılardan yazılı ve sözlü onamlarının (Ek-5) alınmasını içermektedir. Araştırmanın uygulandığı hastanenin başhekimliğinden 05.07.2019 tarihinde İDR 2019-589 sayı ile kurum izni, İstanbul Bilim Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul'unun 23.07.2019 tarihli toplantısında etik kurul izni alındı. Ölçeğin Türkçe uyarlamasını ve

geçerlilik-güvenilirliğini çalışan Şahin'den ölçek kullanım izni alındı. Bununla birlikte araştırmaya katılmayı kabul eden her bir katılımcıdan sözlü ve yazılı onamları alındı.

5.8. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada veri toplama aracı olarak; araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan hemşirelerin demografik özelliklerine ilişkin verilerin elde edildiği 'Kişisel Bilgi Formu' (Ek-6) ve Türkçe uyarlaması ve geçerlik-güvenilirliği Şahin ve Korkmaz (2011) tarafından yapılan tüm yaş grubu bireylerde kullanılan 'İnternet Bağımlılığı Ölçeği' (Ek-7) kullanılmıştır.

5.8.1. Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formunda hemşirelerin tanıtıcı özellikleri (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, hemşire olarak çalışma süresi, bulunduğu kurumda çalışma süresi, hangi klinikte çalıştığı ve hemşire olarak görevi) ve internet kullanım özelliklerinin (tek bir seferde internet kullanım süresi, haftada ortalama kaç saat internet kullandığı, internete bağlanmak için sıklıkla hangi aracı kullandığı, internete sıklıkla nereden bağlandığı ve interneti hangi amaç/amaçlar için kullandığı) incelendiği 13 soru yer almaktadır.

5.7.2. İnternet Bağımlılığı Ölçeği

İnternet Bağımlılığı Ölçeği 2001 yılında Hahn ve Jarusalem tarafından geliştirilmiş ve orijinal ismi 'Skala zur Erfassung der Internetsucht' dir. Ölçek 2011 yılında Şahin ve Korkmaz tarafından kontrol kaybı, daha fazla online kalma isteği ve sosyal ilişkilerde olumsuzluk olarak 3 alt boyutta 19 madde olarak Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek 1-5 puan arasında puanlanmaktadır. Ölçeğin tamamından en düşük toplam puan 19, en yüksek toplam puan 95 puandır. Ölçekten alınan toplam puanın değerlendirilmesinde; ise alınan puan yükseldikçe bağımlılık düzeyinin yükseldiği kabul edilmektedir.

5.9. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Verilerin analizi SPSS 21.00 paket programı kullanılarak gerçekleştirildi. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı veriler ortalama, standart sapma, medyan, frekans, oran, minimum ve maksimum değerler kullanılmıştır. Tanımlayıcı özellikler ve internet kullanım özellikleri ile ölçek toplam puanı ve ölçek alt boyutları puan ortalamalarının karşılaştırılmasında normal dağılım gösteren verilerin analizinde Spearman korelasyon katsayısı; normal dağılıma uymayan verilerde Kruskal Wallis varyans analizi ve Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık analizinde Cronbach alfa katsayıları değerlendirilmiştir.

5.10. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırma İstanbul ilindeki özel bir hastanede tam zamanlı çalışan ve araştırmaya katılmayı gönüllü kabul eden hemşireler ile sınırlıdır.

6. BULGULAR

Hemşirelerin demografik özellikleri ve bilgisayar kullanım özellikleri ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla 105 hemşireden elde edilen veriler doğrultusunda araştırmanın bulguları 4 başlık altında verilmektedir. Bunlar;

- I. Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri
- II. Hemşireler internet kullanım özelliklerine ilişkin veriler
- III. Hemşirelerin internet bağımlılığı ölçeği puanları
- IV. Hemşirelerin demografik ve internet kullanım özelliklerinin internet bağımlılığı ölçeği puanı ile karşılaştırılması

6.1. HEMŞİRELERİN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ

Araştırmaya katılan hemşirelerin sosyo demografik özelliklerine dair frekans dağılımları ve yüzdeleri incelendiğinde; %77,1'inin kadın, medeni duruma göre %76,2'sinin bekâr, %85,7'sinin 20-29 yaşında olduğu belirlendi. Öğrenim durumuna göre ise; %65,7'sinin lisans eğitime sahip olduğu görülmektedir (Tablo-3).

Bununla birlikte % 63,8' i 5 yıldan az, % 30,5 'i 5-10 yıl arası, % 5,7' si 11 yıl ve üzerinde hemşire olarak çalıştığı; bulunduğu kurumda çalışma sürelerinin %70,5' inin 5 yıldan az, %25,7' sinin 5-10 yıl arası, %3,8' inin 11 yıl ve üzeri olduğu belirlendi. Hemşirelerin çalıştığı üniteye göre dağılımlarına bakıldığında; %13,3'ünün yoğun bakım ünitesinde, %2,9'unun poliklinikte, %13,3'ünün dahiliye servisinde, % 11,4'ünün cerrahi servisinde, %7,6'sının hematoloji servisinde, %15,2'sinin transplantasyon ünitesinde ve %36,2'sinin karma servislerde çalıştığı belirlendi. % 87,6 sının servis hemşiresi, %3,8 inin servis sorumlu hemşiresi, %8,6 sının hemşirelik hizmetlerinde görev aldığı görülmektedir. Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri aşağıdaki Tablo-2'de verilmektedir.

Tablo-2: Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Özellik	Kategori	n	%
Yaş	20-29 yaş	90	85,7
	30-39 yaş	10	9,5
	40 yaş ve üzeri	2	1,9
Cinsiyet	Kadın	81	77,1
	Erkek	24	22,9
Medeni Durum	Evli	25	23,8
	Bekâr	80	76,2
Eğitim Durumu	Lise	17	16,2
	Ön Lisans	11	10,5
	Lisans	69	65,7
	Lisansüstü	7	6,7
Hemşire Olarak Çalışma Süresi	5 yıldan az	67	63,8
	5-10 yıl arası	32	30,5
	11 yıl ve üzeri	6	5,7
Bulunduğu Kurumda Çalışma Süresi	5 yıldan az	74	70,5
	5-10 yıl arası	27	25,7
	11 yıl ve üzeri	4	3,8
Çalıştığı Klinik	Yoğun bakım ünitesi	14	13,3
	Poliklinik	3	2,9
	Dâhiliye servisi	14	13,3
	Cerrahi servisi	12	11,4
	Hematoloji servisi	8	7,6
	Transplantasyon ünitesi	16	15,2
	Diğer (karma)	38	36,2
Çalıştığı Kurumdaki Görevi	Servis hemşiresi	92	87,6
	Servis sorumlu hemşiresi	4	3,8
	Diğer	9	8,6

6.2. HEMŞİRELERİN İNTERNET KULLANIM ÖZELLİKLERİ

Hemşirelerin internet kullanım özellikleri incelendiğinde; tek bir seferde internet kullanım süresi ortalama $65,36 \pm 57,628$ / dk olarak bulunmuştur. Hemşirelerin %62,9' unun

haftada ortalama 10 saatten az internet kullandığı, %21,9' unun 11-20 saat ve %15,2' sinin 21 saatten fazla kullandığı; hemşirelerin %1,0'i masaüstü bilgisayar, %15,2'si laptop ve %94,3'ünün telefon ile internet erişimi sağladığı; internete sıklıkla bağlanma yerlerine göre ise %81' inin evden, %19'unun hastaneden olduğu belirlendi.

Hemşirelerin internet kullanım amaçlarına göre dağılımları ise; %75,2'sinin bilgi edinmek, %69,5'inin sosyal medya kullanmak, %64,8'inin alışveriş yapmak, %63,8'inin müzik dinlemek, %59'unun film seyretmek/indirmek, %54,3'ünün sohbet etmek, % 37,1'inin eğlenmek, %33,3' ünün e-mail göndermek, %31,4'ünün sosyal ilişki kurmak, %22,9'unun ödev/proje hazırlamak amacıyla.

Katılımcı hemşirelerin; bir seferde internet kullanım süresi, haftada ortalama internet kullanım süresi, internete bağlanmak için kullanılan araç, internete sıklıkla bağlanılan yer ve interneti kullanım amacına ilişkin özellikleri aşağıdaki Tablo-3'de verilmektedir.

Tablo-3: Hemşirelerin İnternet Kullanım Özellikleri (N=105)

Özellik	Kategori	n	%
Bir Seferde İnternet Kullanım Süresi (dk)	<i>Ortalama: 65,36 ± 57,628 (Aralık: 2-360)</i>		
Haftada Ortalama İnternet Kullanım Süresi	10 saatten az	66	62,9
	11-20 saat	23	21,9
	21 saatten fazla	16	15,2
*İnternete Bağlanmak İçin Kullanılan Araç	Masaüstü bilgisayar	1	1,0
	Laptop	16	15,2
	Telefon	99	94,3
İnternete Sıklıkla Bağlanılan Yer	Ev	85	81,0
	Hastane	20	19,0
*İnterneti Kullanma Amacı	Bilgi edinmek	79	75,2
	Ödev / proje hazırlamak	24	22,9
	Sosyal ilişki kurmak	33	31,4
	Sosyal medya kullanımı	73	69,5

Sohbet etmek	57	54,3
Alışveriş yapmak	68	64,8
E-mail göndermek	35	33,3
Müzik dinlemek	67	63,8
Film seyretmek / indirmek	62	59,0
Eğlenmek	39	37,1

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

6.3. İNTERNET BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ PUAN ORTALAMASI

Hemşirelerin internet bağımlılığı ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları, min, max, ve medyan değerleri aşağıdaki Tablo-4'te verilmektedir. Hemşirelerin ölçekten aldığı toplam puan ortalaması $33,09 \pm 13,17$, kontrol kaybı alt boyutu puan ortalaması $13,94 \pm 6,52$, daha fazla online kalma isteği alt boyutu puan ortalaması $8,30 \pm 4,01$, sosyal ilişkilerde olumsuzluk alt boyutu puan ortalaması $10,85 \pm 4,30$ 'dur (Tablo-4). Şahin ve Korkmaz (2009)'ın çalışmasında ölçek güvenilirliği cronbach alfa değerleri; ölçek toplamı için 0.858, birinci alt boyutu 0.904, ikinci alt boyutu 0.887 ve üçüncü alt boyutu 0.926'dır. Bu çalışmada ise ölçek toplamı için 0.947, birinci alt boyutu 0.931, ikinci alt boyutu 0.902 ve üçüncü alt boyutu 0.896 olarak belirlenmiştir.

Tablo-4: Hemşirelerin İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Dağılımı (N=105)

İBÖ	$\bar{x}$	$\pm ss$	Medyan	Min	Maks
Kontrol Kaybı	13,94	6,526	12	7	35
Daha Fazla Online Kalma İsteği	8,30	4,014	7	4	20
Sosyal İlişkilerde Olumsuzluk	10,85	4,305	9	8	32
İBÖ Toplam Puanı	33,09	13,174	29	19	79

6.4. HEMŞİRELERİN DEMOGRAFİK VE İNTERNET KULLANIM ÖZELLİKLERİNİN İNTERNET BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ PUANI İLE KARŞILAŞTIRILMASI

Hemşirelerin yaşları ile ölçek toplam puanı ($\chi^2=1,791$; $p>0,05$), alt boyutlarından kontrol kaybı ($\chi^2=0,853$; $p>0,05$), daha fazla online kalma ($\chi^2=1,487$; $p>0,05$), sosyal ilişkilerde bozulma ($\chi^2=2,744$; $p>0,05$) arasında anlamlı fark bulunmadı (Tablo-5).

Tablo-5: Hemşirelerin Yaşına Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması (N=105)

İBÖ Puanları	Yaş	N	$\bar{x}$	$\pm ss$	χ^2_{kw}	p
Kontrol Kaybı	20-29 yaş	90	14,03	6,642	0,853	0,653
	30-39 yaş	10	12,90	6,871		
	40 yaş ve üzeri	2	10,00	0		
Daha Fazla Online Kalma İsteği	20-29 yaş	90	8,44	4,152	1,487	0,475
	30-39 yaş	10	7,30	3,498		
	40 yaş ve üzeri	2	5,50	0,707		
Sosyal İlişkilerde Olumsuzluk	20-29 yaş	90	10,62	3,713	2,744	0,254
	30-39 yaş	10	11,50	7,721		
	40 yaş ve üzeri	2	8,00	0		
İBÖ Ölçek Puanı	20-29 yaş	90	33,1	12,954	1,791	0,408
	30-39 yaş	10	31,7	16,879		
	40 yaş ve üzeri	2	23,5	0,707		

χ^2_{kw} : Kruskal-Wallis Testi

Hemşirelerin cinsiyeti ile ölçek toplam puanı ($Z=-0,378$; $p>0,05$), alt boyutlarından kontrol kaybı ($Z=-0,996$; $p>0,05$), daha fazla online kalma isteği ($Z=-0,728$; $p>0,05$), sosyal ilişkilerde olumsuzluk ($Z=-1,074$; $p>0,05$) olarak belirlenmiş ve aralarında anlamlı fark olmadığı tespit edilmiştir (Tablo-6).

Tablo-6: Hemşirelerin Cinsiyete Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması (N=105)

İBÖ Puanları	Cinsiyet	N	$\bar{x}$	$\pm ss$	Z_{mwu}	p
Kontrol Kaybı	Kadın	81	14,32	6,687	-0,996	0,319
	Erkek	24	12,67	5,903		
Daha Fazla Online Kalma İsteği	Kadın	81	8,58	4,301	-0,728	0,467
	Erkek	24	7,33	2,697		
Sosyal İlişkilerde Olumsuzluk	Kadın	81	10,56	3,847	-1,074	0,283
	Erkek	24	11,83	5,569		
İBÖ Ölçek Puanı	Kadın	81	33,46	13,395	-0,378	0,705
	Erkek	24	31,83	12,593		

Z_{mwu} : Mann-Whitney U Testi

Hemşirelerin medeni durumu ile internet bağımlılığı ölçeği toplam puanı ($Z=-0,915$; $p>0,05$), alt boyutlarından kontrol kaybı ($Z=-1,061$; $p>0,05$), daha fazla online kalma isteği ($Z=-0,550$; $p>0,05$), sosyal ilişkilerde olumsuzluk ($Z=-0,806$; $p>0,05$) olarak belirlenmiş ve aralarında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir (Tablo-7).

Tablo-7: Hemşirelerin Medeni Durumuna Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması (N=105)

İBÖ Puanları	Medeni Durum	N	$\bar{x}$	$\pm ss$	Z_{mwu}	p
Kontrol Kaybı	Evli	25	12,24	4,781	-1,061	0,288
	Bekar	80	14,48	6,923		
Daha Fazla Online Kalma İsteği	Evli	25	7,80	3,582	-0,550	0,582
	Bekar	80	8,45	4,149		
Sosyal İlişkilerde Olumsuzluk	Evli	25	10,64	5,147	-0,806	0,420
	Bekar	80	10,91	4,042		
İBÖ Ölçek Puanı	Evli	25	30,68	11,789	-0,915	0,360
	Bekar	80	33,84	13,559		

Z_{mwu} : Mann-Whitney U Testi

Hemşirelerin eğitim durumu ile internet bağımlılığı ölçeği toplam puanı ($\chi^2=2,943$; $p=0,400$), alt boyutlarından kontrol kaybı ($\chi^2=2,008$; $p>0,05$), daha fazla online kalma isteği ($\chi^2=2,955$; $p=0,399$), sosyal ilişkilerde olumsuzluk ($\chi^2=3,395$; $p=0,335$) olarak belirlenmiş ve aralarında anlamlı fark olmadığı tespit edilmiştir (Tablo-8).

Tablo-8: Hemşirelerin Eğitim Durumuna Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması (N=105)

İBÖ Puanları	Eğitim Durumu	N	$\bar{x}$	$\pm ss$	χ^2_{kw}	p
Kontrol Kaybı	Lise	17	13,65	7,632	2,008	0,571
	Ön Lisans	11	14,00	7,874		
	Lisans	69	14,25	6,328		
	Lisansüstü	7	10,86	3,024		
Daha Fazla Online Kalma İsteği	Lise	17	7,94	4,394	2,955	0,399
	Ön Lisans	11	7,64	4,342		
	Lisans	69	8,67	3,928		
	Lisansüstü	7	6,71	3,946		
Sosyal İlişkilerde Olumsuzluk	Lise	17	11,18	4,545	3,395	0,335
	Ön Lisans	11	10,64	3,722		
	Lisans	69	11,09	4,537		
	Lisansüstü	7	8,43	0,787		
İBÖ Ölçek Puanı	Lise	17	32,76	15,06	2,943	0,400
	Ön Lisans	11	32,27	14,192		
	Lisans	69	34,00	13,117		
	Lisansüstü	7	26,00	6,928		

χ^2_{kw} : Kruskal-Wallis Testi

Hemşirelerin hemşire olarak çalışma süreleri ile internet bağımlılığı ölçeği toplam puanı ($\chi^2=4,444$; $p>0,108$), alt boyutlarından kontrol kaybı ($\chi^2=3,718$; $p>0,05$), daha fazla online kalma isteği ($\chi^2=4,938$; $p>0,05$), sosyal ilişkilerde olumsuzluk ($\chi^2=4,303$; $p>0,05$) olarak belirlenmiş ve aralarında anlamlı fark olmadığı tespit edilmiştir (Tablo-9).

Tablo-9: Hemşirelerin Çalışma Sürelerine Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması (N=105)

İBÖ Puanları	Hemşire Olarak Çalışma Süresi	N	$\bar{x}$	$\pm ss$	χ^2_{kw}	p
Kontrol Kaybı	5 yıldan az	67	14,69	6,794	3,718	0,156
	5-10 yıl arası	32	13,16	6,248		
	11 yıl ve üzeri	6	9,83	1,722		
Daha Fazla Online Kalma İsteği	5 yıldan az	67	8,84	4,103	4,938	0,085
	5-10 yıl arası	32	7,63	3,867		
	11 yıl ve üzeri	6	5,83	2,483		
Sosyal İlişkilerde Olumsuzluk	5 yıldan az	67	11,13	4,015	4,303	0,116
	5-10 yıl arası	32	10,47	5,016		
	11 yıl ve üzeri	6	9,67	3,615		
İBÖ Ölçek Puanı	5 yıldan az	67	34,66	13,514	4,444	0,108
	5-10 yıl arası	32	31,25	12,909		
	11 yıl ve üzeri	6	25,33	6,282		

χ^2_{kw} : Kruskal-Wallis Testi

Hemşirelerin bulunduğu kurumda çalışma süresi ile internet bağımlılığı ölçeği toplam puanı ($\chi^2=2,429$; $p>0,05$), alt boyutlarından kontrol kaybı ($\chi^2=1,668$; $p>0,05$), daha fazla online kalma isteği ($\chi^2=4,519$; $p>0,05$), sosyal ilişkilerde olumsuzluk ($\chi^2=1,737$; $p>0,05$) olarak belirlenmiş ve aralarında anlamlı fark olmadığı tespit edilmiştir (Tablo-10).

Tablo-10: Hemşirelerin Bulunduğu Kurumda Çalışma Sürelerine Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması (N=105)

İBÖ Puanları	Bulunduğu Kurumda Çalışma Süresi	N	$\bar{x}$	$\pm ss$	χ^2_{kw}	p
F1. Kontrol Kaybı	5 yıldan az	74	14,32	6,687	1,668	0,434
	5-10 yıl arası	27	13,48	6,423		
	11 yıl ve üzeri	4	10,00	2,160		
	5 yıldan az	74	8,68	4,105	4,519	0,104

F2. Daha Fazla Online Kalma İsteği	5-10 yıl arası	27	7,70	3,770		
	11 yıl ve üzeri	4	5,25	2,500		
F3. Sosyal İlişkilerde Olumsuzluk	5 yıldan az	74	10,92	3,954	1,737	0,419
	5-10 yıl arası	27	10,74	5,274		
	11 yıl ve üzeri	4	10,25	4,500		
İBÖ Ölçek Puanı	5 yıldan az	74	33,92	13,266	2,429	0,297
	5-10 yıl arası	27	31,93	13,439		
	11 yıl ve üzeri	4	25,50	7,937		

χ^2_{kw} : Kruskal-Wallis Testi

Hemşirelerin tek bir seferde internet kullanım süresi ($65,36 \pm 57,628/dk$) ile internet bağımlılığı ölçeği toplam puanı ve alt boyutları arasındaki ilişkiye göre; kontrol kaybı ($p=0,05$), sosyal ilişkilerde olumsuzluk ($p=0,000$) ve ölçek toplam puanı ($p=0,000$) arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Daha fazla online kalma isteği alt boyutunda ise anlamlı fark bulunmamıştır (Tablo-11).

Tablo-11: Hemşirelerin Bir Seferde İnternet Kullanım Süresi ile İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puanları Arasındaki İlişki (N=105)

	Bir Seferde İnternet Kullanım Süresi	
	r_s	p
Kontrol Kaybı	0,273**	0,005
Daha Fazla Online Kalma İsteği	0,127	0,200
Sosyal İlişkilerde Olumsuzluk	0,378**	0,000
İBÖ Ölçek Puanı	0,285**	0,000

r_s : Spearman's korelasyon katsayısı ** $p<0,01$

Hemşirelerin haftada ortalama internet kullanım süresi ile internet bağımlılığı ölçeği toplam puanı ($\chi^2=8,379$; $p<0,05$) arasında anlamlı fark görüldü. Haftada 11-20 saat arasında

kullanıcıların puan ortalamasının (37,87±12,67) 10 saatten az kullanıcıların puan ortalamasından (31,06±13,44) yüksek olduğu belirlendi.

Kontrol kaybı alt boyutunda 11-20 saat arasında kullanıcıların puan ortalamasının (16,09±6,36) 10 saatten az kullanıcıların puan ortalamasından (13,03±6,57) yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo-12).

Daha fazla online kalma alt boyutunda 11-20 saat arasında internet kullanıcıların puan ortalamalarının (10,52±3,80) ve 21 saatten fazla internet kullanıcıların puan ortalamalarının (10,38±4,70), 10 saatten az kullanıcıların puan ortalamalarından (7,02±3,36) daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo-12).

Sosyal ilişkilerde olumsuzluk alt boyutu ile haftalık internet kullanım süresi arasında ($\chi^2=0,381$, $p>0,05$) fark olmadığı belirlenmiştir (Tablo-12).

Tablo-12: Hemşirelerin Haftada Ortalama İnternet Kullanım Sürelerine Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması (N=105)

İBÖ Puanları	Haftada Ortalama İnternet Kullanım Süresi	N	$\bar{x}$	$\pm ss$	χ^2_{kw}	p
Kontrol Kaybı	^a 10 saatten az	66	13,03	6,575	6,833*	0,033
	^b 11-20 saat	23	16,09 ^(a)	6,367		
	^c 21 saatten fazla	16	14,63	6,109		
Daha Fazla Online Kalma İsteği	^a 10 saatten az	66	7,02	3,363	17,702*	0,000
	^b 11-20 saat	23	10,52 ^(a)	3,800		
	^c 21 saatten fazla	16	10,38 ^(a)	4,703		
Sosyal İlişkilerde Olumsuzluk	10 saatten az	66	11,02	4,583	0,381	0,826
	11-20 saat	23	11,26	4,654		
	21 saatten fazla	16	9,56	1,896		
İBÖ Ölçek Puanı	^a 10 saatten az	66	31,06	13,444	8,379*	0,015
	^b 11-20 saat	23	37,87 ^(a)	12,675		
	^c 21 saatten fazla	16	34,56	11,361		

χ^2_{kw} : Kruskal-Wallis Testi * p<0,05

Hemşirelerin internete sıklıkla bağlanılan yer ile internet bağımlılığı ölçeği toplam puanı ($Z=-0,413$; $p>0,05$), alt boyutlarından kontrol kaybı ($Z=-0,127$; $p>0,05$), daha fazla online kalma isteği ($Z=-0,317$; $p>0,05$) ve sosyal ilişkilerde olumsuzluk ($Z=-1,611$; $p>0,05$) olarak belirlenmiş ve aralarında ilişki olmadığı tespit edilmiştir (Tablo-13).

Tablo-13: Hemşirelerin İnternete Sıklıkla Bağlandıkları Yere Göre İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması (N=105)

İBÖ Puanları	İnternete Sıklıkla Bağlanılan Yer	N	$\bar{x}$	$\pm ss$	Z_{mwu}	p
Kontrol Kaybı	Ev	85	14,20	6,984	-0,127	0,899
	Hastane	20	12,85	3,990		
Daha Fazla Online Kalma İsteği	Ev	85	8,45	4,205	-0,317	0,751
	Hastane	20	7,65	3,083		
Sosyal İlişkilerde Olumsuzluk	Ev	85	10,64	4,342	-1,611	0,107
	Hastane	20	11,75	4,128		
İBÖ Ölçek Puanı	Ev	85	33,28	14,005	-0,413	0,680
	Hastane	20	32,25	9,055		

Z_{mwu} : Mann-Whitney U Testi

7. TARTIŞMA

Günümüzde bilgi edinme, iletişim kurma gibi birçok amaç için kullanılan internet, teknolojik gelişmelerin artmasıyla birlikte bilinçsiz ve riskli kullanım sonucu bağımlılığa neden olmaktadır. Teknolojik gelişmelerin artması sağlık çalışanlarına yeni bakım teknikleri, ilaç uygulamaları, bilgi edinme ve haberleşme gibi birçok konuda imkân sağlamıştır. Bu kullanım alanları riskli kullanıma da sebep olabilmekte, bağımlılığa yol açabilmektedir. Hemşirelerin demografik özellikleri ve internet kullanım özellikleri ile internet bağımlılığı düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmadan elde edilen bulgular aşağıdaki özellikler doğrultusunda tartışılmıştır.

1. Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri
2. Hemşirelerin internet kullanım özellikleri
3. İnternet bağımlılığı ölçeği puan ortalaması
4. Hemşirelerin demografik ve internet kullanım özelliklerinin internet bağımlılığı ölçeği puanı ile karşılaştırılması

7.1. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özellikleri

Araştırmaya katılan 105 hemşirenin %85,7'si 20-29 yaş arasında, %77,1'i kadın, %76,2'si bekar, %72,4'ünün lisan ve lisansüstü seviyede eğitime sahip olduğu, hemşire olarak çalışma yılına bakıldığında %63,8'inin 5 yıldan az çalıştığı, %12,4'ünün hemşirelik hizmetlerinde (sorumlu hemşire ya da süpervizör hemşire) görev aldığı görülmektedir. Kaynak ve ark. (2018)'nin çalışmasında araştırmaya katılan 203 hemşireden %87,7'sinin kadın, %59,6'sının 35 yaşından küçük, %51,2'sinin lisans ya da lisansüstü eğitime sahip olduğu ve %94,6'sının servis hemşiresi olarak çalıştığı belirtilmektedir. Eroğlu (2018)'nin 250 katılımcı hemşire ile gerçekleştirilen araştırmasında hemşirelerin %42,8'inin 20-29 yaş arasında olduğu, %72,8'inin kadın olduğu, %56'sının evli ve %64'ünün lisans ya da lisansüstü eğitime sahip olduğu belirlenmiştir.

Bu çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda demografik özellikler açısından Eroğlu (2018) ile Kaynak ve ark. (2018)'nin çalışmasına göre; araştırmaların örneklem sayılarının farklı olması birlikte araştırmalarda cinsiyet açısından kadın hemşirenin fazla olması, eğitim durumu açısından çoğunluğun lisans ya da lisansüstü eğitime sahip olması ve her üç araştırmada da katılımcıların %80'den fazlasının bulunduğu klinikte servis hemşiresi

olarak çalışıyor olması benzer özelliklerdir. Medeni duruma göre Eroğlu (2018)'nin çalışmasında bekâr hemşirelerin oranı bu çalışmaya göre daha düşüktür. Hemşirelerin yaş değişkeni açısından ise benzer olmadığı bu araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunluğunun (%85,7) yaş aralığının 20-29 yaşında olduğu, Kaynak ve ark. (2018) araştırmasında ise %40,4'ünün 35 yaşından büyük olduğu, Eroğlu (2018)'nin araştırmasında hemşirelerin %42,8'inin 20-29 yaş arasında olduğu görülmektedir.

7.2. Hemşirelerin İnternet Kullanım Özellikleri

Literatürde internet kullanım özelliklerini inceleyen araştırmalar; tek bir seferde internet kullanım süresi, haftalık internet kullanım süresi, internet kullanım amacı/amaçları, internet erişiminin hangi araç ile sağlandığı ve internete sıklıkla nereden ulaşıldığını değerlendiren hemşireler ve farklı yaş gruplarındaki bireyler ile gerçekleştirilen araştırmaları kapsamaktadır (Taş, 2018; Eroğlu, 2018; Kaynak ve ark, 2018; Kırış ve ark., 2016; Korkmaz ve ark. 2016; Batıgün ve Hasta, 2010).

İnternet kullanım süresine göre bu çalışmada hemşirelerin %85,7'si 20-29 yaş arasındadır ve tek bir seferde internet kullanım süresi günde ortalama $65,36 \pm 57,62$ /dk dır. Taş (2018)'in 14-19 yaş grubu öğrenciler ile gerçekleştirdiği araştırmasında ise günde 1-12 saat arasında internet kullandığı bununla birlikte öğrencilerin; %18,8'i günde 1 saat, %28'i 2 saat, %20'si 3 saat, %8,6'sı 4 saat, %6,9'u 5 saat, %2,9'u 6 saat ve %5,9'u günde 12 saat internet kullandığı belirlenmiştir. Yaş ortalaması arttıkça internetin sağlıklı ve kontrollü kullanıldığı, kullanım süresinin azaldığı görülmektedir.

Batıgün ve Hasta (2010)'nın 18-27 yaş arasında üniversite öğrencileri ve çalışan bireyler ile gerçekleştirdiği araştırmada katılımcıların %47,4'ünün günde 0-2 saat internet kullandığı, %36,2'sinin 3-5 saat internet kullandığı belirlenmiştir. Bir günde internet kullanım süresi açısından Batıgün ve Hasta (2010)'nın çalışmasından elde edilen katılımcıların çoğunluğunun (%47,4) günde 0-2 saat internet kullanımı, bu araştırmadaki günlük internet kullanım süresi ile benzerdir. Bu durum araştırmaya katılan katılımcıların yaş gruplarının benzer olması ile açıklanabilir. Bu çalışmada hemşirelerin %62,9'u haftada ortalama 10 saatten az, %21,9'u 11-20 saat ve %15,2'si 21 saatten fazla internet kullandığı belirlenmiştir. Eroğlu (2018)'nin çalışmasında ise hemşirelerin %38,8'inin haftada 21 saatten fazla, %17,2'sinin 11-20 saat ve %44'ü 10 saatten az internet kullanmaktadır. Hemşirelerin haftada ortalama internet kullanım

süresinin benzer olmadığı görülmektedir. Bu çalışmada hemşirelerin haftalık internet kullanım sürelerinin daha az olduğu belirlenmiştir. Kullanım süresindeki bu farklılığın haftalık internet kullanım süresinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu çalışmada hemşirelerin internet kullanım amacı öncelikle bilgi edinmek iken Eroğlu (2018)'nin çalışmasında sosyal paylaşım sitelerine girmek ve sosyalleşmek olduğu görülmektedir.

Sosyal medya kullanımı internet kullanım süresi ve sıklığını arttıran bir faktör olup internet bağımlılığının gelişmesinde etkilidir. Yapılan bir çalışmada hemşirelerin günde 1-2 saat sosyal medya kullandığı, sosyal medyayı iletişim kurmak ve sosyalleşmek amacıyla, sosyal medya kanallarından en fazla facebooku tercih ettiği belirtilmektedir. Sosyal ağların mesleki iletişim amacıyla kullanılması fonksiyonel olup, sosyal medya kullanan hemşirelerin kullanım saati ile iş verimlilikleri arasında negatif ilişki olduğu belirtilmektedir (Korkmaz ve ark. 2015). Bu çalışmada hemşirelerin interneti öncelikli kullanım amacının bilgi edinmek, internet erişimini en fazla sağladıkları alanın ev olması ve tek bir seferde kullanım sürelerinin ortalama bir saat olması internetin doğru ve fonksiyonel kullanıldığını göstermektedir. Bununla birlikte çalışmanın yapıldığı kurumun hemşireleri hasta bakım merkezli çalışmaktadırlar. İlk kez uygulanan ilaçların hekim ile birlikte planlanması, infüzyon süreleri, endikasyonları, kontrendikasyonları, kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarını öğrenmek amacıyla interneti kullandıkları belirlenmiştir. Ayrıca hastaların tetkik sonuçları, ilaç bilgileri, anamnez formlarına ulaşmak amacıyla da hastanenin ortak sistemi intranet üzerinden internet kullanılmakta olduğu saptanmıştır. Çalışma da yer alan kurum hemşireleri ayrıca evde de internet üzerinden haberleşme ağı olan whatsapp uygulaması ile klinik doktor ve hemşire arkadaşları ile hasta bakımı konusunda iletişim kurduklarını belirtmişlerdir.

Yaraşır' ın 2018' de üniversite öğrencileri ile gerçekleştirdiği internet bağımlılığı ve fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenmesi çalışmasında; tek bir seferde internet kullanım süresinin $126,58 \pm 118,58$ dakika olduğu belirlenmiştir. Çalışmada öğrenciler interneti en çok film/dizi seyretmek için kullanmaktadırlar. Bu çalışma ile karşılaştırıldığında internet kullanım süresinin ve kullanım amacının farklı olduğu görülmektedir. Bunun nedeninin ise yaş grubundaki farklılıktan kaynaklandığı ve yaş arttıkça kullanım süresinin azaldığı söylenebilir. Kullanım amacında ise yaş ilerledikçe bilgi edinmek öncelikli kullanım amacı iken adölesan dönemde daha fazla eğlence amacı ile kullanılmaktadır.

Turan'ın 2015 yılında Başkent Üniversitesi öğrencilerinde internet bağımlılığı sıklığı ve ilişkili faktörler çalışmasında öğrencilerin %39,3'ü Instagram, %38,5'i Facebook, %13,1' i

Twitter ve %9,1'i diğerk sosyal ağıları kullanmaktadır. Tek seferde internet kullanım süresi ise 2 saat olarak belirtilmektedir. Öğrencilerin %33,8'inin hafta içi günlük 6 saatten fazla, hafta sonu ise %36,3'ünün 6 saatten fazla internet kullandığı belirlenmiştir (Turan, 2015). Bu çalışmada hemşirelerin %69,5'inin sosyal medya kullanmak amacıyla internet kullandığı belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda sosyal medya kullanımının üniversite öğrencilerinde daha yaygın olduğu, yaş ilerledikçe sosyal medya kullanımının azaldığı görülmektedir. Bununla birlikte üniversite öğrencilerinde tek seferde internet kullanım süresi ortalama 2 saat iken bu çalışmada tek seferde kullanım süresi daha az süreli bulunmuştur (Tablo-3). Sosyal medyanın sık kullanılması internet kullanım süresini arttırdığı söylenebilir.

Bu çalışmada hemşirelerin tek seferde internet kullanım süresi ortalama $65,36 \pm 57,628$ / dk olup, hemşirelerin internet kullanım amacı sıklıkla bilgi edinmek, sosyal medya kullanmak, alışveriş yapmak ve müzik dinlemektir (Tablo-3). Günüç (2009)' ün 14-20 yaş arası adölesanlar ile gerçekleştirdiğı çalışmasında ise adölesanların interneti günlük kullanım süresi sıklıkla 1-3 saat ve internet kullanım amacının çoğunlukla araştırma yapmak (%47,2) ve sohbet etmek (%15,4) için kullandığı belirtilmektedir. Araştırma sonuçlarına göre internet kullanımında yaş ilerledikçe bilinçli ve fonksiyonel kullanım artmakta kullanım süresi azalmaktadır. Kullanım amacı ise kısmen benzer olup farklılığın nedeni Günüç'ün çalışma grubunun adölesanlar olmasından kaynaklanmaktadır. Yaraşır'ın çalışma sonucundan elde edilen bulguya benzer şekilde yaş azaldıkça internetin eğlence amacı ile kullanımı artmakta, bilgi edinmek amacıyla kullanımı azalmaktadır.

Eroğlu (2018)' nun çalışmasında hemşirelerin %80,0'ı sosyal paylaşım sitelerine girmek , %36,0'ı film/mp3 indirmek, %34,0'ı alışveriş yapmak, %28,0'ı sohbet etmek, %13,6'sı oyun oynamak, %12,0'ı sunum hazırlamak için internet kullandığını, %92,0'ının sosyal paylaşım ağlarında hesabı varken, %8,0'ının olmadığı belirtilmektedir (Eroğlu, 2018). Bu çalışmanın bulguları Eroğlu (2018)'nun çalışması ile benzerdir (Tablo-3).

7.3. İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puan Ortalamasının Karşılaştırılması

İnternet bağımlılığı ölçeğinden alınan toplam puan ile alt boyutlarından alınan puan diğerk araştırmalar ile karşılaştırılması internet bağımlılığı ölçeği toplam puanı ve alt boyut puanları ile karşılaştırılmıştır. İBÖ'nde alınan toplam puana göre bağımlılık değişmektedir. Bu araştırmada hemşirelerin ölçekten aldığı toplam puan ortalaması $33,09 \pm 13,17$, kontrol kaybı alt

boyutu puan ortalaması $13,94 \pm 6,52$, daha fazla online kalma isteği alt boyutu puan ortalaması $8,30 \pm 4,01$, sosyal ilişkilerde olumsuzluk alt boyutu puan ortalaması $10,85 \pm 4,30$ 'dur (Tablo-4). Ölçekten alınan puanlar bağımlılık düzeylerinin oldukça düşük olduğunu göstermektedir. Eroğlu'nun çalışmasında ise hemşireler kontrol güclüğü alt boyutundan $18,96 \pm 7,53$, işlevsellikte bozulma alt boyutundan $12,51 \pm 5,84$ puan almış olup hemşirelerin İBÖ toplam puanı $69,66 \pm 24,43$ dir (Eroğlu, 2018). Eroğlu'nun çalışmasındaki katılımcı hemşirelerin işlevsellikte bozulma puanının daha yüksek olduğu ve sosyal ilişkilerde daha fazla olumsuzluk yaşadıkları ve hemşirelerin İBÖ toplam puanının 2 kat daha fazla olduğu görülmektedir. Bu çalışmadaki hemşirelerin bağımlılık düzeylerinin Eroğlu (2018)'nin çalışmasındaki hemşirelerden daha düşük olduğu ve internetin bilinçli, kontrollü ve fonksiyonel kullanıldığı belirlenmiştir.

Kaynak ve ark. (2018)'nin çalışmasında ise hemşirelerin kontrol kaybı alt boyutundan $10,64 \pm 4,63$, daha fazla online kalma alt boyutundan $6,67 \pm 3,26$, sosyal ilişkilerde olumsuzluk alt boyutundan $10,90 \pm 5,11$ puan ve ölçek toplam puanından $28,22 \pm 12,03$ puan aldıkları belirlenmiştir. Bu çalışma ile karşılaştırıldığında puanların; sosyal ilişkilerde olumsuzluk alt boyutu ile benzer; kontrol kaybı ve daha fazla online kalma isteği alt boyutundan alınan puanların ile ölçek toplam puanının daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo-4). Bağımlılık düzeylerindeki farklılığın demografik özelliklerden kaynaklandığı söylenebilir. Kaynak ve ark' nın çalışmasındaki katılımcı hemşirelerin yaş ortalamaları bu çalışmadaki hemşirelere göre yüksektir. Yılmaz ve ark.' nın 2017' de yaş ortalaması $20,87 \pm 1,68$ (min: 18, max: 29) olan hemşire öğrenciler ile gerçekleştirdiği araştırmada İBÖ toplam puanı ortalaması $73,62 \pm 22,68$ dir (Yılmaz ve ark, 2017). Bu puan bu çalışmadaki puanın iki katından fazladır. Sonuç olarak yaş arttıkça bağımlılık düzeyi azalmakta ve internetin fonksiyonel kullanımı artmaktadır.

7.4. Hemşirelerin Demografik ve İnternet Kullanım Özelliklerinin İnternet

Bağımlılığı Ölçeği Puanı İle Karşılaştırılması

Bu çalışmada hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyine göre İBÖ toplam puanı arasında fark bulunmamıştır (Tablo-5). Dikmen'in çalışmasında ise; internet bağımlılığı ve yaş arasında negatif yönde bir ilişki olduğu, yaş arttıkça internet bağımlılığın azaldığı, cinsiyetler arasında fark olmadığı, medeni duruma göre ise bekâr olan bireylerin bağımlılık düzeylerinin arttığı, eğitim durumuna göre; lise ve lisans mezunu bireylerin lisansüstü mezun bireylere göre bağımlılık düzeylerinin arttığı belirtilmektedir (Dikmen, 2019). Bu çalışmada ise hemşirelerin cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, hemşire olarak çalışma

yılı ve bulunduğu kurumda çalışma yılı ile bağımlılık düzeyleri arasında herhangi bir ilişki saptanmamıştır. Tek seferde ortalama internet kullanım süresi ile kontrol kaybı, sosyal ilişkilerde olumsuzluk ve ölçek toplam puanı arasında korelasyon olduğu, tek seferde ortalama 1 saat internet kullanan hemşirelerin kontrol kaybı, sosyal ilişkilerde olumsuzluk ve toplam ölçek puanından daha yüksek puan aldığı belirlenmiştir. Bununla birlikte haftalık ortalama 11-20 saat internet kullanan hemşirelerin kontrol kaybı alt boyutundan aldıkları puan 10 saatten az kullanan hemşirelerden yüksek olduğu; haftada ortalama 11-20 saat internet kullanan hemşireler ile 21 saatten fazla internet kullanan hemşirelerin 10 saatten az internet kullanan hemşirelere göre daha yüksek puan aldığı belirlenmiştir. Eroğlu (2018)'nin çalışmasında İBÖ toplam puanı ile hemşirelerin yaş, eğitim durumu, bulunduğu kurumda çalışma süresi arasında fark olmadığı fakat cinsiyet, medeni durum, hemşire olarak çalışma süresi, haftalık internet kullanım süresi ve sosyal medya hesabının olması durumunun ölçek toplam puanını etkilediği belirtilmektedir. Buna göre; erkeklerin kontrol gücü, işlevsellikte bozulma ve bağımlılık düzeylerinin kadınlara göre daha yüksek olduğu, medeni duruma göre bekâr hemşirelerin yoksunluk daha fazla yaşadıkları, meslekte çalışma yılı açısından 5 yıldan daha az çalışan hemşirelerin 5-10 yıl çalışan ve 11 yıldan fazla çalışan hemşirelere göre ölçeğin yoksunluk alt boyutundan daha yüksek puan aldığı, haftalık internet kullanım süresine göre; ölçeğin toplam puanı ve tüm alt boyutları arasında fark olduğu belirlenmiştir. Bir haftada ortalama 21 saatten fazla internet kullanan hemşirelerin 11-20 saat kullanan ve 10 saatten az kullanan hemşirelere göre ölçek toplam puanında ve alt boyutlarında daha yüksek puan aldığı görülmektedir. Haftalık ortalama internet kullanım süresine ilişkin sonuçlar Eroğlu'nun çalışma sonuçları ile benzer değildir. Eroğlu (2018)'nin çalışmasında haftada ortalama 21 saat ve üzeri kullanan hemşirelerin ölçek toplam puanı ve kontrol kaybı alt boyutu puanı yüksek iken bu çalışmada 11-20 saat internet kullanan hemşirelerin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Kaynak ve ark. (2018)'nin çalışmasında da cinsiyet, yaş ve her gün online kalma süresinin bağımlılık üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Erkeklerin kadınlara göre, 35 yaşından küçük hemşirelerin 35 yaşından büyük hemşirelere göre, her gün 1 saatten fazla online kalan hemşirelerin 1 saatten az online kalan hemşirelere göre; internet bağımlılığı ölçeği toplam puanı ve tüm alt boyutlarındaki puanı daha yüksek bulunmuştur. Medeni duruma göre bekâr olma bağımlılığı etkileyen ve internet kullanım süresini arttıran bir faktör olmasına rağmen bu çalışmada hemşirelerin medeni durumlarının internet bağımlılığı düzeylerini etkilemediği belirlenmiştir.

Kırağ ve ark. (2016)'nin çalışmasında hemşirelik öğrencilerinin internet bağımlılığı ve ilişkili faktörleri çalışmasında; bir defada internete bağlanma süresi 120 dk ve üzerinde olan

öğrencilerin İnternet bağımlılığı ölçeği puanlarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Erkek öğrencilerin bağımlılık puanlarının kız öğrencilere göre daha yüksek olduğu, tüm öğrencilerin İBÖ toplam puanı $35,90 \pm 16,65$ olduğu belirtilmektedir. Kırağ ve ark. (2016)'nın çalışması ile karşılaştırıldığında hemşire öğrencilerin tek bir seferde internet kullanım süresi bu çalışmadaki hemşirelerden 2 kat daha fazla, erkek öğrencilerin bağımlılık düzeyi daha yüksek ve ölçek toplam puanları benzerdir.



8. SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelerin demografik özellikleri ve internet kullanım özelliklerin incelenmesi amacıyla yapılan araştırmaya 105 hemşire dâhil edilmiş ve hemşirelerden kişisel bilgi formu ve internet bağımlılığı ölçeği aracılığıyla veri toplanmıştır. Elde edilen veriler istatistiksel olarak değerlendirildiğinde aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir:

- Araştırmaya katılan hemşirelerin %22,9'unun erkek, %77,1'inin kadın olduğu, medeni duruma göre %76,2'sinin bekâr, %23,8'inin evli olduğu,
- %85,7'sinin 20-29 yaş aralığında ve %65,7'sinin lisans eğitime sahip olduğu belirlendi.
- Hemşirelerin % 63,8' inin 5 yıldan az hemşire olarak çalıştığı; bulunduğu kurumda çalışma sürelerinin %70,5' inin 5 yıldan az olduğu belirlendi.
- Hemşirelerin internet kullanım amaçlarına bakıldığında %75,2'sinin bilgi edinmek için kullanırken %22,9'unun ödev/proje hazırlamak amacıyla kullandığı belirlendi.
- Tek bir seferde internet kullanım süresi ortalama $65,36 \pm 57,628$ / dk olarak bulundu. Hemşirelerin %62,9' unun haftada ortalama 10 saatten az internet kullandığı ve %15,2' sinin 21 saatten fazla kullandığı belirlendi.
- Hemşirelerin %81'i internete sıklıkla evden bağlandığı belirlendi.
- Cinsiyet, medeni durum, yaş, eğitim durumu, hemşire olarak çalışma süresi, bulunduğu kurumda çalışma süresi ve internete sıklıkla bağlanılan yere göre internet bağımlılığı düzeyinde değişiklik olmadığı,
- Tek bir seferde internet kullanımı ve haftada ortalama internet kullanım süresi arttıkça bağımlılık düzeyinin arttığı belirlenmiştir.

Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda; hemşirelerde internet bağımlılığının düşük olduğu, çalışmaya katılan hemşirelerde internetin bilinçli ve fonksiyonel kullanıldığı görülmektedir. Hemşirelerin demografik özelliklerinin internet bağımlılığı düzeyini etkilememesi, hemşirelerin haftalık internet kullanım süresinin az olması ve kullanım amacının öncelikle bilgi edinmek amacıyla olması profesyonelleşme sürecinde olan hemşireler açısından son derece önemli bir bulgudur. Hemşirelerin sıklıkla evden internet bağlantısı sağlamaları

linik alanda hasta bakımına daha fazla zaman ayırdıklarını göstermektedir. Hemşireler tarafından düzenlenecek olan hizmet içi eğitim, seminer ve konferanslar; internetin bilinçli, kontrollü ve fonksiyonel kullanılmasına yönelik farkındalığı arttırmada önemlidir.



KAYNAKLAR

Akbulut Y. Çocuk ve Ergenlerde Bilgisayar ve İnternet Kullanımının Gelişimsel Sonuçları. Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2013, 3(2): 53-68.

Akdeniz B. 14 – 16 Yaş Aralığındaki Ergenlerin Bağlanma Stilleri, Gözlerden Zihin Okuma Becerileri Ve Ruhsal Sorunları İle İnternet Bağımlılığı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: İstanbul İli Örneği. 19 Mayıs Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2018, Samsun (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi: Mesut Yavuz).

Akman Yılmaz A, İzgü N, Kav S, Elbaş Özhan N. İç Hastalıkları Alanında Çalışan Hemşirelerin Sağlıkla İlgili Bilgiye Ulaşmada İnternet Kullanımına İlişkin Görüş Ve Uygulamaları. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2017, 6(4): 57-68.

Aksoy F. Ergenlerde İnternet Bağımlılığı İle Şema Mekanizmaları Ve Baş Etme Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Üsküdar Üniversitesi/Sosyal Bilimler Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, 2016, İstanbul (Danışman: Yard. Doç. Dr. Hüseyin Ünübol).

Aktaş Yaman Y, Koraş K, Karabulut N. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Teknolojiye İlişkin Tutumları. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2017; 4 (2): 36-48.

Anand N, Thomas C, Jain PA, Bhat A, Thomas C, Prathyusha PV, Aiyappa S, Bhat S, Young K, Cherian AV. Internet Use Behaviors, İnternet Addiction And Psychological Distress Among Medical College Students: A Multi Centre Study From South India. Asian Journal Of Psychiatry. 2018, 37, 71-77.

Arabacı LB, Taş G, Kavaslar İ, Dikmen M, Teke C. Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyotropi-Otonomi Kişilik Özellikleri ve Kişilerarası Duyarlılıkları ile Facebook Bağımlılıkları Arasındaki İlişki. Bağımlılık Dergisi. 2017; 18(3):69-79

Balcı Ş. Ve Gülnar B. Üniversite Öğrencileri Arasında İnternet Bağımlılığı Ve İnternet Bağımlılarının Profili. Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi. 2009, 6(1), 5-22.

Balta Ö. Ç., & Horzum, M. B. Web Tabanlı Öğretim Ortamındaki Öğrencilerin İnternet Bağımlılığını Etkileyen Faktörler. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2008, 41(1): 187-205.

Batıgün A.D., Hasta D. İnternet bağımlılığı: Yalnızlık ve kişilerarası ilişki tarzları açısından bir değerlendirme. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2010, 11(3), 213-219.

Bozkurt H, Şahin S, Zoroğlu, S. İnternet Bağımlılığı: Güncel Bir Gözden Geçirme. Journal Of Contemporary Medicine. 2016, 6(3): 235-247.

Cengizhan C. (2005). Öğrencilerin Bilgisayar ve İnternet Kullanımında Yeni Bir Boyut: Bağımlılık. Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi. 2005, 22(22): 83-98.

Ceyhan E. Ergen Ruh Sağlığı Açısından Bir Risk Faktörü: İnternet Bağımlılığı. Çocuk Ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi. 2008, 15(2): 109-116.

Ceyhan E, Boysan M, Kadak M. T. Associations Between Online Addiction, Attachment Style, Emotion Regulation, Depression And Anxiety İn General Population: Testing The Proposed Diagnostic Criteria For İnternet Addiction. Sleep And Hypnosis. 2019, 21: 123-139.

Chow SK, Chin WY, Lee HY, Leung HC, Tang, FH. Nurses' Perceptions And Attitudes Towards Computerisation İn A Private Hospital. Journal Of Clinical Nursing. 2012, 21(11-12), 1685-1696.

Cogdill KW. Information needs and information seeking in primary care: a study of nurse practitioners. Journal of the Medical Library Association, 2003, 91(2), 203.

Çobaner Ardıç A, Işık T. Hemşireler Arasında Sosyal Medya Kullanımının Yarar Ve Risklerinin Tıp Etiği Bağlamında Tartışılması (Discussing The Benefits And Risks Of Social Media Use Among Nurses In The Context Of Medical Ethics). Türkiye Biyoetik Dergisi. 2014, 1: 137-148.

Dikmen M. ve Murat T. Bilgisayar Destekli Eğitimin Öğrencilerin Akademik Başarıları Üzerindeki Etkisinin Meta-Analizi: Son 10 Yılda Yapılan Çalışmaların İncelenmesi. Turkish Journal Of Computer And Mathematics Education. 2018, 9(1): 97-121.

Dikmen O. Genç Erişkinlerde İnternet Bağımlılığı Düzeyleri İle Sosyal Görünüş Kaygısı Ve Yalnızlık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2019, İstanbul (Danışman: Doç. Dr. Gül Eryılmaz).

Eroğlu Ç. Hemşirelerde İnternet Bağımlılığı ve Zaman Yönetimi İlişkinin Belirlenmesi. Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, 2018, Manisa (Danışman: Doç. Dr. Adalet Kutlu)

Esen E. Ergenlerde İnternet Bağımlılığını Yordayan Psiko-Sosyal Değişkenlerin İncelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, 2010, İzmir (Danışman: Doç. Dr. Diğdem Müge Siyez).

Günüç S. İnternet Bağımlılık Ölçeğinin Geliştirilmesi Ve Bazı Demografik Değişkenler İle İnternet Bağımlılığı Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2009, Van (Danışman: Yard. Doç. Dr. Murat Kayrı)

Hernández C, Ottenberger DR, Moessner M, Crosby RD, Ditzen B. (2019). Depressed And Swiping My Problems For Later: The Moderation Effect Between Procrastination And Depressive Symptomatology On İnternet Addiction. Computers İn Human Behavior. 2019, 97: 1-9.

İnternetin Doğuşu ve Gelişimi, erişim tarihi: 24.07.2019, erişim adresi: <http://yunus.hacettepe.edu.tr/~sadi/dersler/ebb/ebb467-guz2000/umut-p.html>

İnternet World Stats (2019). Bölgelere Göre İnternet Kullanıcı Oranları, Erişim tarihi: 24.07.2019, Erişim adresi: <https://www.internetworldstats.com/stats.htm>

Karaahmetoğlu Ulaş G, Softa Kaçan H, Demirarslan E. Hemşirelerin Bilgisayar Kullanımı. Sağlık Akademisi Kastamonu. 2017, 2(1): 24-39.

Kaşıkçı DN, Çağıltay K, Karakuş T, Kuşun E, Ogan C. Türkiye Ve Avrupa'daki Çocukların İnternet Alışkanlıkları ve Güvenli İnternet Kullanımı. Education And Science. 2014, 39 (171): 230-243.

Kaya N, Aştı T, Kaya H, Kaçar GY. Hemşirelerin Bilgisayar Kullanımına İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 2008, 16(62), 83-89.

Kaynak S, Duran S, Karadaş A. Determination Of The Relationship Between İnternet Addiction And The Level Of Loneliness Among Nurses. Journal Of Health And Nursing Management. 2018, 1(5): 27-35.

Kayri M, Günüş S. Türkiye'deki Ortaöğretim Öğrencilerinin İnternet Bağımlılık Düzeyini Etkileyen Bazı Faktörlerin Karar Ağaçları Yöntemleri İle İncelenmesi. Kuram Ve Uygulamada Eğitim Bilimleri. 2010, 10(4): 2465-2500.

Kırağ N, Yıldız H, Hayar E, Güdü G, Kandemir E, Çınar H, ztrk N. Hemşirelik ğrencilerinin İnternet Bağımlılığı Ve İlişkili Faktörler. Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi. 2016, 8: 15-36.

Korkmaz M, Kılıç B, Demiray E, Hablemitoğlu Ş, Yücel A, Kırık A. Hemşirelerin Sosyal Medya Kullanımı Ve Yaptıkları İşe Karşı Algı Düzeyinin Uygulamalı Bir rneęi. Uluslararası Hakemli Beşeri ve Akademik Bilimler Dergisi. 2015, 4(13): 59-81.

Kurtaran GT. İnternet Bağımlılığını Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi. T.C. Mersin Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü/Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2008, Mersin (Danışman: Yard. Doç. Dr. Zülal Erkan).

Lin SC, Tsai KW, Chen, MW, Koo M. Association between fatigue and Internet addiction in female hospital nurses. Journal of Advanced Nursing, 2012; 69(2), 374-383.

McCaughan D, Thompson C, Cullum N, Sheldon T, Raynor P. Nurse practitioner and practice nurses' use of research information in clinical decision making: findings from an exploratory study. Family Practice, 2005, 22(5), 490-497.

Muslu G. K, Bolışık B. Çocuk Ve Gençlerde İnternet Kullanımı. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2009, 8(5): 445-450.

Özel H, rkmez D, Demiray S, Cebeci Z. Hemşirelik Bilişimi Ve Hastane Bilgi Yönetimi Sistemi. Okmeydanı Tıp Dergisi. 2014, 30(3), 158-160.

Softa HK, Akduran F, Akyazı E. Hemşirelerin Bilgisayar Kullanımına Yönelik Tutumlarının Değerlendirilmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2014, 3(3): 845-858.

Tarhan N. Ve Nurmedov S. Bağımlılık: Sanal veya Gerçek. 2011, Timaş Yayınları, İstanbul.

Turan RT. Başkent Üniversitesi Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı Sıklığı Ve İlişkili Faktörler. Başkent Üniversitesi, Tıp Fakültesi/Aile Hekimliği Anabilim Dalı/Uzmanlık Tezi, 2015, Ankara (Danışman: Prof. Dr. Rengin Erdal).

Türk Dil Kurumu (2019). Erişim tarihi: 24.07.2019, Erişim adresi: <http://sozluk.gov.tr/>

Türkiye İstatistik Kurumu Hane Halkı Bilişim Teknolojileri Kullanımı araştırması (2018). Erişim tarihi: 24.07.2019, Erişim adresi: <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=27819>

Tonioni F, D'Alessandris L, Lai C, Martinelli D, Corvino S, Vasale M, Bria P. Internet Addiction: Hours Spent Online, Behaviors And Psychological Symptoms. General Hospital Psychiatry, 2012, 34(1), 80-87.

Yaraşır E. (2018). Fırat Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı Ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Belirlenmesi. Fırat Üniversitesi7Sağlık Bilimleri Enstitüsü/Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2018, Elazığ (Danışman: Prof. Dr. Edibe Pirinçi).

Yasuma N, Watanabe K, Nishi D, Ishikawa H, Tachimori H, Takeshima T, Kawakami N. Urbanization And Internet Addiction İn A Nationally Representative Sample Of Adult Community Residents İn Japan: A Cross-Sectional, Multilevel Study. Psychiatry Research. 2019, 273: 699-705.

Yılmaz D, Çınar Gökdere H, Özyazıcıoğlu N. Hemşirelik Öğrencilerinde Akıllı Telefon ve İnternet Bağımlılığı ile Üst Ekstremitte Fonksiyonel Aktivite Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2017,8-3: 34-39.

Yılmazsoy B. ve Kahraman M. Uzaktan eğitim öğrencilerinin internet bağımlılık düzeylerinin incelenmesi. Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi, 2017, 3(4), 9-29.

Webster J, Davis J, Holt V, Stallan G, New K, Yegdich T. Australian Nurses' And Midwives' Knowledge Of Computers And Their Attitudes To Using Them İn Their Practice. Journal Of Advanced Nursing, 2003, 41(2), 140-146.

Zayim N, Akcan A, Metreş Ö. Öğrenci Ve Eğitimcilerin Hemşirelik Bilişimine İlişkin Tutum Ve Yeterlikleri. Ulusal Tıp Bilişimi Kongre Kitabı, 2006, Sy:29-34, (16-19 Kasım, Antalya).

ÖZGEÇMİŞ

Adı	Nurşehpal	Soyadı	Karaoğlu
Doğum Yeri	Zonguldak	Doğum Tarihi	1992
Tel	05076074438	E-mail	nrkrглу@gmail.com

Eğitim Durumu

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Yüksek Lisans	İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü – Hemşirelik Yüksek Lisans Programı	2019
Lisans	İstanbul Bilim Üniversitesi Florence Nightingale Hastanesi Hemşirelik Yüksekokulu	2015
Lise	Oktay Olcay Yurtbay Anadolu Lisesi	2010

Yabancı Dil/Diller Sınavı Puanı

YDS	ÜDS	IELTS	TOEFL IBT	TOEFL PBT	TOEFL CBT	CPE	CAE	FCE
-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Sayısal	Eşit Ağırlık			Sözel		
Ales Puanı		71,65622	71,47072			66,41707		
(Diğer) Puanı								

Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma Beceresi
Ofis programları	İyi

İş Deneyimi

Görevi	Kurum	Süre (Yıl-Yıl)
Hemşire	İstanbul Bilim Üniversitesi Florence Nightingale Hastanesi Şişhane Kampüsü- Hematoloji Birimi	2013-2015
Hemşire	Şişli Memorial Hastanesi	2015-2016
Eğitim Hemşiresi	Özel Fransız Lape Hastanesi	2016-2018
Hemşire	SB. SBÜ. Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesi- Onkoloji Birimi	2018-Halen

KURUM İZİNİ



ŞİŞLİ
FLORENCE NIGHTINGALE
HASTANESİ

SAYI: İDR 2019-589
KONU: Anket ve Ölçek Hk.

TARİH: 08.07.2019

İLGİLİ MAKAMA

T.C. Demiroğlu Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Programının 20161010004 numaralı öğrencinin "Hemşirelerin Tanımlayıcı Özellikleri ve İnternet Kullanım Özellikleri ile İnternet Bağımlılık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi" başlıklı tez çalışması ile ilgili anket formunu ve ölçeğini hastanemizde uygulayarak gerçekleştirmesi uygundur.

Bilgilerinize saygılarımla rica ederim.

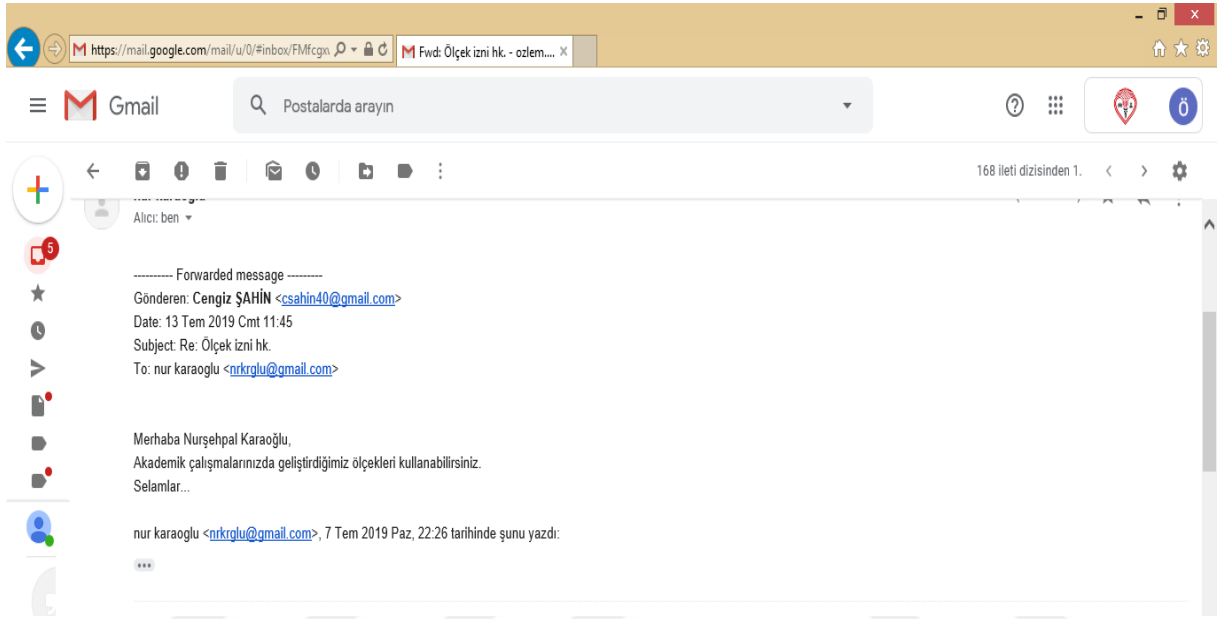


Dr. Okan ÖZÇEKER
Başhekim

Dr. Okan ÖZÇEKER
Özel Şişli
Florence Nightingale Hast.
Masul Müdür



ÖLÇEK KULLANIM İZNİ



ETİK KURUL İZİNİ



T. C.
DEMİROĞLU BİLİM ÜNİVERSİTESİ
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Sayı : 44140529 / 2019- 9423
Konu : Tez çalışması

24.07.2019

Sayın
Dr. Öğr. Üyesi Özlem METREŞ
Demiroğlu Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Ebelik Bölümü

Aşağıda belirtilen çalışmanız 23.07.2019 tarihli Üniversitemiz Klinik Araştırmaları Etik Kurulu toplantısında incelenmiş, çalışmanın yapılmasında etik ve bilimsel açıdan bir sakınca olmadığına oy birliği ile karar verilmiştir. Kurul kararı ilişikte sunulmuştur.

Gereğini bilgilerinize saygılarımla rica ederim.

Prof. Dr. Berrin TELATAR
Başkan

B. Telatar

Çalışmanın Adı: “ Hemşirelerin Tanımlayıcı Özellikleri ve İnternet Kullanım Özellikleri İle İnternet Bağımlılık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi” başlıklı tez çalışması.

Sorumlu Araştırmacı: Dr. Öğr. Üyesi Özlem METREŞ Demiroğlu Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

Diğer Araştırmacılar: Nurşehpal KARAOĞLU Demiroğlu Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Programı Öğrencisi

Proje İle İlgili Temas Kurulacak Kişi: Dr. Öğr. Üyesi Özlem METREŞ Demiroğlu Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü



T. C.
DEMİROĞLU BİLİM ÜNİVERSİTESİ
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Merkez sayısı: Tek merkez

Demiroğlu Bilim Üniversitesi Klinik Araştırmaları Etik Kurulu

Karar No: 23.07.2019/2019-15-01

Çalışmanın Adı: " Hemşirelerin Tanımlayıcı Özellikleri ve İnternet Kullanım Özellikleri İle İnternet Bağımlılık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi" başlıklı tez çalışması.

Sorumlu Araştırmacı: Dr. Öğr. Üyesi Özlem METREŞ Demiroğlu Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü

Başkan
Prof. Dr. Berrin TELATAR

B. Telatar

Başkan Yardımcısı/Vekili
Dr. Öğr. Üyesi Hande KAYMAKÇALAN ÇELEBİLER

Hande Kaymakçalan

Üye
Prof. Dr. Reyhan DİZ KÜÇÜKKAYA

Reyhan Diz Küçükaya

Üye
Prof. Dr. Tufan PAKER

Tufan Pakar

Üye
Dr. Öğr. Üyesi Suzan BOZKURT

Suzan Bozkurt

Üye
Dr. Öğr. Üyesi A. Taner GÜVEN
(Senelik İzin)

A. Taner Güven

Üye
Cafer KILIÇ

Cafer Kiliç

Raportör
Dr. Öğr. Üyesi Bahar ERBAŞ

Bahar Erbaş

Üye
Prof. Dr. Işın BARAL KULAKSIZOĞLU

Işın Baral Kulaksızoğlu

Üye
Doç. Dr. Hayriye VEHİD

Hayriye Vehid

Üye
Doç. Dr. Oytun ERBAŞ

Oytun Erbaş

Üye
Av. Özlem ÖZTÜRK

Av. Özlem Öztürk

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Değerli Katılımcı,

Teknoloji alanındaki ilerlemeler ve internet kullanımı günlük yaşamın ayrılmaz bir parçası haline gelmiştir. İnternet bilgiye hızlı ve kolay ulaşım sağlayan, birçok sistemi birbirine bağlayan, tüm dünyada etkili olan bir kitle iletişim aracıdır. İletişim teknolojilerinin tüm meslek profesyonelleri tarafından olduğu gibi hemşire profesyoneller tarafından da etkili ve doğru kullanımı gerekmektedir. Genellikle bilgi edinme, proje hazırlama, elektronik posta gönderme, araştırma yapma amacıyla kullanılmakla birlikte iletişim sağlama, alışveriş yapma, sohbet etme, sosyal ilişki kurma ve sosyalleşme amacı ile de kullanılmaktadır. Günümüzde yoğun olarak kullanılan internet bireyin günlük yaşamını kolaylaştırmakta fakat kullanım amacı ve cinsiyet başta olmak üzere problemlili, patolojik, sağlıksız internet kullanımı olarak da ifade edilen internet bağımlılığı ile sonuçlanabilmektedir.

Katıldığınız bu çalışma bilimsel bir çalışmadır. Çalışmanın adı ‘Hemşirelerin Tanımlayıcı Özellikleri ve İnternet Kullanım Özellikleri İle İnternet Bağımlılık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi’ dir. Çalışmanın amacı hemşirelerin demografik özellikleri ve günlük, haftalık internet kullanım süresi, internet kullanım amaçlarına göre kontrol kaybı, daha fazla online kalma isteği ve sosyal ilişkilerde olumsuzluk alt boyutlarını içeren internet bağımlılığı ölçeği aracılığıyla internet bağımlılığı puanlarını belirlemektir.

Çalışmada; gönüllülerin isimleri kullanılmayacak olup sadece sonuçları istatistiksel olarak bilimsel yazı şeklinde yayınlanacaktır. Sağlık otoriteleri, Bakanlık, Etik Kurul gerektiğinde gönüllülerin kayıtlarına ulaşabilir ancak bu bilgiler gizli tutulacaktır. Gönüllüler isterlerse çalışmanın sonuçları hakkında bilgilendirileceklerdir, ayrıca istedikleri anda çalışmadan ayrılma hakkına sahiptirler. Gönüllülere bu çalışma için çalışmadan ayrılırsalar dahi herhangi bir tazminat ve ek bir ödeme yapılmayacaktır. Çalışma sırasında ve sonrasında ek bir tedavi uygulanmayacaktır.

Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman

gerekçeli ya da gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabilceğimi ve kendi isteğime bakılmaksızın araştırmacı tarafından araştırma dışı bırakılabileceğimi biliyorum.

Araştırmacı: Nurşehpal Karaoğlu

Tarih/İmza:

1. Söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı

Kabul Ediyorum

Kabul Etmiyorum

2. Bu çalışma için alınan bilgilerin ileride yapılacak başka bir çalışmada kullanılmasını.

Kabul Ediyorum

Kabul Etmiyorum

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI
KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Kaç yaşındasınız?
☐ <19 yaş
☐ 20-29 yaş arası
☐ 30-39 yaş arası
☐ 40 yaş ve üzeri
2. Cinsiyetiniz?
☐ Kadın ☐ Erkek
3. Medeni durumunuz?
☐ Evli ☐ Bekâr
4. Eğitim durumunuz?
☐ Lise ☐ Ön Lisans ☐ Lisans ☐ Lisans Üstü
5. Hemşire olarak çalışma süreniz?
☐ 5 yıldan az
☐ 5-10 yıl arası
☐ 11 yıl ve daha fazla
6. Bulunduğunuz kurumda kaç yıldır çalışıyorsunuz?
☐ 5 yıldan az
☐ 5-10 yıl arası
☐ 11 yıl ve daha fazla
7. Hangi klinikte çalışıyorsunuz?
☐ Yoğun bakım ünitesi
☐ Acil servis
☐ Poliklinik
☐ Dâhiliye servisi
☐ Cerrahi servisi
☐ Hematoloji servisi
☐ Transplantasyon ünitesi
☐ Diğer
8. Çalıştığınız kurumdaki göreviniz nedir?
☐ Servis hemşiresi
☐ Servis sorumlu hemşiresi

- ☐ Hemşirelik Hizmetleri Müdürü / Müdür Yardımcısı
- ☐ Eğitim hemşiresi
- ☐ Enfeksiyon hemşiresi
- ☐ Diğer

9. Bir seferde (tek bir kullanışta) ne kadar süre internet kullanıyorsunuz?
..... /dakika /saat

10. Haftada ortalama kaç saat internet kullanıyorsunuz?

- ☐ 10 saatten az
- ☐ 11-20 saat
- ☐ 21 saatten fazla

11. İnternet bağlanmak için hangi aracı kullanıyorsunuz?

- ☐ Masaüstü Bilgisayar
- ☐ Laptop
- ☐ Telefon

12. İnternete sıklıkla nereden bağlanıyorsunuz?

- ☐ Ev
- ☐ Hastane

13. Hangi amaç/amaçlar için internet kullanıyorsunuz? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- ☐ Bilgi edinmek
- ☐ Ödev yapmak / proje hazırlamak
- ☐ Sosyal ilişki kurmak / sosyalleşmek
- ☐ Sosyal medya kullanımı (facebook/twitter/instagram)
- ☐ Sohbet etmek
- ☐ Alışveriş yapmak
- ☐ E-mail göndermek
- ☐ Müzik dinlemek
- ☐ Film seyretmek / indirmek
- ☐ Eğlenmek
- ☐ Diğer (belirtiniz)

İTERNET BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ

Değerli Katılımcı aşağıda verilen her bir maddeyi okuyarak sizin için en doğru seçeneği işaretlemeniz rica olunur.	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Genellikle	Her Zaman
Kontrol Kaybı					
1. İnternete uzun süreli bağlanmadığımda aklım internetle meşguldür.					
2. İnternete bağlı olup online olmadığımda aklım sürekli olarak internete takılıp kalıyor.					
3. Çok uzun süre internetten uzak kalmışsam, huzursuz ve sinirli oluyorum.					
4. İnternette önceden planladığımdan daha çok zaman harcıyorum.					
5. İnternette birkaç dakikalığına sörf yapmaya girip, bir türlü bırakamıyorum.					
6. İnternette geçirdiğim zamanı azaltmayı denedim ama sonuç alamadım.					
7. İnternet için harcayabileceğim paradan çok daha fazlasını harcıyorum.					
Daha Fazla Online Kalma İsteği					
8. İnternette geçirdiğim zaman, başlangıçtaki dönemle karşılaştırılınca gitgide artıyor.					
9. İnternete daha fazla zaman ayırma isteğim, geçmişe göre sürekli artıyor.					
10. Başlangıçta sadece yapmam gereken işler için online etkinliklere vakit ayırıırken, şimdi internete daha fazla zaman ayırıyorum.					
11. İnternet etkinlikleri günlük yaşamımı giderek daha fazla yönlendiriyor.					
Sosyal İlişkilerde Olumsuzluk					
12. İnternet kullanmaya başladığımdan beri, bazı arkadaşlarım benden uzaklaştı.					

13. Çok değer verdiğim kişiler, internette çok fazla zaman harcadığımdan benden şikâyetçi oluyorlar.					
14. Okul/meslek/aile ve benzeri yaşamımdaki verimliliğim internet kullanmam yüzünden azalıyor.					
15. Çok değer verdiğim kişiler bende, internet kullanmaya başladığımdan beri olumsuz yönde değişiklikler olduğunu söylüyorlar.					
16. İnternette daha fazla zaman geçirebilmek için sık sık sorumluluklarımı aksatıyorum.					
17. İnternet yüzünden bazen randevularımı kaçıyorum.					
18. Online dünyasını keşfettiğim andan itibaren başkalarıyla daha az zaman geçiriyorum.					
19. İnternetle öylesine sık ve yoğun meşgul oluyorum ki bazen işverenlerimle /okulla /aile bireyleri ve benzeri ile sorunlarım oluyor.					