

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

**FIRAT ÜNİVERSİTESİ ÖĞRENCİLERİNDE  
PROBLEMLİ İNTERNET KULLANIMI ve  
SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ  
DAVRANIŞLARININ BELİRLENMESİ**

**DOKTORA TEZİ**

**FEYZA SEVİNDİK  
HALK SAĞLIĞI ANABİLİMDALI**

**DANIŞMAN  
Prof. Dr. Gülsen GÜNEŞ**

**MALATYA-2011**

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

**FIRAT ÜNİVERSİTESİ ÖĞRENCİLERİNDE  
PROBLEMLİ İNTERNET KULLANIMI ve  
SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ  
DAVRANIŞLARININ BELİRLENMESİ**

**FEYZA SEVİNDİK**

**Danışman Öğretim Üyesi: Prof. Dr. Gülsen GÜNEŞ**

**MALATYA-2011**

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne

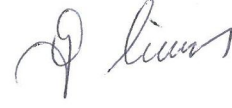
Bu çalışma jürimiz tarafından Halk Sağlığı Programında Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

İmza

Jüri Başkanı: Prof. Dr. Erkan PEHLİVAN  
İnönü Üniversitesi



Danışman: Prof. Dr. Gülsen GÜNEŞ  
İnönü Üniversitesi



Üye: Prof. Dr. Saim YOLOĞLU  
İnönü Üniversitesi



Üye: Prof. Dr. Metin Fikret GENÇ  
İnönü Üniversitesi



Üye: Yrd. Doç. Dr. Ferdane OĞUZÖNCÜL  
Fırat Üniversitesi



ONAY :

Bu tez, İnönü Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu ...../...../ 2011 tarih ve 2011 /..... sayılı kararıyla kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Ali OTLU  
Enstitü Müdürü

## TEŞEKKÜR

Doktora eğitimim süresince gösterdiği emek, paylaştığı bilgi ve deneyimleri ile her zaman yanımda olan danışman hocam Prof. Dr. Gülsen GÜNEŞ'e, Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanımız Prof. Dr. Erkan Pehlivan'a, öğretim üyelerimiz Prof. Dr. Metin GENÇ ve Doç. Dr. Leyla KARAOĞLU'na teşekkürlerimi sunuyorum.

Çalışmam boyunca beni destekleyen Tuncay SEVİNDİK'e, anneme babama, çalışma arkadaşlarıma, kızım Elfin'e ve öğrencilerime teşekkürlerimi sunarım.

## ÖZET

Bu çalışma, Fırat Üniversitesi'nde okuyan öğrencilerin problemlili internet kullanımı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını belirlemek amacı ile yapılmıştır.

Fırat Üniversitesi'nde okuyan öğrenciler araştırmanın evrenini oluşturmuştur. 1723 öğrenci araştırmaya dahil edilmiştir. Öğrenciler bölüm, sınıf ve cinsiyetlerine göre tabakalı örnekleme yöntemine göre seçilmişlerdir. Öğrencilere sosyo-demografik özellikler ile, problemlili internet kullanımı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğini içeren anket formu uygulanmıştır.

Öğrencilerin yaş ortalaması  $21.5 \pm 2.2$ 'dir. % 67.3'ü erkek, % 30.9'u dördüncü sınıf ve üzeri, % 25.4'ü Fen-Edebiyat Fakültesi'nde okumaktadır. Öğrencilerin % 50.9'u haftada en az 6 gün internete bağlanmakta, % 21.4'ü günde ortalama 2 saat internet bağlanmaktadır. İnternetin en fazla kullanım amaçları; e-posta adresine bakmak (% 87.8), gazete dergi okumak (% 63.4), online oyun oynamaktır (% 28.4). Uzun süreli internet kullanımına bağlı en fazla görülen problemliler ise, gözlerde yanma, boyun kaslarında ağrı ve uykusuzluktur. Öğrencilerin % 14.6'sında problemlili internet kullanımı davranışı vardır. Erkek öğrencilerde, dördüncü sınıfta okuyanlarda, baba – anne eğitim düzeyi ile gelir düzeyi yüksek olanlarda, kendilerine ait bilgisayarları olanlarda, geceleri internet bağlanmayı tercih edenlerde problemlili internet kullanımı yüksektir. Sık sık uykusuzluk problemi yaşayanlarda, sigara içenlerde ve fiziksel aktivitesi düşük olan öğrencilerde problemlili internet kullanım ölçeği yüksek bulunmuştur. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ise , anne ve baba eğitim düzeyi, gelir seviyesi , gelir getirici bir işte çalışma durumu arttıkça yükselmektedir. İnterneti e-posta okumak, gazete dergi okumak, tartışma gruplarına katılmak için kullananlarda sağlıklı yaşam biçimi

davranışları puan ortalaması anlamlı olarak yüksektir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile problemlerli internet ölçęęi puanları arasında negatif yönde anlamlı düzeyde korelasyon bulunmuştur.

Öğrencilerde problemlerli internet kullanımının, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını olumsuz etkilediği görölmüştür. Problemlerli internet kullanımını azaltacak, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını geliştirecek tedbirler alınmalıdır.

**Anahtar kelimeler:** problemlerli internet kullanımı, sağlıklı yaşam biçimi davranışları, üniversite öğrencisi, internet, eğitim.

## **ABSTRACT**

### **DETERMINATION OF PROBLEMATIC INTERNET USAGE AND HEALTHY LIFESTYLE BEHAVIORS IN FIRAT UNIVERSITY STUDENTS**

This study has been done with the purpose of determining the problematic internet usage and healthy lifestyle behaviors in Firat University students.

The students of Firat University constituted the universe of the study. 1723 students were included in the study. The students were chosen according to the stratified sampling method in view of their departments, grades and genders. A questionnaire form including socio-demographic features and scales of problematic internet usage and healthy lifestyle behaviors was applied to the students.

The average age of the students is  $21.5 \pm 2.2$ . 67.3% of the students are men, 30.9% are in fourth grade or over and 25.4% study in Faculty of Science and Letters. 50.9% of the students connect to internet at least 6 days in a week and 21.4% of them connect to the internet around 2 hours in a day. The main purposes of the internet usage are checking his/her e-mail address (87.8%), reading newspapers and journals (63.4%) and playing online games (28.4%). And mostly seen problems connected with the long-term internet usage are burning in the eyes, pain in trapezius muscles and sleeplessness. 14.6% of the students have problematic internet usage behavior. Problematic internet usage is high in male students who study in fourth grade, have their own computers, prefer connecting to the internet at night and whose parents' educational level and income level are high. The problematic internet usage scale has been found to be high in the students who are experiencing sleeplessness problem frequently, smoking cigarette and whose physical activities are low. And the healthy lifestyle behaviors get high as the parents' educational level, income level and the

situation of working in an income generating work increase. Healthy lifestyle behavior point average is meaningfully high in the students who use the internet for reading their e-mails, reading newspapers and journals and joining discussion groups. A significant negative correlation has been found between healthy lifestyle behaviors and problematic internet scale points.

It has been seen that the problematic internet usage in students affect the healthy lifestyle behaviors negatively. Measures that will decrease the problematic internet usage and improve the healthy lifestyle behaviors should be taken.

**Key words:** problematic internet usage, healthy lifestyle behaviors, university student, internet, education.



## İÇİNDEKİLER

	Sayfa
<b>ONAY SAYFASI</b>	<b>iii</b>
<b>TEŞEKKÜR</b>	<b>iv</b>
<b>ÖZET</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>vii</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b>	<b>ix</b>
<b>SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ</b>	<b>xii</b>
<b>TABLolar DİZİNİ</b>	<b>xiii</b>
<b>1. GİRİŞ</b>	<b>1</b>
<b>2. GENEL BİLGİLER</b>	<b>4</b>
2.1. İnternet ve Tarihsel Gelişimi	4
2.2 Dünya’da İnternet Gelişimi ve İnterneti Kullanma Oranları	4
2.3. Türkiye’de ve Dünya’da İnternet Gelişimi ve İnterneti Kullanma Oranları	5
2.4. Ergenlik Dönemi ve İnternet Gençliği	8
2.5. Problemlı İnternet Kullanımı	10
2.6. İnternet Bağımlılığının Belirtileri	11
2.7. İnternet Bağımlılığının Nedenleri	13
2.8. İnternette Bağımlılık Nesneleri	15
2.8.1. Online-sex (pornografi)	15
2.8.2. Online-oyunlar	16
2.8.3. Online-borsa	17
2.8.4. Online-alışveriş	17
2.9. Problemlı İnternet Kullanımının Sıklığı, Etkileri, Sonuçları	18
2.10. İnternet Bağımlılığında Korunma	26
2.10.1. Primer Korunma	26
2.10.2. Sekonder Korunma	27
2.10.3. Tersiyer Korunma	27
2.11. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları	27
2.11.1. Sağlığın Geliştirilmesi	28
2.11.2. Sağlıklı Yaşam Biçimi	28

2.11.2.1. Sağlıklı Beslenme	28
2.11.2.2. Kendini Gerçekleştirme	29
2.11.2.3. Sağlık Sorumluluğu	29
2.11.2.4. Egzersiz Alışkanlığı	29
2.11.2.5. Kişiler arası ilişkiler	30
2.11.2.6. Stres Yönetimi ve Stresle Başetme	30
2.12. Ergenlik Döneminde Sağlığın Geliştirilmesi	31
2.13. İnternet Bağımlılığı Ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları	31
<b>3. GEREÇ VE YÖNTEM</b>	<b>33</b>
3.1. Bölge Hakkında Genel Bilgiler	33
3.1.1. Coğrafi durum	33
3.1.2. Nüfus	33
3.1.3. Fırat Üniversitesi	33
3.2. Araştırma Modeli	34
3.2.1. Araştırmanın Evreni ve Örneklem	34
3.2.2. Araştırmanın değişkenleri	36
3.3. Verilerin Toplanması Ve Analizi	37
3.3.1 Anket formunun düzenlenmesi	37
3.3.2 Anket formunun uygulanması	40
3.3.3. Verilerin analizi	40
3.4. Araştırmanın Süresi ve Maliyet	40
3.5. Araştırmanın Sınırlılıkları	40
<b>4. BULGULAR</b>	<b>41</b>
<b>5. TARTIŞMA</b>	<b>68</b>
5.1. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Tartışılması	68
5.2. Öğrencilerin Bilgisayar ve İnterneti Kullanma Durumları ile İlgili Özelliklerin Tartışılması	71
5.3. Öğrencilerin Problemlerle İnternet Kullanımı İle İlgili Özelliklerinin Tartışılması	73
5.4. Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ile İlgili Özelliklerinin Tartışılması	78
<b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER</b>	<b>84</b>

<b>KAYNAKLAR</b>	<b>87</b>
<b>EKLER</b>	<b>99</b>
EK 1: Anket Formu	99
EK 2: İnsan Etik Kurul Kararı	107
<b>ÖZGEÇMİŞ</b>	<b>108</b>

## SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

**ort±ss** : Ortalama ± Standart sapma

**PİK** : Problemlü internet kullanımı

**SYBD** : Sağlıklı yaşam biçimleri davranışı

**TUİK** : Türkiye İstatistik Kurumu

## TABLOLAR DİZİNİ

<b>Tablo 3.1.</b> Örneklemeye Alınan Öğrenci Sayıları	36
<b>Tablo 3.2.</b> PİK Ölçeği Alt Faktörleri	38
<b>Tablo 3.3.</b> Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği'nin Alt Grupları Ölçekteki Soru Numaraları En Düşük ve En Yüksek Puanları	39
<b>Tablo 4.1.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Bazı Sosyo-Demografik Özellikleri	41
<b>Tablo 4.2.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Devam Ettikleri Fakülte/Yüksekokul İle İlgili Özellikleri	42
<b>Tablo 4.3.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Elazığ İlinde Barındıkları Yerlere Göre Dağılımları	42
<b>Tablo 4.4.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Hobilerinin Olma Durumlarına Göre Dağılımları	43
<b>Tablo 4.5.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Uyku Problemi Yaşama Durumları	43
<b>Tablo 4.6.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Sigara İçme Durumları	44
<b>Tablo 4.7.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Fizik Aktivite Yapma Durumları	44
<b>Tablo 4.8.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Başarı Durumları	44
<b>Tablo 4.9.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin İnternet Kullanımına İlişkin Özellikleri	45
<b>Tablo 4.10.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin İnterneti kullanma Amaçları ve Uzun Süreli İnternet Kullanımı Sonucu Yaşadıkları Problemlere Göre Dağılımı	46
<b>Tablo 4.11.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin PİK Ölçeği Alt Bileşenlerine Ait Puan Ortalamalarının Dağılımı	46
<b>Tablo 4.12.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Problemlili İnternet Kullanımı Durumları	47
<b>Tablo 4.13.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin PİK Ölçeği Toplamı ile Alt Bileşenleri Puan Ortalamalarının Dağılımı	47
<b>Tablo 4.14.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Okudukları Sınıflara Göre PİK Ölçeği Toplamı ile Alt Bileşenleri Puan Ortalamalarının Dağılımı	48

<b>Tablo 4.15.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Anne ve Babalarının Eğitim Durumlarına Göre PİK Ölçeği Ortalamalarının Dağılımı	48
<b>Tablo 4.16.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Ailelerinin Aylık Gelirlerine Göre PİK Ölçeği Puanlarının Dağılımı	49
<b>Tablo 4.17.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Kendilerine Ait Bilgisayarları Olma ve İstedikleri Zaman İnternete Bağlanma Durumları ile PİK Ölçeği Toplamı ile Alt Bileşenleri Puan Ortalamalarının Dağılımı	50
<b>Tablo 4.18.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Elazığ İlinde Konakladıkları Yere Göre PİK Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı	50
<b>Tablo 4.19.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin İnterneti Kullanma Amaçlarına Göre PİK puan Ortalamalarının Dağılımı	51
<b>Tablo 4.20.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin İnterneti Kullanma Amaçlarına Göre PİK Ölçeği Alt Gruplarının Ortalamalarının Dağılımı	52
<b>Tablo 4.21.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Uzun Süreli İnternet Kullanımına Bağlı Olarak Yaşadıkları Problemlere Göre PİK Ölçeği Ortalamalarının Dağılımı	53
<b>Tablo 4.22.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin İnternete Bağlandıkları Zaman Dilimine Göre PİK Ölçeği ve Alt Bileşenleri Puanlarının Dağılımı	54
<b>Tablo 4.23.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Uyku Problemi Yaşama Sıklığına Göre PİK Ölçeği ve Alt Bileşenleri Puanlarının Dağılımı	54
<b>Tablo 4.24.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Sigara Kullanma Durumları ile PİK Ölçeği ve Alt Bileşenlerinden Aldıkları Puanlarının Dağılımı	55
<b>Tablo 4.25.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Seviyelerine Göre PİK Ölçeği Puanlarının Dağılımı	55
<b>Tablo 4.26.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Kendi Başarı Düzeylerine Göre PİK Ölçeği ve Alt Bileşenleri Puanlarının Dağılımı	56
<b>Tablo 4.27.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin SYBD Ölçeği Alt Bileşenlerine Ait Puan Ortalamalarının Dağılımı	57
<b>Tablo 4.28.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre SYBD Ölçeği ve Alt Grupları Puanlarının Dağılımı	57
<b>Tablo 4.29.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Yaşlarına Göre SYBD Ölçeği Alt Gruplarından Aldıkları Puanların Dağılımı	58

<b>Tablo 4.30.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Okudukları Fakültelere Göre SYBD Ölçeği Puanlarının Dağılımı	59
<b>Tablo 4.31.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Anne ve Babalarının Eğitim Düzeyine Göre SYBD Ölçeği Puanlarının Dağılımı	60
<b>Tablo 4.32.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Ailelerinin Aylık Gelir Miktarlarına Göre SYBD Ölçeği ve Bazı Alt Gruplarından Aldıkları Puanların Dağılımı	61
<b>Tablo 4.33.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Herhangi Bir Gelir Getirici İşte Çalışmalarına Göre SYBD Ölçeği ve Bazı Alt Gruplarının Puan Dağılımı	62
<b>Tablo 4.34.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin İnterneti Kullanma Amaçlarına Göre SYBD Ölçeği Puanlarının Dağılımı	63
<b>Tablo 4.35.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin İnterneti Kullanma Sıklığı ve Tek Seferde İnternet Başında Geçirilen Süreye Göre SYBD Ölçeği Puanlarının Dağılımı	64
<b>Tablo 4.36.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Günlük İnternete Bağlanma Sürelerine Göre SYBD Ölçeği Puan Dağılımları	65
<b>Tablo 4.37.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Hobileri Olma Durumuna Göre SYBD Ölçeği ve Alt Gruplarından Aldıkları Puanların Dağılımı	65
<b>Tablo 4.38.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Sigara Kullanmalarına Göre SYBD Ölçeği ve Sağlık Sorumluluğu Alt Grubu Puan Ortalamalarının Dağılımı	66
<b>Tablo 4.39.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Fizik Aktivite Durumlarına Göre SYBD Ölçeği Puanlarının Dağılımı	67
<b>Tablo 4.40.</b> Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği ve Alt Bileşenleri ile PİK Ölçeği Puanlarının Korelasyon Katsayıları	67

## 1. GİRİŞ

Günümüz teknolojisinde yaşanan baş döndürücü gelişmelerin, sağlık alanında etkilerini görmekteyiz. Yirmi birinci yüzyılda sağlık sektöründe yeni hastalık ya da davranış bozukluklarına neden olan en önemli kavram, bir iletişim ögesi olan internet' dir. İnternet kavramı son yirmi yıl içerisinde hayatımıza öylesine hızlı bir şekilde yerleşmiştir ki, insanoğlu iletişim kanalları açısından interneti kullanmadığı anlarda ya da kısa süreli internetsiz kalma durumlarında dahi kendisini rahatsız hissetmeye başlamıştır.

Dünya'da ve Türkiye'de her geçen gün hızla artan bilgisayar ve internet kullanıcı sayısı pek çok olumlu gelişmenin yanında beraberinde de çok sayıda olumsuz gelişmeleri de tetiklemektedir. İnternet ortamı ya da sanal alem olarak isimlendirilen bu platform üzerinde olumlu davranışlar arasında elektronik eğitim (e- eğitim), elektronik bankacılık ve ticaret (e-ticaret), askeri ya da eğitsel simülasyonlar, elektronik devlet v.b bir çok uygulama hayat bulmaktadır.

İnternet, bireyleri bir araya getirme yeteneği gibi, benzer ilgi alanlarına sahip diğer kişilerle konuşmak ve aile üyeleri ile iletişime geçmek gibi çok sayıda avantajı olmasının yanında, aşırı kullanımı sonucunda ve kötüye kullanılma ile bağımlılık oluşturma olasılığını artırmaktadır. Son zamanlarda yapılan araştırmalar, aşırı internet kullanımının iş, aile, akademik ve sosyal zorunluluklar gibi günlük hayatın pek çok önemli bileşenlerinin ihmal ile ilgili olduğunu ve insanları finansal zorluklarla, fiziksel komplikasyonlarla ve yalnızlıkla karşı karşıya bıraktığını göstermektedir. Aynı zamanda aşırı internet kullanıcılarının yüksek düzeyde depresyon, uyku yoksunluğu ve egzersiz azlığı, cinsel zorluklar ve düşük özgüven sorunlarını yaşadığı rapor edilmektedir (1).

İnternetin mesleki anlamda kullanımının dışında her türlü meslek sahibi yetişkinler, gençler, genç yetişkinler ya da çocuklar arasında amaçsızca ve kontrol dışı kullanımı her geçen gün yaygınlaşmaktadır. Belirtilen amaçsız kullanımlar için öncelik ve sonralık önemli bir basamaktır. İlk etapta yapılandırılan planlı ya da amaçlı kullanımlar, daha sonra arta kalan zamanlarda ise amaç dışı durumlara dönüşmektedir. Bu dönüşümlerde başvurulan internet öğeleri ise daha çok sosyal ağlardır. Sosyal ağlar içerisinde ise sohbet, oyun, video ya da resim paylaşımları internet kullanıcısı bireylerin belirlenen amaçtan saptığını göstermektedir. Bu durum



ise her geçen gün katlanarak daha fazla zaman kaybına yol açmaktadır. Ancak, en önemli nokta ise farkında olmaksızın yaşanan bu zaman kaybının keyif verici bir duruma dönüşmesi ve ilerleyen safhalarda bağımlılık olarak ortaya çıkmasıdır.

Teknoloji büyük bir oranda hayatımıza yön verirken tarihsel olarak bakıldığında hiç bir kitle iletişim teknolojisi internet kadar avantajlar ve dezavantajlar sağlamamıştır. Son elli yıl içerisinde iletişim teknolojisi anlamında televizyon, radyo, internet ve mobil telefonlar hayatımızda önemli bir yer tutarken radyo bunlar arasında en masumane bir rol üstlenen tek yönlü bir iletişim aracı olarak göze çarpmaktadır. Radyonun yaygınlaşmasının ardından televizyonların büyük kitlelere hitap ettiğini ve kısmen de olsa vakitlerinin çoğunu evde geçirenler için bir bağımlılık nedeni olabileceği görülmektedir. Ancak, son yirmi yıl içerisinde hızlı bir gelişim gösteren mobil telefonlar ve internet platformu insanoğlunda *yeni bir davranış bozukluğu* olarak nitelendirilen internet bağımlılığını tetiklemiştir.

Aslında, yirmi birinci yüzyıl ve teknolojiye yaşanan değişimler *Halk Sağlığı Anabilim Dalı* için teknoloji tabanlı rahatsızlıklar ve problemlerin literatüre dahil edilmesini zorunlu kılmaktadır. Günümüzde her yaşta yada ırktan bireylerin sosyal ağ ortamlarında rahatlıkla buluştukları görülmektedir.

İnternet ve bireylerde oluşturduğu bağımlılık düzeyi ve internetin en çok kullanıldığı yaş aralığı olarak görülen 18-23 yaş referans noktası açısından bakılacak olursa bu araştırmada "Fırat Üniversitesi Öğrencilerinde Problemlerli İnternet Kullanımı ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Belirlenmesi" problem durumu olarak belirlenmiştir. Araştırmada yüksek öğretim düzeyinde eğitim almakta olan genç yetişkinler yer almaktadır.

Bu gerçekler ışığında bizim çalışmamızın amacı, üniversite öğrencilerinin problemlerli internet kullanımı ile sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ve aralarındaki ilişkinin belirlenmesidir. Bu genel amaca dayalı olarak aşağıdaki sonuçlara ulaşılabilecektir;

- 1- Öğrencilerin bilgisayar kullanım alışkanlıkları,
- 2- Öğrencilerin problemlı internet kullanım durumlarını,
- 3- Öğrencilerin problemlı internet kullanımını etkileyen sosyodemografik özellikler,
- 4- Öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler,
- 5- Problemlı internet kullanımını ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki.

## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. İnternet ve Tarihsel Gelişimi

İnternet, dünya kapsamında birçok bilgisayar sistemini TCP/IP (Transmission Control Protocol/Internet Protocol) protokolü ile birbirine bağlayan ve gittikçe büyüyen bir iletişim ağıdır. TCP/IP, bilgisayarlar ile veri iletme/alma birimleri arasında organizasyonu sağlayan, böylece bir yerden diğerine veri iletişimini olanaklı kılan pek çok veri iletişim protokolüne verilen genel addır (2). İnternet, İngilizce Interconnected Networks'un (kendi aralarında bağlantılı ağlar) kısaltmasıdır. Literatürde, bakış açısına göre internete farklı tanımlamalar da getirildiği görülmektedir. Bu bağlamda internet;

a- 1997 sonu itibarıyla 100,000,000'u aşkın insanın kendi arasında etkileştiği, bilgi değiş-tokuşu yapabildiği ve kendi yazısız kuralları olan büyük bir topluluktur. Bu, internetin sosyal yönüdür.

b- Pek çok yararlı bilginin bir tuşa basmak kadar yakın olduğu dev bir kütüphanedir.

c- 1997 sonu itibarıyla, 20,000,000'u aşkın bilgisayarın bağlı olduğu çok büyük bir bilgisayar ve iletişim ağıdır.

d- Kişilerin değişik konularda fikirlerini serbestçe söyleyebilecekleri ortamlar barındıran bir demokrasi platformudur.

e- Evden alış-veriş, bankacılık hizmetleri, radyo-televizyon yayınları, günlük gazete servisleri vb gibi uygulamaları ile aslında internet aynı zamanda bir hayat kolaylaştırıcıdır (3).

### 2.2 Dünya'da İnternet Gelişimi ve İnterneti Kullanma Oranları

Günümüzde tüm dünyayı saran internetin temeli, ABD ve Sovyet Rusya arasındaki rekabete dayanmaktadır. 1957'de Sovyetlerin ilk yapay dünya uydusu olan Sputnik'i fırlatmaları üzerine ABD Savunma Bakanlığı, bilim ve teknolojinin orduya en iyi şekilde uygulanması için ARPA projesini başlatmıştır. Amerikan Hava Kuvvetleri 1962 yılında ABD'ye yapılabilecek olası bir nükleer saldırıdan sonra bir

kısmı hasar görse de çalışmaya devam edecek olan ve tüm ülkeye yayılabilecek bir askeri bilgisayar ağı tasarlamıştır. Daha sonra proje ARPANET adını almıştır. İlk bilgisayar ağı 1969'da California'da kurulmuştur. Güney Amerika'da bulunan dört büyük bilgisayar bir kontratla birleştirilmiştir (4). Daha sonra 1973 yılında farklı ağların aralarında veri iletimi sağlayabilmeleri için ortak bir dil oluşturularak birleştirilmeleri kararlaştırılmıştır. Bu amaçla geliştirilen TCP/IP (Transmission Control Protocol/Internet Protocol) Internet üzerinde yer alan farklı özellikteki bilgisayarların ve ağların birbirleriyle sağlıklı bir şekilde iletişim kurabilmelerini sağlayan ortak bir dil olarak geliştirilmiş ve kullanılmaya başlanmıştır (2).

-1991 yılında Minnesota Üniversitesi tarafından, internet kaynaklarına erişimde büyük kolaylık sağlayan GOPHER kullanıma girdi. GOPHER, internet içinde çeşitli konularda arama yapmayı sağlayan bir istemci (client) programıdır. Sağladığı en önemli avantaj, internet kaynaklarını menüler halinde sunması ve kullanıcının arzu ettiği kaynak menüden seçilince, bu kaynağın internet adresi bilmeksizin de o kaynağa erişme imkanını sağlamasıdır.

-1992 yılında ABD kaynaklı bir şirket olan CERN tarafından, World Wide Web (www) geliştirildi. www, hypertext teknolojisini kullanarak internet kaynaklarına erişimi sağlayan başka bir olanaktı.

-1993 yılında Beyaz Saray (White House), online olarak internete bağlandı.

-1994 yılında, Web üzerinde işlem yapmayı sağlayan Mosaic yazılımı piyasaya sürüldü ve kullanım kolaylığı nedeniyle çok yaygınlaştı. Ayrıca Amazon.com'da ilk kitap satıldı. E-mail yoluyla pazarlama ve reklam keşfedildi.

-1995 yılında ise Web üzerinde işlem yapan Netscape yazılımı kullanılır hale geldi. Yahoo'da ilk arama yapıldı (5).

### **2.3. Türkiye'de ve Dünya'da İnternet Gelişimi ve İnterneti Kullanma Oranları**

Türkiye'de, internete ilk bağlantı 1993 Nisan ayında ODTÜ'den gerçekleştirilmiştir. 1994 yılında Ege Üniversitesi internete bağlanmıştır. TR-NET kelimesi Türkiye'yi ifade eden TR ve ağ anlamına gelen NET kelimelerinden oluşturulmuştur. TR-NET ülkemizin internet bağlantısını gerçekleştirmek ve yaymak için Tübitak ve ODTÜ tarafından oluşturulmuş bir proje ve buna bağlı yapılanmanın ismidir (5).

Ülkemizde de interneti kullanma oranı yıllara göre artış göstermiştir. Türkiye İnternet Ölçümleme Araştırması'na göre Türkiye'de 24 milyon internet kullanıcısı bulunmaktadır. Kullanıcıların % 84'üne ulaşılan araştırmada Kasım 2010 verilerine göre ulaşılan 20 milyon kullanıcının % 85'i her gün internete bağlanırken, % 48'i gazete ve haber okumaktadır. Türkiye'deki kullanıcıların çoğunluğunu % 57 oranla erkekler, % 43 oranla kadınlar oluşturmaktadır. Araştırmada yer alan kitlenin % 30'u ilkokul, % 25'i orta öğretim, % 30'u lise mezunu, % 15'i üniversite mezunudur (6).

Ülkemizde 2007-2010 yılları arasında TÜİK'in yaptığı Hane Halkı Bilişim Kullanma Araştırması Sonuçlarına göre 16-74 yaş grubundaki bireylerde internet kullanım oranları erkeklerde % 51.8, bayanlarda % 31.7'dir. Bilgisayar kullanım oranları ise erkeklerde % 53.4, bayanlarda % 33.2'dir. İnternete bağlı olan hane oranı 2009 yılında % 30 iken, 2010 yılında % 41.6'dır. İnternet kullanan kişilerin % 59.3'ü interneti her gün kullanmaktadır. İnterneti en çok kullanan grup yüksek okul fakülte ve üzeri mezunlardır. Bilgisayar ve internet kullanımında 16-24 yaş grup ve erkekler önde gitmektedir. Son üç ay içinde internet kullanan bireylerin interneti kullanma amaçları sırası ile e-posta göndermek ya da almak (% 72.8), sohbet odalarına, haber gruplarına veya çevrimiçi tartışma forumlarına mesaj ya da anlık ileti göndermek (% 64.2), haber gazete ya da dergi okumak (% 58.8), mal ve hizmetler hakkında bilgi aramak (% 55.7), oyun, film, müzik, görüntü indirmek ya da oynatmaktır (% 51.2) (7).

Ülke genelinde yapılan bir diğer çalışma Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü tarafından yapılan İnternet Kullanımı ve Aile çalışmasıdır. Bu çalışma ile görüşülen 4819 kişinin (2000 anne, 2000 baba, 819 çocuk) % 76.7'si internet kullanmaktadır. En az oranda internet kullanan grup anneler, en fazla oranda kullanan ise çocuklar olarak bulunmuştur. İnternet kullanım amaçlarına bakıldığında ise % 67.7 ile bilgi edinme, % 42.1 haber okuma, % 40.4 araştırma yapma, % 38.1 haberleşme, % 36.8 müzik dinlemedir. Kişiler oyun oynama, vatandaşlık hizmetlerinden yararlanma, dosya ya da program indirme, bankacılık işlemleri yapma, film izleme, yeni insanlarla tanışma amaçlı olarak da interneti kullanmaktadır. Katılımcıların % 53.7'si interneti tek seferde yarım saat ile üç saat arası kullandıklarını, % 51.1'i günde en az bir kez internete bağlandıklarını

ifade etmişlerdir. İnternet kullanım zamanlarına bakıldığında sabah 9 ile akşam 18 arasında artış göstermekte, daha sonra giderek azalmaktadır (8).

İnternet pazarlama alanında faaliyet gösteren bir firmanın hazırladığı "Dünya ve Türkiye İnternet Raporu 2007" raporuna göre, Türkiye, etkin internet kullanıcı sayısı açısından dünya sıralamasında 16. sırada yer almaktadır. Dünyada kullanım oranı açısından en fazla performans gösteren ülkeler ve bölgeler arasında ise 258 bin kişinin internet kullandığı, 299 bin nüfuslu İzlanda, % 86.3'lük kullanım oranıyla ilk sırada yer almaktadır. Bu ülkeleri sırasıyla Portekiz, Hollanda, Avustralya, ABD, Danimarka, Hong Kong ve Lüksemburg izlerken, Türkiye ise bu tabloda % 21'lik oranla 61. sırada bulunmaktadır.

İnternet kullanıcı sayısı açısından, "internetin kalbi" olarak nitelendirilen ABD, 211 milyon kullanıcıyla birinci sıradadır. İnternet ve bilişim sektörünün yeni merkezi olmasına rağmen internetin halka yeteri kadar ulaşmadığı, internet kullanıcısının nüfusuna oranının % 10.4 olduğu Çin ise 137 milyon internet kullanıcısı ile ikinci sırada bulunmaktadır.

Çin'i 86.3 milyon kullanıcıyla Japonya, 50.4 milyon kullanıcıyla Almanya, 40 milyon kullanıcıyla Hindistan, 37.6 milyon kullanıcıyla İngiltere takip etmektedir. Türkiye 16 milyon 7 bin 200 olan etkin internet kullanıcısıyla 16. sırada yer almaktadır (9).

Türkiye'de olduğu gibi tüm dünyada da internet kullanım oranları yıllara göre artmaktadır. 2000 yılında Dünya'da internet kullanıcı sayısı 360.985.482 iken, 2010 yılında % 444 artarak 1.966.514.816 kişiye yükselmiştir. İnternet kullanıcıları arasında birinci sıradaki Asya kıtasını Avrupa kıtası izlemektedir (10).

Uluslararası internet sitelerinin ve sunucularının performansını takip eden İsveç merkezli şirket Pingdom'un "Sayılarla İnternet 2010" raporuna göre dünyadaki internet kullanıcı sayısı yüzde 1.9 milyarı aştı. İnternet kullanıcılarının % 42'si Asya'da bulunurken, Asya'yı % 24 ile Avrupa izlemektedir. 2010 yılında günde ortalama 294 milyar adet e-posta gönderilirken, bu epostaların yaklaşık % 90'ı kötü amaçlı-istenmeyen e-postalardan oluşmaktadır. Toplam e-posta kullanıcı sayısı da 1.8 milyara ulaşmıştır.

Youtube'ta her gün izlenen video sayısı 2 milyar iken, Facebook'a her ay yüklenen fotoğraf sayısı 3 milyardır (10).

## 2.4. Ergenlik Dönemi ve İnternet Gençliği

Ergenlik dönemi, çocukluktan hayata geçiş dönemidir. WHO'ya göre adölozan dönem 10-19 yaşları, genç 15-24 yaşları, gençlik dönemi ise 10-24 yaş aralığını kapsamaktadır. Ergenlere ilişkin bazı davranış özellikleri şunlardır:

1. Ergenler ikili duygulara sahiptirler. Duygularında sevgi, nefret, acı, zevk, korku, öfke gibi dalgalanmalar izlenebilir.
2. Aşırı özgürlük isterler.
3. Bağımlılığı reddederler.
4. İsteklerini erteleme özelliğinden mahrumdurlar.
5. Kendilerine dönük yaşarlar.
6. Kendilerine yeterince güven duymazlar.
7. İstekleri yapılmadığında isyan ederler (11).

Kişiler, dünyaya geldikleri andan itibaren aile ve eğitim kurumları ile, aldıkları eğitim ve değerlerle kişilik kazanıp toplumsal birer varlık haline gelmekte, daha sonra sahip oldukları kişilikle toplumun devamına hizmet etmektedirler. Bununla birlikte, istenen ya da istenmeyen yönde toplumun değişmesine de etki edebilmektedirler. Ortaya çıkan ve toplumsal değişmelere yol açan yeniliklerin çoğunun taşıyıcısı ve yaygınlaşmasında etkin rol oynayanlar genellikle genç nesiller olmaktadır. Dolayısıyla, bir toplumun gelecekte alacağı görünümü belirlemede o toplumdaki genç kuşakların konumu büyük bir önem arz etmektedir. İnternet içinde aynı durum söz konusudur. İnternetin daha fazla oranda gençler tarafından kullanıldığı gerçeğinden yola çıkılarak ergenlik (adölozan) ve gençlik dönemlerinin gelişim özelliklerinin bilinmesi problemleri internet kullanımının tanımlanması, nedenleri, etkileri ve sonuçlarının belirlenmesi için önemlidir (12).

Erikson'un psikososyal gelişim kuramına göre 12-18 yaşları arası çocuğun kimlik kazanmaya karşı rol karmaşası yaşadığı kritik bir dönemdir. Bu dönemde çocuk kendi kimliğini sorgulamaya başlar. Çok önemli değişimler yaşadığı bu dönemde çocuk ailesinden çok, akran gruplarından etkilenmektedir. Bu nedenle bu dönemde çocuklar akran gruplarından kaynaklanan antisosyal davranışlar gösterebilirler. Bu dönemde ergen, kendine onun kişiliğini etkileyecek çok önemli sorular sormaktadır. Sağlıklı bir şekilde kimliğin kazanılması için ergenin çevresinde model alabileceği yetişkinlerin bulunması önem taşımaktadır. Anne ve babalar

çocuklarına dostluk, saygı ve sevgi temeline dayalı ilişkiler kurmalıdırlar. Eğer çocuk bu dönemde kimlik kazanma sorununu çözerse, kendine güvenen kendinden emin bir kişi olarak yaşamını sürdürebilir ve başarılı olur. Aksi takdirde ergen henüz kişilik gelişimini tamamlayamamış çocuk gibi davranan yetişkinlerden biri olarak karşımıza çıkacaktır. Ayrıca ailesi tarafından doğru yönlendirilmemiş, yanlış davranışlara sahip ya da ihmal edilmiş bireyler çeşitli davranışları sebebi ile arkadaş gruplarına alınmamakta, dışlanmakta dolayısı ile yalnız kalabilmektedirler. Böylesine kritik bir dönemde çocuğun kontrolsüz bir şekilde bağımlılığa doğru gidecek bir internet kullanımı, onun çevresiyle yeterince etkileşim kurmadan kendine karşı güven ve kişilik kazanma yolunda başarısız olmasına neden olabilecektir (13).

Genç birey ergenlik döneminde, yetişkinlere göre daha fazla can sıkıntısı, yalnızlık, derslerine karşı isteksizlik duyguları çekebilmektedir. Bu durumlar ergenlik döneminin problemlerindedir. Yetişkinler bu ara sıra gerçekleşen durumları kolaylıkla atlatabilirken genç birey yaşam tecrübesizliği ile bu durumu kolaylıkla atlatabilmez ve hırçınlaşır ve huzursuzlaşır (14). Ergenlik dönemi fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik gelişimlerin sürdüğü bir dönem olmasından dolayı hem birey hem de toplum açısından önem taşımaktadır. Bireyin sigara, alkol vb. maddelerle tanışması genellikle çocukluk döneminin sonunda ya da ergenlik döneminde olmaktadır (15). Ergen birey, bu gelişim süreçlerini henüz tamamlayamamış olmasından dolayı özellikle bu dönemde internete yönelmekte ve diğer yaş gruplarına göre daha çok internet bağımlılığı riski taşımaktadır.

İnternet gençliği, yoğun biçimde bilgisayar ve internet kullanan, internette oyun oynayan, sohbet eden, sanal topluluklara katılan, elektronik olarak haberleşme, bilişim ve iletişim etkinliklerinde bulunan, internet ortamlarında sosyalleşen genç bireylerden oluşan kitle olarak tanımlanabilir. İnternet gençliği olarak adlandırılan kitle, günlük hayatını sürdürürken sanal mekânlara sıkça girip çıkan, internet ve onunla ilgili olguların gündelik faaliyetleri arasında önemli bir yere sahip olduğu, sanal dünya gezginleri olarak da ifade edilebilir. Bu gençlerin sanal ilişkileri artarken, gerçek ilişkilerinin zayıfladığı, giderek gerçekliği kaybetme, toplum dışına itilme ve yalnızlaşma riski ile karşı karşıya oldukları düşünülmektedir. Çoğunluğu itibariyle eğitim sürecinden geçmekte olan bu kitlenin, daha çok bilgiye daha kolay ve oldukça kısa zamanda ulaşarak bilgilerini artırma sansına sahip olduğu, bununla birlikte yaşam boyu öğrenme fırsatı ile merak ettiği ya da ilgi duyduğu her konuda bilgi açlığını giderebileceği düşünülebilir. Bunun



yanında, ulaştığı bilginin doğruluğunun çoğu kez şüpheli olduğu, bu nedenle yanlış bilgilenebileceği ve sağlıksız bir eğitim alarak eksik donanıma sahip olabileceği endişesi de gündeme gelebilir (12).

Birey, kimliğini arzu ettiği şekilde konumlandırmak için giyinme tarzlarından, dil kullanım biçimlerine, boş zaman etkinliklerine, müzik tüketimine ve medya kullanma örüntülerine kadar farklı materyal ve kültürel öğelere başvurur. Bu açıdan internet de yeni bir ifade ve sosyal ilişkiler mekanı olmasından dolayı yeni kimliklerin inşa edildiği bir mecra yaratmaktadır. Birey seçici bir kurgu yapabilir ya da yalan söyleyebilir (16).

İnternet gençliğinin iki farklı kimliği vardır. Birincisi; özellikle sahip olmayı istemediği ya da gizlemek istediği özelliklerini de içeren gerçek yaşam kimliği, ikincisi ise; istediği ya da gerçek yaşamda sahip olamayıp da hayalini kurduğu vasıflara büründüğü sanal yaşam kimliğidir. Sanal yaşam kimliği, bireyin istek ve arzuları doğrultusunda şekillenebildiği için birey tarafından daha çok kabullenilmektedir. İnternet ortamında yeni edinilmiş sahte ya da gizli kimlikleri ile bireyler yenilik arayışları, özgürlük istekleri, toplumsal baskı ve normlardan uzak duygu ve düşüncelerin ifade edildiği, farklı gruplara karışabildikleri vb. olanaklara sahip olabilmektedirler (17).

## **2.5. Problemlı İnternet Kullanımı**

Klinik uygulamalarda temel olarak bağımlılık tanımı açısından, davranışsal bağımlılık ve fiziksel bağımlılık kullanılmaktadır. Davranışsal bağımlılık; madde arayışı içeren aktiviteler ve bununla bağlantılı patolojik kullanım özelliklerinin varlığına ilişkin bulguları, fiziksel bağımlılık ise genel olarak toleransın ve yoksunluğun varlığını tanımlamaktadır. DSM-IV'de internet bağımlılığı bir hastalık olarak bulunmamaktadır Kimyasal olmayan, alışkanlık gibi gözükten davranışsal bağımlılıklar halen DSM-IV de dürtü kontrol bozuklukları olarak değerlendirilmektedir.

İnternet bağımlılığının en yakın olduğu hastalığın, patolojik kumar oynama olduğu ileri sürülmüştür. Öztürk ve arkadaşlarının makalesinde, internet ve video oyunlarının aşırı kullanımının ödüllendirici bir davranış olarak görülebileceği, dolayısıyla öğrenme mekanizmaları aracılığıyla bazı negatif emosyonlarla (korku,

huzursuzluk ve hayal kırıklığı) mücadele etmeye yarayan yetersiz bir strateji olarak kullanıldığı belirtilmiştir. (18).

İnternet bağımlılığı terimi ilk defa 1996 yılında Dr. Ivan Goldberg, Mental Hastalıkların Teşhis ve İstatistiği El Kitabı (DSM IV-TR)'na dayanan yapmacık kriterlerin özetini birkaç meslektaşına e-mail attığında bir şaka olarak düşünmüş ve bu yapmacık kriterleri arkadaşlarına bir kez e-maile postaladığında, bazı meslektaşlarının internete bağımlılıkları olduğunu kendisine itiraf etmeleriyle şaşırmıştır. Dr. Ivan Goldberg ilk kez internet bağımlılığı terimini ileri sürdüğünde ciddi değilse de, şu anda bu terim araştırmacılar tarafından yaygın bir şekilde kullanılan bir terimdir (19).

Son yıllarda internet bağımlılığı için sayısız tanımlamalar yapılmıştır. Widyanto ve Griffiths 2006 yılında internet bağımlılığını kimyasal olmayan ya da insan ve mekanik etkileşimi içeren davranışsal bağımlılık olarak, teknolojik bağımlılığın bir alt maddesi olarak göstermişlerdir (20).

Kandell'e göre ise internet bağımlılığı; internetle ilgili artan kaynak yeniliği, çevrim dışı olunduğundaki hoşnutsuzluk hissi, çevrim içi olmanın etkilerine karşı artan hoşgörüden oluşan internetteki psikolojik bağımlılıktır (21).

Ayrıca; aşırı internet kullanımı, problemlili internet kullanımı (PİK), patolojik internet kullanımı, bilgisayar bağımlılığı, internetmania gibi problemlili internet kullanımını tanımlayan pek çok terim vardır (20). Temelde tüm bu kavramlar benzer olarak kullanılmakta olup, çıkış noktası olarak aşırı ve problemlili internet kullanımı kapsamında ele alınabilmektedir. Yani bu kavramların, özellikle aşırı internet kullanımı ile oluşabilecek istenmeyen durumları ifade ettiği söylenebilir (22).

## **2.6. İnternet Bağımlılığının Belirtileri**

Araştırmalar milyonlarca kişinin internetteki porno, online alışveriş ve oyun içerikli sitelerde ya da hobi sayfalarında saatlerce zaman geçirdiklerini göstermektedir. Problemlili internet kullanımı olan kişiler sosyal ortamlardan yani dostlarıyla vakit geçirmekten, aile ve iş hayatından ve öteki iletişim biçimlerinden giderek uzaklaşmaktadırlar. Problemlili internet kullanımı (internet bağımlılığı) konusunda yapılan araştırmalara göre, çoğu kişi sanal âlem ve chat ortamlarını bir tür uyuşturucu gibi görmektedir. İnternet bağımlılarında gözlenen psikolojik değişimler, sanal dünya tutsaklığının alkolizm gibi bir bağımlılık türü olarak tıp literatürüne girmesini sağlayacak nitelikte görünmektedir. Zira onlar için gerçek dünya ilgi odağı

olmaktan çıkmaya, aile yaşamı anlamını yitirmeye, siber dünya her şeyden önemli ve vazgeçilmez olmaya başlamaktadır. Bu şekilde gerçek çevresinden kopan kişi, sanal çevresi ve ilişkileri ile kendine yeni bir yaşantı kurmuş olmaktadır (23).

Hekimler, madde bağımlılığıyla internet bağımlılığının temelinde yatan sebeplerin aynı olduğunu belirtmektedirler. Onlara göre, internet kullanımı bağımlılık aşamasına geldiğinde internet kullanmadığı zaman kişi sıkıntı, huzursuzluk ve aşırı istek duymaktadır. Diğer bağımlılıklarda olduğu gibi internet bağımlısının sosyal yaşamı da bu durumdan olumsuz etkilenmektedir (24).

Young, “patolojik kumar oynama” kriterlerini temel alarak, “problemlerli internet kullanımını” tanımlamıştır. Young’ın tanımladığı 8 kriterden 5 tanesinin saptanması durumunda kişi bağımlı olarak nitelendirilebilmektedir.

1. İnternet ile ilgili aşırı zihinsel uğraş
2. İnternete bağlı kalma süresinde artışa ihtiyaç duyma
3. İnternet kullanımını azaltmaya yönelik başarısız girişimlerde bulunma
4. İnternet kullanımının azaltılması durumunda yoksunluk belirtileri (huzursuzluk, disfori vb.)
5. Zaman (günlük aktiviteleri) programlama ile ilgili sorunlar
6. Aşırı internet kullanımı nedeniyle çevre ile problemler (aile, okul, iş, arkadaşlar)
7. İnternette bağlı kalabilmek veya bağlanabilmek için dürüst olmayan girişimlerde bulunmak (yalan söylemek, hırsızlık yapmak)
8. İnternet’e bağlanılan süre içerisinde duygulanımda değişikliğin olması

Davis (1999), Young’ın kriterlerini de kullanarak patolojik internet kullanımını iki alt grupta sınıflandırmıştır;

1. Özgül patolojik internet kullanımı (ÖPİK)
2. Genel patolojik internet kullanımı (GPİK)

Özgül PİK internet’i bağımlılığı bulunan nesneyi elde etmek amacı (pornografi, online kumar, borsa veya alışveriş) ile kullanan kişiler için sınırlı iken, GPİK belli bir amaca yönelik olamayan, zaman geçirmeye yönelik kullanım ile sınırlıdır. Aşırı e-posta kullanımı, chat’lere (internet gevezelikleri) katılma bu kullanıma örnek olarak verilebilir (25).

## 2.7. İnternet Bağımlılığının Nedenleri

İnternetin hayatımıza giriş süresi çok uzun olmasa da, internet bağımlılığının kültür ve coğrafya farkı gözetmeksizin yayılması ve ilerleyen yıllarda belki diğer bütün bağımlılıklardan daha yaygın olmasında diğer bağımlılıklarda etkili olan bireylerin biyolojik, psikolojik özellikleri ve sosyal çevre yanında internetin kendi sahip olduğu özellikler ve kullanıcılarına sunduğu alternatifsiz imkânlar da söz konusudur.

İnsanların internette zaman sınırının olmaması ve günün istedikleri herhangi bir anında internet aktivitelerinden yararlanmaları; kendilerini kendi istedikleri şekilde tanıtmaya imkânına sahip olmaları, sosyal kabul görme endişesi olmadan anonim olarak kendilerini ve gerçek düşüncelerini ifade edebilmeleri, coğrafi mekan sınırı olmaksızın dünyanın her yerindeki insanlarla iletişim ve etkileşime geçebilmeleri, benzer ilgilere sahip olup başka hiçbir yerde karşılaşması mümkün olmayan insanlarla buluşabilmeleri, diğer insanlarla iletişime geçmek için minimum zaman ve para harcamaları, eğlence ve oyunlara diğer alternatiflere oranla oldukça ekonomik yollarla ulaşabilmeleri, istedikleri zaman iletişimi kesme veya her ne yapıyorlarsa bırakma özgürlüğüne sahip olmaları, kendilerini sosyal statü, zenginlik, ırk, cinsiyet farkı olmadan bütün diğer kullanıcılarla beraber eşit bir şekilde ifade edebilmeleri, herhangi bir kaygı yaşamadan rahatça sosyal bir çevrede yer alma imkanına sahip olmaları, olmak istedikleri insan gibi kendilerini tanıtabilmeleri, tanımadıkları insanlarla görece risksiz dertleşebilme ve yakınlık kurma imkanına sahip olmaları, günlük stresten kaçmak için çok sayıda alternatif bulabilmeleri internetin sahip olduğu ve insanlara sunduğu oldukça cazip özelliklerdir.

Eşit olarak bütün internet kullanıcılarına sunulan bu özellikleri bazı insanlar neden dengeli olarak kullanırken, bazıları neden bağımlı oluyorlar sorusuna cevap verebilmek bugün için oldukça zordur. Çünkü internet bağımlılığı ile ilgili literatür incelenirken, yaş, cinsiyet gibi demografik özelliklerden, düşük özgüven, içe ve dışa dönüklük, akran baskısı ve algılanan sosyal destek, yalnızlık ve depresyon ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkiyi ortaya koymaya çalışan araştırmalarla karşılaşmıştır. Ancak yine de yapılan bu araştırmalar, internet bağımlılığının nedenlerini ortaya koyma konusunda yeterli olmamıştır.

Biyolojik açıdan bakıldığında internet bağımlılarıyla yapılmış çalışmalarda bağımlıların %50'sinde başka psikiyatrik bozuklukların olması, bağımlıların depresyon puanlarının yüksek olması ve belirgin olarak serotonin taşıyıcı genin kısa allelini bulundurmaları internet bağımlılığında biyolojik faktörlerin etkili olabileceğini göstermiştir. Bağımlılarda bağımlılığa katkıda bulunan serotonin ve dopaminden yetersiz sayıda bulunabileceği, bu yüzden, aşırı internet kullanımıyla meşgul olmanın psikolojik durumu değiştirebileceği ve vücudun homeostatis'i muhafaza etmesine veya aşırı mutluluk hissi yaratmasına yardım edebileceği düşünülmektedir. Bunun yanında özellikle dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, sosyal fobi ve subklinik depresyon durumları ile ailede bağımlılığa yatkınlık söz konusu olduğunda riskli internet kullanımı olan çocuk ve ergen vakaların bağımlılık geliştirmeye daha yatkın olduğu söylenebilir.

İnternet bağımlılığının sebeplerini açıklayan psikolojik bakış, bağımlılığın oluşmasında klasik ve operant koşullanmanın etkili olabileceğini ileri sürmüştür. Klasik koşullanmada örneğin: psikolojik tahrik, bilgisayarı görme, bilgisayarı açma ve indirmek için internet bilgisini bekleme gibi dış ipuçlarını oluşturmak için koşullanabilmektedir. Heyecan, uyarım, zevk alma, ümit, sürpriz gibi iç durumlar arasındaki ilişkiler kullanıcıyı bilgisayar kullanmanın sağladığı duygu ve tecrübeler psikolojik olarak bağımlı hale getirebilmektedir.

Operant koşullanma ise internet bağımlılarının davranışlarını başlatma, koruma ve değiştirmede rol oynayan başka bir psikolojik yöndür. Bağımlılık davranışları açısından operant koşullanma, fikir, duygu ve davranış gibi madde ve görevin pekiştirici yönleri üzerine odaklanmaktadır. İnternet kullanımı, bilgilere çabucak ulaşmak ve insanlarla iletişim sağlamak gibi çeşitli destekleyici faktörler tarafından cesaretlendirilebilmektedir. Eğer sorunlar aşırı internet kullanımından kaynaklanıyorsa, kişi bu sorunlardan kurtulup biraz rahatlamak için internetle daha fazla meşgul olmaktadır.

Sosyal açıdan bakıldığında ise uzmanlar sorunun kaynağının özellikle ilgilenilmeyen, aile içerisinde sağlıklı ve güvenli bir ortamı bulamayan veya aile içerisinde çatışma yaşayan, sosyal kayıp yaşamış, az arkadaşı olan, akrabalarıyla samimi ilişkileri olmayan, okulda başarısız çocukların interneti bir kaçış, atlatma aracı olarak kullanma yoluna gidebildiği ve bu çocukların bilgisayar oyunları ve

internetin olumsuz etkilerinden en çok zarar görenler olduğunu ifade etmektedirler. Nitekim ulusal literatürde yer alan 14 yaşında, 8.sınıf öğrencisi erkek hasta son 1,5 senedir interneti giderek daha fazla kullandığı, sosyal aktiviteler yapmadığı, internet üzerinden oyun oynamak için okuldan kaçarak internet kafelere gittiği ve ailesini bu konuda dinlemediği şikâyetiyle hastaneye getirilmiş, yapılan testler sonucunda hastanın içe dönük kişilik yapısına sahip ve internet bağımlısı olduğu, bağımlılığın hastanın akademik, sosyal ve ailesel ilişkilerinin ileri derecede bozduğu tespit edilmiştir.

Arkadaş yokluğu internet bağımlılığına götüren sosyal bir neden olabildiği gibi arkadaş varlığı da bu anlamda sosyal bir neden olabilir. Nitekim sigara, içki bağımlılığı gibi diğer madde bağımlılıklarında olduğu gibi internet bağımlılığında da gençlerin internet ile çoğu zaman, arkadaş ortamına uymak ya da merak sebebiyle tanıştığı ifade edilmiştir. Çünkü özellikle ergenler ve gençler arkadaşlarının çoğunu internet üzerinden bulabilmekte ve internet üzerinden birbirleriyle iletişim kurabilmektedirler. Bu nedenle kişi her ne kadar aşırı internet kullanımının farkına varıp kendini engellemek istese bile arkadaş ortamını kaybetmemek ya da arkadaş ortamından dışlanmamak için aşırı internet kullanmayı tercih etmesi gerekebilir.

Modelleme, internet bağımlılığına etki eden önemli sosyal etkenlerden biridir. Kullanıcılar, çevrelerindeki diğer başkalarıyla tanışma, eğlenme ve sorunları çözme yolu olarak interneti kullandıklarını görerek aynı amaçlar için interneti kullanmayı öğrenebilir, bütün bu ihtiyaçlarını karşılamak için interneti bir metot ya da ana kaynak olarak görebilirler.

Bazı araştırma sonuçlarının gerek toplum gerekse birey bazında aşırı internet kullanımının alkol ve kumar bağımlılığı gibi algılanmadığını göstermesi yine internet bağımlılığına götüren önemli psikolojik ve sosyal faktörlerden biridir. (26).

## **2.8. İnternette Bağımlılık Nesneleri**

### **2.8.1. Online-sex (pornografi)**

PİK ile ilgili olarak en sık görülen bağımlılık nesnesidir. Bireyin sosyal konumu ne olursa olsun, kolaylıkla sorgulanmadan pornografiye ulaşabildiği bir alan olan internet, bu nesneye ulaşılabilirliği artırmaktadır. Filmlere, hikâyelere ve

resimlere siteler aracılığı ile ulaşılabildiği gibi, çeşitli e-posta, e-posta grupları veya sohbetler sırasında da bu materyallerin değişimi, kolaylıkla yapılabilmektedir.

Kişilerin davranış örüntüleri ayrıntılı olarak incelendiğinde aslında resimlere ve filmlere neredeyse hiç bakmadıkları veya çok kısıtlı sürelerde baktıkları, asıl davranışın toplama ve alışverişin olduğu görülmektedir.

Online-seks, özellikle çocuk pornografisi ile ilgili materyallerin değiş tokuşu ile yapıldığı takdirde kanunî suç olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu gün, ABD’de bu tip materyali bilgisayarında tesadüfen bulunduran (e-posta ile alan veya meraklan bu tip sitelere giren) kişilere dahi cezaî işlem uygulanmaktadır (25).

Araştırmalar, ABD’de internet kullanıcılarının % 25’inin (her ay yaklaşık 34 milyon kişi) erotik sitelere düzenli olarak girdiğini göstermektedir (27). Cinsellik internette genellikle sömürü ve ahlak dışı yayın konusu olmakta, çocuk ve gençler bu olaya malzeme yapılarak toplumsal sapma yaşanmasına sebep olmaktadır.

Türk aileler üzerinde yapılan İnternet Kullanım ve Aile çalışmasında da internetin yol açtığı psiko-sosyal problemler arasında internet kullanımı sırasında pornografî, alışveriş ve kumar/bahis sitelerine girmekten kendini alıkoyamamak ilk sıralarda yer almaktadır (8).

### **2.8.2. Online-oyunlar**

Birden çok kişinin net üzerinden oynayabildiği oyunlar, internet bağımlılığı için nesne oluşturmaktadır. Örnek olarak sanal olarak oynanan satranç verilebilir. İki kişinin sanal olarak eşleştiği bu durum bağımlılık için birçok risk faktörü içermektedir. Öncelikle herkese açıktır ve kolayca bu sitelere üye olunabilmektedir. İkincisi ücretsizdir ve her başarı puan olarak geri dönmekte ve bireyi sıralamada daha yukarı taşımaktadır. Bu şekilde bireyin ismini (takma adını) bütün dünya görebilmektedir. Başarısızlık ise takma ada ait olmaktadır. Diğer önemli bir risk faktörü ise, istendiği anda hem oyuncu hem de ortam kolaylıkla elde edilmektedir (25).

Oyun oynamanın neden olduğu olumsuz etkilerin temelinde oyun oynamakla artan memnuniyet, buna bağlı aşırı derecede oyun oynama isteği ve bunun sonucunda ortaya çıkan bağımlılıktır. Kişi bilgisayar oyunu bağımlılığında oyunu bırakmak istemez, sürekli oyunu düşünür ve onunla ilgilenir (28).

İnternet oyun bağımlılığı gençler ve erişkinler kadar çocukları da riske sokmaktadır. Küçük yaşlardan itibaren çok fazla bilgisayar oyunları oynayan çocukların hayata karşı duyarsızlaştıkları, bu çocukların yapaylıklar arasında büyüdüklerini ve gerçek dünyadaki duygulardan yoksun olduklarını söylenmektedir.

### **2.8.3. Online-borsa**

Bir gün içinde defalarca borsada alışveriş yapma olarak tanımlanabilir. Bu tanım borsa brokerlerini değil, sadece kendi için alışveriş yapan bireyleri kapsamaktadır. Önceleri sadece borsada alışveriş yapma keyfi, daha sonra borsa hakkında yoğun araştırmalara (internet'in bu konuda sağlayacağı bilginin sınırsızlığı düşünülecekte olur ise), diğer insanlar ile bilgi alışverişine kadar gitmektedir. Birey saatlerce internete bağlı kalarak borsa ve ilgili siteleri ziyaret eder.

### **2.8.4. Online-alışveriş**

Özellikle son zamanlarda gelişen bir internet kullanımı olarak karşımıza çıkmaktadır. Bireyler sâdece almazlar, çeşitli ilân tahtalarını kullanarak satış da yaparlar. Özellikle büyük ticarî şehirlerden uzakta olan insanların seçtiği bir yol olarak karşımıza çıkmaktadır. Mardin'de oturan orta sosyoekonomik seviyede bir postacının, 1985 model Renault marka arabasını satış listesine koyması ve daha sonra saatlerce hem kendi arabasını satmak hem de sitedeki diğer arabaları (bir kısmı lüks spor arabalar) almak üzere pazarlık yapması ve dağıtması gereken mektupları dağıtmaması sonucunda ceza alması buna örnek verilebilir (25).

### **2.8.5. İnternet Bağımlılığında Sosyal Ağlar**

Bilgisayar toplumları genellikle anonimdir. Fakat bir süre sonra insanlar on-line kimlikler yaratırlar. Kullanıcıların cinsiyetleri, görünüşleri, cinsel kimlikleri ile ilgili diğer özellikleri nasıl değiştirdikleri, dönüştürdükleri aynı zamanda niye birçok kimlik aldıklarına yönelik birçok araştırma yapılmıştır. Sanal toplumları en çekici kılan unsurlardan birisi, uygarlıkla gelen tüm maskeleri bir tarafa bırakmayı kolaylaştırmasıdır. İnsanlar bir nick-name (takma ad) arkasına saklanabilirler. Sosyal kontrolün olmadığı bir ortamda “üstben”den gelen toplumsal baskıları atarak, olabildiğince “ben”lerini özgür bırakmanın keyfini çıkartabilirler (17 ). İnternet teknolojisi ve kapılarının açtığı sanal dünya, fiziksel dünyanın bedensel, mekansal ve zamansal sınırlarından bağımsız bir alan kurgusu üzerine inşa edilmiştir. Özellikle internetteki sohbet ortamlarındaki anonimlik, cinsiyet değiştirmeye olanak



sağlamakta ve bedenden bağımsızlaşmanın insanları daha özgür ve eşit kıldığı yönündeki düşünceleri güçlendirmektedir (29).

Şubat 2004'te Harvard Üniversitesi öğrencisi Mark Zuckerberg tarafından geliştirilen Facebook'un toplam kullanıcı sayısı bugün tüm dünyada 600 milyonu aşmıştır ve Türkiye de 25 milyonun üzerinde kullanıcı sayısı ile ülke sıralamasında Amerika, Endonezya ve İngiltere'den sonra dördüncü sırada yer almaktadır (30). Facebook'un kullanıcılar tarafından kullanımı kültürden kültüre değişiklik göstermektedir. Örneğin Fransa'da öğrenciler arkadaşlarıyla irtibatta kalmak ve eski ilişkilerini tazelemek için Facebook'u kullanmakta eğlence içeren uygulamaları ve gruplara üyeliği tercih etmemektedirler (31). Facebook, Japon gençleri tarafından "güvenli" bulunmadığı için çok da tercih edilmezken Meksika'da internet üzerindeki sosyal ağlar, arkadaşlarla irtibatta kalma, yeni arkadaşlar edinme ve sevgili bulma amaçlı kullanılmaktadır. (32). Şener'in Türkiye'de facebook çalışmasında ise kullanılma amaçları arkadaşları ile iletişim kurmak, izini kaybettiği arkadaş/tanıdıkları bulmak ve hoşuna giden video ya da fotoları paylaşmaktır (33). Aynı çalışmada kendini sosyal hissetmeyen kullanıcıların % 48.3'ü "Facebook sayesinde kendimi yalnız hissetmiyorum görüşü"ne katılması, facebookun yalnızlık gidermek amacı ile kullanıldığını göstermektedir.

## **2.9. Problemlerli İnternet Kullanımının Sıklığı, Etkileri, Sonuçları**

Problemlerli internet kullanımının prevalansı ve olumsuz etkileri değişik çalışmalarda farklı rakam ve sonuçlarla karşımıza çıkmaktadır. Tsai ve arkadaşlarının, Tayvan'da 3086 birinci sınıf öğrencileri ile yaptıkları çalışmada internet bağımlılığı oranını % 17.9 bulmuşlardır (34). Pallanti ve arkadaşları İtalya'da üniversite öğrencilerinde % 5.4, Morahan-Martin ve Schumacher Amerika'da kolej öğrencilerinde % 8.1 bulmuşlardır (35-36).

İnternet bağımlılığı ile ilgili çalışmaları yapan ilk kişi olan Young, 1996 yılında patolojik kumar oynama kriterlerini internet bağımlılığına uyarlayarak yaptığı çalışmada üç ve üzeri olumlu yanıt verenleri internet bağımlısı olarak kabul etmiş ve bu kişileri internet bağımlılığı olmayan kişilerle karşılaştırmıştır. İnternet bağımlısı kişilerin haftalık interneti kullanma saati 38.5 iken, bağımlı olmayan kişilerin 4.9'dur. Ayrıca Young bağımlı kişilerde tolerans, geri çekilme, işlevsellikte azalma

belirtilerinin daha fazla görüldüğü ve akademik, kişiler arası, ekonomik ilişkilerde azalma olduğunu belirtmiştir (37). Aynı yıl Young diğer bir makalesinde aşırı internet kullanımı olan kişilerin sosyal izolasyon, depresyon, aile ilişkilerinde bozulma, boşanma, akademik başarıda azalma, iş kaybını daha fazla oranda yaşadıklarını söylemiştir (38).

Morahan-Martin ve Schumacher'in kolej öğrencileri ile yaptıkları çalışmada patolojik internet kullanımını % 8.1, patolojik internet kullanımı ile yalnızlık arasındaki ilişkiyi pozitif yönde bulmuşlardır (35).

Problemlili internet kullanımının olumsuz etkileri değişik şekillerde karşımıza çıkmaktadır. Bu etkiler aile içi ve dışında yaşanan psiko-sosyal sorunlardan, fizyolojik problemlere, kronik sağlık sorunlarına kadar geniş bir aralığa sahiptir. İnternet kullanımının etkilerini belirlemek üzere üç yıllık izleme çalışması şeklinde evinde internet bağlantısı bulunan 169 bireyle çalışma gerçekleştirilmiştir. Bu hanelerdeki internet bağlantısı olmadan önce ve internet bağlantısı olduktan sonraki dönem içerisindeki iki yıllık süre boyunca elde edilen bulgulardan, internet kullanımının artmasının, aile içi iletişimin azalması, katımcıların uzak ve yakın sosyal çevrelerinin daralması, depresyon ve yalnızlık duygularının artması ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, çoğu internet kullanımının sosyal iletişimi artırmaya yönelik olmasına rağmen, internet kullanımının genellikle yüz yüze iletişimi azaltabileceği, güçlü sosyal ilişkilerin yerini zayıf ilişkilerin alabileceği sonuçlarına ulaşılmıştır. Ancak üç yılın sonunda internet kullanımının olumsuz etkilerinin ortadan kalkmaya başladığı belirlenmiştir. Bu süre içerisinde internet bağlantısı sayısı dört katına çıkmış, internetin yeni iletişim hizmetlerinin (msn gibi sohbet ortamları) aile ve arkadaşlar arasındaki güçlü sosyal bağların gelişmesini ve devam ettirilmesini daha kolaylaştırdığı belirlenmiştir (39).

Whang ve Lee'nin çalışmasında aşırı internet kullanan kişilerin insan ilişkilerindeki hayal kırıklıklarına karşı aşırı duyarlı oldukları, yabancılarla iletişime girmenin bu kişilerdeki anksiyete düzeylerini belirgin derecede artırdığı belirlenmiştir. Aynı çalışmada kontrol grubuyla karşılaştırıldığında internet bağımlılarının depresyon düzeylerinin ve kompulsif eğilimlerinin daha yüksek olduğu görülmüştür (40).

Chen ve arkadaşları (2003), bağımlılık davranışı olan kişilerde; sağlık problemleri, sosyo-ekonomik problemler ve davranış problemlerinin daha fazla görülebileceğini belirtmişlerdir (41).

Nalwa ve Anand'ın çalışmasında da, Hindistan'da 16-18 yaşlarında gençlerde internet bağımlılığı olan ve olmayanları incelemiş, internet bağımlısı gençlerin, online olarak daha fazla zaman geçirdikleri buna bağlı olarak çalışma zamanlarını, diğer işlerini ertelediklerini, gece geç saatlere kadar internette kalmalarına bağlı olarak uyku kaybı yaşadıklarını bulmuşlardır (42). Ayrıca aynı çalışmada yalnızlık ölçümünde gruplar arası farklılık bulunmuş, internet bağımlısı grubun yalnızlık düzeyleri daha yüksek çıkmıştır.

Kore'de yapılan Whang, Lee ve Chang'ın çalışmasında yirmi milyon internet kullanıcısından 13.588 'ine Young'ın internet bağımlılığı ölçeği uygulanmıştır. İnternet bağımlısı grup % 3.5, bağımlı olması potansiyel grup ise % 18.4 bulunmuştur. Ayrıca çalışma sonuçlarına göre internet bağımlılığı ile sosyal davranış bozuklukları arasında güçlü bir ilişki bulunmuş, gerçeklerden kaçma davranışı bağımlı grupta anlamlı olarak yüksek çıkmıştır. İnternet bağımlısı grup, stres veya depresyon durumlarında internete daha fazla eğilim gösterdiklerini belirtmelerinin yanında daha fazla yalnızlık, depresif duygulanım ve kompulsif bozukluk yaşadıkları bulunmuştur (43).

Pakistan'da 2004 yılında, internetin toplum üzerindeki etkilerinin belirlenmesi amacıyla yapılan bir araştırmada internetin toplumun geneli üzerinde etkide bulunarak, artan internet kullanımının, yalnızlık ve depresyon duygularını artırarak, sosyal bağları ve aile iletişimini azalttığı bulunmuştur (44).

Leung'un 16-24 yaş arası 699 kişi ile yaptıkları çalışmada, çoklu sesli, renkli, görüntülü mesajlaşmanın problemleri internet kullanımı için hazırlayıcı faktör olduğunu, internet bağımlılarının chat odaları, online oyunları tercih ederken, bağımlı olmayan grubun bilgiye ulaşma amaçlı interneti kullandıklarını bulmuşlardır (45).

Niemz ve arkadaşlarının 371 İngiliz öğrenci ile yaptıkları çalışmada problemleri internet kullanımı sıklığını % 18.3 olarak bulmuşlardır. Aynı çalışmada aşırı internet kullanımının; akademik, sosyal ve kişiler arası problemlere ve düşük benlik saygısına yol açtığı bulunmuştur (46).

Kim ve arkadaşlarının (2006) 1573 yüksek okul öğrencisi ile Kore’de yaptıkları çalışmada internet bağımlılığı oranı % 1.6, internet bağımlılığı yönünden potansiyel grup ise % 38’dir. İnternet bağımlılığı olan grubun intihar ve depresyon düşünceleri daha fazla bulunmuştur (47).

Tayvan’da 1708 yüksek okul öğrencisinde internet bağımlılığı olan ve olmayan grupların karşılaştırıldığı bir başka çalışmada ise, bağımlılık oranı % 13.8’dir. İnternet bağımlısı grup, çevrim içi olarak bağımlı olmayan gruba göre iki kat fazla zaman harcamaktadır ve aile, okul, sağlık, kişiler arası ilişkiler ve finansal olarak problem yaşamaktadır. Utangaçlık, depresyon ve özgüven eksikliği fazla olan öğrencilerin internet bağımlısı olma eğilimi ise daha yüksektir (48).

Jang ve arkadaşları, (2008) Kore’de ortaöğretimde okuyan 851 öğrenci ile çalışma yapmışlardır. Bu çalışmada Koreli adölesanlarda internet bağımlılığını ve psikolojik semptomları incelemişlerdir. İnternet bağımlılığı prevalansı % 4.3 bulunmuş, obsesif – kompulsif bozukluk ve depresif semptomlar bağımlı grupta fazla çıkmıştır (49).

Yen ve arkadaşlarının., Tayvan’da 2453 üniversite öğrencisi ile yaptıkları çalışmalarında internet bağımlılığı ve zararlı alkol kullanımı arasındaki ilişki incelenmiş ve zararlı alkol kullanımının internet bağımlılığı ile ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Lise öğrencileri ile yapılan bir başka çalışmada da benzer sonuçlar bulunmuştur (50-51).

Tsai ve arkadaşlarının çalışmasında internet bağımlısı olan üniversite öğrencileri internet bağımlısı olmayan üniversite öğrencileri ile karşılaştırılmış, internet bağımlısı olan grubun kahvaltı yapma oranının azaldığını bulmuşlardır. Aynı çalışmada erkeklerde internet bağımlılığını daha yüksek bulmalarının yanında, nörotisizm ve psikiyatrik hastalıkların internet bağımlısı grupta daha fazla görüldüğünü belirtmişlerdir (34).

Problemlerli internet kullanımı kişilerde fizyolojik etki olarak uykusuzluğa yol açmaktadır. Cheung ve Wong’un adölesanlarla yaptıkları çalışmada internet bağımlısı kişilerin Pitsburg Uyku Kalitesi Ölçeği’nden anlamlı olarak düşük puan aldıklarını, uyku kalitelerinin bağımlı olmayan kişilere göre daha düşük olduğu bulunmuştur (52). İnternette geçirilen süre uykuyu kesintiye uğratarak uyanma

zamanını önemli ölçüde aksatmaktadır. Ağır internet kullanıcılarında insomnia oranı daha yüksek bulunmuştur (53).

Yunanistan'da 2358 üniversite öğrencisi ile yapılan çalışmada Frangos ve arkadaşları tarafından problemlili internet kullanım sıklığı ve risk faktörleri araştırılmıştır. Problemlili internet kullanım prevalansı % 34.7 bulunmuştur. Problemlili internet kullanımının diğer bağımlılıkları etkileyerek bu kişilerde alkol, sigara, kahve ve madde kullanımının yüksek olduğu bulunmuştur (54).

Messias ve arkadaşlarının Amerika'da ulusal düzeyde yapılan gençlik risk davranışları çalışmasında 2007 ve 2009 yıllarında sırası ile 14.041 ve 16.410 lise öğrencileri ile yapılan araştırmada her iki yılda da günde 5 saat ve üzeri internet veya video oyunları oynayan gençlerin hüzün, intihar düşüncesi fikirlerinin ve intihar girişimlerinin anlamlı olarak yüksek olduğu bulunmuştur. (55)

Ülkemizde de son yıllarda problemlili internet kullanımı ile ilgili çalışmalar yapılmaya başlanmıştır. Bu çalışmalar yüksek oranda gençler üzerindedir. Karaca (2007), sosyolojik bir olgu olarak internet gençliğini incelediği çalışmasında denetimsiz internet kullanan gençlerde sosyal sapma davranışı gösterebileceklerini belirtmiştir. Sosyal sapma, "bir toplumda sosyal kabul görmüş ve yaşama tarzının bir parçası olmuş değer hükümlerinden ve davranışlarından uzaklaşma" dır. İnternet aracılığı ile sapma davranışlarını pornografi, yalan, kumar, siber suçlar ve ahlaki yozlaşma oluşturmaktadır. Gençlerde, porno sitelerini kullanma, chat yaparken yalana başvurma, kumar sitelerine bağlanma, internet için harcanan zaman ve ücreti aileden saklamak sureti ile yalan söyleme davranışları görülmektedir. Çocuk pornosu, sapık örgütler tarafından gençlerin sapık düşüncelere çekilmesi, uyuşturucu madde, silah hatta kadın pazarlaması sorun olarak karşımıza çıkabilmektedir. Ayrıca çalışmasında lise öğrencilerinin % 23.5'inde internetin kullanım amacının gençlerin günlük problemlerinden kaçmak olduğunu bulmuştur. İnternet yaygınlaştıkça onu bir kaçış olarak gören, içine kapanıp yalnızlaşan, yabancılaşma ve toplumdan soyutlanma problemleri artmaktadır (12).

Özcan ve Buzlu'nun 730 üniversite öğrencisinde internet kullanımı ve psikolojik etkilerini inceledikleri çalışmada Davis'in internette bilişsel durum ölçeğinden alınan puanın arttıkça, akademik başarının azaldığı bulunmuştur. Aynı çalışmada problemlili internet kullanımı ile yalnızlık ve depresyon arasında pozitif

korelasyon bulunurken, algılanan sosyal destek ile negatif korelasyon bulunmuştur. (56).

Cömert'in 2007 yılında İstanbul'da üniversite öğrencileri üzerinde Young'ın internet bağımlılığı ölçeğini kullanarak yaptığı çalışmada internet bağımlılığı ile sigara ve alkol kullanımı arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca, internet bağımlısı olanların bağımlı olmayan gruba göre yaşamları boyunca en az bir kere esrar deneme riskleri iki kat, sakinleştirici hap deneme riski 1.5 kat, uyuşturucu hap deneme riskleri 2 kat fazladır. İnternet bağımlısı olan grubun ev, iş, okul ve arkadaşlarını ihmal etmesi, ödevlerini aksatması, iş verimini düşürmesi, internete ulaşamadığında depresif olması, internet kullanımı sebebi ile uykusuz kalması, başkaları ile vakit geçirmek yerine internette vakit geçirmeyi tercih etmesi internet bağımlısı olmayan gruba göre anlamlı olarak yüksek çıkmıştır (57).

Ülkemiz genelinde aileler üzerinde T.C. Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü'nün yaptığı çalışmaya göre, kişiler internete giremediklerinde kendilerini yalnız ve huzursuz hissettiklerini ilk sırada şikayet olarak belirtmişlerdir. Bu çalışmada çocuklar bu problemleri anne ve babalarından, babalar da annelerden anlamlı olarak yüksek yaşamaktadırlar ve internete kullanım süresi ile yaşanan yalnızlık ve huzursuzluk duyguları arasında pozitif korelasyon bulunmuştur. İnternetin problemli kullanımı aile ve eslerin ihmal edilmesinden, sanal ihanet ya da eslerin aldatılmışlık psikolojisine girmelerine, çocukların sanal alemde farklı kimlikle yaşadığı ilişkilerden, gerçek ilişkilerde bocalamalarına kadar çok çeşitli problemlere yol açmaktadır (8).

Canan'ın, Düzce Üniversitesi'nin farklı bölümlerinde okuyan 1123 öğrenci ile yaptığı çalışmasında internet bağımlılığı ile disosiyatif belirtiler arasındaki ilişki araştırılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre disosiyatif yaşantılar ile internet bağımlılığı arasında pozitif yönde anlamlı bir korelasyon bulunmuştur. Aynı çalışmada internet bağımlılığı ile sigara kullanımı arasında ilişki bulunamazken, alkol kullanımı ile pozitif bir ilişki bulunmuştur (58).

Odacı ve Kalkan'ın, (2010) 498 öğrenci ile yaptıkları çalışmalarında problemli internet kullanımı olan öğrencilerde yalnızlık, anksiyete, psikiyatrik semptomlar arasında pozitif yönde korelasyon bulunmuştur (59).

Odacı (2011) Karadeniz Teknik Üniversitesi'nde 398 öğrenci ile yaptığı çalışmada problemlili internet kullanımı ile akademik öz yeterlilik arasındaki ilişkiyi değerlendirmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, problemlili internet kullanımı ile akademik öz yeterlilik arasında negatif bir korelasyon bulunmuştur (60).

Problemlili internet kullanımının sebep olduğu olumsuz durumların en önemlilerinden birisi de aile içi ilişkilerin zarar görmesi ve boşanmaların artmasıdır. Sosyal paylaşım sitelerine bağlı kalmak, eşlerin birbirlerine karşı ilgisiz kalmasına ve aldatmaya kadar giden büyük problemlere yol açmakta ve boşanmalara zemin hazırlamaktadır. ABD'de 2009 yılı sonlarında hazırlanan her 6 boşanma dilekçesinden birinde sosyal paylaşım siteleri, paylaşımının geçtiği belirlenmiştir. Yeni arkadaşlar, yeni çevre ve eski arkadaşları buluşturan ve yeni karşı cinsten arkadaşlar bulmaya yarayan sitenin evlilikleri tehlikeye attığı, evliliklerdeki sorunları daha da büyüttüğü, hatta son birkaç yıldır ülkemizde bu sitelerden gizlice arkadaş edinen binlerce evli çiftin eşlerini aldattığı bilinmektedir. Uzmanlar teknoloji bağımlılığı nedeniyle, eşlerin birbirlerini sosyal paylaşım sitelerinde kaçamak yaparak ve ya bu sitelerde tanıştığı sanal ortamda tanıdığı karşı cinsle kısa zamanda oluşturulan sanal duygusallıkların daha da ileriye götürülerek mevcut eş ve aile bireylerinin sorumluluklarının unutulmaya başladığını kişilerin sayılarında hızla artış gözlenmektedir (61).

Problemlili internet kullanımının bir boyutu da uzun süre internet ve bilgisayar kullanımına bağlı görülen ergonomik rahatsızlıklardır. Bilgisayarın bilinçsiz kullanımı sebebi ile kişilerde bedensel (baş, göz, omuz, boyun, dirsekler, kollar, bilek, ön kol, el ve parmaklar, sırt ve bel bölgesi, kalça, bacak, diz, ayak ve ayak bilekleri) sağlık problemlerine yol açmaktadır (62). Bilgisayar kullanıcılarında görülen sağlık sorunlarının, bilgisayarı kullanım süresi ile ilgili olduğu kadar, bilgisayar kullanımında ergonomi ile de ilişkili olduğu bildirilmektedir (63).. Ergonomik kullanım için şunlar yapılmalıdır:

- 1- Sıradan ofis mobilyaları yerine ergonomik mobilyaların seçilmeli
- 2- Kol ve bacaklar yatay ve dikeyde doksan derece olmalı
- 3- Göz monitöre 68- 71 cm uzakta olmalı
- 4- Monitörün alt köşesinin göz ile yaptığı açı 35 derece olmalı
- 5- Monitör yeterince büyük, ışığı ve parlaklığı ayarlanmış olmalı

- 6- Monitörün radyasyon düzeyi düşük olmalı
- 7- Klavye ve fare yeterli büyüklükte, aynı sıra kullanışa uygun olmalı
- 8- Çalışma mekanı genişlik, yeterli ışık, gürültüsüzlük gibi her açıdan uygun olmalı
- 9- Çalışılan her bir saat sonrasında 5-10 dakika bilgisayar başından kalkılarak egzersiz yapılmalıdır (62).

Özmutaf ve arkadaşlarının (2008) 254 önlisans öğrencisi ile yaptıkları çalışmada, öğrencilerin % 39.8'i bilgisayar kullanımının bedensel sağlıklarını olumsuz etkilediğini, % 47.7'si vücutlarında bir ağrı ve ağırlık hissettiklerini belirtmişlerdir (64). Ülke genelinde yapılan “Bilgisayar Kullanımı ve Aile” çalışmasında, en fazla yaşanan fizyolojik problemler göz yorgunluğu/göz kızarıklığı, sırt/boyun ağrısı, baş ağrısı, eklem/kas ağrısı, yorgunluk, uykusuzluk, stres ve kilo alma olarak bildirilmiştir. Yaşanan fizyolojik belirtilerin ailedeki rollere göre incelenmesi sonucunda babalarda daha fazla oranda fizyolojik belirtiler yaşandığı görülmüştür. Araştırmanın ilginç bir tarafı da ailelerin yaşanan fizyolojik problemlere karşılık herhangi bir önlem almamış olmasıdır (8).

Problemlili internet kullanımını belirleyen en önemli etken, internetin yani bilgisayarın uzun süre kullanımınıdır. Uzun süre bilgisayar kullanımına bağlı, elektromanyetik dalgalara maruz kalma süresi artmaktadır. Isparta'da yapılan deneysel çalışmada 30 fare günde bir saat manyetik dalgalara maruz bırakılmış, daha sonraki incelemede hücrelerin görevini yeterince yapamamasına bağlı, beyin işlevlerinin bozulduğu görülmüştür (65).

Bilgisayar kullanımında karşılaşılan sağlık sorunlarından biri de, sinirlerle ilgili bir sorun olan Karpal Tünel Sendromu'dur. Karpal Tünel Sendromu, bilgisayarda uzun süreli yazı yazmak ve fare kullanmak sonucunda ellerde oluşan ağrılı bir problemdir. Özellikle bilekte ve parmaklarda uyuşma, ağrı, kramp, şişlik ve yanma gibi sorunlarla kendini göstermekte, tedavisi için fizik tedavi ve ileri durumlarda cerrahi müdahale gerekmektedir (66).



## 2.10. İnternet Bağımlılığında Korunma

### 2.10.1. Primer Korunma

İnternet bağımlılığı gelişmeden alınan önlemleri içerir. İnternet bağımlılığının önlenmesi konusunda bağımlı bireye, bireyin ailesine ve topluma birtakım görev ve sorumluluklar düşmektedir. Özellikle bireyin bağımlı olduktan sonraki tedavi sürecindense, bağımlı olmadan bu durumun önlenmesi daha fazla önem taşımaktadır. Bu yüzden aile, okul, internet kafe gibi bireyin internete eriştiği yerlerde kullanım miktarı ve kullanım amacı konusunda kontroller sağlanmalıdır (67).

Bireyin sosyal çevresinde spor yapma ve kültürel etkinliklere katılabilme gibi olanakların sağlanması, bireyin internette çok fazla zaman geçirmesini engelleyebilecektir. Bireyin ailesinden duygusal destek alamaması ve bireyin çevresindeki sosyal etkinliklerin yetersiz olması durumunda, bağımlılığın önlenmesi daha güç olabilecektir. Bireyin internette geçireceği zamana alternatif olanaklar sunulmalı ve özellikle ailesi tarafından yeterli duygusal destek verilmelidir.

İnternet bağımlılığının önlenmesi ve internetin olumsuz etkilerinden korunmak için şu maddelere dikkat edilmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir:

- Bireylerin internete bağlanma zamanları değiştirilmeli,
- İnternetin kullanım süreleri kayıt altına alınmalı,
- İnternetin günlük kullanım sürelerinde sınırlandırmalar getirilmeli,
- Spor aktivitelerine katılım sağlanmalı,
- İnternet başında gevşeme egzersizleri yapılmalı,
- İnternete bağlanma sırasında hissedilenler kayıt altına alınmalı,
- Yeni sosyal beceriler kazandırılmalı,
- İnternet, çocuğun odasında değil de evin genel paylaşılan odalarında kullanılmalı,
- İnternet kafeler kontrol altında tutulmalı,
- Aileler, çocuklarına başka etkinlikleri gerçekleştirebilmeleri için fırsatlar vermeli ve onları bu yönde cesaretlendirmeli,
- Aileler, çocuklarıyla daha fazla ilgilenmeli ve onların duygusal ihtiyaçlarını karşılamalı,
- Öğrencilerin, okuldaki internet kullanımını kontrol altında tutulmalı,

- Öğrencilerin, internetten akademik anlamda yararlanmaları sağlanmalı ve bu yönde alışkanlık kazandırılmalı,
- Birey, internetin doğru amaçlı kullanılması yönünde bilinçlendirilmelidir (67).

### **2.10.2. Sekonder Korunma**

İnternet bağımlılığı gelişen kişide erken tanı ve tedavidir. İnternet bağımlılarının önemli kısmında komorbid olarak bulunan psikiyatrik hastalıklar, bazen bağımlılığın gidişini kötüleştirdikleri gibi kısmen veya tamamen bağımlılığın nedeni de olabilirler. Öncelikle altta yatan nedenin tedavi edilmesi gereklidir. İnternet bağımlılığı görülme yaşının küçük olması, ergen ve çocukları akademik dönemlerinde etkilemesi açısından tedavinin hızlı ve etkin bir şekilde yürütülmesi ve aile ile sıkı işbirliği şarttır. Antidepresan tedavisi, var olan depresyon ve anksiyete belirtilerini azaltmakla birlikte tek başına yeterli değildir. Bağımlı kişinin hayatını organize etmek ve internette geçirdiği vakti azaltacak dışsal engeller oluşturmak gerekir (68).

Farmakoterapiye ek olarak, farmakoterapiden bağımsız olarak kullanılan diğer yöntem bilişsel- davranışçı yöntemlerdir. Çeşitli bilişsel-davranışçı teknikler şu şekildedir:

- a- İnternet kullanımını tam zıt saatlere kaydırmak
- b- Dış durdurucular kullanmak
- c- İnternet kullanımını ile ilgili hedefler belirlemek
- d- Özellikle belli bir işlevden uzak durmak
- e- Hatırlatıcı kartlar kullanmak
- f- Bir destek grubuna katılmak
- g- Aile terapisi (69).

### **2.10.3. Tersiyer Korunma**

Hastalık geliştikten sonra rehabilitasyon aşamasıdır.

## **2.11. Sağlık Yaşam Biçimi Davranışları**

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre sağlığın tanımı; DSÖ' nün tanımına göre "Sağlık, yalnızca hastalık veya sakatlığın olmaması değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak tam bir iyilik halidir (70).

### **2.11.1. Sağlığın Geliştirilmesi**

Sağlığı geliştirme, sağlığa yönelik herhangi bir davranış ve yaşam durumu için, eğitim,ekonomik, örgütsel ve çevresel desteklerin bileşimi; kişilerin kendi sağlıkları üzerinde kontrollerini arttırmayı ve geliştirmeyi olanaklı kılan bir süreç olarak tanımlanmaktadır (71).

### **2.11.2. Sağlıklı Yaşam Biçimi**

Sağlıklı yaşam biçimi, bireyin sağlığını etkileyebilecek davranışlarını kontrol edebilmesi, günlük aktivitelerini düzenler iken kendi sağlık durumuna uygun davranışları seçmesi olarak tanımlanmıştır (72). Bu davranışları tutum haline dönüştüren birey, sağlıklı olma halini sürdürebildiği gibi, sağlık durumunu daha iyi bir düzeye getirebilir (73). Beslenme, stres yönetimi, egzersiz, tinsellik, kişiler arası ilişki ve sağlık sorumluluğu sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasında sayılmaktadır (74).

Sağlık davranışı; sağlık, sağlığın korunması ve sağlığın geliştirilmesi ile ilgili davranışlar bütünüdür (75). Sağlığın daha iyiye götürülmesi ya da başka bir deyişle sağlığın geliştirilmesi herhangi bir hastalık yada bozukluğu önlemeye yönelik olmayıp, bireyin genel sağlık ve iyilik durumunu daha da iyileştirmeyi amaçlar (76). Sağlığı geliştirmeye, sağlıklı yaşam biçimi davranışları veya aktiviteleri sergilemekle katkıda bulunur. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları veya aktiviteleri kendini gerçekleştirme, sağlık sorumluluğu, egzersiz, beslenme, kişilerarası destek ve stres yönetimidir (77).

#### **2.11.2.1. Sağlıklı Beslenme**

Bir toplumun en önemli ihtiyaçlarından biri olan sağlık, o toplumun gelişmişliğini, huzurunu ve kalkınmasını belirleyen temel unsurdur. Sağlığın temelini ise, yeterli ve dengeli beslenmenin oluşturduğu bugün herkes tarafından kabul edilen bir gerçektir. Ergenler, ülke nüfusunun önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Bu dönemde fizyolojik gelişmeye bağlı olarak obesite, enerji protein malnütrisyonu, vitamin mineral yetersizlikleri gibi beslenme bozuklukları yanında, yanlış besin seçimi ve estetik kaygılardan dolayı sağlıksız diyet uygulamaları gibi istenmeyen bir çok beslenme davranışı da oldukça sık olarak görölmektedir. Tüm dünyada ve ölkemizde yaygın olarak görölen kalp damar hastalıkları, diyabet, bazı kanser türleri, gut ve artrit, şişmanlık gibi pek çok hastalığın temellerinin çocukluk ve ergenlik

döneminde atıldığı bilinmektedir. Ergenlik dönemini yaşayan gençlere, yeterli ve dengeli beslenme, sağlıklı besin seçme ile ilgili bilgilerin öğretilmesi ile yetişkinlik ve yaşlılık dönemlerinde sağlıklı olmalarının ön koşulu sağlamış olacaktır (78).

#### **2.11.2.2. Kendini Gerçekleştirme**

Sağlıklı insanın davranışlarının temel yönetici gücü sayılan kendini gerçekleştirme kavramına ilk olarak Carl Jung'un yazılarında rastlanmaktadır. Rank ise, insanın içinde oluşum halinde bulunan doğal bir eğilim bulunduğunu, onun, geçmişinden koparak, bağımsız yaşama çabasında olduğuna inanır. Birey kendisini koruyan, yaşamını kolaylaştıran çevresinden kopup bağımsızlığını kazanmak ister. Çünkü bağımsız olmanın sağladığı bir haz vardır. Fakat bunun yaratacağı güçlükleri göze almak gerekir. Birey ancak bu yolla kimliğini kazanır. Bu ancak "yaratıcı irade" ile mümkün olur. Sıradan, vasat insan bu iradesini ortaya koymada başarısız kimsedir; topluma boyun eğer, kimliğini kazanmaz. Rogers kendini gerçekleştiren kimseyi "kapasitesini tam olarak kullanan" kişi olarak tanımlamıştır.

Kendini gerçekleştiren kişilerin başlıca özelliklerini Rogers dört başlık altında toplamaktadır:

- 1- Yaşantılara daha açık olma: Uyarıcıları çarpıtmadan, rahatça algılama, duyguların farkında olma, onları bastırma gereğini duymama.
- 2- Daha Varoluşsal Bir Hayat Sürme: İlke ve kurallara sıkı sıkıya bağlanmaksızın, hayatın her anını tam olarak yaşayabilme.
- 3- Organizmaya Daha Fazla Güvenme: Örgensel tepkileri davranışlara rehber olarak alma.
- 4- Daha Tam Olarak Fonksiyonda Bulunma: Mümkün olduğu kadar bol ve doğru uyaran almak için organizmayı tam olarak işe koşma (79).

#### **2.11.2.3. Sağlık Sorumluluğu**

Sağlık sorumluluğu, bireyin kendi sağlığına yönelik koruyucu ve sağlığı geliştirici davranışları ve davranış değişikliklerini gösterebilmesidir. Bu kavram, bireyin sağlık bakım kalitesine etki eder ve sağlığına ne düzeyde katıldığını belirler. (80).

#### **2.11.2.4. Egzersiz Alışkanlığı**

Fiziksel aktivite, günlük yaşam içerisinde kas ve eklemlerimizi kullanarak enerji tüketimi ile gerçekleşen aktivitelerdir. Egzersiz ise, planlı olarak yapılan ve

tekrarlayan vücut hareketleridir. Son yıllarda tüm dünyada mücadelesi yoğun bir şekilde devam eden, uzun süreli enerji dengesizliği sonucunda oluşan ve birçok hastalığın ortaya çıkmasına zemin hazırlayarak yaşam süresini ve kalitesini olumsuz yönde etkileyen şişmanlığın (obezite) en önemli sebeplerinden biri fiziksel aktivitenin yetersiz olmasıdır. Dünyada olduğu gibi ülkemizde de obezitenin görülme sıklığı gittikçe artmakta, görülme yaşı düşmekte ve sağlık üzerindeki etkileri ciddi boyutlara ulaşmaktadır (78).

#### **2.11.2.5. Kişiler arası ilişkiler**

Her yaştaki bireyler için sosyal ilişkiler önemlidir. Bütün insanlar yaşamları süresince başkalarıyla ilişki kurma ve etkileşim içinde olmaya ihtiyaç duyarlar. Günümüzde, kişilerarası ilişkiler birçok nedenden dolayı bozulmakta ve yalnız olan insanların sayısında hızlı bir artış gözlenmektedir. Yalnızlık ise bireyin yaşamını olumsuz olarak etkileyen, gün geçtikçe artan önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır (96). Yalnızlığın üniversite öğrencileri arasında da yaygın olarak yaşandığı görülmektedir. Ailelerinden uzakta üniversite ortamına gelen gençlerde, bir grubun üyesi olma, bir meslek sahibi olma ve geleceğe yön verme idealleri ile yeni bir okula, yeni bir şehre ve yabancı bir çevreye uyum sağlama çabaları pek çok öğrencide değişik sorunlar ortaya çıkartmakta, öğrenciler geleneksel düzene ve kendilerine yabancılaşabilmektedir (81).

#### **2.11.2.6. Stres Yönetimi ve Stresle Başetme**

Selye, stres konusuyla ilgilenen öncü bilim adamlarındandır ve stresi, "vücuda yüklenen herhangi bir özel olamayan isteme karşı, vücudun tepkisi" olarak tanımlamaktadır. Selye, stresi, bireyi etkileyen çevresel uyarıcı olarak görmüştür ve stresi "bireyin çeşitli çevresel stresörlere karşı gösterdiği genel bir tepki" olarak tanımlamıştır.

Üniversite öğrencisi olmak kaygı ve stresi üretecek ortam yaratabilir. Bunun nedenleri olarak; evden ve aileden ayrılma, yeni bir çevreye uyum sağlama, bir mesleğe aday olma, iş bulmaya ilişkin belirsizlikler ve aşırı stres sayılabilir. Üniversite gençliği, stresli ortamından uzaklaşabilmek, geçici olarak rahatlayabilmek için çeşitli alanlara ve alışkanlıklara yönelmektedir (82).

## 2.12. Ergenlik Döneminde Sağlığın Geliştirilmesi

Ergenlik döneminde ortaya çıkan ve sağlığı olumsuz etkileyen bazı davranışlara örnek olarak, suç işleme, sigara içme, alkol veya madde kullanımı, riskli (alkollü, emniyet kemersiz, hızlı, ehliyetsiz) araç kullanma, evden veya okuldan kaçma, okulu bırakma, derslere ilgisizlik, mesleksi veya toplumsal becerilerde yetersizlik, hareketsiz yaşam, sağlıksız yeme davranışları ve yetersiz-dengesiz beslenme sonucu büyüme ve gelişmenin bozulması, ergenin kendi ve karşı cinsin özellikleri, vücut işlevleri ve üreme özellikleri konularında yeterli bilgisinin olmaması nedeniyle cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların ve istenmeyen gebeliklerin oluşması gibi üreme sağlığı sorunlarının ortaya çıkması verilebilir (83).

Ergenlik döneminde bütün gençlerin aynı risklere maruz kalmadıkları, bazı gençlerin riskli davranışlara daha yatkın olduğu bilinmekle birlikte, bir riskli davranışta bulunmanın bir başka riskli davranışın kabulünü kolaylaştırdığı yönünde tartışmalar mevcuttur. Gençlerin davranışlarını belirleyen psikososyal alt yapıları (inançları, değerleri, düşünceleri vb.) riskli davranışların benimsenmesinde büyük rol oynamakta ayrıca kişilik yapısı da riskli davranışın görülmesini etkilemektedir (84).

Sağlıkla ilgili davranışlar genellikle ergenlik döneminde ve üniversite yıllarında kazanılmaktadır. Fiziksel, psikolojik, sosyal ve cinsel gelişimlerin olduğu ve yeni keşfedilmiş sorumlulukların bulunduğu bu dönemdeki üniversite öğrencileri yaşam biçimleri üzerinde ergenlere kıyasla daha fazla otonomi ve kontrol sahibi olmaktadır. Bu geçiş dönemi sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının pekiştirildiği dönemdir. Bu nedenle, sağlığın korunması ve geliştirilmesinde ergenlik ve gençlik dönemindeki gruplar daha önceliklidir (85).

## 2.13. İnternet Bağımlılığı Ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları

İnternet bağımlılığı ile sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının tümünü karşılaştıran çalışmalar sınırlıdır. Yapılan çalışmalarda problemlili internet kullanımı/internet bağımlılığının madde kullanımı, egzersiz, kişiler arası ilişkiler, beslenme gibi farklı sağlıklı yaşam davranışlarına etkisi araştırılmıştır.

Ko ve arkadaşlarının (2006), internet bağımlılığı ve madde kullanımını inceledikleri çalışmalarında ikisi arasında ilişki bulunmuş, internet bağımlısı grup, yenilik arama davranışından yüksek ve yüksek zarardan kaçınma davranışından

düşük puan almışlardır (86). Yen ve arkadaşları (2008), 3662 lise öğrencisi ile yaptıkları çalışmada internet bağımlısı ve psikiyatrik bozukluğu olan gençlerde madde kullanımını yüksek bulmuşlardır. Ayrıca, internet bağımlısı grupta somatizasyon, obsesif-kompulsif bozukluklar, depresyon, anksiyete, düşmanlık düşünceleri anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (87).

Lin'in çalışmasında ise internetin duygusal stresle baş etmek amaçlı kullanıldığı saptanmıştır. İnternet bağımlılığının sonucu olarak kişiler gerçek yaşamda zorlanmakta ve etkili olmayan baş etme yöntemleri kullanmaktadır (88).

Kore'de Kim ve Chun'ın 769 yüksekokul öğrencisi ile internet bağımlılığı ve sağlığı geliştirme davranışları karşılaştırılmıştır. Aşırı internet bağımlısı grupta sağlığı geliştirme davranışı ve sağlığı algılama diğer gruplara göre anlamlı olarak düşük çıkmıştır (89).

Kim ve arkadaşlarının, Çin'de 2433 üniversite öğrencisi ile yaptıkları çalışmasında günde 4 saatten fazla interneti kullananları ağır kullanıcı olarak tanımlamışlardır. Ağır kullanıcılarda yemek öğünlerini atlama, geceleri geç yatma gibi riskli sağlık davranışları yüksektir. Sağlığı geliştirme davranışlarından dengeli beslenmeye çalışma, egzersiz yapma, yürüyüş yapma, hasta olduğunda tedavisini alma, dinlenmeye zaman ayırma, mental stresi azaltmaya çalışma, günlük rutinleri atlamama ve hijyen alışkanlıklarına dikkat etme bağımlı grupta daha düşüktür. Ayrıca ağır kullanıcı grupta uykusuzluk, kilo olma, depresif semptomlar daha yüksektir (90).

Yukarıdaki çalışma sonuçlarından özetle, problemlı internet kullanımının kişilerin egzersiz yapma oranını azalttığı, beslenmesini olumsuz etkilediği, çeşitli psikolojik hastalıklara yol açarak kişiler arası ilişkilerini bozduğu, gerçek hayattan kaçmayı sanal alemde yaşamayı sağlayarak bu kişilerin kendini gerçekleştiremediği ve stresle yetersiz baş etmelerinin olduğu yetersiz olduğu görülmüştür.

### 3. GEREÇ VE YÖNTEM

#### 3.1. Bölge Hakkında Genel Bilgiler

Araştırma Elazığ il merkezinde yapılmıştır. Elazığ ili Doğu Anadolu Bölgesi'nin güneybatısında Yukarı Fırat bölümünde yer almaktadır. Elazığ ili doğuda Bingöl, kuzeyde Keban Baraj Gölü aracılığı ile Tunceli, batı ve güneybatıdan Karakaya Baraj Gölü vasıtası ile Malatya, güneyde Diyarbakır illeri ile komşudur.

##### 3.1.1. Coğrafi durum

40 derece 21 dakika ile 38 derece 30 dakika doğu boylamları, 38 derece 17 dakika ile 39 derece 11 dakika kuzey enlemleri arasında kalan Elazığ ili Doğu Anadolu Bölgesi'ni batıya bağlayan yolların kavşak noktasında bulunmaktadır. Yüzölçümü 8455 km<sup>2</sup> 'si kara, 826 km<sup>2</sup> 'si baraj ve doğal göl alanları olmak üzere toplam 9281 km<sup>2</sup> 'dir. Denizden yüksekliği 1067 metre olan Elazığ ilinin, yeryüzü şekilleri açısından dağlık alanlar, platolar ve ovalar oluşturmaktadır. Geçmişte karasal iklimin hüküm sürdüğü Elazığ, yapılan ve yapılmakta olan barajların etkisi ile ılıman iklime geçiş yapmıştır (91).

##### 3.1.2. Nüfus

2008 yılı adrese dayalı nüfus kayıt sistemine göre Elazığ ili nüfusu 547.562 olarak tespit edilmiştir. Nüfusun 384.036'sı il ve ilçe merkezlerinde, 163.526'sı köy ve beldelerde yaşamaktadır.

Elazığ ilinin nüfusu 2009 yılı adrese dayalı nüfus kayıt sistemine göre 550.667'dir. Nüfusun 392.722'si il ve ilçe merkezlerinde (% 71.31), 157.945'i belde ve köylerde yaşamaktadır (92).

##### 3.1.3. Fırat Üniversitesi

Fırat Üniversitesi 1967 yılında Yüksek Teknik Okul olarak kurulmuştur. Aynı yıl Ankara Üniversitesi Senatosu'nun Elazığ Veteriner Fakültesi'nin kurulmasını öngören kararı Milli Eğitim Bakanlığı'nca onaylanmış, Veteriner Fakültesi, Ankara Üniversitesi'ne bağlı olarak 1970 yılında eğitime başlamıştır. 1975-1976 eğitim öğretim yılında Fen-Edebiyat Fakültesi açılmış, yüksek teknik okul Mühendislik Fakültesine dönüştürülmüştür. 1983-1984 eğitim ve öğretim yılında Teknik Eğitim Fakültesi ve Tıp Fakültesi, 1992 yılında Su Ürünleri Fakültesi,



1998-1999 'da Eğitim Fakültesi, 2001-2002'de İletişim Fakültesi açılmıştır. 1997 yılında Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu ile Sağlık Yüksekokulu kurulmuştur. Üniversite Rektörlük ve mühendislik kampüsleri ile birlikte on üniteden oluşmaktadır (93).

### 3.2. Araştırma Modeli

Bu araştırma kesitsel tipte bir araştırmadır. Fırat Üniversitesi öğrencilerinde problemlerli internet kullanımı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi amacı ile yapılmıştır.

#### 3.2.1. Araştırmanın Evreni ve Örneklem

Bu araştırmanın evrenini 2009-2010 öğretim yılında Fırat Üniversitesi'nde okuyan 14069 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmanın çalışma evrenini ise Fırat Üniversitesi'nde lisans düzeyinde birinci ve ikinci öğretimde öğrenim gören öğrenciler oluşturmaktadır.

Örneklem seçiminde tabakalı rastgele örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Öğrenciler okudukları bölümler, sınıf ve cinsiyetlerine göre tabakalara ayrılmıştır. Araştırmada kullanılacak minimum öğrenci sayısını bulmak için evrendeki birey sayısı bilinen formülden faydalanılmıştır. Desen etkisi 2 alınarak minimum öğrenci sayısının iki katına ulaşılmıştır. Buna göre öğrenci sayısını bulmak için Formül 3.1 kullanılmıştır (94):

$$n = N t^2 p q / d^2 (N-1) + t^2 p q \quad (3.1)$$

N : Evrendeki birey sayısı

n : Örnekleme alınacak birey sayısı

p : İncelenen olayın görülüş sıklığı (olasılığı)

q : İncelenen olayın görülmeyiş sıklığı (olasılığı) (1-p)

t : Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosundan bulunan teorik değer

d : Olayın görülüş sıklığına göre yapılmak istenen  $\pm$  sapma

Üniversite öğrencileri arasından seçilecek minimum örneklem sayısını belirlemek için şu hesaplama yapılmıştır.

$$N= 14069 \quad p=0.30 \quad q=0.70 \quad t=1.96 \quad d=0.03$$

$$n = \frac{14069 \times (1.96)^2 \times 0.30 \times 0.70}{(0.03)^2 \times (14069-1) + (1.96)^2 \times 0.30 \times 0.70} = 843$$

Böylece 'd=0.03' için toplamda en az 843 öğrencinin seçilmesi gerektiği anlaşılmıştır. Desen etkisi 2 alındığında örnekleme alınan öğrenci sayısı minimum  $843 \times 2 = 1686$ 'dır.

Her bölüm, sınıf ve cinsiyetten en az kaç tane öğrenci seçilmesi gerektiğini bulmak için şu hesaplama yapılmıştır:

Tabaka ağırlığı= örneklem büyüklüğü/evren büyüklüğü

Tabaka Ağırlığı=  $1686/14069=0.119$

Bu formüle dayalı olarak tabaka ağırlığı 0.119 olarak bulunmuştur. Böylece her bir bölüm, sınıf ve cinsiyetteki çalışma evreninin % 11.9'u alınarak örnekleme alınan öğrencilerin dengeli bir şekilde dağıtılması sağlanmıştır.

Böylece öğrencilerin örneklem sayıları ve tabaka ağırlıkları belirlendikten sonra anketlerin geri dönüşü ve işlenmesi sırasında oluşabilecek kayıplarda göz önünde bulundurularak bu minimum sayıların biraz üzerinde fakültelere göre tabaka ağırlıklarını bozmadan örneklem sayıları belirlenmiştir. Tablo 3.1'de örnekleme alınan öğrenci sayıları verilmiştir.

**Tablo 3.1.** Örneklemeye Alınan Öğrenci Sayıları

Bölümler	1. sınıf		2. sınıf		3. sınıf		4. sınıf	
	Kız	Erkek	Kız	Erkek	Kız	Erkek	Kız	Erkek
Eğitim Fak	45	43	25	29	25	27	23	31
Teknik Eğitim Fak	8	71	7	46	5	42	18	117
Mühendislik Fak	24	86	18	60	11	45	13	102
Fen-Edebiyat Fak	69	68	54	58	37	48	39	64
Veterinerlik Fak	2	15	2	13	3	12	3	32
Sağlık YO	13	5	19	6	14	6	12	6
Beden Eğitimi ve Spor YO	3	8	4	8	4	8	4	9
Tıp Fak	5	6	5	7	3	8	8	21
Su Ürünleri Fak	4	5	3	5	1	1	4	6
İlahiyat Fak	5	3	1	1	2	1	1	1
İletişim Fak	1	5	2	3	2	4	2	2
Devlet Konservatuvarı	1	5	2	3	2	4	2	2

### 3.2.2. Araştırmanın değişkenleri

Bu araştırmanın bağımlı değişkenleri:

1. Problemlerli internet kullanımı
2. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları

Araştırmanın bağımsız değişkenleri şunlardır:

1. Sosyo-demografik özellikler (yaş, cinsiyet, sınıf, anne-baba eğitimi gibi)
2. Öğrenimle ilgili özellikler (bölüm, sınıf, öğretim şekli, başarı durumu gibi)
3. Uyku durumu ve alışkanlıklar (uyku problemi, sigara içme, fizik aktivite, boş zamanlarını değerlendirme)
4. Bilgisayar ve internet kullanma durumları (kendine ait ve evde bilgisayara sahip olma, internette geçirilen süre, bağlanma sıklığı, uzun süreli internet kullanımına bağlı yaşanan sağlık problemleri gibi)

### 3.3. Verilerin Toplanması Ve Analizi

Veri toplama aşaması üç basamakta gerçekleşmiştir. Bunlar anket formunun düzenlenmesi, anket formunun uygulanması ve verilerin değerlendirilmesi aşamasıdır.

#### 3.3.1 Anket formunun düzenlenmesi

Anket formu üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde öğrencilerin sosyodemografik özellikleri ile bilgisayar kullanımı ile ilgili özellikleri sorulmuştur. Anketin ikinci bölümü Problemlili İnternet Kullanım Ölçeği'dir. Üçüncü kısımda ise Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği bulunmaktadır.

Problemlili İnternet Kullanım Ölçeği: PİK ölçeği, internet kullanımının normalden patolojiye uzanan genişlikte yoğunluğunun bir süreklilik gösterdiği düşüncesinden hareket edilerek boyutsal bir ölçek olarak geliştirilmiştir. Ölçek internetin sağlıklı ve sağlıksız kullanım düzeylerini ölçmeyi amaçlayan bir testtir. Ölçekten alınabilecek yüksek puanlar, bireylerin internet kullanımının sağlıksızlaştığının, internetin yaşamlarını olumsuz bir şekilde etkilediğinin ve bağımlılık gibi bir patolojiye eğilim oluşturabileceğinin işareti olarak değerlendirilmektedir. Bu ölçek 33 maddeden oluşan, “tamamen uygun (5 puan)”, “oldukça uygun (4 puan)”, “biraz uygun (3 puan)”, “nadiren uygun (2 puan)”, “hiç uygun değil (1 puan)” seçeneklerinden meydana gelen beşli likert tipi bir ölçektir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 33, en yüksek puan 165'tir. 7. ve 12. maddelerin puanlaması tersten yapılmaktadır. Ölçeğin geçerlilik – güvenilirlik çalışması Esra Ceyhan ve arkadaşları tarafından 2005-2006 öğretim yılında Anadolu Üniversitesi'nin örgün programlarına devam eden 1658 öğrenci üzerinde yapılmıştır. PİKÖ'nin ölçütlere dayalı benzer geçerliğini belirlemek için problemlili internet kullanımını benzer biçimde ölçen Davis'in İnternette Bilişsel Durum Ölçeği ile arasındaki korelasyon belirlenmiştir. İki ölçek arasındaki korelasyon 0.61 ( $p < 0.0001$ ) bulunmuştur. Ölçeğin iç tutarlılığını belirlemeye yönelik iç tutarlık katsayısı 0.95 olarak bulunmuştur. Ölçeği oluşturan üç faktörün iç tutarlık katsayısı ise İnternetin Olumsuz Sonuçları için 0.94, sosyal fayda / rahatlık için 0.85 ve aşırı kullanım süresi için 0.75 olarak bulunmuştur. PİK Ölçeği'nin testin tekrar edilerek bakılan güvenilirlik çalışmasında korelasyon katsayısı 0.81 ( $p < 0.001$ ) olarak bulunmuştur. Ölçek üç

faktörden oluşmaktadır. Bunlar internetin olumsuz sonuçları, sosyal fayda/rahatlık ve internetin olumsuz sonuçlarıdır. Tablo 3.2 'de ölçeğin üç alt faktörü, soru numaraları ve bu boyutlardan alınabilecek en yüksek ve en düşük puanlar gösterilmiştir (22).

**Tablo 3.2.** PİK Ölçeği Alt Faktörleri

Ölçeğin alt faktörleri	Soru numaraları	Alınabilecek en düşük ve en yüksek puan
İnternetin olumsuz sonuçları	9-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23- 24-25-27-28-29-31	17-85
Sosyal fayda/rahatlık	3-4-5-8-10-11-13-26-32-33	10-50
İnternetin aşırı kullanımı	1-2-6-7-12-30	6-30
Problemlerli internet kullanımı ölçeği	1-2-3.....33	33-165

Çalışmamızda problemlerli ve problemlerli olmayan internet kullanıcılarını belirlemek için dağılımın ortalamasından bir standart sapma aşağısı ve yukarısı ( $X \pm s$ ) gruplama ölçütü olarak kullanılmıştır. Böylece, katılımcıların PİKÖ puanları analiz edildiğinde, dağılımın aritmetik ortalaması 64.25 ve standart sapması 22.63 olarak bulunmuştur. Bu hesaplama doğrultusunda, PİKÖ puanları 33 ile 42 arasında olan 251 internet kullanıcısı “problemlerli olmayan internet kullanıcısı” olarak belirlenmiştir. Benzer biçimde, PİKÖ puanları 154 ile 87 arasında olan 304 internet kullanıcısı ise “problemlerli internet kullanıcısı” olarak belirlenmiştir. Bu nedenle, 1168 katılımcı (%67.8) analiz dışında bırakılmıştır. Ayrıca, yapılan sınıflamanın doğruluğu ayırma (discriminant) analizi ile kontrol edilmiştir. Analiz sonuçları varyansın %90'ını açıklamış ve özdeğer istatistiği (10.85) iyi bir ayrımcılığa sahip olduğu işaret etmiştir.

Sağlıklı Yaşam Biçimleri Davranışları Ölçeği (SYBD): Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (SYBD), 1987 yılında Walker, Sechrist ve Pender tarafından sağlığı geliştirme modeli'ni test etmek amacıyla geliştirilmiştir. Bireyin sağlıklı yaşam biçimi ile ilişkili olarak sağlığı geliştiren davranışlarını ölçer. Ölçek toplam 48 maddeden oluşmuştur. 6 alt grubu vardır. Alt grupları; kendini gerçekleştirme, sağlık sorumluluğu, egzersiz, beslenme, kişilerarası destek ve stres yönetimidir. Her bir alt grup bağımsız olarak tek başına kullanılabilir. Ölçeğin tümünün puanı sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanını verir. Ölçek Walker, Sechrist ve Pender tarafından 1995 yılında 4 madde daha eklenerek 52 maddeye çıkarılmıştır. Diğer 48 maddelik ölçekle yeni 52 maddelik ölçeğin tek farkı madde sayısıdır. Bu çalışmada 52 maddelik ölçek kullanılmıştır.

Kendini Gerçekleştirme Alt Grubu; bireyin yaşam amaçlarını, bireysel olarak kendini geliştirme yeteneğini ve kendini ne derecede tanıdığını ve memnun edebildiğini belirler.

Sağlık Sorumluluğu Alt Grubu; bireyin kendi sağlığı üzerindeki sorumluluk düzeyini, sağlığına ne düzeyde katıldığını belirler.

Egzersiz Alt Grubu; sağlıklı yaşamın değişmez bir ögesi olan egzersiz uygulamalarının birey tarafından ne düzeyde uygulandığını gösterir.

Beslenme Alt Grubu; bireyin öğünlerini seçme ve düzenleme yiyecek seçimindeki değişiklikleri belirler.

Kişilerarası Destek Alt Grubu; bireyin yakın çevresi ile iletişimini ve süreklilik düzeyini belirler.

Stres Yönetimi; bireyin stres kaynaklarını tanıma düzeyini ve stres kontrol mekanizmalarını belirler.

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin tüm maddeleri olumludur. Ters madde yoktur. İşaretleme 4'lü likert tipli ölçek üzerine yapılır. "Hiçbir zaman" yanıtı için 1, "Bazen" yanıtı için 2, "Sıkı sık" yanıtı için 3, "Düzenli olarak" yanıtı için 4 puan verilir. Ölçeğin tamamı için en düşük puan 52 ve en yüksek puan 208'dir.

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği'nin alt grupları ölçekteki soru numaraları en düşük ve en yüksek puanları Tablo 3.3'te gösterilmiştir.

**Tablo 3.3.** Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği'nin Alt Grupları Ölçekteki Soru Numaraları En Düşük ve En Yüksek Puanları

Alt Gruplar	Ölçekteki Soru Numaraları	En Düşük Puan	En Yüksek Puan
Kendini Gerçekleştirme	6,12,18,24,30,36,42,48,52	9	36
Sağlık Sorumluluğu	3,9,15,21,27,33,39,45,51	9	36
Egzersiz	4,10,16,22,28,34,40,46	8	32
Beslenme	2,8,14,20,26,32,38,44,50	9	36
Kişilerarası Destek	1,7,13,19,25,31,37,43,49	9	36
Stres Yönetimi	5,11,17,23,29,35,41,47	8	32
Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları	1.....52.madde	52	208

SYBDÖ'nin Türkiye'de geçerliliği ve güvenilirliği Esin tarafından (1997) yapılmıştır. Toplam SYBDÖ için Crobach Alpha iç tutarlılık kat sayısı 0,91 olarak bulunmuştur (Esin 1999). Yapılan faktör analizinde ölçeğin 6 faktörü de orijinal yapıda olan sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin faktör yapısına benzer bulunmuştur (95).

Başarı, fiziksel aktivite ve uyku değerlendirmeleri öğrencilerin kendi ifadelerine göre değerlendirilmiştir.

### **3.3.2 Anket formunun uygulanması**

Bu araştırmanın verileri araştırmacı tarafından fakültele gidilerek Ekteki soruların öğrencilere sorulması ile toplanmıştır.

### **3.3.3. Verilerin analizi**

Araştırma verilerinin analizi bilgisayar ortamında yapılmıştır. Aritmetik ortalamalar standart sapma (ss) ile verilmiştir. Verilerin analizinde korelasyon, discriminant analizi, anova ve t testi kullanılmıştır. Dağılımın normalliğini test etmek için Kolmogorov-Smirnov testi yapılmış, normal dağılıma uygun olduğu görülmüştür.

### **3.4. Araştırmanın Süresi ve Maliyet**

Bu araştırma Ekim 2009 tarihinde yapılmıştır. Anketlerin uygulamasının yapılabilmesi için Fırat Üniversitesi Rektörlüğü'nden yazılı izin alınmıştır. Araştırmanın ulaşım ve kırtasiye giderleri araştırmacı tarafından karşılanmıştır.

### **3.5. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Bu araştırmanın sonuçları Fırat Üniversitesi 'nde okuyan öğrencilere genellenmekte, ülkemiz ve değişik yaş grupları için daha kapsamlı çalışmalar yapılmalıdır.

## 4. BULGULAR

Fırat Üniversitesi'nde okuyan öğrencileri kapsayan araştırmanın bulguları üç ana başlık altında incelenmiştir.

1. Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin bulgular
2. Öğrencilerin bilgisayar ve internet kullanma durumlarına ilişkin bulgular
3. Öğrencilerin problemleri internet kullanma durumlarına ilişkin bulgular
4. Öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına ilişkin bulgular

### 1. Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Sosyo Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin yaş ortalamaları  $21.5 \pm 2.2$ 'dir. Öğrencilerin % 33.3'ü 20 yaş ve altındadır. Öğrencilerin bazı demografik özellikleri Tablo 4.1'de verilmiştir.

**Tablo 4.1.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Bazı Sosyo-Demografik Özellikleri

Sosyodemografik Özellikler	n	%	Sosyodemografik Özellikler	n	%
<b>Yaş</b>			<b>Baba eğitim durumu</b>		
20 ve altı	574	33.3	Okur-yazar değil	78	4.5
21-23 yaş	651	37.8	Okur-yazar	81	4.7
24 ve üzeri	498	28.9	İlkokul	545	31.6
			Ortaokul	272	15.8
<b>Cinsiyet</b>			Lise	429	24.9
Kız	563	32.7	Üniversite	317	18.4
Erkek	1160	67.3			
<b>Ailenin Aylık Geliri (TL)</b>			<b>Anne Öğrenim Durumu</b>		
500 ve altı	321	18.6	Okur-yazar değil	382	22.2
501-1000	643	37.3	Okur-yazar	183	10.6
1001-2000	558	32.4	İlkokul	677	39.3
2001-3000	138	8.0	Ortaokul	196	11.4
3001 ve üzeri	63	3.7	Lise	203	11.8
			Üniversite	82	4.8
<b>TOPLAM</b>	<b>1723</b>	<b>100</b>		<b>1723</b>	<b>100</b>



Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin % 25.4'ü Fen-Edebiyat Fakültesi'nde, % 28.1'i birinci sınıfta okumaktadır (Tablo 4.2).

**Tablo 4.2.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Devam Ettikleri Fakülte/Yüksekokul İle İlgili Özellikleri

<b>Devam Edilen Fakülte/ Yüksekokul</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Fen-Edebiyat Fakültesi	437	25.4
Mühendislik Fakültesi	359	20.8
Teknik Eğitim Fakültesi	314	18.2
Eğitim Fakültesi	248	14.4
Sağlık İle İlgili Bölümler	238	13.8
Diğer	127	7.4
<b>Sınıf</b>		
1. sınıf	498	28.9
2. sınıf	380	22.1
3. sınıf	312	18.1
4. sınıf ve üzeri	533	30.9
<b>Öğretim Şekli</b>		
Birinci Öğretim	1318	76.5
İkinci Öğretim	405	23.5
<b>TOPLAM</b>	<b>1273</b>	<b>100</b>

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin Elazığ ilinde barındıkları yerlere göre dağılımları Tablo 4. 3'te verilmiştir.

**Tablo 4.3.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Elazığ İlinde Barındıkları Yerlere Göre Dağılımları

<b>Barınılan Yer</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Kredi Yurtlar Kurumu	276	16.0
Özel Yurt	217	12.6
Arkadaşları ile evde	767	44.5
Ailesi ile beraber	463	26.9
<b>TOPLAM</b>	<b>1273</b>	<b>100</b>

Araştırma kapsamına öğrencilerin % 69.7'sinin boş zamanlarını geçirecekleri hobileri vardır. Hobisi olan öğrencilerin % 47.8'i hobi olarak müzik dinleyip, kitap

okumaktadır. Öğrencilerin hobilerinin olma durumlarına göre dağılımları Tablo 4.4'te gösterilmiştir.

**Tablo 4.4.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Hobilerinin Olma Durumlarına Göre Dağılımları

<b>Boş zamanlarını değerlendirme uğraşı olma</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Var	1201	69.7
Yok	522	30.3
<b>TOPLAM</b>	<b>1723</b>	<b>100</b>
<b>Boş zamanlarını değerlendirdikleri etkinlikler</b>		
Müzik dinleme-kitap okuma	524	47.8
Spor yapma	266	24.3
Proje hazırlama-KPSS çalışma	135	12.3
Gezi-fotoğraf çalışmaları	102	9.3
İnternet	69	6.3
<b>TOPLAM</b>	<b>1096*</b>	<b>100</b>

\* Boş zaman aktivitesini belirtmeyen 105 öğrenci yüzdeye dahil edilmemiştir.

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin % 42.8'i (738 kişi) uykuya dalma yada gece boyu uykuyu sürdürmede nadiren problem yaşadıklarını, % 34.9'u bazen, %22.3'ü sık sık problem yaşadıklarını belirtmiştir. Öğrencilerin uyku problemi yaşama durumları Tablo 4.5'te gösterilmiştir.

**Tablo 4.5.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Uyku Problemi Yaşama Durumları

<b>Uyku problemi yaşama sıklığı</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sık sık	375	21.7
Bazen	618	35.9
Nadiren	730	42.4
<b>TOPLAM</b>	<b>1723</b>	<b>100</b>

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin % 15.4'ü günde en az bir tane sigara içerken, % 74.2'si sigara kullanmamaktadır (Tablo 4.6).

**Tablo 4.6.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Sigara İçme Durumları

Sigara içme durumu	n	%
Her gün en az bir tane	265	15.4
Ara sıra	179	10.4
Kullanmıyorum	1279	74.2
<b>TOPLAM</b>	<b>1723</b>	<b>100</b>

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin % 61.2'si kendilerini orta düzeyde aktif olarak değerlendirmişlerdir (Tablo 4.7).

**Tablo 4.7.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Fizik Aktivite Yapma Durumları

Fizik aktivite yapma durumu	n	%
Hergün en az bir saat yürüyüş, çok aktif	281	16.3
Sadece yürüyüş, orta aktif	1055	61.2
Çok hafif aktivitelerde bulunma	270	15.7
Çok sedanter, çok az hareketli	117	6.8
<b>TOPLAM</b>	<b>1723</b>	<b>100</b>

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin % 58.0'ının başarı düzeyi orta düzeydedir. Öğrencilerin başarı durumlarına göre dağılımları Tablo 4.8'de gösterilmiştir.

**Tablo 4.8.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Başarı Durumları

Başarı Durumu	n	%
Ortalamanın Altı	126	7.3
Orta düzey	999	58.0
Ortalamanın üstü	598	34.7
<b>TOPLAM</b>	<b>1723</b>	<b>100</b>

## 2. Öğrencilerin bilgisayar ve internet kullanma durumlarına ilişkin bulgular

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin % 73.6' sının evlerinde bilgisayarı bulunmaktadır. Öğrencilerin % 58' inin kendilerine ait bilgisayarı vardır. Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin % 55.9'u internete gece bağlanmayı, % 44.1'i gündüz bağlanmayı tercih etmektedirler. Öğrencilerin interneti kullanma ile ilgili bazı özellikleri Tablo 4.9'da verilmiştir.

**Tablo 4.9.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin İnternet Kullanımına İlişkin Özellikleri

<b>İnterneti kullanmaya İlişkin Özellikler</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>E-posta adresi olma durumu</b>		
Var	1476	85.7
Yok	247	14.3
<b>Haftalık İnternete Bağlanılan Gün Sayısı*</b>		
1-2 gün	374	22.7
3-5 gün	434	26.4
6 ve üzeri	838	50.9
<b>Ortalama günde internete harcanan zaman**</b>		
1 saatten az	461	28.9
1 saat	349	21.8
2 saat	342	21.4
3 saat	181	11.3
4 saat ve üzeri	265	16.6
<b>İnterneti kullanma sıklığı</b>		
Günde birkaç sefer	509	29.6
Günde bir kez	340	19.8
Haftada birkaç sefer	621	36.0
Haftada bir	173	10.0
Ayda birkaç kere	80	4.6
<b>Bir seferde geçirilen süre</b>		
30 dakikadan az	201	11.7
30 dakika-1 saat arası	776	45.0
1-3 saat	589	34.2
3-5 saat	96	5.6
5 saatten fazla	61	3.5

\* Haftalık internete girmeyenler yüzdeye alınmamıştır.

(\*\*Ortalama vermeyen 125 öğrenci yüzdeye alınmamıştır.)

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin % 61.1'i istedikleri zaman internete bağlanabilmektedir. % 49.5'i evden, % 32.7'si internet kafeden, % 9.8'i okuldan bağlanmaktadır. Öğrencilerin interneti kullanma amaçları ve uzun süreli internet kullanımına ilişkin yaşadıkları sağlık problemleri Tablo 4.10'da gösterilmiştir.

**Tablo 4.10.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin İnterneti kullanma Amaçları ve Uzun Süreli İnternet Kullanımı Sonucu Yaşadıkları Problemlere Göre Dağılımı

<b>İnterneti kullanma amaçları*</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Elektronik posta adresine bakma	1513	87.8
Gazete dergi okuma	1092	63.4
Tartışma gruplarına katılma	335	19.4
Online oyun oynama	490	28.4
Bankacılık işlemleri	205	11.9
Alışveriş yapmak	325	18.9
Literatür taramak	409	23.7
Facebook	319	18.5
<b>Uzun süreli internet kullanımına bağlı yaşanan sorunlar</b>		
Gözlerde yanma	871	50.6
Boyun kaslarında ağrı	617	35.8
Uykusuzluk	417	24.2
Uyku saatlerinde azalma	337	19.6
Dengesiz beslenme	220	12.8
Fast food tarzı beslenmede artış	131	7.6
El becerilerinde bozulma	83	4.8
Hijyen alışkanlığında azalma	76	4.4

### **3. Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Problemlı İnternet Kullanma Durumlarına İlişkin Bulgular**

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin PİK puan ortalaması  $64.25 \pm 22.63$  (min: 33, max: 154) bulunmuştur. Öğrencilerin PİK ölçeği alt bileşenlerine ait puan ortalamaları Tablo 4.11’de gösterilmiştir.

**Tablo 4.11.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin PİK Ölçeği Alt Bileşenlerine Ait Puan Ortalamalarının Dağılımı

<b>PİK Ölçeği Alt Bileşenleri</b>	<b>Ort+ss</b>	<b>Min-max</b>
Aşırı Kullanma	16.6±5.1	6-30
Sosyal fayda	18.7±7.5	10-50
Olumsuz sonuç	28.9±12.8	17-79

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin problemlı internet kullanımı durumlarına göre dağılımı Tablo 4.12’de gösterilmiştir.

**Tablo 4.12.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Problemlı İnternet Kullanımı Durumları

<b>Problemlı internet kullanımı</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Var	251	14.6
Yok	304	17.6
Analizde ortalama±1ss arasında kalanlar	1168	67.8
<b>TOPLAM</b>	<b>1723</b>	<b>100</b>

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin cinsiyete göre PİK ölçeği toplamı ve alt gruplarının puan ortalamalarının dağılımı Tablo 4.13'te verilmiştir.

**Tablo 4.13.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin PİK Ölçeği Toplamı ile Alt Bileşenleri Puan Ortalamalarının Dağılımı

<b>PİK Ölçeği ve Alt Bileşenleri (n=1273)</b>	<b>Cinsiyet</b>		<b>P değeri</b>
	<b>Kız (n=563)</b>	<b>Erkek (n=1160)</b>	
	<b>Ort±SS</b>	<b>Ort±SS</b>	
PİK ölçeği puanı	57.5±20.4	67.5±22.9	t=8.759 p=0.001
Aşırı kullanım	15.4±5.3	17.1±5.2	t=6.181 p=0.001
Sosyal fayda	16.2±6.4	19.9±7.7	t=9.560 p=0.001
Olumsuz sonuç puanı	25.7±11.1	30.4±13.3	t=7.215 p=0.001

Araştırma kapsamına alınan birinci sınıfta okuyan öğrencilerin PİK puan ortalaması 61.8±22.1, dördüncü sınıfta okuyan öğrencilerin ortalaması ise 64.2±22.6'dır. Öğrencilerin okudukları sınıflara göre PİK ölçeği toplamı ve alt gruplarının puan ortalamalarının dağılımı Tablo 4.14'te verilmiştir.

**Tablo 4.14.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Okudukları Sınıflara Göre PİK Ölçeği Toplamı ile Alt Bileşenleri Puan Ortalamalarının Dağılımı

PİK Ölçeği ve Alt Bileşenleri (n=1273)	Okudukları sınıf				p değeri
	1. sınıf (n=455) Ort±SS	2. sınıf (n=419) Ort±SS	3. sınıf (n=367) Ort±SS	4. sınıf ve üzeri (n=482) Ort±SS)	
PİK ölçeği puanı	61.8±21.1*	63.4±23.0 <sup>a</sup>	64.7±21.6	66.7±23.2* <sup>a</sup>	F=3.854 p=0.009
Aşırı kullanım	16.0±5.2* <sup>a</sup>	16.5±5.4	16.8±5.2 <sup>a</sup>	16.9±5.2*	F=2.829 p=0.037
Sosyal fayda	18.1±7.4	18.5±7.4	18.9±7.4	19.2±7.8	F=1.624 p=0.182
Olumsuz sonuç	27.7±12.2*	28.4±13.2 <sup>a</sup>	28.9±12.2	30.4±13.3* <sup>a</sup>	F=3.785 p=0.010

\*<sup>a</sup> Tukey HSD testi ile farklılığın kaynaklandığı gruplar

Araştırma kapsamına alınan birinci öğretimde okuyan öğrencilerin PİK puan ortalaması 63.2±22.5, ikinci öğretimde okuyan öğrencilerin 67.5±22.4'tür (t= -3.401, p=0.001).

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin anne ve babalarının eğitim düzeyine göre PİK puan ortalaması ve alt gruplarının puan ortalamalarının dağılımı Tablo 4.15'te verilmiştir.

**Tablo 4.15.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Anne ve Babalarının Eğitim Durumlarına Göre PİK Ölçeği Ortalamalarının Dağılımı

Baba eğitim düzeyi	PİK Ölçeği Puanı	P değeri <sup>n</sup>
Okur-yazar **	61.1±21.7*	F=3.027
İlkokul mezunu	62.9±21.7 <sup>a</sup>	p= 0.017
Ortaokul mezunu	64.6±22.7	
Lise mezunu	64.2±22.4	
Üniversite mezunu	67.6±24.3* <sup>a</sup>	
<b>Anne eğitim düzeyi</b>		
Okur-yazar değil, okur	62.5±21.9* <sup>ao</sup>	F=2.663
İlkokul mezunu	64.2±22.9*	p=0.031
Ortaokul mezunu	64.2±21.9	
Lise mezunu	66.5±22.8 <sup>a</sup>	
Üniversite mezunu	70.0±24.8 <sup>o</sup>	

\*<sup>ao</sup> Tukey HSD testi ile farklılığın kaynaklandığı gruplar

\*\*Okur yazar olmayanlar ve okur yazarlar birleştirilmiştir.

Araştırma kapsamına alınan ailesinin aylık geliri 500 TL ve altı olan öğrencilerin aşırı kullanım ve olumsuz sonuç alt bileşenlerinden aldıkları puanlar sırası ile  $15.1 \pm 5.1$  ve  $26.5 \pm 11.9$  iken, aylık geliri 2000 TL üstü olanların  $18.0 \pm 5.2$  ve  $28.9 \pm 12.8$ 'dir ( $F = 17.53$ ,  $p = 0.001$  ve  $F = 8.589$ ,  $p = 0.001$ ). Öğrencilerin ailelerinin aylık gelirlerine göre PİK puan ortalamaları Tablo 4.16'da verilmiştir.

**Tablo 4.16.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Ailelerinin Aylık Gelirlerine Göre PİK Ölçeği Puanlarının Dağılımı

Aylık Gelir Miktarı	PİK Ölçeği Puanı Ort±SS	P değeri "
500 TL ve altı	$59.7 \pm 21.0^{*o}$	$F = 8.938$
501-1000 TL	$63.5 \pm 22.6^a$	$p = 0.001$
1001-2000 TL	$65.7 \pm 22.8^o$	
2001 TL ve üstü	$69.4 \pm 23.0^{*a}$	

\*<sup>ao</sup> Tukey HSD testi ile farklılığın kaynaklandığı gruplar

Araştırma kapsamına alınan herhangi bir gelir getirici işte çalışan öğrencilerin PİK ölçeği puan ortalaması  $65.5 \pm 25.4$ , çalışmayan öğrencilerin  $64.1 \pm 22.4$  'tür ( $t = 0.664$ ,  $p = 0.507$ ).

Araştırma kapsamına alınan e-mail adresine sahip olan öğrencilerin PİK ölçeği puan ortalaması  $65.3 \pm 22.6$ , e-mail adresi olmayan öğrencilerin  $57.3 \pm 21.2$ 'dir ( $t = 5.200$ ,  $p = 0.001$ ).

Araştırma kapsamına alınan evde bilgisayarı olan öğrencilerin PİK ölçeği puan ortalaması  $66.0 \pm 22.9$ , evde bilgisayarı olmayanların PİK puanı  $59.2 \pm 20.9$ 'dur ( $t = 5.520$ ,  $p = 0.001$ ). Öğrencilerin kendilerine ait bilgisayarları olma durumları ve istedikleri zaman internete bağlanma durumları ile PİK puan ortalaması ve alt gruplarının puan ortalamalarının dağılımı Tablo 4.17'de verilmiştir.



**Tablo 4.17.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Kendilerine Ait Bilgisayarları Olma ve İstedikleri Zaman İnternete Bağlanma Durumları ile PİK Ölçeği Toplamı ile Alt Bileşenleri Puan Ortalamalarının Dağılımı

PİK Ölçeği ve Alt Bileşenleri (n=1273)	Kendine ait bilgisayarı olma		P değeri
	Var (n=1000) Ort±SS	Yok (n=723) Ort±SS	
PİK ölçeği puanı	68.2±22.9	58.7±20.9	t=8.724 p=0.001
Aşırı kullanım	17.7±5.3	15.0±4.9	t=10.652 p=0.001
Sosyal fayda	19.4±7.5	17.7±7.5	t=4.763 p=0.001
Olumsuz sonuç puanı	31.0±13.3	26.0±11.4	t=7.975 p=0.001
<b>İstedikleri zaman internete bağlanma</b>			
	Evet(n=1053) Ort±SS	Hayır (n=670) Ort±SS	
PİK ölçeği puanı	66.9±23.2	59.9±20.8	t=6.318 p=0.001
Aşırı kullanım	17.4±5.2	15.2±5.1	t=8.432 p=0.001
Sosyal fayda	19.1±7.6	18.0±7.4	t=3.138 p=0.001
Olumsuz sonuç puanı	30.3±13.5	26.7±11.2	t=5.620 p=0.001

Araştırma kapsamına alınan Kredi Yurtlar Kurumu'nda kalan öğrencilerin aşırı kullanım, sosyal fayda ve olumsuz sonuç alt bileşenlerinden aldıkları puanlar sırası ile 15.5±5.2, 18.3±7.7, 27.0±12.0'dır. Arkadaşları ile evde yaşayanların puanları ise sırası ile 16.8±5.2, 18.9±7.6 ve 29.7±13.2'dir (F= 4.522, p=0.004- F= 1.833, p=0.139, F=2.921, p=0.033). Öğrencilerin Elazığ ilinde konakladıkları yere göre PİK ölçeği puan ortalamaları Tablo 4.18'de verilmiştir.

**Tablo 4.18.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Elazığ İlinde Konakladıkları Yere Göre PİK Ölçeği Puan Ortalamalarının Dağılımı

Elazığ İlinde Konaklanan Yer	PİK Ölçeği Puanı Ort±SS	P değeri
Kredi Yurtlar Kurumu	60.7±22.1*°	F=3.327
Özel yurt	66.6±22.3*	p= 0.019
Arkadaşları ile ev	65.4±23.0°	
Ailesi ile beraber	63.6±22.1	

\*°° Tukey HSD testi ile farklılığın kaynaklandığı gruplar

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin interneti kullanma amaçlarına göre PİK puan ortalamalarının dağılımı Tablo 4.19’da verilmiştir.

**Tablo 4.19.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin İnterneti Kullanma Amaçlarına Göre PİK puan Ortalamalarının Dağılımı

İnterneti Kullanma Amaçları	PİK Ölçeği Puanı	P değeri
<b>e-posta okumak</b>		
Evet	65.1±22.6	t=4.605
Hayır	57.5±21.5	p= 0.001
<b>Gazete dergi okumak</b>		
Evet	65.1±22.0	t=2.124
Hayır	62.7±23.4	p=0.034
<b>Tartışma gruplarına Katılmak</b>		
Evet	71.5±23.5	t=6.680
Hayır	62.4±22.0	p=0.001
<b>Online oyun oynamak</b>		
Evet	73.3±24.1	t=10.840
Hayır	60.6±20.9	p=0.001
<b>Bankacılık işlemleri yapmak</b>		
Evet	70.9±24.2	t=4.511
Hayır	63.3±22.2	p=0.001
<b>Alışveriş yapmak</b>		
Evet	70.4±24.4	t=5.575
Hayır	62.7±21.9	p=0.001
<b>Literatür taramak- ders çalışmak</b>		
Evet	59.8±22.8	t=-4.563
Hayır	65.6±22.4	p=0.001
<b>Facebook</b>		
Evet	71.5±23.9	t=6.434
Hayır	62.5±22.0	p=0.001

İnterneti gazete-dergi okumak için kullanan öğrencilerin PİK ölçeği aşırı kullanım alt grubundan aldığı puan ortalaması 17.0±5.1, kullanmayan öğrencilerin ise 15.7±5.5’dir (t=4.951, p=0.001). İnterneti gazete dergi okuma amacı ile kullanan öğrencilerin sosyal fayda ve olumsuz sonuç alt ölçeğinden aldıkları puanlar sırası ile 18.8±7.2 ve 29.2±12.7’dir. Gazete dergi okuma amacı ile kullanmayanların ortalamaları 18.5±8.0 ve 28.3±13.0 ‘dır (t=0.734, p=0.463 ve t=1.354, p=0.176 ). Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin interneti kullanma amaçlarına göre PİK ölçeği alt gruplarından aldıkları puanlar Tablo 4.20’de gösterilmiştir.

**Tablo 4.20.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin İnterneti Kullanma Amaçlarına Göre PİK Ölçeği Alt Gruplarının Ortalamalarının Dağılımı

PİK Ölçeği Alt Grupları	e-posta okumak		
	Evet	Hayır	
Aşırı Kullanım	16.9±5.2	14.2±4.9	t=7.036 p=0.001
Sosyal Fayda	18.9±7.5	17.2±7.6	t=2.999 p=0.003
Olumsuz Sonuç	29.3±12.8	26.1±12.1	t=3.380 p=0.001
Tartışma gruplarına katılma			
Aşırı Kullanım	18.3±4.9	16.1±5.3	t=6.673 p=0.001
Sosyal Fayda	20.4±7.9	18.3±7.4	t=4.637 p=0.003
Olumsuz Sonuç	32.3±13.9	27.9±12.3	t=6.287 p=0.001
On-line oyun oynama			
Aşırı Kullanım	18.9±5.0	15.6±5.1	t=11.801 p=0.001
Sosyal Fayda	20.9±8.1	17.8±7.1	t=7.907 p=0.001
Olumsuz Sonuç	33.4±14.5	27.1±11.6	t=9.429 p=0.001
Bankacılık işlemleri yapma			
Aşırı Kullanım	18.3±5.1	16.3±5.2	t=5.085 p=0.001
Sosyal Fayda	19.8±7.7	18.5±7.5	t=2.310 p=0.021
Olumsuz Sonuç	32.7±14.8	28.4±12.4	t=4.589 p=0.001
Alışveriş yapmak			
Aşırı Kullanım	18.4±5.3	16.1±5.2	t=7.091 p=0.001
Sosyal Fayda	19.9±8.1	18.4±7.4	t=3.227 p=0.001
Olumsuz Sonuç	32.1±14.2	28.1±12.3	t=5.116 p=0.001
Literatür taramak			
Aşırı Kullanım	15.3±5.6	17.0±5.1	t=-5.723 p=0.001
Sosyal Fayda	17.4±7.4	19.1±7.5	t=-3.801 p=0.001
Olumsuz Sonuç	27.0±12.4	29.5±12.9	t=-3.474 p=0.001
Face-book amaçlı			
Aşırı Kullanım	18.2±5.1	16.2±5.2	t=6.049 p=0.001
Sosyal Fayda	20.7±7.9	18.2±7.4	t=5.250 p=0.001
Olumsuz Sonuç	32.6±14.2	28.0±12.3	t=5.781 p=0.001

Araştırma kapsamına alınan uzun süreli internet kullanımına bağlı olarak dengesiz beslenme problemi yaşadığını ifade eden öğrencilerin PİK puan ortalaması 80.89±25.15, bu problemi yaşamayan öğrencilerin PİK puan ortalaması ise 61.8±21.1'dir (t=8.532, p= 0.000). Öğrencilerin uzun süre internet kullanımına bağlı

olarak yaşadıkları problemlere göre PİK puan ortalamaları Tablo 4.21’de gösterilmiştir.

**Tablo 4.21.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Uzun Süreli İnternet Kullanımına Bağlı Olarak Yaşadıkları Problemlere Göre PİK Ölçeği Ortalamalarının Dağılımı

Uzun süreli internet kullanmaya bağlı yaşanan problemler	PİK Ölçeği Puanı Ort±SS	P değeri
<b>Fast food tarzı beslenme</b>		
Evet	80.2±25.1	t=8.621
Hayır	62.9±21.9	p= 0.001
<b>Boyun kaslarında ağrı</b>		
Evet	66.9±22.4	t=3.778
Hayır	62.7±22.5	p=0.001
<b>Gözlerde yanma</b>		
Evet	64.6±21.6	t=0.780
Hayır	63.8±23.5	p=0.436
<b>Uykusuzluk</b>		
Evet	75.0±23.5	t=11.607
Hayır	60.8±21.2	p=0.001
<b>Uyku saatlerinde azalma</b>		
Evet	76.1±22.7	t=11.146
Hayır	61.3±21.6	p=0.001
<b>El becerisinde azama</b>		
Evet	74.0±27.0	t=4.064
Hayır	63.7±22.2	p=0.001
<b>Hijyen alışkanlığında azalma</b>		
Evet	72.0±27.9	t=3.064
Hayır	63.8±22.3	p=0.002

Araştırma kapsamına alınan boş zamanlarında uğraşacakları bir hobisi olan öğrencilerin PİK ölçeği puan ortalaması 62.4±21.9, hobisi olmayan öğrencilerin ortalaması ise 68.2±23.6’dır (t=-4.923, p= 0.001).

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin internete bağlanma zaman dilimine göre PİK ölçeği ve alt bileşenleri puan ortalamaları Tablo 4.22’de gösterilmiştir.

**Tablo 4.22.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin İnternete Bağlandıkları Zaman Dilimine Göre PİK Ölçeği ve Alt Bileşenleri Puanlarının Dağılımı

PİK Ölçeği ve Alt Bileşenleri (n=1273)	İnternete Bağlanılan Zaman Dilimi		P değeri
	Gündüz (n=759) Ort±SS	Gece (n=964) Ort±SS	
PİK ölçeği puanı	58.9±21.1	68.4±22.8	t=-8.859 p=0.001
Aşırı kullanım	14.9±5.0	17.8±5.1	t=-11.725 p=0.001
Sosyal fayda	17.4±7.2	19.7±7.6	t=-6.130 p=0.001
Olumsuz sonuç puanı	26.4±11.7	30.8±13.3	t=-7.187 p=0.001

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerden uykuya dalmada sık sık problem yaşayan öğrencilerin aşırı kullanım alt bileşeninden aldıkları puan ortalaması 17.7±5.6, nadiren uykuya dalmada problem yaşayanların ortalaması 15.9±5.2'dir (F=15.240, p=0.001). Öğrencilerin uyku problemi yaşama sıklığı ile PİK ölçeği ve alt bileşenleri puan dağılımları Tablo 4.23'de verilmiştir.

**Tablo 4.23.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Uyku Problemi Yaşama Sıklığına Göre PİK Ölçeği ve Alt Bileşenleri Puanlarının Dağılımı

PİK Ölçeği ve Alt Bileşenleri (n=1273)	Uyku problemi yaşama sıklığı			p değeri
	Sık sık Ort±SS	Bazen Ort±SS	Nadiren Ort±SS	
PİK ölçeği puanı	71.3±25.6*	64.8±22.1*	60.1±20.3*	F=31.722 p=0.001
Aşırı kullanım	17.8±5.6*	16.8±5.0*	15.7±5.2*	F=20.875 p=0.001
Sosyal fayda	20.4±8.4*	18.8±7.4*	17.8±7.0*	F=14.864 p=0.001
Olumsuz sonuç	33.0±15.1*	29.2±12.7*	26.5±10.9*	F=33.542 P=0.001

\* Tukey HSD testi ile farklılığın kaynaklandığı gruplar

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin sigara kullanma durumları ile PİK ölçeği ve alt bileşenlerinden aldıkları puan ortalamaları Tablo 4.24'de gösterilmiştir.

**Tablo 4.24.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Sigara Kullanma Durumları ile PİK Ölçeği ve Alt Bileşenlerinden Aldıkları Puanlarının Dağılımı

PİK Ölçeği ve Alt Bileşenleri (n=1273)	Sigara Kullanma Durumu			p değeri
	Her gün En az bir tane	Ara sıra	Kullanmayan	
	(n=265) Ort±SS	(n=179) Ort±SS	(n=1279) Ort±SS	
<b>PİK ölçeği puanı</b>	69.5±24.4*°	65.4±21.6	62.9±22.2°	F=9.729 P=0.001
<b>Aşırı kullanım</b>	17.5±5.5*	17.0±5.1	16.3±5.2*	F=6.786 P=0.001
<b>Sosyal fayda</b>	19.9±8.0°	19.6±7.9*	18.3±7.4*°	F=6.048 P=0.001
<b>Olumsuz sonuç</b>	32.0±14.5*°	28.8±12.2*	28.3±12.4°	F=9.558 p=0.001

\*° Tukey HSD testi ile farklılığın kaynaklandığı gruplar

Araştırma kapsamına alınan ağır egzersiz yaparak her gün en az bir saat yürüyüş yapan öğrencilerin aşırı kullanım alt bileşeni puan ortalaması 16.4±5.1, sedanter yaşam tarzı olan öğrencilerin puan ortalaması 17.9±5.8'dir (F= 5.689, p=0.001). Öğrencilerin fiziksel hareket seviyelerine göre PİK ölçeği puan ortalamaları Tablo 4.25'te gösterilmiştir.

**Tablo 4.25.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Seviyelerine Göre PİK Ölçeği Puanlarının Dağılımı

Fiziksel aktivite düzeyi	PİK Puanı Ort±SS	Ölçeği p değeri
Hergün en az bir saat yürüyüş-ağır hareketler yapma	64.2±22.2*	F=11.506
Sadece yürüyüş yapma, orta aktif	62.5±21.4°	P= 0.001
Çok hafif aktivitelerde bulunma	66.3±23.5°	
Çok sedanter- çok az hareketli	74.8±28.2*°	

\*° Tukey HSD testi ile farklılığın kaynaklandığı gruplar

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin başarı düzeylerini değerlendirmelerine göre PİK ölçeği ve alt bileşenleri puan ortalamaları Tablo 4.26'da gösterilmiştir.

**Tablo 4.26.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Kendi Başarı Düzeylerine Göre PİK Ölçeği ve Alt Bileşenleri Puanlarının Dağılımı

PİK Ölçeği ve Alt Bileşenleri (n=1273)	Başarı Durumu			p değeri
	Ortalamanın altı (n=126) Ort±SS	Orta düzey (n=999) Ort±SS	Ortalamanın üstü (n=598) Ort±SS	
PİK ölçeği puanı	72.6±26.5*°	64.5±22.6*	61.9±21.2°	F=11.881 p=0.001
Aşırı kullanım	17.6±5.8*	16.6±5.2	16.2±5.2*	F=3.914 p=0.020
Sosyal fayda	21.0±8.9*°	18.7±7.5*	18.1±7.2°	F=7.799 p=0.001
Olumsuz sonuç	33.7±14.5*	29.1±13.1*	27.5±11.7*	F=12.554 P=0.001

\*° Tukey HSD testi ile farklılığın kaynaklandığı gruplar

Araştırma kapsamına alınan Elazığ ilinde yaşayan öğrencilerin PİK ölçeği puan ortalaması 64.2±22.4, ailesi metropollerde yaşayan öğrencilerin ise 63.0±18.8 bulunmuştur (F=0.234, p=0,873).

#### 4. Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarına İlişkin Bulgular

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin SYBD Ölçeğinden aldıkları puan ortalaması 126.0±19.4'tür (min=66, max=207). Öğrencilerin SYBD ölçeği alt bileşenlerinden aldıkları puan ortalamaları Tablo 4.27'de verilmiştir.

**Tablo 4.27.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin SYBD Ölçeği Alt Bileşenlerine Ait Puan Ortalamalarının Dağılımı

SYBD Ölçeği Alt Bileşenleri	Puan Ort±SS	Min-max
Kendini Gerçekleştirme	25.4±4.5	9-36
Sağlık Sorumluluğu	19.1±4.7	9-36
Egzersiz	16.8±6.6	8-32
Beslenme	19.7±4.0	9-36
Kişiler Arası Destek	25.2±4.5	9-36
Stres yönetimi	19.6±3.8	8-32

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin cinsiyetlerine göre SYBD ölçeği ve alt bileşenlerinden aldıkları puanlarının dağılımı Tablo 4.28’de gösterilmiştir.

**Tablo 4.28.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre SYBD Ölçeği ve Alt Grupları Puanlarının Dağılımı

SYBD Ölçeği ve Alt Grupları (n=1273)	Cinsiyet		P değeri
	Kız (n=563) Ort±SS	Erkek (n=1160) Ort±SS	
SYBD ölçeği puanı	126.7±18.6	125.6±19.8	t=-1.084 p=0.279
Kendini Gerçekleştirme	25.7±4.4	25.3±4.5	t=-1.477 p=0.140
Sağlık Sorumluluğu	19.4±4.5	18.9±4.8	t=-1.824 p=0.068
Egzersiz	16.2±4.2	17.1±4.7	t=3.956 p=0.000
Beslenme	20.0±4.1	19.6±3.9	t=-1.672 p=0.095
Kişiler Arası Destek	25.5±4.4	25.0±4.6	t=-2.357 p=0.019
Stres yönetimi	19.8±4.2	19.6±3.8	t=-1.112 p=0.266

Araştırma kapsamına alınan 20 yaş altı öğrencilerin SYBD ölçeği puan ortalamaları 126.6±18.4, 24 yaş ve üzeri öğrencilerin ortalaması 126.3±20.1’dir (F=0.921, p= 0.398). Öğrencilerin yaşlarına göre SYBD ölçeği alt gruplarından aldıkları puanların dağılımları Tablo 4.29’da verilmiştir.



**Tablo 4.29.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Yaşlarına Göre SYBD Ölçeği Alt Gruplarından Aldıkları Puanların Dağılımı

SYBD Ölçeği Alt Grupları (n=1273)	Yaş Grupları			p değeri
	20 yaş ve altı (n=574) Ort±SS	21-23 yaş (n=651) Ort±SS	24 yaş ve üzeri (n=498) Ort±SS	
Kendini Gerçekleştirme	25.6±4.4	25.3±4.5	25.4±4.6	F=0.735 p=0.480
Sağlık Sorumluluğu	19.1±4.6	19.0±4.9	19.2±4.7	F=0.164 p=0.849
Egzersiz	16.9±4.4	16.5±4.5	17.1±4.8	F=2.069 P=0.127
Beslenme	20.0±4.1*	19.4±3.9*°	19.9±4.0	F=4.205 P=0.015
Kişiler Arası Destek	25.3±4.4	25.1±4.6	25.1±4.6	F=0.243 P=0.784
Stres yönetimi	19.7±3.7	19.6±4.1	19.5±3.9	F=0.425 P=0.654

\*° Tukey HSD testi ile farklılığın kaynaklandığı gruplar

Araştırma kapsamına alınan birinci sınıf öğrencilerinin SYBD ölçeği puan ortalamaları 125.5±18.3, dördüncü sınıf öğrencilerinin puan ortalamaları ise 127.7±19.6 bulunmuştur (F=1.762, p=0.163). Birinci sınıfta okuyan öğrencilerin beslenme alt ölçeğinden aldığı puan ortalaması 19.6±4.0, dördüncü sınıfta 20.2±4.0'tür (F=2.64, p=0.048). Sağlık sorumluluğu ölçeğinden alınan puanlar ise birinci sınıf öğrencilerinde 19.0± 4.7, dördüncü sınıf öğrencilerinde 19.5± 4.8'dir (F=2.11, p=0.009).

Araştırma kapsamına alınan sağlıkla ilgili bölümlerde okuyan öğrencilerin sağlık sorumluluğu alt grubundan aldıkları puan ortalaması 19.7±4.9, Fen – Edebiyat Fakültesinde okuyan öğrencilerin puan ortalaması 18.5±4.4 bulunmuştur (F=2.833, p=0.015). Öğrencilerin okudukları fakültelere göre SYBD ölçeği puan ortalamaları Tablo 4.30'da verilmiştir.

**Tablo 4.30.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Okudukları Fakültelelere Göre SYBD Ölçeği Puanlarının Dağılımı

Okunulan Fakülte	SYBD Ölçeği Puanı		P değeri
	Ort±SS		
Fen-Edebiyat Fakültesi	124.7±18.7		
Mühendislik Fakültesi	127.8±19.7		
Teknik Eğitim Fakültesi	124.6±20.4		F=1.731
Eğitim Fakültesi	125.5±19.8		P= 0.124
Sağlıkla İlgili Fakülteler	126.8±17.9		
Diğer	128.1±20.4		

Araştırma kapsamına alınan birinci öğretimde okuyan öğrencilerin SYBD Ölçeği puan ortalamaları  $126.2 \pm 19.4$ , ikinci öğretimde okuyan öğrencilerin puan ortalamaları  $125.4 \pm 19.3$ 'tür ( $t=0.686$ ,  $p=0.493$ ).

Araştırma kapsamına alınan babasının eğitim durumu okur-yazar olan öğrencilerin sağlık sorumluluğu alt grubu puan ortalaması  $17.9 \pm 4.1$ , babasının eğitim durumu üniversite olan öğrencilerin puan ortalaması ise  $19.8 \pm 4.9$  olarak bulunmuştur ( $F=5.277$ ,  $p=0.000$ ). Aynı şekilde babalarının eğitim durumu okur-yazar olan öğrencilerin kişiler arası destek ve stres yönetimi alt gruplarından aldıkları puan ortalamaları  $24.0 \pm 4.7$  ve  $18.7 \pm 3.6$ 'dır. Babasının eğitim düzeyi üniversite olan öğrencilerin puan ortalamaları ise  $25.7 \pm 4.5$  ve  $19.9 \pm 3.9$  olarak bulunmuştur ( $F=5.305$ ,  $p=0.000$  ve  $F=2.954$ ,  $p=0.019$ ). Öğrencilerin anne ve babalarının eğitim düzeyine göre SYBD ölçeği puan ortalamaları Tablo 4.31'de verilmiştir.

**Tablo 4.31.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Anne ve Babalarının Eğitim Düzeyine Göre SYBD Ölçeği Puanlarının Dağılımı

Baba eğitim düzeyi	SYBD Ölçeği Puanı	P değeri
	Ort±SS	
Okur-yazar değil, okur yazar	120.9±18.3 <sup>ao</sup>	F=5.175 p= 0.001
İlkokul mezunu	124.9±19.8*	
Ortaokul mezunu	126.1±19.5	
Lise mezunu	127.1±19.0°	
Üniversite mezunu	128.8±19.3 <sup>a*</sup>	
Anne eğitim düzeyi		
Okur-yazar değil, okuryazar	122.8±19.6 <sup>ao</sup>	F=10.623
İlkokul mezunu	125.70±18.6	P=0.001
Ortaokul mezunu	128.6±19.0*	
Lise mezunu	131.4±20.1 <sup>a</sup>	
Üniversite mezunu	131.4±19.5°	

\*<sup>oa</sup> Tukey HSD testi ile farklılığın kaynaklandığı gruplar

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin ailelerinin aylık gelir miktarlarına göre SYBD ölçeği ve bazı alt gruplarından aldıkları puanların dağılımı Tablo 4.32’de gösterilmiştir.

**Tablo 4.32.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Ailelerinin Aylık Gelir Miktarlarına Göre SYBD Ölçeği ve Bazı Alt Gruplarından Aldıkları Puanların Dağılımı

SYBD Ölçeği ve Alt Grupları (n=1273)	Aylık Gelir				p değeri
	500 TL ve altı (n=321) Ort±SS	501-1000 TL (n=643) Ort±SS	1001-2000 TL (n=558) Ort±SS	2001 TL ve üzeri (n=201) Ort±SS	
SYBD ölçeği puanı	123.6±21.1*	124.9±1.0°	126.4±18.2 <sup>a</sup>	132.0±19.7°**	F=8.977 P=0.009
Kendini gerçekleştirme	25.4±4.7	25.1±4.5*	25.5±4.3	26.3±4.4*	F=3.418 P=0.017
Sağlık sorumluluğu	18.3±4.3*	18.8±4.7 <sup>a</sup>	19.3±4.8*	20.7±5.2**	F=11.719 P=0.000
Egzersiz	16.4±4.6*	16.7±4.5 <sup>a</sup>	16.8±5.5°	18.0±4.8°**	F=5.516 P=0.001

\*<sup>oa</sup> Tukey HSD testi ile farklılığın kaynaklandığı gruplar

Araştırma kapsamına alınan herhangi bir gelir getirici işte çalışan öğrencilerin kendini gerçekleştirme alt grubu puan ortalaması 26.09±5.01, gelir getirici işte çalışmayan öğrencilerin puan ortalaması 25.4±4.4'tür (t=1.529, p=.127). Aynı şekilde çalışan ve çalışmayan öğrencilerin kişiler arası destek alt grubu puan ortalaması sırası ile 25.4±4.9 ve 25.1±4.5'dir (t=0.665, p=0.560). Öğrencilerin gelir getirici işte çalışmalarına göre SYBD ölçeği ve bazı alt gruplarının ortalamaları Tablo 4.33'de verilmiştir.

**Tablo 4.33.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Herhangi Bir Gelir Getirici İşte Çalışmalarına Göre SYBD Ölçeği ve Bazı Alt Gruplarının Puan Dağılımı

SYBD Ölçeği ve Bazı Alt Grupları (n=1273)	Çalışma Durumu		P değeri
	Evet (n=126) Ort±SS	Hayır (n=1597) Ort±SS	
SYBD ölçeği puanı	130.6±22.9	125.6±19.1	t=2.771 p=0.006
Sağlık Sorumluluğu	20.2±5.3	19.0±4.7	t=2.748 p=0.006
Egzersiz	18.0±5.1	16.7±4.5	t=3.089 p=0.002
Beslenme	20.1±4.4	19.7±4.0	t=1.223 p=0.221
Stres yönetimi	20.2±4.2	19.6±3.9	t=1.721 p=0.618

Araştırma kapsamına alınan Kredi Yurtlar Kurumu'nda kalan öğrencilerin beslenme alt grubundan aldıkları aldıkları puan ortalaması 19.0 ±3.9, ailesi ile kalanların puanı 20.2±4.2'dir (F=4.786, p=0.003). Kredi Yurtlar Kurumu'nda kalan öğrencilerin SYBD ölçeği puan ortalamaları 123.7±19.7, ailesi ile evde kalan öğrencilerin ise 127.1±19.2'dir (F=1.924, p=0.124).

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerden internete gündüz bağlanmayı tercih edenlerin SYBD ölçeği puan ortalaması 126.6±19.2, gece bağlanmayı tercih eden öğrencilerin puan ortalaması 125.5±19.6'dır (t=1.188, p=0.235). SYBD ölçeğinin alt gruplarından kendini gerçekleştirme, sağlık sorumluluğu, egzersiz, kişiler arası destek ve stres yönetimi ile internete bağlanmada tercih edilen zaman dilimi arasında bir anlamlılık bulunmamıştır. Sadece beslenme alt ölçeğinden gündüz bağlanmayı tercih edenler 19.99±4.06, gece bağlanmayı tercih edenler 19.5±4.0 puan almışlardır (t=2.021, p=0.04).

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin interneti kullanma amaçlarına göre SYBD ölçeğinden aldıkları puanların dağılımı Tablo 4.34'te verilmiştir.

**Tablo 4.34.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin İnterneti Kullanma Amaçlarına Göre SYBD Ölçeği Puanlarının Dağılımı

İnterneti Kullanma Amaçları	SYBD Ölçeği Puanı	
	Ort±SS	P değeri
<b>e-posta okumak</b>		
Evet	126.5±19.5	t=3.194
Hayır	122.3±18.4	p= 0.001
<b>Gazete dergi okumak</b>		
Evet	127.1±19.7	t=3.204
Hayır	124.0±18.7	p=0.001
<b>Tartışma gruplarına Katılmak</b>		
Evet	129.8±20.3	t=4.027
Hayır	125.1±19.1	p=0.000
<b>Online oyun oynamak</b>		
Evet	124.6±19.4	t=-1.809
Hayır	126.5±19.4	p=0.071
<b>Bankacılık işlemleri yapmak</b>		
Evet	129.5±21.3	t=2.739
Hayır	125.5±19.1	p=0.006
<b>Alışveriş yapmak</b>		
Evet	129.0±20.7	t=3.118
Hayır	125.3±19.0	p=0.006
<b>Literatür taramak- ders çalışmak</b>		
Evet	127.1±20.5	t=1.291
Hayır	125.7±19.0	p=0.197
<b>Facebook</b>		
Evet	124.8±19.5	t=-1.216
Hayır	126.3±19.4	p=0.224

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin SYBD ölçeği puan ortalamasına göre interneti kullanma sıklığı ve bir seferde internet başında geçirilen sürenin dağılımı Tablo 4.35’de verilmiştir.

**Tablo 4.35.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin İnterneti Kullanma Sıklığı ve Tek Seferde İnternet Başında Geçirilen Süreye Göre SYBD Ölçeği Puanlarının Dağılımı

<b>İnterneti Kullanma Sıklığı</b>	<b>SYBD Ölçeği Puanı</b> <b>Ort±SS</b>	<b>P değeri</b>
Günde birkaç kere	125.9±20.3	F=0.760 p = 0.551
Günde bir kez	127.1±19.9	
Haftada birkaç sefer	125.5±17.7	
Haftada bir	127.0±21.2	
Ayda birkaç sefer	123.8±19.9	
<b>Tek Seferde İnternet Başında Geçirilen Süre</b>	<b>SYBD Ölçeği Puanı</b> <b>Ort±SS</b>	<b>P değeri <sup>n</sup></b>
30 dakikadan az	124.2±21.2	F=0.760 p = 0.551
30 dakika-1 saat arası	126.9±19.3	
1-3 saat	126.0±18.8	
3-5 saat	124.6±19.6	
5 saatten fazla	122.4±20.2	

Öğrencilerin günlük internete bağlanma sürelerine göre SYBD ölçeği puan ortalamaları Tablo 4.36’da verilmiştir.

**Tablo 4.36.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Günlük İnternete Bağlanma Sürelerine Göre SYBD Ölçeği Puan Dağılımları

Günlük internete bağlanma süresi	SYBD Ölçeği Puanı Ort±SS	P değeri <sup>n</sup>
1 saatten az	125.0±19.6	F=1.821 p = 0.122
1 saat	128.3±18.7	
2 saat	125.8±18.5	
3 saat	127.4±19.9	
4 saat ve üzeri	125.3±21.1	

<sup>n</sup> Anova

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin hobilerinin olma durumlarına göre SYBD ölçeği ve alt gruplarından aldıkları puanların dağılımı Tablo 4.37’de verilmiştir.

**Tablo 4.37.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Hobileri Olma Durumuna Göre SYBD Ölçeği ve Alt Gruplarından Aldıkları Puanların Dağılımı

SYBD Ölçeği ve Alt Grupları (n=1273)	Hobi Olma Durumu		P değeri
	Evet (n=1201) Ort±SS	Hayır (n=522) Ort±SS	
SYBD ölçeği puanı	128.4±19.6	120.3±17.6	t=8.084 p=0.001
Kendini Gerçekleştirme	26.0±4.4	24.3±4.4	t=7.116 p=0.001
Sağlık Sorumluluğu	19.4±4.8	18.5±4.6	t=3.606 p=0.001
Egzersiz	17.3±4.6	15.7±4.1	t=7.013 p=0.001
Beslenme	20.1±4.1	18.9±3.6	t=5.500 p=0.001
Kişiler arası destek	25.6±4.5	24.2±4.4	t=5.976 p=0.001
Stres yönetimi	20.0±3.9	18.7±3.7	t=6.323 p=0.001



Araştırma kapsamına alınan günde en az bir tane sigara içen öğrencilerin kendini gerçekleştirme alt grubundan aldıkları puan ortalaması  $24.7 \pm 4.6$ , sigara kullanmayan öğrencilerin puan ortalaması  $25.7 \pm 4.4$ 'tür ( $F=7.967$ ,  $p=0.000$ ). Öğrencilerin sigara kullanmalarına göre SYBD ölçeği ve alt grubu puan ortalamaları Tablo 4.38'de verilmiştir.

**Tablo 4.38.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Sigara Kullanmalarına Göre SYBD Ölçeği ve Sağlık Sorumluluğu Alt Grubu Puan Ortalamalarının Dağılımı

SYBD Ölçeği ve Alt Bileşenleri (n=1273)	Sigara Kullanma Durumu			p değeri
	Her gün enaz bir tane (n=265)	Ara sıra (n=179)	Kullanmayan (n=1279)	
SYBD ölçeği puanı	122.2±19.0*	125.8±20.5	126.8±19.3*	F=6.100 p=0.001
Sağlık sorumluluğu	18.2±4.8*	19.2±4.8	19.3±4.7*	F=5.441 p=0.004
Kendini gerçekleştirme	24.7±4.6 <sup>a</sup>	24.7±4.7 *	25.7±4.4* <sup>a</sup>	F=7.967 p=0.001
Egzersiz	16.5±4.7	17.0±4.5	16.9±4.5	F=0.983 P=0.374
Beslenme	19.3±4.0	19.6±3.9	19.8±4.0	F=1.767 p=0.171
Kişiler arası destek	24.7±4.7	25.3±4.4	25.2±4.5	F=1.583 p=0.206
Stres yönetimi	18.8±3.8*	19.5±3.9	19.8±3.8*	F=7.099 P=0.001

\*<sup>a</sup> Tukey HSD testi ile farklılığın kaynaklandığı gruplar

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin fizik aktivite durumlarına göre SYBD ölçeği puan ortalamaları Tablo 4.39'da verilmiştir.

**Tablo 4.39.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Fizik Aktivite Durumlarına Göre SYBD Ölçeği Puanlarının Dağılımı

Fiziksel aktivite düzeyi	SYBD Ölçeği	P değeri
	Puanı Ort±SS	
Hergün en az bir saat yürüyüş-ağır hareketler yapma	136.2±21.5*	
Sadece yürüyüş yapma, orta aktif	125.6±18.1*	F=46.302
Çok hafif aktivitelerde bulunma	121.9±17.1*	P=0.001
Çok sedanter- çok az hareketli	114.7±20.4*	

\* Tukey HSD testi ile farklılığın kaynaklandığı gruplar

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına ile PİK ölçeği puan ortalamalarının korelasyon katsayıları Tablo 4.40'da verilmiştir.

**Tablo 4.40.** Araştırma Kapsamına Alınan Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği ve Alt Bileşenleri ile PİK Ölçeği Puanlarının Korelasyon Katsayıları

	Pik ölçeği		Aşırı kullanım		Sosyal fayda		Olumsuz sonuç	
	r	p	r	p	r	p	r	p
SYBD Ölçeği	-0.129	0.000	-0.116	0.000	-0.116	0.000	-0.113	0.000
Kendini Gerçekleştirme								
Sağlık	-0.023	0.347	-0.088	0.000	-0.028	0.242	-0.011	0.649
Sorumluluğu								
Egzersiz	-0.001	0.963	-0.061	0.011	-0.002	0.920	-0.023	0.349
Kişiler Arası Destek								
Stres Yönetimi	-0.097	0.000	-0.103	0.000	-0.064	0.008	-0.092	0.000
Beslenme	-0.044	0.067	-0.098	0.000	-0.030	0.210	-0.023	0.343

## 5. TARTIŞMA

Bu çalışma Fırat Üniversitesi'nde okuyan öğrencilerin problemleri internet kullanımının sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile arasındaki ilişkiyi belirlemek için kesitsel çalışma olarak planlanmış ve yürütülmüştür.

Bu bölümde öğrencilerin demografik ve bilgisayar kullanımına ilişkin özellikler, problemleri internet kullanım durumları, sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve aralarındaki ilişki literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

### 5.1. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Tartışılması

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin yaş ortalamaları  $21.5 \pm 2.2$ , kız öğrenci oranı % 32.7 bulunmuştur. Ünalın ve arkadaşlarının Kayseri'de ön lisans eğitiminde okuyan 372 üniversite öğrencisi ile yaptıkları çalışmada yaş ortalamaları  $20.7 \pm 2.2$ , kız öğrenci oranı ise % 43.5'tir. (96). 2009 yılı TÜİK verilerine göre üniversite / yüksekokul mezunlarının % 41.3'ünü bayanlar oluşturmaktadır (92). Ergenlik çağındaki kız öğrenciler, çeşitli nedenlerden ötürü öğrenimlerini terk edebiliyor veya aileleri tarafından okuldan almabiliyor. Gençliğin Durumu Araştırması'na göre, genç kızların aile baskısı yüzünden okulu terk etme olasılığı, aynı nedenle okuldan ayrılmak zorunda kalan erkeklere oranla dokuz kat fazla bulunmuştur (97). Çalışma yapılan ilin, ülkenin doğusunda bulunması fiziki şartlar ve kültürel uygulamalar, kız öğrencilerin daha düşük oranda bu ile gönderilmesinin sebebi olabilir. Işık'ın Gazi Üniversitesi'nde 2007 yılında 563 öğrenci ile yaptığı çalışmada öğrencilerin anne ve baba eğitim düzeylerinin bizim çalışmamızdan yüksek çıkması da doğu bölgesinde okuma yazma oranının düşüklüğünü göstermektedir (98).

Araştırma sonuçlarına göre ailesi ile beraber yaşayan öğrencilerin oranı % 26.9'dur. Işık'ın Ankara ilinde yaptığı çalışmasında bu oran % 35.3'tür. Aynı çalışmada öğrencilerin % 21'i kredi yurtlarda, % 7.3'ü özel yurttadır (98). Bizim çalışmamızda ise öğrencilerin % 16.0'ı Kredi-Yurtlar Kurumu'nda, % 12.6'sı özel yurtlarda kalmaktadır. Ankara'nın nüfus yoğunluğunun fazlalığı, üniversitelerin sayısının ve öğrenci kapasitesinin yüksekliği, kredi yurtlar imkanının fazla olması ailesi ile kalan öğrenci sayısının fazla olması ve özel yurttaki öğrenci sayısının az

olmasının nedenleri arasındadır. Güldiken ve Özekicioğlu'nun doğu bölgesinde bir il olan Sivas'ta okuyan üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada öğrencilerin kaldıkları yerler bizim çalışmamızla benzer bulunmuştur. Öğrenciler en yüksek oranda arkadaşları ile evde kalmaktadır (99). Üniversite öğrencileri için barınılan yer, sosyalizasyon açısından da önemlidir. Özellikle orta büyüklükteki illerde yaşayan öğrencilerin boş zamanlarının önemli bir bölümünü yurt ya da evlerde geçirdikleri düşünülmektedir. Elazığ ve Sivas'da okuyan öğrencilerin kredi yurtlarda az oranda kalması, buralardaki olumsuz yaşam şartlarının yanında sayıca yetersizliğini de göstermektedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin % 69.7'sinin boş zamanlarını geçirecekleri bir aktiviteyi bulunmaktadır. En fazla yapılan aktiviteler sırası ile müzik dinleme-kitap okuma, spor yapma, memurluk sınavlarına hazırlanma (KPSS), gezi ve fotoğraf çalışmalarındadır. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi'nde okuyan 243 öğrenci ile boş zaman aktivitelerini değerlendirmek amacı ile yapılan çalışmada, boş zamanlarında yapılan aktiviteler en fazla kitap okuma, uyuma, televizyon seyretme ve spor yapmadır. Aynı çalışmada öğrencilerin yüksek oranda vakitlerini kitap okuma ile geçirmesi, üniversitenin öğrencilere sunduğu sosyal ve kulüp faaliyetlerinin yetersizliğine bağlanmıştır (100). Öğrencilerin uzun sıkıcı yorucu ders maratonundan sonra dinlenmesi, eğlenmesi, boş zamanlarını yararlı bir aktivite ile geçirmesi sağlıklı bir kişilik ve alışkanlık kazanması açısından önemlidir.

Uçar'ın 2006 yılında Ankara Üniversitesi öğrencilerinde yaptığı çalışmada öğrencilerin % 26.3'ünün uykusuzluk yaşadığı bulunmuştur (101). Bizim çalışmamızda sık sık uykusuzluk yaşayanların oranı % 21.8, bazen yaşayanların oranı ise % 35.9'dur. Ders saatlerinin yoğunluğu, kalınan yer, stresörler, internet kullanımı vb öğrencilerin uyku düzenini etkileyebilir.

Araştırma sonuçlarına göre öğrencilerin % 15.4'ü düzenli sigara içerken, % 10.4'ü her gün içmemekle beraber ara sıra içmektedir. Öğrencilerin % 74.2' si ise sigara kullanmamaktadır. 2007 yılında yayınlanan İzmir Atatürk Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda yapılan çalışmada, Akar ve arkadaşları günlük sigara içen öğrenci oranını 21.4 bulmuşlardır. Sigara bırakma oranı ise % 6.2'dir (102). Alomari ve arkadaşlarının 2006 yılında diş hekimliği bölümünde okuyan öğrencilerle yaptığı çalışmada sigara içme oranı % 17.2 (103), Furukawa ve arkadaşlarının 2005'te

yapılan çalışmada % 19.4 bulunmuştur (104). Aslan ve arkadaşlarının (2006) Hacettepe Üniversitesi öğrencilerinde sigara içme prevalansını inceledikleri çalışmada düzenli sigara içme % 16.1, %9.0'ı ara sıra, % 74.9'u sigara içmemektedir (105). Yurt içi ve yurt dışı yapılan çalışmalarda farklı rakamlar elde edilmiş olsa bile üniversite öğrencilerinde sigara içme oranı oldukça yüksektir. Sigara ile ilgili yapılan çalışmalar belli özel gruplarda yapıldığı için ülkeyi kapsamamaktadır. Ülkemiz genelini kapsayan yetişkin grupla ilgili son çalışma 2008 yılında 9030 kişi ile yapılan Küresel Yetişkin Tütün Araştırması'dır. Çalışma sonuçlarına göre 15 yaş üzeri yetişkinlerde sigara içme prevalansı 31.2'dir. 15-24 yaş arası yetişkinlerde her gün sigara içme oranı % 21.7, ara sıra içme % 3.6, sigara içmeme oranı ise % 74.7'dir (106). MPOWER paketinde olduğu gibi tütün kontrolü programlarının önemli öğelerinden biride çalışmalar yapılması ve izlenmesidir. 2008 yılında yetişkinlerle yapılan çalışma ülke genelini temsil ettiği için önemli bir çalışmadır. Bizim çalışmamızla sigara kullanmama oranı benzerlik gösterse de düzenli sigara içme oranı çalışmamızda daha düşük bulunmuştur.

Adölozan yaş grubundaki bireylerin sigara içme oranlarının bilinmesi, toplumda sigara içme davranışının gelecekteki durumuna ilişkin bilgi vererek sigara ile mücadelenin başarısını göstermede kullanılacak bir göstergedir. Sigara bağımlılığı getirdiği sağlık risklerinin yanında diğer bağımlılıklar yönünden risk altına sokması nedeniyle önemli bir sağlık problemidir.

Fizik aktivite sağlıklı yaşam için gerekliliklerdendir. Fiziksel inaktivite beraberinde kronik hastalıklarla beraber, depresyon gibi psikiyatrik hastalıklara da sebep olmaktadır. Çalışmamızda öğrencilerin % 77.5'inin kendilerini çok ve orta düzey aktif olarak değerlendirmeleri, fiziksel aktivite konusunda duyarlılıklarını göstermektedir. Öğrencilerimizin % 15.7'si çok hafif aktivitelerde bulunduğunu ifade ederken, % 6.8'i sedanter yaşamlarının olduğunu ifade etmiştir. Savcı ve arkadaşlarının (2006) üniversite öğrencilerine yapmış olduğu "Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri" isimli çalışmada öğrencilerin % 15.0'ının fiziksel olarak aktif olmadığı, % 68'inin fiziksel aktivite düzeyinin düşük olduğu, %18'inin yeterli fiziksel aktiviteye sahip olduğu görülmektedir (107). Vaizoğlu ve arkadaşlarının (2004) "Genç erişkinlerde fiziksel aktivite düzeyinin belirlenmesi" isimli çalışmasına baktığımızda katılımcıların % 26'sı "sedanter" olarak

bulunmuştur. Rakamlardaki bu farklılıklar fiziksel aktivitenin değerlendirilme kriterlerindeki farklılıklardan kaynaklanıyor olabilir (108).

Çalışmamızda öğrencilerin %7.3'ünün başarı düzeyi ortalamamın altındadır. Öğrencilerin akademik başarısını olumsuz etkileyen birçok neden vardır. Bunların ortaya çıkarılması için kapsamlı çalışmalar yapılması önemlidir. Çünkü öğrenci üniversitede ömür boyu sürdüreceği mesleği ile ilgili bilgileri kazanmaktadır.

## **5.2. Öğrencilerin Bilgisayar ve İnterneti Kullanma Durumları ile İlgili Özelliklerin Tartışılması**

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin % 85.7'sinin e-posta adresi bulunmaktadır. Aslanbay'ın (2006) 15-18 yaş arası gençlerde yaptığı çalışmada e-posta olma oranı % 78.4 bulunmuştur (109).

Öğrencilerin günlük ortalama internet kullanım süreleri % 50.6 ile bir saat ve daha kısadır. % 21.4'ü iki saat, % 11.3'ü üç saat, % 16.6'sı dört saat ve üzeri internete bağlanmaktadır. Işık'ın (2007) Gazi üniversitesi öğrencilerinde yaptığı çalışmada günlük ortalama internette geçirilen süre çalışmamızla benzerdir (98). Kırgızistan'da üniversite öğrencileri ile yapılan (2009) çalışmada günlük internet kullanım süresi ortalama % 51.6 ile bir saat ve altı, % 23.8'i iki saat, % 12.7'si üç saat, % 6'sı dört saat ve yine % 6'sı 5 saat ve üzeri bulunmuştur (110). Öğrencilerin % 73.6'sının evlerinde, % 58'ininde kendilerine ait bilgisayarı vardır. Türkiye İstatistik Kurumu tarafından 2006 yılında yayınlanan Türkiye İstatistik Yıllığı'nda Türk ailelerinin %11.62'sinin kişisel bilgisayara sahip olduğu belirtilmiştir (7). Işık'ın çalışmasında da öğrencilerin % 74.2'sinin bilgisayarının olması bizim örneklemimizle benzerdir (% 73.6) (98).

Ülkemizde farklı illerde üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmalarda e-postaya sahip olma oranının giderek arttığı görülmüştür. Öğrencilerin üniversiteye başlayınca daha kolay ve yüksek hızda internete ulaşabilmeleri, e-postaya sahip olma oranının artmasının nedenlerindedir. Ayrıca çalışmamızın 2010 yılında yapılması yıllara göre internet kullanımının arttığını desteklemektedir. Nitekim TUİK'in 2010 yılı verilerinde de internet kullanımının yıllara göre giderek arttığı bulunmuştur (7).

Problemlerli internet kullanımının internette geçirilen süre ile doğrudan ilişkisi vardır. Nalwa ve Anand çalışmalarında problemlerli internet kullanımı olan kişilerin

daha fazla çevrim içi olduklarını belirtmişlerdir (43). Özcan ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında üniversite öğrencileri haftada 2-5 saat internette vakit geçirmektedir (111) Oğuz ve arkadaşlarının 2008 yılında tıp fakültesi birinci sınıfta okuyan öğrencilerle yaptıkları çalışmada günde bir kere ve bir kereden fazla internete bağlanma oranları bizim çalışmamızdan düşük çıkmıştır (% 13.7 ve % 20.2) Tıp Fakültesi'nde okuyan öğrencilerin derslerinin yoğunluğu bunun sebebi olabilir. (112). Finlandiya'da (2001) 12-18 yaş arası gençlerde yapılan çalışmada günlük internete bağlanma oranı % 26 olarak bulunmuştur. Aynı çalışmada günlük internet kullananlarda bağımlılık düzeyi kullanmayanlara göre yüksek bulunmuştur (113) . Scherer ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada internet bağımlısı olarak kabul edilen kişilerin haftada 11 saat internete bağlandıkları bulunmuştur (114). Yang ve Tung'un çalışmasında ise internet bağımlısı grup haftada 21.2 saat, bağımlı olmayan grup 12.1 saat internete bağlanmaktadır (48). Üniversite öğretimi boyunca internete kolay ulaşım ve yüksek erişim hızı öğrencilerin problemlili internet kullanım oranının da artmasına sebep olacaktır.

Araştırma kapsamına alınan öğrenciler interneti en fazla e-posta okuma gönderme (% 87.8), gazete dergi okuma (% 63.4), on-line oyun oynamak (% 28.4) ve literatür taramak (% 23.7) için kullanmaktadır. Oğuz ve arkadaşlarının çalışmasında da tıp öğrencileri interneti yüksek oranda e-posta okumak göndermek, sohbet etmek ve haber takip etmek amacı ile kullanmaktadır (112). Ülkemizde internet kullanımı da giderek artmaktadır ve internetin kullanılma amacında birinci sırada e-posta göndermek ya da okumak gelmektedir. (7).

Günümüzde bilgisayar ve internet kullanımının yaygınlaşması, bilgisayar kullanıcılarında görülen sağlık sorunlarının önem kazanmasına yol açmıştır. Çalışmamızda bilgisayar ve internet kullanımına bağlı olarak görülen sağlık sorunları en fazla sırası ile gözlerde yanma (% 50.6), boyun kaslarında ağrıdır (% 35.8). Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde bilgisayar ile çalışan 83 kişide yapılan çalışmada % 77.1 boyun ağrısı, % 56.6 gözlerde sulanma şikayeti görülmüştür (114). Mbaye ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, bilgisayar kullanıcılarında en sık görülen yakınmaların kas ve iskelet sistemi yakınmaları olduğu ve bu yakınmaların sırt, boyun ve omuz ağrısı şeklinde kendini gösterdiğini tespit etmiştir (115). Özmutaf ve arkadaşlarının Ege Üniversitesi öğrencileri ile

yaptıkları çalışmada öğrenciler % 67.3 oranı ile bilgisayarın beyin ve gözlerini yordugunu ifade etmişlerdir (64). Sharma ve arkadaşları tarafından, Hindistan'da 2002-2003 yılları arasında, bilgisayarın yarattığı sağlık problemlerine yönelik olarak sirket çalışanları kapsamında 200 denek üzerinde yapılan bir çalışmada, bilgisayar kullanımına yönelik olarak; kas iskelet sistemi problemlerinin % 77,5 ve gözle ilgili problemlerin %76 oranında bulmuşlardır (116) Diğer taraftan Sommerich ve arkadaşlarının öğrenciler üzerinde yaptığı çalışmada ise, bilgisayar kullanımının en fazla göz ile ilgili sorunlara yol açtığı (% 69) belirtilmektedir (117).

Bilgisayar kullanımına bağlı en fazla görülen problemler kas-iskelet sistemi ile göz problemleridir. Bu problemlerin görülmesindeki en önemli etken ergonomik olmayan kullanımdır. Özellikle bilgisayar ile çalışan kişilerde bu problemler daha yüksek oranda çıkmıştır. Bu kişilerin işleri gereği bilgisayarı daha uzun süre kullanmak zorunda olmasının, ergonomik kullanıma dikkat edilmemesinin sağlık problemlerini artırdığını düşünülmektedir. Nitekim İnternet Kullanımı ve Aile çalışmasında internet başında geçirilen süre ile yaşanan fizyolojik problemler arasında ilişki bulunmuştur (8).

### **5.3. Öğrencilerin Problemlı İnternet Kullanımı İle İlgili Özelliklerinin Tartışılması**

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin problemlı internet kullanım ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları  $64.2 \pm 22.6$ 'dır. Ceyhan'ın çalışmasında da (2009) 530 üniversite öğrencisinin PİK ölçeği puan ortalamaları  $58.8 \pm 18.8$  bulunmuştur (117). Problemlı internet kullanımı olan öğrencilerin oranı % 14.6'dır. Problemlı internet kullanımı (internet bağımlılığı) prevelansı farklı çalışmalarda farklı sonuçlarla karşımıza çıkmaktadır. Tsai'nin, (2009) Tayvan'da üniversite birinci sınıf öğrencileri ile yaptığı çalışmada internet bağımlılığını % 17.9 bulmuştur (34) Hindistan'da yapılan bir çalışmada da bağımlılık oranı % 14'tür (118). Morahan-Martin ve Schumacher'in çalışmasında da patolojik internet kullanımı % 8.1 bulunmuştur (35).

İnternet bağımlılığı/problemlı internet kullanımı ile ilgili bu kadar farklı değerler, çalışma popülasyonu, sosyal ve kültürel değerler, internete ulaşım



imkanları, kullanılan ölçeklerin ve yapılan zaman diliminin farklılığından kaynaklanabilir.

Araştırmaya katılan erkek öğrencilerde problemlerli internet kullanım durumu ve alt ölçeklerinden aldıkları puanlar kız öğrencilere göre anlamlı olarak yüksektir. Erkek öğrencilerin internet bağımlılığına yatkınlıkları daha fazladır. Tsai (2009) ve Young'ın (1996) çalışmalarında da erkek cinsiyetinde olmak internet bağımlılığı yönünden risk olarak bulunmuştur (34, 38). Morahan-Martin ve Schumacher'in çalışması göre de patolojik internet kullanımı erkeklerde daha fazladır. Morahan-Martin ve Schumacher'in erkeklerde on-line oyun oynama yönünden patolojik kullanımı daha yüksek oranda bulmuşken, cinsiyetler arasında internet bağlantılı sohbet kullanımında bir farklılık bulamamışlardır. (35).

Erkeklerin internette patolojik kullanım sebeplerinden birisi on-line oyunların olmasının yanında internetin fantezi/cinsellik amacı ile kullanılması da olabilir. Seksüel uyarılarla ilgili erkeklerin kadınlara göre görsel uyarılardan daha fazla etkilenmesi, internette de giderek artan görseller ve bunlara ulaşımın kolay olması erkeklerin internet bağımlılığına yatkınlığını artırmaktadır. Nitekim Gazi Üniversitesi'nde yapılan bir çalışmada internetin cinsellik/fantezi amaçlı kullanılması erkekler lehine anlamlı bulunmuştur (98).

Öğrencilerin anne ve babalarının eğitim düzeyi yükseldikçe problemlerli internet kullanımı anlamlı olarak artmaktadır. Aslanbay'ın çalışmasında da baba eğitimi arttıkça internet bağımlılığı artmaktadır (109). TUIK'in yaptığı Hane Halkı ve Bilişim Teknolojileri Kullanımı çalışmasında internet kullanımı yüksek okul ve üniversite mezunlarında yüksek bulunmuştur (7). Anne ve babanın eğitim seviyesi arttıkça sosyo-ekonomik düzeyin yükselmesi, internete ulaşma ve kullanma oranının artması ebeveynlerin çocuklarını da teknolojiyi kullanma konusunda yönlendirdiğini düşündürmektedir.

Araştırmamızda öğrencilerin ailelerinin gelir seviyesi yükseldikçe problemlerli internet kullanımı artmaktadır. Günüç'ün (2009) çalışmasında da benzer sonuçlar bulunmuştur (67). İnternete bağlanma olanağı gelir durumu ile ilişkilidir. Gelir düzeyi arttıkça internete erişim ve uzun süreli kullanım artmaktadır.

Araştırma sonuçlarına göre öğrencilerin evlerinde ya da kendilerine ait bilgisayarları olma durumları ile istedikleri zaman internete bağlanabilme durumları ile

problemlerli internet kullanımı arasında pozitif ilişki bulunmuştur. Aslanbay'ın 15-18 yaş lise öğrencileri ile yaptıkları çalışmada evde bilgisayarları olanlarda bağımlılık yüksek bulunmuştur (109). Oğuz ve arkadaşlarının tıp öğrencileri ile yaptıkları çalışmada yaşadığı yerde bilgisayara sahip olan öğrenciler problemlerli internet kullanımı ölçeğinden yüksek puan almışlardır (112). İnternete istenilen zamanda ulaşılması kullanım saatini artırarak öğrencileri bağımlılık yönünden riske sokmaktadır. Bireyin hiçbir engelle karşılaşmadan dilediği zaman ve süre internette vakit geçirmesi bağımlılık riskini artıracaktır.

Araştırma kapsamına alınan Kredi Yurtlar Kurumu'nda kalan öğrencilerin PİK puan ortalamaları evde arkadaşları ile kalan ve özel yurttta kalan öğrencilerden anlamlı olarak düşüktür. Kredi Yurtlar Kurumu'nda kalan öğrencilerin kalabalık odalarda kalma gibi daha fazla sosyalleşmesini gerektirecek yaşam şartlarının olması internetin patolojik kullanımını önlediği düşünülmektedir.

Problemlerli internet kullanımı, interneti kullanma amaçlarından da etkilenmektedir. İnterneti e-posta okumak ya da göndermek, gazete dergi okumak, tartışma gruplarına katılmak, online oyun oynamak, bankacılık işlemleri yapmak, alışveriş yapmak, facebook gibi paylaşım sitelerine katılmak amacı ile kullananlarda problemlerli internet kullanım ölçeği ve alt gruplarından alınan puanlar anlamlı olarak yüksek bulunurken, literatür taramak / ders çalışmak amaçlı kullananlarda daha düşük bulunmuştur. Sonuçlarımız Aslanbay'ın sonuçları ile benzerdir (112). Günüş çalışmasında bağımlılık durumu ile internetin pornografi, sohbet ve oyun amaçlı kullanılması arasında anlamlı ilişki bulmuş, araştırma amaçlı kullanımın en az risk olduğunu bulmuştur (78). Young (1996), çalışmasında yüksek düzey internet bağımlılarının daha fazla oranda chat odaları ve e-posta kullandıklarını bulmuştur (37).

İnternetin sosyal etkileşim amaçlı kullanılmasının problemlerli internet kullanımına yol açtığını gösteren diğere çalışmalarda mevcuttur (120,121,122). İnterneti bilgi edinme-literatür tarama amaçlı kullananlar ise daha sağlıklı kullanıcılarıdır. Problemlerli internet kullanımının boş zamanları daha çok plansız bir şekilde ve eğlence odaklı olarak geçirmeyle ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Bilindiği gibi internet, kullanıcılarına özgür bir iletişim ortamı sağlamakta, farklı isim ve kişilik rolleri içerisinde onların bu ortamlarda bulunmalarını; gerçek

kimliklerinden sıyrılarak çeşitli sitelere üye olmalarını; sohbet gruplarına katılmak suretiyle düşüncelerini özgürce dile getirmelerini olanaklı hale getirmektedir. Oyun oynama, gevşeme, güzel zaman geçirmek için internete bağlanan kişiler burada kontrol mekanizmalarını kaybederek daha fazla zaman geçireceklerdir.

İnternetin farklı amaçlar için yanlış kullanılması, internet bağımlılığına yol açabileceği gibi; seks, kumar, alışveriş gibi davranış bozukluklarını destekleyerek ikinci bir risk oluşturmaktadır. Çünkü kişilerde bulunan seks, kumar, alışveriş gibi bağımlılıklar internetin sunduğu daha rahat erişim olanağı ile daha kolay gelişecektir.

Problemlili internet kullanımı olan kişilerde bazı belirtiler bireyin iç dünyasında yaşanırken, bazı davranışların gözlemlenmesi mümkün olmaktadır. Bu kişiler, internet karşısında zaman kavramlarını yitirmekte, bazen bütün bir günün nasıl geçtiğini fark edememektedirler. Bu bireyler uykusuzluk, hareketsizlik, hareketsizliğe bağlı kilo alma, dengesiz beslenme gibi olumsuzluklarla karşı karşıya gelebilmektedir (123). Çalışmamızda uzun süre bilgisayar başında vakit geçiren kişilerde görülen problemlerle, problemlili internet kullanımı arasında ilişki bulunmuştur. İnternette geçirilen süre ile yaşanan fizyolojik belirtiler ve problemlili internet kullanımı arasındaki bulunan pozitif ilişki bulgularımızı destekler niteliktedir.

Problemlili internet kullanımı, boş zamanlarını geçirecek uğraşı olmayan öğrencilerde daha yüksek bulunmuştur. Caplan 2002 yılında yaptığı çalışmasında internet bağımlılığı ve psikososyal gelişim arasında yüksek korelasyonlu bir ilişki bulmuştur. Aynı çalışmaya göre internet bağımlıları çoğunlukla yalnızlık duyguları ve ilişki kurmada güçlük yaşadıkları için interneti kullanmaya başlamışlardır (121). Öğrencilerin üniversite ortamında internete erişim olanaklarının fazla olması, boş zamanlarının çok olması, üniversiteden öğrenciye sağlanan sosyal zaman etkinliklerinin yetersizliği internetin kullanılmasını artırarak patolojik kullanımı doğuracaktır. Üniversitede sosyalleşme imkanı bulamayan öğrenciler internette sosyalleşmeyi tercih etmektedir.

İnternete bağlanılan zaman dilimi problemlili internet kullanımını etkilemektedir. İnternete gece bağlanmayı tercih eden kişilerde problemlili internet kullanımı daha yüksektir. Ceyhan'ın 437 üniversite öğrencisi ile yaptığı, 2008 yılında yayınlanan aynı ölçeğin kullanıldığı çalışmasında da gece internete

bağlananlarda PİK ölçeği puanı daha yüksek bulunmuştur (124). Öğrencilerin gece bağlanmayı tercih etmelerinin sebebi bazı sohbet odaları ve siber seks odalarının gece geç saatlerde açılmasının yanında, kişiyi denetleyecek engelleyecek mekanizmaların olmaması, günlük yapılacak zorunlu işlerin olmaması olabilir.

Problemlili internet kullanımı kişilerde uyku bozukluğuna yol açmaktadır. Çalışmamızda sık sık uyku problemi yaşayan öğrencilerin ölçekten aldıkları puan anlamlı olarak yüksek çıkmıştır. Nalwa ve Anand'ın çalışmasında da internete bağımlı kişilerin yüksek oranda uyku problemi yaşadığı bulunmuştur (42). Cheung ve Wong (2010) Çin'de 719 adöloşanla yaptıkları çalışmada internet bağımlısı olan kişilerde uykusuzluk prevalansını % 51.7 bulmuşlardır (52). Yeonsoo ve arkadaşlarının (2010) internet bağımlılığı ile yaşam alışkanlıkları inceledikleri çalışmada yüksek düzey internet bağımlılarının yatma saatlerinin düzensiz olduğu, uyku bozuklukları şikayetlerinin daha fazla olduğu bulunmuştur (125).

Yeterli uyku temel insan gereksinimlerindedir. Patolojik internet kullanımı olan kişiler gece geç saatlere ve sabahın ilk saatlerine kadar internette vakit geçirmektedir. Buna bağılı sabah yetersiz uyku, sabah geç saatlere kadar uyuma buna bağılı derslerine yetişememe, sabah kahvaltısını atlama, beslenme problemleri ortaya çıkmaktadır.

Sigara en fazla bağımlılık yapan maddedir. Bir bağımlılık diğeri bağımlılıkları da beraberinde getirebilmektedir. Çalışmamız sonuçlarına göre problemlili internet kullanımından yüksek puan alan öğrencilerin sigara kullanma oranları da yüksek bulunmuştur. Cömert'in (2007) çalışmasında da internet bağımlısı grubun daha yüksek oranda sigara kullandığı belirtilmiştir (57). Ko ve arkadaşlarının Tayvan'da 3662 üniversite öğrencisi ile yaptıkları çalışmada internet bağımlısı gençlerin madde kullanımı yönünden risk altında olduklarını bulmuşlardır. (86). Kelley ve Gruber'in problemlili internet kullanımının psikometrik özelliklerini inceledikleri çalışmada aşırı internet kullanımının kişilerde karamsarlık, paranoya ve madde kullanımı riskini artırdığı belirlenmiştir (1).

Günlük yaşantısında çok az hareketli-çok sedanter olduğunu ifade eden öğrencilerin problemlili internet kullanım ölçeğinden aldığı puan orta ve hafif aktivite yapanlara göre anlamlı olarak yüksektir. Kelley ve Gruber'in çalışmasında da problemlili internet kullanımından yüksek puan alanlar günlük yaşam aktivitelerini

yerine getirmek için fiziksel yetersizlik yaşadıklarını ifade etmişlerdir (1). Patolojik internet kullanımı olanlar zamanlarının büyük bir kısmını bilgisayar karşısında geçirdiklerinden günlük aktivitelerini bile yapmada yetersiz kalmaktadır.

Akademik başarısı ortalamanın altında olan öğrenciler problemlili internet kullanım ölçeğinden anlamlı olarak yüksek puan almışlardır. Gün ve arkadaşlarının aktarımına göre, Scherer'in çalışmasında da katılımcıların % 13'ü internet kullanımının sosyal hayat, akademik başarı ve performanslarını olumsuz etkilediklerini belirtmişlerdir (114). Young (1996), patolojik internet kullanımının akademik başarısızlığa yol açtığından bahsetmiştir (37) . Yang ve Tung'un (2007) çalışmasında da internet bağımlısı öğrenciler bağımlı olmayanlara göre akademik başarılarının düşük olduğunu ifade etmişlerdir (48). Arkadaşlarıyla internette sohbet eden, film izleyen değişik amaçlarla interneti kullanan gençliğin uykusuz kalarak, sabah geç saatlere kadar uyuyarak, derse devam etmeyerek etkili saatlerini bilgisayar karşısında geçirmesi ve buna bağlı yetersiz akademik bilgi sonucunda başarısız bir öğrenci olması kaçınılmazdır.

#### **5.4. Öğrencileri Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ile İlgili Özelliklerinin Tartışılması**

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin SYBD ölçeğinden aldıkları puan ortalaması  $126.0 \pm 19.4$ 'tür. Ünal ve arkadaşlarının üniversite öğrencilerinde yaptığı çalışmada  $121.9 \pm 22.3$  bulunmuştur (96). Hacıhasanoğlu ve arkadaşlarının Erzincan'da (2011) 981 üniversite öğrencisi ile yaptıkları çalışmada SYBD ölçeği puan ortalaması  $118.4 \pm 20.9$  bulunmuştur (126). Bazı çalışmalarda SYBD ölçeğinin birinci formu olan 48 maddelik ölçeğin kullanılması sonuçların düşük çıkmasına sebebi olsa bile, çalışma sonuçlarımız aynı ölçeğin kullanıldığı çalışmalarla benzerdir.

Araştırma sonuçlarına göre SYBD ölçeğinin alt grupları değerlendirildiğinde sağlığın geliştirilmesini etkileyen maddeler sırası ile kendini gerçekleştirme, kişiler arası destek, beslenme, stres yönetimi, sağlık sorumluluğu ve egzersizdir. İstanbul, Kayseri, Sivas illerinde yapılan çalışmalarda da en yüksek puan kendini gerçekleştirme, en düşük puan egzersize aittir (96,127,128). Diez ve Perez'in Meksika'da psikoloji bölümünde okuyan öğrencilerle yaptığı çalışmada da

sonuçlarımız benzer bulunmuştur (129). Bu göstergeler öğrencilerin kültürel ve inanç değerlerinin sonucunda kendini gerçekleştirmenin yüksek olduğu, günlerinin büyük bir kısmını okulda geçirmeleri, ders yoğunluğu nedeniyle spora zaman ayıramama, üniversite tarafından öğrencilere sağlanan spor alanlarının yetersizliği nedeni ile de egzersizden düşük puan almış olabileceklerini göstermektedir.

SYBD ölçeği ve alt gruplarının cinsiyet açısından farklılıkları incelendiğinde erkek öğrencilerin egzersizden anlamlı olarak yüksek puan aldıkları görülmüştür. Meksika’da yapılan çalışmada kız öğrencilerin SYBD ölçeği puan ortalaması, egzersiz ve stres yönetimi alt ölçekleri puan ortalaması erkek öğrencilere göre anlamlı olarak düşüktür (129) . Erkek öğrencilerin egzersizden yüksek puan almalarının sebepleri arasında kız öğrencilerin yaşadıkları kültürün etkisi ile rahat hareket edebilme olanaklarının kısıtlı olması, gündüz dersler sebebi ile gece sporlarına ulaşımın zor olması, erkeklere özgü bazı gece sporlarının (halı saha) olması sayılabilir.

SYBD ölçeği puanı ile cinsiyetler arasında anlamlılık bulunamamıştır. Ünalın, Özcihangiroğlu’nun çalışmasında da benzer sonuçlar bulunmuştur (96,130). Ünalın’ın çalışmasında kızlar lehine kişiler arası destek, stres yönetimi puanları bizim çalışmamız gibi yüksek bulunmuştur (96). Bulgularımız kız öğrencilerin egzersiz dışında sağlık geliştirme davranışlarına daha fazla önem verdiklerini göstermektedir.

Çalışmamız sonuçlarına göre yaş grupları ile SYBD ölçeği ve alt gruplarından (beslenme hariç) alınan puanlar arasında anlamlılık bulunamamıştır. Beslenme puanı 21-23 yaş arasında 20 yaş ve altı ile 24 yaş ve üzeri gruba göre anlamlı olarak düşük bulunmuştur. 20 yaş ve altında yüksek olması bu grubu üniversiteye yeni başlayan grubun oluşturması, ailelerinden gördükleri beslenme alışkanlıklarını devam ettirmeleri olabilir. Öğrencilerin yükseköğretimin orta yıllarında beslenme ile ilgili sorunları olduğu yanlış beslendikleri görülmektedir. İlerleyen yaşla beraber sağlığı geliştirme davranışlarının artması sağlığı geliştirme modelinde bulunmaktadır. Ünalın ve Özcihangiroğlu’nun çalışmasında ise sağlık sorumluluğu puanlarının yaşla beraber arttığı görülmüştür (96,130).

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin okudukları sınıflara göre SYBD ölçeğinden aldıkları puan arasında anlamlılık yoktur. Ancak sınıflar arttıkça SYBD

ölçeği puanları artmaktadır. Karadeniz ve arkadaşlarının çalışmasında da sınıf ile SYBD ölçeği puanı arasında anlamlılık bulunamamıştır (131). Karadeniz ve Tokgöz'ün çalışmasında sınıflara göre sağlık sorumluluğu puanının arttığı bulunmuştur (131,132). Ayaz ve arkadaşlarının Ankara'da yaptıkları çalışmada üst sınıfların sağlık sorumluluğu puanları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (133). Sağlık sorumluluğunun artması, özellikle sağlıkla ilgili bölümlerde okuyan öğrencilerin sağlıkla ilgili dersleri alması, sağlık bilinçlerinin artması sonucu olabilir. Sağlıkla ilgili bilgilerini davranışa dönüştürmeleri de eğitimin amacına ulaşıldığını göstermektedir. Nitekim çalışmamızda sağlıkla ilgili bölümlerde okuyan öğrencilerin sağlık sorumluluğu alt ölçeğinden aldıkları puanlar Fen-Edebiyat Fakültesi'nde okuyan öğrencilerden yüksek bulunmuştur.

Çalışmamız sonuçlarına göre beslenme alt ölçeğinden üst sınıflar anlamlı olarak daha yüksek puan almışlardır. Benzer bir sonuç diğer çalışmalarda bulunmamıştır. Sağlık sorumluluğuna bağlı beslenme bilgi düzeyinin arttığı ve beslenme bilincinin geliştiği düşünülmektedir.

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin anne ve babalarının eğitim durumlarına göre SYBD ölçeği puanları ile sağlık sorumluluğu, kişiler arası destek ve stres yönetimi puan ortalamaları arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Ayaz ve arkadaşlarının çalışmasında da benzer sonuçlar bulunmuştur (133). Karadeniz ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada ise anlamlılık bulunamamıştır (131). Meksika'da yapılan çalışmada da anne ve baba eğitim düzeyinin yükselmesi SYBD ölçeği ve bazı alt gruplarından alınan puanların anlamlı olarak artmasına sebep olmuştur (129). Hacıhasanoğlu'nun çalışmasında da anne ve baba eğitiminin SYBD puanlarını pozitif yönde anlamlı yükselttiği bulunmuştur (126). Eğitim her alanda olduğu gibi sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının benimsenmesinde ve bunların uygulamaya geçirilmesinde etkilidir. Eğitimle kendini gerçekleştirmiş, sağlık sorumluluklarını, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını kazanmış anne ve babaların çocuklarına da bunları aşıladıkları düşünülmektedir.

Aylık geliri yüksek olan aileye sahip olan öğrencilerin SYBD ölçeği puanı ve alt ölçeklerinden aldıkları puanlar anlamlı olarak yüksektir. İzmir'de yapılmış olan çalışmada ailenin gelir düzeyinin artması ile öğrencilerin sağlık sorumluluğu, egzersiz ve kendini gerçekleştirme puanlarının yükseldiği görülmüştür (73). Ayaz ve

arkadaşlarının çalışmasında da sosyo-ekonomik durumu iyi olanların beslenme puanı daha yüksek bulunmuştur (133). Ekonomik durumun iyi olması, kişilerin sağlıklı ilgili davranışlarının olumlu etkilemektedir.

Gelir getirici bir işte çalışan öğrencilerin SYBD ölçeği puanları ile sağlık sorumluluğu ve egzersiz alt ölçeğinden aldıkları puan çalışmayanlara göre anlamlı olarak yüksektir. Öğrencilerin gelir getirici işte çalışması ekonomik iyileşmeyi, beraberinde konforu getirmekte ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları bundan olumlu olarak etkilenmektedir.

Araştırma kapsamına alınan, internete geceleri bağlanmayı tercih eden öğrencilerin beslenme alt ölçeğinden aldıkları puan anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Gündüz internette bilgisayar başında vakit geçiren öğrenci rutin işlerini atlayabildiği gibi, öğünlerini atlamaya veya atıştırmaya geçiştirmeye başlayacaktır.

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin SYBD ölçeği puan ortalamaları ile internet kullanım süresi ve kullanım sıklığı arasında ilişki bulunamamıştır. SYBD, internet kullanım amaçlarından etkilenmektedir. İnterneti facebook ve oyun amaçlı kullananlarda düşük bulunmuştur.

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin boş zamanlarını geçirecek aktivitelerinin varlığına göre SYBD ölçeği ve alt gruplarına bakıldığında sosyal aktivitesi olan öğrencilerin anlamlı olarak yüksek puan aldığı görülmüştür. Sosyal aktiviteden sağlanan yarar algısı yüksektir ve bu kişilerin sağlıklı ilgili davranışlarına yansımıştır.

Araştırma kapsamına alınan sigara kullanmayan öğrencilerin SYBD ölçeği ve sağlık sorumluluğu alt ölçeği puan ortalamaları puan ortalamaları sigara kullanan öğrencilerden anlamlı olarak yüksektir. Sonuçlarımız Hacıhasanoğlu 'nun çalışması ile benzerdir (126). Sigara kullanmayan öğrencilerin sağlıklı bir yaşam tarzını benimsedikleri, sağlık sorumluluklarını aldıkları, sigaranın zararları, yol açtığı hastalıklarla ilgili daha fazla bilgiye sahip oldukları düşünülmektedir.

Araştırma kapsamına alınan kendini sedanter, çok az hareketli olarak tanımlayan öğrencilerin SYBD ölçeği puan ortalaması anlamlı olarak düşüktür. Yalçınkaya ve arkadaşlarının sağlık çalışanlarında yaptıkları çalışmada sporla ilgilenen kişilerin SYBD daha olumlu bulunmuştur (134) . Düzenli olarak yapılan



fiziksel aktivitenin başta kilo kontrolü olmak üzere bir çok faydası bulunmaktadır. Fiziksel aktivite yapanların SYBD ‘nı daha fazla benimsedikleri görülmüştür.

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin PİK ölçeği puanları ile SYBD ölçeği puanları arasında negatif yönde düşük anlamlı bir ilişki vardır. Aynı ilişki kendini gerçekleştirme, kişiler arası destek, stres yönetimi alt ölçekleri arasında bulunmuştur. Kim ve Chun’un, Kore çalışmasında da (2005) 764 üniversite öğrencisinde problemlili internet kullanım düzeyi yüksek olanların sağlığı geliştirme davranışları ve sağlığı algılama düşük seviyede bulunmuştur (89). Yang ve Tung’ın çalışmasında da internet bağımlısı öğrencileri sağlık düzeylerinin bağımlı olmayan gruba göre daha düşük seviyede olduğunu belirtmişlerdir (48).

Tsai ve arkadaşlarının çalışmalarında da internet bağımlısı kişilerin kahvaltı öğününü atladıkları, düşük sosyal desteğin internetin patolojik kullanımına yol açtığı bulunmuştur (34). Yensoo ve arkadaşlarının çalışmasında internet bağımlısı kişiler daha yüksek oranda iştahlarında azalma, öğünlerin miktarında küçülme, öğün atlamanın sonunda uykuda kalma problemlerini anlamlı olarak daha fazla yaşamaktadır (125). Zamanını internete bağlanarak geçiren kişiler günlük işlerinde aksamlar yaşayacaklardır. Plansız, gereğinden fazla internete bağlanma kişilerin günlük rutin işlerini ertelemelerine, temel gereksinimlerini karşılamada yetersiz kalmalarına yol açmaktadır.

Chen ve Peng’in (2008) araştırma sonuçlarına göre interneti yoğun biçimde kullananlar kullanmayanlara göre yalnızlığa ve içe dönüklüğe daha yatkın çıkmışlardır (135). Aşırı internet kullanımının olumsuz sosyal etkilerinin olduğu kesindir. Bazı araştırmalar internette çok fazla zaman harcayan kişilerde sosyal iletişimde azalma (136), kişilerarası ilişkilerde problemler (105) ve interneti depresyon ve stresi azaltmada birincil kaynak olarak kullanma (137) eğilimlerinde olduklarını göstermiştir. Bu sonuçlar bizim bulgularımızı desteklemektedir.

Caplan (2002) araştırma sonuçlarına göre, bireylerin yüz yüze etkileşim yerine bilgisayar ortamında sosyal etkileşimi tercih etmesinin genellenmiş problemlili internet kullanımının sebepleri, gelişimi ve sonuçlarında rol oynadığını ileri sürmektedir (121). Yang ve Tung’un (2007) çalışmasında da internet bağımlısı öğrenciler bağımlı olmayanlara göre öğretmen ve aile ilişkilerinin bozulduğunu daha fazla ifade etmişleridir (48). Uzun süreli internet bağlantısının internet kullanan

bireyleri gerçek hayattaki tanıdığı kişilerle iletişimden kopardığı ya da bu iletişimin azalmasında etkili olabildiğı gerçeğinden yola çıkıldığında yukarıdaki bulgular, araştırmamızın bulgularını destekler niteliktedir.

## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

‘Fırat Üniversitesi Öğrencilerinde Problemlı İnternet Kullanımı ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Belirlenmesi’ başlıklı bu çalışma Fırat Üniversitesi ‘nde okuyan 1723 öğrenci üzerinde anket yoluyla gerçekleştirilmiştir.

İnternet günümüz insanları için bir ihtiyaç olmasının yanında, sağlıksız kullanımı problemlı kullanımdan bağımlılığa kadar giden patolojik bir süreç oluşturmaktadır. Problemlı internet kullanımı da beraberinde egzersiz, beslenme, kişiler arası ilişkiler gibi sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının olumsuz yönde etkilenmesine yol açmaktadır.

Öğrencilerin internet kullanım özelliklerine bakıldığında % 29.5’i günde birkaç sefer internete bağlanmaktadır. Uzun süreli internet kullanımına bağı gelişen problemler sırasıyla; gözlerde yanma, boyun kaslarında ağrı, uykusuzluk, uyku saatlerinde azalma, dengesiz beslenmedir.

Problemlı internet kullanımı ve etkileyen faktörlere bakıldığında, öğrencilerin % 14.6’sında problemlı internet kullanımı davranışının olduğu görülmüştür.

Cinsiyete göre problemlı internet kullanımı davranışına bakıldığında; erkek öğrencilerin problemlı kullanımı yüksektir. Dördüncü sınıfta okuyan öğrencilerin problemlı internet kullanım ölçęi puanları birinci ve ikinci sınıflara göre yüksektir.

Öğrencilerin anne ve babalarının eğitim düzeyi çoğunlukla ilkokuldur. Anne ve baba eğitim düzeyi ve aile geliri arttıkça problemlı kullanım artmaktadır. Aynı zamanda öğrencilerin gelir getirici bir işte çalışma oranı arttıkça PİK puanları artmaktadır.

Kendine ait bilgisayarı olan, istedikleri zaman internete bağlanan, özel yurt ve arkadaşları ile evde kalan, internete gece bağlanmayı tercih eden öğrencilerin PİK puan ortalamaları anlamlı olarak yüksektir.

İnterneti e-postayı kontrol etmek, gazete dergi okumak, tartışma gruplarına katılmak, online oyun oynamak, bankacılık işlemleri yapmak, alışveriş yapmak, facebook kullanmak amaçlı kullananlarda PİK puan ortalaması yüksek iken, literatür taramak için kullananlarda düşüktür.

Uzun süreli internet kullanımına bağlı fast-food tarzı beslenenlerde, boyun kaslarında ağrı, uykusuzluk, uyku saatlerinde, el becerisinde ve hijyen alışkanlığında azalma olan öğrencilerin PİK puanları yüksektir.

Sigara içen öğrencilerin PİK puanları yüksektir. Aynı şekilde uyku problemi yaşama sıklığı az görülmesine karşılık, uyku problemini sık yaşayan öğrencilerde PİK puanı yüksektir.

Kendisini çok az hareketli, sedanter olarak ifade eden öğrencilerin PİK ortalamaları yüksek bulunmuştur.

Başarı düzeyi düşük olan öğrencilerin PİK puanı yüksektir.

Öğrencilerin bazı değişkenler açısından sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına bakıldığında; cinsiyetin, yaşın, sınıfın SYBD ölçeği puan ortalamalarını etkilemediği görülmüştür.

Anne ve babanın eğitim düzeyi ve aile geliri yüksek olanlarda SYBD ölçeği puan ortalaması yüksektir. Herhangi bir gelir getirici işte çalışan öğrencilerin SYBD puan ortalamaları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Boş zamanlarını geçirecek uğraşı olmayan, sık sık uykusuzluk problemi çeken, sigara kullanan, fiziksel olarak sedanter olan öğrencilerin SYBD ölçeği puanları düşüktür.

İnterneti e-posta adresini kontrol etmek, tartışma gruplarına katılmak, gazete dergi okumak, tartışma gruplarına katılmak, bankacılık işlemleri yapmak için kullananlarda SYBD puan ortalaması yüksektir. Facebook ve oyun amaçlı kullananlarda SYBD puanı düşük bulunmuştur.

Öğrencilerin, interneti kullanma sıklığı ve günlük interneti kullanma süresi ile SYBD ölçeği puanı arasında anlamlılık yoktur.

Öğrencilerin SYBD ölçeği puan ortalamaları ile PİK ölçeği puan ortalamaları arasında negatif yönde zayıf bir anlamlı bir ilişki vardır.

Bu bulgular doğrultusunda önerilerimiz; öğrencilerin bilgisayar kullanımına bağlı problemleri azaltmak için ergonomik kullanımın öğretilmesi,

Öğrencilere internetin etkili ve verimli kullanılmasının öğretilmesi,

Öğrencilere PİK'nın olumsuz sonuçları ile ilgili eğitim verilmesi,

Üniversite ortamında öğrencilerin sosyalleşebilecekleri, boş zamanlarını geçirebilecekleri aktivitelerin sağlanması,

Ebeveynlere internetin olumsuz sonuçları ile ilgili eğitimler düzenlenmesi,  
bilgisayarın evde herkesin kullandığı alanda bulunması,

Özellikle erkeklerin interneti kullanma amaçlarının, kullandıkları sitelerin  
kontrol altında tutulması, oyun siteleri ve porno sitelerine yasaklar getirilmesi,

Öğrencilerin fizik aktivite yapabilecekleri ortam sağlanması,

Öğrencilere sigara bağımlılığı konusunda eğitim verilmesi, kullananların  
bırakması konusunda yönlendirilmesi,

Öğrencilere sağlıklı yaşam biçimi davranışları konusunda eğitimler  
verilmesidir.

## KAYNAKLAR

1. Kelley, K., Gruber, E. (2010). November, 2010 Psychometric properties of the Problematic Internet Use Questionnaire. *Computers in Human Behavior* , Volume 26 , Issue 6, 1838-1845.
2. İnternet nedir? Erişim: 4.Ocak.2011  
[http://www.cc.boun.edu.tr/training/internet\\_tur.pdf](http://www.cc.boun.edu.tr/training/internet_tur.pdf) eri-i0
3. Erturgut, R. (2008). İnternet Temelli Uzaktan Eğitimin Örgütsel, Sosyal, Pedagojik ve Teknolojik Bileşenleri. *Bilişim Teknolojileri Dergisi*, Cilt: 1, Sayı: 2, 79-85.
4. TÜBİTAK. (2001). İnternet, (Çev. Selma İKİZ). Ankara:TÜBİTAK.
5. Çakır, H. (2007). Geleneksel Gazetecilik Karşısında İnternet Gazeteciliği. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Sayı : 22, 1, 123-149 .
6. Türkiye İnternet Ölçümleme Araştırması Erişim:2.Nisan.2011.  
<http://www.ufukkilic.com.tr/2011/01/iab-turkiyeden-turkiye-internet-olcumleme-arastirmasi/>
7. Hane halkı bilişim teknolojileri kullanma araştırması Erişim: 2.Ocak.2011  
[www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=4104](http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=4104)
8. Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü. (2008). İnternet Kullanımı ve Aile (Genel Yayın No:133).T.C. Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü Yayınları.
9. İnterneti en çok kullanan ülkeler. Erişim: 5. Mayıs.2011.  
(<http://www.teknoscience.net/index.php/interneti-en-cok-kullanan-ulkeler/>).
10. Dünya’da İnternet Kullanımı. Erişim: 5. Mayıs.2011  
<http://www.internetworldstats.com/stats.htm>
11. Ergenlik dönemi gelişim özellikleri ve cinsel sağlık bilgileri eğitimi. Erişim: 5.4.2011  
<http://brahms.emu.edu.tr/bmertan/community%20works%2009/C%C4%B0NSELL%C4%B0K-genel.pdf>
12. Karaca ,M. (2007). Sosyolojik Bir Olgu Olarak İnternet Gençliği: Elazığ Örneği. Doktora Tezi, Fırat Üniversitesi, Elazığ.
13. İnternet Bağımlılığı: Çocukların Psikososyal Gelişimi Üzerindeki Etkileri. Erişim: 05.Nisan.2011. <http://home.anadolu.edu.tr/~fodabasi/doc/ty20.swf>

14. Saygılı, S. (2002). *Ergenlik sorunları*. İstanbul: Elit Yayınları.
15. Kulaksızoğlu, A. (2002). *Ergenlik Psikolojisi (dördüncü baskı)*. İstanbul: Remzi Kitapevi.
16. Binark , M. (2004). “İnternetteki Etnik Sohbet Odaları ve Kimlik Oyunları” (KİLAD) *Kocaeli Üniversitesi İletişim Fakültesi Araştırma Dergisi*, Sayı 6, 61-84.
17. Güzel, M. (2006). “Küreselleşme, İnternet ve Gençlik Kültürü”, *Küresel İletişim Dergisi*, Sayı:1, 1-16.
18. Öztürk Ö., Odabaşoğlu G., Eraslan D., Genç Y., Kalyoncu A. (2007). İnternet Bağımlılığı: Kliniği ve Tedavisi *Bağımlılık Dergisi*, 8 (1): 36-41
19. Internet Addiction: Clinical Aspects and Treatment Strategies. *Journal of Dependence*, 8, 36-19- Kirallo, L. V. (2005). Internet addiction disorder: a descriptive study of college counselors in four year institutions. Doktora tezi. University of La Verne, Amerika.
20. Widyanto, L., Griffiths, M. (2006). Internet addiction: A critical Review. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 4, 31-51.
21. Kandell, J.J. (1998). Internet addiction on campus: The vulnerability of college students. *Cyberpsychology & Behavior*, 1, 11-17.
22. Ceyhan, E., Ceyhan, A. A., Gürcan, A. (2007). The Validity and Reliability of the Problematic Internet Usage Scale. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 7 (1),411-416.
23. Cengizhan, Cahit (2005). Bilgisayar ve İnternet Bağımlılığı. Erişim: 3.Mart.2011. <http://egitim.nigde.edu.tr/articles.php?lng=tr&pg=340>
24. Ekici, A. (2002). Aziz Antonius’un Bastan Çıkarılması: Bir Kötü Alışkanlık Olarak İnternet, *Cogito Dergisi*, Sayı:30 (K1s), 228-235.
25. Gönül, AS. (2002). Patolojik İnternet Kullanımı. *Yeni Symposium* 40 (3): 105-110.
26. Dinç, M. (2010). *İnternet Bağımlılığı*. İstanbul: Ferfir Yayıncılık.
27. Amerikalıların Erotik Site Merakı. Erişim: 1.Mart.2011. <http://webarsiv.hurriyet.com.tr/2003/12/11/383755.asp>.

28. Horzum, MH. (2011). İlköğretim Öğrencilerinin Bilgisayar Oyunu Bağımlılık Düzeylerinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Education and Science*, Vol 36, No:59, 56-68.
29. Alemdaroğlu, A., Demirtaş N. (2004). Mynet'te Erkeklik Halleri. *Toplum ve Bilim*, Sayı 101, 206-225. <http://www.checkfacebook.com/>
30. Facebook: the “social media” revolution A study and analysis of the phenomenon, Faber Novel Consulting, Erişim: 12.Nisan .2011.
31. <http://www.socialmediabiz.com/resource/facebook-the-social-media-revolution-a-study-and-analysis-phenomenon>. Erişim: 12.Nisan . 2011.
32. The Global Facebook Phenomenon. Erişim: 3.Nisan.2011.  
<http://www.beyondink.com/Whitepaper-The-Global-Facebook-Phenomenon-by-Anne-Kennedy.pdf>
33. Türkiye’de Facebook Kullanımı Araştırması. Erişim: 3.Nisan.2011. [inet-tr.org.tr/inetconf14/bildiri/4.pdf](http://inet-tr.org.tr/inetconf14/bildiri/4.pdf).
34. 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*, Vol 167, No: 3, 294-299.
35. Morahan-Martin, J., Schumacher, P. (2000). Incidence and correlates of pathological Internet use among college students. *Computers in Human Behavior* 16, 13–29.
36. 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.
37. Young, K. (1996). Internet Addiction: The Emergence Of A New Clinical Disorder. *CyberPsychology and Behavior*, 1 (3), 237-244.
38. Young, K.S., 1996. Psychology of computer use: XL. Addictive use of the Internet: a case that breaks the stereotype. *Psychological Reports* 79, 899–902.
39. Kraut, R., Kiesler, S., Boneva, B., Cummings, J., Helgeson, V., Crawford, A. (2002). Internet paradox revisited. *Journal of Social Issues*, 58, 49–74.



40. Whang LS, Lee S, Chang G. (2003). Internet over-users' psychological profiles: a behavior sampling analysis on internet addiction. *Cyberpsychol Behav*, 6, 143-150.
41. Chen, S.H., Weng, L.J., Su, Y.J., Wu, H.M., Yang, P.F. (2003). Development of Chinese Internet addiction scale and its psychometric study. *Chinese Journal of Psychology*, 45, 1–38.
42. Nalwa, K., Anand, A.P. (2003). Internet addiction in students: a cause of concern. *Cyberpsychology and Behavior*, 6, 653–656.
43. 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.
44. Rajani M. K., Chandio M. S. ( 2004). Use of Internet and its effects on our Society, *National Conference on Emerging Technologies*. Erişim : 28.02.2011 [www.szabist.edu.pk/NCET2004/Docs/Session%20VIII%20Paper%20No%20%20\(P%20157-161\).pdf](http://www.szabist.edu.pk/NCET2004/Docs/Session%20VIII%20Paper%20No%20%20(P%20157-161).pdf) .
45. Leung, L. (2004). Net-generation attributes and seductive properties of the internet as predictors of online activities and internet addiction. *Cyberpsychology & Behavior*, 7(3), 333-348.
46. 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.
47. Kim, K., Ryu, E., Chon, M-Y., Yeun, E-J., Choi, S-Y., Seo, J-S. ve 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.
48. Yang, S-C. ve Tung, C.-J. (2007). Comparison of internet addicts and non-addicts in Taiwanese high school. *Computers In Human Behavior*, 23, 79–96.
49. Jang, KS., Hwang SY., Choi JY. (2008). Internet addiction and psychiatric symptoms among Korean adolescents. *J Sch Health.*, 78(3):165-71.

50. Yen, JY., Ko, CH., Yen, CF., Chen, CS., Chen, CC. (2009). The association between harmful alcohol use and Internet addiction among college students: comparison of personality. *Psychiatry Clin Neurosci*,63(2), 218-224.
51. Choi, K., Son, H., Park, M., Han, J., Kim, K., Lee, B., Gwak, H. (2009). Internet overuse and excessive daytime sleepiness in adolescents. *Psychiatry Clin Neurosci*, 63(4), 455-462.
52. Cheung, LM.,Wong WS. (2010). The effects of insomnia and internet addiction on depression in Hong Kong Chinese adolescents: an exploratory cross-sectional analysis., *J Sleep Res*, Vol:20, Issue 2, 311-317.
53. Jenaro, C., Flores, N., Go´mez-Vela, M., Gonzalez-Gil, F., Caballo, C. (2007). Problematic internet and cell-phone use: psychological behavioral, and health correlates. *Addict. Res. Theory*, 15, 309–320.
54. Christos, C., Frangos, Constantinos C., Frangos, Ioannis Sotiropoulos. (2011). Problematic Internet Use Among Greek University Students: An Ordinal Logistic Regression with Risk Factors of Negative Psychological Beliefs, Pornographic Sites, and Online Games. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking* , 14 (1-2), 51-58.
55. Messias, E., Castro, J., Saini, A., Umsan, M., Peeples, D. (2011). Sadness, Suicide, and Their Association with Video Game and Internet Overuse among Teens: Results from the Youth Risk Behavior Survey 2007 and 2009 *Suicide and Life-Threatening Behavior.*, Vol:41, Issue 2,1-9.
56. Özcan, Keser, N., Buzlu S. (2007). Internet Use and Its Relation with the Psychosocial Situation for a Sample of University Students . *CyberPsychology & Behavior* , 10(6), 767-772.
57. Cömert, I.T. (2007). İstanbul’da Yaşayan 18-28 Yaş Arası Üniversite Öğrencilerinin İnternet ve Madde Kullanımlarının İlişkilendirilmesi. Doktora tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
58. Canan, F. (2010). Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı, Disosiyatif Belirtiler ve Sosyodemografik Özellikler Arasındaki İlişki. Doktora Tezi , Düzce Üniversitesi, Düzce.

59. Odacı, H., Kalkan M. (2010). Problematic Internet use, loneliness and dating anxiety among young adult university students. *Computers & Education* , 55, 1091–1097.
60. Odacı, H. (2011). Academic self-efficacy and academic procrastination as predictors of problematic internet use in university students . *Computers & Education*, 57, 1109–1113.
61. İnternet Bağımlılığı Boşanmalara Sebep Oluyor. Erişim: 5.Mayıs.2011. <http://www.haberler.gen.al/2010-12-09/yesilay-rize-temsalcisi-kavalci-internet-bagimlilik-bosanmalara-sebep-oluyor/>
62. Ateş, Y. Bilgisayar ve Sağlık. Erişim: 30.Mart.2011. [http://yunus.hacettepe.edu.tr/~b0343661/baglantilar/bilg\\_saglik.html](http://yunus.hacettepe.edu.tr/~b0343661/baglantilar/bilg_saglik.html)
63. Şahin, HA., Şahin, HG. (1998). Bilgisayarların oluşturduğu sağlık sorunları. *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 2: 174-178.
64. Özmutaf , M N., Özgür, Z., Gökmen, F. (2008). Üniversite öğrencilerinin bilgisayar kullanımına birey sağlığı kapsamında genel bakış açıları. *Ege Journal of Medicine* ,47 (2) , 81 – 86.
65. Kablosuz internet beyne zararlı. Erişim: 15.Mayıs.2011 <http://tr2.destekajans.com/internet-haber/136-kablosuz-internet-beyne-zararli.html>
66. Bilgisayar bağımlılığının kötü sonu. Erişim: 15.Mayıs.2011. <http://www.haberciniz.biz/bilgisayar-bagimliliginin-kotu-sonu-1032536h.>
67. Günüş, S. (2009). İnternet Bağımlılık Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Bazı Demografik Değişkenler ile İnternet Bağımlılığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Van.
68. Öztürk, Ö., Odabaşoğlu, G., Eraslan, D., Genç, Y., Kalyoncu, A. (2007). İnternet Bağımlılığı:Kliniği ve Tedavisi. *Bağımlılık Dergisi* , Cilt 8, sayı 1, 36-41.
69. Arısoy, Ö. (2009). İnternet Bağımlılığı ve Tedavisi. *Current Approaches in Psychiatry*, 1,55-67.
70. WHO definition of health. Erişim: 3.Ocak.2011. <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>

71. Özvarış, ŞB. (2006). Sağlık eğitimi ve sağlığı geliştirme. Güler Ç, Akın L. Halk Sağlığı Temel Bilgiler (1132-1136) . Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
72. Sağlığın Korunma ve Geliştirilmesinde Hemşirelik Hizmetlerinin Rolü. Erişim: 15.Mayıs.2011  
<http://server.karaelmas.edu.tr/saglik/skg.htm> .
73. Zaybak, A., Fadiloğlu, Ç. (2004). Üniversite öğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışı ve bu davranışı etkileyen etmenlerin belirlenmesi. *Ege Üniv Hemşire YO Derg* , 20 (1),77-95.
74. Vural, BK. (1998). Sağlık riskinin belirlenmesi ve hemşirelik için önemi. *Cumhuriyet Univ Hemsire YO Derg* , ; 2 (2),39-43.
75. Oran, NT., San, T. A. (2004). Hemşirelik eğitiminin öğrencilerde sağlık davranışlarını geliştirmeye etkisi. I. Ulusal Sağlığı Geliştirme ve Sağlık Eğitimi Sempozyumu (uluslar arası katılımlı): 24-26 Kasım 2004: Ankara.
76. Pasinlioğlu, T., Gözüm S. (1998). Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin sağlık davranışları. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* , 2(2), 60-68.
77. Altun, İ. (2002). Kocaeli'nde yaşayan halkın sağlıkla ilgili tutumlarına ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına ilişkin bir çalışma. *Sağlık ve Toplum Dergisi* ,12(3),41-51.
78. Ergenlerde sağlıklı beslenme hareketli yaşam Erişim: 1.Mayıs.2011.  
<http://temelsaglik2.saglik.gov.tr/dosya/Yayinlar/Ergenlerdesagliklibeslenmehareketliyasam.pdf>
79. Kuzgun , Y. ‘‘Kendini Gerçekleştirme’’ . Erişim: 15.Nisan.2011.  
<http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/34/970/11942.pdf>.
80. Bottorff, JL., Johnson, JL., Ratner, PA., Hayduk, LA. (1996). The effects of cognitive-perceptual factors on health promotion behavior maintenance. *Nurs Res*,45(1),30-36.
81. Sertbaş , G., Çuhadar, D., Demirli, F. (2004). Gaziantep Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü öğrencilerinde aile ve arkadaşlardan algılanan sosyal destek ile anksiyete düzeyi arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Hemşirelik Forumu Dergisi*. Kasım – Aralık , 42–48.

- 82.** Yiğit, Ş., Khorshid L. (2006). Ege Üniversitesi Fen Fakültesi öğrencilerinde alkol kullanımı ve bağımlılığı. *Bağımlılık Dergisi*, 7(1), 24-30.
- 83-** Özcebe, H. (2002). Birinci Basamakta Adolesan Sorunlarına Yaklaşım, *Sted*, Cilt: 11 ,Sayı: 10, 374-377.
- 84-** Özcebe, H. (2006). Adolesanlar ve riskli davranışlar. I. Ulusal Adolesan Sağlığı Kongresi Konuşma Metinleri: 28 Kasım-1 Aralık ( 47).
- 85-** Can, G., Özdilli, K., Erol, Ö., Unsar, S., Tulek, Z., Savaşer, S., Özcan, Ş., Durna, Z. (2008) Comparison of the health-promoting lifestyles of nursing and non-nursing students in Istanbul Turkey. *Nurs Health Sci* , 10, 273-280.
- 86-** Ko, CH., Yen, JY., Chen, CC., Chen, SH., Wu, K., Yen, CF. (2006). Tridimensional personality of adolescents with Internet addiction and substance use experience. *Can. J. Psychiatry* , 51 ,887–894.
- 87-** Yen, CF., Ko, CH., Chen, SH., Chung, WL., Chen,CC. (2008). Psychiatric symptoms in adolescents with Internet addiction: Comparison with substance use. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, Volume 62, Issue 1, pages 9–16.
- 88-** Lin , S SJ., Tsai, CC. (2002). Sensation seeking and Internet dependence of Taiwanese high school adolescents. *Comput. Hum. Behav* , 18, 411–426.
- 89-** Kim, JS., Chun, BC . (2005). Association of Internet addiction with health promotion lifestyle profile and perceived health status in adolescents. *J Prev Med Public Health*, 38(1) ,53-60.
- 90-** Kim, J H., Lau, C. H., Cheuk, KK., Kan, P., Hui, H., L. C.; Griffiths, S M. (2010). Brief Report: Predictors of Heavy Internet Use and Associations with Health-Promoting and Health Risk Behaviors among Hong Kong University Students. *Journal of adolescence* 33 , 215-220.
- 91-** Elazığ'ın coğrafi konumu. Erişim: 14.Şubat.2011.  
<http://www.elazig.gov.tr/p312-elazig-cografik-konum.html>
- 92-** Türkiye İstatistik Kurumu Nüfus Verileri . Erişim: 1.Şubat.2011  
<http://www.tuik.gov.tr>
- 93-** Fırat üniversitesinin dünü Erişim: 14.2.2010  
<http://www.firat.edu.tr/?Git=SayfaOku&SayfaID=21>
- 94-** Sümül, K., Sümülüoğlu V. (2002). Biyoistatistik . 251.

- 95- Esin , N. (1997). Endüstriyel Alanda Çalışan İşçilerin Sağlık Davranışlarının Saptanması ve Geliştirilmesi. Doktora tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- 96- Ünalın, D., Şenol, V., Öztürk, A., Erkorkmaz Ü. (2007). Meslek Yüksekokullarının Sağlık ve Sosyal Programlarında Öğrenim Gören Öğrencilerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Öz-Bakım Gücü Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 14(2), 101-109.
- 97- Birleşmiş milletler kalkınma programı İnsani gelişme raporu türkiyede gençlik 2008. Erişim: 2.Mart.2011.  
[http://www.undp.org.tr/publicationsdocuments/NHDR\\_tr.pdf](http://www.undp.org.tr/publicationsdocuments/NHDR_tr.pdf).
- 98- Işık, U. (2007). Medya Bağımlılığı Teorisi Doğrultusunda İnternet Kullanımının Etkileri ve İnternet Bağımlılığı. Selçuk Üniversitesi, Konya.
- 99- Güldiken, N., Özekicioğlu H. Anadolu Üniversitelerinde Ailelerinden Uzakta Eğitim Gören Öğrencilerin Barınmaya İlişkin Sorunları. *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, Cilt 5, Sayı 1, 163-180.
- 100- Kır, İ. (2007). Leisure Activities Of Higher Education Youth: KSÜ Example. *Firat University Journal of Social Science* , Cilt: 17, Sayı: 2 , 307-328 .
- 101- Uçar, AA. ( 2007 ). Ankara Üniversitesi Öğrencilerinin Sigara Kullanma Durumunun Beslenme Alışkanlıkları ve Bazı Hematolojik Parametreler Üzerine Etkisi. Doktora Tezi , Ankara Üniveristesi, Ankara.
- 102- Akar , C. G., Özmutaf, N.M., Özgür Z. (2007). Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Sigara İçme ve Ağız Bakımı Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi. *Firat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, Cilt:2, Sayı:6, 25-40.
- 103- Alomari, Q., Barrieshi-Nusair, K. ve Said K. (2006). Smoking prevalence and its effect on dental health attitudes and behavior among dental students. *Med Princ Pract*, 15:195-199.
- 104- Furukawa, S., Tokunaga, R., Abe, S., Shinada, K. ve Kawaguchi, Y. (2005). Dental students smoking behaviour and their attitude towards smoking. *Kokubyo Gakkai Zasshi*, 72(3):201-208.
- 105- Aslan, D., Bilir, N., Özcebe, H., Stock, C., Küçük, N. (2006). Prevalence and Determinants of Adolescent Smoking in Ankara, Turkey . *Turkish J Cancer* , Vol 36, Number 2 , 49-56.

- 106- Küresel Yetişkin Tütün Araştırması. Erişim: 4.Mart.2011.www.havanikoru.org.
- 107- Savcı, S., Öztürk, M., Arıkan, H., İnce, D.İ. ve Tokgözoğlu, L., (2006). Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri. *Türk Kardiyoloji Derneği Ars*, 34,166-172.
- 108- Vaizoğlu, S.A., Akça, O., Akdağ, A., Akpınar, A., Omar,H.A., Coskun, D. ve Güler, Ç. (2004). Genç Eriskinlerde Fiziksel Aktivite Düzeyinin Belirlenmesi. *Kor. Hek.* 3(4): 63-71.
- 109- Aslanbay ,M. (2002). A Compulsive Consumption: Internet Use Addiction Tendency. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- 110- Ayhan, B., Balcı, Ş. (2009). Kırgızistan'da Üniversite Gençliği ve İnternet: Bir Kullanımlar ve Doyumlar Araştırması .*BİLİG* , Kış / 2009 , sayı 48, 13-40.
- 111- 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
- 112- Oguz, B., Zayim, N., Özel, D. ve Saka, O. (2008). Tip öğrencilerinin internette bilissel durumları. Akademik Bilisim 2008: Çanakkale : Bildiriler (120).
- 113- Heino , KR., Lintonen, T., Rimpela, A. (2004). Internet addiction? Potentially problematic use of the Internet in a population of 12–18 year-old adolescents. *Addiction Research & Theory*, Vol. 12, No. 1, 89-96.
- 114- Gün, İ., Özer, A., Ekinci E, Öztürk, A. (2004). Bilgisayarla Çalışan Kişilerin İfade Ettikleri Sağlık Sorunları ve Bilgisayar Kullanım Özellikleri. *Erciyes Medical Journal*, 26 (4) 153-157.
- 115- Mbaye I, Fall MC, Sagnon A, Sow ML. (1998). Survey of pathology associated with the use of video display terminals. *Dakar Med* , 43, 37-40.
- 116- Sharma, AK., Khera, S., Khandekar, J. (2006). Computer Related Health Problems Among Information Technology Professionals in Delhi. *Indian Journal of Community Medicine*. January – March , 31( 1) , 36-37.
- 117- Sommerich, CM., Ward, R., Sikdar, K. (2007). A Survey of High School Students with Ubiquitous Access to Tablet PCs. *Ergonomics*. 50(5), 725.
- 118- Ceyhan, A.A., Ceyhan, E. & Kurtyılmaz, Y. (2009). Problemlı ve problemlı olmayan internet kullanımına sahip üniversite öğrencilerinin özellikleri. H.

- Asutay ve E. (Budak) Bayır (Ed.), *Uluslararası 5. Balkan Eğitim ve Bilim Kongresi* içinde (In the 5th International Balkan Educational and Science Congress) (s. 470-474). Edirne: Trakya Üniversitesi.
- 119-** Kanwal, N., Archanapreet, A. (2003) Internet Addiction \_n Students: A Cause Of Concern. *Cyberpsychology & Behavior*, Volume 6, Number 6, 653-656.
- 120-** Chak, K., & Leung, L. (2004). Shyness and locus of control as predictors of internet addiction and internet use. *Cyberpsychology & Behavior*, 7 (5), 559-570.
- 121-** 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.
- 122-** Li, S. M. &, Chung, T. M. (2006). Internet function and Internet addictive behavior. *Computers in Human Behavior*, 22 (6), 1067-1071.
- 123-** Young, K. S., Pistner, M., O'mara, J. ve Buchanan, J. (2000). Cyber-Disorders: The Mental Health Concern for the New Millennium. *Cyberpsychology & Behavior*, 3(5), 475-479.
- 124-** Ceyhan, A. (2008). Predictors of Problematic Internet Use on Turkish University Students. *CyberPsychology & Behavior*, 11(3): 363-366 .
- 125-** Yeonsoo, K., Jin, Y P., Sung, B K., In-Kyung, J., Yun, S.L ., Jung-Hyun K.(2010). The effects of Internet addiction on the lifestyle and dietary behavior of Korean Adolescents. *Nutr Res Pract*,4(1):51-57.
- 126-** Hacıhasanoğlu, R., Yıldırım, A., Karakurt ,P., Sağlam, R. (2011) . Healthy lifestyle behaviour in university students and influential factors in eastern Turkey . *International Journal of Nursing Practice*,17, 43–51.
- 127-** Can, G., Özdilli, K., Erol, Ö., Unsar, S., Tulek, Z., Savaşer, S., Özcan, Ş., Durna, Z. (2008). Comparison of the health-promoting lifestyles of nursing and non-nursing students in Istanbul, Turkey. *Nurs Health Sci*; 10,273-280.
- 128-** Yıldırım, N. (2005). Üniversite Öğrencilerinin Bazı Sosyodemografik Özelliklerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarına Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.



- 129-** Ulla Diez , SM., Fortis , AP. (2009). Socio-demographic predictors of health behaviors in Mexican college students. *Health Promotion International*, Vol. 25, No. 1, 85-94.
- 130-** Özcihangiroğlu, Z. (2010). Elazığ Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Etkileyen Faktörler. Yüksek Lisans Tezi, Fırat Üniversitesi, Elazığ.
- 131-** Karadeniz, G., Uçum, EY., Dedeli, Ö., Karaağaç, Ö. (2008). Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 7 (6), 497-502.
- 132-** Tokgöz, E. (2002). Kadın öğretim elemanlarının sağlığı geliştirme davranışları ve etkileyen etmenlerin değerlendirilmesi. Doktora tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi ,İzmir.
- 133-** Ayaz , S., Tezcan, S., Akıncı, F. (2005). Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışları. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu*, 9(2), 26-34.
- 134-** Yalçınkaya, M.,Özer, FG., Karamanoğlu, AY. (2007). Sağlık Çalışanlarında Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Kor Hek 2007*, 6 (6), 409-420.
- 135-** Chen, Y., Peng, S. S. (2008). University students' internet use and its relationships with academic performance, interpersonal relationships, psychosocial adjustment, and self-evaluation. *CyberPsychology & Behavior*, 11 (4), 467-469.
- 136-** Kraut, R., Patterson, M., Lundmark, V., Kiesler, S., Mukhopadhyay, T., Scherlis, W. (1998). Internet paradox: A social technology that reduces social involvement and psychological well-being? . *American Psychologist*, 53(9), 1017–1031.
- 137-** Yellowlees, P. M., Marks, S. (2007). Problematic internet use or internet addiction. *Computers in Human Behavior* 23 : 1447-1453.

## EKLER

### EK 1: Anket Formu

#### İNTERNET KULLANIM DÜZEYLERİNİN ve SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARININ BELİRLENMESİ

Cevaplamakta olduğunuz bu ölçek, bireylerin internet kullanım düzeylerinin belirlenmesinde bilimsel amaçlar için kullanılacaktır. Bu anketi doldurarak bize yardımcı olduğunuz için teşekkürler.

Prof.Dr.Gülşen GÜNEŞ  
Öğr.Gör.Feyza Sevindik

1. Cinsiyet: 1- Bay      2- Bayan
2. Yaşınız?.....
3. Sınıfınız? ( ) 1      ( ) 2      ( ) 3      ( ) 4      ( ) 5      ( ) 6
4. Okumakta olduğunuz Fakülte - Bölüm?
 

1. Eğitim Fakültesi,	2.Mühendislik Fakültesi,	3.Sağlık Yüksek Okulu,
4.Beden Eğitim Spor Y.O,	5.Su Ürünleri,	6.İletişim,
7. Devlet Konservatuvarı,	8.Veterinerlik,	9.Fen ve Edebiyat Fakültesi,
10.Teknik Eğitim Fakültesi,	11.Tıp Fakültesi	
5. Öğretim 1. Gündüz öğrenim      2. ikinci öğrenim
6. Babanızın öğrenim durumu: 1. Okur-yazar değil      2. Okur-yazar      3. İlkokul  
4. Ortaokul      5. Lise      6. Üniversite.
7. Annenizin öğrenim durumu:
 

1. Okur-yazar değil	2. Okur-yazar	3. İlkokul
4. Ortaokul	5. Lise	6. Üniversite.
8. Ailenizin aylık geliri
 

1. 500 Ytl ve altı	2. 501-1000 Ytl	3. 1001-2000 YTL
4. 2001-3000 Ytl	5.3001 Ytl ve üzeri	
9. Herhangi bir işte çalışıyor musunuz? 1. Evet      2. Hayır
10. Elektronik Posta adresiniz var mı? 1. Evet      2. Hayır
11. Elektronik Posta adresiniz varsa yazınız?.....
12. Ailenizle beraber yaşadığınız il? .....
13. Evde bilgisayar var mı? 1. Evet      2. Hayır
14. Size ait bilgisayarınız var mı? 1. Evet      2. Hayır
15. Haftalık kaç gün internet kullanmaktasınız? .....
16. İnternet istediğiniz zaman bağlanabiliyor musunuz?
 

1- Evet	2- Hayır
---------	----------

17. Ortalama olarak günde kaç saatinizi internete ayırmaktasınız? 1. 1 saatten az  
2. 1 saat 3. 2saat 4.3 saat 5. 4 saat  
6. 5 saat 7. 6 ve üzeri
18. Öğrenim gördüğünüz ildeki barınma yeriniz?  
1. Kredi-Yurtlar Kurumu 2. Özel Yurt 3. Arkadaşlarımla Ev
19. İnterneti hangi amaçlar için kullanmaktasınız? Birden çok işaretlenebilir  
1. E-postaları okumak 2. Gazete-dergi okumak 3. Tartışma gruplarına katılmak  
4. Online Oyun oynamak 5. Bankacılık işlemleri 6. E-ticaret ve alışveriş  
7. diğer .....yazınız.....
19. Uzun süreli internet kullanımına bağlı olarak aşağıdakilerden hangisini yaşamaktasınız?  
1. Dengesiz beslenme  
2. Fast food tarzı beslenmede artış  
3. Boyun kaslarında ağrı  
4. Gözlerde yanma  
5. Uykusuzluk  
6. Uyku saatlerinde azalma  
7. El becerisinde bozulma, el sıkma gücünde azalma  
8. Hijyen alışkanlığında azalma
20. İnternete en çok nereden bağlanmaktasınız?  
1. Ev 2. Okul 3. İnternet kafe 4. Diğer
21. Boş zamanlarınızı değerlendirdiğiniz herhangi bir uğraşınız var mı ?  
1. Evet 2. Hayır  
Cevabınız Evet ise, lütfen ilgilendiğiniz uğraşın adını belirtiniz.....
22. İnterneti bir seferde ne kadar süre kullanmaktasınız:  
1. 30 dakikadan az 2. 30 dakika- 1 saat arası 3. 1-3 saat arası  
4.3-5 saat arası 5. 5 saatten daha fazla
23. İnternete gündüz mü gece mi bağlanmaktan hoşlanıyorsunuz?  
1- Gündüz 2- Gece
21. İnterneti hangi sıklıkla kullanmaktasınız:  
( ) Günde bir kez ( ) Günde birkaç kez ( ) Haftada bir  
( ) Haftada birkaç kez ( ) Ayda bir ( ) Ayda birkaç kez

24. Uykuya dalmak veya gece boyu uykuyu sürdürmek konusunda güçlük çeker misiniz ?  
1. Çoğunlukla 2. Bazen 3. Nadiren 4. Sık sık
26. Uyku probleminiz var mı?  
1. Çoğunlukla 2. Bazen 3. Nadiren 4. Sık sık
27. Sigara Kullanıyormusunuz?:  
1. hergün en az 1 tane içerim 2. arasıra içerim 3. içmiyorum
28. Fizik aktivite olarak kendinizi nasıl tanımlıyorsunuz?  
1. Hergün en az bir saat yürürüm, spor yaparım, ağır hareketler yaparım çok aktifim  
2. Sadece yürürüm, düzenli spor yapmam, orta aktif düzeydeyim  
3. Çok hafif aktivitelerde bulunurum  
4. Çok sedanterim. Çok az hareketliyim
29. Size göre Başarı durumunuz nasıl  
1) Ortalamanın altı  
2) Orta Düzey  
3) Ortalamanın üstü  
4) Ortalamanın çok üstü

## PROBLEMLİ İNTERNET KULLANIMI ÖLÇEĞİ

**Açıklama:** Bu anket, bireylerin internet kullanım davranışlarını betimlemek için hazırlanmıştır. Sizden istenen, internet kullanırken genellikle gösterdiğiniz davranışları dikkate alarak, aşağıdaki ifadelerden her birinin size uygunluk derecesini belirlemenizdir.

Bu amaçla, ilk önce her bir ifadeyi okuyunuz ve daha sonra her bir ifadenin karşısındaki “**Tamamen Uygun**”, “**Oldukça Uygun**”, “**Biraz Uygun**” “**Nadiren Uygun**”, ve “**Hiç Uygun Değil**” seçeneklerinden kendi durumunuza uygun olan bir seçeneği belirleyiniz. Bu seçeneği belirledikten sonra o seçeneğe ait parantezin içerisine çarpı (X) işareti koyunuz.

Lütfen, hiçbir maddeyi boş bırakmayınız. Yanıtlarken kendi internet kullanım davranışlarınızı olduğu gibi yansıtmamız, sonuçların daha sağlıklı değerlendirilmesine katkıda bulunacaktır. Yanıtlarınız ile bu bilimsel araştırmaya katıldığınız için teşekkürler.

	Tamamen uygun	Oldukça uygun	Biraz uygun	Nadiren uygun	Hiç uygun değil
	↓	↓	↓	↓	↓
1. İnternet bağlantımı kesmeye her karar verdiğimde kendi kendime “birkaç dakika daha” diyorum.....	( )	( )	( )	( )	( )
2. İnternette geçirdiğim zaman çoğunlukla uyku süremi azaltıyor.....	( )	( )	( )	( )	( )
3. İnternet ortamında elde ettiğim saygıyı günlük yaşamımda bulamıyorum.....	( )	( )	( )	( )	( )
4. İnternette, diğer ortamlara göre daha kolay ilişki kuruyorum .....	( )	( )	( )	( )	( )
5. İnternette ismimi gizlemek beni daha özgür kılıyor	( )	( )	( )	( )	( )
6. Çok istememe rağmen interneti uzun süre kullanmaktan bir türlü vazgeçemiyorum.....	( )	( )	( )	( )	( )
7. İnternete gerekmedikçe girmekten kaçınıyorum....	( )	( )	( )	( )	( )
8. Yalnızlığımı internetle paylaşıyorum.....	( )	( )	( )	( )	( )
9. Tekrar internete girene kadar kendimi huysuz, karamsar, rahatsız ve huzursuz hissediyorum.....	( )	( )	( )	( )	( )
10. Problemlerimden bunaldığımda sığındığım en iyi yer internettir.....	( )	( )	( )	( )	( )
11. Birisi internette ne yaptığımı sorduğunda savunmacı ve gizleyici oluyorum.....	( )	( )	( )	( )	( )
12. Planladığımın dışında fazladan bir dakika bile interneti kullanmıyorum.....	( )	( )	( )	( )	( )
13. İnternette bağlantı kurduğum insanlara kendimi daha iyi anlatıyorum.....	( )	( )	( )	( )	( )
14. İnternete giremediğim zaman, internette olmayı düşünmekten kendimi alıkoyamıyorum.....	( )	( )	( )	( )	( )

	Tamamen uygun ↓	Oldukça uygun ↓	Biraz uygun ↓	Nadiren uygun ↓	Hiç uygun değil ↓
15. İnternette, kontrol benden çıkıyor.....	( )	( )	( )	( )	( )
16. İnternet yüzünden yemek yemeyi unuttuğum zamanlar oluyor.....	( )	( )	( )	( )	( )
17. İnternette daha fazla vakit geçirmek için günlük işlerimi ihmal ediyorum.....	( )	( )	( )	( )	( )
18. Sosyal aktiviteler için para harcamaktansa internete erişmek için harcamayı tercih ediyorum	( )	( )	( )	( )	( )
19. Sürekli ziyaret ettiğim internet sitelerini bir gün dahi girememeye tahammül edemiyorum..	( )	( )	( )	( )	( )
20. İnternet kullandığım süre boyunca her şeyi unutuyorum.....	( )	( )	( )	( )	( )
21. Yapmam gereken işler çoğaldıkça, internet kullanma isteğim de o ölçüde artıyor.....	( )	( )	( )	( )	( )
22. İnternet, yapmam gerekenleri ertelemek için vazgeçilmez bir araçtır.....	( )	( )	( )	( )	( )
23. İnternet kullanımım, benim için önemli kişilerle olan ilişkilerimde problem yaşamama neden oluyor	( )	( )	( )	( )	( )
24. İnternet kullanırken başkalarının beni meşgul etmesine öfkeleniyorum.....	( )	( )	( )	( )	( )
25. İnterneti kullanmasam bile sürekli aklımda .....	( )	( )	( )	( )	( )
26. İnternette kendimi çok özgür hissediyorum.....	( )	( )	( )	( )	( )
27. İnternette çok fazla zaman geçirdiğim için başarımlarım düşüyor.....	( )	( )	( )	( )	( )
28. İnternet kullanmayı bırakamadığım için randevularıma veya derslerime geç kalıyorum.....	( )	( )	( )	( )	( )
29. Sabahları uyandığimde bir an önce internete bağlanmak istiyorum.....	( )	( )	( )	( )	( )
30. İnternet kullanırken zamanın nasıl geçtiğini hiç anlayamıyorum.....	( )	( )	( )	( )	( )
31. İnternet beni kendisine esir ediyor.....	( )	( )	( )	( )	( )
32. İnternet ortamında genellikle kendimi huzurlu hissediyorum.....	( )	( )	( )	( )	( )
33. İnternet yoluyla iletişim kurmayı, yüz yüze iletişime tercih ediyorum.....	( )	( )	( )	( )	( )

### SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMLERİ DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ

Bu anket, sizin şu anki yaşam biçiminiz ve kişisel alışkanlıklarınızla ilgili sorular içermektedir. Lütfen her soruya elinizden geldiğince doğru cevaplar vermeye çalışınız ve hiçbir soruyu atlamamaya özen gösteriniz. Soruları, kendinize en yakın olan cevabın altına “X” işareti koyunuz. Anket formunun üzerine isim yazmanıza yada formun size ait olduğunu belli edecek herhangi bir işaret koymanıza gerek yoktur.

	Asla	Bazen	Sık sık	Düzenli olarak
1. Bana yakın insanlarla sorunlarımı ve endişelerimi tartışırım.				
2. Katı yağlar, kolesterol ve yağdan fakir bir diyet seçerim.				
3. Alışılmamış bir belirtide doktor veya sağlık personeline danışırım.				
4. Planlı bir egzersiz programı izlerim.				
5. Uyku ihtiyacımı karşılarım.				
6. Olumlu bir şekilde değiştiğimi ve geliştiğimi hissederim.				
7. Başkalarının başarılarını överim.				
8. Şeker ve şeker içeren yiyecek(tatlı) kullanımını kısıtlarım.				
9. Sağlığı geliştirici makaleler okur ve TV programları izlerim.				
10. Haftada en az üç kez olmak üzere 20 dakika veya daha fazla süre ile etkin egzersiz uygularım(örnek olarak:hızlı yürüme, bisiklete binme, aerobik, dans, merdiven çıkma vb.)				
11. Her gün gevşemeye zaman ayırırım.				
12. Hayatımın bir amacı olduğuna inanıyorum.				
13. Başkaları ile anlamlı ve tatmin edici ilişkiler kurarım.				
14. Her gün 6-11 dilim ekmek, tahıl, pirinç ya da makarna yerim.				
15. Önerilerini almak için sağlık personeline sorular yöneltirim.				
16. Hafif ve orta derecede fiziksel aktiviteye katılırım.				
17. Hayatımdaki değiştiremeyeceğim şeyleri kabul ederim.				
18. Geleceğe umutla bakarım				
19. Kendime yakın arkadaşlarımla geçirmek için zaman ayırırım.				
20. Her gün 2 ile 4 kere meyve yerim.				
21. Sağlık görevlisinin önerisi hakkında tereddütlerim olduğunda ikinci bir kimseye danışırım.				
22. Boş zamanlarımda eğlenceli fiziksel aktivitelere katılırım.				
23. Yatma zamanında hoş şeyler düşünürüm.				
24. Kendimi mutlu, kendimle barışık hissederim.				
25. Başkalarına ilgi, sevgi ve sıcaklık göstermekte zorlanmam.				
26. Her gün 3-5 porsiyon sebze yerim.				

	Asla	Bazen	Sık sık	Düzenli olarak
27. Sağlık problemlerimi sağlık personeliyle tartışırım.				
28. Haftada 3 kez gerilme hareketleri yaparım.				
29. Stresimi kontrol etmek için özel metodlar kullanırım.				
30. Hayatımda uzun dönemli hedefler çerçevesinde çalışırım.				
31. Yakın bulduğum insanlara dokunmaktan, bana dokunmalarından hoşlanırım(Çocuğunuzu okşamak, sevdiklerinize sarılmak, tokalaşmak)				
32. Her gün 2-3 porsiyon süt, yoğurt ya da peynir yerim.				
33. Vücudumu en az aylık periyotlarla fiziksel değişimi veya tehlike işaretleri için incelerim.				
34. Günlük alışkanlıklarım sırasında egzersiz yaparım(öğlen yürümek, asansör yerine merdiven kullanmak gibi.)				
35. İş ve eğlence arasındaki zamanı dengelerim.				
36. Her bir günü enteresan ve zorlayıcı bulurum.				
37. Yalnız kalma ihtiyacımı karşılamak için yollar bulurum.				
38. Et, balık, bakliyat, çerez grubundan her gün sadece 2-3 porsiyon yerim.				
39. Sağlık uzmanlarına danışarak kendime nasıl daha iyi bakabileceğim konusunda bilgi alırım.				
40. Egzersiz sırasında nabzımı kontrol ederim.				
41. Her gün 15-20 dakika kendimi rahatlatacak bir şeyler yaparım.				
42. Hayatta benim için neyin önemli olduğunun farkındayım.				
43. Çevremdeki kişilerden destek görürüm.				
44. Paketlenmiş yiyeceklerin kutularındaki içerikler bölümün gıda, yağ ve nitrat içeriğini belirlemek üzere okurum.				
45. Kendi kendine sağlık bakımı konulu eğitici programlara katılırım.				
46. Egzersiz sırasında hedef kalp atışı oranına ulaşıırım.				
47. Yorgunluğumu önlemek için kendimi belli bir düzene göre ayarlarım/planlı hareket ederim)				
48. Kendimi benden daha üstün bir güce bağımlı hissederim.				
49. Başkaları ile fikir ayrılıklarımı tartışma ve uzlaşma yolu ile çözerim.				
50. Kahvaltı yaparım.				
51. Gerektiğinde yönlendirme ve danışmanlık ararım.				
52. Yeni deneyim ve mücadelelere kendimi açık tutarım.				



### BOYUN EĞİCİ DAVRANIŞLAR ÖLÇEĞİ

Aşağıda insanların sosyal ortamlardayken yaptıkları bazı davranışlar ve yaşadıkları bazı duygular verilmiştir. Her cümleyi dikkatle okuyarak böyle bir davranışın sizin için ne kadar geçerli olduğunu , sizi ne kadar tanımladığını o cümlenin yanındaki bölmelere işaretleyin.

- 1- Hiç tanımlamıyor.                      2- Biraz tanımlıyor.                      3- Oldukça iyi tanımlıyor.  
4- İyi tanımlıyor.                              5- Çok iyi tanımlıyor.

#### SİZİ NE KADAR TANIMLIYOR

1- Belirli bir konuda benim hatam olmasa da, hatalı olduğum söyleniyorsa tatsızlık çıkmasın diye sesimi çıkarmam.	( 1 )	( 2 )	( 3 )	( 4 )	( 5 )
2- Kendim yapmaktan hoşlanmasam da diğer insanlar yapıyor diye bazı davranışları yaparım.	( 1 )	( 2 )	( 3 )	( 4 )	( 5 )
3- Paramın üstü eksik verilmiş olsa da , sesimi çıkarmadan oradan uzaklaşıyorum.	( 1 )	( 2 )	( 3 )	( 4 )	( 5 )
4- Başkalarının beni eleştirmesine ve aşağılamasına izin verir, kendimi savunmam.	( 1 )	( 2 )	( 3 )	( 4 )	( 5 )
5- Sevdiğim kişi benden yakınlık istediğinde , o anda içimden gelmese de yakınlık göstermeye çalışırım.	( 1 )	( 2 )	( 3 )	( 4 )	( 5 )
6- Konuşmaya çalışırken birisi lafımı ağızımdan alıp konuşmayı sürdürürse , ben susarım.	( 1 )	( 2 )	( 3 )	( 4 )	( 5 )
7- Küçük hatalarım yüzünden sürekli özür dilerim.	( 1 )	( 2 )	( 3 )	( 4 )	( 5 )
8- Annem/babam benim hakkımda hoş olmayan şeyler söylerken ben sessizce dinlerim.	( 1 )	( 2 )	( 3 )	( 4 )	( 5 )
9- Arkadaşlarıma kızdığım zaman , bu kızgınlığımı onlara söyleyemem.	( 1 )	( 2 )	( 3 )	( 4 )	( 5 )
10- Arkadaş toplantılarında konuşmaları yönlendirmeyi başkalarına bırakırım.	( 1 )	( 2 )	( 3 )	( 4 )	( 5 )
11- İnsanların, benimle konuşurken gözlerimin içine bakmalarından hoşlanırım.	( 1 )	( 2 )	( 3 )	( 4 )	( 5 )
12- Herhangi biri benim için küçük bir iyilikte bile bulursa , içtenlikle ve tekrar tekrar teşekkür ederim.	( 1 )	( 2 )	( 3 )	( 4 )	( 5 )
13- İnsanlarla gözgöze gelmekten kaçınırım.	( 1 )	( 2 )	( 3 )	( 4 )	( 5 )
14- Arkadaş toplantılarında, konuyu açan kişi hiçbir zaman ben olmam.	( 1 )	( 2 )	( 3 )	( 4 )	( 5 )
15- İnsanlar ısrarla bana baktıklarında yüzüm kızarır.	( 1 )	( 2 )	( 3 )	( 4 )	( 5 )
16- Birinin davetini geri çevirirken mutlaka hastalık gibi önemli bir bahane bulmaya çalışırım.	( 1 )	( 2 )	( 3 )	( 4 )	( 5 )

**EK 2: İnsan Etik Kurul Kararı**

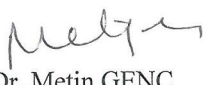
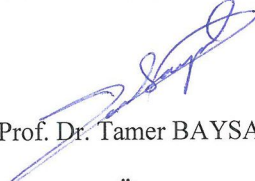
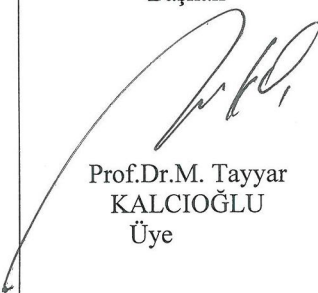
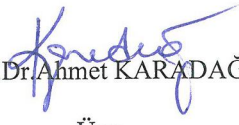

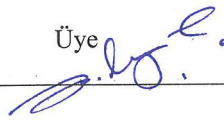
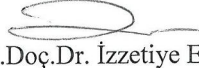

**İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ**  
**TIP FAKÜLTESİ**  
**İNSAN ETİK KURUL KARARI**



Toplantı Tarihi : 07/06/2011  
 Toplantı Yeri : TÖTM -MALATYA  
 Araştırmanın Protokol No.su : 2011/72  
 Sorumlu Araştırmacı Ünvanı/Adı/Soyadı : Prof.Dr.Gülşen GÜNEŞ

“Fırat Üniversitesi öğrencilerinde problemlerli internet kullanımı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi” konulu araştırma incelenmiştir.

Adı geçen araştırmanın; araştırma protokolüne tamamen uyulmak, İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi yönergesinde belirtilen hususlar yerine getirilmek ve sorumluluk araştırmacıya ait olmak üzere çalışmanın yapılmasında herhangi bir etik sakıncanın bulunmadığına oy birliği ile karar verildi.

 Prof.Dr. Metin GENÇ Başkan	 Prof. Dr. Tamer BAYSAL Üye	Doç.Dr.Hakan PARLAKPINAR Başkan Yardımcısı <i>Esitilmek</i>
 Prof.Dr.M. Tayyar KALCIOĞLU Üye	 Doç.Dr.Ahmet KARADAĞ Üye	 Yrd.Doç.Dr.Arzu KARAKURT Üye
Yrd.Doç.Dr.Ahmet ÇIĞLI Üye 	 Yrd.Doç.Dr. İzzetiye Ebru ÇAKIR Üye	 Yrd. Doç. Dr. Mehmet KARATAŞ Üye

## ÖZGEÇMİŞ

1998 yılında Hacettepe Üniversitesi hemşirelik Yüksekokulu'ndan mezun oldum. 2005 yılında Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı'nda yüksek lisansımı tamamladım. 2006 yılında İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı'nda Doktora Programına başladım.