

GÜLZADE UYSAL

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ SAĞ. BİL. ENST.

DOKTORA TEZİ

İSTANBUL-2013

**T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

(DOKTORA TEZİ)

**SAĞLIKLI İNTERNET KULLANIM PROGRAMININ
İNTERNET BAĞIMLISI OLAN ADÖLESANLAR ÜZERİNE
ETKİSİ**

GÜLZADE UYSAL

**DANIŞMAN
YARD.DOÇ.DR. SERAP BALCI**

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
ANABİLİM DALI
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
PROGRAMI**

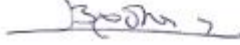
İSTANBUL-2013

TEZ ONAYI

İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Doktora Programında Gülzade Uysal tarafından hazırlanan "Sağlıklı İnternet Kullanım Programının İnternet Bağımlısı Olan Adölesanlar Üzerine Etkisi" başlıklı Doktora tezi, yapılan tez sınavında Jürimiz tarafından başarılı bulunarak kabul edilmiştir.

27 / 06 / 2013

Tez Sınav Jürisi

<u>Ünvanı</u>	<u>Adı Soyadı (Üniversitesi, Fakültesi, Anabilim Dalı)</u>	<u>İmzası</u>
1.Prof.Dr.Lale Büyükgönenç Koç	Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu / Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi	

2.Prof.Dr.Sevim Buzlu (Tez İzleme Komite Üyesi) İ.Ü.Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi / Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi



3.Prof..Dr.Suzan Yıldız (Tez İzleme Komitesi Üyesi) İ.Ü.Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi / Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi



4. Yard.Doç.Dr.Sevim Ulupınar Marmara Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelik Öğretimi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi



5.Yard.Doç.Dr.Serap BALCI (Danışman) İ.Ü.Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi / Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi



BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmayla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.

GÜLZADE UYSAL

İTHAF

*Hayatımın her döneminde sevgi ve desteklerini hep yanımda hissettiğim
Sevgili Annem ve Babam'a*

TEŞEKKÜR

Araştırmanın yapılandırılması, yürütülmesi ve yazılması süresince bilimsel katkı ve desteğini esirgemeyen, büyük özveri ve titizlikle çalışan tez danışmanım Yard.Doç.Dr. Serap Balcı'ya

Araştırmanın yapılandırılmasında görüş ve önerileri ile tezime yön veren Prof.Dr. Lale Büyükgönce, Prof.Dr. Suzan Yıldız ve Prof.Dr. Sevim Buzlu' ya

Araştırma süresince gösterdikleri anlayış için değerli hocalarım Prof.Dr. Mithat Kıyak, Prof.Dr. Birsen Yürügen, Yard.Doç.Dr. K.Derya Beydağ ve Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksek Okulu öğretim elemanlarına

Araştırma süresince destekleri ile hep yanımda olan Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı öğretim görevlilerine

Araştırmanın yürütülmesinde uygun ortam ve destek sağlayan Hakan Akbıyık İlköğretim Okulu ve Feride Bekçioğlu İlköğretim Okulu çalışanlarına ve çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilere

Araştırma boyunca destek ve katkısını esirgemeyen Arş.Gör. Özge Sukut, Öğr.Gör. Resmiye Özdilek, Arş.Gör. Seda Çağlar ve manevi desteğini hep yanımda hissettiğim tüm arkadaşlarıma

Araştırmanın her aşamasında desteğini eksik etmeyen sevgili ağabeylerim Murat Kuşoğlu, İsmail Kuşoğlu ve tüm aileme,

Araştırma boyunca özveri, anlayış ve sabırla desteğini esirgemeyen eşim Fatih Uysal'a *teşekkür ederim.*

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI	İİ
BEYAN.....	İİİ
İTHAF.....	İV
TEŞEKKÜR.....	V
İÇİNDEKİLER	VI
TABLolar LİSTESİ.....	Vİİİ
ŞEKİLLER LİSTESİ	İX
SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ	X
ÖZET	Xİ
ABSTRACT.....	Xİİ
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. İnternet Kullanımı ve Tarihçesi.....	4
2.2. İnternet Bağımlılığı	5
2.3. Epidemiyolojisi	6
2.4. Teorilere Göre İnternet Bağımlılığının Etiyolojisi	8
2.4.1. Bilişsel Davranış Teorisi	8
2.4.2. Sosyal Beceri Eksikliği Teorisi	9
2.4.3. Kültürel Mekanizmalar Teorisi	9
2.4.4. Nörobiyolojik Teori	9
2.5. İnternet Bağımlılığı Tanı Kriterleri	10
2.5.1. Goldberg'in İnternet Bağımlılığı Tanı Kriterleri	11
2.5.2. Young'ın İnternet Bağımlılığı Tanı Kriterleri.....	12
2.5.3. Ko'nun İnternet Bağımlılığı Tanı Kriterleri.....	13
2.6. İnternet Bağımlılığında Tedavi.....	14
2.6.1. Psikoterapi.....	14

2.6.2. Farmakoterapi	16
2.7. Sosyal Bilişsel Teori ve İnternet Bağımlılığının Önlenmesi/ Azaltılmasında Kullanımı.....	17
2.8. Adölesan Dönemi ve Psikososyal Özellikleri	20
2.8.1. Erken Adölesan Dönemi (10-13 yaş).....	20
2.8.2. Orta Adölesan Dönemi (14-15 yaş)	21
2.8.3. Geç Adölesan Dönemi (16-19 yaş).....	22
2.9. İnternet Bağımlılığında Hemşirenin Rolü	23
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	26
3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi	26
3.2. Araştırmanın Hipotezleri	26
3.3. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	26
3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	27
3.5. Örneklem Seçim Kriterleri.....	28
3.6. Araştırmanın Değişkenleri	28
3.7. Veri Toplama Araçları	28
3.8. Sağlıklı İnternet Kullanımı Programı (SİNKUP)	30
3.9. Verilerin Toplanması	35
3.10. Verilerin Değerlendirilmesi	37
3.11. Araştırmanın Etik ve Yasal Boyutu	37
3.12. Araştırmanın Güçlü Yönleri ve Sınırlılıkları	37
3.13. Araştırmanın Yürütülmesi Sırasında Karşılaşılan Zorluklar	38
4. BULGULAR.....	39
5. TARTIŞMA	61
KAYNAKLAR	75
FORMLAR	86
İZİN YAZILARI.....	112
ÖZGEÇMİŞ	116

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 3-1. SİNKUP Eğitim Planı	32
Tablo 4-1. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması	40
Tablo 4-2. Ebeveynlerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması	41
Tablo 4-3. Öğrencilerin Bilgisayar ve İnternet Kullanımlarına İlişkin Özellikleri ve Karşılaştırılması	43
Tablo 4-4. Gruplara Göre Öğrencilerin Ölçümler Arası İBÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	44
Tablo 4-5. Deney Grubundaki Öğrencilerin ve Ebeveynlerin Bazı Sosyo- Demografik Özellikleri İle İBÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	47
Tablo 4-6. Kontrol Grubundaki Öğrencilerin ve Ebeveynlerin Bazı Sosyo-Demografik Özellikleri İle İBÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	49
Tablo 4-7. Deney ve Kontrol Grubundaki Öğrencilerin Bilgisayar Kullanımına İlişkin Özellikleri ile İBÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	51
Tablo 4-8. Deney Grubundaki Öğrencilerin Bilgisayar Kullanımına İlişkin Özellikleri ile İBÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	55
Tablo 4-9. Öğrencilerin Haftalık İnternet Kullanım Sıklıklarının SİNKUP Öncesi ve SİNKUP Sonrası Karşılaştırılması.....	57
Tablo 4-10.Öğrencilerin Akademik Başarı Durumlarının SİNKUP Öncesi ve Sonrası Karşılaştırılması	59

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2-1. Goldberg’ın İnternet Bağımlılığı Tanı Kriterleri	11
Şekil 2-2. Young’ın İnternet Bağımlılığı Tanı Kriterleri.....	12
Şekil 2-3. Ko ve Arkadaşlarının İnternet Bağımlılığı Tanı Kriterleri.....	13
Şekil 2-4. Sosyal Bilişsel Teori Üçgeni	17
Şekil 2-5. Sosyal Bilişsel Teoriye Göre Sağlık Davranışlarını Etkileyen Ana Faktörler	18
Şekil 2-6. Adölesan Döneminin Psikososyal Özellikleri.....	22
Şekil 3-1. Araştırma Akış Şeması.....	36
Grafik 4-1. Öğrencilerin Ölçümler Arası İBÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması .	45

SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ

ABD: Amerika Birleşik Devletleri

ARPANET: Advanced Research Projects Agency Network

DSM IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-IV

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

FBİO: Feride Bekçioğlu İlköğretim Okulu

HAİO: Hakan Akbıyık İlköğretim Okulu

ICD- 10: International Classification of Diseases- 10

ODTÜ-TÜBİTAK: Orta Doğu Teknik Üniversitesi- Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu

PİK: Patolojik İnternet Kullanımı

SİNKUP: Sağlıklı İnternet Kullanım Programı

ÖZET

Uysal, G. (2013). Sağlıklı İnternet Kullanım Programının İnternet Bağımlısı Olan Adölesanlar Üzerine Etkisi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD. Doktora Tezi. İstanbul.

Araştırma, sağlıklı internet kullanım programının internet bağımlısı olan adölesanlar üzerine etkisini belirlemek amacıyla deneysel bir tasarım olarak gerçekleştirildi.

Araştırmanın evrenini, Ankara Pursaklar İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı on sekiz İlköğretim Okulu'ndan olasılıksız örnekleme yöntemi ile seçilen Hakan Akbıyık İlköğretim Okulu (N=609) ve Feride Bekçioğlu İlköğretim Okulu (N=436) 11-16 yaş grubu 6., 7., 8. sınıf öğrencileri oluşturdu. Araştırmanın örneklemini ise seçim kriterlerine uyan, çalışmaya katılmayı kabul eden toplam 84 öğrenci (deney=41, kontrol=43) oluşturdu. İnternet bağımlısı olan öğrencilere araştırmacı tarafından geliştirilen Sağlıklı internet Kullanım Programı (SİNKUP) uygulandı. Veriler, veri toplama formu ve İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ) kullanılarak elde edildi. Veriler Ki-kare testi, Mann-Whitney-U, Wilcoxon ve Friedman testleri ile değerlendirildi.

Araştırma sonucunda; deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin ve ebeveynlerin sosyo-demografik özellikleri (cinsiyet, yaş, sınıf vb.), öğrencilerin bilgisayar ve internet kullanımlarına ilişkin özellikleri açısından aralarında fark olmadığı ($p>,05$) yani grupların benzer olduğu bulundu. Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin ölçümler arası 1. ölçüm (deney=103,37±12,49; kontrol=100,77±10,38) ve 2. ölçümde (deney=86,32±14,69; kontrol=83,88±19,00) İBÖ puan ortalamalarının hemen hemen benzer olduğu; 3. ölçüm (deney=76,41±13,85; kontrol=84,91±18,72) ve 4. ölçümde (deney= 72,59±18,35; kontrol= 88,28±19,34) ise deney grubunun İBÖ puan ortalamalarının kontrol grubuna göre anlamlı olarak düştüğü belirlendi ($p<,05$). Ayrıca SİNKUP sonrası deney grubundaki öğrencilerin akademik başarı düzeylerinin arttığı ($p<,05$), haftalık internet kullanım sıklıklarının ise azaldığı ($p<,05$) bulundu.

İnternet bağımlısı adölesanlarda internet bağımlılığını azaltmak/önlemek için SİNKUP kullanılabilir. Bu programın uygulanabilmesi için de okul sağlığı hemşireleri ve öğretmenler bu program hakkında bilgilendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, internet bağımlılığı, okul sağlığı hemşireliği

ABSTRACT

Uysal, G. (2013). The Effects of The Healthy Internet Use Program on Internet Addicted Adolescents. Istanbul University, Institute of Health Science, Department of Nursing. PhD Dissertation. Istanbul.

The research was conducted as an experimental design in order to determine the effects of the health internet use program on adolescents.

11-16 year old primary school students from Hakan Akbıyık Elementary (N:609), and Feride Bekçioğlu Elementary (N:436) schools of the Ankara Pursaklar State National Board of Education selected through non-probability sampling method are the subjects of this research. The subjects consist of 84 (experimental:41, control:43) voluntary students who met the selection criteria. The experimental group was subjected to the Healthy Internet Use Program (HIUP) developed accordingly with the technical literature. The data was collected using the Data Collection Form and the Internet Addiction Scale (IAS). The data was evaluated using the Chi-square test, Mann Whitney U, Wilcoxon and Friedman tests.

As the result of the research: both the students in the experimental group and the control group and their parents showed no difference in socio-demographic features (gender, age, class, etc...), computer and internet use ($p>,05$) meaning that both groups were found to be similar. The evaluation revealed that the IAS points average of both the groups were similar between the first and second evaluations 1st evaluation (experimental= $103,37\pm 12,49$; control= $100,77\pm 10,38$), 2nd evaluation (experimental= $86,32\pm 14,69$; control= $83,88\pm 19,00$) whereas in the 3rd evaluation (experimental= $76,41\pm 13,85$; control= $84,91\pm 18,72$) and the 4th (experimental= $72,59\pm 18,35$; control= $88,28\pm 19,34$) the IAS points of the experimental group showed a significant fall compared to the control group ($p<,05$). Besides the academic success of the experimental group improved ($p<,05$); and their weekly internet use frequency declined ($p<,05$) after being subjected to HIUP

HIUP must be used in order to decrease/prevent the internet addiction of adolescents, and school nurses and teacher must be informed on the matter.

Key words: Adolescent, internet addiction, school health nursing

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Yirminci yüzyılda bilgisayarın yaygın olarak kullanılmaya başlaması ve ardından bilgisayar aracılığı ile internetin de geliştirilmesiyle birlikte gerek bilgisayar gerekse internet teknolojisi hızlı bir gelişme göstermiş, giderek artan bir şekilde insan hayatının vazgeçilmez bir parçası haline gelmeye başlamıştır. Bugüne gelindiğinde ise artık banka işlemleri, alışveriş, bilgi edinme ve aktarma, oyun oynama ve sanal iletişim gibi aktivitelerin de sıklıkla kullanılması ile internet hayatın önemli bir parçası haline gelmiştir (Tsai ve Lin 2003; Young 2007).

Yaşanan teknolojik ve bilimsel gelişmelere paralel olarak son yıllarda internette geçirilen süre artmış olup internet kullanım amacı ve sıklığı bireyden bireye farklılık göstermektedir. Bazı kişiler gereksinimleri doğrultusunda internet kullanım sıklığını belirlerken, bazıları ise aşırı internet kullanımı nedeniyle sosyal hayatlarında sorunlar yaşamaktadırlar (Gönül 2002; Young ve Abreu 2011). İnternet, iletişim kolaylığı sağlamak, bilgiye hızlı ve kolay ulaşabilmek için önemli bir teknoloji aracı olarak kullanılmakla birlikte geçtiğimiz son on yılda hızla yayılmış ve hastalık boyutunda kullanımı yeni bir bağımlılık riskini ortaya çıkarmıştır (Janoschka 2004; Young 2004; Young ve Abreu 2011).

İnternet bağımlılığı aşırı internet kullanımı isteğinin önüne geçilememesi, internette olmadan geçirilen zamanın önemini yitirmesi, yoksun kalındığında aşırı sinirlilik hali ve saldırganlık olması ve bireyin aile, arkadaş, okul hayatının internette geçirilen süre nedeniyle giderek bozulması olarak tanımlanmaktadır (Griffiths 2000; Arısoy 2009; Young ve Abreu 2011).

Dünya’da ve ülkemizde internet bağımlılığına yönelik birçok epidemiyolojik çalışmalar bulunmaktadır (Sanders ve ark. 2000; Tsai ve Lin 2003; Özcan ve Buzlu 2005; Kim ve ark. 2006; Mossbarger 2008; Arısoy 2009; Yen ve ark. 2008; Taçyıldız 2010; Young ve Abreu 2011). Türkiye İstatistik Kurumu’nun (2012) Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması sonuçlarına göre internete erişim imkânı %47,2 olup, 16-74 yaş grubundaki bireylerin bilgisayar ve internet kullanım oranları sırasıyla %48,7 ve %47,4’tür. İnternet kullanımı tüm yaş gruplarında hızla artmakla birlikte

adölesan grubun daha sık ve aşırı kullanımı dikkat çekmektedir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde; Yen ve ark. (2009)'nın Tayvan'da 2453 üniversite öğrencisi ile yaptığı çalışmada internet bağımlılığı sıklığının %12,3 olduğu bulunmuştur. Çin'de 1618 lise öğrencisi ile yapılan çalışmanın sonucunda internet bağımlılığı sıklığı %10,8 olarak belirlenmiştir (Lam ve ark. 2009). İnternet bağımlılığının görülme sıklığı farklılıklar göstermekle birlikte genel olarak internet bağımlılığının toplumdaki yaygınlığı %6-15 olduğu belirtilmektedir (Young ve Abreu 2011).

İnternet bağımlılığının önemli bir sorun olmasının yanında adölesan grubunda hızla internet kullanım sıklığının artması mevcut sorunun daha önemli boyutlarda olduğunu göstermektedir (Armstrong ve ark. 2000; Taçyıldız 2010). Bu dönemde kimlik kazanma çabasında olan adölesanlar fiziksel, bilişsel ve duygusal olarak birçok değişim yaşamaktadır. İnternet kullanımını bağımlılık boyutuna getirdiklerinde okul başarıları, aile ilişkileri ve sosyal yaşamları olumsuz yönde etkilenmektedir (Taçyıldız 2010).

İnternet bağımlılığının tedavisinde en önemli yaklaşım psikoterapidir. Psikoterapide internet kullanımını tam zıt saatlere kaydırmak, dış durdurucular kullanmak, internet kullanımına yönelik hedefler belirlemek, özellikle internette en sık yaptığı işlevden uzak durmaya çalışmak, hatırlatıcı kartlar kullanmak, internet yerine yapmak istediklerini not edebileceği kişisel bir defter tutmak, bir destek grubuna katılmak ve aile görüşmeleri gibi bilişsel terapi yöntemleri kullanılmaktadır (Young 1999).

İnternet bağımlılığını tanımlayan epidemiyolojik birçok çalışma yapılmasına karşın literatürde internet bağımlılığının önlenmesi/azaltılmasına yönelik bir yayına rastlanmamıştır. Bu nedenle birçok kez tanımlanmış ve hızla artmakta olan bu sorunu önlemeye/azaltmaya yönelik girişimlerin gerekliliği ortaya çıkmaktadır.

Sağlıklı İnternet Kullanımı Programı (SİNKUP)'nın internet bağımlısı olan adölesanlar üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılan araştırma ülkemizde internet bağımlılığını önlemeye/azaltmaya yönelik ilk çalışmadır. Araştırmanın sonuçları,

internet bağımlılığı riski olan adölesanlara uygulanacak davranışa yönelik girişimler konusunda gerek eğitimcilere gerekse sağlık profesyonellerine katkı sağlayacaktır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. İnternet Kullanımı ve Tarihçesi

İnternet, tüm dünyada farklı coğrafyalarda bulunan bilgisayarların birbirlerine bağlanarak oluşturdukları ve milyonlarca kullanıcının aynı anda ya da farklı zamanlarda eriştiği bir iletişim ağı olarak tanımlanmaktadır (Yalçın 2006). Bu bağlanma internet bilgisayarların birbirleriyle iletişimime belirli elektronik dil ve kurallar doğrultusunda olanak sağlamanın yanı sıra; çok yönlü bir kitle iletişim aracı olarak da kullanılmaktadır (Alaçam 2012).

Son yıllarda hızla artan ve tüm dünyayı saran internet ağının temeli 1876 yılında Alexander Graham Bell'in telefonu keşfetmesine dayanmaktadır. İnternetin gelişimi 1960'lı yıllardaki Amerika Birleşik Devletleri (ABD) ve Sovyet Rusya arasındaki soğuk savaşa dayanmaktadır. Bu dönemde Amerikan Hava Kuvvetleri (1962) tarafından olası bir nükleer savaşta ana bilgisayardaki bilgileri diğer bilgisayarlara aktarmak ve askeri alanda iletişim kurmak amacıyla Advanced Research Projects Agency Network (ARPANET) adı verilen askeri bilgisayar ağı geliştirilmiştir (Canan 2010; Sevindik 2011; Alaçam 2012).

Ülkemizde ise ilk internet bağlantısı olan TR-NET 1993 yılında Orta Doğu Teknik Üniversitesi- Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu (ODTÜ-TÜBİTAK) tarafından geliştirilen bir proje ile oluşturulmuştur. İnternet başlangıçta akademik ortamlarda yaygınlaşmaya başlamış olup günümüzde farklı birçok alanda kullanılmaktadır (Canan 2010).

İnternet, iletişim kolaylığı sağlamak ve bilgiye hızlı ve kolay ulaşabilmek için önemli bir teknoloji aracı olarak kullanılmaktadır. İnternet, temelinin atıldığı dönemlerde bu kadar kısa sürede güçlü, etkili ve yaygın bir iletişim ve bilgi paylaşım aracı olacağı tahmin edilemezken, günümüzde en önemli iletişim ve bilgi paylaşım araçlarından biri olmuştur (Kurtaran 2008). İnternetin tahmin edilenden sık ve hastalık

boyutunda kullanımı yeni bir bağımlılık riskini ortaya çıkarmış ve bu durum klinik bir hastalık olarak kabul görmeye başlamıştır (Janoschka 2004; Young ve Abreu 2011).

2.2. İnternet Bağımlılığı

İnternet bağımlılığı kavramı ilk olarak Goldberg (1996)'in, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-IV (DSM IV)'te dürtü kontrol bozuklukları başlığı altında yer alan “patolojik kumar oynama” kriterlerinden esinlenerek oluşturduğu internet bağımlılığı tanı kriterlerini meslektaşlarına e-mail yolu ile göndermesi ve bu kriterleri inceleyenlerin kendi bugları ile benzerlikleri fark etmeleri ile ortaya çıkmıştır (Amerikan Psikiyatri Birliği 2005).

İnternet bağımlılığı tanılama değil tanımlama olarak kullanılan bir kavram olup sağlıklı internet kullanımı davranışından sapma durumudur (Taçyıldız 2010). Sağlıklı internet kullanımı; düşünsel, davranışsal herhangi bir rahatsızlık duymaksızın, uygun bir zaman diliminde, istedik amaca ulaşmak için internet kullanımı olarak tanımlanmaktadır (Davis 2001). İnternet bağımlılığı ise; internetin hastalık boyutunda kullanımını olarak tanımlanmakla birlikte bağımlılık internete giriş amacına, süresine, sıklığına bağlı gelişmektedir (Gönül 2002).

Davis (2001) internet bağımlılığını, genel ve özgül internet bağımlılığı olarak iki şekilde tanımlamıştır. Genel internet bağımlılığında kişi internette amaçsızca fazla vakit geçirmekte olup bireyde sosyal izolasyon gelişmektedir. Özgül internet bağımlılığı ise internetin belli bir işlevinin aşırı kullanımı olarak ifade edilmektedir (örn: kumar bağımlılığı olan bireyin internet üzerinden kumar oynaması gibi).

İnternet bağımlılığı bireylerin aşırı internet kullanımının olumsuz etkilerini tanımlamak için kullanılmakta olup “internet bağımlılığı”, “internet bağımlılığı bozukluğu”, “patolojik internet kullanımı (PİK)”, “aşırı internet kullanımı”, “uygun olmayan internet kullanımı” ve “konpulsif internet kullanımı” olarak farklı şekillerde kullanılmaktadır (Lengel 2004).

İnternet bağımlılığında sıklıkla görülen belirtiler; aşırı internet kullanımı isteğinin önüne geçilememesi, internette olmadan geçirilen zamanın önemini yitirmesi, yoksun kalındığında aşırı sinirlilik hali ve saldırganlık olması olarak sıralanabilir (Griffiths 2000; Arısoy 2009; Young ve Abreu 2011). İnternet bağımlılığı olan bireyin aile, arkadaş, okul hayatının internette geçirilen süre nedeniyle giderek bozulduğu ve bu doğrultuda depresyon, yalnızlık ve sosyal izolasyona neden olduğunu belirlenmiştir (Sanders ve ark. 2000; Tsai ve Lin 2003; Özcan ve Buzlu 2005; Kim ve ark. 2006; Mossbarger 2008; Arısoy 2009; Taçyıldız 2010).

İnternet bağımlılığında klinik görünüm incelendiğinde; tipik bir internet bağımlısı 20 saat/gün olmak üzere, 40-80 saat/hafta bilgisayar başında kalabilmektedir (Young ve Abeu,2011). Günün büyük kısmında internet başında olan bireyde uyku düzeni bozulma, fiziksel aktivitede azalma ve buna bağlı obezite, postür bozuklukları, karpal tünel sendromu, sırt ağrısı da görülebilmektedir (Öztürk ve ark. 2007).

İnternet bağımlılığı her yaşta ve cinsiyette görülen bir bozukluk olmakla birlikte; madde, alkol ve kumar bağımlılığın aksine sıklıkla daha genç yaşlarda başlamaktadır. İnternet bağımlılığı açısından risk altında olan grubun çoğunluğu 12-18 yaş arasındaki adölesanlardır (Öztürk ve ark. 2007). İnternet bağımlılığına ilişkin yapılan çalışmalarda internet kullanım sıklığının adölesanlarda daha fazla olduğu belirlenmiştir (Armstrong 2000; Taçyıldız 2010). İnternet bağımlılığı her iki cinsiyette de görülebilmesine rağmen erkeklerde kızlara oranla 2-3 kat daha fazla görülmektedir (Öztürk ve ark. 2007).

2.3. Epidemiyolojisi

İnternet bağımlılığını ciddi olarak ilk araştıran kişi olan Young (1996) internet bağımlılığı tanı kriterleri belirledikten sonra bu alanla ilgili pek çok epidemiyolojik çalışma yapılmıştır. İnternet bağımlılığı ile ilgili yapılan çeşitli çalışmalarda, bağımlılık oranı ile ilgili farklı sonuçlar bildirilmiş olup bu durum örneklemin özelliklerine, kullanılan ölçüm araçlarının farklı olmasına ve internet bağımlılığı tanı ölçütlerinin net olmamasına bağlanmaktadır (Niemz ve ark. 2005; Yen ve ark. 2008; Young ve Abreu

2011). İnternet bağımlılığının görülme sıklığı farklılıklar göstermekle birlikte genel olarak internet bağımlılığının toplumdaki yaygınlığı %6-15 olduğu belirtilmektedir (Young ve Abreu 2011). Birçok farklı ülkede internet bağımlılığına yönelik yapılan epidemiyolojik çalışmaların sonuçları incelendiğinde internet bağımlılığının dünyada ve ülkemizde giderek artan önemli bir sorun olduğu görülmektedir.

İnternet bağımlılığını tanımlamak amacıyla yapılan birçok çalışma bulunmaktadır. Yapılan çalışmalarda internet bağımlılığı prevelansı hemen hemen benzer olmakla birlikte farklı araçlarla farklı kültürlerde farklı sonuçlarda görülmektedir. İnternet bağımlılığına ilişkin son yıllarda yapılan çalışmalar incelendiğinde;

Tsai ve ark. (2009)'nın Tayvan'da 3086 birinci sınıf öğrencileri ile yaptıkları çalışmada internet bağımlılığı sıklığı % 17,9; Pallanti ve ark. (2006)'nın İtalya'da üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada % 5.4, Morahan-Martin ve Schumacher (2010)'in Amerika'da kolej öğrencileri ile yaptıkları çalışmada ise % 8.1 bulunmuştur.

Şahin (2012)'in Young tarafından geliştirilmiş İBÖ ölçeğini kullanarak 710 ilköğretim öğrencisi ile yaptığı çalışmada %84,5 semptom göstermemiş; %14,2 sınırlı semptom göstermiş, %1,3'ü ise internet bağımlısı olarak belirlenmiştir. İmpramin (2012)'in 15-17 yaş arası 370 lise öğrencisi ile yaptığı çalışmanın sonuçlarına göre, öğrencilerin % 77.8'inde düşük düzeyde, % 20.5'i orta düzeyde ve % 1.6'sı da ise yüksek düzeyde internet bağımlılığı olduğu belirlenmiştir. Alaçam (2012)'in 2096 üniversite öğrencisi ile yaptığı çalışmada internet bağımlılığı sıklığı %0.6 ve riskli internet kullanımının ise %8 olduğu belirlenmiştir. Jang ve arkadaşları, (2008) Kore'de ortaöğretimde okuyan 851 öğrenci ile yaptıkları çalışma'da internet bağımlılığı sıklığı % 4.3 olarak bulmuşlardır. Sevindik (2011)'in yaptığı çalışmada ise öğrencilerin % 14.6'sında problemlili internet kullanımı davranışı olduğunu belirlemiştir.

2.4. Teorilere Göre İnternet Bağımlılığının Etiyolojisi

İnternet bağımlılığı günümüzde özellikle adölesanlarda yaygın olarak görülen bir problem olarak kabul edilmekte olup bu problemin etiyolojisi henüz tam olarak bilinmemektedir. Ancak birçok bağımlılık türünde olduğu gibi internet bağımlılığında da multifaktöriyel etkenlerin rol oynadığı düşünülmektedir (Mitchell 2000). İnternet bağımlılığında etiyolojisini açıklamak için farklı teoriler ortaya atılmıştır.

2.4.1. Bilişsel Davranış Teorisi

İnternet bağımlılığının bilişsel sürecin davranışlara yansımaları sonucu geliştiği ve bireyin başarısız olduğu bir durumla baş etmek için bu davranışı geliştirmiş olabileceği düşünülmektedir (Gönül, 2002). Birçok bilim adamı internet bağımlılığına neden olan bilişsel modeller ileri sürmüşlerdir (Arısoy 2009; Davis 2001)

Davis (2001) tarafından geliştirilen bilişsel davranış teorisine göre bireyin gelecekte patolojik duruma bir yatkınlığı (depresyon, bipolar, sosyal anksiyete veya madde bağımlılığı gibi) bulunmaktadır. Bireyin internet kullanımına yatkınlığı ve bulunduğu ortamda pekiştiricilerin olması yeni bilişsel yapılanmaya zemin hazırlamaktadır. Bireyin yaşadığı olumsuz çevre algısı ve düşük benlik saygısına karşın; internet kullanımı sırasında yüzleşmeden arkadaşlık yapma, istediği kişiyi olma, gerçek hayatta yüzleşeceği problemlerden uzak kalma ve diğer bağımlılık türlerine ulaşmakta kolaylık yaşaması yeni bilişsel sürecin oluşmasına neden olmaktadır (Davis 2001; Alaçam 2012).

Yeni bilişsel yapılanma sürecindeki varsayımlar internet bağımlılığına neden olmaktadır. Bu varsayımlardan “ben yalnızca internet ortamında iyiyim”, “internet olmadan ben başarısız bir insanım”, “internet bana saygı duyulan tek yer”, “internet benim tek arkadaşım” en sık kullanılanlardandır. Birey, gerçek hayatla yüzleşmek yerine internet ortamında istediği rolü alarak problemlerden uzaklaştığını düşünülmektedir (Davis 2001).

2.4.2. Sosyal Beceri Eksikliği Teorisi

Davis'in bilişsel davranış teorisi temel alınarak Caplan (2002) tarafından geliştirilmiş bir teoridir. Sosyal beceri eksikliği teorisine göre kişilik problemi ya da psikolojik bir sorunu olan birey internet bağımlılığına daha yatkındır. Bu bağlamda depresyon, sosyal izolasyon gibi problemleri olan kişilerin sosyal iletişim açısından olumsuz becerileri olduğunu ve bu bireylerin yüz yüze iletişim yerine sanal iletişimi tercih ettikleri varsayılmaktadır. Birey sanal ortamda olumsuz özelliklerini gizleyebilir, başka biri gibi davranabilir, bundan dolayı internet yolu ile iletişimin daha kolay ve daha az riskli olduğunu düşünmektedir. Birey daha rahat hissettiği interneti daha sık kullanmaya başlar ve internet bağımlılığı ile karşı karşıya kalır (Caplan 2002).

2.4.3. Kültürel Mekanizmalar Teorisi

Kültürel mekanizmalar teorisi internete ulaşımın kolaylaşması nedeniyle internet bağımlılığının artmakla olduğunu varsaymaktadır. İnternet bağımlılığına ilişkin yapılmış çalışma sonuçları doğrultusunda; internete erişim kapasitelerinin kısıtlı olduğu az gelişmiş ülkelerde bağımlılık sıklığı daha düşükken, internet erişim ve kullanımının daha çok ve kolay olduğu ABD ve Çin gibi gelişmiş ülkelerde bağımlılık sıklığının daha yüksek olduğunu vurgulamaktadır (Black ve Shaw 2008).

2.4.4. Nörobiyolojik Teori

Kandel (2000) tarafından oluşturulan bu teoriye göre; ventral tegmental bölgeden mezolimbik ve mezokortikal alanlara uzanan dopaminerjik nöronların birçok psikoaktif madde tarafından aktive edilebiliyor olması dopaminerjik nöronlarının ödül-bağımlılık sistemlerindeki rolünü güçlendirmektedir. Dopamin sinaptik aralığa salındığında birçok dopaminerjik reseptörü (D1,D5) stimüle ederek stres hissinin azalmasına ve kişinin kendini daha iyi hissetmesini sağlamaktadır. Nörobiyolojik teori A1 aleline sahip bireylerde D2 reseptör yoğunluğunun azalmasının tüm madde bağımlılıklarına ve patolojik kumar, seks bağımlılığı, antisosyal davranış örüntülerine neden olabileceği savunmaktadır (Kandel 2000).

İnternet bağımlılığı olan adölesanlarla yapılan gri cevher anormalliğini araştıran bir çalışmada; deney grubundaki adölesanlarda kontrol grubundaki adölesanlara göre sol anterior singulat korteks, sol posteriyor singulat korteks, sol insula ve sol lingual girusda gri cevher hacminde azalma olduğu görülmüştür (Zhou ve ark. 2011). Başka bir çalışmada da internet bağımlılığı ile genetik faktörler arasında bir ilişki olduğu belirlenmiş olup aşırı internet kullanımının serotonin taşıyıcı gen 5HTTLPR polimorfizmiyle ilişkili olduğu bulunmuştur. (Lee ve ark. 2008).

Yapılan bir görüntüleme çalışmasının sonucunda ise, internetin aşırı kullanımının orbitofrontal korteks, striatum ve duyuşal alanlardaki anormal nörobiyolojik mekanizmalarla açıklanabileceği bulunmuştur. Bu sonuçlar internet bağımlılığının diğer dürtü bozuklukları, madde bağımlılıkları, kumar bağımlılığı gibi bozukluklara benzer şekilde nöronal mekanizmaları paylaştıklarını göstermektedir (Park ve ark. 2010).

2.5. İnternet Bağımlılığı Tanı Kriterleri

DSM-IV ve International Classification of Diseases-10 (ICD-10)'da bilgisayar ya da internetin problemlili kullanımı ile ilgili özel bir tanımlama henüz bulunmamaktadır (Liu ve Potenza 2007). Bu nedenle “başka türlü adlandırılmayan dürtü kontrol bozukluğu” tanısı altında değerlendirilmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği 2005).

Son yıllarda internet kullanma alışkanlıklarının bir bağımlılıktan söz edilebilecek boyuta ulaştığına dair yayınlar ve vakalar hızla artmaktadır. Bu bağlamda bozukluğun belirleyici özelliklerini tanımlayacak ve araştırmalarda kolaylık ve bütünlük sağlayacak tanı kriterlerine ihtiyaç duyulmaktadır (Liu ve Potenza 2007). İnternet bağımlılığı kesin olarak tanılanmamakla birlikte benzer bağımlılıklarla ilişkilendirilen tanı kriterleri bulunmaktadır (Gönül 2002).

2.5.1. Goldberg'in İnternet Bağımlılığı Tanı Kriterleri

İnternet bağımlılığı tanı kriterleri ilk kez 1996 yılında Goldberg tarafından DSM-IV madde bağımlılığı kriterlerini kullanılarak oluşturulmuştur. Goldberg internet bağımlılığını on iki aylık bir sürede herhangi bir zamanda ortaya çıkan klinik olarak belirgin bozulmaya ve sıkıntıya yol açan uygunsuz internet kullanımı olarak tanımlamıştır (Gönül 2002). Goldberg'in internet bağımlılığı tanı kriterleri Şekil 2-1.'de verilmiştir.

<p><i>Ağır ve uzun süreli internet kullanımı sonunda aşağıdakilerden en az 2 tanesinin günler içinde ortaya çıkması (1 ay içinde) ve bu nedenle bireyin iş, sosyal ve önemli işlevsel alanlarda sıkıntı yaşamasıdır.</i></p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Aşağıdakilerden biri ile tanımlanan tolerans gelişimi <ul style="list-style-type: none"> • <i>İstenen keyfin alınabilmesi için internet kullanım süresinin belirgin olarak artması</i> • <i>Sürekli olarak aynı sürelerde internet kullanımı ile alınan keyifte azalma olması</i> 2. Aşağıda tanımlanan şekilde yoksunluk gelişmesi <ul style="list-style-type: none"> • <i>Psikomotor ajitasyon yaşama</i> • <i>Bunaldığını hissetme</i> • <i>İnternette neler olduğu hakkında takıntılı düşünceler olması</i> • <i>İnternet hakkında fanteziler ve hayal kurma</i> • <i>İsteyerek/istemeyerek tuşlara basma hareketi yapma</i> • <i>Mevcut sıkıntılı durumdan kurtulmak için internete /servislere bağlanma</i> 3. İnternet kullanımının genellikle planlandığından daha uzun sürmesi 4. İnternet kullanımını bırakmak/denetim altına almak için sürekli bir istek ya da boşa çıkan çabaların olması 5. İnternet ile ilgili eylemlere (kitap almak, yeni web tarayıcıları ve programları denemek, dosyaları düzenlemek gibi) çok uzun süreler ayrılması 6. İnternet kullanımı nedeniyle önemli toplumsal mesleki etkinlikler/boş zamanları değerlendirme etkinlikleri bırakılır/azaltılır. 7. Uykusuzluk, evlilik problemleri, işe ve randevulara geç kalma gibi yol açtığı sorunlara rağmen aşırı internet kullanımına devam etmesi

Şekil 2-1. Goldberg'in İnternet Bağımlılığı Tanı Kriterleri

2.5.2. Young'ın İnternet Bağımlılığı Tanı Kriterleri

Young (1998) tarafından internet bağımlılığını tanımlamak amacıyla öncelikle DSM-IV madde bağımlılığı kriterleri kullanılmıştır. Ancak internet bağımlılığının kimyasallarla ilişkili fiziksel bir sonuca neden olmamasından dolayı madde bağımlılığı kriterlerinin temel alınmasının uygun olup olmadığı tartışılmaktadır. Bu bağlamda ilaçsız bir bağımlılık olması nedeniyle internet bağımlılığına benzerlik gösteren “patolojik kumar oynama” tanı kriterleri kullanılarak “internet bağımlılığı” tanı kriterleri oluşturulmuştur (Young ve Abreu, 2011). Young internet bağımlılığı tanı kriterleri Şekil 2-2.’de verilmiştir.

Bu tanı kriterlerinden en az 5 tanesinin görülmesi internet bağımlılığı olarak tanımlanmaktadır.

1. Sürekli internette yapacağı aktiviteleri düşünme, hayal kurma, bir sonraki aktivitenin planını yapması
2. İstenilen keyfi almak için giderek daha sık internet kullanma ihtiyacı duyması
3. İnternet kullanımını kontrol etme, azaltma/ tamamen bırakmaya yönelik başarısız girişimlerde bulunması
4. İnternet kullanımının azaltılması/ tamamen kesilmesi durumunda huzursuzluk, çökkünlük, kızgınlık vb. duyguları hissetmesi
5. Başlangıçta planlanandan daha uzun süre internette kalmak istemesi
6. Aşırı internet kullanımı nedeniyle aile, okul ve arkadaş çevresiyle sorunlar yaşama, eğitim ya da kariyer ile ilgili bir fırsatı tehlikeye atması/ kaçırmaması
7. Aile üyeleri, arkadaşları ve diğer kişilere (öğretmen, terapist gibi) internette kalma süresi ile ilgili yalan söylemesi
8. İnterneti problemlerden kaçmak ya da çaresizlik, suçluluk, çökkünlük, kaygı gibi olumsuz duygulardan uzaklaşmak için kullanması

Şekil 2-2. Young'ın İnternet Bağımlılığı Tanı Kriterleri

2.5.3. Ko'nun İnternet Bağımlılığı Tanı Kriterleri

Ko ve arkadaşları (2005), psikiyatrik görüşme ve Chen İnternet Bağımlılığı Ölçeği'ni (Chen ve ark., 2003) kullanarak adölesanlarda internet bağımlılığını tanımlamak için bir tanı kriteri listesi oluşturmuşlardır. Oluşturulan her bir kriterinin tanısal doğruluğu oldukça yüksek olarak saptanmıştır. Ko'nun İnternet Bağımlılığı Tanı Kriterleri Şekil 2-3.'te verilmiştir.

<p><i>Üç aylık dönem içinde herhangi bir zaman ortaya çıkan, klinik olarak belirgin bozulma ya da sıkıntıya yol açan internetin uygunsuz kullanımı öyküsü</i></p> <p><i>A) Aşağıdaki bulguların en az 6'sının bulunması</i></p> <p>1- İnternette yapılan aktiviteler ile ilgili aşırı yoğunlaşmış düşüncelerin olması</p> <p>2- İnternet kullanma dürtüsünü engelleme konusunda yineleyici biçimde başarısızlıkların olması</p> <p>3- İstenen etkiyi sağlamak için belirgin olarak internet kullanımı gereksiniminin artması (Tolerans geliştirme)</p> <p>4- Aşağıdakilerden herhangi birinin varlığı (Yoksunluk)</p> <ul style="list-style-type: none"> • İnternet aktivitelerinden uzak kalmayı takip eden günlerde disforik duygudurum, anksiyete, irritabilite ve sıkılma hissi duyması • İnterneti yoksunluk bulgularından kurtulmak ya da kaçınmak için kullanma <p>5- İnterneti çoğunlukla tasarlandığından daha uzun süre kullanıyor olma</p> <p>6- İnternet kullanımını bırakmak/denetim altına almak için sürekli bir istek ya da boşa çıkan çabaların olması</p> <p>7- İnternet aktiviteleri ile ilgili aşırı zaman harcıyor olması</p> <p>8- İnternete ulaşmak için gerekli aktiviteler üzerine aşırı zaman harcıyor olması</p> <p>9- İnternet kullanımının artırdığı ya da sebep olduğu var olan/yineleyici olarak ortaya çıkan fiziksel/psikolojik bir sorunun olduğu bilinmesine karşın internet kullanımının sürdürülüyor olması</p> <p><i>B) İşlevsel bozukluk: Aşağıdaki belirtilerden en az birinin bulunması</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Okul ve evdeki temel sorumlulukları yerine getirmeyi etkileyecek şekilde tekrarlayan internet kullanımının olması • Sosyal iletişimin bozulması • İnternet kullanımı nedeniyle okul kurallarına veya yasalara karşı gelmesi <p><i>C) İnternet bağımlılığının, psikotik bozukluk veya bipolar bozukluk ile açıklanamıyor olması</i></p>

Şekil 2-3. Ko ve Arkadaşlarının İnternet Bağımlılığı Tanı Kriterleri

2.6. İnternet Bağımlılığında Tedavi

İnternet bağımlılığı için mevcut tanı sistemleri tarafından henüz kabul edilmiş bir tanılaması bulunmamakla birlikte bir bozukluk olarak önem kazanmakta ve tedavi arayışları artmaktadır. İnternet bağımlılığı tedavisini amacı bireyi internetten tamamen uzaklaştırmak değil kontrollü internet kullanıcısı olabilmesini sağlamaktır. İnternet bağımlılığının tedavisi için hem farmakolojik hem de psikoterapötik yöntemler araştırılmakta ve bu konuda öneriler sunulmaktadır (Canan 2010).

İnternet bağımlılığının tedavisinde temel prensipler diğer bağımlılıklardan çok farklı değildir. Ancak internet bağımlılığının görülme yaşı daha düşük olduğundan ve çocuk ve gençlerin okul başarısını hızla etkilediğinden tedavinin daha hızlı ve etkin şekilde yürütülmesi gerekmektedir. Ayrıca aile ve okul ile işbirliği yapılması tedavide esastır (Öztürk ve ark. 2007).

2.6.1. Psikoterapi

Bilişsel davranışçı yöntemler internet bağımlılığı tedavisinde sıklıkla kullanılmakta olup depresyon gibi duygu durum bozukluklarında olduğu gibi bazı olumsuz bilişlerin rol oynadığını ve internet bağımlılığının hayatta başarısız olunan alanları telafi etmeye yönelik bir davranış örüntüsü olarak ortaya çıktığı düşünülmektedir. Bu doğrultuda aşırı internet kullanımının ödüllendirici bir davranış olarak görülebileceği ve öğrenme mekanizmaları aracılığıyla bazı olumsuz duygularla mücadele etmeye yarayan yetersiz bir strateji olarak kullanılabilceği görüşünü ortaya çıkarmaktadır (Davis 2001).

İnternet bağımlılığının bilişsel özelliklerinden yola çıkılarak bilişsel davranışçı yöntemlerin internet bağımlılığı tedavisinde etkili olacağı düşünülmektedir. Davis (2001) internet bağımlılığı tedavisi için 11 haftalık bir bilişsel davranışçı tedavi protokolü önermiştir. Bu protokolün maddeleri;

- Kişinin internetten uzak kalamadığını kabul etmesi
- Bilgisayarın yerinin değiştirilmesi ve herkesin olduğu bir yere taşınması

- İnternete girerken diğer bireylerle birlikte olması
- İnternete bağlanma zamanının değiştirilmesi
- İnternet defteri ya da günlük oluşturulması
- Başka bir kimlikle internete giriyorsa bu durumun sonlandırılması
- İnternet ile ilgili sorunlarını arkadaşlarından/yakınlarından saklamaması
- Spor aktivitelerine katılması
- İnternet tatilleri/molaları verilmesi
- Otomatik düşüncelerin ele alınması
- Gevşeme egzersizleri yapılması
- İnternete bağlanma sırasında hissedilenlerin not edilmesi
- Yeni sosyal becerilerin kazandırılması olarak sıralanmaktadır (Davis 2001).

Young'da internet bağımlılığı tedavisinde bilişsel davranış terapisini kullanmıştır. İnternet hayatın vazgeçilmez bir parçası olduğunu ve tedavide amacın internete girmeyi tamamen kesmek yerine internet kullanımını kontrol altına almak olduğunu belirtmiştir. Bu doğrultuda internet bağımlılığı tedavisi için bir rehber hazırlamıştır. Rehberdeki teknikler;

- İnternet kullanımının tam zıt saatlere kaydırılması
- Dış durdurucuların kullanılması
- İnternet kullanımıyla ilgili hedefler belirlemesi
- Özellikle belli bir işlevden uzak durmaya çalışılması
- Hatırlatıcı kartlar kullanması
- İnternet yerine yapmak istediklerini not edebileceği kişisel bir defter kullanması
- Bir destek grubuna girmesi

- Aile terapisi yapılması olarak sıralanabilir (Young 1999).

Bu rehberdeki ilk üç madde basit zaman planlama teknikleridir. İnternet bağımlılığında tedavide amaç, bireyin güçlenmesini, uygun destek sistemlerini kullanarak uygun baş etme stratejileri geliştirmesini sağlamak ve bağımlı davranışı azaltmak ya da ortadan kaldırmaktır (Young 1999; Arısoy 2009).

Young (2007) internet bağımlısı bir grup ile yaptığı bilişsel davranışçı terapi çalışmasında, olguların çoğunda üçüncü oturumdan itibaren klinik düzelmeye başladığı, sekiz oturum sonunda belirgin klinik düzelmeye görüldüğü ve olguların iyilik hallerini altı aylık izleme süresince korudukları belirlenmiştir (Young 2007).

Yapılan diğer bir çalışmada cinsellik için interneti kullanan erkeklerde dört ay süren bilişsel davranışçı terapi çalışmasında, motivasyonel ve değişime hazırlık sağlayan girişimler kullanılmıştır. Terapi sonrasında yaşam kalitesi ve depresyon puanlarında iyileşmeler gözlenmesine karşılık, internet bağımlılığı derecelendirme ölçümlerinde iyileşme gözlenmemiştir (Orzack ve ark. 2006).

2.6.2. Farmakoterapi

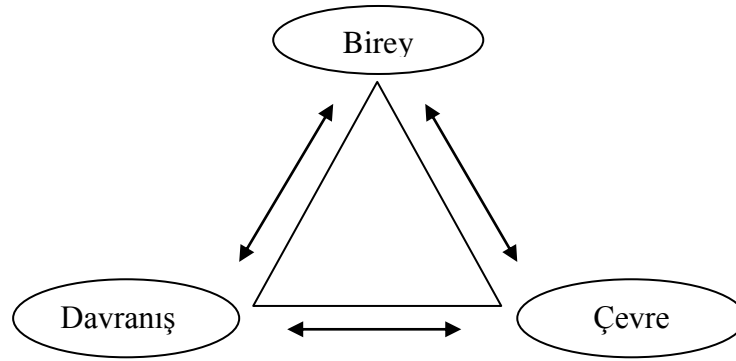
İnternet bağımlılığının farmakolojik bir tedavisi olmamakla birlikte altta yatan psikiyatrik soruna yönelik farmakolojik yöntemler kullanılmaktadır. Bu nedenle internet bağımlılığı olan bireylerde öncelikle altta yatan başka bir psikiyatrik hastalığın varlığı araştırılmalı ve varsa tedavi edilmelidir. (Arısoy 2009; Alaçam 2012). İnternet bağımlılığı birçok psikiyatrik soruna eşlik etmekte olup sorun tedavi edildiğinde internet kullanımını da azalacaktır.

Yapılan çalışmalarda Sitalopram-ketiyapin kombinasyonunun (Atmaca 2007), Serotonin geri alım inhibitörlerinin (Jang ve ark. 2008) ve Essitalopraminin (Sattar ve Ramaswamy 2004) kullanımı ile altta yatan sorun çözüldüğünde internet bağımlılığının da azaldığı görülmektedir. İnternet bağımlıları ile yapılan Essitalopram ile plasebonun karşılaştırıldığı bir çalışmada ise 19. haftanın sonunda Essitalopramin internet kullanım

süresini azalttığı ancak plasebodan daha etkili olmadığı belirlenmiştir. (Dell'Osso ve ark. 2008).

2.7. Sosyal Bilişsel Teori ve İnternet Bağımlılığının Önlenmesi/ Azaltılmasında Kullanımı

Sosyal bilişsel teori Albert Bandura (1969) tarafından geliştirilmiş bir kuramdır. Sosyal bilişsel teori başkalarının davranışlarını gözlemleyerek kendi davranışlarını şekillendirmeyi temel alan bir öğrenme sürecidir (Aydın 2000; Koç 2004; Korkmaz 2006). Bu teoriye göre insan davranışı bilişsel, davranışsal ve çevresel faktörler arasındaki sürekli etkileşimden etkilenmekte ve buna göre düzenlenmektedir (Şekil 2-4) (Bandura 1986).



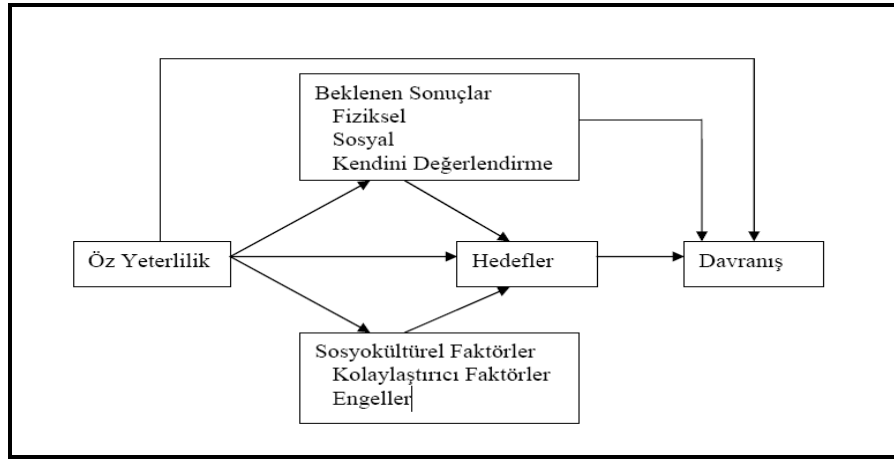
Şekil 2-4. Sosyal Bilişsel Teori Üçgeni

Sosyal bilişsel teoride temel faktör bireyin başkalarını gözlemleyerek öğrenmedir. Model alma yolu ile öğrenme, bilgi aktarma işlevi yolu ile gerçekleşmektedir. Birey yapacağı gözlem sırasında, uygun davranışlara yol gösterici olan, model aldığı davranışların sembolik örneklerini kazanmaktadır (Yeşilyaprak 2002; Koç 2004). Model almaya dayalı öğrenme birbirine bağlı dört aşamalı bir süreçte dayanmaktadır. Bu süreçler şöyle sıralanmaktadır: (Demirbaş ve Yağbasan 2005).

- Dikkat süreci
- Hatırda tutma süreci
- Uygulama ya da davranışı meydana getirme süreci
- Güdülenme/ Motivasyon süreci

Model alma kavramı model ve gözlemleyen bireyi kapsamaktadır. Model alan kişinin bilişsel, duyuşsal ve davranışsal özellikleri, modelin gözlenmesinden sonra değişime uğrayacaktır. Model ile gözlemleyen bireyin kişilik özellikleri davranışın model alınma oranını etkilemektedir (Demirbaş ve Yağbasan 2005).

Sosyal bilişsel teori, kazanılan bilgiyi etkili sağlık uygulamalarına en üst düzeyde aktarmaya yönelik faktörleri tanımlamaktadır. Sosyal Bilişsel Teoriye göre bu faktörler bireyin sağlık davranışını değiştirebilir. Bu faktörler öz-yeterlilik, hedefler, beklenen sonuçlar, sosyokültürel faktörler; kolaylaştırıcı faktörler ve engeller olarak sıralanabilir (Şekil 2-5). Kişinin öz yeterliliği, sağlık davranışlarını doğrudan etkilemekte olup hedeflerin, beklenen sonuçlar ve sosyokültürel faktörleri algılayış üzerinde etkisi de önemlidir (Bandura 2004).



Şekil 2-5. Sosyal Bilişsel Teoriye Göre Sağlık Davranışlarını Etkileyen Ana Faktörler

Öz yeterlilik bireyin farklı durumlarla baş etme, belli bir etkinliği başarma kapasitesine ilişkin kendini algılayışı, inancı ve yargısıdır (Senemoğlu 2001; Braungart ve Braungart 2003). Bireyin öz yeterliliği varsa, engellerle karşılaştığında da davranış değiştirebilir. Birey yeni davranışlara rahatlıkla adapte oluyorsa bu durumun hem kişideki hem de çevredeki değişikliklerden kaynaklandığı belirtilmiştir (Glanz ve Rimer 2005).

Sosyal bilişsel teoride model olma, beceri geliştirme, kendi kendine izlem gibi teknikler kullanılmaktadır. (Glanz ve Rimer 2005). Sosyal bilişsel teori davranış değiştirme ve sağlık eğitimi uygulamalarında sıklıkla kullanılmaktadır. Bu bağlamda bireylerin ve grupların davranışlarını anlama ve değiştirebilmeye ilişkin yöntemleri belirlemede önemli bir teoridir (Whitehead 2001; Törüner ve Büyükgönenç 2011; Yıldırım 2010). Bu doğrultuda obezite, alkol bağımlılığı, ev kazaları gibi sağlık problemlerinde davranış değiştirmek için kullanılmaktadır (Young 2007; Törüner ve Büyükgönenç 2011; Yıldırım 2010). Ayrıca bu teori temelli, sigara bırakma üzerine yapılan çalışmaların, öğrencilerin sigara kullanımı üzerinde etkili olduğu ve belirgin bir azalma sağladığı belirtilmektedir (Bahar 2010).

Davranış değişikliğinin gerçekleştirilmek istendiği okul adölesanın gelecek hayatının şekillenmesinde temel olacak pek çok davranış kalıbını ve duyuşsal özellikleri içermesi bakımından önemli bir yere sahip olmaktadır. Kazanılan davranışlar ve duyuşsal özellikler, öğrencilerin gelecek yaşamlarını büyük ölçüde etkileyecektir. (Demirbaş ve Yağbasan 2005).

Adölesan döneminde yaygın olarak görülen internet bağımlılığı öğrencilerin okul başarısını, sosyal aktivitelerini, aile içi süreçlerini olumsuz yönde etkilemektedir. İnternet bağımlılığında sık ve uygun olmayan internet kullanımı değiştirilebilir bir davranıştır. Sosyal bilişsel teori davranış değişimine yönelik okul programlarında bireylerde davranış değiştirmede en sık kullanılan kuramdır (Törüner ve Büyükgönenç 2011; Yıldırım 2010). Bu çalışma da sosyal bilişsel teori temel alınarak tasarlanmıştır.

2.8. Adölesan Dönemi ve Psikososyal Özellikleri

Adölesan kavramı Latince gelişmek, olgunlaşmak anlamında kullanılan “adolescence” kelimesinden gelmektedir. Adölesan dönemi hızlı fiziksel, psikolojik ve sosyal değişimlerin hızlı olduğu bireyin bağımsızlığını ve sosyal üretkenliğini kazandığı bir dönemdir (Amerikan Psikiyatri Birliği 2005; Törüner ve Büyükgönerç 2011).

Dünya’da nüfusun 1/5’i adölesan döneminde olup 10-19 yaş grubundadır (WHO, 2004). Türkiye’de de 2008 yılında yapılan TNSA verilerine göre 10-19 yaş grubundaki gençler toplam nüfusun %20’sine yakını (%18.5) oluşturmaktadır (TNSA 2008).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) adölesan yaş dönemlerini üç gruba ayırmaktadır. Bunlar;

- Erken Adölesan dönemi (10-13 yaş)
- Orta Adölesan Dönemi (14-15 yaş)
- Geç Adölesan dönemi (16-19 yaş) sıralanabilir (WHO 2002).

2.8.1. Erken Adölesan Dönemi (10-13 yaş)

Erken adölesan dönemi ebeveynlere olan bağımlılıktan bağımsız davranışa yönelmenin başladığı bir dönemdir. Bu dönemde ebeveynlerle birlikte yapılan aktivitelere ilgi azalırken, akran ilişkileri ve grup aktiviteleri daha çok önem kazanmaktadır (Özcebe 2002; Kyle 2008).

Bu dönemde arkadaş ilişkilerini rahatlatıcı bir kaynak olarak görülmekte olup karşı cinse yönelmekten çok aynı cinsten yakın arkadaşlıklar kurma eğilimindedir. Arkadaşlar ile yardımlaşma, sırlarını paylaşma önemli olup bu davranışlar yetişkinlik dönemindeki olumlu sosyal ilişkilere zemin hazırlamaktadır (Kyle 2008; Çavuşoğlu 2010; Törüner ve Büyükgönerç 2011).

Adölesan hızlı fiziksel değişikliklerin yarattığı baskıya karşı uyum ve başetme çabasıdır. Bu değişiklikler beden imajını etkileyerek adölesanın kendine yabancılaşma çekmesine neden olmaktadır. Bu bağlamda ilginin kendi bedenine yönelmesi, görünümü

ile ilgili belirsiz duygular yaşama, kendi bedenini akranlarının bedenleri ile karşılaştırma gibi duygular yaşamaktadırlar (Kyle 2008; Törüner ve Büyükgönelç 2011).

Bu dönemde benmerkezci düşünme, gelişimsel bir özelliktir. Adölesan kimlik geliştirmeye ve akranları arasında kendi kimliğini bulmaya çalışmakta olup belirli derecede kimlik karmaşası yaşayabilir. Ancak bazı adölesanlarda bu kimlik çatışması daha ağır yaşanmaktadır (Özcebe 2002; Kyle 2008).

2.8.2. Orta Adölesan Dönemi (14-15 yaş)

Orta adölesan döneminde duygusal yoğunluk ve arkadaş grubuna verilen değer artmaktadır. Adölesan ebeveynlerinden daha çok arkadaşlarının değer yargılarını önemsemekte olup aile ile çatışmalar yaşamaktadır (Kyle 2008; Törüner ve Büyükgönelç 2011).

Bu dönemde akran grubunun rolü daha güçlü olup arkadaşları tarafından kabul edilmek büyük önem taşımaktadır. Aynı cinsten arkadaşlıklar sürmekle birlikte karşı cinse yönelme başlamıştır. Adölesan için arkadaş onayı önemli olmakla birlikte akran grubunun baskılarına karşı çıkma da görülebilir. (Kyle 2008; Çavuşoğlu 2010; Törüner ve Büyükgönelç 2011).

Adölesan yaşadığı fiziksel değişimi kabullenmeye başlamış olup dış görünüşü için daha fazla zaman harcamaktadır (Kyle 2008).

Orta adölesan döneminde yargı ve moral değerler gelişmekte olup doğru ve yanlış kavramını içselleştirerek toplumsal gerçekleri kabul etmeye başlamaktadır. Bu dönemde kendini kanıtlama çabaları ve her şeye gücünün yettiği düşüncesi ile riskli davranışlara eğilim daha fazladır (Özcebe 2002; Kyle 2008; Törüner ve Büyükgönelç 2011).

2.8.3. Geç Adölesan Dönemi (16-19 yaş)

Geç adölesan dönemi kişiliğın ve geleceğē dönük planların oluşturduğı bir dönemdir. Erken ve orta adölesan dönemleri aile ve arkadaş grubunun desteğē ile olumlu yaşandıysa bu dönemdeki adölesan işlev ve sorumluluklarını gerçekleştirmede daha başarılı olacaktır. Aksi durumda ise adölesan bu dönemde sorumluluklarının artması ile birlikte duygusal problemler yaşayabilmektedir (Özcebe 2002; Kyle 2008).

Bu dönemde ebeveynler ile ilişkiler düzelmiş ve adölesan ailenin önerilerini tekrar kabul etmeye başlamıştır. Düşüncelerini tartışabilme ve bağımsız karar verme becerisi artmıştır (Kyle 2008; Törüner ve Büyükgöneç 2011). Pubertal büyüme ve gelişme tamamlanmış olduğundan bedeni için duyduğu endişeler sona ermektedir (Çavuşoğlu 2010; Törüner ve Büyükgöneç 2011). Kimlik duygusunun bütünleşmesiyle birlikte belli bir yere bağlanma, ait olma duygusu, soyut düşünme yeteneğē gelişmekte ve gelecekle ilgili daha gerçekçi hedefler belirlemektir (Kyle 2008; Törüner ve Büyükgöneç 2011).

Adölesan döneminin psikososyal özellikleri Şekil 2-6’da özetlenmiştir (Kyle 2008; Çavuşoğlu 2010; Törüner ve Büyükgöneç 2011).

	<i>Erken Adölesan</i>	<i>Orta Adölesan</i>	<i>Geç Adölesan</i>
<i>Bağımsızlık</i>	Aile ile aktivitelere ilgisizlik	Aile çatışmalarında artma	Ailenin değerlerini ve fikirlerini kabullenme
<i>Akran ilişkisi</i>	Aynı cinsiyetten bireylerle yakınlaşma	Arkadaşlarına verdiği değerde artma	Arkadaşlar daha az önemli İkili ilişkilerde artma
<i>Beden imajı</i>	Pubertal değışimler hakkında endişelenme Görünümü hakkında tedirgin olma	Beden imajını kabul etme ve ilgilenme	Pubertal değışimlerin kabulü
<i>Kişilik gelişimi</i>	Hayal kurma Gerçekçi olmayan meslek seçimi Gizlilikte artma dürtü kontrolünün eksikliği	Duygusallıkta artma Entelektüel kapasitede artma Güçlü olma duygusu Riskli davranışlar	Gerçekçi meslek seçimleri Sınırlarını belirleme Uzlaşmada artma Değerlerinin değerlendirebilme

Şekil 2-6. Adölesan Döneminin Psikososyal Özellikleri

2.9. İnternet Bağımlılığında Hemşirenin Rolü

Adölesanlarda kontrolsüz internet kullanımı onların fiziksel, psikososyal ve bilişsel sağlığını ve yaşamını olumsuz yönde etkilemektedir. Hemşire, adölesanın aile ve toplum içinde fiziksel, entelektüel, duygusal ve sosyal yönden gelişimini sağlamasına ve sürdürmesine yardımcı olmalıdır. Bunun gerçekleştirilmesi için hemşire çocuk ve ailenin haklarını koruma, savunma, eğitici ve danışmanlık rollerini yerine getirmelidir (Çavuşoğlu 2010; Bolışık ve Muslu 2009; Törüner ve Büyükgönenç 2011). Bu bağlamda hemşire, adölesan ve ailesine sağlıklı internet kullanımı konusunda eğitim ve danışmanlık yapmalı, özellikle sağlıklı internet kullanımını sürdürmek için çocuk ve ailesi ile birlikte etkili stratejiler geliştirmelidir. Bunun yapılabileceği en etkin yerlerden biri de okullardır.

Okullar sağlık eğitimi için oluşturulan programların sunulması, sağlığın geliştirilmesi ve sürdürülmesi için en uygun yerlerdir. Bu nedenle, internet bağımlılığını önleme ve azaltmak için davranış değişikliği oluşturmada okullardan yararlanılabileceği düşünülmektedir (CDC 1997). Çocuklar okulda sunulan bilgilere açıktır. Mevcut programlara ve aktivitelere katılıma akran grubu ile birlikte daha istekli olabilmektedirler. Okula dayalı yaklaşımların aynı zamanda diğer yöntemlere göre daha ekonomik olduğu da belirlenmiştir (Whang ve ark. 2003).

Okul sağlığı hizmetlerini yürüten ekip içinde, okul sağlığı hemşiresi öğrencilerin sağlığını korumada önemli role sahiptir (Bahar 2010). Okul sağlığı hemşiresi okul toplumunun sağlığının korunması, geliştirilmesi ve sürdürülmesi hizmetlerinde bilgi ve becerisi olan, eğitici, danışman, olgu yöneticisi, bakım verici, savunucu ve araştırmacı etkinliklerden sorumlu meslek üyesi olarak tanımlanmaktadır (Seçginli ve ark. 2004). Bütün bu rolleri içinde okul hemşiresinin sağlık eğitimcisi rolü, çocukların sağlığını korumak ve geliştirmek için oldukça önemlidir.

Okullarda sağlık eğitiminin amacı, çocuğun okul öncesi dönemde edindiği olumlu sağlık bilgi, tutum ve davranışlarını desteklemek ve olumsuz ve yetersiz olanları değiştirmektir. Okul programlarında bulunan sağlık konuları yalnız bilgi verme

biçiminde değil, aynı zamanda uygulamalı olarak da işlenmelidir. Özellikler Sosyal Öğrenme Teorisi temel alınarak yapılan okul temelli çalışmalarda hemşirelerin birçok konuda (sigara kullanımı, şiddet, beslenme vb.) etkin olduğu belirtilmektedir (Bahar 2010).

Türkiye'deki çalışmalar, özellikle yetişkin dönemde ortaya çıkan sağlık sorunlarının doğrudan ilişkili olduğu sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazandırılmasında, sağlık sorunlarının erken dönemde belirlenmesinde hemşirelerin başarılı uygulamalar yaptıklarını ve okul hemşireliği hizmetlerinin çocukların sağlık ve akademik başarılarını olumlu yönde etkilediğini göstermiştir (Bulduk, Pek 2005).

Bu çerçevede okul hemşiresi internet bağımlısı olan adölesanlara sağlıklı yaşam biçimi davranışı kazandırmak için çaba göstermeli, aile ve adölesan dışında okul yönetimi ve öğretmenler ile de işbirliği yapmalıdır. Özellikle sağlıklı internet kullanımını sürdürmek için etkili stratejiler geliştirme ve davranış değişikliği yapacak programlar oluşturma konusunda rehber olmalıdır. Bu stratejiler aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- İnternete giriş ve çıkış saatleri için çizelge yapılması
- İnternete bağlanma zamanlarını değiştirmesi
- İnternet defteri oluşturması için desteklenmesi
- Arkadaşları ile sosyal ortamlarda daha fazla zaman ayırması için teşvik edilmesi
- Online oyun yerine savunma düzeneklerinden yer değiştirme kullanılarak ilgi duyduğu sosyal aktivitelere (spor, sinema gibi) yönlenmesi sağlanması
- İnternette geçirdiği zamanlara kısıtlama getirilmesi
- Adölesan ve ailenin birlikte vakit geçirmelerinin sağlanması
- Okul performansı ve okula devam durumu takip edilmesi (Young 1999; Arısoy 2009; Ögel 2012)

- İnternet bağımlılığını önleme/azaltmaya yönelik etkili programların oluşturulması ve kullanılması gibi.

Okula dayalı internet bağımlılığı/aşırı internet kullanımına ilişkin davranış değişim programlarının etkinliğinin ölçülmesi ve elde edilen sonuçlar ile sağlık politikaları düzenlenebilir. Ancak ülkemizde ve yurtdışında tanımlayıcı araştırmalar dışında internet bağımlılığını önleme/ azaltmaya yönelik programlara rastlanmamıştır. Bu nedenle ilgili devlet kurum ve kuruluşlarının konuya önem vermesi öğretmenlerin, anne ve babaların bilgilendirilmesi, çocuk ve gençlerin eğitilmesi ve takip edilmesi bu sorunun azaltılmasına katkı sağlayacaktır. Bu süreçte okul sağlığı hemşiresi önemli bir sağlık profesyonelidir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

Sağlıklı internet kullanım programının internet bağımlısı olan adölesanlar üzerine etkisini belirlemek amacıyla deneysel bir tasarım kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

3.2. Araştırmanın Hipotezleri

Hipotez 0 (H0): Deney grubundaki öğrenciler ile kontrol grubundaki öğrencilerin SİNKUP sonrası internet bağımlılığı ölçeğinden aldıkları puanlar arasında fark yoktur.

Hipotez 1 (H1): Deney grubundaki öğrencilerin SİNKUP sonrası internet bağımlılığı ölçeğinden aldıkları puan kontrol grubundaki öğrencilerin aldıkları puandan daha düşüktür.

Hipotez 2 (H2): Deney grubundaki öğrencilerin SİNKUP sonrası haftalık internet kullanım süreleri azalır.

Hipotez 3 (H3): Deney grubundaki öğrencilerin SİNKUP sonrası akademik başarı durumları artar.

3.3. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma, Ankara ilinde T.C. Milli Eğitim Bakanlığı Pursaklar ilçe Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı Hakan Akbıyık İlköğretim Okulu (HAİO) ve Feride Bekçioğlu İlköğretim Okulu (FBİO)'nda 2011-2012 güz ve bahar dönemlerinde öğrenim gören 6., 7., 8. sınıflar ile yapılmıştır.

Hakan Akbıyık İlköğretim Okulunda 6. sınıflarda, 4 şubede, toplam 224 öğrenci 7. Sınıflarda 4 şubede 207 öğrenci, 8. Sınıflarda 4 şubede 178 öğrenci olmak üzere toplam 609 öğrenci bulunmaktadır. Her şubedeki öğrenci sayısı yaklaşık 45-47 kişidir. Çocuklara verilen interaktif eğitimler için yönetim tarafından ayarlanmış derslik ve

okulun çok amaçlı toplantı salonu kullanılmıştır. Bu salon 80 kişi kapasitelidir. Derslik ise 50 kişi kapasitelidir. Her iki yerde de projektör ve bilgisayar bulunmaktadır. Ebeveynlere verilen eğitim çok amaçlı toplantı salonunda gerçekleştirilmiştir.

Feride Bekçioğlu İlköğretim Okulunda 6. sınıflarda, 4 şubede, toplam 143 öğrenci 7. Sınıflarda 4 şubede 172 öğrenci, 8. Sınıflarda 3 şubede 121 öğrenci olmak üzere toplam 436 öğrenci bulunmaktadır. Her şubedeki öğrenci sayısı yaklaşık 41-43 kişidir. Çocuklar ve ebeveynlere verilen eğitimler için 70 kişi kapasiteli çok amaçlı toplantı salonu kullanılmıştır. Salonda projektör ve bilgisayar bulunmaktadır.

3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Ankara Pursaklar İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı on sekiz İlköğretim Okulu'ndan olasılıksız örnekleme yöntemi ile seçilen Hakan Akbıyık İlköğretim Okulu (n=609) ve Feride Bekçioğlu İlköğretim Okulu (n=436) 6., 7., 8. sınıf öğrencileri oluşturmuştur. Her iki okulun da internet kafelere yakın olmasına, okullar arası mesafenin ise deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin birbirleri ile etkileşime giremeyecek kadar uzak olmasına dikkat edilmiştir. Öte yandan araştırma grubunu oluşturan öğrenciler, internet bağımlılığının en sık görüldüğü yaş grubunu (12-18 yaş) kapsamı için 6., 7. ve 8.sınıflardan seçilmiştir.

Araştırmada internet bağımlısı olan öğrencilerde (%100), bağımlılığı azaltmaya/bırakmaya yönelik davranış değişim programı uygulandıktan sonra bağımlılık düzeyinin %70'lere kadar düşürülmesi hedeflenmiştir. Bu hedef doğrultusunda; Alfa %95 güvenirlik düzeyi ve %95 test gücü ile yapılan hesaplama sonucunda deney ve kontrol gruplarından her birine en az 32 kişinin alınması gerektiği belirlenmiştir.

Araştırmanın yapıldığı günlerde okulda olan ve çalışmaya katılmaya istekli olan her iki okuldaki 6., 7., 8. sınıf öğrencilerine (HAİO=577; FBİO=394) İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ) uygulanmıştır. Böylece internet bağımlılığı olan (90 puan ve üzeri) Pursaklar Hakan Akbıyık İlköğretim Okulu'ndan 61 öğrenci, Feride Bekçioğlu

İlköğretim Okulu'ndan 43 öğrenci olmak üzere toplam 104 öğrenci çalışma kapsamına alınmıştır. Daha fazla öğrenciye eğitim verebilmek için ve eğitimler sırasında kayıplar olabileceği düşüncesiyle internet bağımlısı öğrenci sayısı yüksek olan okul (HAİO) deney grubu, düşük olan okul (FBİO) ise kontrol grubu olarak belirlenmiştir. Grupların birbirinden etkilenmemesi için deney ve kontrol grubu iki farklı okuldan alınmıştır.

Deney grubundaki öğrencilerin ebeveynlerinden 9'u ve öğrencilerden de 7'si programa katılmayı kabul etmemiş olup toplam 16 öğrenci çalışma dışında kalmıştır. Araştırma devam ederken 4 öğrenci çalışmadan çekilmiştir. Araştırmanın **örneklemini** deney grubundan 41, kontrol grubundan 43 öğrenci olmak üzere toplam 84 öğrenci oluşturmuştur.

3.5. Örneklem Seçim Kriterleri

- Öğrencinin internet bağımlılığı ölçeğinden 90 puan ve üzeri alması
- Öğrencinin ve ebeveynlerin araştırmaya katılmaya istekli olması
- Öğrencinin psikiyatrik bir tanı almamış olması

3.6. Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın *bağımsız değişkenleri*; SİNKUP, öğrencilerin ve ebeveynlerin sosyo demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, sınıf, maddi durum, kardeş sayısı, anne-baba yaş, cinsiyet, eğitim durumu), *bağımlı değişkenleri* ise öğrencilerin İBÖ'den aldıkları puanlardır.

3.7. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler araştırmacı tarafından hazırlanan ve tez izleme komitesinin onayından geçen “Veri Toplama Formu” ve “İnternet Bağımlılığı Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır.

Veri Toplama Formu:

Form; literatür (Niemz ve ark. 2005; Öztürk ve ark. 2007; Yen ve ark. 2008; Arısoy 2009; Young ve Abreu 2011; Alaçam 2012; Rooij 2012; Andreou ve Svoli 2013) doğrultusunda internet bağımlılığı düzeyini etkilediği düşünülen 12 soru ve öğrencilerin ve ebeveynlerin sosyo-demografik özelliklerini (cinsiyet, yaş, sınıf, maddi durum, kardeş sayısı, aile tipi, anne-baba yaşı, eğitim durumu, çalışma durumu) içeren 15 soru olmak üzere toplam 27 sorudan oluşmaktadır (Ek 3).

Veri toplama formunun işlerliğini değerlendirmek amacıyla Hakan Akbıyık İlköğretim Okulu 6. sınıfta öğrenim gören 10 öğrenciye bir ön uygulama yapılmış ve ön uygulama sonucunda gelen geri bildirimler doğrultusunda veri toplama formunda gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Ön uygulama yapılan öğrenciler çalışma dışında bırakılmıştır.

İnternet Bağımlılığı Ölçeği (İBÖ):

Nichols ve Nicki (2004) tarafından geliştirilmiş olan ölçek, bireylerin internet bağımlılığı düzeyini tanımlamak için kullanılmaktadır. Ölçeğin Türkiye’deki kullanımı için standardizasyon çalışmaları Kayri ve Günüş (2008) tarafından yapılmıştır. İnternet Bağımlılığı Ölçeği, 31 maddeden oluşmuş, 5’li yanıt seçeneği olan likert tipi bir ölçektir. (Ek 4) Ölçek 1-Asla, 2-Nadiren, 3-Bazen, 4-Sıklıkla, 5-Her zaman şeklinde derecelendirilmiştir. Ölçeğin değerlendirilmesinde; ölçekteki maddelerin toplamı 31-155 arasında olup taban bağımlılık puanı ise 90 olarak belirlenmiştir. Ölçek toplam puanının 90 puan ve üzerinde olması internet bağımlılığı olarak tanımlanmaktadır (Kayri ve Günüş 2008).

Ölçeğin geçerlik güvenirlik çalışması sonucunda güvenirlik katsayısı (cronbach alfa) ,93 olarak bulunmuştur. Yapı geçerliliği için açıklayıcı faktör analizi yapılmış olup, modelin uygunluğuna ilişkin RMSEA değeri ,75 olarak belirlenmiştir. Analiz sonucu CFI değeri ,79 ve GFI değeri ,74 olarak bulunmuştur. CFI ve GFI için iyi bir seviyede değerler çıktığı kabul edilebilir (Kayri ve Günüş 2008).

Yapılan bu araştırmada ise uygulama yapılan örneklem grubu için internet bağımlılığı ölçeği'nin Cronbach alfa değeri ,90 olarak bulunmuştur.

3.8. Sağlıklı İnternet Kullanımı Programı (SİNKUP)

Programının amacı; internet bağımlılığı olan öğrencilerin sağlıklı internet kullanımı davranışını edinmelerini sağlamaktır.

Hedefleri; program süresince öğrencinin,

- Kendini tanıması ve ifade edebilmesi,
- Sağlıklı internet kullanımını tanımlayabilmesi,
- İnternet bağımlılığının sosyal yaşama etkisini kavrayabilmesi,
- Sedanter yaşam şeklinin internet kullanımına etkisini bilmesi,
- Sağlıklı internet kullanımına yönlende uygun etkinlikleri tanıyabilmesi,
- İnternet bağımlılığının yol açtığı sorunları bilmesi,
- İnternet bağımlılığı ile baş etme yöntemlerini bilmesi,
- Davranış değişimi için hedef belirleyerek, uygun davranış değişikliğini yapabilmesi hedeflenmektedir.

Program literatür doğrultusunda (Saban, 2005; Demirel ve Kaya, 2006; Sünbül, 2007; Demirel, 2009; Selçuk, 2012) geliştirildikten sonra uzman görüşüne sunulmuş (Ek 5), gelen öneriler doğrultusunda düzeltmeler yapılmıştır (Ek-6).

SİNKUP sekiz oturumdan oluşmakta olup üç ay sürmektedir. Birinci ay haftada bir olmak üzere dört oturum, ikinci ay iki haftada bir olmak üzere iki oturum, üçüncü ay da iki oturum uygulanarak program tamamlanmıştır. Oturumlar ortalama 40-80 dakika olacak şekilde planlanmıştır. Eğitimler öğrencilerin yaş grupları ve ders saatleri göz önünde bulunduracak şekilde 10-12 kişilik gruplarla yürütölmüştür.

Program hedefleri doğrultusunda planlanan eğitimler sırasında; Video/film araştırmacı tarafından Türkçe alt yazısı eklenen “internet bağımlılığını anlatan (4:30 dakika) çizgi film" izleme, işlenen konular üzerinden özet çıkarma, resim çizme, afiş hazırlama, takvim tutma, hatırlatıcı kartlar kullanma, internet kullandığı/kullanmadığı zamanlarda hissettiklerini yazmak için günlük tutma vb. aktiviteler kullanılmıştır. SİNKUP'un eğitim planı Tablo 3-1.'de verilmiştir.

Tablo 3-1. SINKUP Eğitim Planı

<i>Oturum</i>	<i>Süre</i>	<i>Konu</i>	<i>Yöntem</i>	<i>İçerik</i>
1.hafta	2 ders saati	Tanışma	Anlatım Soru-cevap Tanışma formu	<ul style="list-style-type: none"> • Tanışma • Isınma Egzersizi • Grup üyelerinin beklentilerinin belirlenmesi • Öğrencilere dersin hedef ve amaçlarını açıklanması
2. hafta	2 ders saati	Sağlıklı internet kullanımı	Anlatım Soru-cevap Broşür Flaş yöntemi	<ul style="list-style-type: none"> • Isınma Egzersizi • İnternet kullanımına yönelik deneyimlerin paylaşılması • İnternet bağımlılığı broşürlerinin öğrencilerle paylaşılması • Konu anlatımı <ul style="list-style-type: none"> - Sağlıklı internet kullanımı - İnternet bağımlılığı - İnternet bağımlılığı kriterleri - İnternet bağımlılığının belirtileri • Öğrenciler tarafından konunun özetinin çıkarılması • İnternet kullanımını azaltmak için motivasyon oluşturmaya desteklenmesi
3.hafta	2 ders saati	İnternet bağımlılığının sosyal yaşama etkisi- Sedanter yaşam	Anlatım Soru-cevap Video izleme Top taşıma yöntemi	<ul style="list-style-type: none"> • Isınma Egzersizi • Bir önceki konunun kısa bir tekrarının yapılması • Konu anlatımı <ul style="list-style-type: none"> - İnternet bağımlılığının olumsuz etkileri -Sedanter yaşamın sağlık üzerine etkileri • Gruptan gönüllü öğrenciler seçilerek internet kullanımının sosyal yaşamı nasıl etkilediğini anlatan bir rol oynama • Aktiviteler sonrası baş etme ile ilgili eksik kalan konuların araştırmacı tarafından tamamlanması • Öğrenciler tarafından konunun özetinin çıkarılması
4.hafta	1 ders saati	Sağlıklı internet kullanımı etkinliklerinin tanıtımı	Anlatım Soru-cevap Beyin fırtınası	<ul style="list-style-type: none"> • Isınma Egzersizi • Bir önceki dersin tekrarı • Öğrencilerin evce yapacakları etkinlikler hakkında bilgilendirilmeleri (Saat kurma, hatırlatıcı kartlar, defter tutma, takvim oluşturma) • Hatırlatıcı kartların öğrenciler tarafından hazırlanması

<i>Oturum</i>	<i>Süre</i>	<i>Konu</i>	<i>Yöntem</i>	<i>İçerik</i>
5.hafta	2 ders saati	İnternet bağımlılığının yol açtığı sorunlar	Anlatım Soru-cevap Tereyağ-ekmek yöntemi	<ul style="list-style-type: none"> • Isınma Egzersizi • Bir önceki dersin tekrarı • Evde uygulanan girişimlerin geri bildiriminin alınması • Öğrencilerin tereyağ-ekmek yöntemini kullanarak; internet kullanımının yol açtığı sorunları sıralaması • Öğrenciler tarafından konunun özetinin çıkarılması
6.hafta	2 ders saati	İnternet bağımlılığı ile baş etme yöntemleri	Anlatım Soru-cevap Eğitsel oyun (ipten köprü)	<ul style="list-style-type: none"> • Isınma Egzersizi • Bir önceki dersin tekrarı • Evde uygulanan girişimlerin geri bildiriminin alınması • İnternet kullanımı yerine koyulabilecek aktivitelerin anlatılması ve tartışılması • Aktiviteler sonrası baş etme ile ilgili eksik kalan konuların araştırmacı tarafından tamamlanması • Öğrencilerin oyun (ipten köprü) yöntemiyle; internet kullanımını azalttığında elde edeceği yararları sıralaması • Öğrenciler tarafından konunun özetinin çıkarılması
7.hafta	1 ders saati	Hedef Belirleme	Anlatım Soru-Cevap Kart gösterme yöntemi	<ul style="list-style-type: none"> • Isınma egzersizi • Öğrencilerin oyun yöntemi ile sağlıklı internet kullanımı için hedef ve strateji belirlemelerinin sağlanması • Oyundan sonra bir araya gelerek kendilerine yaşamlarına, internet kullanımlarına hedef oluşturmalarının sağlanması
8.hafta	1 ders saati	Tekrar/ Kapanış	Anlatım Soru-cevap Poster-afiş hazırlama	<ul style="list-style-type: none"> • Isınma egzersizi • Öğrencilerin kendisi ile ilgili konularda konuşabilmesi, tartışabilmesi, soru sorabilmesi, • Eksik kalan konuların araştırmacı tarafından tamamlanması • Öğrencilerden geri bildirim alınması • Öğrenciler tarafından programın değerlendirilmesi

Program süresinde öğrencilerin ebeveynleri ile de görüşmeler yapılmış olup bu süreçte hem programın gidişatı hakkında bilgilendirme, hem de sosyal paylaşımlar gerçekleştirilmiştir. Programın aşağıdaki şekilde uygulanmıştır.

Uygulama

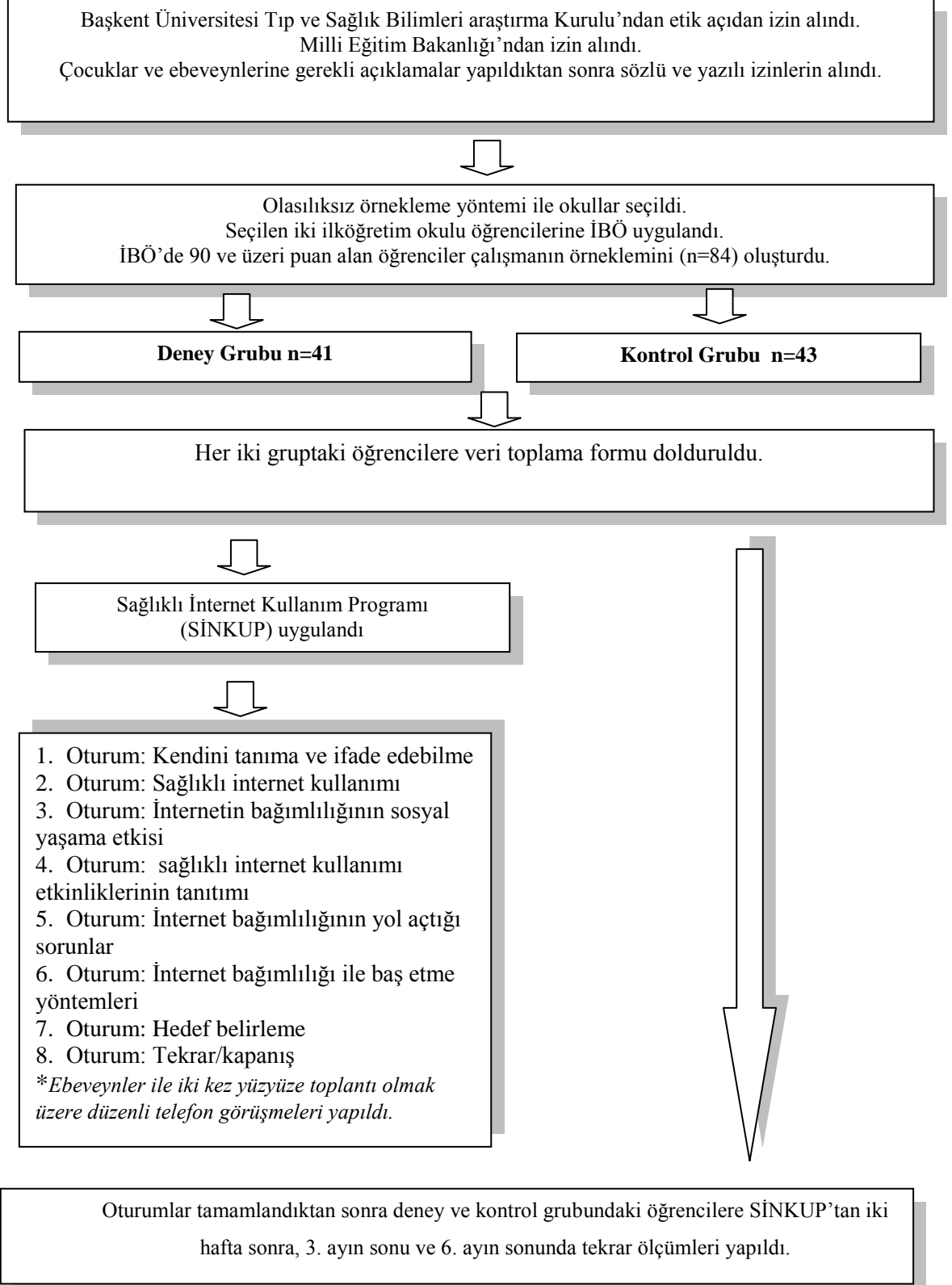
- Uygulama öncesi okul yönetimi ve sınıf öğretmenleri ile bir toplantı planlanmıştır. Toplantıda araştırmanın amacı açıklanmış, uygulamanın yapılacağı derslikler, uygulama saatleri birlikte belirlenmiştir.
- Oluşturulan program çocukların ders programlarını aksatmayacak şekilde, okul yönetimi ile belirlenen zaman dilimlerinde uygulanmıştır. Deney grubunun davranış değişikliği programına Şubat 2011’de başlanmıştır.
- Kontrol grubuna SİNKUP başlamadan önce veri toplama formu ve internet bağımlılığı ölçeği (İBÖ) uygulanmış ve daha sonra SİNKUP bitene kadar herhangi bir girişim uygulanmamıştır.
- Deney grubundaki öğrencilere literatür doğrultusunda planlanan belirlenen üç aylık sürede sekiz oturumda planlanan SİNKUP uygulanmıştır.
- Deney grubundaki öğrencilerin ebeveynlerine uygulanacak program ile ilgili bilgi vermek ve ebeveynlerin beklentilerini belirlemek, bu doğrultuda oluşturulan program süresince işbirliği içerisinde olmak için ebeveyn toplantıları yapılmıştır.
- Aile görüşmeleri öğrencilerle ebeveynlere gönderilen mektuplar ile uygun oldukları zamana göre belirlenmiş ve okulun toplantı salonunda düzenlenen sosyal bir etkinlik ile başlatılmıştır.
- Ebeveynlerle program başlamadan önce ve programın son haftası olmak üzere iki kez görüşme yapılmıştır.

- Ebeveyn görüşmelerinin yanı sıra program boyunca ebeveynlerle haftalık telefon görüşmeleri yapılarak çocukların internet kullanımını azaltma ile ilgili aktivitelerinin takibi ve ailenin sürece katılması sağlanmıştır.
- Oturumlar tamamlandıktan sonra deney ve kontrol grubundaki çocuklara tekrar İBÖ uygulanmıştır.
- Sağlıklı internet kullanımı programına başlamadan önce, SİNKUP bittikten iki hafta sonra, takip eden 3 ayın sonunda ve 6. ayın sonunda İBÖ deney ve kontrol grubundaki öğrencilere tekrar uygulanmıştır.

3.9. Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri, Şubat 2012- Aralık 2012 tarihleri arasında, Hakan Akbıyık İlköğretim Okulu ve Feride Bekçioğlu İlköğretim Okulu'ndaki örneklem seçim kriterlerine uyan 6., 7., 8. sınıf öğrencilerinden veri toplama formu ve internet bağımlılığı ölçeği uygulanarak toplanmıştır. Veriler toplanmadan önce İl Milli Eğitim Müdürlüğünden, okul yöneticilerinden, öğrenci ve ebeveynlerden gerekli izinler alınmıştır. Araştırmanın uygulama akış şeması Şekil 3-1'de verilmiştir.

Şekil 3-1. Araştırma Akış Şeması



3.10. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 17.0 paket programı ile analiz edilmiştir. Verilere ilişkin frekans ve yüzdesel dağılımlar verilmiştir. Anlamlılık seviyesi olarak 0,05 kullanılmış olup, $p < 0,05$ olması durumunda anlamlı farklılığın olduğu, $p > 0,05$ olması durumunda anlamlı farklılığın olmadığı belirtilmiştir. Kategorik düzeyde ölçülmüş değişkenler arasında ilişki Ki-Kare testi ile değerlendirilmiştir. Gruplar arası iki grup karşılaştırmalarında Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Bağımlı gruplarda öncesi-sonrası karşılaştırmalarda ise Wilcoxon işaret testi, ayrı gruptaki ardışık ikiden fazla ölçümlerinin karşılaştırmalarında ise Friedman testi kullanılmıştır.

3.11. Araştırmanın Etik ve Yasal Boyutu

Araştırmaya başlamadan önce proje özeti Başkent Üniversitesi Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırma Kurulu'na ve İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne sunulmuştur. Başkent Üniversitesi Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırma Kurulu'ndan 31.01.2012 tarihinde ve İl Milli Eğitim Müdürlüğü Araştırma Kurulu'ndan 22.02.2013 tarihinde onaylanarak kabul edilmiştir. Araştırmaya katılacak öğrencilerden ve ebeveynlerinden "Bilgilendirme ve Onam Formu" ile yazılı (Ek 1-2) onam alınmıştır.

Kontrol grubundaki öğrencilere deney gurubuna benzer uygulamalar yapılmıştır. Veri toplama aşaması tamamlandıktan sonra kontrol grubundaki öğrencilere ve ebeveynlerine de sağlıklı internet kullanımı, internet bağımlılığı ve azaltmaya yönelik uygulamalara ilişkin sunum yapılmış ve eğitim materyalleri paylaşılmıştır.

3.12. Araştırmanın Güçlü Yönleri ve Sınırlılıkları

Güçlü Yönleri

- Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin etkileşimini önlemek için deney ve kontrol grubunun iki ayrı okuldan seçilmiş olması

- Türkiye’de internet bağımlılığını azaltmak amacıyla geliştirilen Sağlıklı İnternet Kullanımı Programının (SİNKUP) ilk kez uygulanıyor olması
- İnternet bağımlılığını azaltmak amacıyla kullanılan yöntemlerin maliyetinin düşük ve kolay uygulanabilir olması

Sınırlılıkları

- Araştırma, 2010- 2011 eğitim öğretim yılında Ankara Pursaklar Hakan Akbıyık İlköğretim Okulu ve Ankara Pursaklar Feride Bekçioğlu İlköğretim Okulu’nda öğrenim gören 6., 7., 8. sınıf öğrencileri ile sınırlıdır, evrene genellenemez.
- Araştırmaya, internet bağımlılığı ölçeği değerlendirme kriterine göre bağımlılık sınırı olan 90 puan ve üzeri alan öğrenciler alınmıştır.
- Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin akademik başarı durumları konusunda homojenlik sağlanamamıştır.
- İnternet bağımlılığını tanımlamak için halen kesin ölçütler bulunmamaktadır.

3.13. Araştırmanın Yürütülmesi Sırasında Karşılaşılan Zorluklar

- Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerin SİNKUP başladıktan sonra araştırmaya yeterli devam etmemeleri nedeniyle çalışma dışı bırakılmaları
- Eğitimlerin verildiği sınıf ve salonlarda nadiren, farklı aktiviteler yapılması nedeniyle ders saatlerinin değişmesidir.

4. BULGULAR

Sağlıklı internet kullanım programının internet bağımlısı olan adölesanlar üzerine etkisini belirlemek amacıyla deneysel bir tasarım olarak gerçekleştirilen araştırmanın bulguları 3 bölümden oluşmaktadır.

Bölüm I:

- Öğrencilerin ve ebeveynlerin sosyo demografik özellikleri ve karşılaştırılması

Bölüm II:

- Öğrencilerin bilgisayar ve internet kullanımına ilişkin özellikleri ve karşılaştırılması
- Öğrencilerin internet bağımlılığı ölçeği (İBÖ)'nden aldıkları puanlar ve karşılaştırılması

Bölüm III:

- Öğrencilerin İBÖ puan ortalamaları ile bazı sosyo demografik (yaş, cinsiyet, sınıf, anne eğitimi) özelliklerinin karşılaştırılması
- Öğrencilerin İBÖ puan ortalamaları ile bilgisayar ve internet kullanımlarına ilişkin özelliklerinin karşılaştırılması
- Öğrencilerin SİNKUP öncesi ve sonrası internet haftalık kullanım sıklıklarını karşılaştırılması
- Öğrencilerin SİNKUP öncesi ve sonrası akademik başarı durumlarının karşılaştırılması

Bölüm I

Bu bölümde internet bağımlısı olan öğrencilerin ve ebeveynlerin sosyo demografik özelliklerine ilişkin bulgular verilmiştir.

Gruplara göre öğrencilerin sosyo demografik özelliklerinin dağılımı Tablo 4-1.'de incelenmiştir.

Tablo 4-1. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması

Özellikler	Gruplar	Deney n=43		Kontrol n=41		Toplam n=84		x ²	sd	p
		n	%	n	%	n	%			
Cinsiyet	Erkek	31	75,6	28	65,1	59	70,2	0,661	1	0,416
	Kız	10	24,4	15	34,9	25	29,8			
Yaş	11-13 yaş	26	63,4	28	65,1	54	64,3	0,000	1	1,000
	14-16 yaş	15	36,6	15	34,9	30	35,7			
Sınıf	6.sınıf	14	34,1	12	27,9	26	31,0	0,383	2	0,826
	7.sınıf	14	34,1	16	37,2	30	35,7			
	8.sınıf	13	31,7	15	34,9	28	33,3			
Maddi durum*	İyi	30	73,2	28	65,1	58	69,0	0,316	1	0,574
	Orta	11	26,8	15	34,9	26	31,0			
Kardeş sayısı**	1-2 kardeş	27	69,2	23	53,5	50	61,0	1,520	1	0,218
	3 kardeş ve	12	30,8	20	46,5	32	39,0			

*Öğrencinin ifadesine göre

**Deney grubunda 2 öğrencinin kardeşi yoktur.

Tablo 4-1.'de deney ve kontrol grubunda bulunan öğrencilerin çoğunluğunun erkek olduğu (deney=%75,6; kontrol=%65,1), 11-13 yaş grubunda olduğu (deney=%63,4; kontrol=%65,1), maddi durumlarını iyi olarak ifade ettikleri (deney=%73,2; kontrol=%65,1) ve kardeş sayısının 1-2 olduğu (deney=%69,2; kontrol=%53,5) belirlendi.

Gruplar demografik özellikler açısından karşılaştırıldığında; aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı yani grupların homojen olduğu belirlendi ($p>,05$).

Gruplara göre ebeveynlerin sosyo demografik özelliklerine göre dağılımları Tablo 4-2.'de verilmiştir.

Tablo 4-2. Ebeveynlerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması

Özellikler	Gruplar	Deney n=43		Kontrol n=41		Toplam n=84		χ^2*	p
		n	%	n	%	n	%		
Anne yaş	29-34 yaş	14	34,1	15	34,9	29	34,5	0,000	1,000
	35 yaş ve ↗	27	65,9	28	65,1	55	65,5		
Annenin çalışma durumu	Çalışıyor	9	22,0	5	11,6	14	16,7	0,953	0,329
	Çalışmıyor	32	78,0	38	88,4	70	83,3		
Annenin eğitimi	İlköğretim	30	73,2	29	67,4	59	70,2	0,112	0,737
	Lise	11	26,8	14	32,6	25	29,8		
Baba yaş	32-42 yaş	28	68,3	30	69,8	58	69,0	0,000	1,000
	43 yaş ve ↗	13	31,7	13	30,2	26	31,0		
Babanın çalışma durumu	Çalışıyor	37	90,2	40	93,0	77	91,7	-	0,473*
	Çalışmıyor	4	9,8	3	7,0	7	8,3		
Babanın eğitimi	İlköğretim	19	46,3	21	48,8	40	47,6	0,000	0,992
	Lise ve ↗	22	53,7	22	51,2	44	52,4		

* Ki-kare (sd=1)

**Fisher Exact Test

Tablo 4-2.'ye göre deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin annelerinin **çoğunlukla** 35 yaş ve üzerinde olduğu (deney= %65,9; kontrol= %65,1), çalışmadığı (deney= %78, kontrol= %88,4), ilköğretim mezunu olduğu (deney= 73,2; kontrol=

%67,4) bulundu. Babaların ise yine **çoğunluğunun** 32-42 yaş aralığında olduğu (deney=%68,3; kontrol=%69,8), çalıştığı (deney=%90,2, kontrol=%93) ve eğitim durumunun lise ve üzeri (deney=%53,7; kontrol=%51,2) olduğu saptandı.

Tüm gruplardaki öğrencilerin ebeveynlerinin sosyo demografik özellikleri açısından aralarında istatistiksel bir fark olmadığı yani grupların homojen olduğu belirlendi ($p>,05$).

Bölüm II.

Bu bölümde grupların internet kullanımına ilişkin özelliklerinin ve ardışık ölçümlerde internet bağımlılığı ölçeğinden elde ettikleri puanların karşılaştırılmasına ilişkin bulgular bulunmaktadır.

Gruplara göre öğrencilerin bilgisayar ve internet kullanımlarına ilişkin özelliklerinin karşılaştırılması Tablo 4-3.'te verilmiştir.

Tablo 4-3. Öğrencilerin Bilgisayar ve İnternet Kullanımlarına İlişkin Özellikleri ve Karşılaştırılması

Özellikler	Gruplar	Deney		Kontrol		Toplam		x ²	sd	p
		n	%	n	%	n	%			
Kendi odası olma durumu	Evet	31	75,6	31	72,1	62	73,8	0,014	1	0,906
	Hayır	10	24,4	12	27,9	22	26,2			
Evde bilgisayar olma durumu	Evet	35	85,4	41	95,3	76	90,5	-	1	0,118*
	Hayır	6	14,6	2	4,7	8	9,5			
Bilgisayarın bulunduğu oda	Kendi odası	24	64,9	30	73,2	54	69,2	0,300	1	0,584
	Diğer	13	35,1	11	26,8	24	30,8			
Kişisel bilgisayar olma durumu	Evet	20	48,8	20	46,5	40	47,6	0,000	1	1,000
	Hayır	21	51,2	23	53,5	44	52,4			
Evde İnternet bağlantısı	Evet	30	73,2	33	76,7	63	75,0	0,016	1	0,900
	Hayır	11	26,8	10	23,3	21	25,0			
İnternet kullanma süresi	1 yıl ↘	8	19,5	5	11,6	13	15,4	1,333	2	0,513
	1-2 yıl	10	24,4	14	32,6	24	28,6			
	2 yıl ↗	23	56,1	24	55,8	47	56,0			
İnternet kullanımını kontrol eden kişi	Kendisi	25	61,0	19	44,2	44	52,4	1,747	1	0,186
	Aile üyeleri	16	39,0	24	55,8	40	47,6			

*Fisher Exact Test

Öğrencilerin **çoğunluğunun** kendi odası olduğu (deney=%75,6; kontrol=%72,1), evlerinden bilgisayar bulunduğu (deney= %85,4; kontrol= %95,3), bilgisayarın kendi odasında olduğu (deney= %64,9; kontrol= %73,2), evde internet bağlantısı olduğu (deney= %73,2; kontrol= %76,7) ve 2 yıldan uzun süredir internet kullandıkları (deney= %56,1; kontrol= %55,8) belirlendi.

Deney grubundaki öğrencilerin %61'inin internet kullanımını kendilerinin kontrol ettiği, kontrol grubundaki öğrencilerin ise %55,8'inin internet kullanımlarını aile üyelerinin kontrol ettiği saptandı.

Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin internet kullanımına ilişkin özellikleri açısından aralarında istatistiksel bir fark olmadığı ve bu özellikler açısından grupların homojen olduğu bulundu ($p>,05$).

Öğrencilerin gruplarına göre ölçümler arası İBÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4-4. ve Grafik 4-1.'de verilmiştir.

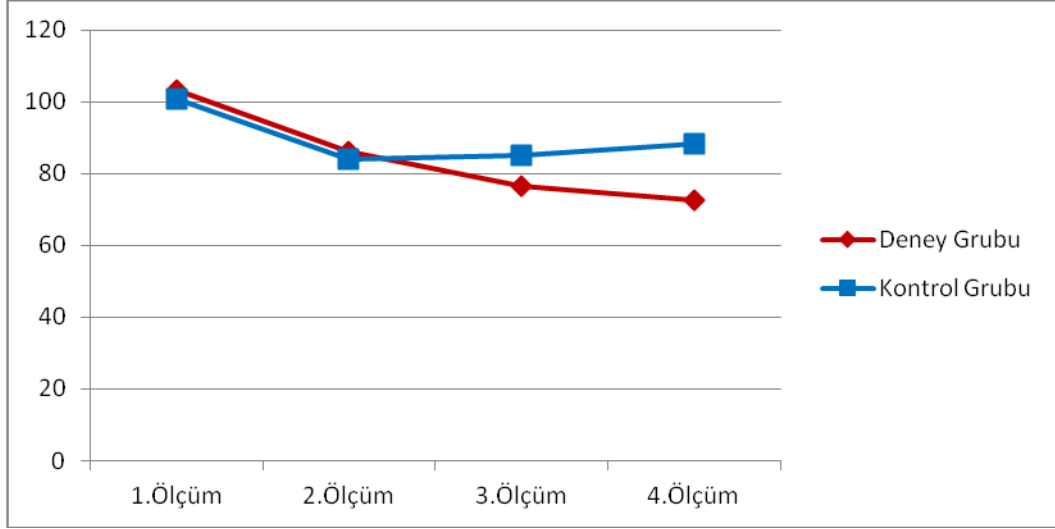
Tablo 4-4. Gruplara Göre Öğrencilerin Ölçümler Arası İBÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=84)

GRUPLAR	1.Ölçüm ^a	2.Ölçüm ^b	3.Ölçüm ^c	4. Ölçüm ^d	Test **	
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	χ^2	p
Deney¹	103,37±12,49	86,32±14,69	76,41±13,85	72,59±18,35	84,089	0,000* a>b>c>d
Kontrol²	100,77±10,38	83,88±19,00	84,91±18,72	88,28±19,34	55,632	0,000* a>d>c>b
Test ***	789,000	819,000	606,000	466,500		
p	0,407	0,576	0,014*	0,000*		
	-	-	2>1	2>1		

* $p<0,001$

**Friedman Testi: Tekrarlı ölçümlerde nonparametrik karşılaştırma testi

***Mann-Whitney U Testi: İkili gruplarda nonparametrik karşılaştırma testi



Grafik 4-1. Öğrencilerin Ölçümler Arası İBÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Deney grubundaki öğrencilerin 1. ölçüm İBÖ puan ortalaması $103,37 \pm 12,49$; 2. ölçüm İBÖ puan ortalaması $86,32 \pm 14,69$; 3. ölçüm İBÖ puan ortalaması $76,41 \pm 13,85$ ve 4. ölçüm İBÖ puan ortalaması $72,59 \pm 18,35$ olarak bulundu. Deney grubunun ölçümler arası İBÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı fark olduğu saptandı ($p < ,00$).

Kontrol grubundaki öğrencilerin ise 1. ölçüm İBÖ puan ortalaması $100,77 \pm 10,38$; 2. ölçüm İBÖ puan ortalaması $83,88 \pm 19,00$; 3. ölçüm İBÖ puan ortalaması $84,91 \pm 18,72$ ve 4. ölçüm İBÖ puan ortalaması $88,28 \pm 19,34$ olarak bulundu. Kontrol grubunun ölçümler arası İBÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı fark olduğu belirlendi ($p < ,000$).

Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin tüm ölçümleri karşılaştırıldığında 1. ölçüm İBÖ puan ortalamaları (deney= $103,37 \pm 12,49$; kontrol= $100,77 \pm 10,38$) ve 2. ölçüm (deney= $86,32 \pm 14,69$; kontrol= $83,88 \pm 19,00$) İBÖ puan ortalamaları arasındaki istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı, 3. ölçüm (deney= $76,41 \pm 13,85$; kontrol= $84,91 \pm 18,72$) ve 4. ölçüm (deney= $72,59 \pm 18,35$; kontrol= $88,28 \pm 19,34$) İBÖ puan ortalamaları arasındaki farkın ise deney grubu lehine istatistiksel olarak anlamlı

olduğu belirlendi ($p < .00$). Yani deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin ölçümler arası İBÖ puan ortalamalarının 1.ölçüm ve 2.ölçümde hemen hemen benzer olduğu bununla birlikte 3. ölçüm ve 4. ölçümde ise deney grubunun İBÖ puan ortalamalarının düştüğü, kontrol grubundaki öğrencilerin ise İBÖ puan ortalamalarının arttığı bulundu.

Öğrencilerin tuttukları günlüklerdeki ifadeler incelendiğinde; SİNKUP'a başladıktan sonra giderek internete girme isteğinin azaldığı ve kendilerini kontrol edebildikleri görülmektedir.

"Bu hafta bilgisayara girme saatlerimi değiştirdim. Okuldan eve geldiğimde saat 18.00 idi. Saat 20.00 olana kadar içim içimi yedi. Bilgisayara oturmamak için kendimi zor tuttum. Bilgisayarı unutmak için derslerime göz gezdirdim, anneme yardım ettim. Hem annem ona yardım edip derslerimi çalıştığımı görünce sevindi hemde ben zor olsada vakit geçirdim. Saat 20.00 olduğunda koşarak bilgisayara oturdum. Çünkü bir dakikam bile boşa gitsin istemiyordum. Saat 21.00'de alarm çaldığında beynimden aşağı kaynar sular döküldü sanki. Zaman çok hızlı geçmişti ama yinede saat çaldığı anda bilgisayardan kalktım ve annemlerin yanına salona geçtim. Kendimi sözümde durduğum için çok rahat hissediyorum" (Ö.H, 15 yaş).

"Malesef bugünde internete girmedim. Ama yarın kesin gireceğim. Yoksa delireceğim. Her şey sıkıcı geliyor" (A.K, 14 yaş).

"Artık bilgisayara girmeyi önceki kadar istemediğim için yazacak birşey bulamıyorum. Ama şunun farkındayım ki internet çok vaktimi alıyormuş" (Ö.H, 15 yaş)

"Pazar günü yine aynı saatte dershaneye gidip geldim. Akşama kadar eve gidip internete gireceğimin hayalini kurdum. İnterneti kullanmayı azaltığım için hergün daha fazla internete girme isteği duyuyorum sanki. Bilgisayarın karşısına oturduğumda dünyalar benim oldu sanki. Ama her an alarm çalacak endişesi duyuyorum. Aslında ne kadar zorlansam da bir taraftan da mutluluğumu yaşıyorum çünkü bişeyler başarabildiğimi anladım istediğim zaman neler yapabileceğimi gördüm" (A.O, 14 yaş)

Bölüm III.

Bu bölümde öğrencilerin İBÖ puan ortalamaları ile bazı sosyo demografik (yaş, cinsiyet, sınıf, anne eğitimi) ve internet kullanımlarına ilişkin özelliklerinin, SİNKUP öncesi ve sonrası internet kullanım sıklıkları ve akademik başarı durumlarının karşılaştırılmasına ilişkin bulgular yer almaktadır.

Deney grubundaki öğrencilerin ve ebeveynlerin bazı sosyo-demografik özellikleri ile İBÖ puan ortalamaları 4-5'te verilmiştir.

Tablo 4-5. Deney Grubundaki Öğrencilerin ve Ebeveynlerin Bazı Sosyo-Demografik Özellikleri İle İBÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=41)

Özellikler	1. ölçüm $\bar{x} \pm SS$	2. ölçüm $\bar{x} \pm SS$	3. ölçüm $\bar{x} \pm SS$	4. ölçüm $\bar{x} \pm SS$
Cinsiyet				
Erkek ¹	103,10±13,69	88,16±14,34	78,03±13,84	72,81±17,31
Kız ²	104,20±8,24	80,60±15,04	71,40±13,33	71,90±22,31
Test**	123,500	126,500	114,500	149,000
p	0,338	0,387	0,219	0,855
Yaş				
11-13 yaş ¹	101,46±10,96	88,23±11,85	78,35±10,68	78,54±16,82
14-16 yaş ²	106,67±14,59	83,00±18,64	73,07±18,05	62,27±16,65
Test**	165,500	160,500	162,000	100,500
p	0,424	0,350	0,371	0,010* ^{1>2}
Anne Eğitimi				
İlköğretim ¹	105,33±13,38	87,27±16,65	77,60±15,08	72,37±19,69
Lise ²	98,00±7,85	83,73±7,03	73,18±9,62	73,18±14,91
Test**	111,500	140,500	136,000	165,000
p	0,115	0,471	0,393	1,000

* p<0,05

** Mann-Whitney U Testi: İkili gruplarda nonparametrik karşılaştırma testi

Deney grubundaki öğrencilerin cinsiyetleri ile ölçümler arasındaki İBÖ puan ortalamaları incelendiğinde; erkek öğrencilerin İBÖ puan ortalamalarının 1. ölçümde 103,10±13,69, 2. ölçümde 88,16±14,34, 3.ölçümde 78,03±13,84 ve 4.ölçümde ise 72,81±17,31 olduğu bulundu. Kız öğrencilerin İBÖ puan ortalamalarının ise 1. ölçümde 104,20±8,24 ölçümde 80,60±15,04, 3.ölçümde 71,40±13,33 ve 4.ölçümde ise 71,90±22,31 olduğu bulundu.

Deney grubundaki erkek ve kız öğrencilerin ölçümler arası İBÖ puanları ortalamaları incelendiğinde; eğitim sonrası ölçümlerde kız öğrencilerin İBÖ puan ortalamalarının erkek öğrencilere göre daha düşük olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamsız olduğu saptandı ($p>,05$).

Deney grubundaki öğrencilerin yaşları ile ölçümler arasındaki İBÖ puan ortalamaları incelendiğinde; 11-13 yaş grubundaki öğrencilerin İBÖ puan ortalamalarının 1. ölçümde 101,46±10,96, 2. ölçümde 88,23±11,85, 3.ölçümde 78,35±10,68 ve 4.ölçümde ise 78,54±16,82 olduğu bulundu. 14-16 yaş grubundaki öğrencilerin İBÖ puan ortalamalarının ise 1. ölçümde 106,67±14,59, 2. ölçümde 83,00±18,64, 3.ölçümde 73,07±18,05 ve 4.ölçümde 62,27±16,65 olduğu bulundu.

Deney grubundaki 11-13 ve 14-16 yaş grubu öğrencilerin ölçümler arası İBÖ puanları ortalamaları incelendiğinde; eğitim sonrası ölçümde deney grubundaki 14-16 yaş grubu öğrencilerin İBÖ puan ortalamalarının 11-13 yaş grubu öğrencilere göre daha düşük olduğu ($p>,05$) 4. ölçümde de farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($p<,05$).

Deney grubundaki öğrencilerin anne eğitim durumları ile ölçümler arasındaki İBÖ puan ortalamaları incelendiğinde; annesi ilköğretim mezunu olan öğrencilerin İBÖ puan ortalamalarının 1. ölçümde 105,33±13,38, 2. ölçümde 87,27±16,65, 3.ölçümde 77,60±15,08 ve 4.ölçümde ise 72,37±19,69 olduğu bulundu. Annesi lise mezunu olan öğrencilerin 1. ölçümde İBÖ puan ortalamalarının ise 98,00±7,85, 2. ölçümde 83,73±7,03, 3.ölçümde 73,18±9,62 ve 4.ölçümde ise 73,18±14,91 olduğu ve ortalamalar arasında anlamlı düzeyde fark olmadığı saptandı (*sirasıyla; $p=,115$; $p=,471$; $p=,393$; $p=1,000$).*

Kontrol grubundaki öğrencilerin ve ebeveynlerin bazı sosyo-demografik özellikleri ile İBÖ puan ortalamaları 4-6'da verilmiştir.

Tablo 4-6. Kontrol Grubundaki Öğrencilerin ve Ebeveynlerin Bazı Sosyo-Demografik Özellikleri İle İBÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=43)

Özellikler	1. ölçüm $\bar{x} \pm SS$	2. ölçüm $\bar{x} \pm SS$	3. ölçüm $\bar{x} \pm SS$	4. ölçüm $\bar{x} \pm SS$
Cinsiyet				
Erkek ¹	100,96±11,21	81,04±20,66	82,21±20,45	84,93±20,58
Kız ²	100,40±8,97	89,20±14,60	89,93±14,25	94,53±15,53
Test**	204,000	156,500	161,000	151,500
p	0,878	0,173	0,211	0,1436
Yaş				
11-13 yaş ¹	101,11±11,86	89,32±14,27	90,21±14,23	93,75±14,84
14-16 yaş ²	100,13±7,16	73,73±22,81	75,00±22,34	78,07±22,94
Test**	191,000	123,000	123,000	125,500
p	0,628	0,027 ^{1>2*}	0,027 ^{1>2*}	0,031 ^{1>2*}
Anne Eğitimi				
İlköğretim ¹	101,10±11,40	85,93±19,02	86,83±18,81	90,21±19,33
Lise ²	100,07±8,20	79,64±18,92	80,93±18,57	84,29±19,46
Test**	198,500	155,500	157,000	164,000
p	0,907	0,218	0,233	0,312

* p<0,05

** Mann-Whitney U Testi: İkili gruplarda nonparametrik karşılaştırma testi

Kontrol grubundaki öğrencilerin cinsiyetleri ile ölçümler arasındaki İBÖ puan ortalamaları incelendiğinde; erkek öğrencilerin 1. ölçümde İBÖ puan ortalamaları 100,96±11,21, 2. ölçümde 81,04±20,66, 3. ölçümde 82,21±20,45 ve 4. ölçümde ise 84,93±20,58 olarak bulunmuştur. Kız öğrencilerin ise 1. ölçümde İBÖ puan ortalamalarının 100,40±8,97 ölçümde 89,20±14,60, 3. ölçümde 89,93±14,25 ve

4.ölçümde ise $94,53 \pm 15,53$ olduğu ve ortalamalar arasında anlamlı düzeyde fark olmadığı belirlenmiştir (*sırasıyla; p=0,878; p=0,173; p=0,211; p=0,136*).

Kontrol grubundaki öğrencilerin yaşları ile ölçümler arasındaki İBÖ puan ortalamaları incelendiğinde; 11-13 yaş grubu öğrencilerin 1. ölçümde İBÖ puan ortalamaları $101,11 \pm 11,86$, 2. ölçümde $89,32 \pm 14,27$, 3.ölçümde $90,21 \pm 14,23$ ve 4.ölçümde ise $93,75 \pm 14,84$ olarak bulunmuştur. 14-16 yaş grubu öğrencilerin ise 1. ölçümde İBÖ puan ortalamalarının $100,13 \pm 7,16$, 2. ölçümde $73,73 \pm 22,81$, 3.ölçümde $75,00 \pm 22,34$ ve 4.ölçümde ise $78,07 \pm 22,94$ olduğu belirlendi. 1.ölçümden sonra İBÖ puan ortalamalarının 14-16 yaş grubundaki öğrencilerde 11-13 yaş grubuna göre daha düşük olduğu ve bu farkın ileri düzeyde anlamlı olduğu bulundu. (*sırasıyla; p=0,027; p=0,027; p=0,031*).

Kontrol grubundaki öğrencilerin anne eğitim durumları ile ölçümler arasındaki İBÖ puan ortalamaları incelendiğinde; annesi ilköğretim mezunu olan öğrencilerin 1. ölçümde İBÖ puan ortalamaları $98,00 \pm 7,85$, 2. ölçümde $83,73 \pm 7,03$, 3.ölçümde $73,18 \pm 9,62$ ve 4.ölçümde ise $73,18 \pm 14,91$ olarak bulunmuştur. Annesi lise mezunu olan öğrencilerin 1. ölçümde İBÖ puan ortalamaları $100,07 \pm 8,20$, 2. ölçümde $79,64 \pm 18,92$, 3.ölçümde $80,93 \pm 18,57$ ve 4.ölçümde ise $84,29 \pm 19,46$ olarak bulunmuştur. Anne eğitim düzeyine göre ölçümler arası İBÖ puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde fark olmadığı belirlendi (*sırasıyla; p=0,218; p=0,233; p=0,312*).

Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin bilgisayar ve internet kullanımına ilişkin özellikleri ile İBÖ puan ortalamaları Tablo 4-7.'de verilmiştir.

Tablo 4-7. Deney ve Kontrol Grubundaki Öğrencilerin Bilgisayar Kullanımına İlişkin Özellikleri ile İBÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=84)

Özellikler		1.ölçüm	2.ölçüm	3.ölçüm	4. ölçüm	Test*	p
Gruplar		$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$		
Evde Bilgisayar Olma	Var						
	Deney ¹	103,43±12,38	86,77±14,49	76,86±13,53	75,31±17,03	69,88	0,000
	Kontrol ²	101,12±10,47	84,27±19,37	85,32±19,07	88,51±19,79	50,78	0,000
	<i>Test**</i>	652,500	672,500	495,500	417,000		
	<i>p</i>	0,498	0,639	0,021 ^{2>1}	0,002 ^{2>1}		
Evde Bilgisayar Yok	Yok						
	Deney ¹	103,00±14,34	83,67±17,01	73,83±16,77	56,67±19,14	15,00	0,002
	Kontrol ²	93,50±4,95	76,00±4,24	76,50±4,95	83,50±0,71	5,84	0,120
	<i>Test**</i>	2,500	2,500	4,000	2,000		
	<i>p</i>	0,241	0,241	0,505	0,182		
	<i>Anlamlılık</i>	-	-	-	-		
Kendi Odasında Bilgisayar Olma	Var						
	Deney ¹	103,33±12,90	85,21±15,41	75,50±14,49	72,71±15,94	50,38	0,000
	Kontrol ²	102,43±11,41	85,43±20,24	86,47±20,02	90,03±20,43	36,39	0,000
	<i>Test**</i>	357,500	341,000	224,000	169,500		
	<i>p</i>	0,965	0,741	0,018 ^{2>1}	0,001 ^{2>1}		
Kendi Odasında Bilgisayar Yok	Yok						
	Deney ¹	103,31±10,87	89,62±11,37	79,08±10,88	78,69±20,87	24,77	0,000
	Kontrol ²	97,55±6,49	81,09±17,25	82,18±16,66	84,36±18,18	14,43	0,002
	<i>Test**</i>	49,500	43,000	64,500	62,000		
	<i>p</i>	0,200	0,098	0,685	0,582		
İnternet Kullanımını Kontrol Eden Kişi	Kendisi						
	Deney ¹	103,52±13,70	84,84±16,26	75,44±14,52	72,28±21,58	49,02	0,000
	Kontrol ²	100,16±9,70	85,89±21,48	86,89±21,44	89,95±21,82	19,31	0,000
	<i>Test**</i>	215,500	224,500	153,000	124,000		
	<i>p</i>	0,601	0,758	0,045 ^{2>1}	0,007 ^{2>1}		
İnternet Kullanımını Kontrol Eden Kişi Aile Üyeleri	Aile Üyeleri						
	Deney ¹	103,13±10,75	88,63±11,97	77,94±13,05	73,06±12,34	35,93	0,000
	Kontrol ²	101,25±11,06	82,29±17,09	83,33±16,56	86,96±17,51	38,21	0,000
	<i>Test**</i>	167,500	142,500	141,500	93,500		
	<i>p</i>	0,498	0,171	0,163	0,006 ^{2>1}		

* Friedman Testi: Tekrarlı ölçümlerde nonparametrik karşılaştırma testi

** Mann-Whitney U Testi: İkili gruplarda nonparametrik karşılaştırma testi

Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin evde bilgisayar olma durumu ile ölçümler arasındaki İBÖ puan ortalamaları incelendiğinde; deney grubundaki evde bilgisayarı olan öğrencilerin İBÖ puan ortalamalarının 1. ölçüm $103,43 \pm 12,38$; 2. ölçüm $86,77 \pm 14,49$; 3. ölçüm $76,86 \pm 13,53$ ve 4. ölçüm $75,31 \pm 17,03$ olduğu saptandı. Deney grubunda evde bilgisayar olan öğrencilerin ölçümler arası İBÖ puanları azalmış olup ortalamalar arasında anlamlı düzeyde fark olduğu belirlenmiştir ($p < ,001$). Kontrol grubundaki evde bilgisayarı olan öğrencilerin İBÖ puan ortalamalarının 1. ölçüm $101,12 \pm 10,47$; 2. ölçüm $84,27 \pm 19,37$; 3. ölçüm $85,32 \pm 19,07$ ve 4. ölçüm $88,51 \pm 19,79$ olduğu bulundu. Kontrol grubunda evde bilgisayar olan öğrencilerin ölçümler arası İBÖ puanları arasında anlamlı düzeyde fark olduğu bulundu ($p < ,001$).

Deney grubundaki evde bilgisayarı olmayan öğrencilerin İBÖ puan ortalamalarının 1. ölçüm $103,00 \pm 14,34$; 2. ölçüm $83,67 \pm 17,01$; 3. ölçüm $73,83 \pm 16,77$ ve 4. ölçüm $56,67 \pm 19,14$ olduğu bulundu. Deney grubunda evde bilgisayar olmayan öğrencilerin ölçümler arası İBÖ puanları azalmış olup ortalamalar arasında anlamlı düzeyde fark olduğu saptandı ($p < ,05$). Kontrol grubundaki evde bilgisayarı olmayan öğrencilerin İBÖ puan ortalamalarının 1. ölçüm $93,50 \pm 4,95$; 2. ölçüm $76,00 \pm 4,24$; 3. ölçüm $76,50 \pm 4,95$ ve 4. ölçüm $83,50 \pm 0,71$ olduğu bulundu. Kontrol grubunda evde bilgisayar olmayan öğrencilerin ölçümler arası İBÖ puanları arasında anlamlı düzeyde fark olmadığı saptandı ($p > ,05$).

Deney ve kontrol grubunda evde bilgisayar olan öğrencilerin ölçümler arası İBÖ puanları ortalamaları incelendiğinde; deney grubunda evde bilgisayarı olan öğrencilerin İBÖ puan ortalamalarının kontrol grubundakilere göre daha düşük olduğu belirlenmiştir (*sırasıyla; $p = ,498$; $p = ,639$; $p = ,021$; $,002$*). Evde bilgisayar olmayan öğrencilerin ölçümler arası İBÖ puanları ortalamaları incelendiğinde; deney grubunda evde bilgisayarı olmayan öğrencilerin İBÖ puan ortalamalarının kontrol grubundakilere göre daha düşük olduğu belirlenmiştir (*sırasıyla; $p = ,241$; $p = ,241$; $p = ,505$; $p = ,182$*).

Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin kendi odasında bilgisayarı olma durumu ile ölçümler arasındaki İBÖ puan ortalamaları incelendiğinde; deney grubundaki kendi odasında bilgisayarı olan öğrencilerin İBÖ puan ortalamaları 1. ölçüm $103,33 \pm 12,90$; 2. ölçüm $85,21 \pm 15,41$; 3. ölçüm $75,50 \pm 14,49$ ve 4. ölçüm $72,71 \pm 15,94$ olduğu bulundu. Deney grubunda kendi odasında bilgisayar olan öğrencilerin ölçümler arası İBÖ puanları azalmış olup ve ortalamalar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu saptandı ($p < ,001$). Kontrol grubundaki kendi odasında bilgisayarı olan öğrencilerin İBÖ puan ortalamalarının 1. ölçüm $102,43 \pm 11,41$; 2. ölçüm $85,43 \pm 20,24$; 3. ölçüm $86,47 \pm 20,02$ ve 4. ölçüm $90,03 \pm 20,43$ olduğu bulundu. Kontrol grubunda kendi odasında bilgisayar olan öğrencilerin ölçümler arası İBÖ puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu saptandı ($p < ,001$).

Deney grubundaki kendi odasında bilgisayarı olmayan öğrencilerin İBÖ puan ortalamalarının 1. ölçüm $103,31 \pm 10,87$; 2. ölçüm $89,62 \pm 11,37$; 3. ölçüm $79,08 \pm 10,88$ ve 4. ölçüm $78,69 \pm 20,87$ olduğu bulundu. Deney grubunda kendi odasında bilgisayar olmayan öğrencilerin ölçümler arası İBÖ puanları azalmış olup ortalamalar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu bulundu ($p < ,001$). Kontrol grubundaki kendi odasında bilgisayarı olmayan öğrencilerin İBÖ puan ortalamalarının 1. ölçüm $97,55 \pm 6,49$; 2. ölçüm $81,09 \pm 17,25$; 3. ölçüm $82,18 \pm 16,66$ ve 4. ölçüm $84,36 \pm 18,18$ olduğu saptandı. Kontrol grubunda kendi odasında bilgisayar olmayan öğrencilerin ölçümler arası İBÖ puan ortalamalarının arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu bulundu ($p < ,05$).

Deney ve kontrol grubunda kendi odasında bilgisayar olan öğrencilerin ölçümler arası İBÖ puanları ortalamaları incelendiğinde; deney grubunda kendi bilgisayarı olan öğrencilerin İBÖ puan ortalamalarının kontrol grubundakilere göre daha düşük olduğu bulundu (*sırasıyla*; $p = ,965$; $p = ,741$; $p = ,018$; $p = ,001$). Kendi odasında bilgisayar olmayan öğrencilerin ölçümler arası İBÖ puanları ortalamaları incelendiğinde; deney grubunda kendi bilgisayarı olan öğrencilerin İBÖ puan ortalamalarının kontrol grubundakilere göre daha düşük olduğu, ancak gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı saptandı (*sırasıyla*; $p = ,200$; $p = ,098$; $p = ,685$; $p = ,582$).

Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin internet kullanımını kontrol eden kişi ile ölçümler arasındaki İBÖ puan ortalamaları incelendiğinde; deney grubunda internet kullanımını kendi kontrol eden öğrencilerin İBÖ puan ortalamalarının 1. ölçüm $103,52 \pm 13,70$; 2. ölçüm $84,84 \pm 16,26$; 3. ölçüm $75,44 \pm 14,52$ ve 4. ölçüm $72,28 \pm 21,58$ olduğu bulundu. Deney grubunda internet kullanımını kendi kontrol eden öğrencilerin ölçümler arası İBÖ puanları azalmış olup ortalamalar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu saptandı ($p < ,001$). Kontrol grubundaki internet kullanımını kendi kontrol eden öğrencilerin İBÖ puan ortalamalarının 1. ölçüm $100,16 \pm 9,70$; 2. ölçüm $85,89 \pm 21,48$; 3. ölçüm $86,89 \pm 21,44$ ve 4. ölçüm $89,95 \pm 21,82$ olduğu bulundu. Kontrol grubunda internet kullanımını kendi kontrol eden öğrencilerin ölçümler arası İBÖ puanları arasında anlamlı düzeyde fark olduğu saptandı ($p < ,001$).

Deney grubunda internet kullanımı aile üyeleri tarafından kontrol edilen öğrencilerin İBÖ puan ortalamalarının 1. ölçüm $103,13 \pm 10,75$; 2. ölçüm $88,63 \pm 11,97$; 3. ölçüm $77,94 \pm 13,05$ ve 4. ölçüm $73,06 \pm 12,34$ olduğu bulundu. Deney grubunda internet kullanımı aile üyeleri tarafından kontrol edilen öğrencilerin ölçümler arası İBÖ puanları azalmış olup ortalamalar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu saptandı ($p < ,001$). Kontrol grubundaki internet kullanımı aile üyeleri tarafından kontrol edilen öğrencilerin İBÖ puan ortalamaları 1. ölçüm $101,25 \pm 11,06$; 2. ölçüm $82,29 \pm 17,09$; 3. ölçüm $83,33 \pm 16,56$ ve 4. ölçüm $86,96 \pm 17,51$ olarak bulunmuştur. Kontrol grubunda internet kullanımını kendi kontrol eden öğrencilerin ölçümler arası İBÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu saptandı ($p < ,001$).

Deney ve kontrol grubunda internet kullanımını kendi kontrol eden öğrencilerin ölçümler arası İBÖ puanları ortalamaları incelendiğinde; deney grubunda internet kullanımını kendi kontrol eden öğrencilerin İBÖ puan ortalamalarının kontrol grubundakilere göre daha düşük olduğu bulundu (*sırasıyla*; $p = ,601$; $p = ,758$; $p = ,045$; $,007$). İnternet kullanımı aile üyeleri tarafından kontrol edilen öğrencilerin ölçümler arası İBÖ puanları ortalamaları incelendiğinde; deney grubunda internet kullanımı aile üyeleri tarafından kontrol edilen öğrencilerin İBÖ puan ortalamalarının kontrol

grubundakilere göre daha düşük olduğu saptandı (*sırasıyla; p=,498; p=,171; p=,163; ,006*).

Deney grubundaki öğrencilerin bilgisayar kullanımına ilişkin özellikleri ile İBÖ puan ortalamaları 4-8’de verilmiştir.

Tablo 4-8. Deney Grubundaki Öğrencilerin Bilgisayar Kullanımına İlişkin Özellikleri ile İBÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=41)

Özellikler	1. ölçüm $\bar{x} \pm SS$	2. ölçüm $\bar{x} \pm SS$	3. ölçüm $\bar{x} \pm SS$	4. ölçüm $\bar{x} \pm SS$
Evde Bilgisayar Olma				
Var ¹	103,43±12,38	86,77±14,49	76,86±13,53	75,31±17,03
Yok ²	103,00±14,34	83,67±17,01	73,83±16,77	56,67±19,14
Test**	98,000	87,500	84,500	44,000
p	0,796	0,518	0,449	0,023* ^{1>2}
Kendi Odasında Bilgisayar Olma				
Var	103,33±12,90	85,21±15,41	75,50±14,49	72,71±15,94
Yok	103,31±10,87	89,62±11,37	79,08±10,88	78,69±20,87
Test**	146,000	127,500	134,000	119,500
p	0,750	0,364	0,484	0,245
İnternet Kullanımını Kontrol Eden Kişi				
Kendisi	103,52±13,70	84,84±16,26	75,44±14,52	72,28±21,58
Aile üyeleri	103,13±10,75	88,63±11,97	77,94±13,05	73,06±12,34
Test**	187,000	164,500	186,500	189,000
p	0,728	0,342	0,718	0,769

*p<0,05

**Mann-Whitney U Testi: İkili gruplarda nonparametrik karşılaştırma testi

Deney grubundaki öğrencilerin evde bilgisayar olma durumu ile ölçümler arasındaki İBÖ puan ortalamaları incelendiğinde; deney grubundaki evde bilgisayarı olan öğrencilerin İBÖ puan ortalamalarının 1. ölçüm 103,43±12,38; 2. ölçüm 86,77±14,49; 3. ölçüm 76,86±13,53 ve 4. ölçüm 75,31±17,03 olduğu bulundu. Evde

bilgisayarı olmayan öğrencilerin İBÖ puan ortalamaları ise 1. ölçümde $103,00 \pm 14,34$; 2. ölçümde $83,67 \pm 17,01$; 3. ölçümde $73,83 \pm 16,77$ ve 4. ölçümde $56,67 \pm 19,14$ olarak bulundu (*sırasıyla*; $p=,796$; $p=,518$; $p=,449$; $p=,023$).

Deney grubundaki öğrencilerin kendi odasında bilgisayarı olma durumu ile ölçümler arasındaki İBÖ puan ortalamaları incelendiğinde; deney grubundaki kendi odasında bilgisayarı olan öğrencilerin İBÖ puan ortalamaları 1. ölçüm $103,33 \pm 12,90$; 2. ölçüm $85,21 \pm 15,41$; 3. ölçüm $75,50 \pm 14,49$ ve 4. ölçüm $72,71 \pm 15,94$ olarak bulunmuştur. Kendi odasında bilgisayarı olmayan öğrencilerin İBÖ puan ortalamalarının ise 1. ölçüm $103,31 \pm 10,87$; 2. ölçüm $89,62 \pm 11,37$; 3. ölçüm $79,08 \pm 10,88$ ve 4. ölçüm $78,69 \pm 20,87$ olduğu, ancak ortalamalar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptandı (*sırasıyla*; $p=,750$; $p=,364$; $p=,484$; $p=,245$).

Deney grubundaki öğrencilerin internet kullanımını kontrol eden kişi ile ölçümler arasındaki İBÖ puan ortalamaları incelendiğinde; deney grubunda internet kullanımını kendi kontrol eden öğrencilerin İBÖ puan ortalamalarının 1. ölçüm $103,52 \pm 13,70$; 2. ölçüm $84,84 \pm 16,26$; 3. ölçüm $75,44 \pm 14,52$ ve 4. ölçüm $72,28 \pm 21,58$ olduğu bulundu. İnternet kullanımı aile üyeleri tarafından kontrol edilen öğrencilerin İBÖ puan ortalamalarının ise 1. ölçüm $103,13 \pm 10,75$; 2. ölçüm $88,63 \pm 11,97$; 3. ölçüm $77,94 \pm 13,05$ ve 4. ölçüm $73,06 \pm 12,34$ olduğu bulunmuş ancak ortalamalar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olmadığı saptandı (*sırasıyla*; $p=,728$; $p=,342$; $p=,718$; $p=,769$).

Öğrencilerin internet kullanım sıklıklarının SİNKUP öncesi ve sonrası karşılaştırılması 4-9'da verilmiştir.

Tablo 4-9. Öğrencilerin Haftalık İnternet Kullanım Sıklıklarının SİNKUP Öncesi ve SİNKUP Sonrası Karşılaştırılması (n=84)

Gruplar	SİNKUP öncesi ^a	SİNKUP sonrası ^b	Z*	p	Anlamlılık
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$			
Deney¹	23,82±16,91	19,97±14,57	-4,751	0,000	a>b
Kontrol²	17,08±14,88	17,95±15,12	-3,315	0,001	b>a
<i>test**</i>	556	757			
<i>p</i>	0,041^{1>2}	0,976			

* Wilcoxon Testi: Tekrarlı ölçümlerde öncesi ve sonrası nonparametrik karşılaştırma testi

** Mann-Whitney U Testi: İkili gruplarda nonparametrik karşılaştırma testi

Deney grubundaki öğrencilerin SİNKUP öncesi ve sonrası haftalık ortalama internet kullanım sıklıkları incelendiğinde; öğrencilerin SİNKUP öncesi haftalık ortalama **23,82±16,91** saat SİNKUP sonrası ise ortalama **19,97±14,57** saat internet kullandığı bulundu. Deney grubundaki öğrencilerin SİNKUP sonrası haftalık ortalama internet kullanım süreleri düşmüş olup farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu saptandı ($p < ,05$).

Kontrol grubundaki öğrencilerin SİNKUP öncesi ve sonrası haftalık ortalama internet kullanım sıklıkları incelendiğinde; deney grubundaki öğrencilerin SİNKUP öncesi haftalık ortalama 17,08±14,88 saat SİNKUP sonrası da ortalama 17,95±15,12 saat internet kullandığı bulundu. Kontrol grubundaki öğrencilerin SİNKUP sonrası haftalık ortalama internet kullanım süreleri artmış olup sonuç istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p < ,05$).

Deney grubu ile kontrol grubu arasında SİNKUP öncesi ($p = ,041$) haftalık ortalama internet kullanım sıklığı açısından istatistiksel olarak anlamlı bulunurken;

SİNKUP sonrası ($p=,976$) haftalık ortalama internet kullanım sıklığı açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark saptanmadı ($p>,05$).

Öğrencilerin internet kullanım sürelerine ilişkin günlük ifadeler incelendiğinde de programa başladıktan sonra internet kullanım sürelerinin giderek azaldığı dikkati çekmektedir.

“Bugün okuldan eve geldikten sonra ders tekrarı yaptım. Yemeğimi yedim ve ardından test çözdüm. Yavaş yavaş içimdeki internete girme isteğini bastırıyordum. Bilgisayarın başına oturduğum zaman vakit eskisi kadar hızlı geçmiyor. Saatin alarımını 2 saat sonraya kurdum bu sefer ve kalkmakta zorlanmadım” (H.A,14 yaş).

“Bugün dersane yoktu evde annem ve kardeşimle vakit geçirdim. İnternete artık okuldan gelirlenmez girmeyip 22:00-23:00 arası girmeyi deniyorum. O saatlerde arkadaşlarım internette çıkmış oluyor. Zamanı ona göre ayarladık. Aslında okuldan gelir gelmez internete girmek için sabırsızlanıyorum. Ama kendimi tutmak zorundayım. Önümde kocaman bir sınav var” (E.A,15 yaş).

“Bilgisayara oturmak için sabırsızlanıyorum. Önceki gün bilgisayara az girdiğim için bugün daha fazla girmek istiyordum. Ama akşama kadar oyalanmak zorundayım. Gülzade Hocanın verdiği takvimi daha fazla boyamak istemiyorum. Nihayet akşam oldu 20.00-22.00 arası tamamen benimdi. Hızla geçti zaman. Saat çaldığında 5 dak. oyalandıktan sonra takvimi daha fazla boyamamak için bilgisayarı kapattım. (Z.E., 12 yaş)

Öğrencilerin akademik başarı durumlarının SİNKUP öncesi ve SİNKUP sonrası karşılaştırılması Tablo 4-10.'da verilmiştir.

Tablo 4-10. Öğrencilerin Akademik Başarı Durumlarının SİNKUP Öncesi ve Sonrası Karşılaştırılması (n=84)

	Akademik Başarı Durumu		Z*	p	Anlamlılık
	SİNKUP öncesi ^a	SİNKUP sonrası ^b			
	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$			
Deney¹	63,22±11,52	64,48±11,80	-3,188	0,001	b>a
Kontrol²	71,56±14,87	70,84±14,59	-3,133	0,002	a>b
<i>test**</i>	587,0	658,5			
<i>p</i>	0,008 ^{2>1}	0,046 ^{2>1}			

* Wilcoxon Testi: Tekrarlı ölçümlerde öncesi ve sonrası nonparametrik karşılaştırma testi

** Mann-Whitney U Testi: İkili gruplarda nonparametrik karşılaştırma testi

Deney grubundaki öğrencilerin SİNKUP öncesi ve sonrası ortalama akademik başarı durumları incelendiğinde; öğrencilerin SİNKUP öncesi ortalama akademi başarı notu 63,22±11,52 saat SİNKUP sonrası ise ortalama 64,48±11,80 olduğu bulundu. Deney grubundaki öğrencilerin SİNKUP sonrası ortalama akademik başarı notu artmış olup farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu saptandı (p<,05).

Kontrol grubundaki öğrencilerin SİNKUP öncesi ve sonrası ortalama akademik başarı durumları incelendiğinde; öğrencilerin SİNKUP öncesi ortalama akademi başarı notu 71,56±14,87 saat SİNKUP sonrası ise ortalama 70,84±14,59 olduğu bulundu. Deney grubundaki öğrencilerin SİNKUP sonrası ortalama akademik başarı notu düşmüş olup farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu saptandı (p<,05).

Deney grubu ile kontrol grubu arasında SİNKUP öncesi (p=,008) ve SİNKUP sonrası (p=,046) ortalama akademik başarı notu açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu saptandı (p<,05).

Öğrencilerin tuttukları günlüklerdeki ifadeler incelendiğinde; SİNKUP'a başladıktan sonra ders çalışma isteklerinin arttığı ve kendilerini bu yönde motive ettikleri dikkati çekmektedir.

"Bugün eve geldim 2 gün sonra sınavım var. Ona çalışmam gerekiyor sanırım bu yüzden internete girme isteğim arttı. Ders çalışmak yerine internete girmek istiyorum. Bilgisayara oturacağım zaman köşeye yapıştırdığım hatırlatıcı kartta "ders notum düşüyor" yazdığını gördüm. Ders çalışmaya devam ettim. İnşallah sınavım iyi geçer de bu sefer daha yüksek not alırım. (Ö.B,15 yaş)

"Bir haftadır derste planladığımız gibi akşam 3 saat internete giriyorum. Ama yarın sınavım var. Ders çalışıp daha az internete girersem daha iyi hissedeceğim biliyorum. (A.Y., 12 yaş).

5. TARTIŞMA

İnternet bağımlılığı her yaşta görülmekle birlikte en önemli risk grubu adölesanlardır. Bu dönemde kimlik kazanma çabasında olan adölesanlar fiziksel, bilişsel ve duygusal olarak birçok değişim yaşamaktadır (Taçyıldız 2010). İnternet; adölesanların problem çözme, eleştirel düşünebilme ve yaratıcılık becerilerini geliştirmekle birlikte aşırı, kontrolsüz ve amaç dışı kullanıldığında ise bireysel becerilerin gelişimini olumsuz yönde etkilemektedir (Kerber 2005; Esen ve Siyez 2011). İnternet kullanımı bağımlılık boyutuna geldiğinde adölesanların okul başarıları, aile ve arkadaş ilişkileri ve sosyal yaşamları olumsuz yönde etkilenmektedir (Armstrong ve ark. 2000; Taçyıldız 2010).

Aşırı internet kullanımı adölesanların fiziksel, psikososyal ve bilişsel sağlığını ve yaşamını olumsuz yönde etkilemektedir. Hemşire; koruma, savunma, eğitim ve danışmanlık rolleri çerçevesinde internet bağımlısı olan adölesanlara sağlıklı yaşam biçimi davranışı kazandırmak için çaba göstermelidir (Bolişik ve Muslu 2009; Törüner ve Büyükgönenç 2011). Adölesan ve ailesine, sağlıklı internet kullanımı konusunda eğitim ve danışmanlık yapmalı, özellikle sağlıklı internet kullanımını sürdürmek için çocuk ve ailesi ile birlikte etkili stratejiler geliştirmelidir. Adölesanlara uygun girişimlerin yapılması ve uygun çevre koşullarının sağlanması durumunda sağlıklı internet kullanımı becerisi ve davranış değişiklikleri kazandırılabilir (Demirbaş ve Yağbasan 2005).

Tartışma bulguların veriliş sırasına göre yapılmıştır.

5.1. İnternet Bağımlısı Olan Öğrencilerin ve Ebeveynlerinin Sosyodemografik Özelliklerinin Tartışılması

Araştırma kapsamına alınan deney ve kontrol grubundaki öğrenciler arasında cinsiyet, yaş, sınıf, başarı durumu, maddi durum ve kardeş sayısı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı, her iki grubun belirtilen özellikler açısından benzer dağılım gösterdiği belirlendi ($p>,05$) (Tablo 4-1).

Araştırmaya katılan internet bağımlısı olan öğrencilerin çoğunlukla (deney=%75,6; kontrol=%65,1) erkek olduğu bulundu (Tablo 4-1). Yapılan bazı çalışmalarda bu sonucu destekler şekilde cinsiyet değişkeninin anlamlı bir yordayıcı olduğu ve erkeklerde kızlara oranla daha sık internet bağımlılığı görüldüğü belirlenmiştir (Morahan-Martin ve Schumacher 2000; Bayraktar 2001; Koch ve Pratarelli 2004; Giulia 2012; Wu ve Tsai 2006; Kim 2008; Taçyıldız 2010; Sevindik 2011; Şahin 2012; İmpramin 2012). Buna karşın internet bağımlılığının cinsiyetler arasında farklılık göstermediğini belirten çalışmalar da bulunmaktadır (Orhan ve Akkoyunlu 2004; Günüş 2009; Andreou ve Svoli 2013).

Adölesanlarda internet bağımlılığı en sık 12-18 yaş aralığında görülmektedir (Du ve ark, 2010). Yapılan birçok çalışmada da internet bağımlılığının bu yaş grubunda daha fazla olduğu bulunmuştur. (Bayraktar 2001; Aydoğdu 2003; Orhan ve Akkoyunlu 2004; Nichols ve Nicki 2004; Du ve ark. 2010). Bu nedenle araştırma grubu oluşturulurken bu yaş kriteri dikkate alınmıştır.

İnternet bağımlısı olan öğrencilerin %64,3'ünün 11-13; %35,7'sinin 14-16 yaş grubunda olduğu bulundu (Tablo 4-1). Orhan ve Akkoyunlu (2004), adölesanlarda yaşın artmasıyla birlikte internet bağımlılığının arttığı sonucuna ulaşmış, oysa araştırmada internet bağımlılığı daha küçük yaş grubundaki adölesanlarda daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu durum 11-13 yaş grubundaki öğrencilerin internet kullanımına yeni başlamış ve sağlıklı internet kullanımı kontrolünü geliştirmemiş olmalarına bağlanabilir. Bunun yanında 14-16 yaş grubundaki öğrencilerin ise lise sınavlarına hazırlanıyor olmaları internet kullanımlarını bu grupta azaltmış olabilir.

Araştırma kapsamına alınan deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin ebeveynleri yaş, çalışma durumları, eğitim durumları açısından karşılaştırıldıklarında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı, her iki grubun belirtilen özellikler açısından benzer dağılım gösterdiği belirlendi ($p>,05$) (Tablo 4-2).

Çalışma süresince görüşmelere katılan ebeveynlerin tamamına yakını annelerden oluşmaktadır. Ebeveynin program hakkında bilgi edinmesi, okulda öğrencilerin program kapsamında yapacağı aktiviteleri izlemesi gibi sorumlulukları bulunmaktadır. Bu doğrultuda ebeveynin eğitim düzeyinin SİNKUP sonrası İBÖ ölçümlerini etkileyebileceği düşünülmüştür. Ancak araştırmanın sonucunda annelerin eğitim düzeyinin İBÖ ölçüm puanlarını etkilemediği belirlendi ($p>,05$). Şahin (2012)'in yaptığı bir çalışmada internet bağımlılığı ile aile eğitim düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir. Öte yandan yapılan bir diğer çalışmada ise aile eğitim düzeyi ile internet bağımlılığı düzeyi arasında pozitif bir ilişki olduğu bulunmuştur (Sevindik 2011). Bu çalışmada ise annelerin eğitim düzeyinin, Şahin (2012)'nin sonucunu destekler nitelikte, İBÖ puanlarını etkilemediği bulunmuştur.

5.2. Öğrencilerin Bilgisayar ve İnternet Kullanımına İlişkin Özelliklerinin Tartışılması

Araştırma kapsamına alınan deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin kendi odası olması (deney=%75,6; kontrol=%72,1), evde (deney=%85,4; kontrol=95,3) ve kendi odasında bilgisayar olması (deney=%64,9; kontrol=%73,2), evde internet bağlantısı olması, internet kullanmaya başlama süresi, internet kullanımını kontrol eden kişi açısından karşılaştırıldıklarında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı, her iki grubun belirtilen özellikler açısından benzer dağılım gösterdiği bulundu ($p>,05$) (Tablo 4-3).

Öğrencilerin **çoğunluğunun** kendi odaları olduğunu, evde bilgisayar ve internet bulunduğunu ve bilgisayarın kendi odalarında olduğunu ifade etmeleri internete ulaşım kolaylığını göstermesi açısından önemlidir. İnternet bağımlılığının etiyojisini

açıklayan teorilerden biri olan kültürel mekanizmalar teorisi de internete ulaşımının kolay olduğu ülkelerde internet bağımlılığının arttığını varsaymaktadır. İnternete erişim kapasitelerinin kısıtlı olduğu az gelişmiş ülkelerde bağımlılık sıklığı daha düşükken, internete erişim ve kullanımının daha çok ve kolay olduğu gelişmiş ülkelerde bağımlılık sıklığının daha yüksek olduğu vurgulanmaktadır (Black ve Shaw 2008; Günüç ve Kayri 2009). Sonuç bu durumu destekler niteliktedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin çoğunluğunun (deney=%56,1; kontrol=%55,8). 2 yıldan uzun süredir internet kullandığı bulundu. Bu sonuca paralel olarak internet bağımlılığının interneti kullanmaya başlama süresi ile de ilişkili olduğu düşünülebilir. Günüç ve Kayri (2009) yaptıkları çalışmada, adölesanların internet kullandıkları yılın artması ile internet bağımlılığının arttığını belirtmişlerdir.

Yine araştırmaya katılan öğrencilerin çoğunluğunun evde internet bağlantısı olduğu (deney=%73,2; kontrol=%76,7) bulundu. Yapılan benzer çalışmalarda adölesanların çoğunluğunun evinde internet olduğu görülmektedir (Black ve Shaw 2008; Günüç ve Kayri 2009; TİK, 2012). Bu sonuçlar doğrultusunda evde ve kendi odasında bilgisayar olmasına benzer olarak internete ulaşımın daha kolay olmasının da internet bağımlılığı riskini arttırdığı düşünülebilir.

Deney grubundaki öğrencilerin çoğunluğu internet kullanımını kendileri kontrol ederken kontrol grubundaki öğrencilerin ise aile üyelerinin kontrol ettikleri bulunmuştur. İnternet bağımlısı tüm öğrencilere bakıldığında, internet kullanımını çoğunlukla kendilerinin kontrol ettiği belirlendi. İnternet kullanım süresinin öğrencilere bırakılması ve aileler tarafından kontrol edilememesinin bağımlılık riskini artıran bir etmen olduğu düşünülebilir. Ancak araştırmada internet kullanım süresini kendi kontrol eden deney grubundaki öğrencilerin 3. ölçümden sonra İBÖ puanlarının kontrol grubuna göre anlamlı olarak düştüğü görülmektedir. Bu durum programın etkinliğini göstermesi açısından önemlidir.

5.3. Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı Ölçeğinden Aldıkları Puanların Tartışılması

Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin 1.ölçüm (deney=103,37±12,49; kontrol=100,77±10,38) ve 2.ölçüm (deney=86,32±14,69;kontrol=83,88±19,00) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı bulundu ($p>,05$). Ancak 3.ölçüm (deney=76,41±13,85;kontrol=84,91±18,72) ve 4.ölçüm (deney=72,59±18,35; kontrol=88,28±19,34) İBÖ puan ortalamalarının kontrol grubuna göre deney grubundaki öğrencilerde daha düşük olduğu ($p<,01$) yani SİNKUP'un internet bağımlılığını azaltmada etkili olduğu belirlendi (Tablo 4-4). Bu sonuçlar, SİNKUP'un internet bağımlılığını azalttığını göstermekte ve hipotez 1'i desteklerken hipotez 0'ı doğrulamamaktadır.

Özellikle sosyal öğrenme kuramı temel alınarak oluşturulan bu programda; birey bileşenini öğrenciler, çevre bileşenini aile üyeleri ve arkadaşlar, davranış bileşeninin ise öğrencilere uygulanan Sağlıklı İnternet Kullanımı Programı (SİNKUP) oluşturmuştur. Birey bileşeni olarak 11-16 yaş grubu adölesan grupla çalışılmıştır. Verilen eğitimin başarısında en önemli etken çocuğun kendisidir. Çevre bileşeni olarak ele alınan ebeveynlere ise oluşturulan program ile ilgili bilgi vermek ve onların beklentilerini belirlemek amacıyla iki toplantı ve karşılıklı süreci takip edebilmek için haftalık telefon görüşmeleri yapılmıştır. Aynı zamanda oluşturulan program gereği uygulanan interaktif eğitimler öğrencilere gruplar halinde sunulmuş olup etkileşim sağlanmıştır. Çevre bileşeni içinde yer alan öğretmenlerin de bu programa dahil edilmesi ve etkisinin incelenmesi önemlidir. Daha sonra yapılacak yeni araştırmalarla program bu boyutu ile de değerlendirilebilir. Davranış bileşenini kapsayan sağlıklı internet kullanım programının uygulanması, öğrencilerin konu hakkında bilgi sahibi olmalarını ve mevcut durumu kavramalarını sağlamıştır.

Bunun yanı sıra her iki grupta bulunan öğrencilerin 2.ölçüm İBÖ puan ortalamalarının benzer olduğu ve aralarında fark olmadığı bulundu. Deney grubundaki internet bağımlılık puanlarının 2.ölçümde azalmasının nedeni, davranış değişiminin aşamalı ve uzun bir süreç olmasından kaynaklanabilir. Ayrıca SİNKUP'un içeriğinde; evde tutacağı günlükler, kullanacakları hatırlatıcı kartlar, takvim yöntemi gibi davranış değişimini önemli derecede etkileyebilecek aktiviteler, telefon görüşmeleri, sosyal faaliyetler de programın ilerleyen haftalarında uygulanmıştır. Bu nedenle öğrencilerin davranışları hayata geçirmeleri daha uzun zaman almış olabilir. Bununla birlikte kontrol grubundaki öğrencilerin ilk ölçüme göre 2.ölçümdeki İBÖ puan ortalamalarının anlamlı olarak azaldığı belirlendi. Kontrol grubundaki 2. ölçümdeki İBÖ puanındaki bu azalmaya, öğrencilere ölçeğin 2. kez verilmesinin oluşturduğu farkındalık ve tedirginlik neden olmuş olabilir.

Yapılan benzer çalışmalar incelendiğinde; Young (2007)'in 114 internet bağımlısı ile Bilişsel Davranışçı Terapi (Cognitive Behavior Therapy) yöntemi kullanarak yaptığı çalışma altı ay sürmüş ve 12 oturumda tamamlanmıştır. Oturumlarda hasta motivasyonu, online zaman yönetimi, sosyal ilişkileri geliştirme, internet dışı aktiviteleri cesaretlendirme gibi konular görüşülmüştür. İlk ölçümlerden sonra bireylerin sekizinci oturumdan sonra mevcut problemlerinin azalmaya başladığı semptom yönetiminin ise altı ay sürdüğü belirlenmiştir.

Kim (2008)' in üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada deney grubuna (n=13) haftada iki oturum olmak üzere beş hafta süren grup danışmanlığı programı (Reality therapy group counseling) uygulanmış, kontrol (n=12) grubuna ise müdahale edilmemiştir. Program sonrası ölçümlerde deney grubunda bağımlılık düzeyinin azaldığı bulunmuştur.

Rooij ve ark. (2012) internet bağımlılığı tedavisinde bilişsel davranışçı terapi ve motivasyonel görüşme temelli tedavi programını (Lifestyle Training) kullanmışlardır. Bu çalışma 12 kişi ile yapılmış pilot bir çalışma olup, uygulanan girişimler internet kullanımını azaltma, boş zamanı etkili kullanma, internet dışında sosyal yaşamda

iletişimi artırmaya, günlük yaşamı artırmaya odaklanmıştır. Program boyunca yapılan ölçümlerde ve davranışlarda olumlu yönde değişim olduğu belirlenmiştir.

Du ve ark. (2010)'nın 12-17 yaş grubu 56 internet bağımlısı adölesan ile yaptıkları çalışmada deney grubuna sekiz oturumdan oluşan çoklu okul temelli bilişsel Davranışçı Terapi-BDT (Multimodal school-based intervention) uygulanmış, kontrol grubuna ise girişim uygulanmamıştır. Çoklu Okul Temelli BDT sonrası grupların her ikisinin internet kullanımı, zaman yönetimi, duygusal, bilişsel ve davranışsal ölçümleri değerlendirilmiştir. Uygulanan BDT'den hemen sonra ve altı ay sonra ölçümler tekrarlanmıştır. Çoklu Okul Temelli BDT uygulanan internet bağımlısı adölesanların duygu durumu düzenleme, davranış ve öz yönetim geliştirdikleri belirlenmiştir. Ayrıca oturumlarda demonstrasyon yönteminin kullanılmasının bağımlılığı azaltmada olumlu sonuçlar elde etmede etkin olduğu sonucuna varılmıştır (Du ve ark. 2010).

Zhong ve ark. (2011) ise yaptıkları çalışmada Çin'de bir okulda bulunan internet bağımlılığı olan adölesanlardan deney grubuna (n=28) Aile Temelli Girişimler uygulanmış, kontrol grubuna (n=29) ise yalnızca geleneksel grup terapisi uygulanmıştır. Öğrencilere girişimden hemen sonra, 1.ve 3. ayda olmak üzere üç ölçüm yapılmış olup deney grubunun internet bağımlılığı düzeyinin düştüğü belirlenmiştir. Tüm bu sonuçlar araştırma sonuçları ile benzerlik göstermekte olup davranış değişimine yönelik uygulanacak programların etkinliğini desteklemektedir.

Adölesanlarda internet bağımlılığı hızla artan bir sorun olarak karşımıza çıkmakta olup önleme ve azaltmaya yönelik programların artırılması gerekmektedir. Bu programların yapılan çalışmalar doğrultusunda kanıta dayalı olarak geliştirilmesi etkinliğini daha da arttıracaktır. Özellikle internet bağımlılığını önleyici ve azaltıcı programların uygulanması adölesanlarda sağlığı geliştirme davranışlarının oluşturulmasına katkı sağlayacaktır. Bu bağlamda özellikle okul sağlığı hemşireleri bu davranışların geliştirilmesinde önemli bir role ve etkiye sahiptir.

5.4. Öğrencilerin İBÖ Puan Ortalamaları ile Bazı Sosyo-demografik (yaş, cinsiyet, sınıf, anne eğitimi) Özelliklerinin Karşılaştırılması

Deney grubundaki öğrencilerin cinsiyetlerine göre İBÖ puan ortalamaları arasında farklılık olmadığı yani uygulanan program sonrasında her iki cinsiyetteki öğrencilerde bağımlılık puanlarının benzer oranda azaldığı görüldü (Tablo 4-5). Bu doğrultuda SİNKUP'un her iki cinsiyette de benzer şekilde etkili olduğu söylenebilir.

Deney grubundaki 14-16 yaş grubundaki öğrencilerin 11-13 yaş grubuna göre İBÖ puan ortalamalarının 2.ölçümden itibaren giderek azaldığı 4.ölçümdeki bu azalmanın ise anlamlı olduğu görüldü (Tablo 4-5). Bu sonuç öğrencilerin yaşları arttıkça uygulanan programın önemini anlama, kavrama becerilerinin artması ile ilişkilendirilebilir.

Deney grubundaki öğrencilerin annelerinin eğitim düzeyleri ile İBÖ puan ortalamaları arasında farklılık olmadığı, yani annenin eğitim düzeyinin SİNKUP sonrası ölçümleri etkilemediği görüldü. Araştırmaya katılan öğrencilerin ebeveynlerinden tamamına yakını anneler oluşturmuştur. SİNKUP aile temelli bir program olduğu için (ebeveynlere program hakkında bilgi verilmesi, evde öğrencilerin aktivitelerinin izlenmesi, ebeveynlerden süreç hakkında geri bildirim alınması vb.) annenin eğitim durumunun SİNKUP sonrası İBÖ ölçüm puanlarını etkileyebileceği düşünülmüştür. Ancak İBÖ puanı üzerinde anne eğitiminin etkisi olmadığı görülmüştür. Bu durum tüm annelerin eğitim düzeyi ne olursa olsun bu programı önemsediklerini göstermektedir. Ayrıca ebeveynlerin ve çocukların SİNKUP'a katılımının gönüllülük esasına dayanmasının da programın etkinliğini artırdığı düşünülebilir.

5.5. Öğrencilerin İBÖ Puan Ortalamaları ile Bilgisayar ve İnternet Kullanımlarına İlişkin Özelliklerinin Tartışılması

Evde bilgisayarı olan deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin İBÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında; SİNKUP sonrası 3. ve 4. ölçümlerde deney grubundaki

öğrencilerin bağımlılık puanlarının anlamlı olarak azaldığı görüldü ($p < ,05$). Evde bilgisayar olmayan öğrencilerde ise bu farkın anlamlı olmadığı ($p > ,05$) belirlendi (Tablo 4-7). Bu sonuç internete ulaşım kolaylığının bağımlılık riskini daha da artırdığını düşündürmektedir.

Kendi odasında bilgisayar olan deney ve kontrol grubundaki öğrencilerde 3. ve 4. ölçümlerde İBÖ puan ortalamalarının deney grubu lehine anlamlı olarak azaldığı ($p < ,05$) kendi odasında bilgisayar olmayan deney ve kontrol grubundaki öğrencilerde ise puan ortalamaları arasında fark olmadığı bulundu ($p > ,05$). Evde ve kendi odasında bilgisayar olmasına ve kolay ulaşılabilir olmasına rağmen deney grubunda İBÖ puanının düşük olması uygulanan programın etkinliğini göstermektedir.

Araştırmaya paralel olarak benzer çalışmalarda da internet bağımlılığı olan öğrencilerin çoğunluğunun evlerinde ve kendilerine ait bilgisayarları olduğu görülmektedir. Aslanbay (2002)'ın 15-18 yaş lise öğrencileri ile yaptığı çalışmada evde bilgisayar olanlar öğrencilerin bağımlılık düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Yapılan bir başka çalışmada da internet bağımlısı olan öğrencilerin % 74,2'sinin bilgisayarının olduğu bulunmuştur (Işık 2007). Türkiye İstatistik Kurumu tarafından 2012 yılında yayınlanan Türkiye İstatistik Yıllığı'nda da Türk ailelerinin %70'inin evinde bilgisayar ve internet kullandığı belirtilmektedir.

İnternet kullanımı konusunda denetimin kendinde olduğunu belirten deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin 3. ve 4. ölçümlerde, kontrolün ailesinin elinde olduğunu belirten öğrencilerin ise yalnızca 4. ölçümde İBÖ puanlarının deney grubunda daha düşük olduğu bulundu. Bu durum öğrencilerde uygulanan programın öz etkililik ve yeterliliklerini geliştirerek onlarda davranış değişikliği yaptığını göstermesi açısından önemlidir. SİNKUP'un etkin bir şekilde uygulanabilmesi için adolesan kadar aile de çok önemlidir. Program süresince ebevenlerin programa dahil edilmesi öğrencilerin bağımlılık düzeyini azaltmalarına katkı sağlamaktadır. Zhong ve ark. (2011)'nin yaptıkları çalışmada da araştırmaya paralel olarak internet bağımlılığına yönelik uygulanacak programların aile temelli olmasının etkinliği vurgulanmıştır.

Deney grubunda evde bilgisayarı olan ve olmayan öğrencilerin İBÖ puan ortalamalarına bakıldığında; özellikle 4.ölçümde İBÖ puan ortalamasının bilgisayarı olmayanlarda anlamlı olarak azaldığı görüldü ($p<,05$). Bu durum programa rağmen bilgisayar ve internete ulaşımının kolay olmasının bir risk faktörü olduğunu göstermektedir. Öğrencinin kendi odasında bilgisayar olup olmaması İBÖ puanını benzer şekilde etkilemiştir. Bu sonuç uygulanan programın öğrencilerdeki öz denetimi güçlendirmiş olabileceğinden kaynaklanabilir.

Deney grubundaki öğrencilerin internet kullanımlarını kendi ya da aile üyeleri tarafından kontrol etmeleri ile İBÖ puan ortalamaları arasında farklılık olmadığı, yani öğrencilerin SİNKUP sonrası ölçümlerinin internet kullanımını denetleyen kişinin etkilemediği görüldü. Uygulanan programa öğrencilerin katılımı kadar ailelerin de katılımı ve bunun sürekliliğinin sağlanması, İBÖ puanlarının eşit oranda azalmasında etkili olmuştur.

5.6. Öğrencilerin SİNKUP Öncesi ve Sonrası Haftalık İnternet Kullanım Sıklıklarını Tartışılması

Deney ve kontrol grubundaki öğrencilerin haftalık internet kullanım sıklıkları incelendiğinde; deney grubundaki öğrencilerin SİNKUP öncesi haftalık internet kullanım sıklığının ($23,82\pm16,91$ saat) kontrol grubundaki öğrencilerin kullanım sıklığından ($17,08\pm14,88$ saat) anlamlı olarak daha fazla olduğu görüldü ($p<,05$). Deney grubundaki öğrencilerin internet kullanım sıklığının daha fazla olması programın uygulanmasında doğru bir grubun seçildiğini göstermektedir. Deney grubunun SİNKUP öncesi, internet kullanım sıklığının ($23,82\pm16,91$ saat) SİNKUP sonrasında internet kullanım sıklıklarının ($19,97\pm14,57$ saat) anlamlı olarak azaldığı görüldü (Tablo 4-9). Bu sonuç hipotez 2'yi desteklemektedir. Öte yandan deney grubundaki öğrencilerin haftalık internet kullanım sıklığı ile kontrol grubundaki öğrencilerin haftalık internet kullanım sıklıkları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı bulundu ($p>,05$). Bu duruma

deney grubunun SİNKUP öncesi kullanım sıklığının kontrol grubuna göre daha yüksek olması neden olmuş olabilir.

Yapılan benzer çalışmalarda da internet bağımlısı adölesanların internet kullanım süresinin benzer şekilde olduğu bulunmuştur (Işık 2007; Ayhan ve Balcı 2009; Sevindik 2011). Şahin (2012)'in yaptığı çalışmada internet bağımlısı olan veya internet bağımlılığına yatkınlık gösteren öğrencilerin internet kullanım sürelerinin internet bağımlılığı belirtisi göstermeyen öğrencilere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir.

Andreu ve Svoli (2013) yaptıkları çalışmada haftada 20 saatten fazla internet kullanan adölesanların internet bağımlılık düzeylerinin haftada 11-20 saat kullananlara göre daha yüksek olduğunu belirlemiştir. Scherer ve Bost (1997), internet bağımlısı olduğu belirlenen bireylerin haftada 11 saat internete bağlandıklarını bulmuşlardır. Yang ve Tung (2007) ise internet bağımlısı olan grubun haftada yaklaşık 21 saat internette kaldıklarını bulmuşlardır.

Young (1996) ise internet bağımlısı bireylerin haftalık ortalama internet kullanım süreleri 38,5 saat iken bağımlı olmayan bireylerin ise 4,9 saat olduğunu belirlemiştir. Chou ve Hsiao (2000) yaptıkları çalışmada haftalık internette kalma süresi 20-25 saat, Yen ve Ko (2007) da internet bağımlılığı olanlarda haftada 20 saat internet kullandıklarını belirlemiştir. Araştırmada internet bağımlısı olan öğrencilerin haftalık internet kullanım süreleri ile diğer çalışma sonuçları paralellik göstermektedir. Öğrencilere uygulanan SİNKUP ile internette kalış süreleri anlamlı olarak azaldığı görülmektedir.

5.7. Öğrencilerin SİNKUP Öncesi ve Sonrası Akademik Başarı Durumlarının Tartışılması

Deney grubundaki öğrencilerin SİNKUP öncesi ortalama akademik başarı notunun $63,22 \pm 11,52$ puan, SİNKUP sonrası ise ortalama $64,48 \pm 11,80$ puan olduğu bulundu. Deney grubundaki öğrencilerin SİNKUP sonrası öğrencilerin akademik başarı

notu artmış olup farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu saptandı ($p<,05$). Bu sonuç doğrultusunda öğrencilerin bağımlılık düzeyinin azalmasının akademik başarılarını arttırmış olabileceğini düşündürmektedir.

Kontrol grubundaki öğrencilerin SİNKUP öncesi ortalama akademi başarı notu $71,56\pm14,87$ puan, SİNKUP sonrası ise ortalama $70,84\pm14,59$ puan olduğu belirlendi. Kontrol grubundaki öğrencilerin SİNKUP sonrası akademik başarı notu düşmüş olup farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu saptandı ($p<,05$).

Deney grubu ile kontrol grubu arasında SİNKUP öncesi ($p=,008$) ve SİNKUP sonrası ($p=,046$) ortalama akademik başarı notu açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu saptandı ($p<,05$). Bu sonuç hipotez 3'ü doğrulamaktadır.

İnternet bağımlılığı olan adölesanlarla yapılan çalışmalarda akademik başarının internet bağımlılığı düzeyini yordayıcı bir faktör olabileceği görülmekte olup internet bağımlılığının akademik başarıyı olumsuz yönde etkilediği belirlenmiştir (Young 1996; Scherer ve Bost 1997; Gün ve ark. 2004; Yang ve Tung 2007; Esen ve Siyez 2011; Sevindik 2011). İmpramin (2012)'in lise öğrencileri ile yaptığı çalışmada da araştırmaya benzer olarak internet bağımlılığı ile akademik başarı arasında negatif düzeyde güçlü bir ilişki olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin internette uzun süre zaman geçirmeleri, uykusuzluk, derse devamsızlık, ödevlerini yapamama sonucu akademik başarının düşmesi olasıdır. Öğrencilerin akademik başarı notlarının anlamlı olsa da istenilen düzeyde artmaması, başarı durumunu internet kullanımı dışında farklı değişkenlerin de (aile, öğretmen, arkadaş ilişkileri, ev ortamı vb.) etkileyebileceğini ve daha uzun sürede başarı durumunun tekrar değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir. Programın başarı düzeyine etkisini daha net görebilmek için öğrencilerin daha uzun süre izlemi ve bu programların tekrarı yararlı olabilir.

Sonuç ve Öneriler

Araştırmadan aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

- Araştırmaya katılan öğrencilerin ve ebeveynlerin sosyo- demografik özellikleri (cinsiyet, yaş, sınıf vb.), öğrencilerin bilgisayar ve internet kullanımına ilişkin özellikleri açısından benzer olduğu,
- SİNKUP sonrası deney grubundaki öğrencilerin haftalık internet kullanım sıklıklarının azaldığı,
- SİNKUP sonrası deney grubundaki öğrencilerin akademik başarı durumlarının arttığı,
- Deney ve kontrol grubundaki öğrencileri ölçümler arası 1. ve 2. ölçümlerde İBÖ puan ortalamalarının hemen hemen benzer olduğu; 3. ölçüm ve 4. ölçümde ise deney grubunun İBÖ puan ortalamalarının kontrol grubuna göre anlamlı olarak düştüğü yani SİNKUP'un internet bağımlılığını azaltmada etkili olduğu bulundu.

Araştırmanın sonuçları doğrultusunda;

- Adölesanların internet bağımlılığı açısından bağımlılık ölçekleri ile taranarak, riskli grupların belirlenmesi,
- İnternet bağımlısı olan öğrencilere ilköğretim döneminden başlayarak, okula dayalı Sağlıklı İnternet Kullanım Programlarının düzenli olarak uygulanması,
- Öğrencilerin Sağlıklı İnternet Kullanım Programı sonrası davranış değişiminin zaman aldığı göz önünde bulundurularak program sonrası aralıklı olarak tekrar ölçümlerinin yapılması,

- Sağlıklı İnternet Kullanım Programı uygulanan öğrencilerde bilişsel ve davranışsal değişiklikleri oluşturmada, çevresel faktörlerden aile kadar öğretmenlerin de konuya ilişkin bilgilendirilmesi,
- Okullarda görevli olan okul sağlığı hemşirelerinin bu program konusunda bilgilendirilmesi
- Sağlıklı internet kullanım programının uygulanabilirliği konusunda MEB boyutuyla araştırmanın yaygınlaştırılması **önerilebilir.**

KAYNAKLAR

- Alaçam, H. (2012). Denizli bölgesi üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığının görülme sıklığı ve yetişkin dikkat eksikliği, hiperaktivite bozukluğu ile ilişkisi. Uzmanlık Tezi. Pamukkale Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Denizli.
- Amerikan Psikiyatri Birliği, (2005). Substance-Related Disorders. American Psychiatric Association-DSM-5 Development. Erişim: 20.10.2011. <http://www.dsm5.org/ProposedRevisions/Pages/SubstanceRelatedDisorders.aspx>
- Andreou, E., Svoli, H. (2013). The Association Between Internet User Characteristics and Dimensions of Internet Addiction Among Greek Adolescents. *International Journal of Mental Health & Addiction*, **11**(2), 139-143.
- Arisoy, Ö. (2009). İnternet bağımlılığı ve tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, **1**, 55-67.
- Armstrong, L., Phillips, J.G., Saling, L.L. (2000). Potential determinants of heavier internet usage. *International Journal of Human-Computer Studies*, **53**, 537-550.
- Aslanbay, M. (2002). A Compulsive Consumption: Internet Use AddictionTendency. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sosyal bilimler enstitüsü, İstanbul.
- Atmaca, M.A. (2007). Case of problematic internet use successfully treated with an SSRI antipsychotic combination. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*, **31**(4): 961-962.
- Aydın, A. (2000). Sosyal Bilişsel Kuram. İçinde *Gelişim ve Öğrenme Psikolojisi* İstanbul: Basım Yayım Dağıtım; 212- 221.
- Aydoğdu, C. (2003). Televizyon ve bilgisayarın (18-24 yaş) gençler üzerindeki psikolojik etkileri: Hendek örneği. Yüksek Lisans Tezi. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Din Bilimleri Ana Bilim Dalı. Sakarya.

- Ayhan, B., Balcı, Ş. (2009). Kırgızistan'da üniversite gençliği ve internet: bir kullanımlar ve doyumlar araştırması. *BİLİG*, **48**, 13-40.
- Bahar Z. (2010). Okul sağlığı hemşireliği. *DEUHYO*, **3**(4), 195-200.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. *Health Education and Behavior*, **31** (2); 143-164.
- Bayraktar, F. (2001). İnternet kullanımının ergen gelişimindeki rolü. Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı, İzmir.
- Black DW, Shaw M. (2008). Internet Addiction Definition, Assessment, Epidemiology and Clinical Management. *CNS Drugs*. **225**, 353-345
- Bolişik, B., Muslu, G. (2009). Çocuk ve gençlerde internet kullanımı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, **8**(5), 445-450
- Braungart, M.M., Braungart, R.G. (2003). Applying learning theories to healthcare practice. S.B. Bastable (Ed.). *Nurse as Educator Principles of Teaching and Learning for Nursing Practice* (2ed). Jones and Bartlett Publishers; 55-69.
- Bulduk, S., Pek, H. (2005). *İstanbul'da özel ilköğretim okullarında çalışan hemşirelerin rol ve işlevlerinin incelenmesi*. C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi. **9**(2),40-48.
- Canan, F. (2010). Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı, Disosiyatif Belirtiler ve Sosyodemografik Özellikler Arasındaki İlişki. Doktora Tezi, Düzce Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Düzce.
- Cao, F.L., Su, L.Y., Gao, X.P. (2007). Control study of group psychotherapy on middle school students with internet overuse. *Chinese Mental Health Journal*, **21**, 346-349.
- Caplan, S.E. (2002). Problematic Internet use and psychosocial well-being: development of a theory-based cognitive-behavioral measurement instrument. *Computers in Human Behavior*, **18**, 553-575.

- Çavuşoğlu, H. (2010). Çocuk Sağlığı Hemşireliği, Cilt 1. Ankara: Ofset yayınevi.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (1997). Guidelines for school and community programs to promote lifelong physical activity among young people. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, **4**, 1-36.
- Chen, S.H, Weng, L.C, Su, Y.J., Wu, H.M. (2003). Development of Chinese Internet Addiction Scale and its psychometric study. *Chinese Journal of Psychology*. **45**, 279-294.
- Chou, C. ve Hsiao, M.C. (2000). Internet addiction, usage, gratification, and pleasure experience: The Taiwan college student's case. *Computers and Education*, **35**, 65-80.
- Davis, R.A. (2001). Cognitive behavioral model of pathological internet use. *Computers in Behavior*, **17**, 187-195.
- Dell'Osso B, Hadley S, Allen A, Baker B, Chaplin WF, Hollander E. (2008). Escitalopram in the treatment of impulsive-compulsive internet usage disorder: an open-label trial followed by a double-blind discontinuation phase. *Journal of Clinical Psychiatry*, **69**(3), 452-456.
- Demirbaş, M., Yağbasan, R. (2005). Sosyal öğrenme teorisine dayalı öğretim etkinliklerinin, öğrencilerin bilimsel tutumlarının kalıcılığına olan etkisinin incelenmesi. *Eğitim Fakültesi Dergisi*, **18**(2), 363-382.
- Demirel, Ö. (2009). Öğretim İlke ve Yöntemleri-Öğretme Sanatı. (15.Baskı). Ankara: Pegem Yayınları; 36-182.
- Demirel, Ö., Kaya, Z. (2006). Eğitim Bilimine Giriş. İçinde; Kaya Z. (4. Bölüm) *Eğitimin psikolojik temelleri*, (1.Baskı). Ankara: Pegem yayıncılık; 88-108.
- Du, Y.S., Jiang, W., Vance, A. (2010). Longer term effect of randomized, controlled group cognitive behavioural therapy for internet addiction in adolescent students in Shanghai. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, **44**, 129–134.

- Esen, E., Siyez D.M. (2011). Ergenlerde İnternet Bağımlılığını Yordayan Psiko-sosyal Değişkenlerin İncelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, **4**(36), 127-138.
- Giulia Fioravanti G, De`ttore D, Casale S. (2012). Adolescent Internet Addiction: Testing the Association Between Self-Esteem, the Perception of Internet Attributes, and Preference for Online Social Interactions. *CyberPsychology, Behavior and social Networking*, **15**(6), 318-323.
- Glanz K., Rimer, B.K. (2005). Theory at a glance: Application to health promotion and health and behavior (2.ed). National Cancer Institute, National Institutes of Health U.S. Department of Health and Human Services, Washington: National Institutes of Health.
- Gönül, A.S. (2002). Patolojik internet kullanımı: internet bağımlılığı/kötüye kullanımı. *Yeni Symposium*, **40**(3), 105-110.
- Griffiths, M. (2000). Does internet and computer "addiction" exist? Some case study evidence. *CyberPsychology & Behavior*, **3**(2), 211-218.
- Gün, İ., Özer, A., Ekinci E, Öztürk, A. (2004). Bilgisayarla çalışan kişilerin ifade ettikleri sağlık sorunları ve bilgisayar kullanım özellikleri. *Erciyes Medical Journal*, **26**(4), 153-157.
- Günüç, S. (2009). İnternet bağımlılık ölçeğinin geliştirilmesi ve bazı demografik değişkenlere ile internet arasındaki ilişkilerin incelenmesi. Yüksek lisans Tezi. Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Programları ve Öğretimi Anabilim Dalı. Van.
- İmpramin, S. (2012). İnternet bağımlılığı, facebook kullanımı ve akademik performans arasındaki ilişki, Yüksek lisans Tezi, Fatih Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.
- Işık, U. (2007). *Medya bağımlılığı teorisi doğrultusunda internet kullanımının etkileri ve internet bağımlılığı*. Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Jang, K.S., Hwang, S.Y., Cho, J.Y. (2008). Internet addiction and psychiatric symptoms among Korean adolescents. *Journal of School Health*, **78**, 165-171.

- Janoschka, A. (2004). Web Advertising. New forms of communication on the Internet. Philadelphia, PA, USA: John Benjamins Publishing Company.
- Kandel, E., Schwartz, J.H., Jessell, T.M. (2000). *Principles of Neural Science*, (4th ed.) U.S.A: McGraw-Hill Companies, 1007-1010.
- Kayri M. ve Günüş S. (2008). İnternet Bağımlılık Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Ankara Üniversitesi Eğitim bilimleri Dergisi*, **42**(1):157-175.
- Kerber, C.J. (2005). Problem and pathological gambling among college athletes. *Annals of Clinical Psychiatry*, **17**(4), 243-247.
- Kim, J.U. (2008). The effect of a R/T group counseling program on the internet addiction level and self-esteem of internet addiction university students. *International Journal of Reality Therapy*, **27**, 4-12.
- Kim, K., Ryu, E., Chon, M.Y., Yeun, E.J., Choi, S.Y., Seo, J.S., Nam, B.W. (2006). Internet addiction in korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: a questionnaire survey. *International Journal Of Nursing Studies*, **43**, 185-192.
- Ko, CH., Yen, J.Y, Chen C.C., Chen, S.H., Yen C.F. (2005). Proposed diagnostic criteria of Internet addiction for adolescents. *Journal of Nervous and Mental Disease*, **193**:728-733.
- Koç, G. (2004). Sosyal Öğrenme Kuramı. A. Ulusoy (Ed.). *Gelişim ve Öğrenme* (3 baskı). Ankara: Anı Yayıncılık. 207-243.
- Koch, W.H., Pratarelli, M.E. (2004). Effects of intro/extraversion and sex on social internet use. *North American Journal of Psychology*, **6**(3), 371-382. Erişim: 02,02,2011. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9841579?dopt=Abstract>
- Korkmaz, İ. (2006). Sosyal Öğrenme Kuramı. B. Yeşilyaprak (Ed.). *Eğitim Psikolojisi, Gelişim-Öğrenme-Öğretim* (2. Baskı) Ankara: Pegem Yayıncılık. 217-241.

- Kurtaran, G.T. (2008). İnternet bağımlılığını yordayan değişkenlerin incelenmesi. Yüksek lisans tezi. Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Mersin.
- Kyle, T. (2008). Essential of pediatric nursing. Growth and development og adolescent (Chapter 8) Florida: Lippincott, Williams & Wilkins. (188-191).
- Lam, L.T., Peng, Z.W., Mai, J.C., Jing, J. (2009). Factors associated with Internet addiction among adolescents. *Cyberpsychology Behaviour*, **2**(5):551–5.
- Lee, Y.S., Han, D.H., Yang, K.C. (2008). Depression like characteristics of 5HTTLPR polymorphism and temperament in excessive internet users. *Journal of Affective Disorders*, **109**:165-169.
- Lengel, L. (2004). Computer Mediated Communication : Social Interaction and the Internet, GBR: Sage Publications, Incorporated. London. Erişim: 24.10.2011 <http://site.ebrary.com/lib/gazi/Doc?id=10080903&ppg=264>
- Li, G. ve Dai, X.Y. (2009). Control study of cognitive–behavior therapy in adolescents with internet addiction disorder. *Chinese Mental Health Journal*, **23**, 457-470.
- Liu. T., Potenza, M.N. (2007). Problematic Internet use: clinical implications. *CNS Spectrum*, **12**(6), 453-466.
- Mitchell, P. (2000). Internet addiction: genuine diagnosis or not? *Lancet*, 632-635.
- Morahan-Martin, J., Schumacher, P. (2000). Incidence and correlates of pathological Internet use among college students. *Computers in Human Behavior*, **16**, 13-29.
- Mossbarger, B. (2008). Is internet addiction addressed in the classroom? A survey of psychology textbooks. *Computers in Human Behavior*, **24**, 468–474.
- Nichols, L.A., Nicki, R. (2004). Development of a Psychometrically Sound Internet Addiction Scale: A Preliminary Step. *Psychology of Addictive Behaviors*, **18**(4), 381-384
- Niemz K, Griffiths M, Banyard P. (2005). Prevalence of Pathological Internet Use among University Students and Correlations with Selfesteem, the General

- Health Questionnaire and Disinhibition. *CyberPsychology&Behavior*, **8**(6), 562-570.
- Ögel, K. (2012). İnternet bağımlılığı internetin psikolojisini anlamak ve bağımlılıkla baş etmek. (1.Basım). İstanbul: Türkiye iş bankası kültür yayımları.
- Orhan, F. ve Akkoyunlu, B. (2004). İlköğretim Öğrencilerinin İnternet Kullanımları Üzerine Bir Çalışma, *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, **5**(26),25-28.
- Orzack, M.H., Voluse, A.C., Wolf, D., Hennen, J. (2006). An ongoing study of group treatment for men involved in problematic internet-enabled sexual behavior. *CyberPsychology & Behavior*, **9**, 348-360.
- Özcan, N., Buzlu, S. (2005). Problemlı İnternet kullanımı belirlemede yardımcı bir araç: İnternette bilişsel durum ölçeğinin üniversite öğrencilerinde geçerlik ve güvenilirliği. *Bağımlılık Dergisi*, **6**(1), 19-26.
- Özcebe, H. (2002). Birinci basamakta adölesan sorunlarına yaklaşım. *STED*, **12**(10), 374-377.
- Özdamar, K. (1999). Paket Programlar ile İstatistiksel Veri Analizi, Kaan Kitapevi, Eskişehir.
- Öztürk, Ö., Odabaşioğlu, G., Eraslan, D. (2007) internet bağımlılığı: kliniği ve tedavisi. *Bağımlılık Dergisi*, **8**, 36-41
- Pallanti, S., Bernardi, S., Quercioli, L. (2006). The shorter PROMIS questionnaire and the Internet Addiction Scale in the assessment of multiple addictions in a high-school population: prevalence and related disability. *CNS Spectrums* , **11**, 966–974.
- Park, H.S., Kim, S.H., Bang, S.A., Yoon E.J., Cho, S.S. Kim S.E. (2010). Altered regional cerebral glucose metabolism in internet game overusers: a 18F-fluorodeoxyglucose positron emission tomography study. *CNS Spectr*, 153:159-66.
- Rooij A.J., Zinn, M.F., Schoenmakers, T.M., Mheen, D. (2012). Treating Internet Addiction With Cognitive-Behavioral Therapy: A Thematic Analysis of the

- Experiences of Therapists. *International Journal of Mental Health Addiction*, **10**,69-82.
- Saban, A. (2005). Öğrenme Öğretme Süreci. (3.Baskı). İstanbul: Nobel yayınları; 225-241.
- Seçginli, S., Erdoğan, S., Demirezen, E. (2004). *Okul Sağlığı Tarama Programı: Bir Pilot Çalışma Örneği*. *Sted*, **13**(12), 462-465.
- Şahin, M. (2012). İlköğretim okulu öğrencilerindeki internet bağımlılığı, Yüksek lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Yönetimi ve Denetimi Anabilim Dalı, İstanbul.
- Sanders, C.E., Field, T.M., Diego, M., Kaplan, M. (2000). The relationship of internet to depression and social isolation among adolescents. *Adolescence*, **35**(138), 237-242.
- Sattar, P., Ramaswamy, S. (2004). Internet gaming addiction. *Canadian Journal of Psychiatry*, **49**, 871-872.
- Scherer, K., Bost, J. (1997). İnternet use patterns: is there internet dependency on campus? In presented at the 105th annual convention of the American psychological association, Chicago.
- Selçuk, Z. (2012). Eğitim psikolojisi, (20.basım), Ankara: Nobel kitabevi.
- Senemoğlu, N. (2001). Gelişim Öğrenme ve Öğretim Kuramdan Uygulamaya. Ankara: Gazi Kitabevi, 220-242.
- Sevindik, F. (2011). Fırat üniversitesi öğrencilerinde problemlı internet kullanımı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Malatya.
- Sünbül, A.M (2007). Öğretim İlke ve Yöntemleri. İçinde; (Ed.) *Eğitim programının kapsamı ve öğeleri, Öğretim yöntemleri, Öğretim planları* (1.baskı) Konya: Çizgi kitabevi yayınları; 327-334; 421-426; 700-709.
- Taçıyıldız, Ö. (2010). Lise Öğrencilerinin İnternet Bağımlılığı Düzeylerinin Bazı Değişkenlere Göre Yordanması. Yüksek lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, İzmir.

- Tahiroğlu, A.Y., Çelik, G.G., Uzel, M., Özcan, N., Avci, (2008) Internet use among Turkish adolescents. *CyberPsychology & Behavior*, **11**(5):537-543.
- TNSA (2008). Türkiye İstatistik Kurumu Nüfus Verileri . Erişim: 02.02.2012 <http://www.tuik.gov.tr>
- Törüner (Kılıçarslan), E., Büyükgönceç, L.(2011). Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımları. (1. Baskı). İzmir: Göktuğ yayıncılık; 56-75.
- Tsai HF, Cheng SH, Yeh TL, Shih C, Chen KC, Yang YC, Yang YK. (2009). The Risk Factors of Internet Addiction – a survey of university freshmen. *Psychiatry research*, **167**(3), 294-299.
- Tsai, C., Lin, S.J. (2003). Internet addiction of adolescents in Taiwan: An interview study. *CyberPsychology & Behavior*, **6**(6), 649- 652.
- Türkiye İstatistik Kurumu (2012). Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması Sonuçları. T.C. Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni. Erişim: 15.02.2013. <http://www.tuik.gov.tr/HbPrint.do?id=10880>.
- Whang, L.S-M., Lee, S., Chang, G. (2003). Internet over-users' psychological profiles: a behavior sampling analysis on internet addiction. *Cyberpsychology& Behavior*, **6**(2), 143-150.
- Whitehead, D. (2001). A social cognitive model for health education/health promotion practice. *Journal of Advanced Nursing*, **36**(3), 417-425.
- WHO (2002). WHO definition of health. Erişim: 02.02.2012 <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>
- WHO (2004). Adolescent health and development in nursing and midwifery education. http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/WHO_EIP_HRH_NUR_2004.1.pdf Erişim: 03.02.2013.
- Wu, Y.T., Tsai, C.C. (2006). University students internet attitudes and internet selfefficacy: a study at three universities in Taiwan. *Cyberpsychology & Behavior*, **9**(4), 441-450.

- Yalçın, N. (2006). İnterneti doğru kullanıyor muyuz, internet bağımlısı mıyız, gençlerimiz ve gençlerimiz risk altında mı? *Altıncı akademik bilişim konferansı*. Pamukkale üniversitesi, Denizli.
- Yang, S.C., Tung, C.J. (2007). Comparison of internet addicts and nonaddicts in Taiwanese high school. *Computers In Human Behavior*, **23**, 79-96.
- Yen JY, Ko CH, Yen CF, Chen SH, Chung WL, Chen CC. (2008). Psychiatric symptoms in adolescents with Internet addiction: comparison with substance use. *Psychiatry Clinical Neuroscience*. **62**, 9-16.
- Yen, J.Y., Ko, C.H., Yen, C.F., Wu, H.Y., Yang, M.J. (2007). The comorbid psychiatric symptoms of Internet addiction: attention deficit and hyperactivity disorder [ADHD], depression, social phobia, and hostility. *Journal of Adolescent Health*, **41**(1), 93-98.
- Yeşilyaprak, B. (2002). Gelişim ve Öğrenme, Ankara: Pegem Yayıncılık.
- Yıldırım, N. (2010). 1- 4 yaş dönemi çocuklar için ev kazası risklerinin belirlenmesi ve bu risklerin azaltılmasında sosyal öğrenme teorisine dayalı hemşirelik girişimlerinin etkinliği. Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı. Ankara.
- Young K.S., Abreu, C.N. (2011). Internet Addiction; Kwon Hye J. Chapter 13: Toward the Prevention of Adolescents Addicted to Internet , John Wiley & Sons, Inc., New Jersey. (223-245).
- Young, K. (1996). Internet Addiction: The Emergence of A New Clinical Disorder. *CyberPsychology and Behavior*, **1**(3), 237-244.
- Young, K.S. (1999). Internet Addiction: symptoms, evaluation and treatment. <http://www.netaddiction.com/articles/habitforming.pdf>. Erişim tarihi: 20.02.2013.
- Young, K.S. (2004). İnternet addiction. *American Behavioral Science*, **48**, 402-441.
- Young, K.S. (2007). Cognitive behavior therapy with internet addicts: treatment outcomes and implications. *CyberPsychology & Behavior*, **10**(5), 671-679.

Zhong, X., Zu, S., Sha S., Tao, R., Zhao, C., Yang, F. (2011). The effect of a family-based intervention model on internet-addicted chinese adolescents. *Social behavior and personality*, **39**(8), 1021-1034.

Zhou, Y., Lin, F.C., Du, Y.S., Quin, L.D., Zhao, Z.M., Xu, J.R., Lei, H. (2011). Gray matter abnormalities in Internet addiction: A voxel-based morphometry study. *European Journal of Radiology*, **79**(1), 92-95.

FORMLAR

EK 1

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU (EBEVEYN İÇİN)

Sayın Veli,

Günümüzde aşırı internet kullanımı açısından özellikle adölesanlar risk grubundadır. Aşırı internet kullanımı ülkemizde ve tüm dünyada giderek şiddeti artan bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Bununla birlikte okullarda yürütülecek programlarla internetin kontrollü kullanılması için uygun davranış öğrenilebilir. Bu nedenle okul, aile ve çocukla işbirliği içinde “sağlıklı internet kullanım programı”nın uygulanmasına yönelik bir araştırma planlanmıştır.

Bu program, çocukların okul faaliyetlerinde herhangi bir aksamaya neden olmayacak şekilde okul yönetimi ile birlikte belirlenecek saatlerde yapılacaktır. Tamamen akademik amaçlı olan bu araştırma için herhangi bir ücret talep edilmeyecektir.

Çocuğunuza uygulanacak bu programın yanında sizlere de konu ile ilgili kısa bir bilgilendirme yapılacaktır.

Bu çalışmaya velisi olduğunuz öğrencinin katılıp katılmaması konusunda hiçbir zorunluluk bulunmamaktadır. Öğrencinin çalışmaya katılmasını istemezseniz ya da çalışmanın herhangi bir aşamasında çalışmadan ayrılmasını isterseniz, araştırmacıyı haberdar ederek çalışmadan çekilebilirsiniz. Bu çalışmada kayıtlar yasaların öngördüğü şekilde ve araştırmacı tarafından toplanacak, veriler güvenli bir şekilde saklanacaktır.

İlginizden ve desteğinizden dolayı teşekkür ederiz.

Araştırma yürütücülere

Uzm.Hem. Gülzade UYSAL, Yrd.Doç.Dr. Serap BALCI

İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Yukarıda, araştırma ile ilgili metni okudum. Araştırmaya katılmama hakkı ya da araştırma başladıktan sonra devam etmeyi istememe hakkına sahip olduğumu biliyorum. Çocuğumun araştırmaya gönüllü olarak katılabileceğini kabul ediyorum.

VELİ, VASİ YA DA VEKİL

Adı-Soyadı :

Tarih :

İmza :

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU (ÖĞRENCİ İÇİN)**EK 2**

Sevgili gençler,

Günümüzde aşırı internet kullanımı açısından özellikle adölesanlar risk grubundadır. Aşırı internet kullanımı ülkemizde ve tüm dünyada giderek şiddeti artan bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Bununla birlikte okullarda yürütülecek programlarla internetin kontrollü kullanılması için uygun davranış öğrenilebilir. Bu nedenle okul, aile ve çocukla işbirliği içinde “sağlıklı internet kullanım programı”nın uygulanmasına yönelik bir araştırma planlanmıştır.

Bu program, sizlerin okul faaliyetlerinizde herhangi bir aksamaya neden olmayacak şekilde okul yönetimi ile birlikte belirlenecek saatlerde yapılacaktır. Tamamen akademik amaçlı olan bu araştırma için herhangi bir ücret talep edilmeyecektir.

Bu çalışmaya katılmanız gönüllü olmanıza bağlıdır. Katılıp katılma konusunda hiçbir zorunluluk bulunmamaktadır. Çalışmaya katılmak istemezseniz ya da çalışmanın herhangi bir aşamasında çalışmadan ayrılmak isterseniz, araştırmacıyı haberdar ederek çalışmadan çekilebilirsiniz. Bu çalışmada kayıtlar yasaların öngördüğü şekilde ve araştırmacı tarafından toplanacak, veriler güvenli bir şekilde saklanacaktır.

İlginizden ve desteğinizden dolayı teşekkür ederiz.

Araştırma yürütücüleri

Uzm.Hem. Gülzade UYSAL, Yrd.Doç.Dr. Serap BALCI

İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Yukarıda, araştırma ile ilgili metni okudum. Araştırmaya katılmama hakkı ya da araştırma başladıktan sonra devam etmeyi istememe hakkına sahip olduğumu biliyorum. Çocuğumun araştırmaya gönüllü olarak katılabileceğini kabul ediyorum.

KATILIMCININ

Adı-Soyadı :

Tarih :

İmza :

EK 3**Anket No:****VERİ TOPLAMA FORMU**

Sayın katılımcı;

Çalışma sizlerin internet kullanımı düzeylerinizi belirlemek amacıyla yapılmaktadır. Çalışmadan elde edeceğimiz sonuçlar, sizlere daha iyi bir rehberlik etmemize katkıda bulunacaktır. Sizlerden elde ettiğimiz bilgiler bilimsel amaçlar dışında kullanılmayacak ve kesinlikle gizli tutulacaktır. Sonuçların güvenilirliği için tüm sorulara cevap vermeniz oldukça önemlidir. Çalışmamıza katıldığınız ve zaman ayırdığınız için teşekkür ederiz.

*Uzm. Hem.Gülzade UYSAL, Yrd.Doç.Dr. Serap BALCI
İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*

1. Okul No:.....
2. Cinsiyeti: Erkek () Kız ()
3. Yaşı:
4. Sınıfı:
5. Anne Yaşı:
6. Annenin Çalışma Durumu: Çalışıyor () Çalışmıyor ()
7. Çalışıyorsa Mesleği:
8. Anne Eğitim Durumu:
 - Okuma-yazma bilmiyor
 - Okur yazar, ancak bir okul bitirmedi
 - İlköğretim mezunu
 - Lise mezunu
 - Üniversite mezunu
 - Yüksek lisans mezunu
9. Baba Yaşı:.....
10. Babanın Çalışma Durumu: Çalışıyor () Çalışmıyor ()
11. Çalışıyorsa Mesleği:

12. Baba Eğitim Durumu:

- Okuma-yazma bilmiyor
- Okur yazar, ancak bir okul bitirmedi
- İlköğretim mezunu
- Lise mezunu
- Üniversite mezunu
- Yüksek lisans mezunu

13. Aile Tipi:

- Çekirdek aile (Anne, baba ve çocuklar)
- Geniş aile (Anne, baba, çocuklar ve aile büyükleri)
- Parçalanmış aile (Ölüm, boşanma ya da ayrı yaşama vb.)

14. Ailenizin Maddi Durumu:

Çok iyi () İyi () Orta () Kötü () Çok kötü ()

15. Kardeş Olma Durumu:

Yok ()

Var () Sayısını belirtiniz:.....

16. Boş zamanlarınızı değerlendirilmede aşağıdaki aktivitelerden **en çok** yaptığımız aktiviteyi işaretleyiniz? *(lütfen bir seçenek işaretleyiniz)*

- Spor yapmak
- Kitap Okumak
- Resim yapmak
- Bilgisayar oyunu oynamak
- Müzik dinlemek
- İnternete girmek
- Diğer

17. Kendinize ait bir odanız var mı?

Evet () Hayır ()

18. Evinizde bilgisayarınız var mı?

Evet () Hayır ()

19. Cevabınız ‘‘Evet’’ ise bilgisayar evin neresinde bulunmaktadır?

- Salonda
- Yatak odasında
- Kendi odanızda
- Diğer:.....

20. Kendinize ait bilgisayarınız var mı?

Evet () Hayır ()

21. Evde internet bağlantınız var mı?

Evet () Hayır ()

22. İnterneti ne kadar süredir kullanıyorsunuz?

- Kullanmıyorum
- 1 yıldan az
- 2 yıl arası
- 2 yıldan fazla

23. İnternet kullanım sürenizi belirtiniz:

.....saat/gün (*günde ortalama kaç saat?*)

.....saat/hafta (*haftada ortalama kaç saat?*)

24. İnternette en sık gerçekleştirdiğiniz etkinlikler nelerdir? Önem sırasına göre (*1 en önemli*) numaralandırınız.

- Genel bilgi arama
- Eğitimle ilgili araştırma yapma
- E-Mail okuma
- Paylaşım siteleri (facebook/ twitter vb.)
- Bilgisayar oyunu oynama

Örneğin;

Genel bilgi arama (1)

Eğitimle ilgili araştırma yapma (4)

E-Mail okuma (5)

Paylaşım siteleri (facebook/ twitter vb.) (2)

Bilgisayar oyunu oynama (3)

25. İnterneti **daha çok** nerede kullandığınızı belirtiniz (*Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz*).

İnternet Cafe () Ev ()
Okul () Diğer

26. Gün içerisinde **en çok** hangi saat aralıklarında internet kullandığınızı belirtiniz. (*internete giriş zamanınıza en yakın olanı seçebilirsiniz*).

- 9- 11'e kadar
- 11'den 14'e kadar
- 14'den- 17'ye kadar
- 17'den-20'ye kadar
- 20'den-23'e kadar
- 23'den sonra
- Diğer.....

27.İnternet kullanma sürenizi kimin kontrol ettiğini belirtiniz.

Kendim () Annem () Babam () Ablam/ Abim/ kardeşim ()
Diğer

EK 4**İNTERNET BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ**

İnternet kullanımı, çevrimiçi (online) olarak yapmış olduğunuz her türlü olayı içermektedir. (Örneğin; e-posta, her türlü web sitesi, sohbet odaları, internet ortamındaki oyun programları, haber grupları, cinsellik içeren siteler gibi).					
	Asla	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Her zaman
1-İnternet kullanımını yarıda kesmem gereken durumlarda kendimi sınırlı buluyorum, ancak internete geri döndüğümde kendimi rahatlamış hissedirim.					
2-İnterneti kullanmadığımda kendimi kullandığım kadar iyi hissetmiyorum.					
3- İnternet ortamında, planladığımdan daha uzun süre kalırım.					
4- İnternete daha az zaman ayırmış olmayı isterdim.					
5-Bazen internet kullanımına ayırmış olduğum zamanı “gizlemeye” çalışırım.					
6- İnternete daha fazla takılmam için özel bir eğlence etkinliğinden vazgeçerim.					
7-İnternet kullanımından kaynaklı çalışmalarım duraklamaya uğramaktadır.					
8- Kendi kendime “internette biraz daha kalayım” diye söylerim.					
9- İnternet kullanımından dolayı uykumun kaçtığı olur.					
10-İnternete ayırmış olduğum zamandan kaynaklı arkadaşlarımı çok sık görmem.					
11-İnternetsiz bir hayatın sıkıcı ve boş olacağını hissedirim.					
12- Önemli ve yapılması gereken şeyleri, internetten dolayı ihmal ederim.					
13-Her defasında aynı zevki almak için daha fazla internet kullanmaya gereksinim duyarım.					
14-İnterneti uzun zaman kullanmadığım durumlarda kendimi daha sınırlı hissedirim.					
15-İnterneti kullandığım an kendimi mutlu hissedirim.					

16-İnternete çok zaman ayırmış olmamdan kaynaklı okula geç kaldığım olur.					
17-İnternet hayatımı olumsuz yönde etkilemektedir.					
18- İnternete bağlandığımda, kendimi uzun bir zaman kalmış gibi hissedirim.					
19-İnternete daha az zaman ayırmayı denedim ama bunu başaramadım.					
20-Gece geç vakitlere kadar internete takıldığım zamanlarda, geç uyur geç kalkarım.					
21-İnternette iken kendimi yapmayı planladığım şeylerden daha fazlasını yapmış olarak buluyorum. (örneğin; sadece e-postalarımı kontrol edeyim derken, bir de bakmışım ki sohbet/chat odalarındayım).					
22-İnterneti gerçek dünyadan bir kaçış yolu olarak kullanırım.					
23-İnternete tekrar gireceğim zamanı ipe çekerim.					
24-İnternet kullanmaktan çok heyecan duyar ya da çok zevk alırım.					
25-İnternete “alışmış” olduğumdan daha az zaman ayırmam halinde oldukça üzülürüm.					
26-İnterneti aşırı kullanmaktan dolayı kendimi “sınırlandırmakta” başarısız olurum.					
27-İnterneti kullandığım günden itibaren şu ifadeyi söylemişimdir: “internet kullanımına ayırdığım zamanı artırmama rağmen doyuma ulaşmamışım.”					
28-İnternet ortamında planlamış olduğumdan daha fazla bilgiye ulaşmış olarak kendimi bulurum.					
29-İnternet kullanmayı terk etme ya da kontrol altına alma hususunda kendimi çok istekli hissedirim.					
30-Kendimi yalnız hissettiğim durumlarda, internette chat (sohbet) yaparım. İnterneti başkaları ile konuşmak için kullanırım.					
31-İnternete çok zaman ayırdığımda, kaybettiğim bu zamanı telafi etmek zorunda kalırım.					

EK 5**SAĞLIKLI İNTERNET KULLANIM PROGRAMININ
GELİŞTİRİLMESİNDE GÖRÜŞÜ ALINAN UZMANLARIN LİSTESİ**

Prof. Dr. Sevim BUZLU

Prof.Dr. Suzan YILDIZ

Prof.Dr. Lale BÜYÜKGÖNENÇ

Doç.Dr. Hülya KAYA

Yard.Doç.Dr. Serap BALCI

Yard.Doç.Dr. Ebru KILIÇARSLAN TÖRÜNER

Yard.Doç.Dr. Ebru AKGÜN ÇITAK

Yard.Doç.Dr. Neslihan KESER ÖZCAN

EK 6**SAĞLIKLI İNTERNET KULLANIM PROGRAMININ İÇERİĞİ**

1. HAFTA	TANIŞMA
-----------------	----------------

Süre: 2 ders saati (40+40 dk.)

Isınma Aktivitesi: Kimlik kartı hazırlama: Öğrencilere serbest çalışmalarını için 10 dakika verilir. Her öğrenci renkli kartonlara adını soyadını, yaşını, sınıfını, en sevdiği özelliğini bir kimlik kartı gibi yazar ve bu renkli kartonu eğitim panosuna asar.

Kullanılacak araç ve gereçler: Renkli kartonlar, renkli kalem, yapıştırıcı, bant, makas

Amac: Grup üyelerinin tanışması ve grup sürecini öğrenmeleri

Hedefler:

- Grup oturumları için uygun kuralların oluşturulması
- Grup sürecini tanıyabilmesi
- Grubun genel amacını kavrayabilmesi
- Öğrencilerin üçüncü şahıs tekniğini kullanarak kendilerini ifade edebilmesi

Kullanılacak yöntem ve teknikler: Anlatım, soru-cevap, kart hazırlama, tartışma

Kullanılacak araç ve gereçler: Tanışma formu, kalem, yazı tahtası, tahta kalemi

Uygulama:

Her bir öğrenci “tanışma formu”ndan birer adet alır. Kendine uygun olan konuşmak istediği 5 konunun önüne ismini yazar. Daha sonra öğrenciler kendi seçtikleri ikişerli gruplara ayrılacak şekilde eşleşir. İkişerli gruptaki öğrenciler birbirlerinin “tanışma formu”nu inceler ve gönüllü öğrencilerden başlanarak konular tartışılır. Tartışma ile ilgili bir örnek verilir. Örneğin; “Ayşe en çok sevdiği film yıldızının Beren Saat olduğunu, en çok sevdiği yemeğin patates kızartması olduğunu, Ankara’da doğduğunu ve İrem’in en iyi arkadaşı olduğunu ve internet kullanımını azaltmak için

burada olduğunu söyledi” vb. Konunun sonunda öğrencilerin belirttikleri olumlu durumlar tekrar edilerek pekiştirilir.

Oturumun sonunda; öğrencilere söyleyecek, soracak bir şeyleri olup olmadığı sorulur. Gelecek oturumun konusundan bahsedilir. Bir sonraki oturumun zamanı hatırlatılır.

TANIŞMA FORMU

İSİMLER	KONU
	En sevdiğim spor dalı?
	En sevdiğim yemek?
	En sevdiğim şarkı?
	Hayallerim?
	En çok korktuğum şey?
	Evcil hayvanım?
	En çok üzüldüğüm?
	En çok mutlu olduğum?
	En sevdiğim ders?
	Boş vakitlerimde en çok yaptığım şey?
	Aile ilişkilerim?
	Arkadaş ilişkilerim?
	Gelecek ile ilgili kaygılarım?
	İleride ne olmak istiyorum/ meslek?
	En çok yapmayı sevdiğim şeyler?
	Grupta başarmayı umduğum şey?
	İnternette en sık yaptığım aktivite?
	Doğum tarihim?
	Doğum yerim?
	En sevdiğim film?
	En sevdiğim sanatçı?
	En sevdiğim futbolcu?
	En sevdiğim film yıldızı?

2. HAFTA	SAĞLIKLI İNTERNET KULLANIMI
-----------------	------------------------------------

Süre: 2 ders saati (40+40 dk.)

Isınma Aktivitesi: Her öğrenciye bir dakika içerisinde kendilerini anlatan ve o anki duygusal durumunu özetleyen sözleri olan bir şarkı hazırlamaları söylenir. Bir dakikanın sonunda her öğrenci, şarkının özellikle kendisi ile ilgili olan bölümünü bir şarkıcı edasıyla söyleyecektir. Herkes şarkısını söyledikten sonra grubun en iyileri seçilir.

Amaç: Sağlıklı internet kullanımı ve interneti aşırı kullanmanın etkilerini kavrayabilme

Hedefler: Öğrencinin;

- Sağlıklı internet kullanımını açıklayabilmesi
- Aşırı internet kullanımı/internet bağımlılığının olumsuz yönlerini kavrayabilmesi
- Aşırı internet kullanımını azaltmak için yapılması gerekenleri sıralayabilmesi

Kullanılacak yöntem ve teknikler: Anlatım, soru-cevap, broşür, flaş yöntemi

Kullanılacak araç ve gereçler: Yazı tahtası, tahta kalemi, barkovizyon, kağıt, kalem

Uygulama:

İnternet bağımlılığına ilişkin araştırmacı tarafından hazırlanan broşürler (Ek-7) gruptan yardım alınarak tüm öğrencilere dağıtılır. Öğrencilerin internet kullanımına ilişkin deneyimleri paylaşılır. Araştırmacı tarafından temel kavramlar vurgulanarak konu anlatılır. Daha sonra öğrenciler aşırı internet kullanımı/ internet bağımlılığı ile ilgili yaşadıkları ya da bir yakınının yaşadığı örneği, bireysel deneyimlerini sırayla anlatırlar. Her bir öğrenci konuşmasını bitirene kadar hiçbir tartışma yapılmaz. Daha sonra söylenenlerle ilgili tartışma açılır. Gereksinim olursa öğrencilere konuşmaya ve tartışmaya hazırlanmaları için süre verilir.

3. HAFTA	İNTERNET BAĞIMLILIĞININ SOSYAL YAŞAMA ETKİSİ- SEDANTER YAŞAM
-----------------	---

Süre: 2 ders saati (40+40 dk.)

Isınma Aktivitesi: Araştırmacının öğrenciler arasından seçeceği bir kişi, çeşitli komik hareketler ve garip sesler çıkararak guruba liderlik edecek ve tüm grup da bunları taklit edecektir. Daha sonra hareketleri yapmayan ya da yapamayan bir öğrenci lider olacak ve aynı komik hareketleri yapacak ve grubu yönlendirecektir.

Amaç: İnternet bağımlılığının sosyal yaşama olumsuz etkilerini kavrayabilme.

Hedefler: Öğrencinin;

- İnternet Bağımlılığının sosyal yaşama etkisini öğrenebilmesi
- Sedanter yaşamın sağlık üzerine olumsuz etkilerini sıralayabilmesi
- Sedanter yaşamın sosyal hayata olumsuz etkilerini sıralayabilmesi

Kullanılacak yöntem ve teknikler: Anlatım, soru-cevap, video izleme, top taşıma yöntemi

Kullanılacak araç ve gereçler: Yazı tahtası, tahta kalem, barkovizyon

Uygulama:

Araştırmacı tarafından bir önceki dersin (Sağlıklı internet kullanımı) tekrarı yapılır. Bir önceki derste internet kullanımını azaltmaya yönelik yapılabilecek aktivitelerden hayata geçirebildikleri hakkında konuşulur. Daha sonra öğrencilere “İnternet Addiction” isimli 4:30 dakikalık Türkçe altyazısı araştırmacı tarafından yapılmış ve uzman görüşü alınmış çizgi film izletilir. Çizgi film izlendikten sonra öğrenciler iç içe iki çember oluşturur. İç ve dış çemberdekiler yüz yüze gelecek ve ikişerli eşleşecek biçimde dururlar. İnterneti aşırı kullanmanın yaşamlarını nasıl etkilediğine yönelik önce karşı karşıya duranlar birbiri ile görüş alışverişinde bulunurlar. Daha sonra her biri ters yönde kayarak önceki eşinin yanındaki arkadaşı ile yeni bir ikili oluşturur ve konu hakkında konuşmaya devam eder. Konuşmalar

sonlandıktan sonra öğrencilerden konunun kısa bir özetini çıkarmaları istenir. Araştırmacı eksik kalan bölümleri tamamlar

4. HAFTA	SAĞLIKLI İNTERNET KULLANIMI ETKİNLİKLERİNİN TANITIMI
-----------------	---

Süre: 1 ders saati (40 dk.)

Isınma Aktivitesi: Öğrenciler 1'den başlayarak sırayla sayarlar. 5, 10, 15, 20,...gibi her beş sayıda bir sayıyı söylemek yerine ayağa kalkarak BOM diyerek bağırırlar. Yanlış sayı sayanlar, BOM'u söylemeyi unutanlar, BOM'u söylerken ayağa kalkmayanlar, gecikmeli olarak söyleyenler yanarlar ve oyundan çıkarılırlar. En sona kalarak başarılı olan öğrenci ise grup tarafından ödüllendirilir.

Amaç: Öğrencilerin sağlıklı internet kullanımı programı hakkında bilgi sahibi olmalarını sağlayabilme

Hedefler: Öğrencinin;

- İnternet bağımlılığında davranış değişim programını tanıyabilmesi
- Program ile ilgili beklentilerini fark edebilmesi
- İnternet kullanımını azaltmak için motivasyon oluşturabilmesi

Kullanılacak yöntem ve teknikler: Anlatım, soru-cevap, beyin fırtınası

Kullanılacak araç ve gereçler: Yazı tahtası, tahta kalemi, barkovizyon, defter tutma için kullanacakları defterler, kalem, renkli kartlar.

Uygulama:

Araştırmacı tarafından bir önceki dersin (internetin bağımlılığının sosyal yaşama etkisi-sedanter yaşam) tekrarı yapılır. Daha sonra öğrencilere evde uygulanacak aktiviteler hakkında bilgi verilir

Hatırlatıcı kartların hazırlanması sürecinde araştırmacının danışmanlığında, öğrenciler ile gruplar halinde beyin fırtınası yaptıktan sonra, bireysel çalışmalar yapılarak öğrenciye özgü hatırlatıcı kartlar oluşturulması desteklenir. Üç ay boyunca

doldurulmak üzere oluşturulan takvimler, üzerine yapıştırılacak yeşil ve kırmızı stickerlar ve günlük tutma için temin edilen defter ve kalemler dağıtılır.

Hatırlatıcı kartlar: Öğrenci, internet kullanımını azaltma hedefine odaklanabilmek için internet kullanımının yol açtığı beş temel sorunu ve İnternet kullanımını bırakmakla elde edeceği beş temel yararı listeleterek yazacağı bir kart hazırlar. Hazırlanan listenin mümkün olduğu kadar geniş tutulması, bu konuda dürüst olunması ve öğrenciden hazırladığı bu kartı hep yanında taşıması istenir. Öğrenci ne zaman daha verimli bir şey yapmak yerine internet kullanmak istese ve bu konuda bir karar vermesi gerekse bu kartlara bakması ve neden kaçınmaya çalıştığını ve aslında kendisi için gerçekte ne yapmak istediğini kendine hatırlatması söylenir. Bu şekilde açık ve net bir zihinle hazırlanmış sonuç değerlendirmeleri, öğrencinin internet bağımlılığını azalttığı ya da tamamen bıraktığı ileriki dönemlerde bağımlı davranışının tekrarlamasını önlemek için de ihtiyaç duyacağı iyi bir araç olabilir.

Saat kurma: Öğrenci internet kullanmaya başlarken saatin kaç olduğuna ve ne kadar süre sonra internet kullanımını bırakacağını belirler. Bu internet kullanım süresi her öğrenci ile bireysel olarak belirlenir. Öğrenciye internetten çıkması için belirlenen süreye göre alarmı kurması ve saati bilgisayara yakın bir yere koyması önerilir. Alarm çaldığında internetten çıkma vakti gelmiş olacaktır.

Defter Tutma: Öğrencinin internet kullanımını azaltmaya çalıştığı/ internette yaptığı belli bir aktiviteyi (facebook, msn, twitter, internet oyunları vb.) bırakmaya çalıştığı dönemleri için internet kullanımının yerine geçecek alternatif bir etkinlik bulmak önemlidir. Bu amaçla, öğrenciden internette geçirdiği vakit nedeniyle yapmayı bıraktığı etkinliklerin bir listesini yapması istenir.

Öğrencilerin internet kullanma uğruna yapmayı ihmal ettiği ya da ertelediği aklına gelen her türlü etkinliğin bir listesini yapmasını ve bunları çok önemli, önemli ve az önemli şeklinde bir sıraya dizmesi istenir. Öğrenci bu kaybedilmiş etkinliklerin listesini yaparak aslında internet hayatına girmeden önce nasıl bir yaşamı olduğunu görür. Liste yapıldıktan sonra, en önemli olarak nitelediği etkinliklerin yaşam kalitesini nasıl etkilediği sorulur. Bu egzersiz, öğrencinin internet kullanma uğruna yaptığı

seçimleri gözden geçirmesini ve aslında ne kadar çok seçeneği olduğunu anlamasına yardımcı olur ve eski etkinliklerine dönmesini sağlayabilir.

Takvim oluşturma: Öğrencinin internete bağlanacağı zaman diliminin belirlenmesi internet kullanımını azaltma/sınırlandırmada önemlidir. Öğrenci ile birlikte hazırlanan internet kullanım takvimi internet kullanımını planlamada etkili olacaktır.

Öğrenci ile birlikte haftalık bir takvim oluşturulur. İnternete girdiği zaman aralıklarında kırmızı nokta sticker, girmediği araları yeşil nokta sticker ile doldurur. Haftanın sonunda yeşil noktaları fazla olan öğrenciler ödüllendirilir.

5. HAFTA

İNTERNET BAĞIMLILIĞININ YOL AÇTIĞI SORUNLAR

Süre: 2 ders saati (40+40 dk.)

Isınma Aktivitesi: Gönüllü olan bir kişi kraliçe/kral olarak seçilir. Diğer katılımcılar iki gruba ayrılır. Eğitmen de kraliçenin yardımcısı rolünü alır ve puanları tutar. Kraliçe/Kral, sırtı katılımcılar dönük olacak şekilde sandalyeye oturur ve eline önceden hazırlanmış liste (kalem, peçete, silgi, boya kalemi, kalemlik, kitap vb.) verilir. Diğer katılımcıların bu listeyi görmemesi gerekir. Kraliçe/kral listeden istediklerini tek tek yardımcısına söyler. Yardımcısı da gruplara “Kraliçe/kral istiyor” diye yüksek sesle iletir. Kraliçenin/Kralın istediği şeyi ilk olarak ileten grup kazanır. Oyuna bu şekilde 5-6 tur devam edilir. Kraliçenin/kralın istediklerinin en çoğunu en hızlı getiren grup kazanır.

Amaç: İnternet bağımlılığının yol açtığı sorunları kavrayabilme

Hedefler: Öğrencinin;

- İnternet bağımlılığının yol açtığı sorunları sıralayabilmesi
- Aşırı internet kullanımını sonucu yaşanan olumsuzlukların farkına varabilmesi

Kullanılacak yöntem ve teknikler: Anlatım, soru-cevap, tereyağ-ekmek yöntemi

Kullanılacak araç ve gereçler: Yazı tahtası, tahta kalem, barkovizyon, kağıt, kalem

Uygulama:

Oturuma başlamadan önce araştırmacı öğrencilerden evde uyguladıkları girişimlerin geri bildirimini alır.

Araştırmacı internet bağımlılığının/ aşırı internet kullanımının yol açtığı sorunlar hakkında kısa bir giriş yaptıktan sonra “Bunların dışında sizin gözlediğiniz sorunlar var mı?” diye bir soru yöneltir. Öğrenciler önce gözlemlerini ve deneyimlerini bir kağıda not eder. Daha sonra grubun isteği doğrultusunda iki/üçlü gruplar oluşturularak birbirlerinin notlarını gözden geçirerek konu üzerinde tartışırlar. Daha sonra gruplar hazırladığı bilgileri sınıfa anlatır. Araştırmacı konu ile ilgili eksik kalan yerleri tamamlar.

6. HAFTA	İNTERNET BAĞIMLILIĞI İLE BAŞ ETME YÖNTEMLERİ
-----------------	---

Süre: 2 ders saati (40+40 dk.)

Isınma Aktivitesi: Öğrencilerden sırayla kendilerinin iyi ve kötü kişilik özelliğini birer kelime ile tanımlamaları istenir. Bu tanımlanan iyi özellik ve kötü özellik birer kelime ile yazılacak ve öğrencinin masasında önüne konulacaktır.

Amaç: İnternet bağımlılığı ile baş etme yollarını kavrayabilme

Hedefler: Öğrencinin;

- Aşırı internet kullanımı ile ilgili baş etme yöntemlerini sıralayabilmesi
- İnternet kullanmak yerine koyulabilecek aktiviteleri belirleyebilmesi

Kullanılacak yöntem ve teknikler: Anlatım, soru-cevap, eğitsel oyun

Kullanılacak araç ve gereçler: Yazı tahtası, tahta kalem, uzun bir ip

Uygulama:

Araştırmacı tarafından bir önceki dersin (İnternet bağımlılığının yol açtığı sorunlar) tekrarı yapılır. Evde uygulanan davranış değişim etkinliklerinin geri bildirimini alınır.

Öğrenciler iki gruba ayrılır. Her iki grup bir ayakları ipe basacak şekilde ve isimlerine göre alfabetik sıraya girerek ayakta durur. Doğru sırada olup olmadıklarını anlamak için isimlerini alçak sesle söylerler. Öğrencilere hayali bir köprünün üzerinde durdukları ve altlarında bir ırmağın olduğu söylenir. Irmakta timsahlar yüzmektedir. Öğrenciler birbirlerine yardımcı olarak yerleri değiştirir. Böylece en kısa boylu olan öğrenci köprünün bir başında, en uzun olan öğrenci ise köprünün diğer başında bulunacak şekilde yerleşirler. Katılımcılar yerlerini değiştirirken düşmemek ve timsahlara yem olmamak için her zaman bir ayaklarını ipin üstünde tutmalıdırlar. Hangi grup önce bitirirse diğer gruba ceza (şarkı söyleme, fıkra anlatma, şiir okuma vb.) verilir.

Oyun tamamlandıktan sonra bütün grupla birlikte değişimle başa çıkmak ve bu sırada başkalarından yardım almakla ilgili tartışılır. İnternet kullanımı yerine koyulabilecek aktiviteler (futbol, sinema, arkadaşlar ile dışarıda oynamak vb.) anlatılır ve tartışılır. Aktiviteler sonrası baş etme ile ilgili eksik kalan konular araştırmacı tarafından tamamlanır.

7. HAFTA	HEDEF BELİRLEME
-----------------	------------------------

Süre: 1 ders saati (40 dk.)

Isınma Aktivitesi: Öğrencilerden bir çember oluşturmaları istenir. Araştırmacı çemberin ortasına geçerek derin solunum ve izometrik hareketlerin nasıl yapılacağını öğrencilere gösterir.

Amaç: Öğrencilerin sağlıklı internet kullanımı konusunda hedeflerini oluşturabilmesi

Hedefler: Öğrencinin;

- Yaşam aktivitelerine yönelik bireysel amaçlarını belirleyebilmesi
- Boş zamanlarında yaptıkları aktiviteleri yeniden düzenleyebilmesi
- Sağlıklı internet kullanımı ile ilgili amaçlarını ifade edebilmesi
- Geleceklerine yönelik hedef belirleyebilmesi
- İnternet kullanımlarına yönelik hedefleri konusunda ailelerin bilgilendirilmesi
- Oyun yöntemi ile hedef ve strateji belirlemelerinin sağlanması

Kullanılacak yöntem ve teknikler: Anlatım, soru-cevap, kart gösterme yöntemi

Kullanılacak araç ve gereçler: Yazı tahtası, tahta kalemi, barkovizyon, renkli kartlar, kalem

Uygulama:

Öğrencilere öğrendiklerini gözden geçirme, değerlendirme yapma, karar vermelerini sağlayacak bir oyun kurulur. Önce öğrencilere çeşitli renklerde 3-5 adet küçük renkli kartlardan oluşan desteler dağıtılır. Her renge (yeşil tümüyle katılıyorum, mavi katılıyorum, beyaz kararsızım, sarı katılmıyorum, kırmızı hiç katılmıyorum) bir anlam verilir. Araştırmacı sağlıklı internet kullanımı programı ile ilgili bazı cümleler okur. Bu tümceleri dinleyen öğrenciler hangi kartı seçeceklerine karar verir ve o kartı sıranın üzerine koyarlar. Daha sonra her öğrenci neden o kartı seçtiğini açıklar.

8. HAFTA

KAPANIŞ/ TEKRAR

Süre: 1ders saati (40 dk.)

Isınma Aktivitesi: Öğrencilerden kendine güvenen bir kişi, tüm gruba yapılması zor olan bir halk oyunu ya da dans figürü gösterir. Bu figürü taklit edemeyen öğrenci/öğrenciler yanarak oyundan çıkar ve oyun bu şekilde devam eder. Oyundan çıkan öğrenciler, oyunu kazananlar tarafından şarkı söyleme, şiir okuma, fıkra anlatma gibi bazı aktiviteleri yapmak üzere cezalandırılırlar.

Amaç: Öğrencilerin sağlıklı internet kullanımının önemini ifade edebilmeleri

Hedefler: Öğrencinin;

- Sağlıklı internet kullanımına yönelik sorumluluklarını öğrenebilmesi
- Öğrendiklerini açıklayabilmesi

Kullanılacak yöntem ve teknikler: Anlatım, soru-cevap, afiş hazırlama

Kullanılacak araç ve gereçler: Yazı tahtası, tahta kalem, renkli büyük kartonlar, renkli kalemler, eliş kağıdı, yapıştırıcı, makas

Uygulama:

Öğrenciler sağlıklı internet kullanımı programının sonunda işlenen konunun önemli noktalarını vurgulayan bir afiş hazırlar. 5-6 kişilik gruplarda oluşan öğrenciler önce afişin içeriği hakkında bilgi alışverişi yaparlar. Daha sonra renkli büyük kartonlara afişi hazırlarlar.

	SİNKUP- AİLE GÖRÜŞMESİ
--	-------------------------------

Süre: 1 saat

Amaç: Ebeveynlerin internet bağımlılığı ve Öğrencilere uygulanacak program hakkında bilgi sahibi olmaları, program süresine katılmaları konusunda bilgilendirme ve geri bildirim alma

Hedefler: Ebeveynin;

- Aşırı internet kullanımı hakkında bilgi sahibi olması
- Sağlıklı internet kullanımını kavrayabilmesi
- Çocuklarının aşırı internet kullanımının yaşamlarına etkilerinin farkına varabilmesi

Kullanılacak yöntem ve teknikler: Anlatım, tartışma, soru-cevap

Kullanılacak araç ve gereçler: Yazı tahtası, tahta kalem, broşür

Görüşmenin İçeriği:

- Tanışma
- Davranış değişim programını tanıtmak
- Ebeveynlerin beklentilerini belirleme
- İnternet bağımlılığı hakkında bilgi verme
- Aileye internetin bağımlılık yapabileceği konusunda eğitim verme
- Ailenin, çocuğun aşırı internet kullanımı nedeniyle suçlamalarını azaltmasını sağlama,
- Çocuğu internet üzerinden psikolojik ihtiyaçlarını karşılamaya yöneltmiş olan daha öncesine ait ailevi çatışmaların açık bir şekilde konuşulabilmesini sağlama,
- Aileyi, çocuğa internet kullanımını azaltma konusunda ve başka aktivitelere (yeni hobiler edinmesi, bağımlı kişinin duygularını dinleyebilme vb) yönelmede yardımcı olmaları için cesaretlendirme.

EK 7

SAGLIKLI İNTERNET KULLANIMI



İNTERNET KULLANIMI

Günümüzde internet kullanımı, sosyal yaşamın vazgeçilmez bir parçası olmuştur. Ancak internetin tahmin edilenden hızlı yaygınlaşması ve aşırı kullanımı özellikle çocuklar ve gençler arasında internet bağımlılığının gelişmesine yol açmaya başlamıştır.



Sağlıklı internet kullanımı:

Düşünsel, davranışsal herhangi bir rahatsızlık duymaksızın, uygun bir zaman diliminde, istedik amaca ulaşmak için internet kullanmaktır.

İnternet Bağımlılığı/ aşırı internet kullanımı:

İnterneti aşırı kullanma isteğinin önüne geçilememesi, internete bağlı olmadan geçirilen zamanın önemini yitirmesi, yoksun kalındığında aşırı sinirlilik hali ve saldırganlık olması durumudur. Çocuğun sosyal ilişkileri (aile, arkadaş vb.) internette geçirilen süre nedeniyle giderek bozulmaktadır.



BUNLARI YAŞIYOR MUSUNUZ?

- ☞ İnternet ile ilgili aşırı zihinsel uğraş (sürekli olarak interneti düşünme, internette yapılan aktivitelerin hayalini kurma, internette yapılması planlanan bir sonraki etkinliği düşünme, vb)



- ☞ İstenilen keyfi almak için giderek daha fazla oranda internet kullanma ihtiyacı duyma

- ☞ İnterneti kullanımını kontrol etme, azaltma ya da tamamen bırakmaya yönelik başarısız girişimlerin olması



- ☞ İnternet kullanımının azaltılması ya da tamamen kesilmesi durumunda huzursuzluk, çökkünlük ya da kızgınlık hissedilmesi

- ☞ Aşırı internet kullanımı nedeniyle aile ve arkadaşlara ayrılan zamanın azalması; okul başarısında düşme



- ☞ Başlangıçta planlanandan daha uzun süre internette kalma (örn: yarım saat bakıp çıkacağım deyip birkaç saat internette olduğunu fark etme).

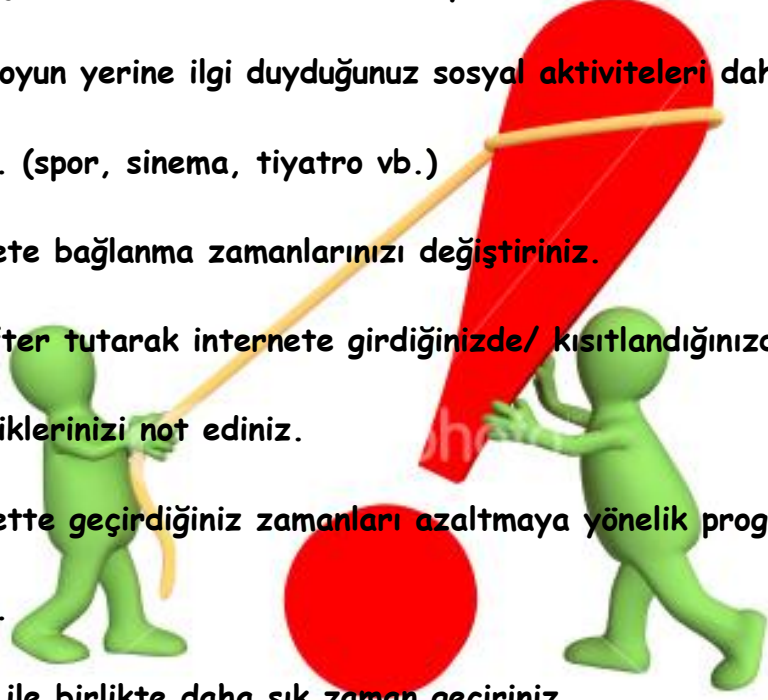
- ☞ Başkalarına (aile, arkadaşlar, öğretmen vb.) internette kalma süresi ile ilgili doğruyu söylememe



- ☞ İnterneti problemlerden kaçmak veya olumsuz duygulardan (örn: çaresizlik, suçluluk, çökkünlük, kaygı) uzaklaşmak için kullanm

AŞIRI İNTERNET KULLANIMINI AZALTMAK İÇİN ÖNERİLER

- ☞ İnternete giriş ve çıkış saatlerinizi çizelge yapınız.
- ☞ Arkadaşlarınıza daha fazla zaman ayırınız.
- ☞ Online oyun yerine ilgi duyduğunuz sosyal aktiviteleri daha sık yapınız. (spor, sinema, tiyatro vb.)
- ☞ İnternete bağlanma zamanlarınızı değiştiriniz.
- ☞ Bir defter tutarak internete girdiğinizde/ kısıtlandığınızda hissettiklerinizi not ediniz.
- ☞ İnternette geçirdiğiniz zamanları azaltmaya yönelik programlar yapınız.
- ☞ Aileniz ile birlikte daha sık zaman geçiriniz.



*"Bağımlı ve sorumlu olduğunuz tek şey,
aynaya baktığınızda gördüğünüz kişidir.*

*Kendinize verdiğiniz değeri siz
belirleyeceksiniz."*

İZİN YAZILARI

T.C.
ANKARA VALİLİĞİ
Milli Eğitim Müdürlüğü

BÖLÜM : İstatistik Bölümü
SAYI : B.08.4.MEM.0.06.20.01-60599/14800
KONU : Araştırma İzni
Gülzade UYSAL

22/02/2012

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİNE
(Hemşirelik Fakültesi)

İgi : a) MEB Bağlı Okul ve Kurumlarda Yapılacak Araştırma ve Araştırma Desteğine
Yönelik İzin ve Uygulama Yönergesi.
b) Üniversiteniz 19/01/2012 tarih ve 173 sayılı yazısı.

Üniversiteniz Hemşirelik Fakültesi doktora öğrencisi Gülzade UYSAL'ın "**İnternet bağımlılığı olan adölesanlara uygulanan davranışa yönelik girişimlerin internet kullanımı üzerine etkisi**" konulu tezi ile ilgili çalışma yapma isteği Müdürlüğümüzce uygun görülmüş ve araştırmanın yapılacağı İlçe Milli Eğitim Müdürlüğüne bilgi verilmiştir.

Mühürlü anket örnekleri (4 sayfadan oluşan) ekte gönderilmiş olup, uygulama yapılacak sayıda çoğaltılması ve çalışmanın bitiminde iki örneğinin (CD/disket) Müdürlüğümüz İstatistik Bölümüne gönderilmesini rica ederim.


İlhan KOC
Müdür a.
Şube Müdürü

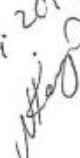
EKLER : Anket (4 Sayfa)

T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı
Gelen Kayıt No: 102
Gelen Tarih : 24.02.2012

Sp. İ. Per.
26.4.2012

İl Milli Eğitim Müdürlüğü-Beşevler
İstatistik Bölümü
Bilgi İçin: Nermin ÇELENK

Tel : 223 75 22
Fax: 223 75 22
istatistik06@meb.gov.tr

Yrd. Doç. Dr. Serap Balciya
24.4.2012


✓



1993

Başkent Üniversitesi

Tıp ve Sağlık Bilimleri
Araştırma Kurulu

Dr. Zeynep Kayhan
Dr. Hakan Özkardeş
Dr. A. Eftal Yücel
Dr. Feride Şahin
Dr. Handan Özdemir
Dr. Şule Bulut
Dr. Meriç Çolak

Başkent Üniversitesi
Tıp Fakültesi Dekanlığı
16. Sokak No. 11
Bahçelievler, 06490
Ankara

Tel : 0312 212 90 65
Faks : 0312 221 37 59


arastirma@baskent.edu.tr

Sayı:B.30.2.BŞK.0.05.05.05/050.01.08.01-111
Konu: Proje onayı

31/01/2012

İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne,

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Programı öğrenciniz Gülzade Uysal tarafından yürütülecek olan KA12/13 nolu "İnternet bağımlılığı olan adölesanlara uygulanan davranışa yönelik girişimlerin internet kullanımı üzerine etkisi" başlıklı araştırma projesi etik açıdan *Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmeliğin 11. Maddesine göre Rektörlüğümüzce yetkilendirilmiş olan kurumumuz tarafından "Girişimsel Olmayan Araştırma" kapsamında* uygun bulunmuştur.


Prof. Dr. Zeynep Kayhan
21



EA

İşlemlerinizi hızlandırmak için anabilim dalı üzerinden resmi yazışma ve imza gerektirmeyen her türlü bilgi alışverişinde arastirma@baskent.edu.tr e-posta adresimizi kullanınız (Bağlantı- Araştırma Kurulu Sekreteri: Lilifer Demirağ).

PROGRAMDAN RESİMLER



ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	Gülzade	Soyadı	Uysal
Doğ.Yeri	Ankara	Doğ.Tar.	03-02-1982
Uyruğu	T.C.	TCKim No	22012641200
Email	gulzade.uysal@okan.edu.tr	Tel	0216 677 16 30/ 1896

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mez. Yılı
Doktora	İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı	-----
Yük.Lis.	Başkent Üniversitesi Sağlık bilimleri Fakültesi Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü Hemşirelik Anabilim Dalı	2009
Lisans	Başkent Üniversitesi Sağlık bilimleri Fakültesi Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü	2004
Lise	Ankara Rauf Denktaş Lisesi	1999

İş Deneyimi

	Görevi	Kurum	Süre (Yıl - Yıl)
1.	Öğretim Görevlisi	Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu	2012-....
2.	Araştırma Görevlisi	Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü	2007-2010
3.	Başhemşire	Yozgat Yenifakılı İlçe Hastanesi	2006-2007
4.	Hemşire	Yozgat Yenifakılı Sağlık Ocağı	2005-2006
5.	Hemşire	Ankara Başkent Üniversitesi Hastanesi Pediatri Kalp Damar Yoğun Bakım Ünitesi	2004-2005

Yabancı Dilleri	Okuduğunu Anlama*	Konuşma*	Yazma*	KPDS/ÜD S Puanı	(Diğer) Puanı
İngilizce	İyi	Orta	İyi	65	

	Sayısal	Eşit Ağırlık	Sözel
ALES Puanı			
(Diğer) Puanı	70,167	68,762	65,850

Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma becerisi
Microsoft Office Programları (word, excel, power point)	İyi
SPSS programı	İyi

Yayınları/Tebliğleri Sertifikaları/Ödülleri

Uluslararası Yayınlar:

- Toruner (Kılıçarslan) E, **Uysal G**, “Causes, Notification, and Prevention of Medication Errors From Pediatric Nurses Perspective”. Australian journal of Advanced Nursing, 2012, 29(4): 28-35.
- Topuz Ş, **Uysal G**, Arzu Akman, Lale Büyükgönenç, “Nursing Students’ Knowledge and Opinions Towards Complementary and Alternative Medicine (CAM) in Cancer Patients”. European Journal of Oncology Nursing Proceedings Book, 2010, 14 (1): 28-29.

Ulusal Yayınlar:

- Beydağ KD, Şahin S, Özdemir K, **Uysal G**. İki Farklı Üniversitede Hemşirelik Eğitimi Alan Öğrencilerin Hemşirelik Mesleğini Seçiminde Etkili Olan Faktörler. Sakarya Tıp Dergisi, 2013, 3(1):101-102.

- Şahin S, Beydağ KD, Özdemir K, **Uysal G.** Hemşirelik Öğrencilerinin Okul Kültürünü Etkileyen Faktörler. Sakarya Tıp Dergisi, 2013, 3(1):103-104.
- Beydağ KD, Bilen Acarer E, **Uysal G.** Onkoloji Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Kanser algısı ve Stresle Başa Çıkma Yöntemlerinin Karşılaştırılması. Sakarya Tıp Dergisi, 2013, 3(1):141-142.
- Çıtak (Akgün) E, **Uysal G.** “Bir Üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören son sınıf öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeylerinin belirlenmesi”. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2011, 27(4)
- Erdemir F, **Uysal G,** Akman A, Çırlak A. “Yeni ve yeniden tanımlanan enfeksiyonlar ve enfeksiyon kontrolü II. 21. Yüzyılda yeniden tanımlanan enfeksiyonlar ve enfeksiyon kontrolü”, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2011, 27(1): 61-75.
- Erdemir F, Akman A, **Uysal G,** Polater E, Çırlak A. “Yeni-Yeniden Tanımlanan Enfeksiyonlar ve Kontrolü”. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2011, 27(1): 47-60.
- Erdemir F, **Uysal G.** “Genetik, genomik ve hemşirelik bilimi” DEUHYO ED 2010, 3(2): 96-101.
- Erdemir F, **Uysal G.** Çocuk Cerrahisi Hemşireliği Kongrelerinde Sunulan Bildirilerin irdelenmesi. Çocuk Cerrahisi Dergisi, 2009, 23 (ek sayı): 237.
- Törüner (Kılıçarslan) E, Uysal G, Hanoğlu Z, Algier L. “Pediatrik onkoloji hastalarında tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin kullanımı: Bir literatür taraması” DEUHYO ED 2009, 2(3): 102-109.
- **Uysal G,** Uğurlu Z. “Down sendromlu çocuğu olan ailelerin yaşadığı duygu ve güçlüklerin belirlenmesi”. Toplum ve Sağlık Dergisi.2009, 4:31-41.
- **Uysal G,** Şahan E, Algier L, Abbasoğlu A Çocuklarda Günübirlik Cerrahi Girişim: Ebeveynler Üzerine Etkileri. Çocuk Cerrahisi Dergisi, 2008, 22 (ek sayı): 240

- Şahan E, **Uysal G**, Algier L, Abbasoğlu A Geçmişten Günümüze Çocukları ve Ebeveynleri Ameliyata Hazırlama Programları. Çocuk Cerrahisi Dergisi, 2008, 22 (ek sayı): 229.
- Çeçeli S, Şahan E, **Uysal G**, Algier L, Abbasoğlu A, Arda S Özofagus Atrezisi ile izlenen Bir Olgu: Hemşirelik Tanıları ve Hemşirelik Girişimleri. Çocuk Cerrahisi Dergisi, 2008, 22 (ek sayı): 223.

Uluslararası ve Ulusal Kongrelerde Sunulmuş Bildiri ve Posterler:

- Çırlak A, **Uysal G**. “Akut Sağlık Sorunu Olan Çocuğun Ebeveynlerinin Hemşirelik Bakımına İlişkin Beklentileri ve Memnuniyet Düzeyleri” 4.Uluslararası Katılımlı Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi. (22-25 Mayıs 2013). Adıyaman.
- **Uysal G**, Büyükgönenç L. “Bir Üniversite hastanesinde Çalışan Pediatri Hemşirelerinin Öz Etkililik Yeterlilikleri ve İş Doyumlarını Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi”. IV. Uluslararası Sağlıkta Performans ve Kalite Kongresi (01-03 Mayıs 2013). Ankara.
- Hınık T, Kocaman YD, **Uysal G**, Beydağ KD, Yürügen B. “Tehlikenin Farkında mısın? İnternet Bağımlılığı- Üniversite Öğrencilerinin İnternet Kullanımları ile algıladıkları sosyal Destek Arasındaki İlişki. 12. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi. (19-21 Nisan 2013). Konya
- Şenyurt Y, Beydağ KD, **Uysal G**, Yürügen B. Kuru, Bildir, Kurtar: Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin İlk Yardım Bilgi Düzeyleri. 12. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi. (19-21 Nisan 2013). Konya
- Dağtekin Ö, **Uysal G**, Beydağ KD, **Uysal G**, Yürügen B. “Kim Korkar Kanserden! Sağlık yüksekokulu Öğrencilerinin Kansere İlişkin Bilgi ve Algıları. 12. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi. (19-21 Nisan 2013). Konya
- Helvacı E, Kaplan Z, Beydağ KD, **Uysal G**. **Hemşirelikte Otonomi**. 12. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi. (19-21 Nisan 2013). Konya.

- Kolay N, **Uysal G**, Beydağ KD, Yürügen B. “Bana Hayatımı Verir misin?” Üniversite Öğrencilerinin Organ Bağışına İlişkin Bilgi ve Algıları. 12. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi. (19-21 Nisan 2013). Konya
- Tay B, Beydağ KD, **Uysal G**, Yürügen B. “Hemşireyiz BizBizi Nasıl bilirsiniz? Öğrenci Hemşire Yakınlarının Hemşirelik Mesleğinin Rollerine İlişkin Görüşleri” 12. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi. (19-21 Nisan 2013). Konya
- Cüneydioğlu B, Beydağ KD, **Uysal G**, Yürügen B “Üniversite Öğrencilerinin Erkek hemşirelere İlişkin Görüşleri” 12. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi. (19-21 Nisan 2013). Konya
- **Uysal G**, Özakar S, Büyükgönceç L. “Kronik Hastalık Tanısı ile İzlenen Çocukların Ebeveynlerinin Algıladıkları Sosyal Destek ve Memnuniyet Düzeylerinin Belirlenmesi” 56. Türkiye Milli Pediatri Kongresi. (28 Kasım-02 Aralık 2012). Girne
- **Uysal G**. “Çocuk İstismarını ve İhmalini Önleme: Riski Önceden Fark Edersek, Onları Koruyabiliriz!” Şiddetin Sosyal Dinamiklerinin Anlaşılması ve Önleyici Stratejilerin Geliştirilmesi Uluslararası Sempozyumu, (28-29 Haziran 2012). Erzurum
- **Uysal G**, Düzkaya (Sönmez) D, Balcı S. “Bebek Gelişiminde Önemli Bir Faktör: Bağlanma. 34. Pediatri Günleri ve 13. Pediatri Hemşireliği Günleri. (3-6 Nisan 2012). İstanbul.
- Düzkaya (Sönmez) D, **Uysal G**, Gözen D. “D Vitamini Eksikliği ve Tip 1 Diyabet İlişkisi: Literatür İncelemesi. 34. Pediatri Günleri ve 13. Pediatri Hemşireliği Günleri. (3-6 Nisan 2012). İstanbul.
- Ozakar S, **Uysal G**, Buyukgonenc L. “Evaluation of nutrition habits, daily activities and body mass index in nursery school children”. 15th International Nursing Research Conference, (15-18 November 2011). Madrid.

- **Uysal G**, Sukut O. “Empathic skills and empathic tendency in nursing students”. 15th International Nursing Research Conference, (15-18 November 2011). Madrid.
- Özakar S, **Uysal G**, Büyükgöneç L. “Çorum ilinde anaokuluna devam eden 3-6 yaş dönemi çocukların beslenme alışkanlıklarının, günlük aktivitelerinin ve beden kitle indekslerinin (BKI) değerlendirilmesi.” Uluslararası Katılımlı 3. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi. (6-9 Eylül 2011), İzmir.
- Topuz Ş., **Uysal G.**, Akman A., Büyükgöneç L., “Nursing Students’ Knowledge and Opinions Towards Complementary and Alternative Medicine (CAM) in Cancer Patients”. 7th EONS Spring Convention in partnership with V& VN (15-16 April 2010) The Netherlands.
- **Uysal G.** “Sarsılmış Bebek Sendromu: Nasıl önlenir?-Bebeğini Asla Sallama” II. Ulusal Çocuk İstismarı ve İhmalini Önleme Kongresi (26-28 Mayıs 2010) Ankara.
- Topuz Ş., **Uysal G.**, Kuşoğlu M., “Okul Dönemi Çocuğunun Güvenliği ve Hemşirenin Sorumlulukları” I. Ulusal Okul Sağlığı Sempozyumu (21-22 Mayıs 2010). Mersin.
- **Uysal G.**, Topuz Ş. “Literatür Taraması: Okul Dönemi Çocuklarının El Yıkama Davranışlarının İncelenmesi” I. Ulusal Okul Sağlığı Sempozyumu (21-22 Mayıs 2010) Mersin.
- **Uysal G**, Büyükgöneç L. “Genetik Hastalık Ön Tanısı/ Tanısı ile İzlenen Çocukların Ebeveynlerinin Stres Düzeyi ve Stresle Baş Etme Tarzlarının Belirlenmesi”. 1.Uluslararası ve 2. Ulusal Akdeniz Pediatri Hemşireliği Kongresi (16-19 Kasım 2009) Ankara.
- Altınpınar F, Boyraz F, Gümüş H, Şahin T, Törüner (Kılıçarslan) E, **Uysal G.**“Çocuk Sağlığı Kliniklerinde Hemşire Kaynaklı İlaç Uygulama Hatalarının ve Nedenlerinin Belirlenmesi”. 1. Uluslararası ve 2. Ulusal Akdeniz Pediatri Hemşireliği Kongresi (16-19 Kasım 2009) Ankara.

- Erdemir F, **Uysal G**, Törüner (Kılıçarslan) E.“Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği İntern Uygulamalarının İncelenmesi” 12.Ulusal “Uluslar arası katılımlı” Hemşirelik Kongresi (20-24 Kasım 2009) Sivas.

Sempozyum/ Kongre/ Kurs

- Sağlık Bakanlığı 1. Dönem Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşireliği Kursu (23 Ocak- 25 Şubat 2012) “Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinin tanıtımı, özellikleri, mevzuatı” (23 Ocak 2012) (*Eğitmen*)
- 1.Yenidoğan Yoğun Bakım ve Çocuk Yoğun Bakım Hemşireliği Sempozyumu (14-16 Aralık 2011) “Çocuk yoğun bakımda hemşirelik bakımı ve kanıta dayalı uygulamalar” (*Konuşmacı*)

-

Diğer Dergilerde Yayınlar:

- **Gülzade Uysal** “Stres ve Stresle Baş Etme Tarzları” Sağlıkla Dergisi, 2009, Aralık (9): 6-8.
- Fatma Altınpınar, Fatma Boyraz, Hasibe Gümüş, Tuğba Şahin, Ebru K.Törüner, **Gülzade Uysal** “Çocuklarda İlaç Uygulama Hatalarının Belirlenmesi” Sağlıkla Dergisi, 2009 Haziran (15): 34-38.

Özel İlgi alanları (Hobileri): Fotoğraf çekmek, yürümek, kültür gezileri.