

T. C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**SELÇUK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN
İNTERNET KULLANIMI İLE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞLARI
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ**

Salih Metin GÖKYAPRAK

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI

DANIŞMAN
Doç. Dr. Kemal Macit HİSAR

KONYA 2019

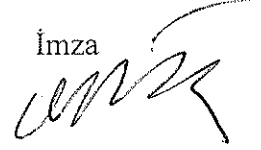
Onay Sayfası

Salih Metin GÖKYAPRAK tarafından savunulan bu çalışma, jürimiz tarafından Halk Sağlığı Anabilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak oy birliği / oy çokluğu ile kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı: Doç.Dr.Nadir KOÇAK

Selçuk Üniversitesi

İmza



Danışman: Doç. Dr. Kemal Macit HİSAR

Selçuk Üniversitesi

İmza



Üye: Dr.Öğr.Üyesi Mehmet UYAR

Necmettin Erbakan Üniversitesi

İmza



ONAY:

Bu tez, Selçuk Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu tarih ve sayılı kararıyla kabul edilmiştir.

Prof.Dr.Hasan Hüseyin DÖNMEZ

Enstitü Müdürü

ÖNSÖZ

Araştırmanın öncesinde, araştırma süresinde ve sonuçlanmasına kadar geçen süreçte yardım ve desteklerini veren değerli hocam ve danışmanım Sayın Doç. Dr. Kemal Macit HİSAR'a, yüksek lisans eğitimi süresince verdiği değerli bilgiler, anlayışlı ve güven veren yaklaşımı ile Sayın Doç. Dr. Fatih KARA'ya araştırma sırasında yardımlarından dolayı Doç. Dr. Mustafa Agah TEKİNDAL'a, Mehmet KÖSEN'e, bana sabır ve güvenlerini esirgemeyen ve hep destek olan eşim Şehriban GÖKYAPRAK'a ve çocuklarım F. Merve GÖKYAPRAK, M. Mert GÖKYAPRAK ve İ. Berk GÖKYAPRAK'A sonsuz teşekkür ederim.

Salih Metin GÖKYAPRAK

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	ii
İÇİNDEKİLER	iii
ÇİZELGELER LİSTESİ	v
KISALTMALAR	vi
ÖZET.....	vii
SUMMARY	viii
1.GİRİŞ	1
1.1.İnternet Bağımlılığı.....	2
1.1.1.İnternetin Tarihçesi.....	2
1.1.2. İnternet Bağımlılığı Nedir?	4
1.1.3. İnternet Bağımlılığının Belirtileri.....	7
1.1.4.Kimler İnternete Bağımlı Olabilir	9
1.1.5. Nüfusa Göre İnternet Kullanımı.....	10
1.2. İnternet Bağımlılığı ile Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişki.....	15
1.2.1 İnsan İçin Sağlık ve İyi Oluş	18
1.2.2. İnsan Sağlığı	19
1.2.3.Psikolojik İyi Oluş.....	20
2. GEREÇ VE YÖNTEM	24
2.1. Araştırmanın Türü.....	24
2.2. Araştırma Yapılan Yer	24
2.3.Araştırma Evreni ve Örneklemi.....	24
2.4. Veri Toplama Araçları	24
2.5. Tanılama Formu.....	25
2.6. İnternet Bilişsel Durum Ölçeği	25
2.7. Psikolojik İyi Olma Ölçeği	26

2. 8. Kısıtlılıklar	28
2.9. Veri Toplama ve Uygulama Yöntemi.....	28
2.10. Verilerin Değerlendirilmesi	29
3. BULGULAR.....	30
4. TARTIŞMA	48
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	51
6. KAYNAKLAR	52
7.EKLER.....	54



ÇİZELGELER LİSTESİ

Şekil 1.1. Kötü İnternet Kullanımının Bedensel Etkileri.

Şekil 1.2. İnternette Günde Harcanan Zaman.

Şekil 1.3. İnternet Giriş Sıralaması.

Şekil 1.4. Dünyanın Bölgelerine Göre Mobil Sosyal Medya Giriş Payları.

Çizelge 1.1. Hane Halkı Bilişim Teknolojiler Kullanım Araştırması.

Çizelge 2.1. Öğrencilerin Tanımlayıcı Özellikleri.

Çizelge 2.2. İBDÖ ve PİÖÖ Aldıkları Puan Ortalamaları.

Çizelge 2.3. PİÖÖ ve İBDÖ Toplamından ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puan Ortalamaları.

Çizelge 2.4. Öğrencilerin Sınıflarına Göre İBDÖ Puanlarının Karşılaştırılması.

Çizelge 2.5. Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre İBDÖ Puanlarının Karşılaştırılması.

Çizelge 2.6. Öğrenci Ailelerinin Geliri Seviyelerine Göre İBDÖ Puanlarının Karşılaştırılması.

Çizelge 2.7. Öğrenci Kendi Gelirleri İle İBDÖ Puanlarının Karşılaştırılması.

Çizelge 2.8. Öğrencilerin Barınma Durumuyla İBDÖ Puanlarının Karşılaştırılması.

Çizelge 2.9. Öğrencilerin Tanı Konulmuş Bir Hastalığı Olup Olmaması ile İnternet Bilişsel Durumu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.

Çizelge 2.10. Öğrencilerin Günlük İnternet Kullanım Süreleri İle İBDÖ Puanlarının Karşılaştırılması.

Çizelge 2.11. Öğrencilerin Sınıflarına Göre PİÖÖ Puanlarının Karşılaştırılması.

Çizelge 2.12. Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre İBDÖ Puanlarını Karşılaştırılması.

Çizelge 2.13. Öğrenci Ailelerinin Gelir Seviyesi İle İBDÖ Puanları Karşılaştırılması.

Çizelge 2.14. Öğrencilerin Kendi Gelirleri İle İBDÖ Puanlarının Karşılaştırılması.

Çizelge 2.15. Öğrencilerin Barına Yerleri İle İBDÖ Puanlarının Karşılaştırılması.

Çizelge 2.16. Öğrencilerin Tanı Konulmuş Bir Hastalığı Olup Olmaması İle İBDÖ Puanlarının Karşılaştırılması.

Çizelge 2.17. Öğrencilerin Günlük İnternet Kullanım Süreleri İle İBDÖ Puanlarının Karşılaştırılması.

Çizelge 2.18. İBDÖ, PİÖÖ ve Alt Boyutlarının Arasındaki İlişki.

KISALTMALAR

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri.
ADSL	: Asymmetric Digital Subscriber Line (Asimetrik Sayısal Abone Hattı).
ARPANET	: Advanced Research Projects Agency (Gelişmiş Araştırma Projeleri Ajansı).
Aİ	: Azalmış İmpuls Kontrolü.
BG	: Bireysel Gelişim.
ÇH	: Çevresel Hakimiyet.
DEHB	: Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu
DD	: Dikkat Dağıtma.
DOI	: Diğerleri ile Olumlu İlişkiler.
ISP	: İnternet servis sağlayıcıları.
İBDÖ	: İntereneret Bilişsel Durum Ölçeği.
NSFNET	: National Science Foundation Network (Ulusal Bilim Vakfı Ağı).
ODTÜ	: Ortadoğu Teknik Üniversitesi.
Ö	:Özerklik
ÖK	:Öz Kabul.
PİK	: Problemlili İnternet Kullanımı.
PİOÖ	: Psikolojik İyi Olma Ölçeği.
RFC	: Request For Comments (yorum isteği).
SD	: Sosyal Destek.
TCP/IP	: Transmission Control Protocol/İnternet Protocol.
TURNET	: Türkiye'de İnternet hizmeti veren Türk Telekom'a bağlı resmi kuruluş.
YA	:Yaşam Amacı.
YD	: Yalnızlık-Depresyon.
3G	: 3rd Generation, 3N ya da 3. Nesil.

ÖZET

T. C.

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin İnternet Kullanımı İle Psikolojik İyi Oluşları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

Salih Metin GÖKYAPRAK

Halk Sağlığı Anabilim Dalı

YÜKSEK LİSANS TEZİ/KONYA-2019

Çağımızda internet insanların günlük hayatına girmiş ve hızla yayılmaktadır. Dünyada çok geniş kitleler tarafından kullanılmaktadır. İnternet iyi kullanıldığında insan hayatını kolaylaştırmakta ve yaşam kalitesini yükseltmektedir. Kötü kullanıldığında ise sağlığı olumsuz etkilediği görülmektedir. İnternette uzun süreler kalınması ve ayrılama halinde bağımlılık oluşmaktadır. İnternet bağımlılığı kişinin psikolojik sağlığı üzerine doğrudan etkisi ve farklı sorunlara sebebiyet verici olabilir. Bu çalışma Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin internet kullanımı ile psikolojik iyi oluşları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla kesitsel olarak yapılmıştır.

Araştırmanın evrenini 2017-2018 öğretim döneminde Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğrenim gören öğrenciler oluşturmuş olup veriler 605 kişiden toplanmıştır. Veriler sosyo-demografik sorular, Davis'in İnternet Bilişsel Durum Ölçeği ve Ryff'in Psikolojik İyi Oluş Ölçeği ile toplanmıştır. Katılımcıların; %55,8 kadın, %9,2'si birinci sınıfta okumakta, %4,3'ü günde 6 saat ve üzeri internet kullanmaktadır. Öğrencilerin iyi olma durumlarına bakıldığında 605 öğrenciden %1,81'inin psikolojik olarak iyi olmadığı görülmüştür. Öğrencilerden elde edilen verilerin istatistik analiz sonuçlarında internet kullanımı ile psikolojik iyi olma arasında zayıf bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Kötü internet kullanan öğrencilerin sayısını azaltmaya yönelik doğru internet kullanımı hakkında eğitimler ve bilinçlendirme faaliyetleri yapılabilir. Öğrencilerin kendilerini iyi hissetmelerini sağlayacak ve psikolojik durum üzerinde olumlu etkileri bırakacak etkinlikler yapılabilir.

Anahtar Sözcükler; internet, iyi oluş, sağlık.

SUMMARY

REPUBLIC OF TURKEY
SELÇUK UNIVERSITY
HEALTH SCIENCES INSTITUTE

Selcuk University Faculty of Medicine Students Determining the Relationship Between Internet Use and Psychological Well-Being

Salih Metin GÖKYAPRAK
Department of Public Health

MASTER THESIS/KONYA-2019

In our age, the internet has entered the daily life of people and is spreading rapidly. It is used by a wide audience in the world. When the internet is used well, it facilitates human life and improves the quality of life. When used poorly, it is seen that it affects health negatively. Long term stays on the internet and dependency occurs in case of separation. Internet addiction can have a direct impact on a person's psychological health and cause different problems. This study was conducted as a descriptive study in order to determine the relationship between internet use and psychological well-being of Selcuk University Medical Faculty students.

The population of the study consisted of 605 students studying at Selçuk University Faculty of Medicine in 2017-2018 academic year. Data were collected by socio-demographic questions, Davis's Internet Cognitive Status Scale and Ryff's Psychological Well-being Scale. Participants; 55.8% of the women, 28.2% of them are in the first grade, 4.5% of them use the internet for 6 hours or more per day. When the well-being of the students is examined, it is seen that 1.83% of 605 students are not psychologically good. In the statistical analysis of the data obtained from the students, it was determined that there was a weak relationship between internet use and psychological well-being.

Trainings and awareness-raising activities can be conducted on the correct use of the Internet to reduce the number of students using bad internet. Activities can be done to make students feel good and have positive effects on the psychological situation.

Keyword: internet, well being, health.

1.GİRİŞ

Günümüzde gelişen teknolojinin insan hayatına sunduğu imkanlar sayesinde refahın arttığı, hayatın kolaylaştığı bilinmektedir. Zaman yoğun yaşanan çağımızda her gün yeni bir teknolojik ürünle karşılaşmaktadır. Özellikle bilişim teknolojisi içerisinde yer alan cihazların çok değişik özelliklerde olan pek çok ürünü bulunmaktadır. Fotoğraf ve video çekme, telefon olarak kullanma, bazı vücut fonksiyonlarının takibi, bilgisayarlarda bulunan özelliklerin yanında en çok ilgi gören daha kolay ve özgür bir şekilde internete girme gibi özellikleri üreticiler tarafından tek cihazda toplanmış. Bu cihazların taşınması ve kullanımı kolaydır. Çok farklı donanımların eklenmesi ile birçok kişinin ilgisini çekmektedir.

İlk zamanlar internette bilginin ekrana gelişi yavaş olmaktayken günümüzde internet ve bilişim teknolojilerindeki gelişmeler sonucunda kişinin tahmin edemeyeceği kadar yüksek bir hızla gerçekleşmektedir. Bu oluşumların olumlu ve olumsuz pek çok etkileri olmakla birlikte, geleceğin toplumunu da bu teknolojilerin oluşturması veya temel olması öngörülmektedir. (Çalık ve Çınar 2009).

İnternetin birey üzerindeki etkisinin toplumsal sonuçlarının az ya da çok olması toplumların özellikleri ile ilişkilidir. Kentleşmelerin oluşması ile insanların ortak yaşam alanları kullanması ve insan ilişkilerinin sıkılaşması toplumsal etkileşimleri de artırmaktadır. İnsanların birbirleriyle olan ilişkileri ve insanların eşya ile olan ilişkileri bireyin hayatı üzerinde değişiklikler oluşturduğu görülmektedir. Teknolojinin gelişmesiyle teknolojik cihazların insanlar üzerinde olumlu olduğu kadar olumsuz tesirleri de vardır. Bilgisayar, tablet, telefon, gibi internete erişimi sağlayan teknolojik ürünlerin uzun süre kullanımı pek çok hastalığa neden olabilmektedir.(<https://www.yesilay.org.tr/tr/bagimlilik/teknoloji-bagimliliği> 05.07.2019).

İnsan hayatında önemli bir yer tutan internet kullanımının toplumsal hayatta etkileri ergonomik, psikolojik ve sosyolojik olarak görülmektedir. Teknolojik cihazlar ve internetin çekiciliği ergenlik döneminde olan bireyler, gençler ve çocuklar için ciddi riskler oluşturmaktadır. (Günlü ve Ceyhan 2017).

Her sağlıklı insan iyi, güzel ve mutlu yaşam sürdürmek ister. Bireyin yaşam kalitesini yükseltmek, uzun bir ömür sürdürmek kadar önemli bir konu haline gelmiştir. Dünya Sağlık Örgütü tarafında depresyon ve anksiyete şeklindeki ruh hastalıklarının zaman geçtikçe daha fazla sayıda kişiyi etkilediği ve 2020 yılında yaşam kalitesini tehdit eden en önemli nedenlerinden biri olacağını tahmin etmektedir. (Akyol ve ark 2008).

Sağlığın tanımına bakıldığında; yalnızca hastalık veya sakatlık durumunun olmayışı değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olarak tanımlanmıştır. Sağlıklı olmanın unsurlarından olan bireyin ruhsal ve sosyal yönden iyi olma hali günümüzde daha fazla kendini göstermeye başlamıştır. Bu durumun gittikçe artarak devam edeceği bildirilmektedir. (Christaki 2010).

İnternetin bireyin sosyal ve ruhsal durumu üzerinde olumlu ve olumsuz etkileri olabileceği varsayımı ile bu çalışmada; psikolojik iyi olma ile internet kullanımı arasında bir ilişki olup olmadığını belirlemek için Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin internetle olan ilişkileri ve iyi olma durumları incelenmektedir. Yine araştırmanın yapıldığı toplum kesimi internet kullanım ve iyi oluş konusundaki durumlarının olumlu olması halinde toplum için internetin kullanımına dair iyi yönde bir referans olabileceği düşünülmektedir. Olumsuz olması durumunda da öğrenciler için iyileştirilmelerin yapılması gerektiği belirlenecektir.

1.1.İnternet Bağımlılığı

Toplum hayatına giren ve yaşam üzerinde değişiklikler yapan internet nedir? Birden fazla bilgisayar sisteminin TCP/IP(Transmission Control Protocol/Internet Protocol) iki veya daha fazla bilgisayarın birbiriyle haberleşmesi için belirli protokol ile birbirine bağlandığı, dünyanın her tarafına yayılan ve devamlı büyüyen iletişim ağına internet denilmektedir. (<http://bidb.itu.edu.tr/sevir-defteri/blog/2013/09/07/tcp-ip-03.06.2019>).

1.1.1.İnternetin Tarihçesi

İnternet başlangıcı ve günümüze kadar gelişimine bakıldığında; internet dünya da ilk olarak Amerika Birleşik Devletlerinde ortaya çıkmış ve bu ülkeden tüm dünyaya yayılmıştır. ABD savunma bakanlığı 1969 yılında bilişim bilimleri ile

birçok askeri araştırma projesini destekleme için ARPANET (Advanced Research Projects Agency, Gelişmiş Araştırma Projeleri Ajansı). adında bilgisayarlar arasında bir ağ oluşturmaya başlamıştır. ABD'deki üniversite ve araştırma kuruluşlarındaki bilgisayarları kapsayan bu ağ yeni bilgisayarlar eklendikçe büyümüştür. 1972 senesinde elektronik posta adres biçimi ve telnet kurallarının RFC (Request For Comments) dokümanı yayınlanmıştır. İnternetin toplumla buluşması ve kullanımına 1989 yılından başlamıştır. Ticari hayatta kullanımına da 1991 yılında geçilmiş ve yayılarak gelişimini sürdürmüştür. (<http://www.internetarsivi.metu.edu.tr/tarihce.php> 11.05.2018)

Türkiye'ye internetin girişi ve gelişimi; ilk defa internet bağlantısı 12 Nisan 1993'de Orta Doğu Teknik Üniversitesi Bilgi İşlem Daire Başkanlığı sistem salonunda bulunan yönlendiriciler kullanılarak, ABD NSFNet (National Science Foundation Network)'e TCP/IP protokolü üzerinden yapılmıştır. Ağustos 1996 'da internetten ticari kuruluşların ve internet servis sağlayıcılarının (ISP) yararlanabilmesi için Türk Telekom tarafından uygulamaya TURNET projesi konulmuştur. Bundan sonra da Türkiye'de internet toplum hayatına girmeye başlamıştır. (<http://www.internetarsivi.metu.edu.tr/tarihce.php> 11.05.2018).

3G (3rd Generation, 3N ya da 3. Nesil) ile kullandığı geniş bant sayesinde, mevcut ADSL (Asymmetric Digital Subscriber Line, Asimetrik Sayısal Abone Hattı) bağlantısından birkaç kat daha hızla internete bağlanabilme olanağı sağlanmıştır. Bu bağlantı ile aynı anda sesli ve görüntülü iletişim sağlama imkanı sunulmuştur. Servis sunucuları 3. Nesil cep telefonları için geniş kapsama alanları oluşturarak evde, bahçede, yolda, denizde, köyde ve dağda kablosuz anlık sesli ve görüntülü konuşma yapılabilme ile internete girme imkanı sunmuşlardır. (<http://detay.gsu.edu.tr/Dergi.aspx?Tip=Yazi&No=72> 26.08.2019)

İnternet çok hızlı gelişip büyüyen aynı zamanda kullanıcı sayısı ve kullanma süresi de süratle artan bir ortam halinde devam etmektedir. Günümüzde erişim hızındaki iyileşmeler, maliyetindeki azalmaya ve internete erişim için üretilen teknolojik cihazların geliştirilmesine bağlı olarak daha fazla sayıda insan tarafından ve daha uzun süre ile kullanılmaktadır.

İnternet ortamında sesli ya da yazılı sohbet, resim, video nakli ve yazı gönderilmesi bir veya birden fazla kişiye aynı anda yapılabilir. Anlık olarak bir kişiyle ya da daha fazla kişi ile milyonlarca farklı oyun oynanabilmektedir. Bilgiye bir ekran ve cihaz yardımıyla daha hızlı ve daha ucuz ulaşmayı sağlayan aynı zamanda kendi bilgilerimizi paylaşmamıza imkan veren bir ortamdır. İnternette dünyanın her yerindeki bilgisayarlarda bulunan verilere engel konulmamış ise ulaşabilmek mümkündür. Kullanım amacı bilgi elde etme, eğlenme, iletişim kurma ve ticaret yapmaktır.

Bilgi elde etme; İnternet, bilgisayarda bulunan bir bilginin paylaşımının yapılabilmesi özelliği sayesinde bu bilgiler internet ortamına eklenerek milyonlarca kullanıcının bu bilgilere ulaşımını sağlamaktadır. Bu bilgiler sesli, yazılı, resim, görüntü, video, grafik, plan ve benzeri biçimlerde olabilmektedir.

Eğlenme; Sesli müzik, görüntülü müzik, çocuklar içinde büyükler içinde hazırlanmış oyunlar, kumar oynayabilme, sosyal paylaşım siteleri ile eğlence ve sohbet faaliyeti yapılmaktadır.

İletişim kurma; elektronik posta servisleri, sosyal paylaşım siteleri, sohbet odaları anlık yazılı, sesli ve görüntülü iletişim sağlanmaktadır.

Ticaret; Bankacılık sektöründe hesaba ulaşma ve hesabından havale tahvil döviz altın alma gibi işlemlerle yapılabilir. Vergi toplama sisteminden vergilerin görülmesi ve ödenme işlemlerinde kullanılmaktadır. Web sitelerinde satış ve alış işlemleri yapılabilir. Çeşitli ticari anlaşmalar gerçekleştirilebilir.

İnternetin toplumun büyük kesimi tarafından kullanılabilmesinde yararlarının yanında bir takım olumsuz etkileri de görülmeye başlanmıştır. İnternetin bireyler üzerindeki olumsuz etkisi internet bağımlılığı olarak ortaya çıkmıştır.

1.1.2. İnternet Bağımlılığı Nedir?

İnternet diğer icatlar gibi refahı sağlamak, insan hayatını kolaylaştırmak ve kalitesini artırmak için bulunarak geliştirilmiştir. İnternet öncesinde yapılması çok daha uzun zaman ve zahmet isteyen pek çok şey internetin olmasıyla hızlı ve daha kolay yapılabilir. Artık internet vasıtasıyla yazılı, sesli ve görüntülü iletişim çok hızlı ve kolay gerçekleştirilmektedir. Bilgiye ulaşmak ve paylaşabilmekte bir o

kadar kolay olmaktadır. Ancak bu yararlarının yanında bilinçsiz internet kullanımının bireysel ve toplumsal kötü sonuçları ortaya çıkmıştır. Bilinçli kullanım için azda olsa eğitimler bulunmakta ama bunlara yeterince ilgi olmamaktadır. İnternet yayınlarına dair devlet tarafından konulan yasal düzenlemeler bulunmaktadır. Ancak bu düzenlemelerle uygun olmayan yasadışı yayınların devlet tarafından engellenmesine rağmen farklı yöntemlerle bu yayınlara ulaşılabilme mümkün olmaktadır. Bu durum nedeniyle internetin sınır tanımaması denetimini de güçleştirmektedir. Böylece internet kullanımında aşırı bir özgürlük olup inisiyatifi tamamıyla bireydedir. Bu durum İnternet sunucularının amaçlarına ulaşmak için bir olanak sunmaktadır.

“İnternet bağımlılığı” terimi ilk kez psikiyatrist Dr. Ivan Goldberg tarafından patolojik internet kullanımını nitelendirmek için teklif edilmiştir. (Goldberg I. 1996).İnternet bağımlılığının tanımı çoğunlukla teknoloji bağımlılığı ile birlikte yapılmaktadır. Bireyin teknoloji kullanımında kontrolsüz olması ile teknolojiye ayırdığı zamanının ölçsüz ve sınırsız düzeyde olması çok önemli hasarlara neden olabilir. Netlessfobi terimi de internetsiz kalma korkusu olarak bağımlılığı ifade etmektedir. Kötü internet kullanımı için farklı ifadeler kullanılmaktadır. Türk Yeşilay’ı tarafından; kişinin bağımlısı olduğu teknolojik ürüne ulaşamadığında yoksunluk yaşadığı bir durum olarak tanımlanmaktadır. (<https://www.yesilay.org.tr/tr/bagimlilik/teknoloji-bagimliliği> 05.07.2019).

Yapılan araştırmada ergenlik çağındaki bireylerin internet hakkındaki düşünceleri sorulduğunda birinci sırada internetin; bilgi elde etmeye yaradığı, ikinci olarak yararlı olduğu ve üçüncü olarak ta yararlarının da zararlarının da olduğu şeklinde sonuçlar elde edilmiştir.

“Ergenlerin internetin kendilerine olumsuz etkilerine ilişkin olarak ise ilk sırada “internetin zaman kaybettirdiği”, ikinci sırada “internetin sağlık problemlerine neden olduğu” ve üçüncü sırada ise “internetin bağımlılık yaptığı” temasının yer aldığı belirlenmiştir.” (Günlü ve Ceyhan 2017).

Kullanıcıların interneti ticari işlerini yürütme, bilgi elde etme, eğitim ve sosyal ilişkilerin sağlamak için kullanılması durumunda önemli bir sorun oluşturmayacağı fakat internetin bunların yanında toplum kuralları, yasalar ve genel

ahlak kurallarına aykırı amaçlarla ve uzun süreler kullanımı, toplumda internet bağımlılığını sık görülür duruma getirmiştir.

Teknoloji gelişmişliğin ve çağdaşlaşmanın bir ölçütü olarak insan hayatını kolaylaştırıp toplumsal gelişime olumlu katkı sağlarken diğer yandan da internetin bilinçsiz kullanımından kaynaklanan bazı sorunları ve tehlikeleri beraberinde getirmektedir. Bilinçsiz internet kullanıcılarının sayısının artması ile birlikte araştırmacılar internetin olumsuz etkilerini tanımlamak için bazı terimler kullanmaya başlamıştır. Young tarafından internet bağımlılığı, internet bağımlılığı bozukluğu, patolojik internet kullanımı (Gönül, 2002). Davis, Flett ve Besser ve Caplan problemli internet kullanımı terimini gibi birçok farklı terim kullanılsa da son yıllarda problemli internet kullanımı kavramı daha çok öne çıkmaktadır. (Yavuzarslan Gök 2017).

İnternet sunucuları toplumda internet kullanımını sınırsızca artırmayı hedeflemektedir. Çünkü ne kadar çok kullanım olursa o kadar çok gelir demektir. Bu amaçla kullanıcıları çekmek için pek çok konuda ortamlar sunulmaktadır. Ölçüsüz ve ciddi bir denetim ile kontrol olmadığı ortamlar bireyin zayıf noktalarına karşılık gelmesi sonucunda bağımlılık denilen durum ortaya çıkmaktadır.

İnternet bağımlılığı hakkında yapılan bir araştırmada; internet bağımlılığının beş biçimi vardır.

1. Sanal Seks Bağımlılığı: Yetişkinler için özel sohbet odası ve sanal porno bağımlılığı olarak yer almaktadır.

2. Sanal İlişki/ Arkadaşlık Alışkanlığı: İnternet ortamındaki arkadaşlık ve sosyal kanallardan ve sanal porno yayını yapan bölümlerden arkadaşlıklar kurmaktır.

3. İnternette Kumar Alışkanlığı: İleri derecede kumar oynama, alış-veriş yapma ve açık artırma ya da bahis sitelerini kullanmaktır.

4. İhtiyacı Olmadığı Halde Bilgi Arama Bağımlılığı: İnternette uzun süre lüzumsuz yere aramalar yapmaktır.

5. Bilgisayar Bağımlılığı: Aşırı miktarda zamanını oyun oynayarak geçirme ve program hazırlama bağımlılığı. (Soule ve ark.2003).

Bu araştırma ile internet bağımlılığının daha net ve anlaşılır biçimde ortaya konulduğu görülmektedir. Bireyin doğuştan getirdiği ya da sonradan edindiği bazı eğilimleri, toplum baskısı, kurallar ve yasaklar nedeni ile genelde latent seyretmektedir. İnternette kimliği belirlenmeden böyle ortamlarda gizli duygularını veya isteklerini ortaya koyabilmesi ilgisini çekmekte ve bu ortamlarda aşırı zaman harcama ve sınırsız ifadelerde bulunma sonucunda bağımlılıklar ortaya çıkmaktadır.

1.1.3. İnternet Bağımlılığının Belirtileri

Bireyin internet bağımlısı tanısı için araştırmacılar tarafından ölçütler bulunmaktadır. Young'un internet bağımlılığı tanısı için belirlediği ölçütler;

- İnternet ile ilgili aşırı zihinsel uğraş.
- İnternette aldığı keyfi için daha uzun süre internet kullanma gereksinimi hissetme.
- İstediği halde internette uzaklaşmak, doğru kullanmak, ya da azaltmak için verdiği mücadelede başarısız olmak.
- İnternet kullanımının azaltılması ya da tamamen kesilmesi durumunda huzursuzluk, çökkünlük veya kızgınlık hissedilmesi.
- Başlangıçtan daha uzun süre internet kullanma.
- Aşırı internet kullanımı nedeniyle aile, okul, iş ve arkadaş çevresiyle sorunlar yaşama, eğitim veya kariyer ile ilgili bir fırsatı riske atma ya da kaybetme.
- Başkalarına internette kaldığı süresi hakkında doğruyu söylememe.
- İnterneti problemlerden kaçma veya olumsuz duygulardan uzaklaşmak için kullanma. (Young 2007).

Bireyin gün içerisindeki zamanının büyük kısmını internet kullanarak ve interneti düşünerek geçirmesi, ondan uzaklaşmasının mümkün olmayacağına inanır. Hayatındaki en önemli şeyin internet olduğunu düşünüyor ve bunun için toplumdaki ilişkilerini, konumunu ve geleceğini tehlikeye atabiliyorsa, interneti sorunlarının çözüm yeri veya sorunlardan uzaklaşma ve rahatlama ortamı olarak kabul etmesi

bağımlılık belirtileridir. Bu ölçütler derecelendirilerek değerlendirilip tanıya destek olmaktadır.

Davis'e göre "sağlıklı internet kullanımı; düşünsel, davranışsal herhangi bir rahatsızlık duymaksızın, uygun bir zaman diliminde, istenilen amaca ulaşmak için internet kullanmaktır. Kimi insanlar internet kullanımını ihtiyaçları olduğu kadar kullanırken, kimileri buna sınırlama koyamadığı, iş ve sosyal yaşamlarında aşırı kullanım sebebiyle problemler yaşadıkları görülmüştür. Bireylere sorun yaşıtan davranış örüntüsü, zarar verici olması ya da normalden belirgin sapma göstermesi nedeni ile "patolojik" ya da "problemlı" olarak tanımlanmaya başlanmıştır." (Davis 2001) .

İnternet bağımlılığı sosyal yönden ve ruh sağlığına olumsuz etkilerinin fiziksel olarak hareketsizliğe bağlı fiziksel sorunlara da yol açabilmektedir. Ergonomik yönden etkisi uzun süreler bilgisayar başında internette vakit geçirilmesi sonucunda; hareketsizliğe ve vücut pozisyonuna bağlı sağlık sorunları görülebilmektedir. Özellikle beden ve zihin gelişimi döneminde olan bireylerin devamlı oturması ve çok az bir harekette bulunması sonucunda belirli bir süre sonunda tüm vücutta istenmeyen sorunlar görülmeye başlamaktadır. Devamlı ışık veren bir ekrana uzun süreler bakması ile göz sağlığını olumsuz etkileyebilir. Uzun süreler yerinden kalkmadan internet kullanımına bağlı idrar retensiyonu ve boşaltım sistemi sorunları ile beslenme düzeninin olmamasıyla metabolik bozukluklar görülebilir. Elde uyuşukluk ve internet ortamında saatlerce zaman geçirmek kişide asosyal bir hal oluşmasına yol açabilir.



(<http://webkenti.blogspot.com/2012/04/cocuk-vegenclerde-internetkullanimi.html>
30.04.2019).

Şekil 1.1. Kötü İnternet Kullanımının Bedensel Etkileri

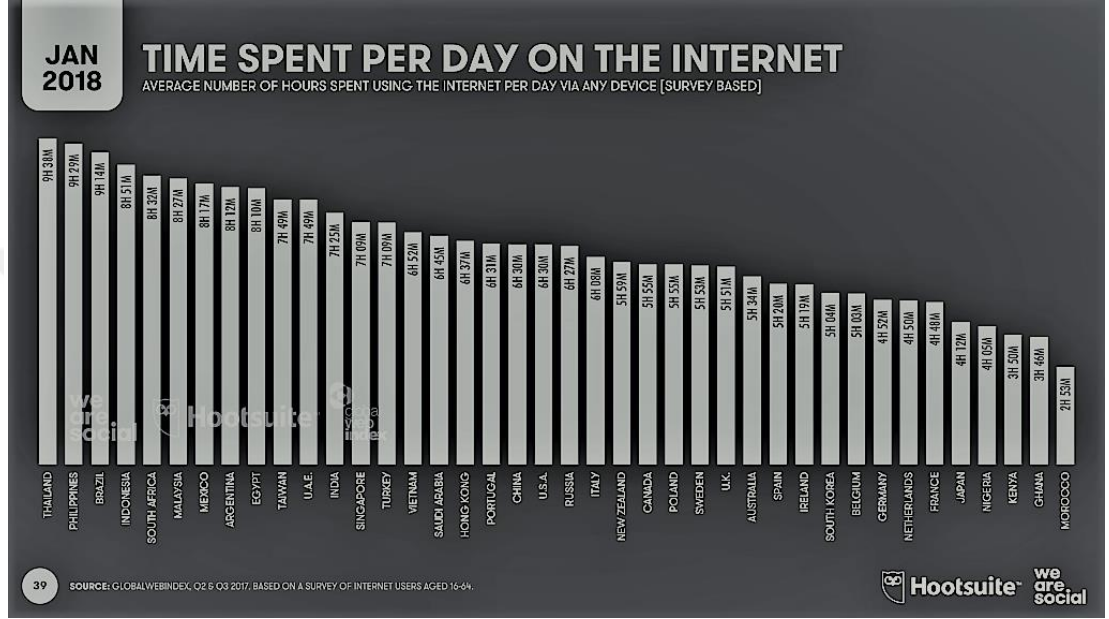
Şekil 1.1. 'de bireyin uzun süre internet kullanması durumunda; baş, boyun, sırt, omuz ağrısı ile kalp ve kan dolaşımı, sindirim, parmak, bilek, tendonlar ve bacak kaslarında sorunların ortaya çıkabileceği gösterilmektedir.

Çocukların küçük yaşta anlama olgunluğunda olmadığı konular hakkında görsel ve yazılı bilgilere ulaşması çocuğun bilmeden normal olduğunu düşünerek bazı davranışları yapması, istismarcıların internet üzerinden iletişimle çocukları kandırması gibi sonuçlarda görülmektedir.

1.1.4.Kimler İnternete Bağımlı Olabilir

Aslında internet ilk kullanıma açıldığı dönemlerde hem yaygın değil hem de maliyeti yüksek olması nedeniyle toplumun büyük bir bölümü tarafından kullanılamıyordu. Bu nedenle internet bağımlılığı daha sporadik olmasından dolayı yeterince dikkatleri çekmemiştir. İnternet sunucuları daha fazla gelir elde etmek için internete erişimi yaygınlaştırıp kullanıcı sayısını artırmayı hedeflemiştir. İnternetin yaygınlaşmasından sonra artık kullanıcı sayısında fazla artış olmayacaktı. Bundan sonra kullanım süresini artırarak gelir elde etmek için süreyi uzatmak gerekmekteydi. Uzun süreli kullanım olması için fiyatlar daha ucuzlatıldı ve kullanım süreleri böylece artırılmış oldu.

TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu) verilerinden de internet kullanım oranının erkeklerde daha fazla olduğu görülmektedir. Erkeklerin internet ve bilgisayara erişimleri kadınlara göre daha kolay olması ve ailelerde kadının rolüne bağlı olarak erkeklerin evdeki cihaz kullanımında öncelikli olması gibi sebeplere bağlı olarak erkekler kadınlardan daha fazla interneti kullanabilmeleri gibi nedenlerde etkili olabilmektedir. (http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1028 06.03.2019).



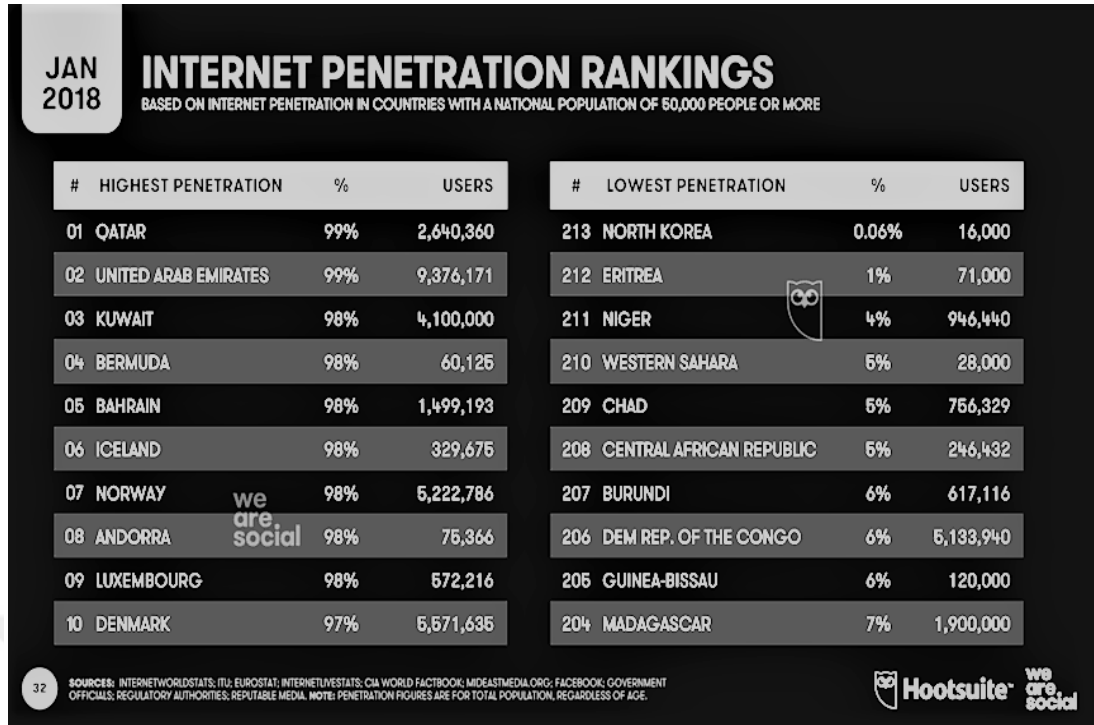
(<https://digitalreport.wearesocial.com/download> 15.10.2018).

Şekil 1.2. İnternette Günde Harcanan Zaman

Ülkelerin internette harcadığı süreler için digital report'un 2017 yılına ait raporunda Tayland, Filipinler ve Brezilya gibi ülkelerin ilk sıralarda yer aldığı Amerika Birleşik Devletleri'nin 20. Sırada İngiltere'nin 27. , Almanya'nın 33. Sırada olduğu görülmektedir. İnternette harcanan sürenin gelişmişlikle ilişkisinin olmadığı görülmektedir.

1.1.5. Nüfusa Göre İnternet Kullanımı

Pek çok ülkede internet kullanımının bir maliyeti olması nedeniyle ekonomik durumla ilişkili olduğu düşünülmektedir. Ancak bunun yanında bireyin eğitim durumu, dünya görüşü, sosyal ilişkileri ve internetin kullanım amacı gibi pek çok etken internet kullanımını belirlemektedir.



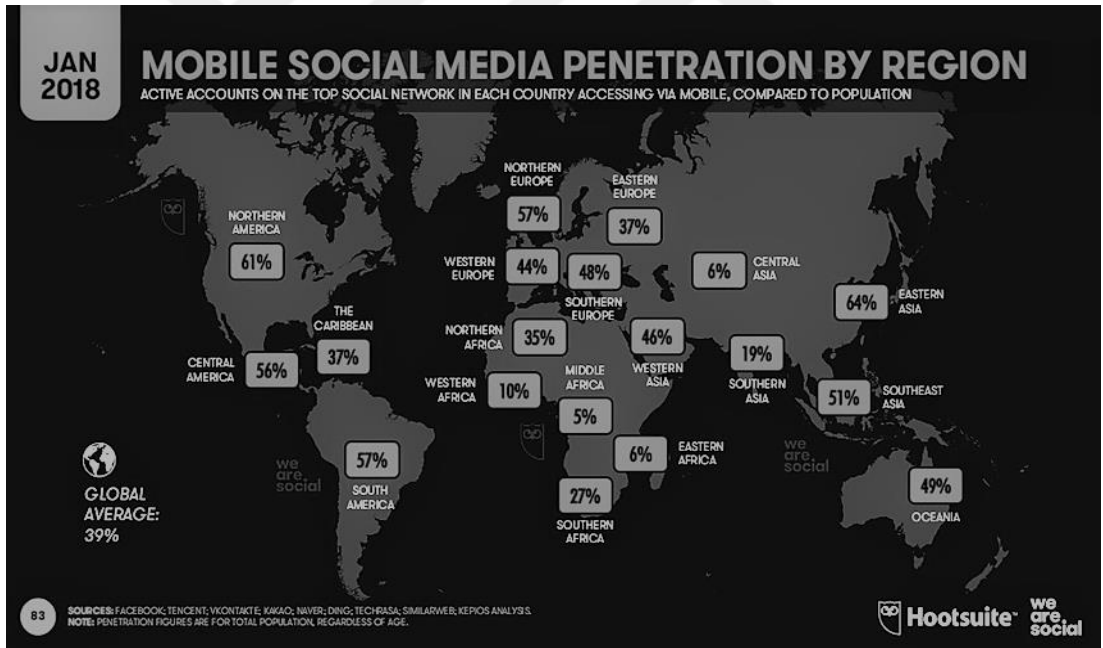
(<https://digitalreport.wearesocial.com/download> 15.10.2018).

Şekil 1.3. İnternet Giriş Sıralaması

2017 yılındaki ülkelerin nüfusları ve internet kullanımı şekil 1.3.'de verilmiştir. En çok internet kullanan ülkeler içerisinde ilk sıralarda Katar ve Birleşik Arap Emirlikleri görülmektedir. Bu ülkelerde nüfusun % 99 gibi çok büyük bir bölümü internet kullanabilirken, Andorra, Bahreyn, Lüksemburg, İzlanda, Bermuda, Norveç ve Kuveyt ikinci sırada yer almaktadır. Bu ülkelerin de nüfusunun % 98'i internete bağlanabilmektedir. Nüfusa göre internet kullanımı sıralamasının sonunda Kuzey Kore bulunmaktadır. Kuzey Kore'de 16 bin internet kullanıcısı ile nüfusun on binde 6'sı internet kullanma olanağına sahiptir. Nijer'de %4 Eritre'de %1,'lük bir internet kullanımı bulunmaktadır. Ülkelerin siyasi ve ekonomik durumları internet kullanımını halkına sunabilmesinde etkili olmaktadır. Kuzey Kore'nin yasakların olduğu bir ülke olması nedeniyle Kuzey Kore'den alınan bilgiler net olarak yansıtmadığı düşünülmektedir. 2017 yılında Türkiye' de 54 milyon internet kullanıcısı olduğu ve bunun nüfusun % 67'sine karşılık geldiği görülmektedir. (<https://digitalreport.wearesocial.com/download> 15.10.2018).

Dünya da internete girmek için kullanılan cihazların başında mobil cihazlar bulunmaktadır. İnternete girişlerin 2/3' ünde mobil cihazlar kullanılırken, bu cihazlardan büyük bölümünü akıllı telefonlar oluşturmaktadır. Dünyada bulunan

mobil cihaz sayısı 5,13 milyar olup bu rakam dünya nüfusunun % 68'ine karşılık gelmektedir. Yine 2018 raporlarına göre dünyada 8.49 milyar mobil bağlantı olduğudur. Bu rakam dünya nüfusuna oranlandığında % 112 olarak karşımıza çıkmaktadır. Dünyada kişi başına düşen mobil kayıt hesaplandığında 1.65 olduğu görülmektedir. İnternet verilerini bulunduran WeAreSocial şirketinin Digital in 2018 araştırmasında dünyada internet kullanıcı sayısının 4 milyarı geçtiği belirtilmiştir. İnternet kullanım miktarının önceki yıla göre Afrika'da % 20 arttığı mali de ise % 600 artmıştır. 2017 yılında internete giriş için kullanılan cihazlar içerisinde mobil telefonların internet kullanımındaki payını % 4 artarak %52'lik oranla yer almıştır. Bu yıl diz üstü ve masa üstü bilgisayarların internet kullanımındaki oranı % 3 gerileyerek % 43'e düşmüştür. Tablet kullanımı da 2017 yılı içerisinde azalmış. % 13 azalan tablet kullanımının toplam içerisindeki payı % 4 olmuştur. Televizyon ve oyun konsolları on binde 14'lik bir orana sahip olduğu görülmüştür. (<https://digitalreport.wearesocial.com/download> 15.10.2018).



(<https://digitalreport.wearesocial.com/download> 15.10.2018).

Şekil 1.4. Dünyanın Bölgelerine Göre Mobil Sosyal Medya Giriş Payları

WeAreSocial'ın 2017 yılına ait raporunda Dünyanın Bölgelerine Göre Mobil Sosyal Medya Giriş Payları Şekil 1.4. verilmiştir. Bu rapora göre en yüksek oran Doğu Asya ve % 64 ve Kuzey Amerika bölgesinde % 61 olup en düşük sosyal medya giriş oranı ise Doğu Afrika ve Orta Afrika bölgesinde olmuştur.

Ancak toplumda görülmeye başlayan kötü internet kullanımı hızlı bir şekilde yayılması önemli bir halk sağlığı sorunu haline gelmektedir. Bu problem karşısında toplumun korunmasına için etkili tedbirler alınmalıdır.

“Problemlı internet kullanımının psikopatolojik belirtiler üzerindeki etkilerini önlemek için müdahaleler mümkün olduğu kadar erken yapılmalıdır. (Çam ve Nur 2015).”

Birçok hastalıkta erken teşhisin önemi bilinmektedir. Problemlı internet kullanımında da erken yapılacak müdahaleler önem taşımaktadır. Geç kalınması bireyin bu bağımlılıktan çıkışını da zorlaştıracaktır.

Çizelge 1.1.Türkiye Hane Halkı Bilişim Teknolojiler Kullanım Araştırması

	İnternet Kullanım Yüzde Oranları (16-74 yaş grubu)		
Yıl	Erkek	Kadın	Toplam
2010	51,8	31,7	41,6
2011	54,9	35,3	45
2012	58,1	37,0	47,4
2013	59,3	38,7	48,9
2014	63,5	44,1	53,8
2015	65,8	46,1	55,9
2016	70,5	51,9	61,2
2017	75,1	58,7	66,9
2018	80,4	65,5	72,9

Çizelge 1.1.’de 2010 yılında yapılan Türkiye Hane Halkı Bilişim Teknolojiler Kullanım Araştırmasında; % 41,6 olan internet kullanımının toplam nüfusa oranı 2018 yılında % 72,9’a çıktığı görülmektedir. Bu araştırmanın sonuçlarına göre

Türkiye’de internet kullanımının çok yüksek bir hızla artış gösterdiği görülmektedir. (http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1028 06.03.2019).

Ergenler arasında internet bağımlılığının dünyada ciddi bir halk sağlığı sorunu olduğu belirtilmektedir. Tang ve ark.’nın 2014’ de yaptığı araştırmada kötü internet kullanan bireylere yapılan anksiyete ve depresyona değerlendirmesinde aldıkları notlar kötü internet kullanmayanlara nispeten daha yüksek olduğu ve bunların yaşamlarının daha stresli geçtiği belirlenmiştir. (Tang, J. ve ark. 2014)

Çok uzun süre internette geçirilmesi ve internetin kötü kullanımı sonucunda ruh sağlığı olumsuz etkilenmekte ve bu durum patolojik internet kullanımı olarak ifade edilmektedir. (Gönül 2002).

İnternet bağımlılığına her yaş ve cinsiyette bireylerde rastlanabilmektedir. Erkeklerde görülme ihtimali kadınlara oranla 2-3 kat daha yüksektir. Kadınların internette sohbet programında ve okuyarak vakit geçirdiği, erkeklerin ise daha çok spor, savaş ve şiddet gibi konular içeren oyunları oynamayı tercih ettiği görülmektedir. Teknoloji ya da internet bağımlılığının toplumda görülme olasılığı % 1,8’dir. (<https://npistanbul.com/amatem/teknoloji-bagimliliği> 05.07.2019).

Yoo ve arkadaşlarının Güney Koreli 535 ilköğretim öğrencisiyle yaptığı bir çalışmada 80 öğrencinin problemli internet kullandıkları belirlenmiştir. (Yoo ve arkadaşları 2004).

Toplumda internet kullanabilen tüm bireyleri için bağımlılık riski olmakla beraber internet bağımlılığı riski en yüksek kesim olarak gençler ve üniversite öğrencilerinin olduğu görülmektedir. İlköğretim seviyesindeki bireylerde yapılan araştırmada aşırı internet kullanımı ya da problemli internet kullanımı olarak tabir edilen internet bağımlılığı görülmektedir. Ancak oran biraz daha düşüktür. Bunda çocuklara internet konusunda ebeveynlerinin yaptırım uygulayabilmelerinin etkisinin olduğu düşünülmektedir.

Aileler, internet bağımlılığı konusunda gerekli tedbirleri almalı ve çocukların enerjisini daha sağlıklı aktivitelere yönlendirmelidir. Sportif ve sanatsal alanlardaki faaliyetler ergenlerin gelişimine iyi yönde katkı sağlayabilir. (Yıldırım 2016).

Bağımlılığa yatkınlıkta; sosyal yönden zayıf, kişinin aidiyet duygusu araması, kendini olduğundan değişik gösterme isteği, hayal dünyasında yaşama, yüz yüze ilişkiler yerine kimliklerin gizlenerek yapılan görüşme tercihi sayılabilmektedir.

1.2. İnternet Bağımlılığı ile Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişki

İnternet bağımlılığının bireyin yaşamı üzerindeki yapmış olduğu değişikliklere bakıldığında kişi sağlığı üzerinde etkisinin olması beklenen bir sonuç olarak görülmektedir. İnternet bağımlılığının bireyin öncelikle psikolojik sağlığı üzerinde etkisi olduğu yapılan çalışmalarda da belirtilmiştir.

Bir çalışmada problemli internet kullanımının sonuçları için; bu gün için PİK(Problemle internet kullanımı)'i bir psikiyatrik bozukluk olduğuna dâir ciddi şüpheler vardır. Öncelikle problemli internet kullanımı olan bireylerin tamamına yakın bir bölümünde bir başka psikiyatri hastalık söz konusudur. Bununla beraber PİK başka bir psikiyatrik bozukluğun belirtisi değil ise, dürtü kontrol bozukluğuna ve Bipolar Duygu Durum Bozukluğu'na benzemesi nedeniyle tercih edilecek farmakoterapi bu iki problemde de kullanılan duygu durum dengeleyicileri, iyi birer aday olarak görülmektedirler. (Gönül 2002).

Problemli internet kullanımı ya da internet bağımlılığı kişinin psikolojik sağlığı üzerine doğrudan etkisi ve farklı sorunlara sebebiyet verici konumundadır.

Yoo ve arkadaşlarının ilköğretim öğrencileriyle yaptığı çalışmasında problemli internet kullandıkları belirlen 80 öğrencinin % 30'unda DEHB (Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu) olduğu görülmektedir.

Yine 216 Tayvanlı üniversite öğrencisiyle yapılan başka bir çalışmada ise problemli internet kullanımı olanlarda DEHB oranı % 32 iken olmayanlarda oran % 8 olarak bulunmuştur (Ko ve arkadaşları 2008). DEHB oranı problemli internet kullananlarda 4 kat daha fazla olduğu sonucu problemli internet kullanımını ciddi olarak değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir. Bu araştırmalardan elde edilen sonuçlara bakıldığında problemli internet kullanan toplumun hemen hemen her kesimindeki bireylerin birer psikolojik rahatsızlık adayı olduğunu göstermektedir. Psikolojik olarak iyi olmayan birey için sağlıklı denilemez. Dolayısıyla problemli internet kullanımı insan sağlığının bozulmasına neden olan etkenlerdendir denilebilir.

Bağımlı kişi zamanının büyük kısmını internet başında geçirmektedir. Bundan dolayı görme, duyma, düşünme ve hareket faaliyetleri sadece bir görüntü ekranı ve oradan gelecek bilgilerle işlemektedir. Gelecek olan bilgilerin iyi, kötü, heyecanlandırıcı, sakinleştirici, değişik düşüncelere sevk edebilen türlerden olmaktadır. Bu bilgilerin yoğunluğu ve kişinin bundan etkilenme düzeyine göre bireyin psikolojik halinde değişiklikler oluşturabilmektedir. Bu değişiklikler çocuklarda internet bağımlılığında daha çok DEHB olarak görülmektedir.

2010' da yapılan bir araştırmada internet kullanım durumları ve kötü internet kullanımı ile ilgili şu sonuçlar elde edilmiştir. Bu araştırma psikiyatrik bozukluğu olan ve olmayan ergenlerde yapılmıştır. Psikiyatrik rahatsızlığı bulunan (en sık DEHB sonra kaygı, duygu durum ve diğer bozukluklar) ergenlerin % 23,3'ü haftada 8 saatten daha fazla internet kullandığını bildirirken, toplum örnekleminde bu oran % 10,6 bulunmuştur. (Tahiroğlu ve arkadaşları 2010).

İnternet bağımlılığı için toplumun her kesiminde adaylar bulunmaktadır. Bağımlılığın birey üzerindeki psikolojik etkilerinin bireyin psikolojik durumu ve yaşa göre değişik seviyelerde olduğu bilinmektedir. İnternet kullanımı sırasında birey fiziksel faaliyetlerden daha çok düşünsel faaliyetlerde bulunmaktadır. Bu durum zihinsel yorgunluğa, uyku bozukluğuna, internet dışında kalan zamanını az olmasına yol açacaktır. Bireyin çevresindeki insanlarla ilişkisi için zamanı ve ilgisi az olacağından içe kapanık, ilgisiz, gittikçe çevreden izole bir hayata doğru yönlenecektir. Sonuçta bireyde iyi olmama hali oluşacaktır.

İnternet bağımlılığının sonucunda psikolojik problemlerin yanında bireyde başka sorunların oluşmasına da yol açmaktadır. 12-25 yaş arası internet bağımlısı lise ve üniversite öğrencileriyle yapılan bir araştırmada öğrencilere yeme tutum testi ile yeme bozuklukları envanteri uygulamışlar ve internet bağımlı grubunda yeme bozuklukları puanlarının belirgin olarak daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. (Tao ve arkadaşları 2009).

İnternet bağımlılığı bireyin psikolojik sağlığının dışında bedensel birçok sağlık sorunlarına da yol açmaktadır. İnternet bağımlılığı sonucunda ortaya çıkan yeme bozukluğu vücut gelişimini bozar, metabolik hastalıkların oluşmasına, bağışıklık sisteminin olumsuz etkilenmesine, zayıflık veya obeziteye neden olabilir.

İnternetin bireyin yaşamı üzerindeki yararlı veya zararlı yönleri nelerdir?

Yararları;

- İnternet kullanılarak ihtiyaç duyulan bilgiye istenildiği an ulaşabilme imkanı bulunmaktadır. Böylece insanların bilgiye ulaşmada daha az zaman harcadığı için geriye zamanı kalmaktadır. Ayrıca çok daha fazla kaynağa ulaşarak bilgi elde etme olanağı sunduğundan hayatı kolaylaştırmaktadır.
- Bilgisayarda veya internette bulunan bilgi, sesli, görsel yayınlar ve düşüncelerin daha geniş insanlara ulaştırabilmeyi sağlamasıdır.

Olumsuz etkileri;

- Mobil telefon, tablet, bilgisayar ve internetin günlük hayat içerisinde oldukça fazla yer alması, daha fazla kişinin kullanmasıyla aile ve toplum içerisinde bireylerin birbirleriyle olan iletişiminin düşmesine neden olmaktadır. İnsanların arasındaki sosyal ilişkiler teknolojilerle zayıflamakta ve iletişimsizlik ortaya çıkmaktadır.
- Bilgiye erişmeyi çabuklaştırması ve kolaylık sağlaması bireyde emek harcamadan kolay elde etme yaklaşımı oluşturarak insanları tembelliğe yönlendirmektedir.
- Bireylerin günün büyük bölümünü bilgisayar başında internette geçirmesi, iletişimsizlik ve bunun yanında birçok sağlık problemini de beraberinde getirmektedir.

Sosyal paylaşım siteleri ve sohbet kanalları gibi bireyin internette bulunduğu yerlerden etkileşimleri ve sosyal yönlerine yansımaları konularında çalışmalar yapan ve hekim olan Christaki sosyal ağların salgınlarını belirlemek için de çalışmalar yapmıştır. Sosyal ağların sağlığı ve sosyal olayları olumlu olarak etkilemesi konusunda program başlatmıştır.

“İnternet bağımlılığı, psikopatolojik bir çerçevede henüz resmi olarak kodlanmamış olsa da, hem yaygınlık hem de kamu bilincinde, mevcut kabul görmüş bozuklukların birçoğuna paralel olarak, potansiyel olarak sorunlu bir durum olarak büyümektedir.” (Christaki 2010).

İnternet konusunda yapılan birçok araştırma bulunmaktadır. Ancak bu araştırmaların neticelerine bakıldığında çok net ve sınırları belirlenmiş bir sonuca ulaşamadığı görülmüştür. Kimi araştırmalarda internet kullanımının sosyal hayata olumsuz tesirleri olduğunu belirtilirken yine internet kullanımının bağımlılık seviyesinde olabileceğini belirten araştırmalarda görülmektedir.

Araştırmalarından elde edilen veriler şunu net belirtmektedir bireyin internet kullanımının problemli durumda olması halinde az ya da çok yaşamında olumsuzluklarla karşılaşabileceğidir. Bu olumsuzlukların kitleleri etkileyen salgın halinde ortaya çıkabileceği gibi birkaç vaka şeklinde de görülebileceği anlaşılmaktadır. Diğer bağımlılıklardan çok ayrı değerlendirilmeyen internet bağımlılığının ciddi sağlık sorunlarına sebep verdiği ve bireyin normal yaşamından uzaklaşarak sağlığının tehlikeye girebileceği özellikle ergen ve çocuk yaştakilerin daha hedef kitle olduğu görülmektedir.

1.2.1 İnsan İçin Sağlık ve İyi Oluş

Geçmişten günümüze sağlık insan için en değerli kavram olarak toplumlarda yer almıştır. Günümüze kadar ulaşan birçok atasözlerinde ve kıssadan hisselerde sağlığın insan için ne kadar değerli olduğu vurgulanmıştır. Sağlık insan hayatta kalması ve mutlu bir yaşam sürdürebilmesi için vazgeçilmez bir kavram olması nedeniyle tarih boyunca değer verildiği anlaşılmaktadır. Bireyin Ruhsal ve sosyal açıdan tam bir iyilik hali Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlık tanımı içerisinde bulunmaktadır. İnsanlığın varoluşundan başlayan yaşama isteği ve ömrü iyi geçirilmesi duygusu hep var olmuştur. Yaşama isteği ve sağlıklı olma ömrün iyi geçirilmesi için temel kavramlardır. Bundan dolayıdır ki insanlık öncelikle açlığını gidermeye çalışmış hayatta kalabilmek için sonrasında sıcaktan, soğuktan, rüzgardan ve olası travmalardan korunabilmek için giyinme ve barınma imkanları bulmak için çalışmıştır. İnsan hayatı için gıda ve hastalıklarla mücadele hala dünya sağlık örgütünün gelişmemiş ülkelerdeki ilk hedeflerindendir. İnsanın iyi olması için açlık çekmemesi, barınacak yerinin olması ve yeterli ve temiz yiyecek ve su sağlamış olması gerekmektedir. Birey bunlar sağlandıktan sonra mutluluğu düşünülebilir.

Mutluluğun temel hedefinin bizzat kendisi ile birey, haz ve mutluluk ilişkisi eski tarihlerden bu yana farklı tarihsel dönemlerde ele alınıp, tartışılmıştır. Bireyin

var olan faydasını arttırma arzusu ve fayda ile mutluluk arasında doğrudan bir ilişki kurma fikrinin özellikle antik Yunan felsefesinde somutlaştığını söyleyebiliriz. Aristippos'un ve Epiküros'un öğretilerinde yoğun bir şekilde konu edindikleri zevk, acı, fayda ve mutluluk gibi kavramlar Yunan öğretilerini daha sonra aydınlanma dönemini ardından da faydacı felsefeyi derin bir şekilde etkisi altına almıştır. Hazcı, mutlulukçu ve faydacı ahlak anlayışları felsefe tarihi boyunca değişik biçimlerde de olsa çok fazla gündeme getirilmiştir. Dolayısıyla faydacı ahlak anlayışını ilkçağ felsefesine kadar götürebiliriz. Faydacılığın ilkçağ temellerine baktığımız zaman Demokritos'la başlamamız doğru olacaktır. Bunun yanı sıra Aristippos ve Epikür'ün hazcılığında da yine faydacı motifleri görebiliriz. Felsefe de hazzı en yüksek değer olarak ortaya koyan düşünceye hedonizm denir. Hedonizm kavramı, Yunanca haz anlamına gelen hedon kelimesinden türetilmiştir. Denilebilir ki faydacı görüşler insanın düşüncesi kadar eski bir geçmişe sahiptir. Ama kökleri Eski Yunan Felsefesine kadar giden hazcı, mutlulukçu ve faydacı ahlak anlayışlarının sistemli bir şekilde savunulması temel olarak İngiliz düşünürleri tarafından yapılmıştır. (Sarfati 2015).

1.2.2. İnsan Sağlığı

Sağlıklı toplumlar hedefleyen halk sağlığı çalışmaları içerisinde; bulaşıcı hastalıklardan korunma, kronik hastalıklar ve yaşlı sağlığı, kanserle mücadele, çevre sağlığı kadın ve üreme sağlığı, çocuk ve ergen sağlığı, meslek hastalıkları, madde bağımlılığı, sağlıklı beslenme ve aşı ile önlenabilir hastalıklar ile ilgili konularda iyileştirici faaliyetler yapıldığı görülmektedir. Sağlık alanındaki araştırma ve gelişmelerle birçok sağlık probleminin çözümü bulunmuştur. Bulunamayanlar için de araştırmalara yapılmaktadır. Ancak toplumda birçok insanın mutsuz olduğu ya da kendisinin iyi olmadığını düşündüğü görülür. Zaman yoğun yaşanan bu çağda bireyin hasta olmaması iyi seviyede performans gösterebilmesi için yeterli olmamaktadır. Bireyin iyi olma düzeyini belirlemek için psikoloji alanında yapılan araştırmalarda, ekseriyetle psikopatolojik ölçütlerden yararlanılmıştır. Yapılan bu araştırmaların büyük bir bölümünde patolojiye, mutsuzluğa ve kişisel problemlere odaklanılmıştır. (Diener ve ark.2002).

Sağlığın tanımında yer alan ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hâli. Günümüzde bedensel hastalıkların yapılan araştırmalar ve geliştirilen tedaviler

neticesinde geçmiş yıllara göre azaldığı görülmektedir. Bu nedenle sağlıklı olmak için ruhsal ve sosyal yönden iyi olmak durumu biraz daha öne çıkmaktadır. Ruhsal ve sosyal yönden problemlili bireylerin artması toplum sağlığını da ilgilendirmektedir. Sağlıklı bireyler ile sağlıklı toplum oluşur.

1.2.3.Psikolojik İyi Oluş

İyi olma bu nedenle önemli bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Eski zamanlarda tok olmak, giyeceklerin, barınağının olması gibi durumlar birey için iyi olmanın ölçütü kabul edilirken sonraları iyi olmanın mutluluktan kaynaklandığı kabul edildi. Geçmişten beri bireyde iyi olma değişik görüşlerle tanımlanmıştır. Bu konuda iki yaklaşım daha öne çıkmıştır.

1. Yaklaşım hedonizm ya da hazcılık; Hayattı değerli kılan şeyi zevk olarak kabul eder. Hazda duyulan zevk ve memnuniyet onu kıymetli kılmaktadır. Hissedilen acı ve ağrı mutsuzluk verir. 1950'nin sonlarında bireyin öznel iyi olması için yaşam kalitesinin izlenmesinde yararlanılacak ölçütlerin aranmasına başlanmış. Bu durum öznel iyi oluş olarak adlandırılmıştır. (Hefferon K. Boniwell I. 2011).
2. Eudemonik yaklaşım; Eudaimonia kelimesi mutluluk ve esenlik olarak tanımlanmıştır. Eudaimonik düşüncede iyi olmamak için mutlu olmanın ve kaliteli bir hayatın olması yeterli değildir. Hayatta zevk ve tatmin duygularından daha fazlasının olması gerektiğini; asıl mutluluk erdemli davranışlarda bulunma ile yapmaya değer olan davranışların yapılmasına bağlı olduğunu ifade ederek anlamlı yaşam amaçlarını gerçekleştirmeyi hedefleyen beşeri faaliyetlere odaklanmaktadır. (Hefferon K. Boniwell I. 2011).

Her iki yaklaşımda iyi bir hayatın nasıl olduğunu incelemek için insan kapasitesini yücelten insancıl değerleri içermektedir. Öznel iyi oluş yaklaşımı, genel yaşam memnuniyeti ve mutluluk açısından refahı tanımlarken, psikolojik iyi olma yaklaşımı, bireysel gelişme ve yaşamın varoluşsal zorlukları üzerine yoğunlaşmaktadır. Psikolojik iyi oluş; yaşamda karşı karşıya kalınan varoluşsal meydan okumaları (anlamlı amaçları sürdürme, kişisel gelişim ve diğerleri ile nitelikli ilişkiler kurma gibi) yöntem olarak tanımlanmıştır. (Keyes ve ark. 2002).

Hedonizm'de, birey için o andaki arzu, haz, zevk, ve istekleri çok önemli olup her şeyden öndedir. Bundan dolayı birey başkalarına değer vermemeli gününü gün edip ve sadece kendini düşünmelidir. Aristippos ve ondan sonra gelen Epikuros hedonizmi sürdüren filozoflardır. Aristippos bedensel hazzı tercih ettiği halde Aristippos'un aksine Epikuros ise manevi hazzı tercih etmiştir. Epikuros'la beraber hedonizm başlığının altına iki alt başlık yer almıştır. (Makaleler 2018).

1. Psikolojik hedonizm: Psikolojik olarak insanın haz almayı arzuladığı fikrini benimseyen hedonizm türüdür.

2. Ahlaki hedonizm: Bu terim Epikuros tarafından kullanılmıştır. Burada esas olan şey zevk ve mutluluğu en üste yükseltmenin temel ahlaki sorumluluk olduğudur. Epikuros'a göre, en büyük haz ruhun dinginliğinden meydana gelen hazzdır. Bedensel zevklerle bu haza ulaşamaz. Gerçek ve daimi olan hazın ruhun dinginliğinden olan haz olduğu bu haza da ancak bilgelikle varılabilir.” (Makaleler 2018).

Her hazzın birey için “iyi” olduğunu söylemek de doğru olmayacaktır. Tüketilen sigara veya alkol o anda haz vermesine rağmen uzun süreçte insan vücuduna zarar verebilmektedir. Haz yaşamın amacı olup, insanın bilgeliğinden, ruh derinliğinden ve korkusuzluğundan oluşmaktadır. (Odabaşı 2006).

Hedonizmin düzeyi ortama, topluma ve kişiye göre değişiklik gösterebilir. Ancak, esas düşüncenin hazzı veya tatmini en üst seviyeye ulaştırmanın, insan hayatının ana ögesi olan mutluluğu meydana getirdiği kabul edilmektedir.

İlk olarak 1989 yılında Carol Ryff tarafından tanımlanan psikolojik iyi olma hali sadece mutlu olmak ve olumlu duyguların yüksek olumsuz duyguların düşük olmasıyla ilgili değildir bireyin öz kabulüdür. Bireyin kendisinden memnun olması ve kendisini yeterli kabul etmesidir. Bireysel hakimiyet oluşturabilmesi, kendi yaşamı ile ilgili karar alabilmesi, bağımsız ve girişimci olmasıdır. Çevresindeki insanlardan görüş alabilmesi, diğer insanlarla olumlu ilişkileri olması, itimada dayanan, sıcak ilişkiler kurabilmesidir. Diğerleri ile olan ilişkilerine güvenmesi ve başkalarının iyiliğini düşünmesi, yaşama dair bir amacının olması olarak tarif edilmiştir.

Bireyin iyi olması hakkında pek çok araştırma yapılmış olup bu çalışmalarda tanımın oluşturulması ve iyi olma üzerine etkisi olan faktörler ortaya koymaya çalışılmıştır. Kişilerin ve halkın yaşam kalitesinin göstergesi olarak öznel iyi olma, iyi yaşam ve iyi toplumun varlığı için gerekli olan önemli bir kavramdır. Bu nedenle üzerinde durulması gerekmektedir.

Öznel iyi olmanın önemine bakıldığında kişisel ve toplumsal boyutları olduğu görülmektedir. Asgari düzeyde kişinin iyi olması istenirken, genel bakıldığında toplumların mutluluk düzeyi iyi hayatın ve hayat kalitesinin bir göstergesidir. Toplumun iyi olduğunun tespitinde ekonomik ve sosyal göstergeler önemli değerler olsa da iyi olmanın değerlendirilmesinde sadece ikisi yeterli değildir. Yetersiz oldukları noktalarda ve ölçümden kaynaklanan sorunlardan dolayı ekonomik ve sosyal göstergeleri tamamlayacak ilave göstergelere gerekmektedir.

“Dolayısıyla, toplumların yaşam kalitesini değerlendirmede ekonomik ve sosyal göstergelerle birlikte ele alınması gereken üç önemli göstergeden biri öznel iyi olmadır.” (Diener ve ark. 2008).

Mutluluğun pozitif psikolojide işlenmesi öznel iyi olmanın irdelenmesi şeklindedir. Halk arasında öznel iyi olmaya mutluluk da denir. (Diener 2000). Diener mutluluğu iyi olma ile eşdeğer görmüştür. Öznel iyi olma mutluluğun temelini oluşturduğu bu nedenle psikolojik incelemelerin mutluluk için öznel iyi olma üzerinden yapılması gerektiğini belirtmiştir.

Olumlu duygulanım, neşe, ilgi, heyecan, güven, uyanıklık gibi duyguları yansıtmaktadır. Olumsuz duygulanım ise korku, öfke, üzüntü, suçluluk, nefret gibi olumsuz duyguları içeren doyumsuzluk ve öznel stresi tanımlamaktadır. (Ben-Zur 2003).

Bireyin iyi oluşu hakkında Diener’in yapmış olduğu bir araştırma sosyal ilişkilere bakıldığında farklı sonuçlarla karşılaşmıştır. Araştırmada kendilerine ait çok fazla mal varlığı olmayan, çok düşük geliri olan, kötü hava şartları ile mücadele etmek zorunda olan, içilebilir ve kullanılabilir su, yeterli beslenebilecek gıda, ve sağlık hizmetlerine ulaşamayan Hindistanlı evsizler ile bedava yemek, giyecek battaniye ve hijyenik koşullara olan Amerikalı evsizlerin öznel iyi oluşları karşılaştırılmıştır. Elde edilen bulgularda daha iyi koşulları bulunmasına rağmen

Amerikalı evsizlerin öznel iyi oluş seviyelerinin daha düşük olduğu görülmektedir. Amerikalı evsizlerin sıkça arkadaşları ve yakınlarından uzak olmalarının aksine kültürel ve ekonomik faktörlerin sonucunda, çoğu Hindistanlının ailesi ile toplu bir güç olması, daha yüksek kalitede sosyal ilişkilere ve desteğe sahip olması ile ilişkili olarak öznel iyi oluşlarının daha yüksek olduğu açıklanmaktadır. İyi ilişkiler ve sosyal desteğin öznel iyi oluşun garanti olmamasıyla beraber onlarsız çok az mutluluk görülür. (Biswas-Diener ve ark. 2004).

Toplumsal mutluluğun sağlanmasında etkili olan ekonomik ve sosyal imkanların yanında iyi olmanın göstergelerinin de etkisi olduğu bilinmektedir. Bireyin iyi olması üzerine etkili faktörleri kişinin bir gününü geçirdiği hayatı içerisindeki bütün etkileşimler belirlemektedir. Bu etkileşimler yeme, içme, uyuma, hareketleri, barınma, insan-insan etkileşimleri insan eşya etkileşimleri ve kişinin kendi düşünsel faaliyetleri gibi pek çok durumdan oluşmaktadır.

İnsanın günlük hayatında etkileşim içerisinde olduğu durumlardan olan internet kullanımı üzerinde önemle durulması gereken bir konudur. İnternetin günlük hayatın içerisinde hem içerik hem de aldığı zaman açısından çok hızla büyüyerek yer almaktadır. İnternetin kişi üzerinde davranış değişiklikleri oluşturacağı ve bununda iyi olmayı etkileyeceği varsayımı ile bu çalışma planlanmıştır. Kişilerin internet kullanım durumlarının belirlenmesi ve bunun iyi olma durumları ile ilişkisinin belirlenmesi amaçlanarak çalışma yapılmıştır.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırmanın amacı Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndeki öğrencilerin internet kullanım durumları ve psikolojik iyi oluşları arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

2.1. Araştırmanın Türü

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi 2017-2018 öğretim döneminde öğrenim gören öğrencilerin internet kullanım durumlarını ve psikolojik iyi olmalarını incelemek ve aralarındaki ilişkiyi belirlemek için yapılan kesitsel bir araştırmadır.

2.2. Araştırma Yapılan Yer

Konya Selçuk Üniversitesi Alaeddin Keykubat Kampüsü Tıp Fakültesinde Kasım 2017- Aralık 2017 tarihleri arasında yapıldı. Anket uygulaması fakülte derslikleri, öğrenci kafeteryası, kütüphane ve laboratuvarlarda yapılmıştır, Anket öğrencilere verilirken ders bitiminde veya başlamadan önceki zamanlar seçilmiş ve gönüllülük esası ile yapılmıştır.

2.3.Araştırma Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 2017-2018 öğretim döneminde Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğrenim gören öğrenciler (n: 1200) oluşmaktadır. Basit seçkisiz örnekleme yöntemi kullanıldı. Örneklem 605 adet internet kullanan 1.2.3.4.5.6. dönem öğrencilerinden oluşturulmuştur. Araştırmaya katılan öğrencilerin % 55,8'i (n:338)'i kadın ve % 42,2'si (n:267) erkektir. En yüksek katılım 6.dönem öğrencilerinden % 28,1 (n:170) olup örneklem 605 kişiden oluşmuştur.

2.4. Veri Toplama Araçları

Öğrencilerin tanımlayıcı bilgilerinin toplanması için araştırmacı tarafından hazırlanan sosyo-demografik sorular, Davis'in İnternet Bilişsel Durum Ölçeği ve Ryff tarafından oluşturulan Psikolojik İyi Oluş Ölçeği tek formda birleştirilmiştir. Bu form öğrencilere dağıtılarak doldurmaları istenmiştir. Toplanan formlardaki veriler istatistik analizleri yapılmak üzere bilgisayar ortamına işlenmiştir.

2.5. Tanılama Formu

Araştırmacı tarafından oluşturulan tanılama formunda; bireylerin sosyo-demografik özellikleri belirlemeye yönelik 10 adet soru yer aldı. Sosyo-demografik sorularda cevaplar; boşluk doldurma ve çoktan seçme biçiminde konuldu.

2.6. İnternet Bilişsel Durum Ölçeği

Bireyin internet kullanım durumunun ortaya konulabilmesi için makaleler incelendiğinde çeşitli araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan ölçekler bulunmaktadır. Bu ölçekler internet kullanım süreleri, sosyal paylaşım sitelerine, oyunlar ve sık girilen siteler kullanımı üzerinde yoğunlaşmaktadır. Ancak kişinin internet açısından durumunu ortaya koymak için bu çalışmada Geçerlik ve Güvenilirliği çalışması Keser Özcan N. ve Buzlu S. tarafından yapılan Davis'in İnternet Bilişsel Durum Ölçeği bu çalışmada daha uygun olacağından dolayı kullanıldı. Ölçeğin bu örnekleme güvenilirliği için Cronbach's Alpha katsayısı hesaplanmış ve güvenilirliği 0,94 olarak bulunmuştur.

Davis 'in internet kullanımını değerlendirmek üzere geliştirdiği İnternet Bilişsel Durum Ölçeği (İBDÖ) 36 sorudan oluşmaktadır. Cevap seçeneklerinde 1'den 7'ye kadar puanlanmış 7'li likert kullanılmaktadır. Ölçek ile hedeflenen İnternet kullanıcılarının internetle ilişkili düşüncelerini değerlendirmektedir. Ölçeğin dört alt bölümü bulunmaktadır. Ölçekten alınacak yüksek puan problemli internet kullanımına düşük puan ise normal internet kullanımı göstermektedir.

Ölçeğin alt bölümleri;

1.Yalnızlık-depresyon 2. Azalmış impuls kontrolü 3. Sosyal destek 4. Dikkat dağınıklık. Ölçeğin Alt Boyutları

1.Yalnızlık - Depresyon (YD); Problemli internet kullanımı için önemsizlik ve tek başına olmakla ilgili depresif düşünceleri kapsar.

2.Azalmış İmpuls Kontrolü (AD); internet kullanımının düşürmek için çaba sarf etmesine rağmen düşürememesi ve daima aklında internete dair şeylerin bulunmasını içerir. Azalmış dürtü kontrolü, risk alma ve tehlikeli davranışlarda bulunma ile ilintilidir

3.Sosyal Destek (SD); Bu en karmaşık alt boyutudur. Yalnız bireylerin sosyal destek aramak amacıyla veya sosyal ret edilmeye karşı fazla hassas kişilerin, sosyal ret yaşamamak için internet kullandığından bahsetmektedir.

4.Dikkat Dağıtma (DD); Bireyin yapılması gerekli olan bir aktiviteden kaçmak/kaçınmak için internet kullanımını kapsar. Bazı görevlerden, stres oluşturan şeylerden ve zihni devamlı kurcalayan düşüncelerden uzaklaşmak amacıyla internet kullanılmasıdır. Okul ya da işyerinde, işlerin ertelenmesi amacıyla internet kullanımına dikkat çekilmektedir.

2.7. Psikolojik İyi Olma Ölçeği

Ryff'in Psikolojik İyi Olma Ölçeği (PİÖÖ) kişinin iyi olması hayatta mutlu olup olmadığını ortaya koymak için kullanılmaktadır. Ölçek 84 sorudan oluşmaktadır. Cevaplarda 1 den 6 kadar puanlanmış altılı likert kullanılmıştır. Altı adet alt boyutu vardır. Ryff tarafından geliştirilen Psikolojik İyi Olma Ölçeğinin Türkçe formunun geçerlik ve güvenirlik çalışması Ahmet Akın tarafından yapılmıştır. Ölçeğin bu örnekleme güvenirliğinin belirlenmesi için Cronbach's Alpha testi yapılmış ve 0,97 güvenirli olduğu bulunmuştur.

“PİÖÖ'nün geçerlik ve güvenirlik çalışmalarından elde edilen bulgulara göre, ölçeğin kullanıma hazır olduğu ve bireylerin psikolojik iyi olma düzeylerini belirlemede geçerli ve güvenilir biçimde kullanılacağı söylenebilir.” (Akın 2008).

Ryff tarafından oluşturulan kapsamlı bir Psikolojik İyi Olma Ölçeği incelendiğinde 6 alt boyutun yer aldığı görülmektedir. Ryff psikolojik iyi olma kavramını oluşturan alt boyutlarını, bunların anlamlarını ve ölçekteki karşılıklarını şöyle belirtmiştir;

Diğerleriyle Olumlu İlişkiler (DOI): Olumlu ilişkileri, diğer insanlarla şeffaf ve itimada dayalı ilişkiler kurma ve kendini her zaman karşısındakinin yerine koyabilmek ve onu gibi düşünebilme ve sevgi duyguları” olarak belirtmiştir.

Yüksek Puan: Başkalarıyla güvene dayanan, memnuniyet oluşturabilen, samimi ilişkilere sahip olabilme, her zaman başkalarının iyiliğini düşünebilme, onların yerine kendisini koyup onlar gibi düşünebilme, diğerleri ile ilişkilerinde samimi ve içten olabilmek.

Düşük Puan: Başkalarıyla sağlam ve sıcak ilişkilerin olmaması Başkalarına karşı açık ve samimi olmada zorluk çekme, bireylerle olan bağlarını sürdürmek için çok çaba sarf etmeme ve orta yolu bulmaya istekli olmamak.

Özerklik (Ö): Hür düşünceye sahip olma, başkalarına ihtiyaç duymadan kendi başına karar verebilmek, otokontrol sahibi olmak, kişiselleşme ve içten gelen davranışların olması.

Yüksek Puan: Başkalarından etkilenmeden kendi kararlarını verebilme, düşünce ve davranışlarını değiştirmeme çevre baskıları karşısında direnebilme, kendi kendine doğru ve yanlış ayırabilecek düşüncede olmak.

Düşük Puan: Kendisi hakkında çevreden gelen değerlendirmelerden etkilenerek onların düşüncelerine uygun davranmak. Önemli kararlar verirken başkalarının fikirlerini önemsemek, kendi düşünceleri ve davranış şekli varken çevrenin etkisine karşı koyamamak.

Çevre hâkimiyeti (ÇH): İnsanın çevresini oluştururken bireysel ve ruhsal şartlarına uygun bir çevre olmasını sağlama yeteneği olarak tanımlanmaktadır.

Yüksek Puan: Kendi çevresini yönetebilmek, çevresinde gelişen durumları kontrol edebilmek, çevrede bulunan imkanları iyi değerlendirebilmek.

Düşük Puan: Günlük hayatta karşılaştığı işler karşısında güçlük yaşamak, etrafındaki şartları belirleyememe, çevresindeki durumlardan fazla haberdar olmamak.

Bireysel gelişim (BG): Kişinin büyümesi ve gelişmesi için kendisinde var olan birikimlerini artırma ve tecrübelerinin üzerine koyabilme kabiliyetine denilmektedir.

Yüksek Puan: Kendisini geliştirmeye çalışama, devamlı öğrenme isteği, yeniliklere açık olmak; kendisinde bulunan gücün farkında olup geliştirebileceğinin bilmek.

Düşük Puan: İlerleyen zamanın kendisini geliştirdiğini ve öncekinden daha ileriye taşıdığını düşünmemek, hayattan bezgin, değişime gelişime karşı ilgisizlik

Yaşam amacı (YA): Yaşamının ileriki dönemlerinde neler yapacağını planlamak, hayattan beklentilerini belirlemek.

Yüksek Puan: Yaşamı süresince kendisi ve sevdikleri ile mutlu olmayı düşünmek, ileriye yönelik düşüncelerinin olması ve bu düşüncelerini yapmak istemesi.

Düşük Puan: Hayatının ileriki dönemleri için bir planı ya da hayalinin olmaması, hayattan bir beklentisinin bulunmaması.

Öz kabul: Bireyin kendisi ile barışık olması, geçmişte yaptıklarından pişman olmadan yapması gerekenleri yaptığına inanması olarak tanımlanır. Bu boyut; hem ruh sağlığı için hem de kendini gerçekleştirme, işlevsellik ve olgunluk için temel bir özelliktir (Ryff, 1989). Yalnızca güçlü yönler değil güçsüz yönler de fark edilmeli ve kabul edilmelidir.

Yüksek Puan: Kendisini Bu güne kadar yaptığı şeylerin o an doğru olanı yaptığını, öyle olması gerektiğini bilmek. Zayıf olduğu konuların farkında olma.

Düşük Puan: Kişinin yaptığı yanlışları görmemek istediği ve kabul etmemesidir, Geçmişte yapılan özellikle yanlışları kendisinin yaptığına inanmakta zorlanmaktadır. (Ryff 1989).

2. 8. Kısıtlılıklar

Ankete katılımın gönüllülük esasına göre yapılması ve tıp fakültesindeki öğrencilerin derslerine ilgi ve çalışma isteği nedeni ile zaman ayırmak istememesi. İki ölçeğin bulunması ve ölçeklerdeki soru sayılarını fazla olması öğrencilere verilen anketlerin boş dönmesine neden olduğu düşünülmektedir. 982 öğrenciye anket dağıtımı yapıldı. Öğrencilerden toplanan anket sayısı 972'dir. 972 anketten 308 adet ankete sınıf, cinsiyet ve yaş yazılmış geriye kalan bölümler hiç doldurulmamış olarak geri gelmiştir. Toplanan anketlerden 664 adedinin doldurulmuş olduğu bunlar da dikkatlice incelendiğinde 605 adedinin tam doldurulduğu görülmüştür. Geriye kalan 56 ankette ölçek sorularının bazılarını cevaplanmadığı görülmüştür.

2.9. Veri Toplama ve Uygulama Yöntemi

Öğrencilere anket uygulanması için hazırlanan ve demografik sorular, İBDÖ ve PİÖÖ 'inden oluşan anket formu EK-A kullanıldı. Araştırma öncesinde Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kuruluna başvuru yapılmıştır. Kurul 2017/96 sayılı karar ile "S.Ü. Tıp Fakültesi Öğrencilerinin

İnternet Kullanımı ve Psikolojik İyi oluşları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi” adlı araştırmanın kabulüne karar verilmiştir. EK-B etik kurul kararı bulunmaktadır.. Araştırmayı yapmak üzere öğrencilere anket uygulamak için Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi dekanlığına başvuruldu. Dekanlığın araştırma izin yazısı EK-C’ dendir. İnternet Bilişsel durum Ölçeği’nin kullanımı için araştırmacıdan alınan izin EK-D bulunmaktadır. Psikolojik İyi Oluş Ölçeği’nin kullanımı için araştırmacıdan alınan izni Ek-E’dir. Öğrencilerle bire bir görüşülerek araştırma kısaca anlatıldı ve gönüllülük esası ile anket uygulandı. Doldurulan ölçeklerin kime ait olduğu bilinmeyecek biçimde rastgele toplandı. Araştırmada öğrencilerin tümüne ulaşmaya çalışıldı ancak gönüllük esas olduğu için 1200 öğrenciden 664 kişiden veri alınabildi. Basit seçkisiz örnekleme yöntemi ile veriler toplandı.

2.10. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 25 (IBM Corp. Released 2017. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 25.0. Armonk, NY: IBM Corp.) istatistik paket programı kullanıldı. Çalışmada kategorik ve sürekli değişkenler için tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, ortanca değer, minimum, maksimum, sayı ve yüzdelik dilim) verildi. Ayrıca parametrik testlerin ön şartlarından varyansların homojenliği “Levene” testi ile kontrol edildi. İki grup arasındaki farklılıklar değerlendirilmek istendiğinde parametrik test ön şartlarını sağladığı durumda “Student’s t Test” sağlamadığında ise “Mann Whitney–U testi” kullanılmıştır. Üç ve daha fazla grup karşılaştırması için Tek Yönlü Varyans Analizi ve çoklu karşılaştırma testlerinden Tukey HSD testi ile sağlanmadığında ise Kruskal Wallis ve çoklu karşılaştırma testlerinden Bonferroni-Dunn testi kullanıldı. Sürekli iki değişken arasındaki ilişki Pearson Korelasyon Katsayısı ile parametrik test ön şartlarını sağlamadığı durumda ise Spearman Korelasyon Katsayısı ile değerlendirildi. İstatistiksel anlamlılık için $p < 0.05$ olduğu durumları anlamlı kabul edilmiştir. İkili karşılaştırmalar için ve $p < 0.01$ düzeyi istatistik olarak anlamlı kabul edilmiştir. Ayrıca ölçeğin bu örnekleme güvenilirliğini değerlendirmek için Cronbach's Alpha katsayısı hesaplanmıştır.

3. BULGULAR

Bu çalışmada 2017-2018 öğretim döneminde Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesinde öğrenim gören öğrencilere uygulanan anketlerden elde edilen veriler incelenerek bilgisayar ortamına aktarıldı. Tasnifi yapılan veriler ve istatistiksel analizlerinin sonuçları aşağıda verilmiştir.

Çizelge 2.1. Öğrencilerin Tanımlayıcı Özellikleri.

Tanımlayıcı Özellikler	Sayı	Oran
Cinsiyet		
Kadın	338	% 55,8
Erkek	268	% 44,2
Sınıflar		
1. Dönem	54	% 9,2
2. Dönem	46	% 7,9
3. Dönem	74	% 12,6
4. Dönem	138	% 23,5
5. Dönem	124	% 21,1
6. Dönem	151	% 25,7
Günlük Ortalama İnternet Kullanım Süresi		
Hiç Kullanmayan	11	% 1,8
0-2 saat	281	% 46,4
2-4 saat	225	% 37,1
4-6 saat	63	% 10,4
6 saat üzeri	26	% 4,3
Öğrencinin Aylık Gelir ₺		
0-500	132	% 27,9
500-750	88	% 18,6
750-1000	145	% 30,7
1000-1250	82	% 17,3
1250 üzeri	26	% 5,5
Ailelerini Aylık Geliri ₺		
0-1000	48	% 9,9
1000-2000	110	% 22,6
2000- 3000	88	% 18,1
3000-4000	106	% 21,8
4000 üzeri	135	% 27,7
Tanı Konulmuş Bir Rahatsızlığı Olan		
Evet	447	% 85,9
Hayır	64	% 12,6

Çizelge 2.1. Devamı

Ankete Katılan Öğrencilerin Barınma Durumu		
Ailemle	214	% 35,8
Yalnız Bir Evde	66	% 11
Arkadaşlarıyla Evde	174	% 29,1
Yurtta	144	% 24,1

Araştırmaya katılan öğrencilerin tanıtıcı özellikleri çizelge 2.1.'de verilmiştir. Elde edilen verilere göre çalışmaya katılan öğrencilerden; % 55,8 kadın ve % 44,2'si erkektir. Birinci, ikinci, üçüncü, dördüncü, beşinci ve altıncı sınıf öğrencilerinin katıldığı araştırmada %25,7 ile en çok katılım 6. Sınıf öğrencilerinden, % 7,9 ile en az katılım 2. sınıf öğrencilerinde olmuştur. Öğrencilerin günlük kullandıkları internet süresine bakıldığında; günlük 2 saate kadar internet kullanan öğrencilerin oranı en yüksek olup % 46,4'tür. Günde 6 saat ve üzeri kullanım aralığı öğrencilerde en düşük internet kullanım aralığı olup % 4,3 olarak bulunmuştur. Günde 2-4 saat internet kullanan öğrencilerin oranı % 37,1'dir. Günlük 4-6 saat arasında internet kullanan öğrencilerin oranı % 10,4 olarak bulunmuştur. Öğrencilerin ellerine geçen aylık gelir durumlarına ait bilgilerde; aylık gelirin en üst aralığı olan 1250 TL'nin üzerindeki öğrencilerin oranı % 5,5 olup en küçük bölümü oluşturmaktadır. En yüksek dilimdeki öğrenciler % 30,7 ile aylık 750-1000 TL geliri olanlardır. Öğrencinin aile aylık gelirleri 1000 TL'ye kadar olanlar % 9,9 ve 4000 TL'nin üstünde olanlar % 27,7'dir. Tanı konulmuş bir rahatsızlığı olan öğrenciler % 12,6 olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin barındıkları yer olarak ailesi ile kalanlar % 35,8 ile en büyük bölümü oluşturmaktadır. Öğrenciler % 24,1 lük bir bölümü yurttan kalmaktadır.

Çizelge 2.2. Öğrencilerin İnternet Bilişsel Durumu Ölçeği ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği Aldıkları Puan Ortalamaları.

Ölçekler	Araştırmanın alt ve üst değerleri	Ortanca	$\bar{x} \pm SS$
PİÖÖ Toplam	84-504	321,90	410,76 $\pm$ 52,11
İBDÖ Toplam	36-252	79,81	87,90 $\pm$ 34,92

$\bar{x}$: Ortalama.

SS: standart sapma.

Çizelge 2.3. Öğrencilerin Psikolojik İyi Oluş Ölçeği ve İnternet Bilişsel Durumu Ölçeği Alt Boyutlarından Aldıkları Puan Ortalamaları.

	Min.	Max.	$\bar{x}$	SS
PİÖÖ Alt Boyutları				
Diğerleri İle Olumlu İlişkiler	12	83	57,16	9,94
Özerklik	16	81	54,02	8,56
Bireysel Gelişim	17	84	55,61	9,10
Yaşam Amacı	1	80	54,81	8,83
Öz Kabul	1	70	50,99	7,78
Çevresel Hakimiyet	1	76	50,95	8,06
İBDÖ Alt Boyutları				
Sosyal Destek	11	84	29,36	12,71
Yalnız Depresyon	1	32	20,71	3,72
Azaltılmış İmpuls Kontrolü	9	60	24,25	10,20
Dikkat Dağılma	6	49	20,31	9,59

$\bar{x}$: Ortalama.

SS: standart sapma.

PİÖÖ alt boyutları Sosyal Destek, Yalnız Depresyon, Azaltılmış İmpuls Kontrolü, Dikkat Dağılma'dan alınan puanların alt ve üst değer ile ortalamalar ve standart sapmaları çizelge 2.2. ve 2.3. de verilmiştir. İnternet Bilişsel Durum Ölçeğinin alt boyutları olan Diğerleri İle Olumlu İlişkiler, Özerklik, Bireysel Gelişim, Yaşam Amacı, Öz kabul ve Çevresel Hakimiyet alınan puanların elde edilen alt ve üst değer ile ortalamalar ve standart sapmaları çizelge 2.2. ve 2.3. de verilmiştir.

Çizelge 2.4. Öğrencilerin Sınıflarına Göre İnternet Bilişsel Durumu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.

Sosyo- Demografik Değişken Sınıf/N	SD $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)	YD $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)	Aİ $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)	DD $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)
1.Sınıf/54	33,74±16,24 30,00 (37,00-204,00)	20,90±3,45 21,00 (11,00-29,00)	27,59±11,24 26,00 (10,00-60,00)	21,87±10,22 20,00 (7,00-46,00)
2.Sınıf/46	30,97±11,72 27,00 (13,00-57,00)	20,30±3,93 20,00 (13,00-27,00)	27,60±12,32 27,00 (10,00-54,00)	22,23±10,57 20,00 (7,00-46,00)
3.Sınıf/74	28,59±12,23 24,00 (13,00-58,00)	20,62±3,37 20,00 (13,00-32,00)	23,68±9,24 23,00 (10,00-45,00)	19,85±9,28 20,00 (7,00-49,00)
4.Sınıf/138	30,11±13,64 27,50 (13,00-68,00)	21,05±3,68 21,00 (1,00-31,00)	23,83±9,97 21,00 (10,00-53,00)	19,43±9,61 17,00 (7,00-47,00)
5.Sınıf/142	27,38±12,07 25,00 (11,00-84,00)	20,41±3,99 20,50 (1,00-30,00)	22,31±9,57 19,5 (10,00-53,00)	19,52±9,10 18,00 (6,00-45,00)
6.Sınıf/151	28,85±11,00 26,00 (13,00-60,00)	21,05±3,25 21,00 (10,00-30,00)	24,54±10,22 22,00 (10,00-51,00)	20,84,43±9,81 21,00 (7,00-46,00)
P	,139^a	,614[‡]	,021^a	,405^a

^a Kruskal Wallis Test

[‡] Tek yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

$\bar{x}$: Ortalama.

SS: standart sapma.

M: Medyan

Çizelge 2.4.'te öğrencilerin İBDÖ alt boyutları ile bulundukları sınıf ortalamalarına bakıldığında Aİ (Azaltılmış İmpuls) alt boyutu 1. sınıf ortalamaları 27,59±11,24 ve 2. sınıf ortalamaları 27,60±12,32 iken 3.,4.,5. ve 6. 23,68±9,24 - 22,31±9,57 - 22,31±9,57 - 24,54±10,22 olup daha düşüktür. Sosyal Destek, Yalnızlık Depresyon ve Dikkat Dağılma ortalamalarında bir farklılık bulunmamaktadır. (p>0,05)

Çizelge 2.5. Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre İnternet Bilişsel Durumu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.

Sosyo- Demografik Değişken Cinsiyet/N	SD $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)	YD $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)	Aİ $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)	DD $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)
Kadın/337	27,28±11,85 24,00 (11,00-70,00)	20,75±3,66 21,00 (1,00-30,00)	22,48±9,86 22,00 (10,00-51,00)	20,84,43±9,81 20,00 (9,00-60,00)
Erkek/268	31,99±13,27 26,00 (13,00-60,00)	20,66±3,80 21,00 (1,00-32,00)	26,49±10,19 26,00 (10,00-55,00)	20,92±9,30 20,00 (6,00-47,00)
P	,001^Ω	,766^Δ	,001^Ω	,071^Ω

^Ω Mann Whitney-U test

^ΔBağımsız 2 grup t testi (Student's t test)

Cinsiyet ve İBDÖ alt boyut ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık Sosyal Destek ve Azaltılmış İmpuls kontrolü boyutlarında görülmektedir. Erkeklerin ortalamaları SD 31,99±13,27 ve Aİ 26,49±10,19 olup Kadınların SD 27,28±11,85 ve Aİ 22,48±9,86 ortalamaları erkeklerden daha düşüktür. Yalnızlık Depresyon ve Dikkat Dağılma ortalamalarında farklılık olmadığı çizelge 2.5.'de görülmektedir. (p>0,05)

Çizelge 2.6. Öğrenci Ailelerinin Gelir Seviyelerine Göre İnternet Bilişsel Durumu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.

Sosyo- Demografik Değişken	SD $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)	YD $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)	AI $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)	DD $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)
Aile Aylık Geliri TL/N				
0-1000/48	30,25±11,87 25,00 (13,00-58,00)	20,15±3,9 21,00 (15,00-30,00)	26,43±10,39 20,00 (1,00-29,00)	18,46±8,51 17,00 (7,00-46,00)
1000-2000/110	27,95±13,16 26,00 (13,00-68,00)	21,04±3,14 20,00 (16,00-30,00)	24,09±10,06 22,00 (10,00-53,00)	20,71±9,95 19,50 (7,00-47,00)
2000-3000/88	29,57±13,16 26,00 (13,00-60,00)	20,66±3,80 21,00 (1,00-32,00)	26,49±10,19 26,00 (10,00-55,00)	20,92±9,30 20,00 (6,00-47,00)
3000-4000/106	28,06±11,70 25,00 (13,00-58,00)	20,58±4,14 21,00 (1,00-31,00)	23,00±10,38 20,00 (10,00-54,00)	19,39±9,15 19,00 (6,00-46,00)
4000 Üstü	30,20±12,93 28,00 (13,00-84,00)	20,74±4,20 21,00 (4,00-32,00)	24,19±9,64 22,00 (9,00-53,00)	20,93±10,36 19,00 (7,00-49,00)
P	,661 [^]	,654 [‡]	,267 [^]	,193 [^]

[^] Kruskal Wallis Test

[‡] Tek yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Çizelge 2.6.'da öğrenci ailelerin gelir düzeyleri ile İBDÖ alt boyutlarının ortalamalarında bir farklılık görülmemektedir. Gelirleri 0- 1000 tl olanların ortalamaları 30,25±11,87 ve geliri 3000- 4000 olanların ortalamaları 28,06±11,70 olup grupların ortalamaları arasında fark görülmemektedir. (p>0,05)

Çizelge 2.7. Öğrencilerin Kendi Gelirleri İle İnternet Bilişsel Durumu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.

Sosyo- Demografik Değişken Geliri Tl/N	SD $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)	YD $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)	AI $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)	DD $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)
0-500/132	26,57±11,28 23,00 (12,00-62,00)	20,35±3,17 20,00 (13,00-32,00)	23,10±9,46 21,00 (10,00-52,00)	19,17±9,27 17,00 (7,00-46,00)
500-750/88	30,03±12,28 29,00 (13,00-70,00)	20,60±3,23 21,00 (12,00-29,00)	24,54±10,19 25,50 (10,00-60,00)	20,21±9,30 19,00 (7,00-46,00)
750-1000/145	28,49±11,08 26,00 (13,00-65,00)	20,84±3,96 21,00 (1,00-31,00)	23,24±8,90 21,00 (10,00-47,00)	19,48±8,57 19,00 (7,00-49,00)
1000-1250/82	29,80±12,78 27,50 (13,00-68,00)	21,78±3,04 22,00 (13,00-30,00)	24,04±10,87 21,50 (10,00-54,00)	19,97±9,52 19,00 (7,00-44,00)
1250 Üstü/26	37,46±17,50 39,00 (13,00-84,00)	19,53±5,6 21,50 (4,00-25,00)	28,46±12,13 27,00 (11,00-53,00)	26,15±12,68 23,50 (7,00-45,00)
P	,011^a	,024[‡]	,309^a	,117^a

^a Kruskal Wallis Test

[‡] Tek yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Öğrencilerin kendi gelir düzeyleri ile İBDÖ alt boyutlarının ortalamalarında farklılık bulunmaktadır. SD alt boyut puanlarında 500 tl'ye kadar geliri olanların ortalaması 26,57±11,28 iken 1250 tl üzerinde geliri olanların ortalamaları 37,46±17,50'dur. İnternet kullanımının bir maliyeti olması nedeniyle geliri yüksek olanların daha fazla kullandığı görülmektedir. YD geliri 1000-1250 olanların ortalamaları ile aylık geliri 1250 tl üzerinde olanların ortalamaları 19,53±5,68 gruplar arasında anlamlı bir farklılık görülmektedir. (p>0,05)

Çizelge 2.8. Öğrencilerin Barınma Durumuyla İnternet Bilişsel Durumu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.

Sosyo- Demografik Değişken	SD $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)	YD $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)	AI $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)	DD $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)
Kaldığı Yer/N Ailemle/214	28,03±12,78 24,50 (11,00-70,00)	20,85±3,47 21,00 (1,00-32,00)	23,57±10,27 20,50 (9,00-60,00)	19,54±9,70 18,00 (7,00-49,00)
Yalnız Bir Evde/66	33,31±13,71 32,50 (13,00-84,00)	20,25±4,62 20,00 (4,00-31,00)	26,24±10,21 26,00 (10,00-53,00)	21,86±10,30 21,00 (7,00-45,00)
Arkadaşlarıyla Bir Evde/174	28,43±11,78 26,00 (13,00-68,00)	21,71±3,83 21,00 (1,00-30,00)	22,98±9,53 20,50 (10,00-53,00)	19,13±8,77 18,50 (6,00-42,00)
Yurt/144	30,90±12,73 28,00 (13,00-75,00)	20,65±3,56 21,00 (10,00-30,00)	25,94±10,53 25,50 (10,00-54,00)	22,13±9,81 20,50 (7,00-46,00)
P	,252ⁿ	,591[‡]	,709ⁿ	,703[‡]

ⁿ Kruskal Wallis Test

[‡] Tek yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Öğrencilerin barındıkları yer ile İBDÖ alt boyutları puan ortalamalarında bir farklılık görülmemektedir. Grup ortalamalarında anlamlı bir fark mevcut değildir.

Çizelge 2.9. Öğrencilerin Tanı Konulmuş Bir Hastalığı Olup Olmadığı ile İnternet Bilişsel Durumu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.

Sosyo- Demografik Değişken Hastalık Durumu/N	SD $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)	YD $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)	Aİ $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)	DD $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)
Tanı Konulmuş Bir Rahatsızlığı Var/64				
	33,60±16,13	21,14±2,98	28,29±12,85	21,93±9,52
	29,00	21,00	27,00	20,00
	(13,00-84,00)	(12,00-30,00)	(10,00-60,00)	(7,00-45,00)
Tanı Konulmuş Bir Rahatsızlığı Yok/427				
	28,32±11,96	20,87±3,65	23,15±9,57	19,51±9,45
	26,00	21,00	21,00	18,00
	(11,00-75,00)	(1,00-32,00)	(10,00-55,00)	(6,00-47,00)
P	,027^Ω	,569^Δ	,004^Ω	,039^Δ

^Ω Mann Whitney-U test

^ΔBağımsız 2 grup t testi (Student's t test)

Öğrencilerin hastalık durumları ile İBDÖ, Aİ ve DD alt boyutu ortalamalarında farklılık görülmektedir. SD boyutunda tanı konulmuş bir rahatsızlığı olanların ortalamaları 33,60±16,13 konulmamış olanların ortalamaları 28,32±11,96 ve Aİ boyutunda tanı konulanların ortalamaları 28,29±12,85 tanı konulmayanların ortalamaları 23,15±9,57'dir. DD boyutu ortalamalarında hastalık tanısı konulmuş olanlar 21,93±9,52 hastalık tanısı olmayanların 19,51±9,45 ortalamasından daha yüksektir. Burada da gruplar arasında farklılık vardır. YD boyutu ortalamalarında gruplar arasında istatistiksel anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. (p>0,05)

Çizelge 2.10. Öğrencilerin Günlük İnternet Kullanım Süreleri İle İnternet Bilişsel Durumu Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.

Sosyo- Demografik Değişken	SD $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)	YD $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)	Aİ $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)	DD $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)
Günlük İnternet Kullanım Süresi /N				
0-2 Saat/281	27,53±12,04 25,00 (11,00-75,00)	20,88±3,64 21,00 (1,00-29,00)	22,58±9,53 20,00 (10,00-54,00)	18,92±9,01 17,00 (6,00-46,00)
2-4 Saat/225	29,60±12,09 27,00 (13,00-70,00)	20,52±3,21 21,00 (12,00-32,00)	24,14±9,66 22,00 (10,00-60,00)	20,71±10,04 19,00 (7,00-49,00)
4-6 Saat/62	32,66±13,14 32,00 (13,00-68,00)	20,74±4,13 20,00 (4,00-30,00)	29,06±11,75 38,00 (10,00-55,00)	23,47±9,10 22,00 (7,00-43,00)
6 Saat Üstü/26	37,32±17,65 33,00 (13,00-84,00)	21,19±6,65 22,00 (1,00-31,00)	27,96±10,48 27,00 (14,00-53,00)	21,84±10,36 20,00 (7,00-46,00)
P	,002^h	,068^z	,001^z	,001^z

^h Kruskal Wallis Test

^z Tek yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Öğrencilerin günlük internet kullanım sürelerine ile İBDÖ, Aİ ve DD alt boyutlarının ortalamalarında farklılık görülmektedir. SD alt boyutunda günlük 0-2 saat arası internet kullananların ortalamaları 27,53±12,04, 6 saatin üzerinde kullananların ortalamaları 37,32±17,65'dir. Aİ alt boyutunda günlük 0-2 saat arası internet kullananların ortalamaları 22,58±9,53 iken 4-6 saatin üzerinde kullananların ortalamaları 29,06±11,75'dir. DD alt boyutunda günlük 0-2 saat arası internet kullananların ortalamaları 18,92±9,01, 4-6 saatin üzerinde kullananların ortalamaları 23,47±9,10 olarak tespit edilmiştir. Gruplar arasında anlamlı bir farklılık mevcuttur. YD alt boyutu ortalamalarında gruplar arasında istatistiksel anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. (p>0,05)

Çizelge 2.11. Öğrencilerin Sınıflarına Göre Psikolojik İyi Oluş Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.

Sosyo- Demografik Değişken	DOİ $\bar{x} \pm SS$ M	Ö $\bar{x} \pm SS$ M	BG $\bar{x} \pm SS$ M	YA $\bar{x} \pm SS$ M	ÖK $\bar{x} \pm SS$ M	ÇH $\bar{x} \pm SS$ M
SINIFI/N (Min -Max)	(Min-Max)	(Min-Max)	(Min-Max)	(Min-Max)	(Min-Max)	(Min-Max)
1./54						
	57,14±8,72 56,00 (36,00-79,00)	53,74±8,02 53,00 (37,00-79,00)	55,66±8,51 55,00 (41,00-73,00)	54,55±7,81 53,50 (37,00-74,00)	52,72±5,79 54,00 (38,00-66,00)	51,62±6,34 52,00 (40,00-70,00)
2./46						
	56,45±10,36 53,00 (35,00-78,00)	52,91±6,86 53,00 (40,00-71,00)	55,36±7,35 55,50 (39,00-70,00)	52,28±7,05 52,00 (36,00-67,00)	50,58±7,06 51,00 (35,00-64,00)	48,82±6,93 49,00 (36,00-65,00)
3./74						
	56,89±10,85 57,00 (14,00-78,00)	55,14±9,70 52,50 (32,00-78,00)	57,74±11,41 57,50 (34,00-80,00)	56,81±9,71 56,50 (29,00-74,00)	50,45±8,38 50,50 (30,00-70,00)	51,33±8,64 52,50 (36,00-76,00)
4./138						
	57,94±9,26 56,00 (27,00-79,00)	54,02±8,00 53,00 (29,00-81,00)	56,23±7,71 56,00 (27,00-75,00)	54,55±7,81 53,50 (37,00-74,00)	55,20±7,48 55,00 (24,00-76,00)	51,57±6,56 52,00 (31,00-68,00)
5./124						
	55,65±10,46 55,00 (12,00-83,00)	52,91±9,06 53,00 (19,00-78,00)	54,02±9,66 54,00 (17,00-80,00)	52,20±9,87 53,00 (1,00-77,00)	50,08±9,28 51,00 (1,00-67,00)	48,96±9,29 50,50 (1,00-66,00)
6./151						
	58,54±9,25 58,00 (36,00-82,00)	55,02±8,16 54,00 (33,00-78,00)	55,91±8,68 55,00 (36,00-80,00)	57,01±8,11 57,50 (36,00-77,00)	51,66±6,89 51,00 (28,00-70,00)	53,01±6,89 52,00 (31,00-74,00)
P	,276 ^a	,466 ^a	,272 ^a	,001 ^a	,583 [‡]	,005 [‡]

^a Kruskal Wallis Test

[‡] Tek yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Sınıflar ile PİÖÖ alt boyutları ortalamaları YA 5. sınıf 52,20±9,87 ve 6. sınıf 57,01±8,11 olarak belirlenmiştir. ÇH alt boyutu ortalamaları 6. sınıflarda 53,01±6,89 ve 2. sınıflarda 48,82±6,93'dir. Bu alt boyutların ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık görülmektedir. DOİ, Ö, BG ve ÖK alt boyutları ortalamalarında bir farklılık bulunmamaktadır. (p>0,05)

Çizelge 2.12. Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Psikolojik İyi Oluş Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.

Sosyo- Demografik Değişken	DOİ $\bar{x} \pm SS$ M	Ö $\bar{x} \pm SS$ M	BG $\bar{x} \pm SS$ M	YA $\bar{x} \pm SS$ M	ÖK $\bar{x} \pm SS$ M	ÇH $\bar{x} \pm SS$ M
Cinsiyet/N (Min -Max)	(Min -Max)	(Min -Max)	(Min -Max)	(Min -Max)	(Min -Max)	(Min -Max)
Kadın/337	58,42±9,50 58,00 (17,00-80,00)	54,54±8,33 54,00 (16,00-79,00)	55,76±8,78 55,00 (17,00-81,00)	55,54 ±8,09 56,00 (21,00-80,00)	51,49±7,36 52,00 (18,00-70,00)	51,24±7,73 52,00 (1,00-70,00)
Erkek/268	55,55±10,27 54,00 (12,00-83,00)	53,36±8,82 52,00 (19,00-81,00)	55,43±9,5 55,00 (17,00-84,00)	53,91±9,61 53,00 (1,00-77,00)	50,36±8,23 50,50 (1,00-70,00)	50,59±8,45 51,00 (1,00-76,00)
P	,001^Ω	,045^Δ	,443^Δ	,006^Δ	,075^Δ	,156

^Ω Mann Whitney-U test

^ΔBağımsız 2 grup t testi (Student's t test)

Cinsiyet ve PİÖÖ alt boyut ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık DOİ, Ö ve YA boyutlarında görülmektedir. DOİ erkeklerin ortalamaları 55,55±10,27 kadınların ortalamaları 58,42±9,50 iken Ö erkeklerin ortalamaları 53,36±8,82 kadınların ortalamaları 54,54±8,33'dir. YA erkeklerin ortalamaları 53,91±9,61 iken kadınların ortalamaları 55,54 ±8,09 olarak tespit edilmiştir. Gruplar arasında fark görülmektedir. BG, ÖK ve HK alt boyutlarının ortalamalarında farklılık bulunmamaktadır. (p>0,05)

Çizelge 2.13. Öğrenci Ailelerinin Gelir Seviyesi İle Psikolojik İyi Oluş Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.

Sosyo- Demografik Değişken	DOİ $\bar{x} \pm SS$ M	Ö $\bar{x} \pm SS$ M	BG $\bar{x} \pm SS$ M	YA $\bar{x} \pm SS$ M	ÖK $\bar{x} \pm SS$ M	ÇH $\bar{x} \pm SS$ M
Aile Aylık Geliri TL/N	(Min -Max)	(Min-Max)	(Min-Max)	(Min-Max)	(Min-Max)	(Min-Max)
0-1000/48	57,25±9,64 55,50 (40,00-83,00)	54,18±8,93 52,00 (33,00-78,00)	57,60±10,29 57,50 (34,00-78,00)	54,75±8,72 54,00 (29,00-77,00)	50,89±7,44 50,50 (30,00-63,00)	50,89±6,23 50,50 (37,00-69,00)
1000-2000 /110	57,81±10,72 57,00 (14,00-78,00)	54,24±7,46 53,00 (29,00-76,00)	55,30±9,29 55,00 (27,00-81,00)	55,19±8,74 55,00 (24,00-80,00)	51,22±7,71 51,00 (27,00-70,00)	51,11±6,55 52,00 (31,00-70,00)
2000-3000/88	55,42±11,13 54,00 (12,00-80,00)	51,53±8,61 51,50 (19,00-70,00)	54,18±9,04 57,50 (34,00-80,00)	53,21±8,91 52,50 (17,00-70,00)	49,32±8,13 49,50 (18,00-64,00)	50,22±9,03 51,00 (17,00-73,00)
3000-4000 /106	58,00±9,31 58,00 (20,00-79,00)	54,50±8,46 54,00 (24,00-70,00)	56,57±8,87 57,00 (17,00-76,00)	55,31±10,11 56,00 (1,00-76,00)	51,65±9,37 52,50 (1,00-68,00)	50,87±9,36 52,00 (1,00-70,00)
4000 Üstü/134	58,29±10,34 59,00 (17,00-83,00)	54,92±9,80 54,00 (16,00-78,00)	57,17±9,51 57,50 (17,00-84,00)	55,95±9,20 56,00 (21,00-80,00)	51,66±7,88 52,00 (18,00-70,00)	51,03±9,32 51,00 (1,00-76,00)
P	,276 [^]	,057 [¥]	,089 [¥]	,178 [¥]	,128 [¥]	,875 [^]

[^] Kruskal Wallis Test

[¥] Tek yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

PİÖÖ boyutları ile Öğrencinin aile gelirleri puan ortalamalarında farklılık yoktur. Bu gruplar arasında anlamlı bir farklılığın olmadığını göstermektedir. (p>0,05)

Çizelge 2.14. Öğrencilerin Kendi Gelirleri İle Psikolojik İyi Oluş Ölçeği Puanları Karşılaştırılması.

Kendi Aylık Geliri	DOİ $\bar{x} \pm SS$ M	Ö $\bar{x} \pm SS$ M	BG $\bar{x} \pm SS$ M	YA $\bar{x} \pm SS$ M	ÖK $\bar{x} \pm SS$ M	ÇH $\bar{x} \pm SS$ M
TI/N (Min -Max)	(Min -Max)	(Min -Max)	(Min -Max)	(Min -Max)	(Min -Max)	(Min -Max)
0-500/132						
	56,43± 8,51	53,14±8,62	54,74± 8,56	54,56±7,71	50,28 ± 7,06	50,41 ±7,18
	55,50	52,00	54,00	55,00	50,00	51,00
	(40,00-79,00)	(24,00-81,00)	(31,00-84,00)	(36,00-80,00)	(28,00-67,00)	(2400-70,00)
500-750/88						
	56,51±9,56	52,52±8,05	56,60±8,56	54,69±8,37	51,22±6,64	49,35±6,97
	55,00	52,50	56,50	53,50	51,00	50,00
	(35,00-83,00)	(33,00-78,00)	(36,00-81,00)	(34,00-80,00)	(35,00-70,00)	(31,00-68,00)
750-1000/145						
	56,97±10,40	53,95±8,77	55,79±9,62	55,37±8,68	50,86±7,90	52,26±8,13
	56,00	53,00	55,00	55,00	51,00	52,00
	(12,00-83,00)	(19,00-76,00)	(20,00-80,00)	(17,00-76,00)	(18,00-70,00)	(17,00-69,00)
1000-1250/82						
	61,36±8,78	55,80±6,89	57,43±8,37	56,31±8,14	53,29±7,35	52,30±5,99
	62,00	56,00	58,00	56,00	53,00	52,00
	(41,00-80,00)	(33,00-72,00)	(34,00-80,00)	(29,00-77,00)	(30,00-68,00)	(37,00-67,00)
1250 Üstü/26						
	59,68±13,44	57,40±12,89	56,88±11,93	54,36±12,04	51,08±11,13	47,50±13,74
	63,00	57,00	57,00	55,00	52,00	49,50
	(17,00-74,00)	(16,00-77,00)	(17,00-75,00)	(21,00-72,00)	(18,00-66,00)	(1,00-70,00)
P	,001^a	,003^a	,098^y	,381^a	,070^y	,002^a

^a Kruskal Wallis Test

^y Tek yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Öğrencilerin kendilerinin aylık gelirleri ortalamaları ile PİÖÖ alt boyutları ortalamaları arasında farklılık görülmektedir. DOİ alt boyutunda aylık geliri 500 tl'ye kadar olanların ortalaması 56,43±8,51 olup aylık geliri 1000-1250 tl arasında olanların ortalamaları 61,36±8,78'dir. Ö alt boyutunda aylık geliri 500-750 tl arasında olanların ortalaması 52,52±8,05 ve aylık geliri 1250 tl üzerinde olanların ortalamaları 57,40±12,89'dir.

ÇH alt boyutunda geliri 1250 tl üstünde olanların ortalamaları 47,50±13,74, 1000-1250 tl arasında geliri olanların ortalamaları 52,30±5,99 olarak tespit edilmiştir. Ortalamalar arasında farklılık vardır. Gruplar arasında istatistiksel anlamlı bir farklılık görülmektedir. BG, YA ve ÖK ile öğrenci gelir seviyesi grup ortalamaları arasında fark bulunmamaktadır. (p>0,05)

Çizelge 2.15. Öğrencilerin Barınma Yerleri ile Psikolojik İyi Oluş Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.

Kaldığı Yer /N	DOİ $\bar{x} \pm SS$ M (Min -Max)	Ö $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)	BG $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)	YA $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)	ÖK $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)	ÇH $\bar{x} \pm SS$ M (Min-Max)
Ailesi ile/214	57,37±9,96 57,00 (14,00-83,00)	54,30±8,61 53,00 (24,00-78,00)	55,23±9,01 54,50 (17,00-84,00)	55,16±8,32 55,00 (15,00-77,00)	51,16±7,34 52,00 (14,00-67,00)	51,60±8,03 52,00 (19,00-76,00)
Yalnız Bir Evde/66	56,43±10,49 57,00 (17,00-79,00)	52,15±9,53 53,00 (16,00-75,00)	55,23±10,09 55,00 (17,00-74,00)	55,35±8,94 54,00 (21,00-76,00)	51,15±8,72 51,00 (18,00-68,00)	50,93±10,86 53,50 (1,00-70,00)
Arkadaş Evi/174	57,97±9,94 57,00 (12,00-83,00)	54,20±8,88 54,00 (19,00-81,00)	55,45±8,51 55,00 (20,00-80,00)	54,00±9,56 54,00 (1,00-80,00)	50,59±8,62 52,00 (1,00-70,00)	50,73±8,07 51,00 (1,00-69,00)
Yurt /144	56,46±9,70 54,00 (36,00-82,00)	54,40±7,66 53,00 (39,00-79,00)	56,91±9,26 57,00 (39,00-81,00)	55,25±8,64 55,00 (36,00-80,00)	51,31±6,88 51,00 (35,00-70,00)	50,49±6,63 51,00 (36,00-70,00)
P	,252 [^]	,591 [¥]	,709 [^]	,703 [^]	,959 [¥]	,299 [¥]

[^] Kruskal Wallis Test

[¥] Tek yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Çizelge 2.15. 'de öğrencilerin ailelerinin yanında, yurttta veya başka bir evde kalmaları ile PİÖÖ arasında ortalamalarında farklılık göstermemektedir. Gruplar arasında farklılık bulunmamaktadır. (p>0,05)

Çizelge 2.16. Öğrencilerin Tanı Konulmuş Bir Hastalığı Olup Olması İle Psikolojik İyi Oluş Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.

	DOİ	Ö	BG	YA	ÖK	ÇH
Hastalık	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$
Durumu	M	M	M	M	M	M
/N	(Min-Max)	(Min-Max)	(Min-Max)	(Min-Max)	(Min-Max)	(Min-Max)
Var/64						
	57,57± 9,20	54,20±8,08	55,61± 8,70	55,16±8,52	51,27± 7,55	51,21±7,67
	57,00	53,00	55,00	55,00	52,00	52,00
	(20,00-83,00)	(24,00-79,00)	(17,00-84,00)	(1,00-80,00)	(1,00-70,00)	(1,00-70,00)
Yok/427						
	58,68±9,80	55,62±8,20	58,21±9,42	55,56±7,50	52,07±7,63	52,60±6,54
	57,00	55,50	57,50	54,00	52,00	52,00
	(40,00-79,00)	(38,00-78,00)	(32,00-80,00)	(39,00-77,00)	(30,00-66,00)	(42,00-76,00)

P ,466^Ω ,281^Ω ,049^Ω ,973^Δ ,548^Δ ,419^Δ

^Ω Mann Whitney-U test

^ΔBağımsız 2 grup t testi (Student's t test)

Öğrencinin tanı konulmuş bir hastalık durumları ile PİÖÖ puan ortalamaları arasında farklılık bulunan alt boyut BG olarak belirlenmiştir. Tanı konulmuş bir hastalığı bulunmayanların ortalaması 58,21±9,42 olup tanı konulmuş bir hastalığı bulunanların ortalamaları 55,61±8,70 olarak belirlenmiştir. Grup ortalamalarında farklılık bulunmaktadır. Diğer boyutlar olan DOİ, Ö, YA, ÖK ve ÇH ile öğrencilerin hastalık durumları arasında farklılık olmadığı ve gruplar arasında bir farklılık görülmemiştir. (p>0,05)

Çizelge 2.17. Öğrencilerin Günlük İnternet Kullanım Süreleri İle Psikolojik İyi Oluş Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.

	DOİ	Ö	BG	YA	ÖK	ÇH
Günlük						
$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$
İnternet	M	M	M	M	M	M
Kullanım	(Min -Max)	(Min-Max)	(Min-Max)	(Min-Max)	(Min-Max)	(Min-Max)
Süresi/N						
0-2 Saat/281						
	57,28±10,40	54,41±8,69	55,43±9,02	55,08±8,96	50,91±8,13	51,11±7,81
	57,00	53,00	55,00	55,00	51,00	52,00
	(12,00-83,00)	(19,00-81,00)	(17,00-80,00)	(1,00-80,00)	(1,00-70,00)	(1,00-76,00)
2-4 Saat /225						
	57,00±8,83	53,44±53,44	55,37±8,11	54,38±7,55	51,12±6,64	51,04±7,27
	56,00	53,00	55,00	54,00	51,00	52,00
	(14,00-83,00)	(24,00-78,00)	(31,00-84,00)	(36,00-72,00)	(32,00-67,00)	(24,00-70,00)
4-6 Saat /62						
	58,70±9,51	55,75±8,29	58,00±9,72	56,22±8,97	51,98±7,78	50,52±10,43
	57,00	54,00	57,00	55,00	52,00	50,00
	(40,00-80,00)	(39,00-76,00)	(39,00-81,00)	(34,00-80,00)	(28,00-70,00)	(1,00-74,00)
6 Saat Üstü /26						
	56,00±13,49	52,53±13,1	56,00±14,90	54,65±15,01	48,76±12,6	50,03±11,57
	56,50	54,00	55,50	56,00	50,50	51,00
	(17,00-80,00)	(16,00-728,00)	(17,00-80,00)	(21,00-77,00)	(18,00-67,00)	(18,00-68,00)
P	,157 [^]	,136 [^]	,097 [^]	,126 [‡]	,786 [‡]	,838 [‡]

[^] Kruskal Wallis Test

[‡] Tek yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Öğrencilerin internette günlük geçirdikleri süreler ile Psikolojik İyi Oluş Ölçeği puanlarının ortalamaları arasında farklılık görülmemektedir. Buna göre gruplar arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. (p>0,05)

Çizelge 2.18. İnternet Bilişsel Durum Ölçeği ile Psikolojik İyi Oluş Ölçeği ve Alt Boyutları Arasındaki İlişki.

		İBDÖ	SD	YD	Aİ	DD
PİÖÖ	r_s	,570	,499	,370	,525	,503
	$p^{\bar{z}}$	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001
DOİ	r_s	-,148	-,153	,438	-,164	-0,076
	$p^{\bar{z}}$	0,001	0,001	0,001	0,001	0,062
Ö	r_s	-,101	-,089	,341	-,104	-0,056
	$p^{\bar{z}}$	0,013	0,028	0,000	0,011	0,169
BG	r_s	-0,063	-,097	,438	-0,063	-0,015
	$p^{\bar{z}}$	0,124	0,017	0,000	0,124	0,715
YA	r_s	-,205	-,212	,509	-,173	-,16
	$p^{\bar{z}}$	0,001	0,001	0,001	0,001	0,001
ÖK	r_s	-,124	-,082	,408	-,120	-,125
	$p^{\bar{z}}$	0,002	0,043	0,001	0,003	0,002
ÇH	r_s	-,118	-0,056	,345	-,118	-,122
	$p^{\bar{z}}$	0,004	0,167	0,001	0,004	0,003

^zSpearman Korelasyon Katsayısı

İBDÖ değişkeni ile PİÖÖ değişkeni arasında % 57’lik pozitif yönde bir ilişki görülmektedir. İBDÖ ile DOİ arasında % 14,8’lik negatif yönde ilişki görülmekte. İBDÖ ile Ö arasında % 10,1’lik negatif yönde bir ilişki vardır. İBDÖ ve YA arasında negatif yönde % 20,5’lik bir ilişki bulunmaktadır. İBDÖ ile ÖK arasında negatif istikamette % 12,4 ’lük ilişki vardır. İBDÖ ve ÇH arasında negatif yönde % 11.8’lik ilişki görülmektedir. PİÖÖ ile SD arasında pozitif yönde % 49,9’lik ilişki bulunmaktadır. PİÖÖ ile YD arasında % 37’lik pozitif yönde ilişki bulunmaktadır. PİÖÖ ve Aİ arasında pozitif % 52,5’lik ilişki bulunmaktadır. PİÖÖ ile DD arasında pozitif yönde % 50,3’lük ilişki mevcuttur.

4. TARTIŞMA

Öğrencilerin tanımlayıcı özelliklerini İnternet Bilişsel Durumu Ölçeği Puanları karşılaştırıldığında; 1. ve 2. sınıf ortalamalarının yüksek olması kötü internet kullanım yönünde olup bu sınıflardaki öğrencilerin 3,4,5,6. sınıf öğrencilerine göre doğru internet kullanım davranışının daha az olduğu bilinçlenmenin 3,4,5,6. sınıflarda iyi olduğudur. Cinsiyete göre yapılan değerlendirmede kadınların internet kullanım durumları erkelere göre daha iyi bir durumda olduğu görülmektedir. Öğrencilerin kendi gelir düzeyleri ile internet kullanım durumlarına bakıldığında yüksek geliri olanların internette kalma imkanları diğer öğrencilere göre daha fazla olduğu ve interneti kötü kullanma yönünde puanları daha olumsuzdur. Hastalık durumları ile internet arasındaki ilişki değerlendirildiğinde hastalık tanısı konulanların puanlarının diğerlerine göre yüksek olduğu ve interneti kötü kullanım yönünde olduğu belirlenmiştir. Günlük internet kullanım sürelerine bakıldığında daha uzun süre internet kullanan öğrencilerin aldığı puan internette daha az süre bulunan öğrencilerden yüksek ve kötü internet kullanımı istikametindedir.

Öğrencilerin Psikolojik İyi Oluş Ölçeği Puanlarının karşılaştırılması için yapılan değerlendirmelerde 6. Sınıf öğrencilerinin çevresel hakimiyet alt boyutu puanının yüksek bulunmuş bunun bulundukları çevrede daha uzun süre bulunmuş olmalarından diğerlerine göre daha yüksek puan almalarının nedeni olarak görülmektedir. Kadınların erkeklerden psikolojik olarak daha iyi olduğu puan ortalamalarını yüksek olması ile ortaya çıkmıştır. Yaşama dair konularda daha akılcı davranmalarından dolayı olabileceği düşünülmektedir. Öğrencilerin kendi gelir seviyeleri ile psikolojik iyi olmalarını gelir seviyelerinin yüksek olması ile doğru yönde olduğu görülmüştür. Bireyin bir takım isteklerine ulaşabilmesinde araç olan mali gücün iyi olma ya katkısı görülmektedir. Hastalık tanısı konulan öğrencilerin psikolojik iyi olmaları hastalık tanısı konulmayanlara göre daha düşük olduğu görülmüştür. Hastalığın bireyin hayata bakışını, yaşam amacını ve çevre ile ilişkilerini etkilediği görülmektedir.

İBDÖ, Psikolojik İyi Oluş Ölçeği ve Alt Boyutlarının Arasındaki İlişkiye bakıldığında; İBDÖ ve alt boyut düşük puanı iyi internet kullanımını, yüksek puanı ise kötü internet kullanımını gösterir. Yüksek PİÖÖ ve alt boyut puanı psikolojik iyi

olmayı düşük puan iyi olmamayı göstermektedir. İBDÖ değişkeni ile PİOÖ değişkeni arasında pozitif yönde bir ilişki görülmektedir. Bu birisinin iyiye giderken diğerinin kötüye gittiğini göstermektedir. İBDÖ ile DOİ arasında negatif yönde ilişki görülmekte. Negatif yöndeki ilişki ölçek puan değerlendirmesine uygun sonuç olarak değerlendirilmektedir. Diğerleri ile iyi ilişkiler kurabilmenin internet iyi kullanımı ile alakasının olduğunu gösterir. İBDÖ ile Ö arasında negatif yönde bir ilişki vardır. İyi internet kullanan öğrencilerin kendi başlarına karar verebildiğinin gösterir. İBDÖ ve YA arasında negatif yönde bir ilişki bulunmaktadır. İnternet kullanan öğrencilerin gelecek ile ilgili plan kurabilmesinin bağlantılı olmasıdır. İBDÖ ile ÖK arasında negatif istikamette ilişki vardır. Kendi yeteneklerinin farkında olma ile iyi internet kullanma arasında ilişki olduğudur. İBDÖ ve ÇH arasında negatif yönde ilişki görülmektedir. PİOÖ ile SD arasında pozitif yönde ilişki bulunmaktadır. İyi olma arttıkça sosyal desteğe ihtiyacın arttığını göstermekte. PİOÖ ile YD arasında pozitif yönde ilişki bulunmaktadır. Öğrencilerin iyi olduklarında yalnızlık içerisinde olması arasında ilişki olduğunu gösteriyor. PİOÖ ve Aİ arasında pozitif ilişki bulunmaktadır. İBDÖ alt boyutu azalmış impuls bağımlılıkla mücadele edememe ile iyi olma ilişkisi demektir. PİOÖ ile DD arasında pozitif yönde ilişki mevcuttur. Öğrencinin dikkatini toplayabilmesi psikolojik olarak iyi olmadığı ya da tersi öğrenci kendini iyi hissettiğinde dikkatinin dağınık olması arasında ilişki olduğu görülmektedir.

Öğrencilerin İBDÖ ile PİOÖ yapılan değerlendirmesinde; orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur. İBDÖ ile PİOÖ alt boyutları arasındaki ilişkilere bakıldığında DOİ, Ö, ,ÖK ve ÇH arasında negatif yönde çok zayıf YA ile de zayıf ilişki olması zayıfta olsa öğrencilerin iyi internet kullanırken psikolojik olarak da iyi olduğunu göstermektedir. İBDÖ ile BG anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir.

PİOÖ ile İBDÖ arasındaki ilişki değerlendirildiğinde SD, Aİ, DD arasında orta düzeyde ve YD arasındaki zayıf düzeydeki pozitif ilişki aynı yöndeki artış ve azalmaları yani öğrencilerin kötü internet kullanırken iyi oldukları internetsiz iyi olmadıklarını göstermektedir. Bireyin sıkıntılı durumlarda internette uzun süre bulunarak ya da onunla sorunları çözüp rahatlayacağını düşünmesinden dolayı böyle bir sonuç olabilir.

Selçuk üniversitesi öğrencileri ile yapılan başka bir çalışma sonuçlarına göre; çalışmaya katılan öğrencilerin % 23,2'si internet bağımlısı, % 28,4'ü ise riskli internet kullanıcısıdır. Diğer bir ifadeyle katılımcıların % 51,6'sı gibi oldukça önemli bir bölümü “problemlili internet kullanıcısı” olarak nitelendirilebilir. (Balcı ve Gülnar 2009).

Balcı ve Gülnar'ın Selçuk Üniversitesi'nin 19 fakültesinde öğrenim gören 953 öğrenciden elde ettiği verilere göre yaptığı çalışmada öğrencilerin % 51,6'sı problemlili internet kullanıcısı olarak belirlenmiştir.

Boyacıoğlu ve Keser Özcan'ın Üniversite öğrencilerinde Problemlili internet kullanımı ve sağlık davranışları adlı araştırmalarında Problemlili internet kullanımı ile sağlık davranışları arasında biri ilişki olduğu belirlenmiştir (Boyacıoğlu ve Keser Özcan 2015). Bu çalışmada ortalama internet kullanım süreleri 2,83 saat / gün bulunmuştur. Yaptığımız araştırmada öğrencilerin internet kullanım ortalamaları 2,39 saat/gün olmuştur.

Yalova üniversitesi öğrencileri ile yapılan bir çalışma sonucunda problemlili internet kullanımı açısından riskli öğrenci gruplarının olduğu, internette uzun süre geçirmelerinin bu riski daha da arttıracığı, bununla birlikte öğrencilerin sosyal fobi ve genel psikolojik belirtilerde artış yaşadıkları ve problemlili internet kullanımı arttıkça davranış bozukluğu ve bu doğrultuda sosyal fobi ve genel psikolojik belirtilerin de arttığı sonucuna varılmıştır. (Kılıç ve ark. 2017)

Yaptığımız bu araştırmada da uzun süre internette geçirmenin öğrencilerin psikolojik iyi oluşları üzerinde az da olsa olumsuz yönde etki gösterdiği, görülmüştür.

İBDÖ ile PİÖÖ alt boyutları arasındaki ilişki hakkında yapılan değerlendirmede; öğrencilerin internet kullanma durumlarının psikolojik iyi olmalarını belirlemede çok az etkisi olduğu görülmüştür. Bu sonuçları tıp fakültesi öğrencilerinin yoğun ders programları, yaptıkları işin önemlilik derecesinin farkında olmaları ve hayata bakış olarak daha iyi düzeyde olmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmanın sonuçlarına göre ankete katılan Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi 2017-2018 öğretim dönemindeki öğrencilerin kötü internet kullanım oranı diğer çalışmalardakilere göre daha düşük oranda çıkmıştır. Öğrencilerin iyi olmalarına bakıldığında durumun olumlu olduğu belirlenmiştir. Psikolojik iyi olmayan öğrencilerin miktarının çok düşük olduğu tespit edilmiştir.

Yapılan araştırmalarda kötü internet kullanımının ciddi bir halk sağlığı sorunu olduğu ve bağımlılığa yol açabileceği belirtildiğinden her ne kadar araştırmanın sonuçları iyi görünse de çok düşük seviyede tespit edilen olumsuzlukların giderilebilmesi için öneri olarak; öğrencilere internet kullanımı konusunda yasal serbestlikler ve kısıtlamalara uyması için bilgilendirmelerin yapılması. İnternet bağımlılığı, doğru internet kullanımı konularında eğitimler yapılmalı, bilinçlendirilmelidir. Bireyin iyi ve mutlu olması üzerine etkili olan nedenler içerisinde çevre ve bu çevrenin içerisinde internet de yer almaktadır. İnterneti öğrencilerin iyi ve mutlu olmalarına katkı sağlayacak biçimde kullanılması sağlanmalı. Ayrıca öğrenciler arasında taramalar yapılarak iyi olmayan öğrencilerin belirlenmesi ve gerekli desteğin sağlanması gerekmektedir.

6. KAYNAKLAR

- Akın A 2008 Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri / Educational Sciences: Theory&Practice 8 (3) • Eylül / September 2008 • 721-750.
- Akyol A, Bilgiç P, Ersoy G 2008 Fiziksel Aktivite, Beslenme ve Sağlıklı Yaşam, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bakanlığı Yayın No: 729 ISBN : 978-975-590-245-6.
- Balcı Ş, Gülnar B, 2009 Üniversite Öğrencileri Arasında İnternet Bağımlılığı ve İnternet Bağımlılarının Profili Selçuk İletişim, 6, 1.
- Ben-Zur H, 2003 Happy adolescents: The link between subjective well-being, internal resources and parental factors. Journal of Youth and Adolescence, 32(2), 67-79.
- Biswas-Diener R, Diener E, ve Tamir M, 2004 The psychology of subjective well-being. Daedalus, 133(2), 18-26. “ Evli Bireylerin Öznel İyi Olma Düzeylerinin Yordanması1 Nergis Canbulat2 Zeynep Cihangir Çankaya Ege Eğitim Dergisi 2014 (15) 2: 556-576.”
- Boyacıoğlu N E, Özcan Keser N, 2015 Türkiye Klinikleri J Psychiatr Nurs-Special Topics 2015;1(3)
- Christaki D A, 2010 BMC Medicine 2010, 8:61.
- Çam H, Nur N, 2015 Adölesanlarda internet bağımlılığı prevalansı ile psikopatolojik semptomlar ve obezite arasındaki ilişkinin incelenmesi Preventive Medicine Bulletin.
- Davis RA , 2001 Cognitive-Behavioral model of pathological internet use. Comput Human Behav. 2001; 17: 187–195. “ KARAYAĞIZ MUSLU G, BOLIŞIK B, Çocuk ve gençlerde internet kullanımı TAF Preventive Medicine Bulletin, 2009: 8(5).”
- Diener E, Kesebir P, Lucas R, 2008 “Benefits of accounts of well-being-for societies and for psychological science”, Applied Psychology, 57 (1): 37-53.
- Diener E, Seligman M E P, 2002 Very happy people <https://journals.sagepub.com/doi/10.1111/1467-9280.00415>.
- Diener E, 2000 Subjective Well-Being, the science of happiness and a proposal for a National Index American Psychologist, 55 (1): 34 – 39.
- Goldberg I, 1996 Internet addiction disorder. Retrieved February 10.2009 from <http://www.rider.edu/~suler/psychber/supportgp.html>.
- Gönül A S, 2002 Patolojik internet kullanımı internet bağımlılığı/kötüye kullanımı Yeni Symposium 40 (3): 105-110.
- Günlü A, Ceyhan A , 2017 Ergenlerde internet ve problemli internet kullanım davranışının incelenmesi The Turkish Journal On Addictions Türkiye Yeşilay Cemiyeti.
- Hefferon K, Boniwell I, 2011 Positive psychology: theory, research and applications (London: The Mc Graw-Hill,), 77.
- <http://bidb.itu.edu.tr/sevir-defteri/blog/2013/09/07/tcp-ip-03.06.2019> .
- <http://webkenti.blogspot.com/2012/04/cocuk-ve-genclerde-internet-kullanimi.html> 30.04.2019.
- <http://www.internetarsivi.metu.edu.tr/tarihce.php> 11.05.2018 .
- <http://detay.gsu.edu.tr/Dergi.aspx?Tip=Yazi&No=72> 26.08.2019
- http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=102806 .03.2019 .

- <https://digitalreport.wearesocial.com/download> 15.10.2018 .
- <https://www.yesilay.org.tr/tr/bagimlilik/teknoloji-bagimliliği> 05.07.2019
- <https://npistanbul.com/amatem/teknoloji-bagimliliği> 05.07.2019 .
- Keyes C L M, Shmotkin D, Ryff C D, 2002 Optimizing well-being: the empirical counter of two traditions. *Journal of personality and social psychology*, 82, 1007–1022. 2002 alınan Telef 2013.
- Kılıç Z, Durat G *Sakarya Tıp Dergisi* 2017, 7(2):97-104.
- Ko C, Yen JY, Chen CS, 2008 Psychiatric comorbidity of Internet addiction in college students: an interview study. *CNS Spectr* 2008; 13: 147-153.
- Odabaşı Y, 2006 Tüketim kültürü: yetinen toplumdan tüketen topluma İstanbul Sistem Yayıncılık alınan MEYDAN B, TUNCA M. Z. Sosyal Medyanın Hedonik Satın Alma Davranışlarına Etkileri Üzerine Bir Araştırma <https://dergipark.org.tr/download/article-file/612208>
- Özcan N, Buzlu S, 2005 Problemlerli internet kullanımını belirlemede yardımcı bir araç: internette bilişsel durum ölçeği'nin üniversite öğrencilerinde geçerlik ve güvenilirliği *Bağımlılık Dergisi*, Cilt: 6, Sayı: 1, İstanbul Üniversitesi.
- Öztabak M Ü, 2018 Problemlerli İnternet Kullanımı Olan Ergenlerin İnternet Kullanımına İlişkin Duygu ve Görüşlerinin İncelenmesi *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi-International Journal of Society Researches* ISSN:2528-9527 E-ISSN : 2528-9535 2018
- Ryff C D, 1989 Psikolojik iyi oluş ölçeği ‘‘ AKIN A. Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri Eylül / 2008 • 721-750.’’
- Sarfati M, 2015 Rasyonalite ve neoklasik kuram *Ekonomik Yaklaşım Dergisi*. 16 (57). Ankara. 103-130 ‘‘İlkçağ felsefesinde faydacılığın temelleri Esra Yıldız TURAN Atatürk İletişim Dergisi Sayı 8.’’
- Soule L C, Shell L W Ve Kleen B A, (2003) Exploring internet addiction: demographic characteristics and stereotypes of heavy internet users *The Journal of Computer Information Systems*, 44 (1), 64-73.
- Tahiroğlu Ay, Çelik GG, 2010 Psikiyatrik Bozukluğu Olan ve Olmayan Ergenlerde Problemlerli İnternet Kullanımı. *Nöropsikiyatri Arşivi* 2010; 47: 241-246
- Tang, J., Yu, Y., Du, Y., Ma, Y., Zhang, D. & Wang, J. 2014 Prevalence of internet addiction and its association with stressful life event and psychological symptoms among adolescent internet users. *Addictive Behaviors*, 39(3), 744-747.
- Yavuzarslan Gök A, 2017 OPUS © Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi-International Journal of Society Researches ISSN:2528-9527 E-ISSN : 2528-9535
- Yıldırım M S, 2016 Ergenlerde internet bağımlılığının obezite ve benlik saygısı ile ilişkisinin incelenmesi Yüksek Lisans Tezi İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Yıldız Turan E, 2008 İlkçağ felsefesinde faydacılığın temelleri Atatürk İletişim Dergisi Sayı 8.
- Yoo HJ, Cho SC, Ha J ve ark. 2004 Attention deficit hyperactivity symptoms and Internet addiction. *Psychiatry Clin Neurosci* 2004; 58: 487-494
- Young KS. Cognitive behaviour therapy with internet addicts: treatment outcomes and implications. *Cyberpsychol Behav* 2007; 10:671-679.

7.EKLER

EK-A: Anket Formu

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin İnternet Kullanımı ile Psikolojik İyi Oluşları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi Anketi

I-Sosyo-Demografik Sorular:

1-Sınıfınız:

2-Cinsiyetiniz: a)Kadın b) Erkek

3-Yaşınız:

4-Ailenizin Ortalama Gelir Düzeyi (TL):

5-Aylık Kişisel Ortalama Gelir Düzeyiniz (TL):

6-Şu Anda Nerede Kalıyorsunuz?

a)Ailemle b)Yalnız bir evde c)Arkadaşlarla bir evde d)Yurtta e)Diğer....

7-Şu an yaşadığınız tanı konulmuş bir rahatsızlığınız var mı, varsa nedir?

8-Günde Ortalama İnternet Kullanma Süreniz (Saat):

9-Karşı cinsten özel bir arkadaşınız bulunmakta mıdır?

a)Evet b)Hayır c)Diğer.....

10-Kendinizi nasıl değerlendiriyorsunuz?

a)İçer dönük b) Dışa dönük c) Diğer (yazınız).....

II- İNTERNETTE BİLİŞSEL DURUM ÖLÇEĞİ

YÖNERGE: Bu anket sizin internet hakkındaki düşünceleriniz, tutumlarınız ve inançlarınızla ilgilidir. Her bir soruyu size uygunluk derecesine göre “1” den “7” ye kadar numaralandırıp (x) işareti koyarak belirleyebilirsiniz.

Kesinlikle katılmıyorum

Kesinlikle katılıyorum

	1	2	3	4	5	6	7
1- Kendimi en çok internetteyken rahat hissediyorum							
2-İnternette tanıştığım insanların dışında çok az insan beni seviyor							
3-Kendimi en çok internetteyken güvende hissediyorum							
4-Çoğu zaman internetten çıkmamın üzerinden uzun süre geçtikten sonra bile internetteyken yaşadıklarımı düşünüyorum							
5-İnternetteyken çoğu zaman bir “telaş” veya duygusal bir yoğunluk hissediyorum							
6-İnsanları internet yoluyla , şahsen olduğundan daha iyi tanımak mümkün							
7-İnternette olmak bana çoğu zaman huzur veriyor							
8-İnternetteyken kendim olabiliyorum							
9-İnternetteyken “gerçek hayatta” olduğundan daha fazla saygı görüyorum							
10-Ben interneti kullanmam gerekenden daha sık kullanıyorum							
11-İnsanlar interneti çok fazla kullanmamdan şikayet ediyorlar							
12-Asla planladığımdan daha uzun süre internette kalmıyorum							

13-İnsanlar internette beni olduğum gibi kabul ediyorlar							
14-İnternet üzerinde kurulan ilişkiler günlük hayattaki ilişkilerden daha tatmin edici olabiliyor							
15-İnternette olmadığım zaman, çoğunlukla interneti düşünüyorum							
16-İnternette olduğum zaman en iyi halimde oluyorum							
17-Günlük yaşam internette yapılabileceklerle oranla daha az heyecan verici							
18-Arkadaşlarım ve ailemin, internetteki insanların benimle ilgili görüşlerini bilmelerini isterdim							
19-İnternet gerçek hayattan daha “gerçek”							
20-İnternetteyken sorumluluklarımı düşünmüyorum							
21-İnternet aklımdan hiç çıkmıyor							
22-İnternetteyken kendimi daha az yalnız hissediyorum							
23-Uzun süre internetten uzak kaldığımı hayal bile edemiyorum							
24-İnternet hayatımın önemli bir parçasını oluşturuyor							
25-İnternete girmediğimde kendimi çaresiz hissediyorum							
26-İnternette gerçek hayatta asla yapamayacağım şeyleri söylüyor ve yapıyorum							
27-Yapacak daha iyi bir işim olmadığında internete giriyorum							
28-Yapmam gereken başka bir iş olduğunda internete daha fazla girdiğimi farkediyorum							
29-İnternetteyken günlük hayatın sorunlarını düşünmek							

zorunda olmuyorum								
30-İnterneti bazen yapmam gereken bir işi ertelemek için bahane olarak kullanıyorum								
31-İnternetteyken kaygılarımdan uzaklaşabiliyorum								
32-İnterneti çoğu zaman hoş olmayan işlerle uğraşmaktan kaçınmak amacıyla kullanıyorum								
33-İnterneti kullanmak yapmam gereken ama aslında yapmak istemediğim şeyleri unutmanın bir yolu								
34-Zaman zaman istememe rağmen, internet kullanımımı azaltamıyorum								
35-İnterneti bu kadar çok kullanmayı bırakamamam beni rahatsız ediyor								
36-İnternet kullanımım zaman zaman denetimden çıkmış gibi görünüyor								

III-PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ ÖLÇEĞİ

Aşağıda kendiniz ve yaşamınız hakkında hissettiklerinizle ilgili bir dizi ifade yer almaktadır. Lütfen doğru veya yanlış cevap olmadığını unutmayınız. Her bir cümleye katılma ya da katılmama durumunuzu en iyi şekilde gösteren numarayı işaretleyiniz.		Hiç katılmıyorum	Çoğunlukla katılmıyorum	Kısmen katılmıyorum	Kısmen katılıyorum	Çoğunlukla katılıyorum	Tamamen katılıyorum
1	Çoğu insan beni sevecen ve şefkatli biri olarak görür.	1	2	3	4	5	6
2	Bazen çevremdeki insanlara daha fazla benzemek için davranış ve düşünce tarzımı değiştiririm.	1	2	3	4	5	6
3	Genellikle yaşamımdaki olaylardan sorumlu olduğumu hissedirim.	1	2	3	4	5	6
4	Ufkumu genişletecek aktivitelerle ilgilenmem.	1	2	3	4	5	6
5	Geçmişte yaptıklarımı ve gelecekte yapmak istediklerimi düşündüğümde kendimi iyi hissedirim.	1	2	3	4	5	6
6	Yaşamımı gözden geçirdiğimde, yaşamımdaki olayların sonuçlarından memnuniyet duyarım.	1	2	3	4	5	6
7	Yakın ilişkilerimi sürdürmek	1	2	3	4	5	6

	benim için zordur.						
8 Ö	Çoğu insanın görüşlerine ters düşse bile düşüncelerimi dile getirmekten korkmam.	1	2	3	4	5	6
9	Günlük yaşam gereksinimleri sıklıkla tüm enerjimi bitirir.	1	2	3	4	5	6
10	Genellikle her geçen gün kendime ilişkin daha fazla şey öğrendiğimi hissediyorum.	1	2	3	4	5	6
11	İçinde bulunduğum günü yaşarım ve geleceğe yönelik gerçekten hiçbir şey düşünmem.	1	2	3	4	5	6
12	Genellikle kendimi güvenli ve iyi hissederim.	1	2	3	4	5	6
13	Problemlerimi paylaşabileceğim yakın arkadaşım az olduğu için kendimi çoğunlukla yalnız hissederim.	1	2	3	4	5	6
14 Ö	Verdiğim kararlar çoğunlukla diğer insanların davranışlarından etkilenmez.	1	2	3	4	5	6
15	Çevremdeki insanlar ve toplumla pek uyumlu değilimdir.	1	2	3	4	5	6
16	Yeni şeyler denemekten hoşlanan biriyim.	1	2	3	4	5	6
17	Şimdiye odaklanmayı tercih ederim, çünkü gelecek daima	1	2	3	4	5	6

	sorunları da beraberinde getirir.						
18	Tandığım insanlardan çoğunun yaşamlarında benden daha fazla şey elde ettiklerini düşünürüm.	1	2	3	4	5	6
19	Ailem ve arkadaşlarımla sohbet etmekten hoşlanırım.	1	2	3	4	5	6
20 Ö	Diğer insanların benim hakkımdaki düşünceleri beni kaygılandırır.	1	2	3	4	5	6
21	Günlük yaşamımdaki çoğu sorumluluklarımı yerine getirmede gayet iyiyim.	1	2	3	4	5	6
22	Hayatım şu anda oldukça iyi gidiyor, bir şeyleri yapmak için yeni yollar denemek istemiyorum.	1	2	3	4	5	6
23	Yaşamımın bir yönü ve amacı olduğu hissine sahibim.	1	2	3	4	5	6
24	Fırsatım olursa kendimle ilgili değiştirmek istediğim çok şey var.	1	2	3	4	5	6
25	Arkadaşlarım problemlerini anlatırken onları dikkatle dinlemek benim için önemlidir.	1	2	3	4	5	6
26 Ö	Benim için kendimden memnun olmak diğerlerinin onayını almaktan daha	1	2	3	4	5	6

	önemlidir.						
27	Çoğunlukla sorumluluklarımın altında ezildiğimi hissediyorum.	1	2	3	4	5	6
28	Kendime ve dünyaya yönelik bakış açımı değiştirecek yeni deneyimleri önemserim.	1	2	3	4	5	6
29	Günlük yaşam olayları çoğunlukla bana saçma ve önemsiz gelir.	1	2	3	4	5	6
30	Kişiliğimin pek çok yönünü beğenirim.	1	2	3	4	5	6
31	Konuşma ihtiyacı hissettiğimde beni dinlemeye istekli çok fazla insan yok.	1	2	3	4	5	6
32	Güçlü fikirleri olan insanlardan etkilenme eğilimine sahibim.	1	2	3	4	5	6
33	Yaşamımdan mutsuz olursam onu değiştirmek için etkili önlemler alırım.	1	2	3	4	5	6
34	Bir birey olarak gerçekten yıllardır kendimi çok fazla geliştirmedığimi düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6
35	Yaşamda ne elde etmeye çalıştığıma yönelik sağlıklı bir hisse sahip değilim.	1	2	3	4	5	6
36	Geçmişte bazı hatalar yaptım, ancak yine de her şeyin en iyi	1	2	3	4	5	6

	şekilde sonuçlandığını düşünüyorum.						
37	Dostluklarımın bana çok şey kattığını düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6
38 Ö	İnsanlar yapmak istemediğim şeyleri yaptırabilmek için nadiren beni ikna edebilirler.	1	2	3	4	5	6
39	Kişisel ve mali işlerimi yönetmede genellikle başarılıyım.	1	2	3	4	5	6
40	Bana göre her yaştan insan kendini geliştirme ve yetiştirmeye devam edebilir.	1	2	3	4	5	6
41	Eskiden kendime amaçlar belirlerdim, fakat şimdi bu tür şeyler zaman kaybı gibi görünüyor.	1	2	3	4	5	6
42	Birçok yönden yaşamdan elde ettiklerime ilişkin hayal kırıklığı yaşadığımı hissediyorum.	1	2	3	4	5	6
43	Birçok kişinin benden daha fazla arkadaşı olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6
44 Ö	Benim için diğer insanlarla uyumlu olmak ilkelerimle yalnız başıma yaşamaktan daha önemlidir.	1	2	3	4	5	6
45	Her gün yapmak zorunda olduğum şeyleri	1	2	3	4	5	6

	yetiřtirmek bende stres oluşturuyor.						
46	Zamanla beni daha gl ve yetenekli bir birey haline getiren bir anlayış kazandım.	1	2	3	4	5	6
47	Geleceğe yönelik planlar yapmaktan ve onları gerçekleştirmek için çalışmaktan zevk alırım.	1	2	3	4	5	6
48	çoğunlukla kendimle ve yaşam tarzımla gurur duyarım.	1	2	3	4	5	6
49	İnsanlar beni özverili ve zamanını diğerleriyle paylaşmaya istekli birisi olarak tanımlarlar.	1	2	3	4	5	6
50	Genel kanıya ters düşse de grřlerime güvenirim.	1	2	3	4	5	6
51	Yapılması gereken şeyleri yetiştirebilmek için zamanımı planlamada oldukça iyiyimdir.	1	2	3	4	5	6
52	Bir birey olarak zamanla kendimi çok geliştirdiğim kanısına sahibim.	1	2	3	4	5	6
53	Kendim için belirlediğim planlarımı yerine getirmede aktif bir kişiyim.	1	2	3	4	5	6
54	Birçok insanın yaşamına imrenirim.	1	2	3	4	5	6

55	Diğer insanlarla çok samimi ve güvenilir ilişkiler yaşamadım.	1	2	3	4	5	6
56 Ö	Tartışmalı konularla ilgili görüşlerimi dile getirmek benim için zordur.	1	2	3	4	5	6
57	Günlük yaşamım çok yoğun ancak her şeye yetismekten doyum alıyorum.	1	2	3	4	5	6
58	Eski alışkanlıklarımı değiştirmemi gerektiren yeni ortamlarda bulunmaktan hoşlanmıyorum.	1	2	3	4	5	6
59	Bazı insanlar yaşamını amaçsızca geçirir ancak ben onlardan biri değilim.	1	2	3	4	5	6
60	Kendime yönelik tutumlarım muhtemelen, diğer insanların kendilerine yönelik tutumları kadar olumlu değildir.	1	2	3	4	5	6
61	Arkadaşlık ilişkilerinde kendimi genellikle dışarıdan bakan birisiymiş gibi hissedirim.	1	2	3	4	5	6
62 Ö	Arkadaşlarım veya ailem onaylamazsa çoğunlukla kararlarımı değiştiririm.	1	2	3	4	5	6
63	Günlük yaşam aktivitelerimi planlamaya çalıştığımda hayal kırıklığı yaşıyorum, çünkü	1	2	3	4	5	6

	yapmayı tasarladığım şeyleri asla tamamlayamam.						
64	Benim için yaşam sürekli bir öğrenme, değişim ve gelişim sürecidir.	1	2	3	4	5	6
65	Bazen kendimi yapılması gereken her şeyi yapmış gibi hissedirim.	1	2	3	4	5	6
66	Yaşadığım hayatla ilgili olarak çoğunlukla sabahları yılgın biçimde uyanırım.	1	2	3	4	5	6
67	Arkadaşıma güvенеbileceğimi bilirim, onlar da bana güvенеbileceklerini bilirler.	1	2	3	4	5	6
68 Ö	Belirli bir biçimde düşünmem veya davranmam için yapılan sosyal baskılara boyun eğecek biri değilim.	1	2	3	4	5	6
69	Benim için gerekli olan aktivite ve ilişkileri bulmada oldukça başarılıyım.	1	2	3	4	5	6
70	Görüşlerimin zamanla nasıl değiştiğini ve olgunlaştığını görmekten hoşlanırım.	1	2	3	4	5	6
71	Yaşam amaçlarım benim için bir hayal kırıklığı değil doyum kaynağı olmuştur.	1	2	3	4	5	6
72	Geçmiş yaşamımda iniş çıkışlarım olmuştur ancak	1	2	3	4	5	6

	genellikle geçmişimi değiştirmek istemezdim.						
73	Diğerleriyle konuşurken kendimi açmak benim için zordur.	1	2	3	4	5	6
74 Ö	Yaşamımdaki seçimlerimi diğer insanların nasıl değerlendirdiğine ilişkin endişe duyarım.	1	2	3	4	5	6
75	Yaşamımı doyum sağlayacak şekilde düzenlemede zorlanırım.	1	2	3	4	5	6
76	Yaşamımda büyük yenilikler veya değişiklikler yapmayı denemekten uzun zaman önce vazgeçtim.	1	2	3	4	5	6
77	Yaşamdan neler kazandığımı düşünmek benim için doyum vericidir.	1	2	3	4	5	6
78	Kendimi arkadaşlarım ve tanıdıklarımla karşılaştırdığımda kim olduğuma ilişkin kendimi iyi hissedirim.	1	2	3	4	5	6
79	Ben ve arkadaşlarım birbirimizin problemlerine karşı duyarlı davranırız.	1	2	3	4	5	6
80 Ö	Kendimi değerlendirirken başkalarının önemseydiği değerleri değil kendi	1	2	3	4	5	6

	değerlerimi dikkate alırım.						
81	Zevklerime uygun bir ev ve yaşam tarzı kurabildim.	1	2	3	4	5	6
82	Bence “yaşlı bir köpeğe yeni numaralar öğretilemez” sözü doğrudur.	1	2	3	4	5	6
83	Genel bir değerlendirme yaptığımda yaşamdan elde ettiklerimin çok fazla olduğundan emin değilim.	1	2	3	4	5	6
84	Herkesin yetersizlikleri vardır ancak benimkiler daha fazla gibi görünüyor.	1	2	3	4	5	6

EK-B: Etik kurul onayı.



EK-C: Araştırma İzni.



EK-D: İBDÖ Kullanım İzni.



EK-E: PİOÖ Kullanım İzni



8. ÖZGEÇMİŞ

- 1988 Atatürk Sağlık Meslek Lisesi Konya.
- 1988-1989 Sağlık Müdürlüğü Sağlık Memuru Ankara.
- 1989- 1996 Devlet Hastanesi Sağlık memuru Konya
- 1995 Selçuk Üniversitesi Veteriner Fakültesi bahar dönemi mezunu.
- 1996-2004 Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzısıhha Merkez Başkanlığı Serum Üretim ve Deney Hayvanları Üretim Laboratuvarında Veteriner Hekim Ankara.
- 2004-2012 Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzısıhha Merkez Başkanlığı Serum Üretim ve Deney Hayvanları Üretim Laboratuvarı Lab. Şefi ve Müdürlüğü.
- Orman ve Su İşleri Bakanlığı Hayvan Deneyleri Merkezi Etik Kurul Üyeliği 2007-2013 Ankara.
- Halk Sağlığı Müdürlüğü Veteriner Hekim 2012-2014 Adana.
- İCLAS 2011 Sempozyum organizasyon komitesinde üyesi İstanbul.
- 2007 İmmun Serum ve Deney Hayvanları Üretimi Kahire/MISIR.
- 2008 GLP İnvivo Test Eğitimi Bratislava/ SLOVAKYA .
- 2008 GLP Otorite Tanıtım ziyareti Budapeşte/MACARİSTAN
- 2011 Twinning Project Laboratuvar Hayvanları Eğitimi Utrech / HOLLANDA - Ankara /TÜRKİYE.
- Erciyes Üniversitesi Laboratuvar Hayvanları Bilimi 3. Ulusal Kongre Bilim Kurulu Üyesi. 26-28 Eylül 2013.
- Selçuk Üniversitesi Deneysel Tıp Uygulama ve Araştırma Merkezi 2014-.