

T.C.
ZONGULDAK BÜLENT ECEVİT ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

ZONGULDAK BÜLENT ECEVİT ÜNİVERSİTESİ TIP
FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİ ARASINDA İNTERNET
BAĞIMLILIĞI SIKLIĞI, YALNIZLIK VE DEPRESYONLA
İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Dr. Samed AYDOĞDU

TIPTA UZMANLIK TEZİ

TEZ DANIŞMANI

Doç. Dr. Ayşe Semra DEMİR AKCA

ZONGULDAK

2020

T.C.
ZONGULDAK BÜLENT ECEVİT ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

ZONGULDAK BÜLENT ECEVİT ÜNİVERSİTESİ TIP
FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİ ARASINDA İNTERNET
BAĞIMLILIĞI SIKLIĞI, YALNIZLIK VE DEPRESYONLA
İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Dr. Samed AYDOĞDU

TIPTA UZMANLIK TEZİ

TEZ DANIŞMANI
Doç. Dr. Ayşe Semra DEMİR AKCA

ZONGULDAK

2020

TEŞEKKÜR

Her zaman yanımda olan, sevgilerini, özverilerini, maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen, tek amacı çocuklarının mutluluğu olan ve bizim için her türlü fedakarlığı yapan, üzerimde büyük emeği olan kıymetli AİLEM'e,

Uzmanlık eğitimim süresince engin bilgi ve deneyimlerinden yararlandığım, destekleyici ve geliştirici yaklaşımı ile tez çalışmamın yazılmasında büyük emeği olan tez danışmanım Doç. Dr. Ayşe Semra DEMİR AKCA'ya,

Birlikte çalışma şansını yakaladığım, bilgilerinden ve tecrübelerinden asistanlığım boyunca yararlandığım hocalarım Prof. Dr. Nejat DEMİRCAN, Prof. Dr. Erol AKTUNÇ ve Dr. Öğr. Üyesi Günter DİLSİZ'e ,

Tez sürecinde bana her konuda yardımcı olan arkadaşım, dostum, Uzm. Psk. Samet ÇELİK'e,

İyi ve kötü günlerimde her zaman yanımda olan, desteğini hiçbir zaman esirgemeyen arkadaşım, dostum Dr. Günay GULİYEVA'ya,

İyi, kötü tüm süreçleri omuz omuza birlikte yaşadığım, beraber çalıştığım tüm aile hekimi asistan arkadaşlarıma, rotasyonda bulunduğum tüm bölümlerdeki hocalarım ve asistan arkadaşlarıma,

Birlikte çalışma fırsatım bulduğum kıymetli hemşirelerimiz ve personelimize,

Sonsuz sevgi, saygı ve teşekkürlerimi sunarım.

05/2020

Dr. Samed AYDOĞDU

ÖZET

Samed Aydoğdu, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencileri Arasında İnternet Bağımlılığı Sıklığı, Yalnızlık Ve Depresyonla İlişkisinin İncelenmesi, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, Zonguldak, 2020.

Amaç: Bu çalışmanın amacı Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi'nde okuyan Tıp Fakültesi öğrencilerinin internet kullanım sıklıkları, interneti kullanım amaçları ve internet kullanım sürelerinin depresyon, yalnızlık gibi psikolojik değişkenlerle ilişkisinin incelenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Çalışmaya toplam 815 tıp fakültesi öğrencisi dahil edilmiştir. Bunların %40,7'si kadın geri kalanı erkektir. Yaş ortalamaları $21,63 \pm 2,271$ olarak bulunmuştur. Tüm katılımcılara demografik soru formu, internette bilişsel durum ölçeği, Beck depresyon ölçeği ve UCLA yalnızlık ölçeği uygulanmıştır.

Bulgular: Araştırmamızda hem internet hem de bilgisayar kullanımları açısından cinsiyetler arasında fark saptanmamıştır. Katılımcıların bilgisayar kullanmaya başlama yaşı 9,64 olarak bulunmuştur. Klinik değişkenlere bakıldığında internet kullanımı depresyon düzeyi ile orta düzeyde pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır. Benzer şekilde yalnızlık düzeyi de pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlıdır.

Sonuçlar: Araştırmamız genel olarak değerlendirildiğinde literatürle uyumlu şekilde internet ve bilgisayar kullanım yaşının ön ergenliğe kadar düştüğünü, internet kullanımının depresyon gibi psikiyatrik bozukluklarının yanı sıra, dürtüsellik, yalnızlık, sosyal destek algısı gibi mizaç ve psikolojik değişkenlerle ilişkili olduğu gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: İnternet bağımlılığı, depresyon, üniversite öğrencileri, yalnızlık.

ABSTRACT

Samed Aydoğdu, Investigation of Frequency of Internet Addiction, Loneliness and Depression Among Students of Zonguldak Bülent Ecevit University Faculty of Medicine, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Medicine Faculty, Family Medicine Department, Zonguldak, 2020.

Objective: The aim of this study is to investigate the relationship between the internet usage frequency, internet usage goals and internet usage times of the students of the Faculty of Medicine at Zonguldak Bülent Ecevit University with psychological variables such as depression and loneliness.

Material and Methods: A total of 815 medical school students were included in the study. 40.7% of them are women and the rest are men. The average age was found 21.63 ± 2.271 . Demographic questionnaire form, online cognition scale, Beck depression scale and UCLA loneliness scale were applied to all participants.

Findings: In our study, no difference was found between genders in terms of both internet and computer use. The age to start of usage the computer of the participants was found 9.64. When examining the clinical variables, internet use was found to be statistically significant at a moderate positive level with depression level. Similarly, the level of loneliness is also statistically significant in a positive correlation.

Results: When our study is evaluated in general, it has been shown that the age of internet and computer use decreases to pre-adolescence in line with the literature, and that internet use is associated with temperament and psychological variables such as depression, loneliness, perception of social support, as well as psychiatric disorders.

Keywords: Internet addiction, depression, university students, loneliness.

İÇİNDEKİLER

İçindekiler	Sayfa
TEŞEKKÜR.....	iii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	v
İÇİNDEKİLER	vi
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	viii
TABLO DİZİNİ	ix
GRAFİK DİZİNİ.....	x
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	2
2.1. İnternetin Kısa Bir Tarihi	3
2.2. Dünyada İnternet Kullanımı.....	4
2.3. Bağımlılıklar ve Davranışsal Bağımlılık.....	6
2.4. İnternet Kullanımının Bir Problem Olarak Ortaya Çıkışı.....	7
2.5. İnternet Bağımlılığının Kriterleri	8
2.6. İnternet Bağımlılığının Alt Tipleri	9
2.7. Genel Popülasyonda İnternet Bağımlılığı	12
2.8. İnternet Bağımlılığının Sonuçları.....	13
2.8.1. Fiziksel sağlık açısından sonuçları.....	13
2.8.2. Kişilerarası ilişkilerde sorunlar ve yalnızlık	14
2.8.3. Akademik başarı.....	17
2.8.4. Ruhsal bozukluklarla ilişkili sonuçlar	19
2.8.5. Aile İle İlgili Sorunlar	22
3. GEREÇ VE YÖNTEM	23
3.1. Araştırmanın Amacı.....	23
3.2. Örneklem	23
3.3. Veri Toplama Araçları	25
3.3.1. Sosyo-demografik soru formu	25
3.3.2. İnternette bilişsel durum ölçeği (İBDÖ)	25
3.3.3. Beck depresyon ölçeği	27

3.3.4. UCLA yalnızlık ölçeği	27
3.3.5. İşlem.....	27
4. BULGULAR.....	29
4.1. Katılımcıların Bilgisayar ve İnternet Kullanımlarına İlişkin Davranışlarının Değerlendirilmesi.....	29
4.2. Klinik Ölçek Puanları ile İnternet Kullanımı Davranışlarının İncelenmesi....	33
5. TARTIŞMA	36
5.1. Katılımcıların İnternet ve Bilgisayar Kullanımların İlişkin Davranışlarının Değerlendirilmesi.....	36
5.2. Katılımcıların İnternet Kullanım Davranışları ile Klinik Ölçekler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	37
6. KAYNAKLAR	40
7. EKLER.....	52
Ek 1: Etik Kurul Onam Formu.....	52
Ek 2: Sosyo-Demografik Soru Formu	53
Ek 3: İnternette Bilişsel Durum Ölçeği.....	55
Ek 4: UCLA Yalnızlık Ölçeği.....	56
Ek 5: Beck Depresyon Ölçeği.....	57

SİMGELER VE KISALTMALAR

Simge/Kısaltma	Açıklamalar
ABD	Amerika Birleşik Devletleri
ARPA	Advanced Research Projects Agency
NASA	Amerikan Uzay ve Havacılık Dairesi
www	World Wide Web
ODTÜ	Orta Doğu Teknik Üniversitesi
UTB	Uluslararası Telekomünikasyon Birliği
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
DSM	Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı
APA	Amerika Psikoloji Birliği
DEHB	Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
İBDÖ	İnternette Bilişsel Durum Ölçeği
BDÖ	Beck Depresyon Ölçeği

TABLO DİZİNİ

Tablonun Numarası	Tablonun Başlığı	Sayfa No:
1	2000-2018 yılları arası ülkelerin internet kullanıcı sayılarındaki artış oranları	3
2	Yıllara göre farklı yaş gruplarında internet kullanım oranlarındaki değişimler	5
3	Yıllara göre farklı yaş gruplarında internet kullanım oranlarındaki değişimler (TÜİK)	5
4	Young'un internet bağımlılığı için önerdiği tanı kriterleri	8
5	DSM-V internette oyun oynama bozukluğu tanı kriterleri	9
6	DSM-V'e göre majör depresyon tanı kriterleri	20
7	Katılımcıların Sınıf Düzeylerine Göre Demografik Özelliklerinin Frekans Dağılımları	24
8	Katılımcıların internet ve bilgisayar kullanım davranışlarına ilişkin ortalamaların cinsiyetlere göre dağılımı	31
9	İnterneti kullanma amacının cinsiyetler arasındaki farka göre incelenmesi (n=814)	32
10	İnternet kullanım süreleri ile klinik ölçek puanları arasındaki ilişkinin incelenmesi	34
11	İnterneti oyun oynama amacıyla kullananlar ile kullanmayanların klinik ölçek puanları arasındaki farkın karşılaştırılması	34
12	BDÖ skoru normal ve yüksek olan grupların klinik ölçek skorları arasındaki farkın karşılaştırılması	35

GRAFİK DİZİNİ

Grafik Numarası	Grafik Başlığı	Sayfa No:
1	Katılımcıların bilgisayar kullanım durumlarının yaşa göre dağılımları	29
2	Katılımcıların internet kullanım durumlarının yaşa göre dağılımları	30



1. GİRİŞ

Bu çalışmanın amacı Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi'nde okuyan Tıp Fakültesi öğrencilerinin internet kullanım sıklıkları, interneti kullanım amaçları ve internet kullanım sürelerinin depresyon, yalnızlık gibi psikolojik değişkenlerle ilişkisinin incelenmesidir. Çalışmanın kapsamı ulaşılabilirlik ve ekonomiklik açısından tıp fakültesi öğrencileri ile sınırlı tutulmuştur.



2. GENEL BİLGİLER

İnternet günümüzde insan yaşamının temel unsurlarından biri hali gelmiştir. Hatta günümüzde pek çok günlük yaşama dair unsurlar internet üzerinden akışı sağlanmaktadır. Bu unsurlar bilgi arayışından, hisse senetlerinin takibine; çalışma arkadaşı hakkında dedikodu yapmaktan küresel ısınma için yardım fonları oluşturmaya kadar geniş bir yelpazeye yayılmış durumdadır (1). Dünya İnternet Kullanımı İstatistiklerinin (World Internet Usage and Population Statistics) 30 Haziran 2018'deki son verilerine göre tüm Dünya'da internet kullanımı 2000 yılından 2018 yılına kadar ortalama %1066 artmış durumdadır (5 Mart 2019 tarihinde <https://www.internetworldstats.com/stats.htm> adresinden erişilmiştir). Tüm dünyada internet kullanıcılarının sayısına bakıldığında ise aynı tarihte dünya nüfusunun %55,1'inin internet kullandığı tahmin edilmektedir; ancak internet kullanımındaki artış bölgelere göre önemli farklılıklar göstermektedir. Bu değişiklik ortalama bölgelerin gelişmişlik düzeyleri ile ilişkili gözükmektedir. Bölgelere göre dağılımları Tablo 1'de görebilirsiniz.

Tablo 1 incelendiğinde son 18 yılda Afrika'da internet kullanımındaki büyümenin %10,199 olmasına rağmen, ülkenin sadece 3'te 1'inin internet kullanımına erişebilmesi, Afrika'da ki ülkelerin gelişmişlik düzeyleri hakkında ciddi bir göstergedir.

Yaygınlık olarak başlangıçta sadece resmi kurum ve araştırma merkezlerinde kullanımına başlayan internet, zamanla kurumları aşarak her bireyin rahatlıkla erişebildiği konuma gelmiştir. İnternet o kadar yaygınlaşmıştır ki günümüzde belediyeler sokaklara, toplu taşımalara dahi internet ağları yerleştirmektedir. Benzer şekilde bilgi erişiminin kolaylığı sayesinde internet erişiminindeki büyümeyi etkileyen bir diğer kurum ise üniversiteler şeklindedir. Özellikle üretkenlik ve bilimsel faaliyetler için üniversiteler bu büyümeye katkıya bulunan kurumlar arasında gelmektedir (2,3).

Tablo 1: 2000-2018 yılları arası ülkelerin internet kullanıcı sayılarındaki artış oranları

Kıtalar	Tahmini İnternet Kullanıcı Nüfusu (%)	2000-2018 yılları arasındaki büyüme
Afrika	%36,1	%10,119
Asya	%49,0	%1,704
Avrupa	%85,2	%570
Latin Amerika	%67,2	%2325
Kuzey Amerika	%95,0	%219
Orta Doğu	%64,6	%4894
Avustralya	%68,9	%273

2.1. İnternetin Kısa Bir Tarihi

İnternet tüm dünyanın yarısından daha fazlasının eriştiği hizmetlerden biri olsa dahi, geçmişi yarım asırdan biraz daha fazladır. Çok eski bir tarihi olmamasına rağmen geliştirilen diğer teknolojik gelişmelerle karşılaştırıldığında internet ve internet yan ürünlerinin geliştirilmesi pek çok teknolojik gelişime göre daha hızlı olmuştur. Tarihsel kökene bakıldığında buradaki ivmeyi başlatan iki ülke olarak Amerika Birleşik Devletleri (ABD) ile Sovyet Rusya arasında yaşanan rekabet olduğu görülmektedir. 1957 yılında Sovyet Rusyanın Sputnik uzay aracını fırlatmasının ardından ABD, ordusunu güçlendirmek için yeni projeleri başlatmış ve bu noktada herhangi bir nükleer saldırı altında dahi çalışmayı sürmeyi başarabilecek askeri bilgisayar ağını tasarlamıştır. Advanced Research Projects Agency (ARPA) olarak bilinen projeye daha sonra bilgisayar ağları dahil olmuş ve ARPANET adını almıştır. 1969 yılında ilk bilgisayar ağı kurulmuş ve hemen iki yıl sonra Güney ve Kuzey Amerika'da yer alan toplam dört bilgisayar ağı kurulmuştur. 1971 yılına gelindiğinde Amerikan Uzay ve Havacılık Dairesi (NASA) bu ağa katılmış ve ağa katılan kurum sayısı 1972'de yirmi üçe ulaşmıştır (4).

1979 yılına gelindiğinde bilgisayar ağı üzerinden yapılan ilk haberleşme grupları ortaya çıkmıştır. 1980'lerde ise özellikle iki büyük devlet arasında yaşanan soğuk savaş döneminin sonlanması ile bilgisayar ağlarına ilişkin gelişmeler ivme kazanmıştır; ancak bu dönemde geliştirilen bilgisayar ağları karmaşık bir takım

sistemlerden oluşması herkesin kullanımını engelleyen yegane sorun olarak karşımıza çıkmakta ve kişisel internet ağlarının oluşumu önündeki en büyük engel olmuştur. 1991 yılında Geniş Dünya Ağı (World Wide Web- www) olarak bilinen internet ağının icadı ile birlikte internet kullanımı hızla yayılmış ve kolaylaşmıştır (4).

İnternetin Türkiye'deki durumuna bakıldığında ise ilk internet ağının 1986 yılında Avrupa Akademi ve Araştırma Ağları (European Academic and Research Network) bağlantısının gelmesi ile olmuştur. Bu ağın yetersiz kalmasıyla 1992 yılında ODTÜ ve TÜBİTAK işbirliği ile yeni bir ağ yapılmıştır. İlk internet bağlantısı ise 1993 yılında gerçekleştirilmiştir (ODTÜ,2014). Dolayısıyla Türkiye'de internet kullanımını ilk yapan üniversite ise Orta Doğu Teknik Üniversitesi olmuştur. Daha sonra ise 1994 yılında bunu Ege Üniversitesi, Bilkent Üniversitesi (1995) ve Boğaziçi Üniversitesi (1995) takip etmiştir (5).

2.2. Dünyada İnternet Kullanımı

İnternet kullanımının dünyada ki kullanımına bakıldığında Kuzey Avrupa ülkeleri en başta gelmektedir (Uluslararası Telekomünikasyon Birliği – International Telecommunication Union- ITU; 2016 08.02.19 tarihinde <http://www.internetlivestats.com/internet-users-by-country/> adresinden erişilmiştir). Bu ülkelerin başında ülke nüfusu ile birlikte düşünüldüğünde ilk sırada İzlanda gelmektedir. İzlanda nüfusunun yaklaşık %99,8'i internet kullanmaktadır. Daha sonra bunu Norveç, Danimarka, İsviçre gibi ülkeler izlemiştir. 2016 yılındaki araştırmaya göre ise Türkiye, 201 ülke arasında 82. Sırada yer almaktadır. Buna göre Türkiye nüfusunun %58'i internet kullanıcısıdır. Toplam kullanıcı sayısına göre 721 milyondan fazla internet kullanıcısı ile Çin en fazla internet kullanıcı olan ülke durumundadır; ancak bu sayı Çin'in toplam nüfusunun sadece %52'si kadardır. Türkiye ise en fazla kullanıcı olan ülkeler arasında 46 milyon ile 14. sırada yer almaktadır.

Yaş gruplarına göre karşılaştırıldığında ise tüm yıllar içerisinde en fazla internet kullanımı olan grup 18-29 yaş arası grup olmuştur. 2000 yılında bu yaş grubunun internet kullanımı oranı Amerika Birleşik Devletleri (ABD) için %72 iken; 2018 tarihi için %98'e çıkmıştır (08.02.19 tarihinde <https://www.statista.com/statistics/184389/>

adult-internet-users-in-the-us-by-age-since-2000/ adresinden alınmıştır). Diğer yaş aralıkları aşağıdaki tablo 2’de sunulmuştur.

Tablo 2: Yıllara göre farklı yaş gruplarında internet kullanım oranlarındaki değişimler

	18-29	30-49	50-64	65+
2000	%72	%61	%46	%14
2010	%92	%85	%74	%43
2018	%98	%97	%87	%66

Türkiye için bakıldığında ise durum diğer ülkelere benzer sonuçlar elde edilmektedir. Buna göre en fazla internet kullanımı 16-24 yaş aralığındadır (6). Benzer şekilde yıllara göre internet kullanımı tüm yaş gruplarında artmaktadır. Yaş gruplarının internet kullanım oranları aşağıdaki gibidir (6).

Tablo 3: Yıllara göre farklı yaş gruplarında internet kullanım oranlarındaki değişimler (TÜİK)

	16-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74
2013	%69	%59	%46	%25	%11	%4
2014	%73	%67	%52	%30	%15	%5
2015	%77	%72	%55	%34	%17	%6
2016	%84	%79	%65	%41	%21	%9

Cinsiyete göre bakıldığında TÜİK 2017 verilerine göre kadınlarda internet kullanımı %65,5 iken erkeklerde internet kullanım oranı %80,4 olarak saptanmıştır. Genel olarak coğrafi bölgelere bakıldığında Avrupa’da kadınların internet kullanım oranı %76,3, erkeklerde %82,9; İslam Ülkelerinde (Arap Emirlikleri, Suudi Arabistan, Katar) kadınların internet kullanım oranları %39,4 iken erkeklerde %47,7 olarak belirlenmiştir (08.02.19 tarihinde <https://www.statista.com/statistics/491387/gender-distribution-of-internet-users-region/> adresinden erişilmiştir).

2.3. Bağımlılıklar ve Davranışsal Bağımlılık

Davranış bilimciler bazı insan davranışlarını haz verme özelliklerine göre sınıflandırmışlardır. Bu davranışlardan bazıları – kumar oynama, alışveriş yapma, cinsel davranış, internet kullanımı, bilgisayar oyunu oynama gibi- bazı bireylerde o kadar sık tekrarlanır ki belli bir süre sonra kompulsif davranışa dönüşür (7). Aşırı biçimde yapılan bu davranışlar ilk olarak Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-DSM) IV. versiyonunda dürtü kontrol bozuklukları altında başka türlü adlandırılmayan grubunda tanımlanmıştır (8). Fakat maddeye bağlı olmayan ya da davranışsal bağımlılıklar şeklinde de adlandırıldıkları olmuştur (9,10); ancak bu davranışların heterojenliği, bireyden bireye farklılaşıyor olması davranışsal bağımlılıkları kategori etmekteki temel problem olmuştur (11). Özellikle maddeye ilişkin bağımlılıklarla kıyaslandığında davranışsal bağımlılığın etiyolojilerinin tam anlaşılmasını, kategori etmekte karşılaşılan en büyük sorunlardan biridir. Öyle ki özellikle biyokimyasal ve yapısal değişikliklere ilişkin en büyük çalışmalar hayvan modelleri üzerinde olurken, kumar oynama, internet kullanımı, teknoloji bağımlılığı gibi durumlar hayvan modellerine genellenememektedir (12,13).

Davranışsal bağımlılıklar madde bağımlılıkları ile bazı temel özellikler bakımından birbirine benzemektedirler. Bunlardan ilki kişi her davranışsal bağımlılık, belirli bir alanda spesifik belli bir örüntüsünün tekrarlanmasını içermektedir. Daha sonra bu örüntü başta kendisi olmak üzere, daha sonra etrafındakilerle işleyişini bozmaktadır. Diğer bir özelliği ise kişi bu davranış örüntüsünü gerçekleştirmeye ilişkin dürtüsüne engel olamaz (8).

Bunun dışında davranışsal bağımlılıklar tıpkı madde bağımlılıklarında ki gibi benzer popülasyonları etkilemektedir. Örneğin davranışsal bağımlılıklar tıpkı madde bağımlılıklarındaki gibi ergenlerde ve erken yetişkinlik döneminde olanlarda orta ve geç yetişkinler ile yaşlılara göre daha fazla gözükmektedir (14). İki bağımlılık tipi de kronik seyirli, tekrarlama (relaps) eğilimi yüksek, kendiliğinden bırakma/tedavi olabilme (spontaneous quitting) bakımından birbirlerine benzerdir (15).

Davranışsal bağımlılıklar madde bağımlılıkları ile fenomenolojik benzerlikleri de vardır. Davranışsal bağımlılığı olan bir çok kişi madde bağımlılığında olduğu gibi, davranışa başlamadan önce bir dürtü ya da yoksunluk hali bildirmektedir. Ek olarak davranışların tekrarlanması bu kaygıyı azaltır ve maddenin alındığı zamanki etkilerine benzer olarak eylem yapıldığında olumlu bir duygu duruma neden olur (16). Patolojik kumar oynama, kleptopmani, cinsel davranış, satın alma gibi pek çok davranışta bir çok insan zamanla eylemin tekrarlanmasında aldığı haz azalır, bu sebeple eylemin şiddetini veya tekrarı artırılır yani bir nevi kişi de eyleme karşı tolerans gelişir (17,18). Davranışsal bağımlılığı olan pek çok kişi bu eylemlerden uzak durmaya çalıştığı zaman ajitasyon, kaygı, öfke gibi durumları barındıran disforik bir duygu durum tarif etmektedir; ancak madde yoksunluğunda olduğu gibi davranışsal bağımlılıklarda ellerde titreme, nabzın yükselmesi, terleme gibi fizyolojik belirtiler bildirilmemiştir (19).

2.4. İnternet Kullanımının Bir Problem Olarak Ortaya Çıkışı

İnternet dünya tarihinde 1960'larda icat edilmesine rağmen, internet kullanımının bir problem olarak görülmeye başlanması 1990'lara dayanmaktadır. Amerikan Psikoloji Birliği'nin (American Psychological Association (APA)) 1996'daki 104. toplantısında Young, internet bağımlılığını tarif eden "Internet addiction: the emergence of a new clinical disorder" başlıklı bir sunum yapmıştır (20). Bu çalışma internet bağımlılığına ilişkin ampirik olarak gösterilen ilk çalışma özelliği taşımaktadır (APA, 1996). Young (1998) üç aylık bir internet kullanımının internet bağımlılığına yol açıp açmayacağını gösteren bir çalışma yapmıştır (21). Bu araştırmaya toplam 496 kişi katılmış olup, 396'sında internet bağımlılığı paterni gözlemlenmiştir. Geri kalan katılımcılarda ise normal kullanım paterni saptanmıştır. Yapılan bu araştırma internet kullanımının halk için uzun vadede bir sorun olabileceğini ve çok kısa bir sürede internet kullanımının bir halk sağlığı sorun haline gelebileceğini göstermiştir. Bu tarihten beri pek çok psikolog ve psikiyatrist bu bağımlılığın bir patern olarak diğer bağımlılıklarla ilişkisinin ve etiyolojisini araştırır duruma gelmiştir. "Bağımlılık" terimini ise uzmanlar interneti sürekli kullanma ve günlük yaşam aktivitelerini ihmal etme kalıpları için kullanmışlardır (22;23). Bu

patern daha sonra pek çok araştırmacı tarafından internet bağımlılığı, siber bağımlılık, teknoloji bağımlılığı, bilgisayar bağımlılığı, patolojik internet kullanımı, problemlili internet kullanımı, ağır internet kullanımı (heavy internet use), tehlikeli internet kullanımı (dangerous internet use) şekillerinde isimlendirilmiştir. Tüm tanımlar bu davranışın günlük işlevselliğı bozduğı konusunda hemfikirdir. Pek çok araştırmacı internet kullanımının kendi içerisinde bazı riskleri barındırdığını en başta kabul etmektedir (24,25).

2.5. İnternet Bağımlılığının Kriterleri

İnternet bağımlılığı ile ilgili üzerinde sıkça tartışılan konu internet bağımlılığının tanı kriterleri üzerinde olmaktadır. İnternet bağımlılığının tanı kriterlerine ilişkin ilk çalışmalar Young (1996) tarafından olmuştur. Young internet bağımlılığını tanımlarken DSM IV'te patolojik kumar oynama bozukluğunun tanı kriterlerinden yola çıkmıştır (20). Buna göre 8 kriterden en az 5 tanesini karşıladığı durumda kişi “internet bağımlısı” olarak tanı almaktadır. Young'un tanı kriterleri tablo 4'de sunulmuştur.

Tablo 4: Young'un internet bağımlılığı için önerdiği tanı kriterleri

Young'un İnternet Bağımlılığı için Önerdiği Tanı Kriterleri
1. İnternet ile ilgili aşırı zihinsel uğraş (sürekli olarak interneti düşünme, internette yapılan aktivitelerin hayalini kurma, internette yapılması planlanan bir sonraki etkinliğı düşünme, vb)
2. İstenilen keyfi almak için giderek daha fazla oranda internet kullanma ihtiyacı duyma
3. İnterneti kullanımını kontrol etme, azaltma ya da tamamen bırakmaya yönelik başarısız girişimlerin olması
4. İnternet kullanımının azaltılması ya da tamamen kesilmesi durumunda huzursuzluk, çökkünlük ya da kızgınlık hissedilmesi
5. Başlangıçta planlanandan daha uzun süre internette kalma
6. Aşırı internet kullanımı nedeniyle aile, okul, iş ve arkadaş çevresiyle sorunlar yaşama, eğitim veya kariyer ile ilgili bir fırsatı tehlikeye atma ya da kaybetme
7. Başkalarına (aile, arkadaşlar, terapist, vb) internette kalma süresi ile ilgili yalan söyleme
8. İnterneti problemlerden kaçmak veya olumsuz duygulardan (örn: çaresizlik, suçluluk, çökkünlük, kaygı) uzaklaşmak için kullanma

Young'un yaptığı tanı kriterlerinin dışında internet bağımlılığı henüz DSM'de yer almamıştır. 2013'te yayımlanan DSM-V'e göre internet bağımlılığına ilişkin bağımsız ve sistematik araştırma kanıtlarını yeterli seviyede olmadığını, bu yüzden henüz net bir tanımlamanın yapılmasının mümkün olmadığını belirtmiştir. Aynı gerekçe gösterilerek seks bağımlılığı, alışveriş bağımlılığı gibi davranışsal bağımlılıklarda tanı kitabına dahil edilmemiştir (26). Ancak DSM-V tanıları arasında yer almasa da, DSM-V'in üçüncü araştırma ekinde İnternette Oyun Oynama Bozukluğu başlığı ile bir takım tanı kriterleri belirtilmiştir. Buna göre DSM-V İnternette Oyun Oynama Bozukluğu tanı kriterleri aşağıdaki gibidir:

Tablo 5: DSM-V internette oyun oynama bozukluğu tanı kriterleri

DSM-V İnternette Oyun Oynama Bozukluğu Tanı Kriterleri
1. İnternet oyunları üzerine aşırı kafa yorma,
2. Oyun oynamadığında yoksunluk belirtilerinin görülmesi,
3. İsteddiği heyecanı duymak için giderek artan süreyle oyun oynama gereksinimi,
4. Birçok kez başarısızlıkla sonuçlanan oyun oynamayı denetim altına alma, azaltma ya da bırakma çabası,
5. İnternet oyunları dışında hobi ve eğlenceye ilginin azalması,
6. Psikososyal problemleri olduğunu bilmesine rağmen, aşırı miktarda devam eden oyun oynama davranışı,
7. Ne kadar oyun oynadığını gizlemek için aile üyelerine, terapistine ya da başkalarına yalan söyleme,
8. Sorunlarından kaçmak ya da olumsuz duygu durumdan kurtulmak için oyun oynama
9. İnternet oyunlarına katılımdan dolayı önemli ilişki, iş, eğitim ya da kariyer fırsatlarının kaybı

Yukarıdaki tanı kriterleri görüldüğü üzere, internet kullanımının çok spesifik bir yönüne göre planlanmış olup, internetin diğer kullanım amaçları dahil edilmemiştir. Bu da bu patolojiye ilişkin araştırmalara ihtiyaç olduğunu gösteren durumlardan biridir.

2.6. İnternet Bağımlılığının Alt Tipleri

Young (1999) ve Young ve arkadaşlarının (2000) yapmış oldukları çalışmalarda problemlili internet kullanımının beş farklı alt tipi tanımlanmıştır (27,28). Bunlar aşağıda sırasıyla özetlenmiştir.

1. Bilgisayar oyun bağımlılığı:

Teknolojide yaşanan hızlı gelişmelere bağlı olarak eğlence sektörü de gelişmiştir. Bu sektörün önemli bir kısmı bilgisayar oyunları yer almaktadır. Başlangıçta çevrim içi olmayan oyunlarla özellikle çocuk ve ergenlerin hayatına giren bilgisayar oyunları daha sonra cep telefonları, diz üstü bilgisayarlar, sanal gerçeklik uygulamaları ile daha da ilerlemiştir. Özellikle internetin yaygınlaşması ile birlikte bu sektör çok daha büyümüştür. Günümüzde oynanan oyunların pek çoğu çevrimiçi olup sadece kişilerin zamanlarını değil ciddi oyun fiyatları ile ekonomik olarak da zararlar verebilmektedir. Çevrimiçi oyun oynayanlara bağımlı olup olmadığına bakılmaksızın haftada oyunlara harcadan süre yaklaşık 25 saattir (29,30). Başka çalışmacılar ise bilgisayar oyun bağımlılığının süre eşik değerini en az 40 saat olarak göstermektedirler. Burada 40 saat bir yetişkinin tam zamanlı bir işe eşit olarak oynayacağı zaman olarak belirtilmiştir (31). Mitchell ve arkadaşlarının (2005) yaptıkları bir çalışmada problemlili internet kullanımı için psikolojik destek arayanların %21'i çevrim içi oyun oynayan bireylerden oluşmaktadır (32). Bilgisayar oyun bağımlılığı sebebi ile tedavi arayışında olanların %55'i ergen yaş grubunu oluştururken, yetişkin bilgisayar oyun bağımlılarının %74'ü erkektir.

2. Sanal- cinsel bağımlılık (Cybersexual addiction):

Cooper tarafından yapılan bir araştırmada (2002), internet bağımlılığı ile tedaviye başvuran insanların %9'unun sanal seks veya cinsel içerikli materyalleri görüntüleme ile ilgili zorluklar yaşadığı bulunmuştur (33). Family Safe Media (2010) yapılan bir çalışmada ise ABD'deki internet pornografisinin toplam pornografi sektörü içindeki payının %23'ü olduğu (yaklaşık 3 milyar dolar) belirtilmektedir (34).

Cooper ve arkadaşları (2000), interneti cinsel amaçlarla kullanan kişilerin %20'sinin uzun süreli olabilecek yıkıcı sonuçlar yaşadıklarını tahmin etmektedirler (35). Griffiths (2012) özellikle normun kabul görmediği fantezi, fetişizm gibi bireylerin toplum içinde söz edildiğinde alay edilecekleri, utanç ya da korku duyacakları noktalarda internete başvurdukları belirtilmiştir (36).

Yapılan bir meta analiz çalışmasında sanal seks bağımlılığının gerçek hayattaki seks bağımlılığı ile aynı karakteristik özellikleri paylaştıkları, ancak sanal

seks bağımlılarının seks bağımlılarına göre tedaviye ulaşmalarının daha düşük oranda olduğu ortaya konulmuştur (36).

3. Bilgi yükleme/ Web’de dolaşma bağımlılığı (Information overload/ Web-surfing addiction):

Bilgi yükleme ya da web’de dolaşma bağımlılığı arama motorlarını kullanmaya bağımlı hale gelen veya bilgi toplamayı kompulsif bir davranış haline getiren bireyler için kullanılır. Diğer bilgisayar kullanma türleri ile çok yakından ilişkilidir ve çoğu zaman ayrı bir patoloji olarak karşımıza çıkmamaktadır. Başka araştırmacılar bu kavramı araştırmak için başka tanımlamalarda önermiştir. Örneğin Davis (2001) herhangi bir belirli içeriğe sahip olmayan uyumsuz internet kullanımı için patolojik internet kullanımı kavramını önermiştir (37).

4. Sanal ilişki bağımlılığı

İlk yapılan çalışmalar bilgisayar aracılı kişilerarası iletişimin bireylere daha yüksek seviyede anonimlik sunması, kendini olduğundan farklı göstermelerine izin vermesi ve kişilerarası ilişkilerde tüm yöntemlere nazaran kişiye daha fazla kontrol sunması gibi avantajlardan dolayı, özellikle sosyalleşme konusunda zorluk yaşayanlar için bir fırsat sunduğunu belirtmektedir (38,39). Pek çok çalışma ile birlikte sosyal kaygı ve yalnızlık ve kişilerarası iletişim problemleri arasında ilişki olduğu kanıtlanmıştır (40,41). Kuss ve Griffiths (2011) tarafından yapılan bir araştırmada sosyal ağ sitelerini kullanmanın kişilerarası ilişkileri olumsuz etkilediği, sorunlu yüz yüze görüşme ve gerçek dünyadaki ilişkilerden kaçınma gibi sorunlara yol açtığı gösterilmiştir (42). Scherer (1997) tarafından üniversite öğrencilerinde yapılan çalışmada, internet bağımlısı olan ve olmayan kişilerin ilişki biçimleri karşılaştırılmıştır. Araştırma sonucuna göre internet bağımlısı olan katılımcılar olmayan katılımcılara göre %26 daha az yeni insanlarla tanışmaktadırlar (2).

5. Net kompulsiyonları (Net compulsions)

İnternetin kompulsif davranışlar için kolaylaştırıcı ve hızlandırıcı işlev gördüğü ampirik çalışmalar gösterilmiştir. Bu kompulsif davranışlar arasından en sık görülenleri, hisse senetleri ve ticaret, kumar ve alışveriş yer almaktadır. Ladd ve

Petry (2002) tarafından İngiltere’de yapılan bir çalışmada örneklemin %3,6’sının haftada bir kez internet kullanarak kumar oynadığı gösterilmiştir (43). Aynı yazarlar internette kumar oynamanın, gerçek kumar oynamaya göre riskli olduğunu; çünkü kişilerin doğrudan ceplerinden maddi kaybın olmayışının kumar oynamaya devam etmede önemli bir rolü olduğunu söylemektedirler.

2.7. Genel Popülasyonda İnternet Bağımlılığı

İnternet bağımlılığının sıklığı ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında ilk olarak Greenfield ve Ceap tarafından (1999) yapılan çalışma gelmektedir. Bu çalışma çevrim içi veri toplama yöntemi ile toplanmış olup toplamda 17500 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir (44). Çalışma 8 ile 85 yaş arasındaki katılımcılardan oluşmaktadır. Bu çalışmaya göre katılımcıların yaklaşık %6’sı internet bağımlılığı tanı kriterlerini karşılamaktadır. Cinsiyetler arası fark karşılaştırıldığında da kadınlar ve erkekler arası bir fark saptanmamıştır.

Bir başka geniş kapsamlı çalışma ise Whang ve arkadaşları tarafından Kore’de yapılmıştır (45). Araştırmaya toplam 14111 kişi katılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre internet bağımlılığı tanı ölçütlerini karşılayanların oranı %3,47 olarak belirlenirken, katılımcıların %21,67’si internet bağımlılığına eğimli (Possible internet addicts) olarak saptanmıştır. Greenfield ve Ceap’in (1999) yapmış olduğu çalışmaya benzer olarak cinsiyetlerin internet bağımlılığına ilişkin oranları birbirine yakın çıkmıştır (44).

Ancak Norveç’te 16-74 yaş arasında yapılan daha yakın tarihli bir araştırmada tüm katılımcılar arasında internet bağımlılığının prevalansını %1 olarak saptamışlardır. Aynı çalışma da riskli internet kullanıcıları grubunu tarif etmişlerdir ve bu grubun oranı da genel popülasyon için %5,2 olarak belirlenmiştir. Yaşın ve cinsiyetin internet bağımlılığı ve riskli internet kullanıcılığı için en önemli değişken olduğunu ileri sürmüşler ve erkeklerin kadınlara göre internet bağımlılığı oranlarının daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Buna göre yaş aralığı fark etmeksizin erkeklerde internet bağımlılığı oranı %1,4 iken; kadınlarda %0,7 olarak hesaplanmıştır. Yaş aralıklarına baktığımızda ise en fazla görülen grubun 16-29 yaş aralığı olduğu bulunmuştur (erkeklerde %4,1; kadınlarda %1,7).

Türkiye'ye bakıldığında ise internet bağımlılığını tüm gelişim dönemlerindeki sıklıklarını kapsayan geniş bir çalışmaya rastlanmamıştır. İnternet bağımlılığına ilişkin yaygınlığı inceleyen çalışmaların daha çok üniversite öğrencilerinde yapıldığı görülmüştür (46,47).

Genel olarak bakıldığında her ne kadar başlangıçtaki çalışmalar internet bağımlılığının kadın ve erkeklerde görülme sıklığını eşit olarak bulsa da, daha sonraki yıllarda yapılan çalışmalar erkeklerde daha sık olduğu yönündedir. Bunun temel sebepleri arasında genç erişkin erkeklerin interneti sanal oyun, sanal seks ve yeni insanlarla tanışma ve bahis siteleri başta olmak üzere kumar alışkanlıkları nedenleri gelmektedir. Bu sebeplerle de erkeklerde daha sık görüldüğünü öne süren araştırmacılar vardır (48).

2.8. İnternet Bağımlılığının Sonuçları

2.8.1. Fiziksel sağlık açısından sonuçları

İnternet bağımlılığının sonuçlarına ilişkin pek çok araştırma bulunmaktadır. İlk olarak değerlendirilen problemler fiziksel problemlerdir. İnternetin uzun süre kullanılmasından dolayı migren, baş ağrısı, uykuya dalmada güçlük, dinç uyanamama gibi fiziksel problemler rapor edilmiştir (49,50). Jean ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada (2010) internet bağımlılığı tanısı olan bireylerde günlerinin pek az bir bölümünü dinlenmek için ayırdıkları, sağlıklı beslenmedikleri, bunun yerine takviye edici beslenme ürünleri aldıkları (nutritional supplements), yeterince fiziksel aktivite yapmadıkları, vücut kitle indeksinin 25'den yüksek olduğu bulunmuştur (49). Bu tür kişilerde baş ağrısı, migren gibi şikayetlerin interneti görece olarak daha az kullananlara göre daha az bulunduğu saptanmıştır (50). Tüm bunlara bağlı olarak bu tür kişilerde akademik ya da mesleki başarılarında düşüşün meydana geldiği, immün sistemin zayıfladığı bulunmuştur. Aynı zamanda bilgisayar başında saatlerce oturmaya bağlı olarak karpal tünel sendromu için daha yüksek risk taşıdıkları saptanmıştır (51).

Fiziksel sağlık ve internet kullanımına bakıldığında, internet kullanımına bağlı fiziksel rahatsızlıkların en sık görüldüğü grubun Z jenerasyonu olduğu ortaya konmaktadır. Z kuşaağı genel olarak 1995 ile 2012 yılları arasında doğanlara verilen isimdir ve bu kuşak bilgisayarların ve internetin yaygın olarak kullanıldığı bir çevrede dünyaya gelmektedirler (53). Ergenlerle yapılan çalışmalar internet kullanımını arttıka, ergendeki kendi sağlığına ilişkin otonomilerinin (kendi sağlığı hakkında karar verme) düştüğünü bildirmektedir (54).

Suudi Arabistanda ergenler ve genç yetişkinler arasında yapılan bir çalışmada öğrencilerin %28'inde kronik sağlık şikayetleri olduğu, %30'unda obezite veya aşırı kilo, %96'sında ise D vitamini eksikliği saptanmıştır (<https://www.vitamincouncil.org/> adresinden 13.02.2019 tarihinde ulaşılmıştır).

2.8.2. Kişilerarası ilişkilerde sorunlar ve yalnızlık

Yalnızlık kişinin hayatında anlam bulamama, kendini çevresiyle bağlantısız/ilişkisiz ve izole olmuş olarak hissettiği bir durumdur (55). Türk Dil Kurumu'na göre ise (TDK); i) yalnız olma durumu, kimsesizlik; ii) kimse bulunmama durumu, ıssızlık, tenhalık şeklinde tanımlanmaktadır. Psikiyatrik açıdan değerlendirildiğinde ise özellikle yaşlılıkta görülen depresyon için patognomik olabilir. Yalnızlık yaşlılıkta izolasyon ve kişilerarası ilişkilerin fakirleşmesine bağlı olarak Alzheimer hastalığını ve diğer demans türlerini hızlandığı (56,57), kardiyovasküler ve bağışıklık sistemlerini olumsuz etkilediği bilinmektedir (58). Yalnızlığın kişinin hayat standartlarını azalttığı ve immünolojik hastalıklara ve nöro-endokrin değişiklikler yoluyla kişilerin fiziksel sağlıklarını olumsuz yönde etkilediği yaygın bir görüştür (59). Sosyal açıdan ise yalnızlık özellikle geç yaşta olan bireyler için hastaya yatışın veya huzurevlerine yerleşmenin nedenleri arasında yer almaktadır (60).

Ancak son 20 yıldır yalnızlık kavramı sadece orta yaş ve üstü olan bireyler için değil; genç yetişkinler hatta ergenler için önemli bir psikolojik kavram haline gelmiştir. Yapılan çalışmalar orta okul ve liseye giden çocukların %66'sının ciddi psikolojik bir durum olarak yalnızlık hissettiğini bildirmektedir (61). Her ne kadar gelişim dönemlerin içerisinde özellikle geç ergenlik döneminde olan çocuklar için yalnızlık gelişim basamağının doğal bir süreci olarak gösterilse de (62), yalnızlık

hissi bu dönemdeki çocuklarda okul, aile ve akran ilişkilerinde bozulmalara, psikiyatrik açıdan ise depresyon, intihar düşüncesi ve istismara yol açmaktadır (61,63,64,65). Örneğin bazı çalışmalar sosyal ilişkileri zayıf veya kendini çevreden izole eden çocukların akranları tarafından daha fazla zorbalığa maruz kaldığını göstermektedir (66,67).

Yalnızlığın sınıflandırmasına bakıldığında ise farklı sınıflandırmalar olmakla birlikte sebebine göre üç farklı sınıflandırma olduğu görülmektedir (55). Bunlar;

1. Durumsal Yalnızlık:

Kişinin kültürel veya sosyo-ekonomik düzey bakımından dezavantajlı grup üyeliği ile birlikte gelen yalnızlık türüdür. Örneğin kişinin etnik bir azınlık gruba dahil olması, çevreden dışlanması veya bu durumdan ötürü kişinin kendini izole etmesi bu duruma örnek verilebilir. Bunların dışında, kişinin yaşadığı göç, afet, kaza gibi çevresel faktörlerde kişinin durumsal yalnızlık yaşamasına sebep olabilir.

2. Gelişimsel Yalnızlık:

İnsanlar yapısı gereği sosyal canlılardır ve her birimiz doğuştan gelen bir güdü ile sosyal ilişkiler kurma ve başkaları ile ilgili olma ihtiyacı duyarız. Bu ihtiyaç fiziksel ve ruhsal sağlığımız için gereklidir. Ancak her ne kadar sosyalleşme ihtiyacımız olsa da, kişinin kendini gerçekleştirme ve benlik ve kimliğe ilişkin yatırımları gerçekleştirebilmek için yalnızlık ihtiyacımızda bulunmaktadır. Optimum gelişme için iki ihtiyaç arasında dengeye ihtiyaç vardır. Kişisel yetersizlikler, sosyal marjinalite, önemli ayrılıklar ya da kayıplar gelişimsel yalnızlığa sebep olabilir.

3. İçsel Yalnızlık:

Özellikle sebeplerine göre yalnızlık türlerine bakıldığında üzerinde son yıllarda en çok durulan yalnızlık türü içsel yalnızlıktır. Bu yalnızlık türüne göre kişinin tek başına olması (etrafındaki ilişkilerinin yüzeysel olması ya da hiç olmaması) kişiyi yalnız yapmaz. Kişiyi yalnız yapan yalnız olma algısıdır. Değersizlik hissi, suçluluk, düşük benlik saygısı, yetersizlik düşünceleri içsel yalnızlık için risk faktörleridir.

İnternetin sebep olduğu kişilerarası problemlere bakıldığında ise diğerleri ile ilişki kurarken tekrarlayan zorluklar ön plandadır. Li ve Chung'a göre (2006) uzun süre interneti uzun süre kullanan kişilerde sosyal aktivitelerinde azalma, kişiler arası sebat etme özelliğinde düşüş, zamanı yönetme becerilerinde azalma bulunmuştur (68). Bunlara bağlı olarak uzun vade de depresyonun görülme riskinde artış, benlik saygısında ise düşüş olduğunu gösteren pek çok çalışma mevcuttur (49, 69, 70). Wellman ve Gulia (1999) kısa vadede çevrim içi kurulan kişiler arası ilişkilerin gerçek dünyada ki ilişkilere göre güçlü olduğunu ancak uzun vade de bu ilişkilerin sürmediğini bulmuştur (71).

Aşırı internet kullanımı ile kişilerarası problemler arasındaki ilişki çok hızlı bir şekilde artmaktadır. Li ve Chung (2006) internet kullanıcılarının arkadaşlarıyla ilişkilerini çevrimiçi veya gerçek sosyal yaşamda nasıl şekillendirdiklerini bilmenin çok önemli olduğunu belirtmektedir (68). Onlara göre internet kullanıcılarının sosyal ortamları gerçek dünyadan izole olmanın bir yolu olup olmadığı, çevrimiçi arkadaşlarla daha rahat olup olmadıklarını kontrol edilmelidir.

Young'a göre (2006) internet bağımlısı olan öğrencilerde –özellikle erken yaşlarda başladığında- sosyal fobi, içe dönüklük gibi kişiler arası ilişkilere yönelik problemler daha sık rastlanmaktadır (69). Benzer olarak Kore'de 676 ortaokul öğrencisi arasında yapılan bir çalışmada, öğrencilerin %80,9'u genel kullanıcı, %16'sı potansiyel riskli kullanıcı, %3,1'i ise internet bağımlısı olarak tanımlanmıştır (49). Araştırma sonuçları internet bağımlısı olan öğrencilerin iletişim becerilerinin genel kullanıcılara göre daha düşük olduğu saptanmıştır.

Milani ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada ise (2009) internet kullanımı ile günlük yaşam problemlerle karşılaşıldığında problem çözme becerileri ve stratejileri araştırılmıştır. Araştırmaya 14 ve 19 yaş arasında 98 ergen dahil edilmiştir. Sonuçlara bakıldığında internet bağımlısı olanlar genel kullanıcılara göre problem çözme becerileri daha zayıf olduğu bulunmuştur. Dahası bu bakımdan cinsiyetler arası fark saptanmamıştır (72).

İnternet bağımlılığı ile yalnızlık arasındaki literatüre bakıldığında iki farklı teorinin olduğu yönünde atıflar bulunmaktadır. Bunlardan ilki internet bağımlılığı olanlar zaten yalnız kişilerdir ve sosyal becerilerindeki yetersizlikler internet kullanımını artırmaktadır. Böylece bu kişiler için internet maladaptif bir çözüm

olmaktadır (73). Diğer taraftan ise internet bağımlıları başlangıçta yalnız değildir ve internetle aşırı uğraş o kadar olur ki sosyal ilişkilerinde zamanla bozulmalar meydana gelir ve zamanla yalnızlaşır (74).

Kim ve arkadaşları (2009) bireylerin sosyal becerileri ile internet kullanımları arasında anlamlı bir ilişki bulmuştur. Sosyal becerileri zayıf olan bireyler interneti daha fazla kullanmaktadırlar (73).

Benzer bir çalışmada kişilerarası ilişkileri zayıf olan kişilerle, kişilerarası ilişkilerde güçlü ve sosyal olan kişilerin problemlili internet kullanımına bakılmıştır (72). Bu araştırmaya göre problemlili internet kullanımı olmayan kişilerin sosyal ilişkilerde daha sağlıklı iletişim kurduğu görülmüştür. Aynı zamanda bu kişilerin (problemlili internet kullanımı olmayan) kişiler arası ilişkilerde çatışma anında daha etkin bilişsel başa çıkma stratejileri oluşturabildikleri ve kişiler arası ilişkilerinin kalitelerini daha yüksek ve daha tatmin edici olduğu saptanmıştır. Khosroshahi ve Nosrat Abad ise yaptıkları bir çalışmada (2012) internet bağımlılığı ile kaçınan ve güvensiz bağlanma arasında doğru ilişki saptamıştır (75).

Gentzler ve arkadaşları 2011 yılında üniversite öğrencileri arasında yaptıkları bir çalışmada, sosyal ağların kullanma durumu ve kullanma sıklığının yalnızlıkla negatif ilişki gösterdiklerini saptamıştır (76). Yazarlara göre sosyal ağları çok sık kullanan bireylerin yalnızlık hisleri daha yüksektir ve bu hisle bağlantılı olarak sosyal ağları daha sık kullanmaktadırlar. Aynı çalışmada sosyal ağları çok sık kullanan kişilerin aileleri ile ilişkileri de değerlendirildiğinde, sosyal ağları sık kullanan üniversite öğrencilerinin ailelileri ile etkili iletişim kuramadıkları görülmüştür. Bağlanma stillerine bakıldığında ise sosyal ağları kullanan bireylerin aileleri ile daha fazla çatışma yaşadıkları ve kaygılı bağlanma gerçekleştirdikleri saptanmıştır.

2.8.3. Akademik başarı

Yapılan araştırmalara göre üniversite öğrencilerinin internet kullanımının sıklığı diğer tüm grupların kullanımından daha fazladır (77). Bu alanda yapılan pek çok araştırma bu sebeple üniversite öğrencilerine odaklanmaktadır (78). Jones ve arkadaşlarına göre (2007) üniversite öğrencilerinin pek çoğu interneti, araştırma ve

iletişim amaçlı kullanılmaktadır (77). Ancak bununla tezat olarak pek çok araştırma üniversite öğrencilerinin internette fazla zaman geçirmesi ile akademik başarı arasında olumsuz korelasyon bulmaktadır (79-81). Barber tarafından (1997) öğretmenler, kütüphane görevlileri ve bilgisayar koordinatörleri arasında yapılan bir araştırmada okul çağı çocuklarının pek çoğunun interneti akademik performanslarını yükseltmek amaçlı kullanmak yerine, okul dışı faaliyetler amacıyla kullandıklarını bildirmiştir (82). Young ise (1998) internet bağımlılığı olan öğrencilerin %58'inin ders çalışma alışkanlıklarının olmadığını, düşük akademik başarılarının olduğu ya da okulu bıraktıklarını belirtmiştir (21). Brady (1996) ise üniversite öğrencilerinin %43'ünün gece geç saatlerde bilgisayar kullanma alışkanlıkları olduğunu bildirmiştir (83). Scherer (1997) pek çok gencin internet kullanımını kontrol etmede sorun yaşadığını söylemiştir (2). Pek çok bilim insanı internet ağının daha geniş olduğu günümüzde, hangi öğrencilerin interneti kötüye kullanmasının, öğrencileri ne şekilde etkilediklerini araştırmaktadır.

Yapılan araştırmalar internet kullanımının en fazla olumsuz etkisinin öğrenciler üzerinde olduğunu göstermektedir. Scherer (1997) öğrencilerin %13'ünün problemleri internet kullanımından dolayı günlük yaşam aktivitelerinin ve sosyal yaşamlarının etkilediğini vurgulamaktadır (2). Brenner ise (1997) 600 öğrenci üzerine yaptığı araştırmasında zaman yönetimi becerilerinde ve zamanı etkili kullanma da azalma, uyku saatlerini geciktirme, öğünleri atlama gibi davranış örüntülerinin sık gözüktüğünü bildirmiştir (84). Yine aynı çalışmada bazı öğrencilerin internet arkadaşlıkları dışında kendini sosyal ortamdan izole ettiği saptanmıştır.

Yapılan çalışmalar internet bağımlılığı olan çocuk ve ergenlerin akademik başarılarının düşük olduğunu göstermektedir. Lübnan'da yapılan bir çalışmada, internet bağımlılığı olan ergenlerin %26,5'inin okulda başarısız olduğu saptanmıştır (85). İnternet bağımlılığı olan çocuk ve ergenlerin sadece okul ile ilgili akademik sorunlar yaşamadığı, sınıf arkadaşları ile ilişkilerinin bozulduğu (86) ve akranlarına karşı anti-sosyal davranışlar sergiledikleri gösterilmiştir (87).

2.8.4. Ruhsal bozukluklarla ilişkili sonuçlar

Bernardi ve Pallanti (2009) ise Young İnternet Bağımlılığı Ölçeğine göre internet bağımlılığı tanısı alan 50 yetişkin üzerinden eşlik eden diğer patolojileri araştırmışlardır. Buna göre sağlıklı kontrollerle karşılaştırıldığında en sık komorbid durumların dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (%14-DEHB), yaygın anksiyete bozukluğu (%15), distimi (%7), obsesif kompulsif kişilik bozukluğu (%7), sınırda kişilik bozukluğu (%14) ve kaçınan kişilik bozukluğu (%7) olduğu saptanmıştır (88).

Genel popülasyon üzerinden yapılan başka bir çalışmada ise internet bağımlılığı ile en yetişkin örnekleme en sık karşılaşılan bozuklukların, alkol kullanım bozukluğu, DEHB, depresyon, sosyal fobi olduğu saptanmıştır (89). Carli ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir meta-analiz çalışmasında ise internet bağımlılığı ile en sık karşılaşılan komorbid bozuklukların DEHB, depresyon olduğu; anksiyete, sosyal fobinin ise etki büyüklüğünün küçük olduğu saptanmıştır (90).

İnternet bağımlılığı üzerine yapılan ilk çalışmalar depresyon ve duygudurum bozuklukları üzerine olmuştur. Depresyon bireyin sosyal, mesleki ve bireylerarası işlevselliğini etkileyen ruhsal bir hastalıktır (26). Depresyonun genel popülasyondaki prevalansının %16 olduğu tahmin edilmektedir. Üniversite öğrencileri genel popülasyonla karşılaştırıldığında, depresyon bakımından daha yüksek risk altındadır. Vazquez ve Blanco (2008)'e göre üniversite öğrencileri arasında en yaygın olan ruhsal hastalık depresyondur (91). Price ve arkadaşları tarafından (2006) üniversite öğrencileri arasında Kanada'da yapılan bir çalışmada, depresyonun sıklığı erkeklerde %7, kadınlarda %14 olarak tespit edilmiştir (92). Eisenberg ve arkadaşları ise (2007) lisans öğrencilerinde bu oranı %11,3 olarak bulmuştur (93). Majör depresyonun tanı ölçütleri (DSM-V'e göre) aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 6: DSM-V'e göre majör depresyon tanı kriterleri

A.	Aynı iki haftalık dönem boyunca, aşağıdaki belirtilerden beşi (ya da daha çoğu) bulunmuştur ve önceki işlevsellik düzeyinde bir değişiklik olmuştur; bu belirtilerden en az biri ya (1) çökkün duygudurum ya da (2) ilgisini yitirme ya da zevk alamamadır.
	1. Depresif duygudurum 2. Anhedoni, ilgi-istek azalması 3. İştah azalması ya da artması 4. Uyku azalması ya da artması 5. Psikomotor yavaşlama ya da ajitasyon 6. Enerji azalması, yorgunluk 7. Suçluluk, değersizlik hissi 8. Konsantrasyon güçlüğü 9. İntihar eğilimi
B.	Bu belirtiler klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikle ilgili düşmeye neden olur.
C.	Bu dönem, bir maddenin ya da başka bir sağlık durumunun fizyolojiyle ilgili etkilerine bağlanamaz.

İnternet bağımlılığı ile depresyon arasındaki ilişkiye dair literatür tarandığında farklı ölçeklerle pek çok ülke de araştırma yapıldığı görülmüştür. Chen'in Tayvan'da 3662 ergen arasında Çin İnternet Bağımlılığı Ölçeği (Chinese Internet Addiction Scale) kullanarak yaptığı araştırmada, depresyon ile internet kullanımı arasında güçlü korelasyon saptanmıştır (94). Güney Kore'de yapılan başka bir çalışmada ise internet bağımlılığının intihar düşünceleri ile ilişkili olduğu saptanmıştır (95).

Yapılan çalışmalar internet bağımlılığının pek çok ruhsal hastalıkla ilişkili olduğunu göstermektedir. Hindistan'da 18-65 yaş arasında 2755 kişi arasında yapılan bir çalışmada, katılımcıların %1,3'ü internet bağımlılığı tanı kriterlerini karşılamıştır. Bu popülasyonda (%1,3) sağlıklılarla karşılaştırıldığında dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB), depresyon, sosyal fobi daha sık görülmüştür (20).

İnternet kullanımının ruhsal hastalıklar üzerindeki etkileri tek yönlü değildir. Bazı araştırmalar ruhsal durum kötüleştiğçe internet kullanımının arttığı yönündedir. Örneğin Şenormancı ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan bir araştırmada depresyonun aşırı internet kullanımı için bir risk faktörü olduğu saptanmıştır.

Bunlara ek olarak reddedilme korkusu, düşük benlik saygısı, düşük motivasyon, kabul görme ihtiyacı, problemlerden kaçış gibi değişkenlerin aşırı internet kullanımı ile doğrudan ilişkili olan psikolojik faktörler olduğu saptanmıştır (96).

Benzer bir şekilde Akın ve İskender (2011) tarafından 292 üniversite öğrencisi arasında yapılan bir araştırmada, depresyon, anksiyete ve stres düzeyinin patolojik internet kullanımını yordadığı saptanmıştır (97).

Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir çalışmada depresyon tanısı almış gençlerin, sağlıklı akranlarına oranla 24 kat daha fazla internet kullanım problemleri olduğu görülmüştür (98). Aynı çalışmada yazarlar, problemlili internet kullanımı ile depresyonun karşılıklı bir etkileşimde olduğu ve belli bir zaman sonra paradoksal bir döngüye girdiğini, bu yüzden de neden-sonuç ilişkilerinin gerçek sonucu yansıtamayacağını bu yüzden de karşılıklı etkileşimin olduğu modellerin daha yararlı olduğunu belirtmişlerdir.

Jalalinejad ve arkadaşlarının (2012)'de yaptıkları bir araştırmada, patolojik internet kullanımı ve anksiyete bozukluğu arasındaki ilişki incelenmiştir (99). Araştırmaya üniversite öğrencileri dahil edilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre patolojik internet kullanımının anksiyete seviyesi ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin anksiyete seviyeleri yükseldikçe internet kullanım oranları artmaktadır.

Canan ve arkadaşlarının 2012 yılında üniversite öğrencileri ile yapmış olduğu çalışma, internet bağımlılığının sadece Eksen-I tanıları ile ilişkili olmadığı, Eksen-II kişilik bozuklukları ve farklı kişilik tipleri ile de ilişkili olduğunu göstermiştir (100). Öncelikle adı geçen çalışmada, internet bağımlılığı ile dissosiyatif deneyimler arasında .22 gücünde anlamlı pozitif yönde ilişki saptanmıştır. Çin'de yapılan bir çalışmada ise internet bağımlılığı pateni taşıyan insanlarda, genel kullanıcılara göre daha fazla narsistik kişilik özellikleri saptanmıştır (101).

İnternet kullanımı ile ilişkili diğer bozuklukların başında madde kullanımı, agresyon ve patolojik oyun/kumar oynamada sayılmaktadır. Tsitsika ve arkadaşlarının 2011 yılında İtalya'da yapmış olduğu bir çalışmada, problemlili internet kullanımı olan ergenlerde, sağlıklı kullanımı olan ergenlere göre internet üzerinden oyun oynama alışkanlıklarının olduğu saptanmıştır (102). ABD'de 4023 ergen arasında yapılan araştırmada, katılımcıların %51,2'sinde çevrim içi oynama alışkanlığı olduğu, bunlarında %4,9'unda oyun oynamanın patolojik boyutta olduğu

saptanmıştır. Yine aynı çalışmada araştırmacılar patolojik oyun oynamayı düzenli sigara içme ile ilişkili bulmuşlardır. Patolojik oyun oynayan ergenler, sağlıklı akranlarına göre 2.12 kat daha fazla sigara içmektedir. Dahası patolojik oyun oynayan ergenlerde, yine akranlarına göre 2,25 kat daha fazla uyuşturucu madde kullandıkları saptanmıştır.

Özellikle internet bağımlılığı olan ergenler ve aileleri ile yapılan araştırmalarda en ön plana çıkan sorunların agresyon olduğu saptanmıştır (102). Kesitsel bir çalışmada, internet kullanımı ile suç ve agresyon arasında anlamlı ilişki saptanmıştır (103).

2.8.5. Aile İle İlgili Sorunlar

İnternet bağımlılığı olan çocuk ve ergenlerle yapılan çalışmaların bir kısmını ebeveynlerle olan ilişkiler olduğu saptanmıştır. Bu noktada internet bağımlılığı olan çocuk ve ergenlerde;

- Ebeveyn bakım eksikliği
- Aşırı koruma
- Ailenin madde kullanımı
- Aile ilişkilerinde çatışmanın internet bağımlılığı için risk faktörü olduğu saptanmıştır.

Bu noktada hem aşırı koruyucu ailenin hem de ihmal edici ailenin de risk faktörü olarak karşımıza çıkması ilginçtir. Diğer taraftan ise özellikle destekleyen ve katılımcı ailenin koruyucu birer faktör olduğu saptanmıştır (104).

İsviçre’de ergenler ve ebeveynleri ile yapılan bir çalışmada, ergenlerin ebeveynlerine ilişkin yüksek düzeyde bakım algısı ile düşük düzeyde koruma algısı internet ve bilgisayar bağımlılığı ile ilişkili çıkmıştır (104). Durkee ve arkadaşlarının (2012) yaptığı bir çalışmada ise ebeveynlere ilişkin risk faktörleri arasında en güçlü risk faktörleri (risk ratio) şöyle bulunmuştur (105):

- Üvey ebeveynlerle ya da bir kurumda büyümüş olmak (3 kat riskli),
- Ailenin problemlerini anlamadığını düşünmek (2,14 kat riskli),
- Ergenlerin boş zamanlarında ne yaptığını bilmemek (1,93 kat riskli).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışma da Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesinde okuyan öğrencilerin internet bağımlılığı sıklığının belirlenmesi amaçlanmaktadır. Aynı zamanda internet bağımlılığının yalnızlık, depresyon gibi psiko-sosyal süreçler ve patolojilerle ilişkisi saptamak çalışmanın diğer amacıdır. Son olarak internet bağımlılığının yalnızlık ve depresyon üzerindeki etkisi tartışılacak olup bu etkinin yaş, cinsiyet, sosyo-ekonomik düzey gibi demografik değişkenler açısından farkı incelenmiştir. Bu amaçlarla araştırmaya Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesinde 2018-2019 dönem öğrencileri arasında gönüllü olarak katılmayı kabul edenler dahil edilmiştir. Anket çalışması tesadüfi örnekleme yoluyla toplanmıştır. Çalışmanın evreni belirlenmesinde güç analizi yapılmıştır. Yapılan güç analizi sonucunda araştırmanın genellenebilirliği ve temsil edilebilirliği için en az 550 katılımcı gerektiği saptanmıştır.

3.2. Örneklem

Araştırmaya toplam 815 tıp fakültesi öğrencisi dahil edilmiştir. Aynı dönemde üniversite tıp fakültesine kayıtlı 900 öğrenci kayıtlı olduğu düşünüldüğünde örneklemin %90,5'ine ulaşılmıştır. Araştırma verisi 02/2019 ile 05/2019 tarihleri arasında çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden öğrencilere elden ve anonim bir şekilde anket formu verilerek doldurtulmuştur.

Çalışmaya katılan örneklem analiz edildiğinde katılımcıların %40,7'si kadın (n=331), %59,3'ü (n=483) erkektir. Tüm katılımcıların yaş ortalamaları $21,63 \pm 2,271$ (min: 18 – maks: 34) olarak hesaplanmıştır. Katılımcıların sınıf düzeyine göre demografik özellikleri tablo.1'de gösterilmektedir.

Tabloda ayrıntılı bir şekilde gösterildiği üzere araştırmaya en fazla 205 kişi ile tıp birinci sınıf öğrencileri katılmıştır. En az katılım örneklem grubu ise 98 kişi ile tıp altıncı sınıf olmuştur. Sınıf düzeyine göre yaş ortalamaları ise birinci sınıfların $19,19 \pm$

1.10; ikinci sınıfların $20,59 \pm 1,29$; üçüncü sınıfların $21,97 \pm 1,29$; dördüncü sınıfların $22,53 \pm 1,27$; beşinci sınıfların $23,91 \pm 1,58$; altıncı sınıfların ise $24,52 \pm 1,08$ 'dir.

Tüm katılımcılara ek olarak alkol ve sigara kullanıp kullanmadıkları sorulmuştur. Buna göre tüm katılımcıların %24,8'i (n=202) sigara kullanmaktadır. Benzer şekilde alkol kullanımı da %27,0 olarak bulunmuştur. Sınıf düzeylerine göre bakıldığında ise en az sigara kullandığını belirten katılımcılar %15,1 (n=31) ile birinci sınıflar olarak belirlenmiş, en fazla ise %44,9 (n= 44) ile altıncı sınıflar sigara kullandığını belirtmişlerdir. Alkol kullanımına bakıldığında sınıf düzeyi ayırt etmeksizin katılımcıların %27'si (n=220) alkol kullandığını belirtirken geri kalanı kullanmadığını belirtmiştir. Sınıf düzeyine göre bakıldığında ise en az alkol kullanımı %18 (n=37) ile birinci sınıflarda iken, en fazla alkol kullanım oranı %34 ile (n=36) beşinci sınıflarda olduğu belirlenmiştir. Genel eğilime bakıldığında ise hem alkol hem de sigara kullanımı sınıf düzeyi arttıkça arttığı görülmektedir.

Tablo 7: Katılımcıların Sınıf Düzeylerine Göre Demografik Özelliklerinin Frekans Dağılımları

	Sınıf Düzeyi											
	1.Sınıf (n= 205)		2.Sınıf (n= 157)		3.Sınıf (n=145)		4.Sınıf (n=104)		5.Sınıf (n=106)		6.Sınıf (n= 98)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Cinsiyet												
Kadın	93	45,4	61	38,9	60	41,4	33	31,7	44	41,5	40	40,8
Erkek	112	54,6	96	61,1	84	57,9	71	68,3	62	58,5	58	59,2
Annenin Eğitim Düzeyi												
Okuryazar değil	4	2	0	0	0	0	2	1,9	3	2,8	2	2,0
İlkokul mezunu	60	29,3	22	14,0	32	22,1	29	27,9	24	22,6	17	17,3
Ortaokul mezunu	22	10,7	18	11,5	23	15,9	8	7,7	7	6,6	15	15,3
Lise mezunu	59	28,8	64	40,8	32	22,1	35	33,7	33	31,1	33	33,7
Üniversite mezunu	60	29,3	53	33,8	58	40,0	30	28,8	39	36,8	31	31,6
Babanın Eğitim Düzeyi												
Okuryazar değil	0	0	0	0	0	0	1	1,0	0	0	0	0
İlkokul mezunu	27	13,2	16	10,2	13	9,0	15	14,4	15	14,2	10	10,2
Ortaokul mezunu	18	8,8	11	7,0	22	15,2	9	8,7	6	5,7	11	11,2
Lise mezunu	70	34,1	41	26,1	29	20,0	33	31,7	25	23,6	37	37,8
Üniversite mezunu	90	43,9	89	56,7	81	55,9	45	43,3	60	56,6	40	40,8

3.3. Veri Toplama Araçları

3.3.1. Sosyo-demografik soru formu

Sosyo-demografik soru formunda genel olarak katılımcıların yaş, cinsiyet, sınıf düzeyi gibi demografik bilgilerinin yanında alkol ve sigara kullanımı ile internet kullanım süreleri (örn: Hafta sonu her gün internet kullanım saatiniz?) ve kullanım amaçlarını belirlemeye yarayan (örn: İnterneti çoğunluklu hangi amaçlarla kullanırsınız?) katılımcıların birden fazla seçenek seçmesine izin veren sorular sorulmuştur.

3.3.2. İnternette bilişsel durum ölçeği (İBDÖ)

2002 yılında Davis ve arkadaşları tarafından ergen ve yetişkinlerin problemlili internet kullanımlarını değerlendirmek amacıyla geliştirilen İnternette Bilişsel Durum Ölçeği, toplam 36 maddeden oluşmaktadır (106). Yapılan faktör ve güvenilirlik analizlerine göre ölçek toplam 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlar yalnızlık/depresyon alt boyutu; azalmış dürtü kontrolü alt boyutu; sosyal destek alt boyutu ve dikkat dağıtma alt boyutudur.

Buna göre ilk boyut bireylerin interneti problemlili olarak kullanmalarını bireylerin yalnızlık, değersizlik ve depresif düşünceleri ile ilişkilendirmektedir. Azalmış dürtü kontrolü alt boyutu ise interneti aşırı ve problemlili kullanmayı kişinin kendi haz ve dürtü mekanizması açıklamaya çalışır. Nasıl ki madde ve sigara gibi diğer kullanım bozukluklarında kişi kendisine hakim olamaz ve sürekli bir kullanım arzu ve isteği gelirse aynı psikolojik süreçleri internet kullanımı için açıklar. Bu alt boyutu yüksek olan kişiler internet kullanımını azaltmak isteseler dahi bunda başarılı olamazlar ve bu dürtü kontrol problemi risk alma ve tehlikeli davranışlarla ilişkilendirilir. İnternet üzerindeki riskli ve tehlikeli davranışların başında kumar oynama, çocuk pornografisi, başkalarının ağlarına sızma gibi davranışlar bulunmaktadır (106,107).

Sosyal destek alt boyutu ise problemlili internet kullanımı olan kişilerin kişilik yapıları (çekingen, dışa dönük, sosyal fobik gibi) ile algılanan sosyal destek (akran çevresi, aile desteği gibi) arasındaki ilişkiyi incelemektedir (106).

Dikkat dağıtma, günlük yaşamın stresli durumlarından kaçınma ve kişinin kendi zihnini meşgul eden sorunlardan maladaptif bir şekilde kaçma şeklini yansıtmaktadır.

Bu alt boyuttan farklı olarak 36 maddenin toplamıyla meydana gelen skor kişinin problemlili internet kullanımını yansıtmaktadır. Buna göre bir kişi en az 36 en fazla ise 252 puan alabilmektedir. Ölçekten alınan puan arttıkça bireyin problemlili internet kullanımında artış olduğu anlamına gelir.

Ölçeğin alt boyutlarının güvenilirliklerine bakıldığında orijinal çalışma için tüm ölçeğin toplam Cronbach alpha güvenilirlik katsayısı 0.94 olarak hesaplanmıştır. Bununla birlikte yalnızlık/depresyon güvenilirlik katsayısı 0.77; sosyal destek güvenilirlik katsayısı 0.87; azalmış dürtü kontrolü alt faktörünün güvenilirlik katsayısı 0.84; dikkat dağıtma ise 0.81 olarak hesaplanmıştır.

Ölçeğin Türkiye'deki standardizasyon çalışması ise 2005 yılında Özcan ve Buzlu tarafından haftada en az 2 saat internet kullanan 148 üniversite öğrencisi tarafından gerçekleştirilmiştir. Yapılan doğrulayıcı faktör analizine göre ölçeğin 4 faktörlü yapısının orijinalle aynı olduğu sonucuna varılmıştır. Güvenirlik katsayılarına bakıldığında ise tüm ölçek güvenilirlik katsayısı 0.90 bulunurken, yalnızlık/depresyon alt boyutu için 0.76; azalmış dürtü kontrolü alt boyutu için 0.89; sosyal destek alt boyutu için 0.87 ve dikkat dağıtma alt boyutu için 0.85 olarak hesaplanmıştır. Tüm bu bilgilerden hareketle araştırmacılar standardizasyonu yapılan ölçeğin güvenilir ve geçerli olduğunu bildirmişlerdir. Benzer şekilde bizim çalışmamızda da üniversite öğrencileri değerlendirildiğinden, bahsi geçen ölçek kullanılması uygun bulunmuştur.

Alt testlerin madde numaraları şu şekildedir:

Sosyal destek: 1, 3, 6, 7, 8, 9, 13, 14, 16, 18, 19, 26, 31 numaralı maddeler;

Yalnızlık- depresyon: 2, 22, 23, 24, 25, 35 numaralı maddeler;

Azalmış dürtü kontrolü: 4, 5, 10, 11, 12, 15, 17, 21, 34, 36 numaralı maddeler;

Dikkat dağıtma: 20, 27, 28, 29, 30, 32, 33 numaralı maddelerdir.

Ters puanlanması gereken tek madde 12 numaralı maddedir.

3.3.3. Beck depresyon ölçeği

Beck depresyon envanteri 1979 yılında Beck ve arkadaşları tarafından bireylerin depresyon düzeylerini nesnel ve objektif bir şekilde ölçme amacıyla geliştirilmiştir. Toplam 21 maddeden oluşan ölçek 0 ile 3 arasında öz-bildirime dayalı bir şekilde tasarlanmıştır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0 en yüksek puan ise 63'tür. 1988 yılında Hisli tarafından Türkçeye standardizasyonu yapılan çalışmanın Cronbach alpha güvenirlik katsayısı 0.87 olarak hesaplanmıştır. Ölçek tek boyutlu faktör yapısı vardır ve orijinal çalışma ile paraleldir. Ölçekten yüksek puan almak bireyin depresif şikayetlerinin arttığını göstermektedir. Ters puanlanan madde yoktur (108, 109).

3.3.4. UCLA yalnızlık ölçeği

1980 yılında bireylerin yalnızlık düzeylerinin değerlendirilmesi amacıyla Russell ve arkadaşları tarafından geliştirilen UCLA yalnızlık ölçeği, 1989 yılında Demir tarafından depresyon ve sağlıklı kontrollerle yapılan çalışma ile Türkiye standardizasyonu yapılmıştır (110, 111). dörtlü Likert derecelendirme biçiminde olan ölçek, her soru için 1 ile 4 arasında puanlanmaktadır. Buna göre;

- 1= Ben bu durumu HİÇ yaşamam,
- 2= Ben bu durumu NADİREN yaşarım,
- 3= Ben bu durumu BAZEN yaşarım,
- 4= Ben bu durumu SIK SIK yaşarım şeklindedir.

Ölçekten alınan toplam puan arttıkça kişinin algılanan yalnızlık seviyesi artmaktadır. Bu sebeple puanlama yapılırken ters maddeler düzeltilmelidir. Olumlu olan madde numaraları şu şekildedir: 1, 4, 5, 6, 9, 10, 15, 16, 19 ve 20.

3.3.5. İşlem

Araştırma sorusuna karar verildiğinde önce Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı'na çalışmanın etik olarak incelenmesi için gerekli formlar hazırlanıp, etik kurula başvurulmuştur. Araştırma önerisi şeklinde

sunulan araştırmamız, etik kurul tarafından onaylanmış olup eklerde sunulmuştur. Veri toplama aşaması toplam 3 ay sürmüş olup veriler üzerinde betimleyici istatistikler, ANOVA testi, Kruskal Wallis ve T testleri yapılmıştır.

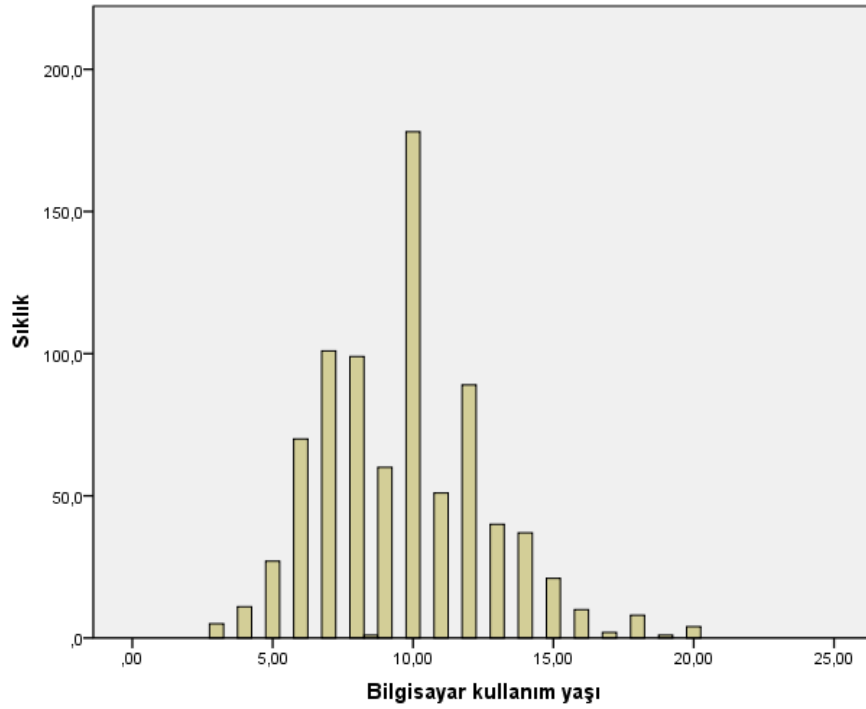


4. BULGULAR

4.1. Katılımcıların Bilgisayar ve İnternet Kullanımlarına İlişkin Davranışlarının Değerlendirilmesi

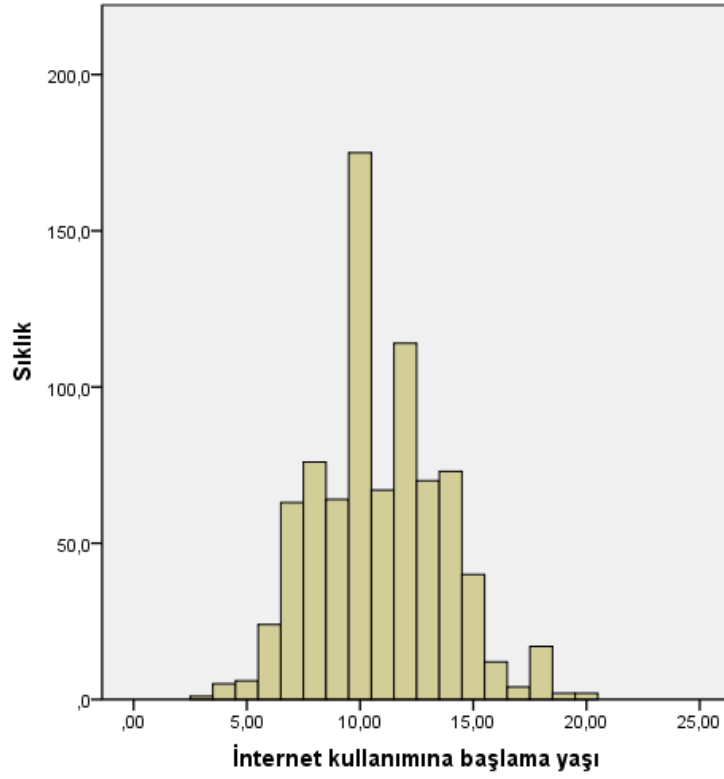
İlk olarak katılımcılara bilgisayarı kaç yaşından itibaren kullanmaya başladıkları sorulmuştur. Sınıf düzeyi ayırt etmeksizin katılımcıların bilgisayar kullanma başlama yaşı ortalama $9,64 \pm 2,93$ olarak bulunmuştur. En düşük bilgisayar kullanımına başlama yaşı 3 iken en yüksek ise 20 olarak bulunmuştur. Bilgisayar kullanımına başlama durumunun yaşa göre dağılımları Grafik 1’de sunulmuştur.

Grafik 1: Katılımcıların bilgisayar kullanım durumlarının yaşa göre dağılımları



Katılımcıların internet kullanmaya başlama yaş ortalamaları ise $10,86 \pm 2,82$ olarak hesaplanmıştır. En düşük internet kullanımına başlama yaşı 3, en yüksek ise 20 olarak bulunmuştur. İnternet kullanımına başlama durumunun yaşa göre dağılımları Grafik 2’de sunulmuştur.

Grafik 2: Katılımcıların internet kullanım durumlarının yaşa göre dağılımları



Katılımcıların hafta içi ve hafta sonu internette kaç saat vakit geçirdiği incelendiğinde ise katılımcıların hafta için ortalama $3,7 \pm 1,92$ saat, hafta sonu ise $4,54 \pm 2,23$ saat internette vakit geçirdiği tespit edilmiştir.

Katılımcıların bilgisayar kullanımına ve internet kullanımına başlama yaşları ile hafta içi ve hafta sonu internet kullanım süreleri arasında cinsiyetler arası anlamlı bir fark olup olmadığını test etmek amacıyla Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. İlk olarak bilgisayar kullanım yaşında cinsiyetler arası fark incelendiğinde cinsiyetler arası anlamlı fark saptanmamıştır ($p= 0.111$). Benzer şekilde internet kullanım yaşı ile cinsiyetler arasında da anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p= 0.141$).

Bilgisayar kullanım yaşı ile anne-baba eğitim düzeyleri arasındaki farka ayrı ayrı bakılmıştır. Annenin eğitim düzeyi ile katılımcıların bilgisayar kullanım yaşı arasındaki farka Kruskal-Wallis testi ile bakılmıştır. Yapılan analiz sonucuna göre bilgisayar kullanım yaşı ile annenin eğitim düzeyleri arasında anlamlı fark saptanmıştır ($X^2= 32.488$; $p < 0.000$). Gruplar arası farklılıklara bakıldığında annesinin ilk okul mezunu olduğu katılımcıların, bilgisayar kullanım yaşı (Mdn= 10, min: 4 – max: 20), annesi orta okul mezunu (Mdn= 10, min: 4–max: 18), lise mezunu (Mdn=

9, min: 3 – max: 18) ve üniversite mezunu olanlara (Mdn= 8, min: 3 – max: 20) göre daha geç/yüksektir. Benzer şekilde babanın eğitim düzeyi ile bilgisayar kullanımına başlama yaşı arasında da anlamlı fark bulunmuştur ($X^2= 28.752$; $p < 0.000$). Gruplar arası farklılıklara bakıldığında babanın ilk okul mezunu olduğu katılımcıların, bilgisayar kullanım yaşı (Mdn= 12, min: 5 – max: 18), babası orta okul mezunu (Mdn= 10, min: 5 – max: 20), lise mezunu (Mdn= 10, min: 3 – max: 20) ve üniversite mezunu olanlara (Mdn= 9, min: 3 – max: 20) göre daha geç/yüksektir.

Hafta içi ve hafta sonu internet kullanım süreleri arasında cinsiyetler açısından fark olup olmadığına test etmek amacıyla Mann- Whitney U testi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucuna göre hafta içi ve hafta sonu internet kullanım süresi ile cinsiyetler arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p= 0.952$; $p=0.482$). Kadın ve erkek katılımcıların medyan, minimum ve maksimum değerleri aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 8: Katılımcıların internet ve bilgisayar kullanım davranışlarına ilişkin ortalamaların cinsiyetlere göre dağılımı

	Cinsiyet	Medyan (min. – maks.)
Hafta içi internet kullanım süresi (saat)	Kadın	3.00 (0 – 12)
	Erkek	3.00 (0 – 12)
Hafta sonu internet kullanım süresi (saat)	Kadın	4.00 (0 – 14)
	Erkek	4 (0 – 14)

Hafta içi ve hafta sonu internet kullanım süreleri ile internet kullanım yaşı arasındaki ilişki pearson korelasyon analizi ile incelenmiştir. Buna göre hafta içi internet kullanımı ile hafta sonu internet kullanımı arasında pozitif yönde güçlü anlamlı bir ilişki saptanırken ($r= 0.750$; $p < 0.000$); hem hafta içi ($p = 0.741$) hem de hafta sonu internet kullanımı ($p = 0.792$) ile internet kullanım yaşı arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır.

Katılımcılara interneti çoğunlukla hangi amaçlarla kullandıklarına dair birden fazla seçeneği seçmelerine izin veren bir soruda soruldu. Cevaplar arasında veri ya da bilgi arama, yazarak iletişim, oyun, video izleme gibi pek çok seçenek ile diğer seçeneği de sunuldu. İnterneti çoğunlukla kullanım amaçları incelendiğinde katılımcılar interneti en çok video izlemek amacıyla ($n=686$, %84,2) kullandıklarını

belirtmişlerdir. Diğer seçenekler sırasıyla yazarak iletişim –Whatsapp ve e-posta gibi hizmetler- (n=661; %81,1), sosyal paylaşım sitelerinin takip edilmesi (n=653; %80,1), veri ya da bilgi arama (n=600; %73,6), indirme –film, müzik vb.- (n=380; %46,6), okuma –dergi, gazete vb.- (n=308; %37,8), oyun oynama (n=295; % 36,2), internette sesli konuşma –skype gibi- (n=201; %24,7), alışveriş ve rezervasyon (n=189; %23,2), çalışma (n=172; %21,2)’dir. En az ise blog güncelleme (n=31; %3,8) amacıyla kullandığı belirtilmiştir.

İnterneti kullanım amaçları arasında cinsiyetler arası bir fark olup olmadığını test etmek amacıyla Ki Kare testi uygulanmıştır. Yapılan Ki Kare testi anlamlılık değerleri aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

Tablo 9: İnterneti kullanma amacının cinsiyetler arasındaki farka göre incelenmesi (n=814)

İnterneti Kullanım Amaçları	X ²	p
Veri ya da bilgi arama	1.132	0.294
Yazarak İletişim	29.594	0.000
Sesli konuşma	3.154	0.076
Sosyal paylaşım siteleri	2.660	0.103
Blog güncelleme	2.684	0.101
Alışveriş ve rezervasyon	9.104	0.003
Oyun	71.699	0.000
Video izleme	0.480	0.489
Çalışma	0.264	0.607
Okuma	1.302	0.254

Katılımcıların internete erişim sağlama noktaları incelendiğinde en sık erişim kaynağı ev ortamındaki internet sağlayıcısı (n=719; %88,2); daha sonra mobil internet (n=685; %84); işyeri ve kafelerdeki internet (n=111; %13,6) en son olarak da internet kafe olmuştur (n=56; %6,9).

Katılımcılara internet kullanımının çalışma düzenlerini etkileyip etkilemediği sorulmuştur. Katılımcıların %49,1’i (n=400) internet kullanımının çalışma düzenini etkilediği belirtmiştir. İnternet kullanımının başarılarını olumsuz yönde etkilediğini belirten 400 katılımcı aynı zamanda ne kadar etkilediğini yüz üzerinden puanlamıştır.

Buna göre katılımcılar $\%24,93 \pm 17,61$ internet kullanımının başarılarını azaltma yönünde etkilediğini belirtmişlerdir.

Bu bölümde son olarak sigara ve alkol kullanım durumları ile hafta içi ya da hafta sonu internet kullanımlar arasında fark olup olmadığına bakılmıştır. Bunun için tüm hipotezler için Mann- Whitney U testi yapılmıştır.

Buna göre yapılan Mann- Whitney U testine göre sigara kullanım durumu ile hafta içi ($p= 0.943$) ve hafta sonu internet kullanım süreleri ($p= 0.529$) arasında anlamlı fark saptanmamıştır. Aynı hipotez alkol kullanım durumuna göre bakıldığında, alkol kullanım durumu ile hafta içi ($p= 0.159$) ve hafta sonu internet kullanım süreleri ($p= 0.375$) arasında anlamlı fark saptanmamıştır.

4.2. Klinik Ölçek Puanları ile İnternet Kullanımı Davranışlarının İncelenmesi

Araştırmamızda kullanılan BDÖ, UCLA yalnızlık ölçeği ve İBDÖ'nün alt faktörleri bir arada değerlendirilmiştir. İlk olarak ölçeklerden elde edilen skorlar ile hafta içi ve hafta sonu ile yaş arasındaki korelasyona bakılmıştır. Bunun için pearson korelasyon katsayısı hesaplanmıştır. Yapılan korelasyon analizine göre hafta içi internet kullanımı ile sosyal destek, yalnızlık, azalmış dürtü kontrolü, dikkat dağınıklık arasında pozitif yönde anlamlı zayıf ilişki saptanırken; yaş, beck depresyon ölçeği ve UCLA yalnızlık ölçeği aralarında anlamlı ilişki saptanmamıştır.

Hafta sonu internet kullanımına bakıldığında ise UCLA yalnızlık ve yaş bakımından ilişki saptanmazken, diğer değişkenler açısından anlamlı pozitif yönde zayıf korelasyon saptanmıştır. Korelasyon katsayıları Tablo 10'da ayrıntılı olarak sunulmuştur.

Tablo 10: İnternet kullanım süreleri ile klinik ölçek puanları arasındaki ilişkinin incelenmesi

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Hafta içi internet kullanım süresi	1								
Hafta sonu internet kullanım süresi	.750*	1							
Yaş	.012	-.012	1						
Sosyal destek	.074*	.137*	.059	1					
Yalnızlık	.119*	.152*	.062	.731*	1				
Azalmış dürtü kontrolü	.178*	.238*	.040	.710*	.787*	1			
Dikkat dağıtma	.112*	.150*	-.020	.490*	.579*	.588*	1		
BDÖ	.061*	.089*	-.021	.228*	.275*	.281*	.241*	1	
UCLA	-.023	.027	.048	.346*	.335*	.319*	.208*	.474*	1

İnternet kullanımını oyun amacıyla kullananlar ile kullanmayanların klinik ölçek puanlarının farklılaşp farklılaşmadığını test etmek amacıyla Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Buna göre interneti oyun oynamak amacıyla kullananlar ile kullanmayanlar arasında sosyal destek, yalnızlık, azalmış dürtü kontrolü ve BDÖ skorları bakımından aralarında anlamlı fark saptanmıştır. Grupların medyan, minimum, maksimum ve anlamlılık dereceleri tablo 11’de gösterilmiştir.

Tablo 101: İnterneti oyun oynama amacıyla kullananlar ile kullanmayanların klinik ölçek puanları arasındaki farkın karşılaştırılması

	Oyun amacıyla kullananlar (n= 294)	Oyun amacıyla kullanmayanlar (n= 516)	Z	p
	Mdn (min – maks)	Mdn (min – maks)		
Sosyal destek	34 (13 – 83)	32 (13 -91)	-4.136	0.000*
Yalnızlık	17 (6 – 40)	15 (6 – 42)	-2.087	0.037*
Azalmış dürtü kontrolü	31 (11 – 63)	28 (10 – 64)	-3.625	0.000*
Dikkat dağıtma	25 (7 – 46)	24 (7 – 49)	-1.814	0.070
BDÖ	10 (0 – 56)	8 (0 – 53)	-2.722	0.006*
UCLA	35 (20 – 73)	33 (20 – 74)	-1.516	0.130

Katılımcıların Beck depresyon ölçeğinden aldığı skorlar 0-9 arası “normal”, 10 ve üstü “yüksek” olarak yeniden kategorilendirilmiştir. İki grup arasında internet

kullanım saatleri ve klinik ölçekler arasında anlamlı fark olup olmadığı Mann-Whitney U testi ile test edilmiştir. Buna göre iki grup arasında sosyal destek, yalnızlık, azalmış dürtü kontrolü, dikkati dağıtma, hafta içi ve hafta sonu internet kullanma süreleri bakımından anlamlı fark saptanmıştır ($p < 0.05$). Tablo 12’de grupların medyan, minimum, maksimum ve anlamlılık dereceleri gösterilmiştir.

Tablo 112: BDÖ skoru normal ve yüksek olan grupların klinik ölçek skorları arasındaki farkın karşılaştırılması

	BDÖ Skoru Normal Olanlar	BDÖ Skoru Yüksek Olanlar	Z	p
	Mdn (min – maks)	Mdn (min – maks)		
Sosyal destek	28 (13 – 87)	33 (13 – 91)	-4.441	0.000*
Yalnızlık	15 (6 – 42)	18 (6 – 42)	-6.446	0.000*
Azalmış dürtü kontrolü	25 (10 – 61)	32 (11 – 64)	-6.930	0.000*
Dikkat dağıtma	22 (7 – 49)	27 (7 – 49)	-7.125	0.000*
Hafta içi internet kullanım süresi	3 (0 – 10)	3.5 (0 – 12)	-3.284	0.001*
Hafta sonu internet kullanım süresi	4 (0 – 14)	5 (0 -14)	-4.017	0.000*

5. TARTIŞMA

Bu çalışmanın amacı Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin internet kullanım alışkanlıkları ile internet kullanım davranışlarının psikolojik değişkenler ile ilişkisinin incelenmesidir. Araştırmanın hipotezleri ve yöntemi düşünüldüğünde araştırma betimsel bir çalışma olarak tasarlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda bir önceki bölümde değişkenler arası ilişki ve fark sonuçları ayrıntılı olarak yazılmıştır. Bu bölümde ise bulunan sonuçlar literatür eşliğinde tartışılacaktır.

5.1. Katılımcıların İnternet ve Bilgisayar Kullanımların İlişkin Davranışlarının Değerlendirilmesi

İnternet ve bilgisayar kullanımı teknolojinin hızla gelişmesiyle giderek artmaktadır. Teknolojinin hızla gelişmesinin olumlu yanları olduğu gibi olumsuz yanları da bilinmekte; bu sebeple olumsuz etkilerine karşı önlem alabilmek adına internet ve bilgisayar kullanımının demografik değişkenlerle olan ilişkisini incelemek önem arz etmektedir. Pek çok araştırmaya göre internet ve bilgisayara erişim sağlama imkanları bölgeye göre değişmektedir. Örneğin Teo'ya göre (2001) Avrupa ve Birleşik Devletlerde internet ve bilgisayar kullanma imkanları Asya ülkelerine göre çok daha gelişmiştir (112).

İnternet kullanım amaçları arasında cinsiyetler arası fark incelendiğinde, bizim çalışmamızda kadınlar ile erkekler arasında veri ya da bilgi arama, sesli konuşma, sosyal paylaşım siteleri, blog güncelleme, video izleme, çalışma ve okuma amaçları bakımından fark saptanmamıştır. Ancak yazarak iletişim ile alışveriş ve rezervasyon amaçları bakımından kadınlar erkeklere nazaran daha fazla interneti kullandıkları saptanmıştır. Erkeklerin ise oyun oynamak amacıyla kadınlardan daha fazla interneti kullandıkları görülmüştür. Literatüre bakıldığında Weiser (2000) tarafından yapılan bir çalışmada benzer sonuçlar bulunmuştur (113). Aynı çalışmada erkekler eğlence ve boş zaman aktivitesi olarak interneti kadın öğrencilere nazaran daha fazla kullanırken; kadın öğrenciler kişiler arası iletişim ve ders çalışma amacıyla erkeklerden daha fazla kullandıkları saptanmıştır. Bu çalışma bizim

sonuçlarımızla birlikte değerlendirildiğinde, ders çalışma amacı hariç diğer bulgular literatür ile uyumlu gözükmemektedir. Bizim çalışmamızda ders çalışma amacı ile cinsiyetler arası fark saptanmamıştır. Bunun temel sebebini çalışmamızın örneklemini olabileceği düşünülmektedir. Yapılan çalışmalarda tıp fakültesi öğrencilerinin diğer fakülte öğrencilerine göre interneti bilgi ve ders çalışma amacına göre daha fazla kullandıkları saptanmıştır (114, 115). Çalışmamızda bulduğumuz sonuçlar başka çalışmalar ile uyumlu gözükmemektedir (116, 117).

İkinci olarak bilgisayar ve internet kullanımının cinsiyet durumuna göre ilişkisine bakıldığında, ilk çalışmaların 1990’larda yapıldığı görülmektedir. Örneğin, Harrison ve Rainer (1992) yaptıkları çalışmada erkek kadınlara göre bilgisayara daha fazla eriştiklerini saptamıştır (118). Bunun sebepleri arasında erkeklerin teknolojiye daha hevesli olmaları, kadınların bilgisayara ve teknolojiye ilişkin olumsuz önyargıları ve tutumları sebep gösterilmiştir (119). Bizim çalışmamızda ise internet ve bilgisayar kullanımına ilişkin cinsiyetler arası fark saptanmamıştır. Benzer şekilde internet ve bilgisayar kullanma yaşı bakımından cinsiyetler arası fark bulunmamıştır.

Eğitim internet ve bilgisayar kullanımına ilişki diğer bir önemli değişkendir. Eğitim seviyesi yüksek olan bireylerin, düşük eğitim seviyesindeki kişilere göre kendi bilgisayarına sahip olma oranının daha yüksek olduğu, daha fazla bilgisayar başında ve internette vakit geçirdiği saptanmıştır (120, 121). Bizim çalışmamız tıp fakültesi öğrencileri ile sınırlı olduğu için anne-baba eğitim farkının bilgisayar ve internet kullanımı ile olan ilişkisine bakılmamıştır.

5.2. Katılımcıların İnternet Kullanım Davranışları ile Klinik Ölçekler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

İlk olarak internet kullanım süreleri ile Beck depresyon ölçeğinden alınan puanlar arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Yapılan korelasyon analizi sonucunda BDÖ puanları ile internet kullanım süreleri arasında pozitif yönde anlamlı zayıf ilişki saptanmıştır. Daha sonra BDÖ toplam puanları 0-9 arasında olanlar “normal”, 10 ve üstü toplam puana sahip olanlar “yüksek depresyon” olarak tekrardan kategorilendirilmiş ve analize tabii tutulmuştur. Yapılan analiz sonucunda BDÖ puanı yüksek olanlar normal olana göre internet kullanım süreleri daha fazla olduğu görülmüştür. Buradan

hareketle depresyonu olan öğrencilerin depresyonu olmayan öğrencilere göre interneti daha fazla kullandıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Yapılan çalışmalar problemlili internet kullanımı ile depresyon arasındaki ilişkiyi desteklemektedir (122, 123). Ancak problemlili internet kullanımının mı depresyona yoksa depresyonun mu problemlili internet kullanımına neden olduğu halen tartışmalıdır. Konu ile ilgili yapılan modellerden biri problemlili internet kullanımı olan bireylerin sosyal desteklerinin zayıf olduğu, sosyal destek göremeyen kişilerin depresyona daha yatkın olduğu, böylece depresyona yakalanan kişilerin sosyal destek görmek amacıyla interneti daha fazla kullandıkları yönündedir (124). Böylece depresyon ve problemlili internet kullanımı sosyal desteği güçlendirmedeği müddetçe paradoksal bir şekilde birbirini desteklemektedirler.

Yalnızlık ile internet kullanımı arasındaki ilişkiye bakıldığında internet kullanımı ile İBDÖ Yalnızlık alt ölçeğinden alınan skorlar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Literatüre bakıldığında internet kullanımı ile yalnızlık arasındaki ilişki çelişkili gözükmektedir. Bazı yazarlar, üniversite öğrencilerinin internet kullanımı ve yalnızlık seviyeleri arasında anlamlı ilişkiler saptamışlardır (125, 126). Kraut ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada (1998) internet kullanımına başlayan genç ergenlerin ilk birinci ve ikinci yılları aileleri tarafından izlenmiştir (125). Yapılan çalışma sonucunda zamanla ergenlerin sosyal ilişkilerinin azaldığı, aile üyeleri olan iletişimlerin hem miktarının hem kalitesinin olumsuz etkilendiği görülmüştür. Benzer bir çalışma Young tarafından (1998) gerçekleştirilmiştir ve problemlili internet kullanımı yalnızlık ve depresyon ile ilişkilendirilmiştir (21); ancak çalışmalar örneklemin küçük olması ve katılımcıların rastgele seçilmemesi ve kontrol grubunun olmaması gibi sebeplerle eleştirilmektedir.

Aynı depresyon ve internet kullanımı arasındaki paradoksal ilişki, yalnızlık ve internet kullanımı içinde geçerlidir. Morahan-Martin ve Schumacher (2000) 277 üniversite öğrencisi üzerinde yaptığı çalışmada internet kullanımı ile yalnızlık arasında anlamlı ilişki saptamıştır. Daha sonra aynı yazarlar başka bir çalışmada yalnızlık düzeyi yüksek olanlar ile düşük olanları karşılaştırmışlardır (41). Yapılan çalışmanın sonuçlarına göre yalnızlık düzeyi yüksek olan öğrenciler internette kendini daha kolay ifade edebildikleri ve kendini açmanın daha yüksek olduğunu,

internette kendilerini daha fazla kabul görmüş ve onaylanmış hissettiklerini ifade etmişlerdir.

Başka bir bakış açısı ise yalnızlığın, internet kullanımının bir sonucu olduğu yönündedir. Bu modele göre bireylerin internette geçirdiği vakit arttıkça gerçek yaşamdaki sosyal ilişki bozulmaya başlamaktadır. Bireyler giderek daha fazla internette vakit geçirmeye başlarlar ve sosyal ilişkiler yavaşça zayıflamaya başlar, yüz yüze görüşmelerin miktarı azalır (Wallace, 1999). Kandell (1998) yaptığı çalışmada yüz yüze iletişimin doyuruculuğunun çevrimiçi iletişime göre daha yüksek olduğunu bulmuştur. Bu yüzden internet kullanan kişiler yüz yüze iletişimin doyumuna ulaşmak için sanal ortamda daha fazla çevrimiçi kalmaları gerekir (127). Nedenselliğin yönü ne olursa olsun internet kullanımı ve yalnızlık arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır. Nitekim bizim çalışmamızda da literatürle uyumlu sonuçlar saptanmıştır.

İnternette bilişsel durum ölçeği'nin ikinci alt boyutu dürtüsellik/ azalmış dürtü kontrolüdür. Dürtüsellik yapılan eylemin sonuçlarını düşünmeden içsel veya dışsal bir motivasyonla edime geçme olarak tanımlanmaktadır (128) ve pek çok psikiyatrik bozukluğa eşlik etmektedir. Bunların başında kişilik bozuklukları (129), yeme bozuklukları (130), madde kullanım bozukluğu (131) gelmektedir. Özellikle son zamanlarda internet kullanımına ilişkin getirilen modellerde dürtüsellik/ dürtü kontrolün azalması önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Daha öncede bahsedildiği üzere davranışsal bağımlılıklar kategorisinde yer alan internet bağımlılığında bireyler, davranışlarını ketleyememekte ve kısa sürede hazzı ulaşmak için interneti bir araç olarak kullanmaktadırlar. Buradan hareketle problemlili internet kullanımı olan öğrencilerin dürtüsellik seviyelerinin, problemlili internet kullanımı olmayan akranlarına nazaran daha düşük olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (132). Lee ve arkadaşları buradan hareketle (2012) problemlili internet kullanımı olan kişilerin tedavisinde dürtüsellik kontrol altına alınmasının, tedavinin seyri için önemli bir adım olduğunu ileri sürmektedirler (133). Bizim çalışmamızda da literatürle uyumlu sonuçlar bulunmuştur. Yapılan korelasyon analizi sonucunda hafta içi internet kullanımı ve hafta sonu internet kullanım süreleri ile azalmış dürtü kontrolü alt boyutu arasında negatif yönde anlamlı orta derecede korelasyon saptanmıştır. Başka bir deyişle dürtü kontrolü azaldıkça internette geçirilen süre artmaktadır.

6. KAYNAKLAR

1. Chou C. Internet heavy use and addiction among Taiwanese college students: An online interview study. *CyberPsychology & Behavior*. 2001; 4(5): 573-585.
2. Scherer K. College life online: Healthy and unhealthy. Internet use. *Journal of College Student Development*. 1997; 38: 655–665.
3. Kirschner PA, & Karpinski AC. Facebook and academic performance. *Computers in Human Behavior*. 2010; 26: 1237-1245.
4. Bölükbaş K. İnternet kafeler ve internet bağımlılığı üzerine sosyolojik bir araştırma: Diyarbakır örneği. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Diyarbakır: DÜ. Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2003.
5. Parlak A. İnternet ve Türkiyede internetin gelişimi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Mühendislik enstitüsü, 2005.
6. Güler H, Şahinkayası Y, Şahinkayası H. İnternet ve mobil teknolojilerin yaygınlaşması: fırsatlar ve sınırlılıklar. *Sosyal Bilimler Dergisi*. 2017; 7(14): 187-204.
7. Leeman R, Potenza MN. A Targeted review of the neurobiology and genetics of behavioral addictions: An emerging area of research can. *J psychiatry*. 2013; 58(5): 260–273.
8. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4th edition, text revision. American Psychiatric Association; Washington, DC: 2000.
9. Frascella J, Potenza MN, Brown LL, et al. Shared brain vulnerabilities open the way for nonsubstance addictions: Carving addiction at a new joint. 2010; 294–315.
10. Potenza MN. Should addictive disorders include non-substance-related conditions? *Addiction*. 2006; 101: 142–151.
11. Nestler EJ. Is there a common molecular pathway for addiction? *Nat Neurosci*. 2005; 8(11): 1445– 1449.

12. Crabbe JC. Consilience of rodent and human phenotypes relevant for alcohol dependence. *Addict Biol.* 2010; 15(2): 103–108.
13. Leeman RF, Heilig M, Cunningham CL, et al. Ethanol consumption: how should we measure it? Achieving consilience between human and animal phenotypes. *Addict Biol.* 2010; 15(2):109–124.
14. Chambers RA, Taylor JR, Potenza MN. Developmental neurocircuitry of motivation in adolescence: A critical period of addiction vulnerability. *American Journal of Psychiatry.* 2003; 160(6): 1041–1052.
15. Slutske WS, Eisen S, True WR, et al. Common genetic vulnerability for pathological gambling and alcohol dependence in men. *Arch Gen Psychiatry.* 2000; 57(7): 666–73.
16. de Castro V, Fong T, Rosenthal RJ, Tavares H. A comparison of craving and emotional states between pathological gamblers and alcoholics. *Addict Behav.* 2007; 32(8): 1555–1564.
17. Blanco C, Moreyra P, Nunes EV, Sáiz-Ruiz J, Ibáñez A. Pathological gambling: addiction or compulsion? *Semin Clin Neuropsychiatry.* 2001; 6(3): 167–176.
18. Grant JE, Brewer JA, Potenza MN. The neurobiology of substance and behavioral addictions. *CNS Spectr.* 2006; 11(12): 924–930.
19. Grant JE, Potenza MN. Gender-related differences in individuals seeking treatment for kleptomania. *CNS Spectr.* 2008; 13(3): 235–245.
20. Young KS. Internet addiction: the emergence of a new clinical disorder. Presented at the 104th Annual Conference of the American Psychological Association, Toronto, 1996.
21. Young KS. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking.* 1998; 1(3): 237–244.
22. Griffiths M. Does internet and computer addiction exist? Some case study evidence. *CyberPsychology & Behavior.* 2000; 3(2): 211-218.
23. Beard KW, & Wolf EM. Modification in the proposed diagnostic criteria for Internet addiction. *CyberPsychology & Behavior.* 2001; 4(3): 377-383.

24. Armstrong L, Phillips JG, & Saling LL. Potential determinants of heavier internet usage. *International Journal of Human-Computer Studies*. 2000; 53: 537–550.
25. Wang WEI. Internet dependency and psychosocial maturity among college students. *International Journal of Human-Computer Studies*. 2001; 55(6): 919-938.
26. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5th edition, text revision. American Psychiatric Association; Washington, DC: 2013.
27. Young KS. *Internet Addiction: Symptoms, Evaluation, And Treatment*. *Innovations in Clinical Practice*. 1999; 17.
28. Young KS, Griffin-Shelley E, Cooper A, O'Mara J, Buchanan J. Online infidelity: A new dimension in couple relationships with implications for evaluation and treatment. *Sexual Addiction & Compulsivity*. 2000; 7(1-2): 59-74.
29. Griffiths MD, Davies MNO, and Chappell D. Online computer gaming: A comparison of adolescent and adult gamers. *J. Adolesc*. 2004; 27: 87–96.
30. Smahel D, Blinka L, & Ledabyl O. Playing MMORPGs: Connections between addiction and identifying with a character. *CyberPsychology & Behavior*. 2008; 11(6): 715-718.
31. Ng BD, & Wiemer-Hastings P. Addiction to the Internet and online gaming. *CyberPsychology & Behavior*. 2005; 8(2): 110-113.
32. Mitchell JE, Burgard M, Faber R, Crosby RD, de Zwaan M. Cognitive behavioral therapy for compulsive buying disorder. *Behav Res Ther*. 2006; 44(12):1859–1865.
33. Cooper A, Scherer CR, Mathy R. Overcoming Methodological Concerns In The Investigation Of Online Sexual Activities. *Cyberpsychology & Behavior*. 2000; 4(4): 437-438.
34. <https://www.familysafe.com/> adresinden 27.11.2019 tarihinden alınmıştır.
35. Cooper A, Delmonico DL, Burg R. Cybersex users, abusers, compulsives: New findings and implications. *Sexual Addiction & Compulsivity*. 2000; 7: 5-29.

36. Griffiths MD. Internet sex addiction: A review of empirical research. *Addiction Research & Theory*. 2012; 20(2): 111–124.
37. Davis RA. A cognitive-behavioral model of pathological internet use. *Computers in Human Behavior*. 2001; 17(2): 187-195
38. Walther JB. Computer-mediated communication: Impersonal, interpersonal, and hyperpersonal interaction. *Communication Research*. 1996; 23(1): 3–43.
39. Caplan SE, & High AC. Online social interaction, psychosocial well-being, and problematic Internet use. In K. S. Young & C. N. de Abreu (Eds.), *Internet addiction: A handbook and guide to evaluation and treatment* (p. 35–53). John Wiley & Sons Inc, 2011.
40. Caplan SE. Relations among loneliness, social anxiety, and problematic Internet use. *Cyberpsychol Behav* 2007; 10(2):234–242.
41. Morahan-Martin J, Schumacher P. Incidence and correlates of pathological internet use among college students. *Computers in Human Behavior*. 2000; 16(1): 13-29.
42. Kuss DJ. & Griffiths MD. Online social networking and addiction – A review of the psychological literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2011; 8(9): 3528–3552.
43. Ladd GT, & Petry NM. Gender differences among pathological gamblers seeking treatment. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*. 2002; 10(3): 302–309.
44. Greenfield DN. Psychological characteristics of compulsive Internet use: A preliminary analysis. *Cyberpsychology & Behavior*. 1999; 2(5): 403-412.
45. Whang LSM, Lee S, & Chang G. Internet over-users' psychological profiles: A behavior sampling analysis on Internet addiction. *CyberPsychology & Behavior*. 2003; 6(2): 143-150.
46. Balcı Ş. ve Gülnar B. Üniversite öğrencileri arasında internet bağımlılığı ve internet bağımlılarının profili. *Selçuk İletişim*. 2009; 6 (1): 5-22.

47. Kubey RW, Lavin MJ, & Barrows JR. Internet use and collegiate academic performance decrements: Early findings. *Journal of Communication*. 2001; 51(2): 366-382.
48. Nalwa K, & Anand AP. Internet addiction in students: A cause of concern. *CyberPsychology & Behavior*. 2003; 6(6): 653-656.
49. Jeon JH. The effect of extent of Internet use and social supports for adolescent depression and self-esteem. Unpublished master's thesis, Seoul: The Graduate School of Yonsei University, 2005.
50. Park SK, Kim JY, & Cho CB. Prevalence of Internet and correlation with family factors among South Korea adolescents. *Adolescence*. 2008; 43(172): 895-900.
51. Suhail K, & Bargees Z. Effects of excessive Internet use on undergraduate students in Pakistan. *CyberPsychology & Behavior*. 2006; 9(3): 297-307.
52. Young KS. Internet addiction: A new clinical phenomenon and its consequences. *The American Behavioral Scientist*. 2004; 48(1): 402-441.
53. Ha JH, Kim SY, Bae SC, Bae S, Kim H, Sim M. Depression and internet addiction in adolescents. *Psychopathology*. 2007; 40: 424-430.
54. Beck F, Richard JB, Nguyen-Thanh V, Montagni I, Parizot I, Renahy E. Use of the internet as a health information resource among French young adults: results from a nationally representative survey. *J Med Internet Res* 2014;16(5):e128.
55. Tiwari BK, Sahoo KC. Infrastructure and use of ICT in University Libraries of Rajasthan (India). *Library Philosophy and Practice (e-journal)*. Paper 883.
56. Wilson RS, Krueger KR, Arnold SE, et al. Loneliness and Risk of Alzheimer Disease. *Arch Gen Psychiatry*. 2007;64(2):234-240.
57. Radowitz JV. Loneliness can increase Alzheimer's risk' *The Independent*. 2012. Dec 11.
58. Hawkey LC, Cacioppo JT. Loneliness and pathways to disease. *Brain Behav Immun*. 2003; 17: S98-105.
59. Donald AW, Kellner R, West MM. The Effects of Loneliness: A Review of the Literature. *Comprehensive Psychiatry*. 1986; 27: 351-83.

60. Wilkes R. General philosophy and attitude to ageing. *Soc Work Today*. 1978; 9: 14–6.
61. Weeks DJ. A review of loneliness concepts, with particular reference to old age. *Int J Geriatr Psychiatry*. 1994;9:345–55.
62. Erikson, E. H. (1980). *Identity and the life cycle* / Erik H. Erikson: New York : Norton, c1980.
63. Crick NR, & Ladd GW. Children's perceptions of their peer experiences: Attributions, loneliness, social anxiety, and social avoidance. *Developmental Psychology*. 1993; 29(2): 244–254.
64. Brage D, & Meredith W. A causal model of adolescent depression. *The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*. 1994; 128(4): 455–468.
65. Fioravanti G, Dettore D, & Casale S. Adolescent Internet addiction: Testing the association between self-esteem, the perception of Internet attributes, and preference for online social interactions. *CyberPsychology, Behavior & Social Networking*. 1994; 15(6): 318- 323.
66. Patterson GR, DeBaryshe BD, & Ramsey E. A developmental perspective on antisocial behavior. *American Psychologist*. 1989; 44: 329-335.
67. Walker HM, & Gresham FM. Making schools safer and violence free. *Intervention in school and clinic*. 1997; 32(4): 199–204.
68. Li SM. Chung RM. Internet function and Internet addictive behavior. *Computer in Human Behavior*. 2006; 22: 1067-1071.
69. Young B. A study on the effect of Internet use and social capital on the academic performance. *Journal of Development and Society*. 2006; 35(1): 107-123.
70. Yang SC. Tung CJ. Comparison of Internet addicts and non-addicts in Taiwanese high school. *Computers in Human Behaviour*. 2004; 23: 79-76.
71. Wellman B. Gulia M. Net surfers don't ride alone: Virtual communities as communities. In B. Wellman (Ed.), *Networks in the global village* (pp. 331-366). Boulder, CO: Westview, 1999.

72. Milani L, Osualdella D, Di Blasio P. Quality of interpersonal relationships and problematic internet use in adolescence. *Cyberpsychol Behav* 2009; 12(6):681–684
- Young KS. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *CyberPsychology and Behavior*. 1998; 1(3): 237-244.
73. Kim K, Ryu E, Chon MY, Yeun EJ, Choi SY, Seo JS, Nam BW. Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: A questionnaire survey. *Int J Nurs Stud* 2006; 43(2):185–192.
74. Whang LS, Lee S, Chang G. Internet over-users' psychological profiles: A behavior sampling analysis on Internet addiction. *Cyberpsychol Behav* 2003; 6(2):143–150.
75. Khosroshahi J, & Nosrat Abad T. The relationships of attachment styles, coping strategies, and mental health to Internet addiction. *Journal of Iranian Psychologists*. 2012; 8(30): 177-185.
76. Gentzler A, Oberhauser A, Westerman D, & Nadorff D. College students' use of electronic communication with parents: Links to loneliness, attachment, and relationship quality. *Cyberpsychology, Behavior & Social Networking*. 2011; 14(1-2): 71-74.
77. Jones S, Johnson-Yale C, Pérez FS, & Schuler J. The internet landscape in college. *Yearbook of the National Society for the Study of Education*. 2007; 106(2): 39-51.
78. Byun S, Ruffini C, Mills JE, Douglas AC, Niang M, Stepchenkova S, et al. Internet addiction: Metasynthesis of 1996–2006 quantitative research. *Cyberpsychology & Behavior*. 2009; 12: 203–207.
79. Özcan N, Buzlu S. Problemlı internet kullanımını belirlemede yardımcı bir araç: “İnternet Bilişsel Durum Ölçeği”nin üniversite öğrencilerinde geçerlik ve güvenilirliği. *Bağımlılık Dergisi*. 2007; 6 (1): 19-26.
80. Chen Y, & Peng SS. University students internet use and its relationships with academic performance, interpersonal relationships, psychosocial adjustment, and self-evaluation. *CyberPsychology & Behavior*. 2008; 11(4): 467-469.

81. Anderson KJ. Internet use among college students: An exploratory study. *Journal of American College Health*. 2001; 50(1): 21-26.
82. Barber A. Net's educational value questioned. *USA Today*. 1997; p. 4D.
83. Brady K. Dropout rise a net result of computers. *The Buffalo News*. 1996.
84. Brenner V. Psychology of computer use: Parameters of internet use, abuse and addiction: The first 90 days of the internet usage survey. *Psychological Reports*. 1997; 80: 879-882.
85. Hawi NS. Internet addiction among adolescents in lebanon. *Computers in Human Behavior*. 2012; 28: 1044–1053.
86. Wang H, Zhou X, Lu C, Wu J, Deng X, Hong L. Problematic internet use in high school students in Guangdong province, China. *PLoS One*. 2011; 6:e19660.
87. Ko CH, Yen JY, Chen CS, Chen CC, Yen CF. Psychiatric comorbidity of internet addiction in college students: An interview study. *CNS Spectrums Journal*. 2008; 13: 147-153.
88. Bernardi S, Pallanti S. Internet addiction: A descriptive clinical study focusing on comorbidities and dissociative symptoms. *Compr Psychiatry*. 2009; 50: 510–516.
89. Ko CH, Yen JY, Chen CC, Chen SH, Yen CF. proposed diagnostic criteria of Internet addiction for adolescents. *J of Nervous and Mental Disease* 2005; 193(11) 728–733.
90. Carli V, Durkee T, Wasserman D, Hadlaczky G, Despalins R, Kramarz E, et al. The association between pathological internet use and comorbid psychopathology: A systematic review. *Psychopathology*. 2013; 46(1): 1–13.
91. Vazquez FL, & Blanco V. Prevalence of DSM–IV major depression among Spanish university students. *Journal of American College Health*. 2008; 57(2): 165–171.
92. Kratzer S, Hegerl U. Is “Internet Addiction” a disorder of its own?—A study on subjects with excessive Internet use. *Psychiatr Prax* 2008; 35(2):80–83.

93. Eisenberg D, Gollust SE, Golberstein E, & Hefner J. Prevalence and correlates of depression, anxiety, and suicidality among university students. *American Journal of Orthopsychiatry*. 2007; 7(4): 534–542.
94. Yen J, Ko C, Yen C, Chen SH, Chung WL, and Chen CC. Psychiatric symptoms in adolescents with internet addiction: Comparison with substance use. *Psychiatry Clin. Neurosci.*, 2008; 62: 9–16.
95. Kim K, Ryu E, Chon M, et al. Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: A questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*. 2006; 43: 185-192.
96. Şenormancı Ö, Saraçlı Ö, Atasoy N, Şenormancı G, Koptürk F, & Atik L. Relationship of Internet addiction with cognitive style, personality, and depression in university students. *Comprehensive Psychiatry*. 2014; 55: 1385–1390.
97. Akin A. & Iskender M. Pathological internet use and depression, anxiety and stress. *International Online Journal of Educational Sciences*. 2011; 3(1): 138-148.
98. Christakis DA, Moreno MM, Jelenchick L, Myaing MT, Zhou C. Problematic internet usage in US college students: A pilot study. *BMC Med*. 2011; 22: 69-77.
99. Jalalinejad R, Ghasempoor A, Ajdari Z, Sadeghigooghari N. The relationship between internet addiction and anxiety in the universities' students. *Interdiscipl J Contemp Res Bus*. 2012; 4(1): 942–949.
100. Canan F, Ataoglu A, Ozcetin A, & Icmeli C. The association between internet addiction and dissociation among Turkish college students. *Comprehensive Psychiatry*. 2012; 53: 422-426.
101. Cao F, Su L, Liu T, & Cao X. The relationship between impulsivity and internet addiction in a sample of Chinese adolescents. *European Psychiatry*. 2007; 22: 466-471.
102. Lemmens JS, Valkenburg PM, & Peter J. The effects of pathological gaming on aggressive behavior. *Journal of Youth and Adolescence*. 2011; 40: 38-47.
103. Holtz P, & Appel M. Internet use and video gaming predict problem behavior in early adolescence. *Journal of Adolescence*. 2011; 34: 49-58.

104. Siomos KE, Dafouli ED, Braimiotis DA, Mouzasand OD, Angelopoulos NV. Internet Addiction among Greek Adolescent Students. *Cyberpsychology and Behavior*. 2012; 11(6): 653-657.
105. Durkee T, Kaess M, Carli V, et al. Prevalence of pathological internet use among adolescents in Europe: demographic and social factors. *Addiction*. 2012; 107(12): 2210–2222.
106. Davis RA, Flett GL, Besser A. Validation of a new scale for measuring problematic internet use: Implications for pre-employment screening. *CyberPsychology and Behavior*. 2002; 5(4): 331-345.
107. Özcan NK, Buzlu S. Problemlü internet kullanımını belirlemede yardımcı bir araç: “İnternette Bilişsel Durum Ölçeği”nin üniversite öğrencilerinde geçerlik ve güvenilirliği, *Bağımlılık Dergisi*. 2005; 6:19-26.
108. Beck AT, Kovacs M, & Weissman A. Assessment of suicidal intention: The Scale for Suicide Ideation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1978; 47(2): 343–352.
109. Hisli, N. (1998). A study of the validity of the Beck Depression Inventory. *Turkish Journal of Psychology*, 6(1), 118-122.
110. Russell D, Peplau LA, Cutrona CE. The revised UCLA Loneliness Scale: concurrent and discriminant validity evidence. *J Pers Soc Psychol*. 1980; 39(3): 472–480.
111. Demir A. UCLA Yalnızlık Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirliği. *Psikoloji dergisi*. 1989; 7(23): 14-18.
112. Teo T. Demographic and motivation variables associated with internet usage activities. *Internet Research*. 2001; 11(2): 125-137.
113. Weiser E. Gender differences in internet use patterns and internet application preferences: A two-sample comparison. *CyberPsychology & Behavior*. 2000; 3(2): 167-178.
114. Aboujaoude E. Problematic internet use: An overview. *World Psychiatry*. 2010; 9(2): 85-90.

115. Ayatollahi J, Ayatollahi F, Bahrololoomi R. Using the internet among dental students in Yazd. *Dent Res J (Isfahan)*. 2010; 7(1) : 7 -11.
116. Odell P, Korgen K, Schumacher P, Delucchi M. Internet use among female and male college students. *CyberPsychology & Behavior*. 2000; 3(5): 855-862.
117. Colley A. Gender differences in adolescent perceptions of the best and worst aspects of computing. *Comput Human Behav*. 2003; 19: 673–682.
118. Harrison A, Rainer R. The influence of individual differences on skill in end-user computing. *Journal of Management Information Systems*. 1992; 9(1): 93-111.
119. Qureshi S, Hoppel C. Profiling computer predispositions. *Services Marketing Quarterly*. 1995; 12(1): 73-83.
120. Buente W, Robbin A. Trends in internet information behavior, 2000-2004. *Journal of the American Society for Information Science and Technology*. 2008; 59(11): 1743-1760.
121. van Deursen A, van Dijk J. Internet skills and the digital divide. *New Media & Society*. 2010; 13(6): 893-911.
122. Cohen S. Psychosocial models of the role of social support in the etiology of physical disease. *Health Psychology*. 1988; 7(3): 269-297.
123. Tovar E, Rayens M, Gokun Y, Clark M. Mediators of adherence among adults with comorbid diabetes and depression: The role of self-efficacy and social support. *Journal of Health Psychology*. 2013; 20(11): 1405-1415.
124. Glozah F, Pevalin D. Social support, stress, health, and academic success in Ghanaian adolescents: A path analysis. *Journal of Adolescence*. 2014; 37(4): 451-460.
125. Kraut R, Patterson M, Lundmark V, Kiesler S, Mukophadhyay T, Scherlis W. Internet paradox: A social technology that reduces social involvement and psychological well-being?. *American Psychologist*. 1998; 53(9): 1017-1031.
126. Moody E. Internet use and its relationship to loneliness. *CyberPsychology & Behavior*. 2001; 4(3): 393-401.

127. Kandell JJ. Internet addiction on campus: The vulnerability of college students. *CyberPsychology & Behavior*. 1998; 1(1): 11–17.
128. Moeller FG, Barratt ES, Dougherty DM, Schmitz JM, & Swann AC. Psychiatric aspects of impulsivity. *American Journal of Psychiatry*. 2001; 158: 1783–1793.
129. Loxton NJ, & Dave S. Impulsivity: Four ways five factors are not basic to addiction. *Addictive Behaviors*. 2014; 39: 1547–1556
130. Dawe S, Gullo MJ, Loxton NJ. Reward drive and rash impulsiveness as dimensions of impulsivity: Implications for substance misuse. *Addictive Behaviors*. 2004; 29(7): 1389-1405
131. Evenden JL. Varieties of impulsivity. *Psychopharmacology (Berl)*. 1999; 146(4): 348–361.
132. Mazhari S. Association between problematic Internet use and impulse control disorders among Iranian university students. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*. 2012; 15(5): 270–273.
133. Lee IM, Shiroma EJ, Lobelo F, et al. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet*. 2012; 380(9838): 219–229.

7. EKLER

Ek 1: Etik Kurul Onam Formu

Kayıt Tarihi: 20.12.2018

Protokol No: 446

07/01/2019



T.C

BÜLENT ECEVİT ÜNİVERSİTESİ İNSAN ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU KARARI

ÇALIŞMANIN TÜRÜ:	Anket
BAŞLIK:	Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencileri Arasında İnternet Bağımlılığı Sıklığı, Yalnızlık ve Depresyonla İlişkisinin İncelenmesi
SORUMLU ARAŞTIRMACI:	Ayşe Semra Demir AKCA
KARAR:	Uygun

ETİK KURUL ÜYELERİ

1- Prof. Dr. Hamza ÇEŞTEPE (Başkan)

2- Doç. Dr. Ayça DEMİR (Başkan Yrd.)

3- Doç. Dr. Ali ARSLAN (Başkan Yrd.)

4- Prof. Dr. Mehmet Ali KURÇER

5- Doç. Dr. Hasan MEYDAN

6- Doç. Dr. Ertuğrul YILDIRIM

7- Dr. Öğr. Üyesi Elif DİRİMEŞE

İMZA

29.05.2014 tarih ve 2014/08-13 sayılı Senato Kararı ile kabul edilmiştir.

Ek 2: Sosyo-Demografik Soru Formu

AÇIKLAMA

Bu çalışma üniversite öğrencilerinin internet kullanım sıklığı, depresyon ve yalnızlıkla ilişkisini incelemek amacıyla yapılmaktadır. Hiçbir sorunun doğru veya yanlış cevabı yoktur, önemli olan sizin düşüncelerinizdir. Lütfen hiçbir soruyu boş bırakmayınız.

Ankete isminizi yazmanız istenmemektedir. Sonuçlar yalnız araştırma amacıyla kullanılacak ve kesinlikle gizli tutulacaktır. Araştırma sonuçlarının gerçeğe uygun olması için samimiyetiniz büyük önem taşımaktadır. Yardımlarınız için teşekkür ederim.

Doç. Dr. Ayşe Semra DEMİR AKCA

Arş. Gör. Samed AYDOĞDU

Aile Hekimliği ABD

1. Yaş (yıl):

2. Cinsiyet: Erkek

Kadın

3. Sınıf: 1 2 3 4 5 6

4. Ailede kaç kişi var:

5. Beraber yaşadığı kişiler:

Baba

Anne

Kız kardeşler ()

Erkek kardeşler ()

6. Alkol ya da sigara kullanımı:

Alkol ve sigara

Alkol

Sigara

Yok

7. Bilgisayar kullanmaya başlama zamanı:

() yaşından itibaren bilgisayar kullanıyorum

8. İnternet kullanmaya başlama zamanı:

() yaşından itibaren internet kullanıyorum

9. Hafta içi her gün internet* kullanma saati:

*Akıllı telefon, internette oyun oynama (play station gibi), dizüstü bilgisayar ve kişisel bilgisayarlar.....)

Ortalama (__ saat __ dakika)

10. Hafta sonu her gün internet kullanma saati:

Ortalama (__ saat __ dakika)

11. İnterneti çoğunlukla hangi amaçlar için kullandığı (Tüm maddeler seçilebilir):

- Veri ya da bilgi arama
- Yazarak iletişim
 - (Anlık mesaj (whatsapp vs.) E-posta)
- İnternette sesli konuşma (Skype, hangout vs.)
- Sosyal paylaşım siteleri (Facebook, twitter vs.)

(En çok kullanılan sosyal paylaşım sitesi? _____)

- Blog güncelleme
- Alışveriş/rezervasyon
- Oyun (Kolay oyunlar {Candy Crush, Flash oyunlar}
 - Bilgisayarda internette oyun {MMORPG,.... }
 - Oyun konsolu {Play station, Xbox,.... })
- İndirme (Filmler, Programlar, Görüntüler,.....vs.)
- Video izleme (youtube,.....) Çalışma
- Okuma (e-kitap, dergi, gazete)
- Diğerleri (_____)

12. Anlık mesaj ve e-posta kullanımındaki asıl amaç (en fazla 3 kutucuk seçilebilir):

- İş için sohbet Arkadaşlık için sohbet
- Dosyaların iletimi
- Haberler Oyun
- Eğlence (oyunu dahil etmeyin)
- Alışveriş Çalışma
- Diğerleri: (_____)

13. Her gün ne zaman uyuduğu (uyku saati):

(saat dakika)

14. Her gün olan uyku miktarı:

(saat dakika)

15. İnternet kullanımının çalışma düzenini etkilemesi:

- Evet (başarım internet nedeniyle %..... azaldı)
- Hayır

Ek 3: İnternette Bilişsel Durum Ölçeği

Aşağıda gördüğünüz ifadeleri “1” “kesinlikle katılmıyorum” dan (7) “kesinlikle katılıyorum” a olacak şekilde sizi ifade ettiğiniz seçeneği işaretleyiniz.

1. Kendimi en çok internetteyken rahat hissediyorum.	1	2	3	4	5	6	7
2. İnternette tanıştığım insanların dışında çok az insan beni seviyor.	1	2	3	4	5	6	7
3. Kendimi en çok internetteyken güvende hissediyorum.	1	2	3	4	5	6	7
4. Çoğu zaman internetten çıkmamın üzerinden uzun süre geçtikten sonra bile internetteyken yaşadıklarımı düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6	7
5. İnternetteyken çoğu zaman bir telaş veya duygusal bir yoğunluk hissediyorum.	1	2	3	4	5	6	7
6. İnsanları internet yoluyla, şahsen olduğundan daha iyi tanımak mümkün.	1	2	3	4	5	6	7
7. İnternette olmak bana çoğu zaman huzur veriyor.	1	2	3	4	5	6	7
8. İnternetteyken kendim olabiliyorum.	1	2	3	4	5	6	7
9. İnternetteyken gerçek hayatta olduğundan daha fazla saygı görüyorum.	1	2	3	4	5	6	7
10. Ben interneti kullanmam gerekenden daha sık kullanıyorum.	1	2	3	4	5	6	7
11. İnsanlar interneti çok fazla kullanmamdan şikayet ediyorlar.	1	2	3	4	5	6	7
12. Asla planladığımdan uzun süre internette kalmıyorum.	1	2	3	4	5	6	7
13. İnsanlar internette beni olduğum gibi kabul ediyorlar.	1	2	3	4	5	6	7
14. İnternet üzerinden kurulan ilişkiler günlük hayattaki ilişkilerden daha tatmin edici olabiliyor.	1	2	3	4	5	6	7
15. İnternette olmadığım zaman çoğunlukla interneti düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6	7
16. İnternette olduğum zaman en iyi halimde oluyorum.	1	2	3	4	5	6	7
17. Günlük yaşam, internette yapılabileceklerle oranla daha az heyecan verici.	1	2	3	4	5	6	7
18. Arkadaşlarım ve ailemin internetteki insanların benimle ilgili görüşlerini bilmelerini isterdim.	1	2	3	4	5	6	7
19. İnternet gerçek hayattan daha “gerçek”	1	2	3	4	5	6	7
20. İnternetteyken sorumluluklarımı düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6	7
21. İnternet aklımdan hiç çıkmıyor.	1	2	3	4	5	6	7
22. İnternetteyken kendimi daha az yalnız hissediyorum.	1	2	3	4	5	6	7
23. Uzun süre internetten uzak kaldığımı hayal bile edemiyorum.	1	2	3	4	5	6	7
24. İnternet hayatımın önemli bir parçasını oluşturuyor.	1	2	3	4	5	6	7
25. İnternete giremediğimde kendimi çaresiz hissediyorum.	1	2	3	4	5	6	7
26. İnternette gerçek hayatta asla yapamayacağım şeyleri söylüyor ve yapıyorum.	1	2	3	4	5	6	7
27. Yapacak daha iyi bir işim olmadığında internete giriyorum.	1	2	3	4	5	6	7
28. Yapmam gereken başka bir iş olduğunda internete daha fazla girdiğimi fark ediyorum.	1	2	3	4	5	6	7
29. İnternetteyken günlük hayatın sorunlarını düşünmek zorunda olmuyorum.	1	2	3	4	5	6	7
30. İnterneti bazen yapmam gereken bir işi ertelemek için bahane olarak kullanıyorum.	1	2	3	4	5	6	7
31. İnternetteyken kaygılarımdan uzaklaşabiliyorum.	1	2	3	4	5	6	7
32. İnterneti çoğu zaman hoş olmayan işlerle uğraşmaktan kaçınmak için kullanıyorum.	1	2	3	4	5	6	7
33. İnternet kullanmak, yapmam gereken ama aslında yapmak istemediğim şeyleri unutmamanın bir yolu.	1	2	3	4	5	6	7
34. Zaman zaman istememe rağmen internet kullanımımı azaltamıyorum.	1	2	3	4	5	6	7
35. İnterneti bu kadar çok kullanmayı bırakamamam beni rahatsız ediyor.	1	2	3	4	5	6	7
36. İnternet kullanımım zaman zaman denetimden çıkmış görünüyor.	1	2	3	4	5	6	7

Ek 4: UCLA Yalnızlık Ölçeği

Açıklama: Aşağıdaki ölçekte kendinize ilişkin bir dizi ifade bulunmaktadır. Lütfen her ifadeyi dikkatli bir şekilde okuyunuz. Bu ifadelerin üstünde yer alan “bu durumu **HİÇ** yaşamam”, “bu durumu **NADİREN** yaşarım”, “bu durumu **BAZEN** yaşarım”, “bu durumu **SIK SIK** yaşarım” durumlarından hangisi size daha çok uyuyorsa, o durumun altında yer alan parantezin içine bir çarpı (X) işareti koyunuz.

	(1)	(2)	(3)	(4)
	Ben bu	Ben bu	Ben bu	Ben bu
	durumu	durumu	durumu	durumu
	HİÇ	NADİREN	BAZEN	SIK SIK
	yaşamam	yaşarım	yaşarım	yaşarım
1. Kendimi çevremdeki insanlarla uyum içinde hissediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
2. Arkadaşım yok.	(1)	(2)	(3)	(4)
3. Başvuracağım kimse yok.	(1)	(2)	(3)	(4)
4. Kendimi tek başıyaymışım gibi hissetmiyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
5. Kendimi bir arkadaş gurubunun bir parçası olarak hissediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
6. Çevremdeki insanlarla bir çok ortak yönüm var.	(1)	(2)	(3)	(4)
7. Artık hiç kimseyle samimi değilim.	(1)	(2)	(3)	(4)
8. İlgilerim ve fikirlerim çevremdekilerce paylaşılmıyor.	(1)	(2)	(3)	(4)
9. Dışa dönük bir insanım.	(1)	(2)	(3)	(4)
10. Kendimi yakın hissettiğim insanlar var.	(1)	(2)	(3)	(4)
11. Kendimi grup dışına itilmiş hissediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
12. Sosyal ilişkilerim yüzeyseldir.	(1)	(2)	(3)	(4)
13. Hiç kimse beni gerçekten iyi tanımıyor.	(1)	(2)	(3)	(4)
14. Kendimi diğer insanlardan soyutlanmış hissediyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
15. İstedğim zaman arkadaş bulabilirim.	(1)	(2)	(3)	(4)
16. Beni gerçekten anlayan insanlar var.	(1)	(2)	(3)	(4)
17. Bu derece içime kapanmış olmaktan dolayı mutsuzum.	(1)	(2)	(3)	(4)
18. Çevremde insanlar var ama benimle değiller.	(1)	(2)	(3)	(4)
19. Konuşabileceğim insanlar var.	(1)	(2)	(3)	(4)
20. Derdimi anlatabileceğim insanlar var.	(1)	(2)	(3)	(4)

Ek 5: Beck Depresyon Ölçeği

Aşağıda gruplar halinde bazı sorular yazılıdır. Her gruptaki cümleleri dikkatle okuyunuz. Bugün dahil, geçen hafta içinde kendinizi nasıl hissettiğinizi en iyi anlatan cümleyi seçiniz. Seçmiş olduğunuz cümlenin yanındaki numaranın üzerine (x) işareti koyunuz. Eğer bu grupta durumunuzu anlatan birden fazla cümle varsa her birine (x) işareti koyarak işaretleyiniz.

Seçiminizi yapmadan önce her gruptaki cümlelerin hepsini dikkatle okuyunuz.

1. (0) Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.
(1) Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
(2) Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım.
(3) O kadar üzüntülü ve sıkıntılıyım ki artık dayanamıyorum.
2. (0) Gelecek hakkında umutsuz ve karamsar değilim.
(1) Gelecek hakkında karamsarım.
(2) Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
(3) Geleceğim hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.
3. (0) Kendimi başarısız bir insan olarak görmüyorum.
(1) Çevremdeki birçok kişiden daha çok başarısızlıklarım olmuş gibi hissediyorum.
(2) Geçmişime baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.
(3) Kendimi tümüyle başarısız bir kişi olarak görüyorum.
4. (0) Birçok şeyden eskisi kadar zevk almıyorum.
(1) Eskiden olduğu gibi her şeyden hoşlanmıyorum.
(2) Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
(3) Her şeyden sıkılıyorum.
5. (0) Kendimi herhangi bir şekilde suçlu hissetmiyorum.
(1) Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
(2) Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.
(3) Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.
6. (0) Kendimden memnunum.
(1) Kendi kendimden pek memnun değilim.
(2) Kendime çok kızıyorum.
(3) Kendimden nefret ediyorum.
7. (0) Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.
(1) Zayıf yanlarım veya hatalarım için kendi kendimi eleştiririm.

- (2) Hatalarımdan dolayı her zaman kendimi kabahatli bulurum.
- (3) Her aksilik karşısında kendimi kabahatli bulurum
8. (0) Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.
- (1) Zaman zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm oluyor fakat yapmıyorum.
- (2) Kendimi öldürmek isterdim.
- (3) Fırsatını bulsam kendimi öldürürüm.
9. (0) Her zamankinden fazla içimden ağlamak gelmiyor.
- (1) Zaman zaman içimden ağlamak geliyor.
- (2) Çoğu zaman ağlıyorum.
- (3) Eskiden ağlayabilirdim şimdi istesem de ağlayamıyorum.
10. (0) Şimdi her zaman olduğundan daha sinirli değilim.
- (1) Eskisine kıyasla kolay kızıyor ya da sinirleniyorum.
- (2) Şimdi hep sinirliyim.
- (3) Bir zamanlar
11. (0) Başkaları ile görüşmek, konuşmak isteğimi kaybetmedim.
- (1) Başkaları ile eskiden daha az konuşmak, görüşmek istiyorum.
- (2) Başkalarıyla konuşma ve görüşme isteğimi kaybettim.
- (3) Hiç kimseyle görüşüp konuşmak istemiyorum.
12. (0) Eskiden olduğu kadar kolay karar verebiliyorum.
- (1) Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.
- (2) Karar verirken eskisine kıyasla çok güçlük çekiyorum.
- (3) Artık hiç karar veremiyorum.
13. (0) Aynada kendime baktığımda bir değişiklik görmüyorum.
- (1) Daha yaşlanmışım ve çirkinleşmiş gibi geliyor.
- (2) Görünüşümün çok değiştiğini ve daha çirkinleştiğimi hissediyorum.
- (3) Kendimi çok çirkin buluyorum.
14. (0) Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.
- (1) Bir şeyler yapabilmek için gayret göstermek gerekir.
- (2) Herhangi bir şeyi yapabilmek için kendimi çok zorlamam gerekiyor.
- (3) Hiçbir şey yapamıyorum.
15. (0) Her zamanki gibi uyuyabiliyorum.
- (1) Eskiden olduğu gibi uyuyamıyorum.
- (2) Her zamankinden 1-2 saat daha erken uyanıyorum ve tekrar uyuyamıyorum.
- (3) Her zamankinden çok daha erken uyanıyorum ve tekrar uyuyamıyorum.

16. (0) Her zamankinden daha çabuk yorulmuyorum.
(1) Her zamankinden daha çabuk yoruluyorum.
(2) Yaptığım hemen her şey beni yoruyor.
(3) Kendimi hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun hissediyorum.
17. (0) İştahım her zamanki gibi.
(1) İştahım eskisi kadar iyi değil.
(2) İştahım çok azaldı.
(3) Artık hiç iştahım yok.
18. (0) Son zamanlarda kilo vermedim.
(1) İki kilodan fazla kilo verdim.
(2) Dört kilodan fazla kilo verdim.
(3) Altı kilodan fazla kilo verdim.
19. (0) Sağlığım beni fazla endişelendirmiyor.
(1) Ağrı, sancı, mide bozukluğu ve kabızlık gibi rahatsızlıklar beni endişelendiriyor.
(2) Sağlığım beni endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zorlaşıyor.
(3) Sağlığım hakkında o kadar endişeliyim ki başka hiçbir şey düşünemiyorum.
20. (0) Son zamanlarda cinsel konulara olan ilgimde bir değişme fark etmedim.
(1) Cinsel konularla eskisinden daha az ilgiliyim.
(2) Cinsel konularla şimdi çok daha az ilgiliyim.
(4) Cinsel konulara olan ilgimi tamamen kaybettim.
21. (0) Bana cezalandırılmışım gibi gelmiyor.
(1) Cezalandırılabilceğimi seziyorum.
(2) Cezalandırılmayı bekliyorum.
(3) Sanki cezamı bulmuşum gibi geliyor.