

T.C.
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

**BİREYLERİN İNTERNET KULLANIMININ KAYGI VE
İNTERNET KULLANIM ALANLARI İLE İLİŞKİLERİ
AÇISINDAN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAZIRLAYAN
EDA BUZCU

GAZİANTEP- 2017

T.C.
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

BİREYLERİN İNTERNET KULLANIMININ KAYGI VE
İNTERNET KULLANIM ALANLARI İLE İLİŞKİLERİ
AÇISINDAN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAZIRLAYAN

EDA BUZCU

TEZ DANIŞMANI

Prof. Dr. MÜCAHİT ÖZTÜRK

GAZİANTEP- 2017

KABUL VE ONAY

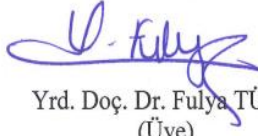
Eda BUZCU tarafından hazırlanan “**Bireylerin İnternet Kullanımının Kaygı ve İnternet Kullanım Alanları ile İlişkileri Açısından incelenmesi**” başlıklı bu çalışma **04.05.2017** tarihinde yapılan savunma sınavı sonucu **başarılı** bulunarak jürimiz tarafından **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.



Doç. Dr. Şaziye Senem BAŞGÜL
(Başkan)



Prof. Dr. Mücahit ÖZTÜRK
(Üye)



Yrd. Doç. Dr. Fulya TÜRK
(Üye)

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım./...../.....

Doç. Dr. Mazlum ÇELİK
Enstitü Müdürü

TEZ ETİK VE BİLDİRİM SAYFASI

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “**Bireylerin İnternet Kullanımının Kaygı ve İnternet Kullanım Alanları ile İlişkileri Açısından İncelenmesi**” başlıklı çalışmanın tarafımda, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu ve bunlara atıf yapılarak yararlanmış olduğumu belirtir ve onurumla doğrularım. 03/05/2017

[İmza]

Eda BUZCU

ÖNSÖZ

Patolojik internet kullanımı günümüzde ciddi bir sorunsal haline gelmiştir. Son yıllarda internet kullanımının yaygınlaşması, erişimin kolaylaşması, patolojik internet kullanımının artışında etkin olmuştur. Bu sorunsalı daha iyi anlayıp çözebilmek için patolojik internet kullanımıyla ilgili araştırmalar da artmıştır. Yapılmış olan bu çalışmada da “Bireylerin İnternet Kullanımının Kaygı ve İnternet Kullanım Alanları ile İlişkileri Açısından İncelenmesi” araştırılmıştır. Bu çalışmayı sonuçlandırmamda değerli katkıları, görüşleri ve desteğiyle katkıda bulunan değerli tez danışmanım Prof. Dr. Mücahit Öztürk’e çok teşekkür ederim. Tez çalışmam boyunca desteğini esirgemeyen annem Şenay Kürce’ye ve eşim Yusuf Buzcu’ya teşekkür ederim.

Gaziantep, 2017

Eda BUZCU

ÖZET

Bu çalışma, bireylerin internet kullanımının kaygı, internet kullanım alanları ve bazı sosyodemografik özellikler ile arasında ilişki olup olmadığını incelemektedir. Araştırmaya, Gazianep ilinden 18 ile 25 yaş arasında 251 kişi katılmıştır.

Çalışmada, Young tarafından geliştirilen İnternet Bağımlılık Ölçeği, Bayraktar (2001) tarafından Türkçeye uyarlaması yapılmış ve standardize edilmiş olan ölçek ile Spielberger ve arkadaşları tarafından geliştirilen Sürekli Kaygı Ölçeği, Öner ve Le Compte (1985) tarafından Türkçe uyarlaması, güvenirlik ve geçerlik çalışmaları yapılan ölçek kullanılmıştır. Verilerin analiz edilmesinde ki-kare, varyans analizi, Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizi, tek boyutlu varyans analizi (ANOVA) testleri uygulanmıştır.

Araştırma örnekleminin %2' si internet bağımlısı olarak bulgulanmıştır. Analiz sonucuna göre sosyodemografik özelliklerden eğitim durumu ile internet bağımlılığı semptomları arasında anlamlı bir bağımlılık bulunmuştur. Ancak diğer sosyodemografik özelliklerle internet bağımlılığı semptomu arasında anlamlı bir bağımlılık bulunmamıştır. İnternet kullanım amacı değişkeni ile internet bağımlılık semptomları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir bağımlılık bulunmamıştır. İnternet bağımlılığı ile kaygı arasında pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Anahtar kelimeler: internet kullanımı, kaygı.

ABSTRACT

This study examines whether individuals' internet use is related to anxiety, internet usage, and some sociodemographic characteristics. 251 people between the ages of 18 and 25 participated in the research in the province of Gaziantep.

In the study, the Internet Addiction Scale developed by Young, Bayraktar (2001) adapted the Turkish version and the standardized scale, The Trait Anxiety Inventory developed by Spielberger et al. The scale was used by Öner and Le Compte (1985) in the Turkish version, reliability and validity studies. Chi-square, variance analysis, Pearson Product Moment Correlation Analysis, one-dimensional variance analysis (ANOVA) tests were applied in the analysis of the data.

2% of the sample was detected as internet addict. According to the result of analysis, sociodemographic characteristics showed a significant dependence between educational status and internet addiction symptoms. However, no significant dependence was found between other sociodemographic characteristics and the Internet addiction symptom. There was no statistically significant dependence between internet use intention and Internet addiction symptoms. There was positive correlation between internet addiction and anxiety and statistically significant.

Keywords: internet addiction, anxiety.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

KABUL VE ONAY

TEZ ETİK VE BİLDİRİM SAYFASI

ÖNSÖZ.....	i
ÖZET.....	ii
ABSTRACT.....	iii
TABLO LİSTESİ.....	vii
ŞEKİL LİSTESİ.....	viii

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ.....	1
1.1. Araştırmanın Problemi.....	1
1.2. Araştırmanın Soruları.....	2
1.3. Araştırmanın Önemi.....	2
1.4. Tezin Amacı.....	3
1.5. Sınırlamalar.....	3

İKİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE.....	4
2.1. İnternet Bağımlılığı.....	4
2.1.1. İnternetin Tarihçesi.....	4
2.1.2. Tanımlama ve Tanı Koyma.....	5
2.1.3. Yaygınlık ve Epidemiyoloji.....	9
2.1.4. İnternet Bağımlılığının Psikolojik Rahatsızlıklarla Olan İlişkisi.....	10
2.1.5. İnternet Bağımlılığı Tedavisi.....	11
2.2. Kaygı (Anksiyete) Bozukluğu.....	13
2.2.1. Kaygı (Anksiyete) Tanımı.....	13
2.2.2. Kaygı (Anksiyete) Bozukluğunun Epidemiyolojisi.....	14
2.2.3. Kaygı Bozukluğu (Anksiyete) Etiyolojisi.....	15
2.2.4. Kaygı Bozukluğu (Anksiyete) Tedavisi.....	15

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM.....	17
3.1. Araştırma Modeli.....	17
3.2. Araştırmanın Örneklemi.....	17
3.3. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları.....	18
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu.....	18
3.3.2. İnternet Bağımlılık Ölçeği.....	18
3.3.3. Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri.....	19
3.4. İşlem.....	19

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR VE YORUM.....	20
4.1. Araştırmanın Sosyo-Demografik Değişkenlerinin Dağılımı.....	20
4.2. Kişilerin Kaygı ve İnternet Bağımlılığı Toplam Puanı.....	21
4.3. Kişilerin İnternet Bağımlılık Ölçeğine Göre Dağılımları.....	22
4.4. Kişilerin İnternet Bağımlılığı İle İlgili Semptomlarının Cinsiyete Göre Dağılımı....	23
4.5. Kişilerin İnternet Bağımlılık Ölçeğine Yönelik Gruplarının Medeni Hale Göre Dağılımı.....	24
4.6. Kişilerin İnternet Bağımlılık Ölçeğine Yönelik Gruplarının Eğitim Durumuna Göre Dağılımı.....	26
4.7. Kişilerin İnternet Bağımlılık Ölçeğine Yönelik Gruplarının Çalışma Durumuna Göre Dağılımı.....	28
4.8. Kişilerin İnternet Bağımlılık Ölçeğine Yönelik Gruplarının İnternet Kullanım Amacına Göre Dağılımı.....	29
4.9. Kişilerin İnternet Bağımlılığı ve Kaygıları Arasındaki İlişki	30
4.10. Sürekli Kaygı Ölçek Puanları İle İnternet Bağımlılık Puanları Arasındaki Fark....	31

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA.....	32
----------------------	-----------

ALTINCI BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER.....	34
-------------------------------	-----------

KAYNAKÇA	35
EKLER	40
Ek 1. Onam Formu.....	40
Ek 2. Kişisel Bilgi Formu.....	41
Ek 3. Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği.....	42
Ek 4. İnternet Bağımlılık Ölçeği.....	44



TABLULAR LİSTESİ

	Sayfa No.
Tablo 1. Young' ın İnternet Bağımlılığı Kriterleri.....	7
Tablo 2. Beard ve Wolf İnternet Bağımlılığı Kriterleri.....	8
Tablo 3. Shapira ve Arkadaşlarının Önerdiği İnternet Bağımlılığı Kriterleri.....	9
Tablo 4. Araştırmanın Sosyo-Demografik Değişkenlerinin Sayı ve Yüzde Dağılımı	19
Tablo 5. Kişilerin İnternet Bağımlılığı ve Kaygı Toplam Puanı İçin Betimleyici İstatistiksel Tablo.....	20
Tablo 6. Kişilerin İnternet Bağımlılığı Olup Olmadığını Gösteren Betimleyici Tablo.....	20
Tablo 7. Kişilerin İnternet Bağımlılığı İle İlgili Semptomlarının Cinsiyete Göre Dağılım Tablosu.....	21
Tablo 8. Kişilerin İnternet Bağımlılığı İle İlgili Semptomlarının Medeni Hale Göre Dağılım Tablosu.....	22
Tablo 9. Kişilerin İnternet Bağımlılığı İle İlgili Semptomlarının Eğitim Durumna Göre Dağılım Tablosu.....	23
Tablo 10. Kişilerin İnternet Bağımlılığı İle İlgili Semptomlarının Çalışma Durumna Göre Dağılım Tablosu.....	25
Tablo 11. İnternet Bağımlılığı İle İlgili Semptomların İnternet Kullanım Amacına Göre Dağılım Tablosu	26
Tablo 12. Kişilerin İnternet Bağımlılığı ve Kaygıları Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Yapılan Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizi Sonuçları	27
Tablo 13. Sürekli Kaygı Ölçek Puanlarının Kişilerin İnternet Bağımlılığı Değişkenine Göre Farklaşım Farklaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları.....	28

ŞEKİLLER LİSTESİ

	Sayfa No.
Şekil 1. Yıllara Göre İnternet Kullanım Oranı.....	9
Şekil 2. 2016 Yılı Bölgelere Göre Dünyadaki İnternet Kullanıcılarının Dağılımı	10



BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

1.1 Araştırmanın Problemi

İnternet; zaman ve mekân tanımaksızın her türlü iletişimi sağlayabilmesiyle konu sınırlamasının olmaması, istenilen bilgiye ulaşım bu bilgilerin yer kaplamaması, her geçen gün yeni kanalların açılarak günlük işlerin çevrimiçi yapılabilmesi ve erişim maliyetinin düşük olmasıyla hayatın vazgeçilmez gereci haline gelmiştir. (Tüysüz vd., 2012: 252).

İnternet kullanımı dünya çapında büyüdükçe, geniş bantlarla internete erişim artmıştır. Bununla eş seviyede internet uygulamaları (ses ve video akışı) ve bu uygulamalara erişimi sağlamak için araçlar artmıştır. (Internet Society' den [2014] aktaran Pontes, Szabo, Griffiths, 2015: 19) Türkiye'deki internet kullanımının son yıllardaki oranları ise 2016 yılı Nisan ayında 16-74 yaş grubundaki bireylerde sırasıyla %54,9 ve %61,2 oldu. Bu oranlar erkeklerde %64,1 ve %70,5 iken, kadınlarda %45,9 ve %51,9'dur. İnternet kullanım oranları, 2015 yılında sırasıyla %54,8 ve %55,9'du. (Türkiye İstatistik Kurumu[TÜİK], 2016, 2015).

İnternet kullanımı bireylerin yaşamlarına hem kolaylık hem de rahatlık sağlarken psikolojik, sosyolojik ve fiziksel rahatsızlıkların oluşmasına da neden olabilmektedir (Tüysüz vd., 2012: 252).İnternet kullanımının tahmin edilenden hızlı yaygınlaşması, amacı dışında kullanma, kısıtlama getirememe, sosyal ilişkilerin bozulması, işlevselliğin yitirilmesi ve internete ulaşımın sınırlandırıldığı durumlarda yoğun anksiyete (kaygı), sinirlilik gibi belirtilerin kendini göstermesi günümüzde internet bağımlılığı olarak adlandırılan ve 1990'lı yılların ortalarından beri psikiyatri literatüründe yer alıp giderek daha da ilgi çekmektedir (Özsoy, 2009: 651).

İnternet başlı başına bağımlılık yapıcı bir unsur değildir. Ancak spesifik kullanım alanları, internet bağımlılığının gelişiminde önemli rol oynamaktadır (Young'dan [1998] aktaran Ceyhan, 2011:60). Bu sebeple internet bağımlılığı araştırılırken internet kullanım alanlarının incelenmesi de büyük önem taşımaktadır.

Literatürde internet bağımlılığı, birçok konuyla ele alınıp incelenmiştir. İnternet bağımlılığıyla cinsiyet yordayıcılığı, kullanım amacı, kimlik statüsü, yalnızlık, sosyal destek, yaşam doyumu, romantik ilişki durumu, heyecan arama, sosyal kaygı, özsaygı, duygusal zeka,

saldırganlık gibi konular araştırılmıştır (Ceyhan, 2010:1323; Esen ve Siyez, 2011:127; Balkaya-Çetin ve Ceyhan,2014: 5; Zorbaz, Tuzlugöl-Dost, 2014:298; Reisoğlu, Gedik ve Göktaş, 2013: 150; Şahin, 2014: 43). Fakat internet kullanımıyla kaygı arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırma az bulunmuştur. Bu çalışmada bireylerin internet kullanımının kaygı ve internet kullanım alanları ile ilişkileri açısından incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu çalışmanın literatürdeki internet kullanımıyla ilgili yapılan çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.2 Araştırmanın Soruları

Tezin amacını gerçekleştirmek için aşağıdaki sorulara cevap aranacaktır.

1. İnternet kullanım düzeyi cinsiyete bağlı olarak istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık var mıdır?
2. İnternet kullanım düzeyi eğitim seviyesine bağlı olarak farklılık var mıdır?
3. İnternet kullanım düzeyi medeni duruma bağlı olarak farklılık gösterir mi?
4. İnternet kullanım düzeyi çalışma durumuna bağlı olarak istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık var mıdır?
5. İnternet kullanım düzeyi ile kaygı arasında ilişki var mıdır?
6. İnternet kullanım düzeyi ile internet kullanım alanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark var mıdır?

1.3 Araştırmanın Önemi

Ülkemizde internet kullanımı her sene artış göstermektedir (Türkiye İstatistik Kurumu[TÜİK], 2016, 2015). İnternet kullanımının artışı, yaşamda kolaylıkları getirirken bazı psikolojik rahatsızlıklarda beraberinde getirmiştir (Tüysüz vd., 2012: 252). İnternet kullanımına bağlı oluşan psikolojik rahatsızlıkların tanınmasına ve tedavisine ışık tutması amacıyla yapılacak olan araştırmalar önem taşımaktadır.

Bu sebeple literatüre ve internet kullanımına yönelik oluşan rahatsızlıklara ışık tutup katkı sağlayacağı ön görüşüyle internet kullanımının kaygı, internet kullanım amaçları ve belirlenmiş olan sosyodemografik özelliklerle ilişkisi incelenecektir.

1.4 Tezin Amacı

1. On sekiz ile yirmi beş yaş aralığındaki bireylerin internet bağımlılığı yaygınlığını tespit etmek.
2. İnternet bağımlılığı ile ilişkili olan sosyodemografik (cinsiyet, medeni durum, eğitim, iş durumu) özellikleri tespit etmek.
3. İnternet bağımlılığı ile anksiyete arasında ilişki olup olmadığını ortaya koymak.
4. İnternet bağımlılığı ile internet kullanım alanları arasında ilişki olup olmadığını belirlemek.

1.5 Sınırlamalar

1. 2016 yılında Gaziantep ilinde random tekniğiyle seçilmiş bireylerden elde edilen verilerle sınırlıdır.
2. Araştırma da kullanılan veri toplama araçlarının ölçütleri nitelik

İKİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Araştırmanın bu bölümünde internet bağımlılığı ve kaygı ile ilgili kavramsal bilgilere yer verilmiştir.

2.1. İnternet Bağımlılığı

2.1.1. İnternetin tarihçesi

İnternetin doğuşu Rusya ile Amerika Birleşik Devletleri' nin (ABD) arasındaki yarışa dayanmaktadır. 1957 yılında Sovyet Rusya, dünyanın ilk yapay uydusu olan Sputnik' i uzaya fırlatmasıyla bilim ve teknolojik yeniliklerin ortaya çıkmasına zemin hazırlamıştır. ABD Savunma Bakanlığı, ordusunun dünyadaki en iyi teknolojiye sahip olabilmesi adına ARPA (Advanced Research Projects Agency) isimli projeyi başlatmıştır. 1962' de ABD' ye yapılabilecek olası bir nükleer saldırıdan sonra bir kısmı hasar görmüş olsa da çalışmaya devam edip uçakların üzerindeki kontrolü sağlayabilecek ve saldırıya karşılık saldırı gerçekleştirebilecek merkezi olmayan askeri bir bilgisayar ağı tasarlamıştır. Bu ağa ise ARPANET ismi verilmiştir (Arısoy, 2009: 56). Yine 1962 yılında J.C.R. Licklider isimli bilim adamı bilgi alışverişi yapabilecek global sistem olan Galactic Network ile ilgili bir kitap yayınlamıştır. Yayımlanan bu kitap internetin doğuşuna farklı bir boyut daha eklemiştir. Eylül 1969 yılında ilk bilgisayar ağı L. Kleinrock' un laboratuvarında California'da kurulmuştur (Sevindik' den [2003] aktaran Turnalar-Kurtaran, 2008: 1). 1972 tarihinde terminal sayısı 23 ana makineye ulaşmış ve elektronik posta kavramı ortaya çıkmıştır. Soğuk savaşın etkisinin kaybolmasıyla akademik ve ticari alanların ilgisini çekmeye başlamıştır. Böylelikle 1990 yılında internet kullanıcı sayısında devasal artışlar gözlenmiştir. Bu artışlar her sene katlanarak devam etmiştir. 1991' de Tim Barnes Lee, world wide web' i (www) icat etmiştir. World Wide Web, görselliğe dayanan ve bilgi alışverişini kolaylaştıran bir sistemdir (Arısoy, 2009: 57).

Türkiye’ de internet, ilk olarak 1987 tarihinde Ege Üniversitesinin desteğiyle Türkiye Üniversite ve Araştırma Kurumları Ağı’nın yurtdışı bağlantısını kurmasıyla başlamıştır. İnternet bağlantısı ile ilgili 1991’ de Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu (TÜBİTAK) ile Ortadoğu Teknik Üniversitesi (ODTÜ) TR-NET isimli projeye başlamışlardır (Sevindik’ den [2003] aktaran Turnalar-Kurtaran, 2008: 2). 1993 yılında ise ODTÜ’ de kiralık bağlantı kurulmuş ve uzun süre boyunca Türkiye’ nin tek çıkışı olarak bu bağlantı kullanılmıştır. Bu bağlantıya ilk büyük ilgi akademik çevrelerden gelip yaygınlaşmıştır. Bağlantı ODTÜ’ den sonra Ege Üniversitesi, Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul Teknik Üniversitesi ve Bilkent Üniversitesi’ nde kurulmuştur. 1996 yılının ağustos ayında TURNET çalışmaya başlamıştır. Akademik kurumların internet bağlantısını gerçekleştiren ULAKNET 1997 tarihinde çalışmaya başlamıştır. Üniversiteler bu bağlantı sayesinde birbirleriyle bağlantı kurabilmişlerdir. Ticari bağlantı yapısında değişiklikler olduğundan 1999 tarihinde TURNET’ in yerini TTnet adında yeni bir ağ almıştır. 2000’ lerde ise akademik kurumlar ULAKNET üzerinden bağlantı kurarlarken ticari çevreler ise TTnet üzerinden bağlantı kurmuşlardır ve ULAKNET ile TTnet arasında da hızlı bir bağlantı mevcuttur (Canan, 2010: 3).

2.1.2. Tanımlama ve Tanı Koyma

Young, DSM IV’ de İnternet Bağımlılığının olmaması sebebiyle İnternet Bağımlılığının kriterlerini yapılandırmak amacıyla DSM IV’ ü incelemiştir. DSM IV’ deki patolojiler ve patolojilerin kriterleri incelendiğinde Patolojik Kumar Oynamanın kriterleri İnternet Bağımlılığının doğasına en yakın patoloji olarak bulunmuştur. İnternet Bağımlılığı, Patolojik Kumar Oynama gibi dürtü kontrol bozukluğu olarak tanımlanabileceğini ve iki patolojinin de sarhoş edici özellik taşımadığı belirtilmiştir. Buradan yola çıkarak Patolojik Kumar Oynama anketinin sorularını İnternet Bağımlılığına uyarlama çalışması yapılmış ve sonucunda sekiz maddelik bir İnternet Bağımlılığı anketi geliştirilmiştir (Tablo 1). Bu anket de İnternet Bağımlılığı tanısı konulması, tedavisinin uygulanması ve ilerde yapılacak olan İnternet Bağımlılığı ile ilgili araştırmalara kolaylık sağlaması amaçlanmıştır. Oluşturulan ankette beş veya daha fazla soruya “evet” yanıtı verenler bağımlı sınıflamasına dahil olmaktadır (Young, 1996:238-239).

Beard ve Wolf, Young'ın sekiz maddelik internet bağımlılığı kriterlerini incelemişlerdir. Bu incelemenin sonucunda Young'ın ilk beş kriterinin internet bağımlılığını tanımlayabilecek yeterlilikte olmadığını, iyileştirilmesi gerektiğini vurgulamışlardır. Bazı maddeler belirsiz olup birtakım terminolojiler açığa kavuşturulmalıdır. Örneğin “meşgul” kelimesiyle ne ifade edilmek istenmiştir. Bunun yanı sıra Young internet bağımlılığı kriterlerini tanımlamak için patolojik kumar oynama kriterlerini baz almıştır. Bunun doğru olup olmadığını da incelemişlerdir. Bu sebeplerden Beard ve Wolf modifiye edilmiş kriterleri önermişlerdir (Tablo 2). Beard ve Wolf' un yaptıkları çalışmada Young' ın internet bağımlılığı kriterlerindeki tüm sorunlar giderilmemiştir. Ancak Young' ın önerdiği kriterler iyileştirilmiştir. Yaptıkları modifiye edilmiş internet bağımlılığı tanısı için kriterlerden ilk beş maddenin hepsinin olmasının son üç maddeden ise en az bir tanesinin olması gerekmektedir (Beard and Wolf, 2001: 377-383).

Shapira ve arkadaşlarına göre patolojik internet kullanımının kriterleri bu rahatsızlığa sahip bireyleri tespit edebilecek kadar geniş kapsamlı, aynı zamanda da hastanın semptomolojisini açıklayan diğer psikiyatrik bozukluklardan ayırt edilebilecek kadar da geniş olmamalıdır. Bunu gerçekleştirirken de madde kullanımı bozukluklarının veya patolojik kumar oynamanın kriterlerinden yola çıkarak patolojik internet kullanımının kriterleri oluşturulmamalıdır (Tablo 3) (Shapira et al., 2003: 212-213).

Tablo 1. Young' ın İnternet Bağımlılığı Kriterleri

Aşağıdaki maddelerden en az beş tanesinin olması gerekmektedir

1. İnternetle meşgul hissediyor musun? (Önceki çevrimiçi etkinlik ya da sonraki çevrimiçi etkinlikle ilgili tahminler)
 2. Keyif alabilmek için internette geçirdiğiniz zamanı arttırma ihtiyacı hissediyor musunuz?
 3. İnternet kullanımını kontrol altına almak için defalarca başarısız girişimlerde bulundunuz mu? (İnternette geçirilen süreyi azaltma ya da tamamen bırakmaya yönelik)
 4. İnternet kesildiğinde veya herhangi bir şekilde internete erişim sağlayamadığınızda kendinizi depresif, sinirli, kaygılı hissediyor musunuz?
 5. Planladığınızdan daha uzun süre internette kalıyor musunuz?
 6. İnternet kullanımınızdan dolayı riske attığınız ya da bozulan ilişkileriniz oldu mu? (eğitim, iş, kariyer planlarında vb.)
 7. Terapistinize, ailenize veya herhangi birisine internet kullanımınızla ilgili yalan söylediniz mi?
 8. Sorunlarınızdan veya çaresizlik, suçluluk, anksiyete, depresyon gibi duygu durumlarından kaçınmak için internet kullandığınız oluyor mu?
-

Kaynak: Young, 1996:238-239

Tablo 2. Beard ve Wolf İnternet Bağımlılığı Belirleme Kriterleri

Aşağıdaki maddelerin beş tanesinin olması gerekmektedir

1. İnternet ile meşguldür.
2. Tatmin olabilmek için interneti artan miktarda kullanmak gerekiyor.
3. İnternet kullanımını kontrol etmek, kesmek veya durdurmak için başarısız çabalar sarf etti.
4. İnternet kullanımını azaltmaya ya da durdurmaya çalışırken huzursuz, huysuz, bunaltıcı veya sinir bozucu mu?
5. Planlanmış süreden daha uzun süre internette kalma.

Aşağıdaki üç maddeden en az bir tanesi olmalıdır.

1. İnternet nedeniyle önemli bir ilişki, iş, eğitim veya kariyer fırsatını kaybetme riski yaşadı mı veya kaybettiği oldu mu?
 2. İnternete katılımın boyutunu gizlemek amacıyla aile üyelerine, terapisteye veya diğer kişilere yalan söyledi mi?
 3. İnterneti sorunlardan kaçmak ya da disforik bir havayı hafifletmek amacıyla kullanmak.
-

Kaynak: Beard and Wolf, 2001: 377-383

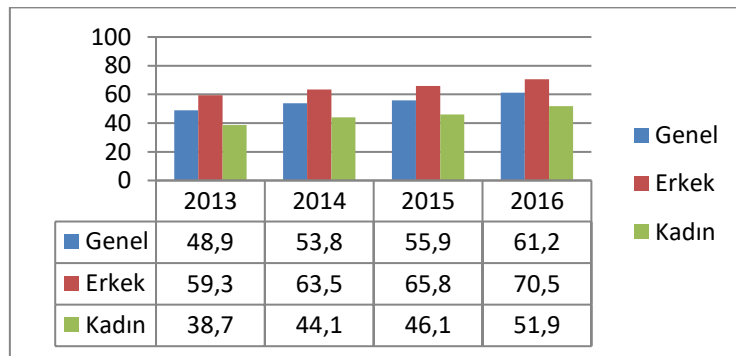
Tablo 3. Shapira ve arkadaşlarının önerdiği problemlı internet kullanımı kriterleri

- A. Aşağıdaki kriterlerden en az biriyle zihinsel uğraşı vardır.
1. Başarısız internet kullanımını kontrol altına alma çabaları
 2. Planlandığından daha uzun süre internette kalma
- B. İnternet kullanımı veya aşırı zihinsel uğraşı sosyal hayatı, iş ve diğer alanlarda işlevsizlik ya da klinik belirtilere sebep olma
- C. Hipomani, mani ve diğer Eksen I Bozuklukları ayırıcı tanıdır.

Kaynak: Shapira et al., 2003: 212-213

2.1.3. Yaygınlık ve Epidemiyoloji

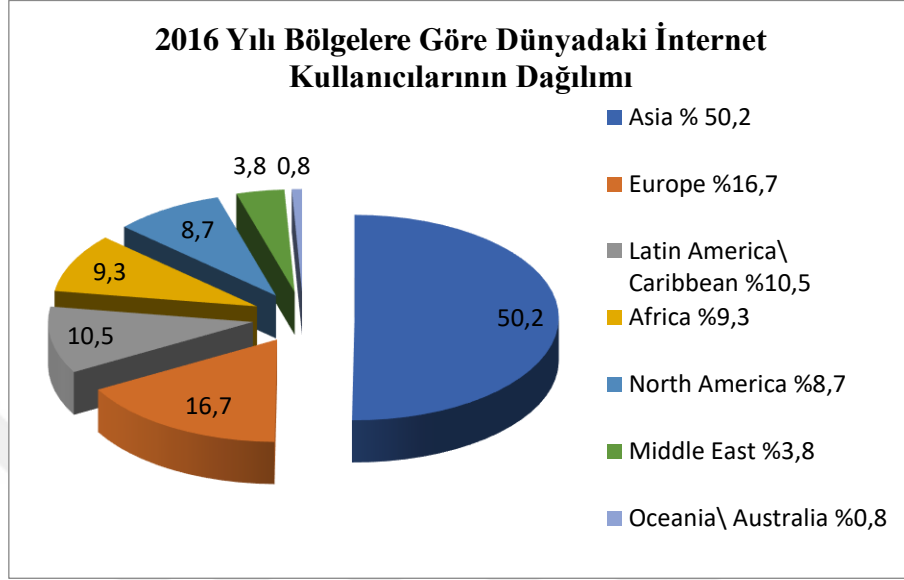
Türkiye İstatistik Kurumunun 2016 yılında yapmış olduğu İnternet kullanımına ve yaygınlığına yönelik araştırma sonucuna göre Türkiye’de internete erişim imkânına sahip hanelerin oranı %76,3’ dür. İnternet kullanan bireylerin oranı ise %61,2 dir. Bu oranların son 4 yıldaki yüzdeler dağılımı Şekil 1’ de yer almaktadır (Türkiye İstatistik Kurumu[TÜİK], 2016, 2015, 2014, 2013).



Şekil 1. Yıllara göre internet kullanım oranları

Kaynak: Türkiye İstatistik Kurumu[TÜİK], 2016, 2015, 2014, 2013

2016 yılındaki dünya popülasyonundaki internet kullanıcılarının dağılımına yönelik yapılmış olan araştırma sonuçları Şekil 2' de yer almaktadır.



Şekil 2. 2016 Yılı Bölgelere Göre Dünyadaki İnternet Kullanıcılarının Dağılımı

Kaynak: World Internet and 2016 Populations Stats. 25 Aralık 2016,
<http://www.internetworldstats.com/stats.htm>.

2.1.4. İnternet Bağımlılığının Psikolojik Rahatsızlıklarla Olan İlişkisi

Japonya'da üniversite öğrencileri ile yapılmış olan çalışmada, İnternet Bağımlılığı ile Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışma sonucuna göre DEHB puanı yüksek olan bireylerin internet bağımlılığı puanının da yüksek olduğu tespit edilmiştir. Yani DEHB ile internet bağımlılığı ilişkili bulunmuştur (Tanteno et al., 2016: 567-572). Bir diğer çalışmada ise Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu olan bireylerin internet bağımlılığı semptomlarının dürtüsellik, yalnızlık, yenilik arama, davranışsal inhibisyonla ilişkili olup olmadığına ve yordayıp yordamadığına bakılmıştır. DEHB' nin, çalışma kapsamında internet bağımlılığı semptomlarını anlamlı bir şekilde yordadığı gözlemlenmiştir. Çalışmanın bir diğer sonucu ise internet bağımlılığı semptomlarını yüksek

yalnızlık, dürtüsellik davranışsal inhibisyonunda anlamlı bir şekilde yordadığı bulgulanmıştır (Li et al., 2016: 359-364).

Tıp fakültesi öğrencilerindeki internet bağımlılığı yaygınlığı, internet bağımlılığı ile uykusuzluk, depresyon, kaygı, stres, benlik saygısı arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmanın bulgularına göre internet bağımlılığı ile benlik saygısı, anksiyete, depresyon, stres ve uykusuzluk arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. İnternet bağımlılığı yüksek olan grupta kaygı, depresyon ve stres puanları anlamlı derecede yüksek çıkmıştır. İnternet bağımlılık puanı yüksek olan grubun benlik saygısı puanı anlamlı derecede düşük çıkmıştır (Younes et al., 2016: 1-13).

Yapılan bir araştırmada internet bağımlılığının komorbid olan psikiyatrik semptomları: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu, Depresyon (DEHB), Sosyal Fobi ve Düşmanlık arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışma popülasyonu 2114(910 kız, 1204 erkek) öğrenciden oluşmaktadır. Araştırma sonucunda ise internet bağımlılık puanı yüksek olan erkek öğrencilerin DEHB, Depresyon, Sosyal Fobi ve Düşmanlık puanlarının da yüksek olduğu, anlamlı derecede ilişkili olduğu görülmüştür. İnternet bağımlılığı puanı yüksek olan kız öğrencilerde DEHB ve Depresyon puanlarının yüksek olup anlamlı derecede ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Yen et al., 2007: 93-98).

İnternet bağımlılığı ile psikiyatrik komorbidite arasındaki ilişki meta analizi ile incelenmiştir. Araştırmanın örneklemini internet bağımlısı olan 1641 ve internet bağımlısı olmayan 11210 Asya ülkesi ağırlıklı bireyden oluşmaktadır. Araştırma sonucuna göre İnternet bağımlılığı Alkol bağımlılığı, DEHB, Depresyon ve Anksiyete arasında anlamlı ilişki ortaya çıkmıştır (Ho et al., 2014:11-12).

Literatürde yapılmış olan bir araştırmada ise Depresyon, Sosyal Fobi, DEHB, Yaygın Anksiyete Bozukluğu, Post Travma Stres Bozukluğunun İnternet bağımlılığı olan bireylerde daha sık görüldüğü ve internet bağımlısı bireylerde benlik algısının daha düşük olduğu bulgulanmıştır (Ülgen, 2014: 85-86).

2.1.5. İnternet Bağımlılığı Tedavisi

Psikolojik ve psikiyatrik literatüre bakıldığında çoğu zaman diğer psikiyatrik rahatsızlıklardan muzdarip internet bağımlısı bireyler tanımlanmıştır. Bu komorbidite

karşısında internet bağımlılığı farklı psikiyatrik bozukluklarla başa çıkabilme mekanizması olarak mı yoksa başlı başına bir hastalık olarak mı ortaya çıktığı önemlidir (Shapira et al., 2003: 207). Eğer internet bağımlılığı farklı bir hastalığın sonucunda ortaya çıkıyorsa öncelikle altta yatan hastalığın tedavisinin yapılması gerekir (Öztürk vd., 2007: 39-40).

Bireyde internet bağımlılığı başlı başına bir hastalık olarak mevcut ise, iki uçlu-ilişkili bozukluklar, dürtü kontrol bozukluğu internet bağımlılığına yakın olan hastalıklar olduğundan bu hastalıkların tedavisinde kullanılan duygu-durum dengeleyicilerinin internet bağımlılığında kullanılması uygun olacaktır. Bunun yanı sıra öykü iyi alınmadığında disfori depresyon gibi düşünülüp antidepresan kullanımı önerilebilir. Ancak bu doğru bir seçim olmaz. Yalnızca mani ve hipomaninin olmayıp depresyon belirtilerinin belirgin olduğu vakalarda internet bağımlılığı semptomlarını antidepresan hafifletebilir (Bostwick, Bucci' den [2008] aktaran Arısoy, 2009: 60).

Young' a göre internet bağımlılığı tedavisinde kullanılacak çeşitli tedavi teknikleri sunmuş ve bu teknikler on iki haftalık bir süreçte adım adım gerçekleştirilir (Young, 1999: 27-30):

1. İnternet kullanımına yönelik zamanı kullanma biçimini değiştirmektir. Klinisyen hastanın internet kullanımını spesifik niteliğini değerlendirdikten sonra hasta ile yeni bir zaman çizelgesi oluşturur ve adaptasyonunu sağlar. Böylelikle alışkanlık bozulmuş olur.
2. İnternet kullanımının kontrolünü belli bir süre belirlenip bu süre bitimine alarm kurularak bireyin internet kullanımını sonlandırması sağlanabilir.
3. Hedefler belirlenmelidir.
4. Bireyin en çok kullandığı internet alanına girmeme. Bunun yanı sıra internetteki günlük faaliyetleri gerçekleştirebilme. Örneğin e-posta kontrolü
5. Hastanın yaşamında, internet bağımlılığından kaynaklanan beş önemli sorun, internet kullanımını azaltmanın veya belirli bir uygulamadan vazgeçmenin beş önemli faydasından oluşan bir liste oluşturulması istenir. Bu liste gerçekçi olmalıdır ve hastanın hep yanında taşıması istenir. Örneğin listeyi cüzdanında taşıması. Böylelikle hastalar daha üretken veya sağlıklı bir şey yapmak yerine interneti kullanmaya cazip gelecek bir tercih noktasına geldiğinde listesine bakıp olumlu yöne motive olacaktır. Bu listeyi haftada bir tekrar oluşturması istenebilir.

6. Hastadan kişisel bir defter oluşturması istenir. Bu deftere, klinisyen, hastaya; çevrimiçi alışkanlık ortaya çıktıktan sonra ihmal edilen ya da kısıtlanan her faaliyetin ya da uygulamanın bir listesini yapması için talimat vermelidir.
7. Destek grupları sosyal destek eksikliğinden internet bağımlılığı geliştirmiş bireylerin internet kullanımlarını gerçek ortamda bulduklarından internet kullanımını azaltabilirler.
8. Aile terapisi evlilik ve aile ilişkileri internet bağımlılığı nedeniyle bozulmuş bağımlılarda gerekli olabilir.

2.2. Kaygı (Anksiyete) Bozukluğu

2.2.1. Kaygı (Anksiyete) Tanımı

Kaygı bireylerin yaşamlarını sürdürmelerinde önemli ve gerekli olan bir faktördür. Kaygı bir uyarıcı tarafından ortaya çıkmış ve uyarıcı kalktığında kaygıda azalmış ya da yok olmuşsa patolojik olmayan kaygıdır (Ülev, 2014: 22). Ancak kaygı, bireyin öz denetiminden çıkıp sürekli ve yoğun bir biçimde yaşanıyorsa ve bunun sonucunda da bireyin yaşamını, işlevselliğini bozar duruma gelmiş ise kaygının patolojik seviyededir (Çoban ve Karaman, 2013: 79). Kaygı (Anksiyete), belli bir nesneye, yere, organa, saplantılı düşünceye ya da zorlantıya odaklanmamış, yani belirli bir düşünsel ya da devinimsel içeriği olmayan, organizmada yaygın ruhsal ve fizyolojik bunaltı belirtileri ile yaşanan bir bozukluktur (Öztürk ve Uluşahin, 2011: 452). Kaygı Bozukluğu sıklıkla diğer psikiyatrik koşullarla birlikte bulunur ve bu durum tek başına olduğunda ciddi işlevsel bozukluğa neden olur. Bununla birlikte, Kaygı Bozukluğu diğer psikiyatrik bozuklukların neden olduğu psikososyal bozulmayla da oluşabilir. Kaygı Bozukluğu olan kişiler aşırı endişe duygularını tanımlayamamış olsalar da bu hissin devamlılığının kendilerine sıkıntı yaratmalarını, kontrol etmelerinin zor olduğunu ve endişelerinin nesnelere bağlı olarak yaşamlarını etkilediğini bildirirler (Haskins, 1999: 3-9).

DSM-5'e göre Yaygın Kaygı Bozukluğu tanısını koyabilmek için şu kriterler değerlendirilir (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder; American Psychological Association, 2014):

1. En az altı aylık bir sürenin çoğu gününde, birtakım olaylar ya da etkinliklerle (işte ya da okulda başarı gösterebilme gibi) ilgili olarak, aşırı bir kaygı ve kuruntu (kaygılı beklenti) vardır.

2. Kişi kuruntularını denetim altına almakta güçlük çeker.

3. Bu kaygı ve kuruntuya, aşağıdaki altı belirtiden üçü (ya da daha çoğu) eşlik eder (en azından kimi belirtiler son altı ayın çoğu gününde bulunmuştur):

Not: Çocuklarda yalnızca bir maddenin olması yeterlidir.

3.1. Dinginleşmeme (huzursuzluk) ya da gergin ya da sürekli diken üzerinde olma.

3.2. Kolay yorulma

3.3. Odaklanmakta güçlük çekme ya da zihnin boşalması.

3.4. Kolay kızma

3.5. Kas gerginliği

3.6. Uyku bozukluğu (uykuya dalmakta ya da uykuyu sürdürmekte güçlük çekme ya da dinlendirmeyen, doyurucu olmayan bir uyku uyuma).

4. Kaygı, kuruntu ya da bedensel belirtiler, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.

5. Bu bozukluk, bir maddenin (örn. Kötüye kullanılabilen bir madde, bir ilaç) ya da başka bir sağlık durumunun (örn. Hipertroidi) fizyolojiyle etkilerine bağlanamaz.

6. Bu bozukluk başka bir ruhsal bozuklukla daha iyi açıklanamaz.

2.2.2. Kaygı (Anksiyete) Bozukluğunun Epidemiyolojisi

5 yılda toplanan epidemiyolojik verilere göre, Kaygı Bozukluğu diğer psikiyatrik koşulların çoğundan daha kronik olan yaygın bir psikiyatrik bozukluktur (Haskins, 1999: 3-9). Çeşitli tanı kriterleri kullanan bir dizi popülasyon araştırması arasında, Kaygı Bozukluğu yaşam boyu yaygınlığının tahminleri %4,0 ila %6,6 arasında değişmektedir. Belki de Kaygı Bozukluğu ile ilgili en iyi epidemiyolojik veri, Ulusal Ekip Bulma Anketinde toplanan verilere dayanan bu raporlardan birinden gelmektedir. Ulusal Ekip Bulma, kurumsallaşmamış Amerikalı sivilin 15 ila 54 yaş arasındaki genel nüfus araştırmasıydı. Çalışma oldukça büyüktü (N = 8098) ve o

sırada mevcut en güncel DSM-III-R ölçütlerini kullandı. Sonuçlar, tanısal hiyerarşik kurallar olsun olmasın rapor edilmiştir. Bu istisnaların yokluğunda, toplam örneklem içindeki Kaygı Bozukluğu yaygınlığı mevcut Kaygı bozukluğu için%1,6, (görüşmeden önceki 30 gün içinde devam eden 6 aylık kaygı süresi olarak tanımlandı), önceki Kaygı Bozukluğu için%3,1 idi 12 aylık dönem ve yaşam boyu Kaygı Bozukluğu için% 5.1(Wittchen et al. [1994] aktaran Woodman, 1997).

Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2012 yılında Avrupa’da yapılmış olan araştırmaya göre ruhsal rahatsızlıklar Avrupa topluluğunda %36 olarak bulgulanmıştır. Kaygı Bozukluğu ise Avrupa topluluğundaki ruhsal rahatsızlık yüzdesinin (%36) %4’ ünü oluşturmaktadır (WHO, 2012).

Kaygı Bozukluğu Türkiye’deki genel nüfusun, yaşam boyu yaygınlık oranı %3-6 arasında olduğu bildirilmektedir (Üstün ve Sartorius’ dan [1997] aktaran Öztürk ve Uluşahin, 2011: 452).

2.2.3. Kaygı Bozukluğu (Anksiyete) Etiyolojisi

Kaygı Bozukluğunda ailesel yığılım olduğu bilinmektedir. Yüksek olamayan kalıtılabilirlik oranı bildirilmektedir. %30-40 düzeyindeki bu oran Kaygı Bozukluğunda çevresel etkenlerin önemini vurgulamaktadır (Öztürk ve Uluşahin, 2011: 469-470). Bununla birlikte, Kaygı Bozukluğu diğer psikiyatrik bozuklukların neden olduğu psikososyal bozulmayla da oluşabilir Buna yanı sıra Kaygı Bozukluğunun oluşumunda birçok faktörün etkili olabileceği bilgisi de vardır (Haskins, 1999: 3-9). Bu faktörler: koşullanma, öğrenme, aile yapısı, yetiştiriliş tarzı, bilinçaltındaki çatışmalardır.

2.2.4. Kaygı Bozukluğu (Anksiyete) Tedavisi

Kaygı Bozukluğunun uzun süreli tedavisine duyulan ihtiyacın farkına varılması, tıbbi topluluğun Kaygı Bozukluğu’ nun erken başlangıç yaşına ve kronik, kesintisiz seyreden bağımsız bir hastalık olduğuna karar verdiği için artmaktadır (Haskins, 1999: 3-9). Kaygı

Bozukluğu tedavisinde Bilişsel Davranışçı Terapi, Gevşeme Teknikleri, Grup Terapisi ve Çözümleyici Psikoterapi uygulanabilir. Kaygı giderici ilaçlar olarak ise, Buspiron, antidepresanlar, seçici serotonin geri alım önleyicileri, serotonin-noradrenalin geri alım önleyiciler, trisiklik antidepresanlar ve antiepileptikler (Öztürk ve Uluşahin, 2011: 476).



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırma Modeli

Bu araştırma ilişkisel tarama modelidir. İlişkisel tarama modeli; “iki ya da daha çok değişken arasındaki ilişkileri, birlikte değişimin varlığının veya derecesini belirlemeyi amaçlar” (Karasar, 2014). Araştırmada internet kullanım düzeyinin kaygı düzeyi ile internet kullanım alanları arasındaki ilişkiye bakılacaktır.

3.2. Araştırmanın Örneklemi

Çalışmanın örneklemi random tekniğiyle seçilmiştir. Örneklem, Gaziantep ilindeki 18 ile 25 yaş arasındaki 251 bireyden oluşmaktadır. Katılımcılar gönüllü olarak araştırmaya katılmışlardır. Araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılara, araştırma anketlerinden önce çalışma hakkında detaylı bilgi veren bir onam formu doldurtulup imzalatılmıştır. Araştırmada yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, iş durumu (çalışıyorum/çalışmıyorum) ve en çok kullanılan internet kullanım alanları (oyun, sosyal medya, alışveriş, akademik çalışma, diğer) gibi bilgilerin sorulduğu Kişisel Bilgi Formu, İnternet Bağımlılık Ölçeği, Süreklilik Kaygı Ölçeği uygulanmıştır. Çalışma etik ilkeler dikkate alınarak yapılmıştır. Etik kurul formu Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Fakültesinin Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır.

Örneklemin 148’i kadın,103’ü erkektir. Örneklem grubunun yaş ortalaması 21.35’ tir. Katılımcıların 237’ si bekâr, 14’ ü evlidir. Katılımcıların 21’i ilköğretim,161 lise, 1’i önlisans, 66’ sı lisans, 2’ si yüksek lisans mezunudur. Katılımcılardan 37’ si çalışmakta, 214’ ü ise çalışmamaktadır.

3.3. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları

Yapılan çalışmada veri toplamak için katılımcılara Kişisel Bilgi Formu, İnternet Bağımlılık Ölçeği, Süreklilik Kaygı Ölçeği uygulanmıştır.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formu, katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durumu, eğitim durumu, iş durumu ve katılımcıların internette en çok kullandığı alan gibi sorular yer almaktadır. Kişisel bilgi formu toplam 6 sorudan oluşmaktadır. Form, araştırmacı tarafından düzenlenmiştir.

3.3.2. İnternet Bağımlılık Ölçeği

Dr. Kimberly Young (1996) tarafından DSM-IV' ün 'Patolojik Kumar Oynama' ölçütleri uyarlanarak "Tanı Anketi" oluşturulmuş ve daha sonra geliştirilerek 20 soruluk, 5'li likert tip bir "İnternet Bağımlılık Ölçeği" oluşturulmuştur. Bu ölçek, Young' ın 1995 yılında kurmuş olduğu "İnternet Bağımlılık Merkezi" ne ait olan <http://www.netaddiction.com> adresinde de yer almaktadır. Bireyler bu siteye girerek "İnternet Bağımlılık Ölçeği" ni kendi kendilerini değerlendirmek için uygulayabilmektedirler. Testin yanıt bölümünde "devamlı", "çok sık", "çoğunlukla", "arada sırada", "nadiren", "hiçbir zaman" seçenekleri bulunmaktadır. Bu yanıt seçenekleri sırasıyla 5, 4, 3, 2, 1, 0 olarak değerlendirilmektedir. Toplamda 80-100 puan aralığına sahip olanlar "İnternet Bağımlısı", 50-79 puan aralığına sahip olanlar "Sınırlı Semptom Gösterenler" ve 49-0 puan aralığında olan bireyler "Semptom Göstermeyenler" olarak tanımlanmıştır (Bayraktar, 2001: 90).

Bayraktar (2001) araştırmasında İnternet Bağımlılık Ölçeği'nin Türkçeye uyarlamasını yapılmış ve standardize edilmiştir. Alpha değeri açısından güvenirliliği 0.91 ve Spearmen-Brown değeri 0,87 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise ölçeğin güvenirlilik için Cronbach alpha kat sayısı .87 olarak hesaplanmıştır (Bayraktar, 2001: 90).

3.3.3. Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri

Devamlı bireyin yaşamında olan ve içinde bulunduğu durumdan bağımsız var olan kaygının stresli durumlarda daha da artış göstermesini betimleyen Süreklilik Kaygısı ile içinde bulunulan stresli duruma göre kişiye has olan kaygıyı betimleyen Durumluluk Kaygısını belirleyip seviyesini tespit etmek amacıyla Spielberger ve arkadaşları tarafından Durumluk ve Sürekli Kaygı envanteri geliştirilmiştir. Türkçe uyarlanması, güvenirlik ve geçerlik çalışmaları Öner ve Le Compte (1985) tarafından yapılmıştır (Öner ve Le Compte [1985] aktaran Sönmez, 2015: 40). Durumluluk Kaygı envanteri 20 sorudan, Süreklilik Kaygı envanter 20 sorudan oluşmaktadır. Bu araştırmada ise Süreklilik Kaygı envanteri uygulanmıştır. Süreklilik Kaygı Ölçeği, 4'lü likert tipli bir ölçektir. Süreklilik Kaygı ölçeğinden alınan puan, 20 puan ile 80 puan arasında değişmektedir. Envanterden alınan puanın yüksekliği kişinin kaygı düzeyindeki yüksekliği göstermektedir (Aydemir ve Köroğlu'ndan [2012] aktaran Sönmez, 2015: 40).

3.4. İşlem

Araştırma anketi üç ölçekten oluşmaktadır. Birinci ölçek olarak Kişisel Bilgi Formu bulunmaktadır.

İkinci ölçek olarak İnternet Bağımlılık Ölçeği ve üçüncü olarak ise Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri kullanılmıştır. Araştırma anketleri 2016 yılında Gaziantep' te bulunan onsekiz ile yirmibeş yaş arasındaki bireylere uygulanmıştır. Bireyler random tekniği ile seçilmiştir.

Araştırma da anketi dolduracak bireylerin gönüllü olması, onsekiz ile yirmibeş yaş aralığında olması ve internet kullanması esas alınmıştır. Uygulama sırasında bireylere araştırmanın amacı sözel olarak ifade edilmiş; gönüllü olanlar araştırmaya katılmıştır. Araştırmayla ilgili bilgiler, araştırma anketiyle birlikte verilen onam formunda da izah edilmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin soru ve önerileri araştırmacı tarafından dikkate alınmıştır. Araştırmanın veri toplama araçları katılan bireylere bireysel olarak uygulanmıştır. Veri toplama araçları toplandıktan sonra istatistiksel analiz programı yardımıyla çözümlendikten sonra literatür kapsamında tartışılmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR VE YORUM

Araştırmanın yapılan veri analizi sonucu elde edilen sayı ve yüzde dağılımı tablosu, betimleyici istatistiksel tabloları, ki-kare ve varyans analizi tabloları bu başlık altında verilmektedir.

4.1. Araştırmanın Sosyo-Demografik Değişkenlerinin Dağılımı

Tablo 4. Araştırmanın Sosyo-Demografik Değişkenlerinin Sayı ve Yüzde Dağılımı

	N	Yüzde (%)	Net Yüzelik	Toplam Yüzelik
Kız	148	59,0	59,0	59,0
Erkek	103	41,0	41,0	100,0
Toplam	251	100,0	100,0	
Bekar	237	94,4	94,4	94,4
Evli	14	5,6	5,6	100,0
Toplam	251	100,0	100,0	
İlköğretim	21	8,4	8,4	8,4
Lise	161	64,1	64,1	72,5
Ön Lisans	1	,4	,4	72,9
Lisans	66	26,3	26,3	99,2
Yüksek Lisans	2	,8	,8	100,0
Toplam	251	100,0	100,0	
Çalışıyor	37	14,7	14,7	14,7
Çalışmıyor	214	85,3	85,3	100,0
Toplam	251	100,0	100,0	

Çalışmaya 251 birey katılmıştır. Katılımcılar arasında 148 kadın (%59), 103 erkek (%41) bulunmaktadır. Katılımcıların yaşı 18 ile 25 arasında değişmektedir (Ortalama=21,35±2,32). Tüm katılımcıların 73'si çalıştığını (%14,7), 214'ü çalışmadığını (%85,3) belirtmiştir. Evli olduğunu belirten 14 katılımcı varken (%5,6) bekar olan 237 katılımcı (94,4) vardır. Katılımcıların eğitim seviyeleri sırasıyla şöyledir; 21 ilkokul mezunu (%8,4), 161

lise mezunu (%64,1), 1 ön lisans mezunu (%0,4), 66 lisans mezunu (%26,3), 2 yüksek lisans mezunu (%0,8).

İnternet kullanım amaçlarına bakıldığında katılımcıların 8 'i interneti oyun için kullandığını (%3,2), 198'i sosyal medya için kullandığını (%78,9), 19'u alışveriş yapmak için kullandığını (%7,6) ve geri kalan 26 kişi ise akademik amaçlar için kullandığını (%10,4) belirtmiştir.

4.2. Kişilerin Kaygı ve İnternet Bağımlılığı Toplam Puanı

Tablo 5. Kişilerin İnternet ve Kaygı Bağımlılığı Toplam Puanı İçin Betimleyici İstatistiksel Tablo

	N	En Küçük Değer	En Büyük Değer	Ortalama	Standart Sapma
İnternet Bağımlılık Ölçeği	251	23,00	112,00	48,3944	14,40721
Anksiyete Ölçeği	251	23,00	82,00	45,6096	9,10774
Toplam	251				

Ölçeklere bakıldığında, İnternet Bağımlılık Ölçeği puanı 23-122 puan aralığında (Ortalama=48,39±14,41) ve Süreklilik Kaygı Ölçeği 23-82 puan aralığında (Ortalama=45,61±9,11) değişmektedir.

4.3. Kişilerin İnternet Bağımlılık Ölçeğine Göre Dağılımları

Tablo 6. Kişilerin İnternet Bağımlılığı Olup Olmadığını Gösteren Betimleyici İstatistiksel Tablo

	N	Yüzde (%)	Net Yüzdeler	Toplam Yüzdeler
Semptom göstermeyen	153	61,0	61,0	61,0
Sınırlı semptomlar	93	37,1	37,1	98,0
İnternet bağımlısı	5	2,0	2,0	100,0
Toplam	251	100,0	100,0	

İnternet Bağımlılığı Ölçeğinde katılımcıların 153'ü 23-50 puan arasında toplam puan (%61), 93'ü 51-79 puan arasında toplam puan (%37,1) ve 5'i 80-122 puan aralığında toplam puan (%2) almıştır. Bu gruplar sırasıyla; semptom göstermeyen katılımcılar, sınırlı semptom gösteren katılımcılar ve internet bağımlısı olan katılımcılar olarak adlandırılmıştır.

İnternet Bağımlılık Ölçek sonucunda oluşturulan gruplar ile sosyodemografik değişkenler arasındaki ilişkiye ki-kare analizi ile bakılmıştır.

4.4. Kişilerin İnternet Bağımlılığı İle İlgili Semptomlarının Cinsiyete Göre Dağılımı

Tablo 7. Kişilerin İnternet Bağımlılığı ile İlgili Semptomlarının Cinsiyete Göre Dağılım Tablosu

		İnternet Bağımlısı Olup Olmama			Toplam	
		Semptom göstermeyen	Sınırlı semptomlar	İnternet bağımlısı		
Cinsiyet	Kız	Dağılım	90	56	2	148
		Cinsiyete göre yüzde %	60,8%	37,8%	1,4%	100,0%
		İnternet Bağımlılığına göre %	58,8%	60,2%	40,0%	59,0%
	Erkek	Dağılım	63	37	3	103
		Cinsiyete göre yüzde %	61,2%	35,9%	2,9%	100,0%
		İnternet Bağımlılığına göre %	41,2%	39,8%	60,0%	41,0%
	Toplam	Dağılım	153	93	5	251
		Cinsiyete göre yüzde %	61,0%	37,1%	2,0%	100,0%
		İnternet Bağımlılığına göre %	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Grupların cinsiyete göre dağılımına bakıldığında semptom göstermeyen katılımcıların %58,8'i, sınırlı semptom gösterenlerin %60,2'si ve internet bağımlısı olanların %40'ının kadın katılımcılar olduğu görülmektedir. Kadın katılımcılar arasında semptom göstermeyen katılımcıların %60,8, sınırlı semptom gösteren katılımcıların %37,8, internet bağımlısı olan katılımcıların %1,4 olduğu görülmektedir. Erkek katılımcıların ise %61,2'si semptom göstermezken, %35,9'u sınırlı semptom göstermekte ve %2,9'u internet bağımlısı grubundadır. Analiz sonuçlarına göre cinsiyet değişkeni ile internet bağımlılık semptomları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir bağımlılık bulunmamıştır ($X^2=0,805$; $p>.05$).

4.5. Kişilerin İnternet Bağımlılığı İle İlgili Semptomlarının Medeni Hale Göre Dağılımı

Tablo 8. Kişilerin İnternet Bağımlılığı ile İlgili Semptomlarının Medeni Hâle Göre Dağılım Tablosu

		İnternet Bağımlısı Olup Olmama			Toplam	
		Semptom göstermeyen	Sınırlı semptomlar	İnternet bağımlısı		
Medeni Hali	Bekar	Dağılım	142	90	5	237
		Medeni hale göre yüzde %	59,9%	38,0%	2,1%	100,0%
		İnternet Bağımlılığına göre %	92,8%	96,8%	100,0%	94,4%
	Evlü	Dağılım	11	3	0	14
		Medeni hale göre yüzde %	78,6%	21,4%	0,0%	100,0%
		İnternet Bağımlılığına göre %	7,2%	3,2%	0,0%	5,6%
Toplam	Dağılım	153	93	5	251	
	Medeni hale göre yüzde %	61,0%	37,1%	2,0%	100,0%	
	İnternet Bağımlılığına göre %	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Grupların katılımcıların medeni haline göre dağılımına bakıldığında semptom göstermeyen katılımcıların %92,8'ünü, sınırlı semptom gösteren katılımcıların %96,8'ini ve internet bağımlısı olan katılımcıların tümünü bekar katılımcılar oluşturmaktadır. Bekar katılımcıların %59,9'u semptom göstermeyen katılımcılar arasında, %38'i sınırlı semptom gösteren katılımcılar arasında ve %2,1'i internet bağımlısı olan katılımcılar arasındadır. Evli katılımcıların ise %78,6'sı semptom göstermeyen, %21,4'ü sınırlı semptom gösteren

katılımcılar arasındadır. İnternet bağımlısı olan evli katılımcı bulunmamaktadır. Analiz sonuçlarına göre medeni durum değişkeni ile internet bağımlılık semptomları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir bağımlılık bulunmamıştır ($\chi^2=2,027$; $p>.05$).



4.6. Kişilerin İnternet Bağımlılığı İle İlgili Semptomlarının Eğitim Durumuna Göre Dağılımı

Tablo 9. Kişilerin İnternet Bağımlılığı ile İlgili Semptomlarının Eğitim Durumuna Göre Dağılım Tablosu

		İnternet Bağımlısı Olup Olmama			Toplam	
		Semptom göstermeyen	Sınırlı semptomlar	İnternet bağımlısı		
Eğitim Durumu	İlköğretim	Dağılım	5	16	0	21
		Eğitim durumuna göre yüzde %	23,8%	76,2%	0,0%	100,0%
		İnternet Bağımlılığına göre %	3,3%	17,2%	0,0%	8,4%
	Lise	Dağılım	95	62	4	161
		Eğitim durumuna göre yüzde %	59,0%	38,5%	2,5%	100,0%
		İnternet Bağımlılığına göre %	62,1%	66,7%	80,0%	64,1%
	Ön Lisans	Dağılım	1	0	0	1
		Eğitim durumuna göre yüzde %	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		İnternet Bağımlılığına göre %	0,7%	0,0%	0,0%	0,4%
	Lisans	Dağılım	50	15	1	66
		Eğitim durumuna göre yüzde %	75,8%	22,7%	1,5%	100,0%
		İnternet Bağımlılığına göre %	32,7%	16,1%	20,0%	26,3%
	Yüksek Lisans	Dağılım	2	0	0	2
		Eğitim durumuna göre yüzde %	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		İnternet Bağımlılığına göre %	1,3%	0,0%	0,0%	0,8%
	Toplam	Dağılım	153	93	5	251
		Eğitim durumuna göre yüzde %	61,0%	37,1%	2,0%	100,0%
		İnternet Bağımlılığına göre %	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Katılımcıların eğitim durumlarına göre semptom göstermeyen katılımcıların %3,3'ü ilkokul mezunu, %59'u lise mezunu, %0,7'si ön lisans mezunu, %32,7'si lisans mezunu ve %1,3'ü yüksek lisans mezunudur. Sınırlı semptom gösteren katılımcıların %17,2'si ilkokul, %66,7'si lise ve %16,1'i lisans mezunudur. Ön lisans ve yüksek lisans katılımcıları arasında sınırlı semptom gösteren katılımcı bulunmamaktadır. Son olarak internet bağımlısı olan katılımcıların %80'i lise %20'si lisans mezunudur. İlkokul mezunu olan katılımcıların %23,8'i semptom gösteremeyen, %76,2'si sınırlı semptom gösteren katılımcılardan oluşmaktadır. İnternet bağımlısı olup ilkokul mezunu olan katılımcı yoktur. Lise mezunu katılımcıların %59'u semptom göstermezken, %38,5'i sınırlı semptom göstermektedir ve %2,5'i internet bağımlısıdır. Lisans mezunu katılımcılara bakıldığında %75,8'inin semptom göstermeyen katılımcılar arasında olduğu, %22,7'sinin sınırlı semptom gösterdiği ve %1,5'inin internet bağımlısı olduğu görülmektedir. Ön lisans mezunu olan tek katılımcı ve yüksek lisans mezunu 2 katılımcı ise semptom göstermeyen katılımcılar arasındadır. Analiz sonuçlarına göre eğitim seviyesi değişkeni ile internet bağımlılık semptomları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir bağımlılık bulunmuştur. ($\chi^2=22,267$; $p<.05$).

4.7. Kişilerin İnternet Bağımlılığı İle İlgili Semptomlarının Çalışma Durumuna Göre Dağılımı

Tablo 10. Kişilerin İnternet Bağımlılığı ile İlgili Semptomlarının Çalışma Durumuna Göre Dağılım Tablosu

		İnternet bağımlısı olup olmama			Toplam	
		Semptom göstermeyen	Sınırlı semptomlar	İnternet bağımlısı		
Çalışma Durumu	Çalışıyor	Dağılım	27	10	0	37
		Çalışma durumuna göre yüzde %	73,0%	27,0%	0,0%	100,0%
		İnternet Bağımlılığına göre %	17,6%	10,8%	0,0%	14,7%
	Çalışmıyor	Dağılım	126	83	5	214
		Çalışma durumuna göre yüzde %	58,9%	38,8%	2,3%	100,0%
		İnternet Bağımlılığına göre %	82,4%	89,2%	100,0%	85,3%
Toplam	Dağılım	153	93	5	251	
	Çalışma durumuna göre yüzde %	61,0%	37,1%	2,0%	100,0%	
	İnternet Bağımlılığına göre %	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Çalışma durumu göz önüne alındığında semptom göstermeyen katılımcılar %82,4'ünün, sınırlı semptom gösteren katılımcıların %89,2'sinin ve internet bağımlısı olanların hepsinin çalışmadığını belirttiği görülmüştür. Çalışmayanlar arasında internet bağımlılarının yüzdesi 2,3 olarak bulunmuştur. Analiz sonuçlarına göre çalışma durumu değişkeni ile internet bağımlılık semptomları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir bağımlılık bulunmamıştır ($X^2=3,070$; $p>.05$).

4.8. Kişilerin İnternet Bağımlılığı İle İlgili Semptomlarının İnternet Kullanım Amacına Göre Dağılımı

Tablo 11. İnternet Bağımlılığı ile İlgili Semptomların İnternet Kullanım Amacına Göre Dağılım Tablosu

		İnternet Bağımlısı Olup Olmama			Toplam		
		Semptom göstermeyen	Sınırlı semptomlar	İnternet bağımlısı			
İnternet Kullanım Amacı	Oyun	Dağılım	5	2	1	8	
		İnternet kullanım amacına göre yüzde %	62,5%	25,0%	12,5%	100,0%	
		İnternet Bağımlılığına göre %	3,3%	2,2%	20,0%	3,2%	
	Sosyal medya	Dağılım	114	80	4	198	
			İnternet kullanım amacına göre yüzde %	57,6%	40,4%	2,0%	100,0%
			İnternet Bağımlılığına göre %	74,5%	86,0%	80,0%	78,9%
	Alışveriş	Dağılım	13	6	0	19	
			İnternet kullanım amacına göre yüzde %	68,4%	31,6%	0,0%	100,0%
			İnternet Bağımlılığına göre %	8,5%	6,5%	0,0%	7,6%
	Akademik	Dağılım	21	5	0	26	
			İnternet kullanım amacına göre yüzde %	80,8%	19,2%	0,0%	100,0%
			İnternet Bağımlılığına göre %	13,7%	5,4%	0,0%	10,4%
Toplam	Dağılım	153	93	5	251		
		İnternet kullanım amacına göre yüzde %	61,0%	37,1%	2,0%	100,0%	
		İnternet Bağımlılığına göre %	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Son olarak internet kullanım alanları ile internet Bağımlılık Ölçeği sonucunda oluşturulan gruplar arasındaki ilişkiye yine ki-kare analizi ile bakılmıştır. İnternet bağımlılığı semptomu göstermeyen katılımcıların %3,3'ü interneti oyun amaçlı, %74,5'i sosyal medya kullanım amaçlı, %8,5'i alışveriş amaçlı ve %13,7'si akademik amaçlı kullanmaktadır. Sınırlı semptom gösteren katılımcıların %2,2'si interneti oyun amaçlı, %86'sı sosyal medya amaçlı, %6,5'i alışveriş amaçlı ve %5,4'ü akademik amaçlı kullanmaktadır. İnternet bağımlısı olan katılımcıların ise %20'sinin interneti oyun amaçlı ve %80'inin sosyal medya amaçlı kullandığı bulunmuştur. Analiz sonuçlarına göre internet kullanım amacı değişkeni ile internet bağımlılık semptomları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir bağımlılık bulunmamıştır ($X^2=10,850$; $p>.05$).

4.9. Kişilerin İnternet Bağımlılığı ve Kaygıları Arasındaki İlişki

Tablo 12. Kişilerin İnternet Bağımlılığı ve Kaygıları Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Yapılan Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizi Sonuçları

		İnternet Bağımlılık Ölçeği	Anksiyete Ölçeği
İnternet Bağımlılık Ölçeği	R	1	,364**
	P		,000
	N	251	251
Anksiyete Ölçeği	R	,364**	1
	P	,000	
	N	251	251

İnternet bağımlılığı ve kaygı arasındaki ilişkiye Pearson Çarpım Moment Korelasyon Analizi ile bakılmıştır. İnternet Bağımlılık Ölçek puanları ile Süreklilik Kaygı Ölçeği arasındaki ilişki pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r=.364$; $p<.001$).

4.10. Sürekli Kaygı Ölçek Puanları İle Kişilerin İnternet Bağımlılık Değişkenleri Arasındaki Fark

Tablo 13. Sürekli Kaygı Ölçek Puanlarının Kişilerin İnternet Bağımlılığı Değişkenine Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) Sonuçları

	Df	Karelerin Toplamı	Karelerin Ortalaması	F	p
Gruplar Arası	2	1355,343	677,671	8,671	.000
Grup İçi	248	19382,394	78,155		
Toplam	250	20737,737			

Son olarak internet bağımlılık grupları ile kaygı arasındaki ilişkiye tek boyutlu varyans analizi (ANOVA) ile bakılmıştır. Süreklilik Kaygı Ölçeği ortalamalarının internet bağımlılık gruplarına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için yapılan ANOVA sonucuna göre internet bağımlılık gruplarının aritmetik ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur; $F(2,248)=8,671$; $p<.001$. Bu işlemin ardından ANOVA sonrası belirlenen anlamlı farklılığın hangi gruplardan kaynaklandığını belirlemek üzere tamamlayıcı post-hoc analiz tekniklerine geçilmiştir.

ANOVA sonrası yapılacak post-hoc analizine karar vermek için Levene's testi uygulanmış ve grup dağılım varyanslarının homojen olduğu saptanmıştır ($LF=.047$; $p>.05$). Varyansların homojen olması durumunda sıkça kullanılan Scheffe çoklu karşılaştırma tekniği tercih edilmiştir. Analiz sonuçlarına göre internet bağımlılık semptomu göstermeyen grup (Ortalama= $43,75\pm 8,62$) ile sınırlı semptom gösteren grup arasında (Ortalama= $48,55\pm 9,16$) semptom göstermeyen grup lehine istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur, $p<.001$. Diğer boyutlar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu bölümde yapılan çalışmanın sonucunda elde edilen bulguların literatürdeki bulgular ile karşılaştırmalarına yer verilmektedir.

Yapılan araştırma sonucuna göre sosyodemografik özelliklerden cinsiyet ile internet bağımlılık semptomları arasında gözle görülür bir fark olsa da istatistiksel olarak anlamlı olmadığı için kadınların ve erkeklerin internet bağımlılık oranları birbirinden farklı değildir. Literatürde çoğunlukla erkeklerin ve kadınların internet bağımlılık puanlarına göre farklılaşmakta olduğu ve erkeklerin internet bağımlılığı ortalamalarının kadınlardan yüksek olduğu gözlenmiştir (Esen ve Siyez, 2011: 128-134; Durak Batıgün ve Kılıç, 2011:1-10; Esen, 2010; 67-77; Özer, 2013; 58-66; Özkan, 2013: 43-66; Canan, 2010: 27-43; Işık, 2007: 208). Ancak literatürdeki kimi araştırmalarda ise internet kullanımının cinsiyete göre farklılaşmadığı yönünde de bulgular bulunmaktadır (Batıgün ve Hasta, 2010: 217; Sonkur, 2014: 48; Bayraktar ve Gün, 2007:194-196).

Araştırmada internet bağımlılık semptomları ile katılımcıların çalışma durumu, medeni durum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenememiştir. Literatürde ise, bu sosyodemografik özelliklerin bulunduğu bir çalışmaya rastlanılamamıştır. Bulgumuza göre internet bağımlılığı semptomlarıyla çalışma durumunun ve medeni durumun ilişkisi olmadığı ve birbirini etkilemediği yorumu yapılabilir.

Analiz sonuçlarına göre eğitim seviyesi değişkeni ile internet bağımlılık semptomları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir bağımlılık bulunmuştur. Jackson ve arkadaşlarının (2003), yapmış olduğu çalışmada eğitim düzeyinin internet bağımlılığı ile bağlantılı olduğunu; ancak zamanla internete, erişimin kolaylaşması ve yaygınlaşmasıyla eğitim düzeyi ile internet bağımlılık semptomları arasında anlamlı fark ortadan kalkmıştır. Bizim bulgumuza göre eğitim düzeyi ile internet bağımlılık semptomları arasında ilişki vardır. Literatürle olan farklılığın örneklemeden olduğu düşünülebilir.

İnternet kullanım amacı değişkeni ile internet bağımlılık semptomları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak literatürde internette uzun süre kalan

bireylerin sosyal medya kullanımlarının fazla olduğunu bildirmektedir (Durak Batıgün ve Kılıç, 2011: 1-10; Ceyhan, 2011: 64-68; Canan, 2010: 27-43; Soydan, 2015: 50-65).

Shaffe ve arkadaşlarının (2000), yapmış olduğu araştırmaya göre bireylerin patolojik internet kullanımının bireylerdeki aşırı davranışlar için bir araç olarak kullanıldığını öne sürmüşlerdir. Bu görüşle internet kullanımının yaygınlaşması faktörü düşünüldüğünde patolojik internet kullanımının birçok alana yayıldığı ve kullanım alanlarının internet bağımlılık semptomlarıyla anlamlı fark bulunmayabileceği söylenebilir.

İnternet Bağımlılık Ölçek puanları ile Süreklilik Kaygı Ölçeği arasındaki ilişki pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu yönde literatür incelendiğinde bulgumuzun yapılan araştırmalarla paralellik gösterdiğini görmekteyiz (Ho et al., 2014:11-12; Younes et al., 2016: 1-13; Ülgen, 2014: 85-86).

ALTINCI BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre internet kullanımıyla cinsiyet arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Bu sebeple cinsiyete göre internet kullanımının artıp azaldığından bahsedilemez ya da cinsiyete göre internet kullanımının değiştiği vurgulanamaz. Bireylerin çalışma durumuna ve medeni durumuna göre de internet kullanım puanı değişmemektedir. İnternet kullanım puanı lise mezunu olan bireylerin diğer eğitim düzeylerine oranla daha yüksek olduğu gözlenmektedir. Yani lise mezunu bireyler internet bağımlılığına yatkın olarak görülmektedir. İnternet kullanımı ile internet kullanım alanları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Bu sonuç ise, internet kullanım puanının kullanım amacına yani kullanım alanlarına göre değişiklik göstermediğini belirtmektedir. İnternet kullanımı kaygı ile pozitif yönde ilişkili çıkmıştır. Bireylerin internet kullanım süreleri arttıkça kaygı düzeyleri de artmaktadır. Bu sonuçtan internet bağımlısı bireylerin kaygı düzeylerinin yüksek olduğunu vurgulayabiliriz.

İnternet kullanımı ve internet bağımlılığına yönelik halka açık konferanslar, okullarda öğrencilere ve öğrencilerin ailelerine bilgilendirme amaçlı psikoeğitim ve seminer verilebilir. Böylelikle internet kullanımına ve internet bağımlılığına yönelik farkındalık artırılabilir. Okullarda öğrencilerin sosyalleşebilecekleri, kendilerini gösterebilecekleri aktiviteler düzenlenebilir.

İnternet kullanımının diğer patolojik rahatsızlıklarla olan ilişkisini öğrenmek ve tedavisine katkıda bulunabilmek amacıyla yapılacak olan çalışmalarda diğer patolojik rahatsızlıklarla ilişkisi incelenebilir.

Yapılacak olan çalışmaların daha farklı illerde daha geniş kitlelere uygulanabilir ve örnekleme yöntemi değiştirilerek yapılabilir. Yani seçkisiz olmayan örnekleme yöntemi kullanarak örneklem oluşturulabilir.

Yapılan araştırmada bireylerin internet kullanımının medeni durumu, çalışma durumu ve internet kullanım alanları ile arasında anlamlı fark bulunamamıştır. Yapılacak olan çalışmalarda değişken ve ölçekler arasındaki ilişkiler daha belirgin bir şekilde araştırılabilir.

KAYNAKÇA

- Arısoy, Ö. (2009). İnternet Bağımlılığı ve Tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1, 55-67.
- Balkaya-Çetin, A. ve Ceyhan, A. A. (2014). Ergenlerin İnternette Kimlik Denemeleri ve Problemlili İnternet Kullanım Davranışları. *Türkiye Yeşilay Cemiyeti*, 1(2), 5-46.
- Bayraktar, F. (2001). *İnternet Kullanımının Ergen Gelişimindeki Rolü*. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
- Bayraktar, F. ve Gün, Z., 2007, „Incidence Andcorrelates Of Internet Usage Among Adolescents In North Cyprus” *Cyberpsychology & Behavior*, 10: 191-197.
- Batıgün, A. D. ve Hasta, D. (2010). İnternet bağımlılığı: Yalnızlık ve kişilerarası ilişki tarzları açısından bir değerlendirme. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 11, 213-219
- Beard, K.W., Wolf, E.M. (2001). Modification in the Proposed Diagnostic Criteria for Internet Addiction. *Cyberpsychology and Behavior*, 4(3), 377-383.
- Canan, F. (2010). *Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı, Disosiyatif Belirtiler ve Sosyodemografik Özellikler Arasındaki İlişki*. Tıpta Uzmanlık Tezi, Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Düzce.
- Ceyhan, A.A. (01.01.2011). İnternet Kullanma Temel Nedenlerine Göre Üniversite Öğrencilerinin Problemlili İnternet Kullanımı ve Algıladıkları İletişim Beceri Düzeyleri. *Kuram ve Uygulamalarda Eğitim Bilimleri Dergisi*, 1, 59-77.
- Ceyhan, E. (2010). Problemlili İnternet Kullanımı Düzeyi Üzerinde Kimlik Statüsünün İnternet Kullanım Amacının ve Cinsiyet Yordayıcılığı. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 10(3), 1323-1355.
- Çoban, A.E., Karaman, N.G. (2013). Üniversite Öğrencilerinin Umutsuzluk, Kaygı ve İlişkilerle İlgili Bilişsel Çarpıtmaları. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi* 2(2), 78-88.
- Esen, E. (2010). *Ergenlerde İnternet Bağımlılığını Yordayan Psikososyal Değişkenlerin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.

- Esen, E. ve Siyez, M.D. (2011). Ergenlerde İnternet Bağımlılığını Yordayan Psikososyal Değişkenlerin İncelenmesi. *Türk Psikolojik Danışmanlık Rehberlik Dergisi*, 4(36), 127-138.
- Haskins, J. T. (1999). Generalized anxiety disorder. Epidemiology, impact of comorbidity, and natural history. *Postgraduate medicine*, 106(6 Suppl), 3-9.
- Işık, Umur (2007). *Medya Bağımlılığı Teorisi Doğrultusunda İnternet Kullanımının Etkileri ve İnternet Bağımlılığı*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Konya.
- Jackson, L. A., Alexander, E., Biocca, F. A., Barbatsis, G., Fitzgerald, H. E. ve Zhao, Y. (2003). Personality, cognitive style, demographic characteristics and internet use. *Findings from the HomeNetToo project. Swiss Journal of Psychology*, 62, 79-90.
- Karasar, N. (2014). *Bilimsel araştırma yöntemi*. (26. Baskı). Ankara: Nobel Yayıncılık. Karpat, D., ve Girli, A. (2012). Yaygın gelişimsel bozukluk tanılı çocukların anne babalarının yas tepkilerinin, evlilik uyumlarının ve sosyal destek algılarının incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 13(2), 69-85. <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/39/1787/18862.pdf>.
- Kılıç, N. (Haziran 2011). İnternet Bağımlılığı ile Kişilik Özellikleri, Sosyal Destek, Psikolojik Belirtiler ve Bazı Sosyodemografik Değişkenler Arasındaki İlişkiler. *Türk Psikoloji Dergisi*, 26(67), 1-10.
- Özkan, Ö. (2013). *İnternet Kullanımıyla İlgili Değişkenlerin Cinsiyet, Kişilik Özellikleri, Yaşam Doyumu ve Bağlanma Stilleri Açısından İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Özer, Ş. (2013). *Problemlili İnternet Kullanımının Benlik Saygısı ve Öznel İyi Oluş ile Açıklanabilirliği*. Yüksek Lisans Tezi. Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon.
- Özsoy, T. (2009). Fastfood'dan Facebook'a: İnternet Bağımlılığı. *Akademik Bilişim '09*. (ss. 651-656). Şanlıurfa: Harran Üniversitesi.
- Öztürk, Ö., Odabaşoğlu, G., Eraslan, D., Genç, Y., Kalyoncu, Ö.A. (24 Ocak 2007). *İnternet Bağımlılığı: Kliniği ve Tedavisi*. *Bağımlılık Dergisi*, 8, 36-41.
- Öztürk, M.Ö. ve Uluşahin, A. (2011). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları 1*. Ankara: Tuna Matbaacılık A.Ş.

- Pontes, H.M., Szabo, A. & Griffiths, M.D. (20.04.2015). The impact of Internet-based specific activities on the perceptions of Internet addiction, quality of life, and excessive usage: A cross-sectional study. *Addictive Behaviors Reports*, 1, 19.
- Reisoğlu, İ., Gedik, N. ve Göktaş, Y. (2013). Öğretmen Adaylarının Özsaygı ve Duygusal Zekâ Düzeylerinin Problemlı İnternet Kullanımıyla İlişkisi. *Eğitim ve Bilim*, 38(170), 150-165.
- Shaffer, H., Hall, M., & Vander Bilt, J., (2000). “Computer Addiction”: Acritical consideration. *American Journal of Orthopsychiatry*, 70,162-168.
- Shapira NA, Lessig MC, Goldsmith TD, et al., (2003) Problematic Internet use: proposed classification and diagnostic criteria. *Depression and Anxiety*. 17, 207-216.
- Sonkur, A. (2014). *İnternet Bağımlılığının Depresyon, Tepki Biçimleri, Düşünce Baskılama, Endişe ve Üst Bilişle İlişkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Sönmez, A. (2015). *Ebeveynlerin Bağlanma Stilleri ve Sürekli Kaygı Durunlarının Çocukların Anksiyete Duyarlılığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Şahin, M. (Mart 2014). Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı ve Saldırganlık. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 27: 43-52.
- Tateno, M., Teo, A.R., Shirasaka, T., Tayama, M., Watabe, M. and Kato, T.A. (December 2016). İnternet Addiction and Self Evaluated Attention Defict Hyperactivity Disorder Traits Among Japanese College Students. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 70(12): 567-572.
- Turnalar-Kurtaran, G. (2008). *İnternet Bağımlılığını Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Tüysüz, C., Balaman, F. ve Atalar, T. (18.04.2012). Eğitim Fakültesi Öğrencilerinin İnternet Kullanım Amaçlarının Belirlenmesi. *Batman Yaşam Bilimleri Dergisi*. 1, 252-260.
- Ülev, E. (2014). *Üniversite Öğrencilerinde Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile Stresle Başa Çıkma Tarzının Depresyon, Kaygı ve Stres Belirtileriyle İlişkisi*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

- Ülgen, V. (2014). *12-18 Yaş Arası Ergenlerde İnternet Bağımlılığında Sosyal Karşılıklılık ve Yordayıcı Faktörlerin Değerlendirilmesi*. Uzmanlık Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Widyanto, L., Griffiths, M. (2007). Internet addiction: Does it really exist. J. Gackenbach, *Psychology and the Internet (141-163)*. USA: Academic press.
- Yen, J.Y., Ko, C.H., Wu, H.Y. ve Yang, M.J. (July 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.
- Younes, F., Halawi, G., Jabbour, H., Osta, N.E., Karam, L., Haji, A. and Khabbaz, L.R. (12 september 2016). Internet Addiction and Relationships with Insomnia, Anxiety, Depression, Stress and Self-Esteem in University Students: A Cross-Sectional Designed Study. *Plos One, 11(9)*: 1-13.
- Young, K.S., (15 August 1996). Internet Addiction: The Emegence Of A New Clinical Disorder. *Cyberpsychology and Behavior, 1(3)*, 238-239.
- Young, K. (1996). Internet Addiction: The Emergence Of A New Clinical Disorder. *CyberPsychology and Behavior, 1(3)*, 237-244.
- Young, K., (January 1999). Internet addiction: symptoms, evaluation and treatment. *Innovations in Clinical Practice: A Source Book 17*, 19-31.
- Zhang, W., Xiao, L., Nie, J. (30 September 2016). The association of Internet addiction symptoms with impulsiveness, loneliness, novelty seeking and behavioral inhibition system among adults with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *Psychiatry Research, 70*: 357-364.
- Zorbaz, O. ve Tuzgöl-Dost, M. (2014). *Lise öğrencilerinin problemleri internet kullanımının cinsiyet, sosyal kaygı ve akran ilişkileri açısından incelenmesi*. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 29(1), 298-310.
- Medscape Psychiatry & Mental Health eJournal. (1997). *The Natural History of Generalized Anxiety Disorder: A Review*. http://www.medscape.com/viewarticle/431268_3.
- World Health Organization. (2012). *Data and statistics*. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/data-and-statistics>.

BioMed Central. (2014). *The association between internet addiction and psychiatric comorbidity:metaanalysis*.<http://bmcpsy psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-244X-14-183>.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2015). *Hanehalkı bilişim teknolojileri kullanımı araştırması*. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=18660>

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2016). *Hanehalkı bilişim teknolojileri kullanımı araştırması*. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=21779>

Internet World Stats. (2016). *World Internet and 2016 Populations Stats*. <http://www.internetworldstats.com/stats.htm>.



EKLER

EK 1. ONAM FORMU

LÜTFEN DİKKATLİCE OKUYUNUZ!

Aşağıda anlatılan çalışmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu çalışmada yer almayı kabul etmeden önce, çalışmanın ne amaçla yapıldığını anlamanız ve kararınızı bu bilgilendirme sonrasında vermeniz önem taşımaktadır. Aşağıdaki bilgilendirmeyi dikkatlice okuyup lütfen aklınıza takılan her türlü soruyu sorunuz.

İsmim Eda BUZCU Hasan Kalyoncu Üniversitesi Klinik Psikoloji Bölümü'nde yüksek lisans eğitimi alıyorum. Bu program içerisinde almakta olduğum” tez” çalışması kapsamında Prof. Dr. Mücahit ÖZTÜRK' ün danışmanlığında bireylerin internet kullanımlarının kaygı ve internet kullanım alanları ile ilişkisini belirleyebilmek amacıyla çeşitli anket çalışmaları yapmaktayım. Günümüzde internet bağımlılığı ve diğer bağımlılıkları önleme faaliyetleri devam ederken, ülkemizde yapılacak olan çalışmalar son derece önemlidir. Bu çalışma, tamamen psikoloji yüksek lisans eğitimi alan bir öğrenci olarak eğitimime, literatüre katkı sağlamak amacını taşımaktadır. Bu araştırmada, isimlerinize ilişkin bilgiler belirtmeksizin, anketler yazılı bir rapor haline getirilecektir. Toplanan yanıtlar tamamen gizli tutulacak ve hiçbir şekilde başkalarıyla paylaşılmayacaktır. Bu çalışmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır. Sizin araştırmamıza katılımınız, yeterince önemli olan bu konuda bilgi birikimine katkı sağlaması açısından çok kıymetli olacaktır. Araştırmaya katılmaya karar verirseniz, çalışmada kullanılacak olan ölçekler sizlere iletilecektir. Hedefim tek tek kişiler hakkında değerlendirme yapmak değil; bazı genel duygu, düşünce ve davranışları belirleyebilmektir.

Bu çalışmaya katılmayı kabul ediyorum. Hayır () Evet ()

Katılımcının Beyanı:

Hasan Kalyoncu Üniversitesi Klinik psikoloji Yüksek Lisans Bölümü'nde Prof. Dr. Mücahit ÖZTÜRK' ün danışmanlığında yürütülen, aynı bölümde yüksek lisans programına devam etmekte olan Eda BUZCU tarafından yapılacak olan çalışma ile ilgili yukarıda yazılı olan bilgiler, bana açıklandı. Bu çalışmaya katılmayı kabul ediyorum.

Ad, soyad (İsteğe bağlı):

Tarih

İmza:

EK2. KİŞİSEL BİLGİ FORMU

KİŞİSEL BİLGİ FORMU		
1	Cinsiyetiniz	Kadın <input type="checkbox"/> Erkek <input type="checkbox"/>
2	Yaşınız	
3	Medeni Durumunuz	
4	Eğitim Durumunuz	
5	İş Durumunuz	
6	İnterneti Daha Çok Hangi Amaçlar İçin Kullanıyorsunuz (Lütfen Bir Seçeneği İşaretleyiniz)	Oyun <input type="checkbox"/> Sosyal Medya <input type="checkbox"/> Alışveriş <input type="checkbox"/> Akademik Çalışma <input type="checkbox"/> Diğer

EK 3 DURUMLUK-SÜREKLİ KAYGI ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki sorularda, size en uygun düşen ifadeyi (X) ile işaretleyiniz.		Hiçbir Zaman	Bazen	Çoğu Zaman	Her Zaman
1	Genellikle keyfim yerindedir.				
2	Genellikle çabuk yorulurum.				
3	Genellikle kolay ağlarım.				
4	Başkaları kadar mutlu olmak isterim.				
5	Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçıırım.				
6	Kendimi dinlenmiş hissedirim.				
7	Genellikle sakin, kendime hâkim ve soğukkanlıyım.				
8	Güçlüklerin yenemeyeceğim kadar biriktiğini hissedirim.				
9	Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim.				
10	Genellikle mutluyum.				
11	Her şeyi ciddiye alır ve etkilenirim.				
12	Genellikle kendime güvenim yoktur.				
13	Genellikle kendimi emniyette hissedirim.				

Aşağıdaki sorularda, size en uygun düşen ifadeyi (X) ile işaretleyiniz.		Hiçbir Zaman	Bazen	Çoğu Zaman	Her Zaman
14	Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınıyorum.				
15	Genellikle kendimi hüzünlü hissedirim.				
16	Genellikle yaşantımdan memnunum.				
17	Olur, olmaz düşünceler beni rahatsız eder.				
18	Hayal kırıklıklarımı öylesine ciddiye alırım.				
19	Aklı başında ve kararlı bir insanım				
20	Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin ediyor.				

EK 4. İNTERNET BAĞIMLILIK ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki sorularda, size en uygun düşen ifadeyi (X) ile işaretleyiniz.		Hiçbir Zaman	Nadiren	Arada Sırada
1	Ne sıklıkla planladığınızdan daha fazla süre internette kalıyorsunuz?			
2	Ne sıklıkla internette kalmak için günlük ev işlerini ihmal edersiniz?			
3	Ne sıklıkla arkadaşlarınızla birlikte olmak yerine interneti tercih edersiniz?			
4	Ne sıklıkla internet kullanan kişilerle yeni ilişkiler kurarsınız?			
5	Ne sıklıkla bir işe başlamadan önce e-postanızı (e-mail) denetlersiniz?			
6	Ne sıklıkla okula/işe devamınız internette dolaylı olumsuz etkilenir?			
7	Herhangi biri internette ne yaptığınızı sorduğunda ne sıklıkla kendinizi savunur ve ne yaptığınızı gizlersiniz?			
8	Çevrenizdekiler ne sıklıkla internette harcadığınız zamanın fazlalığından şikâyet eder?			
9	Ne sıklıkla okuldaki ders notlarınız ve ödevleriniz internette kalma sürenizden olumsuz yönde etkilenir?			
10	Hayatınız hakkında sizi rahatsız eden düşünceleri dağıtmak için ne sıklıkla internete girersiniz?			
11	Ne sıklıkla internete girmek için sabırsızlanırsınız?			
12	Ne sıklıkla internetsiz hayatın, sıkıcı, boş ve eğlencesiz olacağını düşünürsünüz?			
13	Biri sizi internetteyken rahatsız ettiğinde ne sıklıkla kırıcı konuşur, bağırır veya kızgın davranışlar gösterirsiniz?			

Aşağıdaki sorularda, size en uygun düşen ifadeyi (X) ile işaretleyiniz.		Hiçbir Zaman	Nadiren	Arada Sırada
14	Gece geç saatlerde internet kullanmaktan ötürü ne sıklıkta uykunuz kaçır?			
15	İnternette olmadığınız zamanlarda ne sıklıkla interneti düşünür veya internete girmeyi hayal edersiniz?			
16	Kendinizi ne sıklıkla internetteyken "yalnızca birkaç dakika daha" derken bulursunuz?			
17	Ne sıklıkla internette harcadığınız zamanın miktarını azaltmaya çalışır ve başarısız olursunuz?			
18	İnternette kaldığınız süreyi ne sıklıkla saklamaya çalışırsınız?			
19	Ne sıklıkla başkalarıyla dışarı çıkmak yerine internette daha fazla zaman geçirmeyi yeğlersiniz?			
20	Ne sıklıkla internette olmadığınızda kendinizi çökmüş, aksi veya sınırlı hissedip, internete girince rahatlarsınız?			