

T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

AKADEMİSYENLERDE İNTERNET
BAĞIMLILIK DÜZEYLERİ VE BUNA BAĞLI
OLUŞABİLECEK SAĞLIK SORUNLARI
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SİNAN ASLAN
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ

DANIŞMAN
Yrd. Doç. Dr. Rukuye AYLAZ

MALATYA-2011

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

**AKADEMİSYENLERDE İNTERNET
BAĞIMLILIK DÜZEYLERİ VE BUNA BAĞLI
OLUŞABİLECEK SAĞLIK SORUNLARI
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

SİNAN ASLAN

Danışman Öğretim Üyesi: Yrd.Doç.Dr. Rukuye AYLAZ

MALATYA-2011

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne

Bu çalışma jürimiz tarafından Hemşirelik Anabilim Dalı Halk Sağlığı Hemşireliği Programında Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı

Prof. Dr. Behice ERCİ

İmza
B. Erci

Danışman

Yrd.Doç.Dr. Rukuye AYLAZ

R. Aylaz

Üye

Yrd. Doç.Dr. Serdar SARITAŞ

S. Saritaş

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

Tezim her aşamasındaki katkılarından dolayı danışmanım Sayın Yrd. Doç. Dr. Rukuye AYLAZ'a

Tezimin her aşamasında değerli katkılarını esirgemeyen, Adıyaman Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Müdürü Sayın Yrd.Doç.Dr. Emine GEÇKİL'e ve Sağlık Yüksekokul'unun tüm çalışanlarına,

Bana her zaman destek olan aileme ve eşime teşekkürlerimi sunarım.

ÖZET

Bu araştırma İnönü Üniversitesi'nde çalışan akademik personelin unvanlarına göre internet kullanım süreleri, internet bağımlılık düzeylerini, internet ve bilgisayar kullanımı sonucunda oluşan sağlık sorunlarını saptamak amacıyla yapılmıştır.

Bu araştırma İnönü Üniversitesi'nde görev yapan 1037 akademisyenden görev unvanlarına göre tabakalı örnekleme yöntemi ile rastlantısal olarak seçilen 300 akademisyen araştırmanın örneklemini oluşturmaktadır.

Verilerin toplanmasında akademisyenlerin demografik özelliklerini içeren 14 soru, akademisyenlerin internet ve bilgisayar kullanım sonucu oluşan sağlık sorunlarını içeren 5 soru ve Young tarafında geliştirilen ve geçerlilik güvenilirliği Çakır ve Horzum tarafından yapılan 19 soruluk İnternet Bağımlılık Ölçeği kullanılmıştır. Verilerinin istatistiksel analizi SPSS 11.5 paket programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin analizinde sayı, yüzdelik, ortalama, ki-kare, bağımsız gruplarda t testi ve ANOVA varyans analizi kullanılmıştır.

Araştırmaya katılanların %70.7'sini erkek, %29.3'ünü kadın, %98.3'ü normal internet kullanıcısı iken %1.7'si riskli internet kullanıcısıdır. Cinsiyet, akşam ve gece saatlerinde internete bağlanmak ve internete bağlanma süresi ile internet bağımlılık ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunurken medeni durum, sabah ve öğlen saatlerinde internete bağlanmak ile internet bağımlılık puan toplamı arasında ilişki anlamsız olarak bulunmuştur.

Araştırmaya katılanların internet ve bilgisayar başında iken %10.0'ı gözlerinde sulanma şikayeti olurken, %1.7'sinin ellerde uyuşukluk hissettikleri saptanmıştır. İnternet ve bilgisayar kullanım süresi ile uyuşukluk, uykusuzluk ve el bileğinde ağrı gibi sağlık sorunları arasındaki ilişki olarak anlamlı bulunurken, boyun ağrısı ve gözlerde sulanma şikayetleri arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Bu sonuçlara göre katılımcıların büyük bir kısmı erkeklerden oluşurken, internet bağımlılığı olan bireylere rastlanmamıştır, ancak riskli internet kullanıcısı saptanmıştır. İnternet bağımlılığı puan toplamları yüksek olan bireylerde ellerde uyuşukluk, gözlerde sulanma ve uykusuzluk şikayetleri en fazla görülmektedir. Bilgisayar ve internet kullanım

süresi, cinsiyet, akşam ve gece internete bağlanma ile internet bağımlılık puanları arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur.

Bu sonuçlara göre, internet bağımlılığının gelecekte bir halk sağlığı sorunu olabileceğinden dolayı, risk grubundaki akademisyenlere internet bağımlılığının belirtileri ve oluşabilecek sağlık sorunları konusunda halk sağlığı hemşireleri tarafından eğitim programları hazırlanmalıdır. Türkiye genelini temsil edecek verilere ulaşabilmesi için daha geniş bir örneklem grubunda daha uzun süreli çalışmalar yapılması gerekmektedir.

Anahtar sözcükler: internet, internet bağımlılığı, erişkin, sağlık sorunları, sağlık

ABSTRACT

EVALUATING OF INTERNET ADDICTION LEVELS IN ACADEMICS AND RELATIONS BETWEEN INTERNET ADDICTION AND HEALTH PROBLEMS RELATED

This study was carried out in order to detect the duration of internet usage of academic personnel according to their ranks working at İnönü University, their level of internet addiction and health problems that occur as a result of their internet and computer usage.

In the study 300 academician chosen randomly stratified sampling method from 1037 academician working at İnönü University according to their ranks.

In the collection of data, 14 questions related to demographic features of academicians, 5 questions on health problems of academicians that occur as a result of internet and computer usage and 19 questions on Internet Addiction Scale developed by Young and tested by Çakır and Horzum in the sense of validity and reliability were used. Statistical analysis of data was done with SPSS 11.5 package program. In the analysis of data; number, percentage, average, chi-square, in independent groups t-test and ANOVA variance analysis were used.

70.7% of participants were male, 29.3% were female, 98.3% were normal internet usage while 1.7% are risky internet users. While there is significant difference between gender, connection to internet during evening and night, duration of internet connection and internet addiction total scale point; the relation between marital status, connection to internet during morning and afternoon internet addiction scale point average was found to be non significant.

It was detected that 10.0% of participants have the complaint of watery eyes 1.7% of them have the complaints of numb hands while using the internet or computer. While there is a significant relation between the usage of internet or computer and health problems such as insomnia and pain at wrists, there is no statistically meaningful relation between neck pain and watery eyes.

According to these results, the majority of participants are composed of males, there is no internet addictive usage but there are risky internet users. The most common problems observed among individuals who have high internet addiction point are numb hands, watery eyes and insomnia. The relation between duration of internet and computer usage, gender, connection to internet during evening and night and internet addiction points were found significant.

According to these results, since internet addiction might become a public health problem in the following years, it is suggested to prepare education programmes by public health nurses for risky group academicians about indications of internet addiction and health problems that may occur. In order to achieve data that will represent whole country, a longer-term study with a wider sample group is needed.

Keywords: internet, internet addiction, adult, health problems, health

	Sayfa
ONAY SAYFASI	iii
TEŞEKKÜR	iv
ÖZET	v
ABSTRACT	vii
İÇİNDEKİLER	ix
SİMGELER VE KISALTMALAR	xii
TABLolar DİZİNİ	xiii
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1- İnternetin Tanımı	3
2.1.2- İnternetin Tarihçesi	4
2.1.3- İnternet Kullanılma Alanları	5
2.1.4- Dünyada ve Türkiye’de İnternetin Durumu	6
2.2.1- Bağımlılık	8
2.2.2- Psikolojik (psişik) Bağımlılık	9
2.2.3- Fizyolojik (Fiziksel) Bağımlılık	9
2.2.4- İnternet Bağımlılığının Tanımı	10
2.2.5- İnternet Bağımlılığının Belirtileri	12
2.2.6- İnternet Bağımlılığının Tanı Yöntemleri	12
2.2.6.1- Godberg’in İnternet Bağımlılığı İçin Önerdiği Tanı Ölçütleri	13
2.2.6.2- Young’un İnternet Bağımlılığı İçin Önerdiği Tanı Ölçütleri	13
2.2.6.3- Beard ve Wolf’un İnternet Bağımlılığı İçin Önerdiği Tanı Yöntemleri	15
2.2.6.4- Shapira’ın İnternet Bağımlılığı için Önerdiği Tanı Ölçütleri	16
2.2.7- İnternet Bağımlılığı Alt Tipleri	17
2.2.7.1- Sanal Seks Bağımlıları	17

2.2.7.2- Sanal Oyun Bağımlıları	17
2.2.7.3- Sanal Kumar Bağımlıları	18
2.2.7.4- Sanal Borsa Bağımlılığı	18
2.2.7.5- Sanal Alışveriş Bağımlıları	18
2.2.8- İnternet Bağımlılığının Olumsuz Etkileri	18
2.2.8.1- Ailevi Sorunlar	19
2.2.8.2- İşle İlgili Sorunlar	19
2.2.8.3- Akademik Sorunlar	19
2.2.9- İnternet Bağımlılığının Tedavisi	20
2.2.9.1- İnternet Kullanımını Zıt Saatlere Kaydırmak	20
2.2.9.2- Dış Durdurucular	21
2.2.9.3- İnternet Kullanımı ile İlgili Hedefler Belirleme	21
2.2.9.4- Özellikle Çok Kullanılan Belli Bir İnternet İşlevinden Uzak Durma	21
2.2.9.5 - Hatırlatıcı Kartlar	22
2.2.9.6- Kişisel Defter Oluşturma	22
2.2.9.7- Destek Grupları	23
2.2.9.8- Aile Terapisi	23
2.2.10- İnternet ve Bilgisayar Kullanımına Bağlı Oluşabilecek Sağlık Sorunları	24
2.2.10.1- Tekrarlayan Hareketlere Olan Sağlık Sorunları	24
2.2.10.2- Boyun Kaslarında Tutulma	24
2.2.10.3- Gözlerde Yorulma	25
2.2.10.4- Uyku Saatlerinde Azalma	25
2.2.10.5- Aile İlişkilerinde Azalma	25
2.2.10.6- Verim Azlığı ve Başarısızlık	25
2.2.11- İnternet Bağımlılığında Hemşirenin Sorumluluğu	26

3. GEREÇ VE YÖNTEM	
3.1-Araştırmanın Türü	27
3.2- Araştırmanın Zamanı	27
3.3- Araştırmanın Evreni	27
3.4- Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları	28
3.5- Verilerin Toplanması	30
3.6- Verilerin İstatistiksel Analizi	30
3.7- Etik İlkeleri	30
4. BULGULAR	31
5. TARTIŞMA	41
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	50
KAYNAKLAR	52
EKLER	
EK I: Bilgi Formu	61
EK II: İnternet Bağımlılık Ölçeği	64
EK III: Etik Kurul Kararı	66
ÖZGEÇMİŞ	67

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

ABD	Amerika Birleşik Devletleri
ADSL	Asymmetric Digital Subscriber Line
ARPANET	Advanced Reseach Project Agency Network
BİTNET	Because It's Time Network
DMS	Diagnostic and Manual of Mental Disorder
DPT	Devlet Planlama Teşkilatı
IBM	İnternational Bussiness Machine
İTÜ	İstanbul Teknik Üniversitesi
MIT	Massachusetts Teknoloji Enstitüsü
NASA	Amerikan Uzay ve Havacılık Dairesi
ODTÜ	Ortadoğu Teknik Üniversitesi
SRI	Stanford Research Institute
TÜBİTAK	Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
UCLA	University of California at Los Angeles
UCSB	University of California at Santa Barbara
ULAKBİM	Ulusal Akademik Ağ ve Bilgi Merkezi
ULAKNET	Ulusal Akademik Ağ
WHO	Dünya Sağlık Örgütü

TABLOLAR

TABLO NO	SAYFA NO
2.1. Dünya’da internet kullanıcıları ve nüfus istatistiği	7
2.2. Türkiye’de yıllara göre internet kullanımı	7
3.1. Görev unvanlarına tabakalı küme örneklem yöntemi ile seçilecek örneklem sayısı	28
4.1. Katılımcıların demografik özellikleri	33
4.2. Katılımcıların demografik özelliklerine göre internet bağımlılık ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması	35
4.3. Katılımcıların demografik özelliklerine göre internet bağımlılık ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması	35
4.4. Katılımcıların internete bağlanma zamanına göre internet bağımlılık ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması	36
4.5. Katılımcıların internet bağlanma sürelerine göre internet bağımlılık ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması	37
4.6. Katılımcıların internet bağımlılık durumlarının değerlendirilmesi	37
4.7. Bilgisayar kullanımı sonucu oluşan bazı sağlık sorunlarının dağılımı	38
4.8. İnternet bağımlılığı ile bilgisayar kullanımı sonucu oluşan sağlık sorunlarının ilişkisi	39
4.9. Bilgisayar kullanımı sonucu oluşan sağlık sorunlarına göre İnternet bağımlılık ölçek puanları ortalamalarının karşılaştırılması	40
4.10. Bilgisayar kullanımı sonucu oluşan sağlık sorunlarına göre internet kullanım süreleri arasındaki farkın karşılaştırılması	41

1. GİRİŞ

İnternet, insanların her türlü bilgiye çok kısa bir zamanda ulaşmasını ve diğer insanlarla çok hızlı bir şekilde iletişim kurabilmesini sağlayarak insan yaşamına önemli katkılar getiren bir iletişim aracıdır (1).

Gelişen dünyada internetin ortaya çıkış amacı iletişimi artırarak, bilgi paylaşımını kolaylaştırmak ve araştırmacılara yeni olanaklar sunmaktır. İnternetin günlük yaşamdaki öneminin artmasıyla birlikte, değişik alanlardan daha fazla kişi her gün çeşitli nedenlerle internete bağlanmakta ve interneti kullanmaktadır (1,2).

İnternet kullanıcılarının tıpkı ilaç, alkol ya da kumar gibi diğer bağımlılıklara benzeyen davranışları internet kullanımı için de göstermeye başladığına ilişkin bulgular ortaya koymaktadırlar (3). İnternet bağımlılığı ilk olarak Young (1996) tarafından ortaya atılmış bir kavramdır. Bağımlılık ile ilgili olarak 2000'li yıllara kadar internet bağımlılığının, bağımlılık olup olmadığı tartışılmakta iken artık günümüzde böyle bir bağımlılığın varlığı kabul edilmekte hatta tedavisi üzerinde durulmaktadır (4).

Günümüzde bu iletişim aracının kullanımı inanılmaz bir hızla artmıştır. İnternetin gelişmesi insan yaşamını olumlu yönlerde etkilemekle birlikte, internet bazı olumsuzlukları da beraberinde getirmiştir (3,5). Bu olumsuzluklar; işyeri performansının düşmesi, uyku bozukluğu, internetsiz bir hayatın çok sıkıcı ve anlamsız olması gibi bir düşünceyle kendini gösteren yoğun ilgi ve istek kaybı, hatta internetin aşırı kullanımına bağlı olarak ortaya çıkan kas ve iskelet sistemi problemleri ile belirli video oyunlarına bağlı epileptik nöbetler gibi sağlık sorunlarıdır (2,6).

İnternet bağımlılığı dünyada olduğu gibi ülkemizde de hızla yaygınlaşan ve bağımlılıkla ilgili psikiyatristlerin sıklıkla karşılaşmaya başladıkları ruhsal bir sorundur. İnternet üzerinden oynanan oyunlar ve bilgisayar başında geçirilen keyif verici anların, aynı psikoaktif maddelere benzer nörobiyolojik mekanizmaları kullanarak bağımlılık yaptığı öne sürülmektedir (2).

İnternetin akademik kullanımını öncelikli olarak öğrenme ve araştırma amaçlı iken zamanla internet, bireylerin hayatlarının önemli bir parçası durumuna gelmiştir.

AMAÇ:

Bu araştırma, akademisyenlerde internet bağımlılık düzeyleri ve buna bağlı oluşabilecek sağlık sorunlarını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1- İnternet Tanımı

İnternet terimi, uluslararası ağ anlamına gelen **International Network** sözcüklerinden üretilmiştir (7). En genel tanımı ile internet, dünya çapında bilgisayarların birbiri ile bağlandığı ağ olarak tanımlanabilir. İnternet iki veya daha çok sayıdaki bilgisayarın birbirleriyle bağlantısı anlamına gelen, bilgisayarların aralarında tekrar bağlantı kurmalarıyla oluşan, dünya çapında yaygın bilgisayar ağlarına dayalı bir iletişim sistemidir (8). Morris ve Organ'a göre; dünya çapındaki bilgisayarların birbirleriyle iletişimine belirli bir elektronik dil ve kurallar çerçevesinde imkan veren internet aynı zamanda çok yönlü bir kitle iletişim aracıdır (9). Bill Gates'e göre; internet birbirine bağlı bilgisayarlardan oluşan bilgi ağı, bilgi otobanı olarak tanımlanmaktadır (10). İnternet, tüm dünyaya yayılmış irili ufaklı milyonlarca bilgisayarı birbirine bağlayan, dünya çapında yaygınlaşan ve sürekli büyüyen bir ağıdır (11).

İnsanoğlu, yüzyıllardır gelişimin peşinden koşmuş, sürekli daha iyiyi ve daha güzeli yakalamaya çalışmış ve bu amaçla hem kendisiyle hem de doğasıyla savaşını sürdürmüştür. 20. yüzyılın ikinci yarısından sonraki teknolojik gelişimler, özellikle, insanoğlunun daha önceki devirlerle kıyaslayamayacak ölçüde bir sıçrama yapmasını sağlamış; iş hayatı, toplumsal yaşam ve bireysel ilişkilerde radikal değişimlere neden olmuştur. Bu değişimlerin yaşanmasında en önemli aktör hiç kuşkusuz ki bilgisayar ve onun öncülülük ettiği bilişim sektöründe yaşanan ilerleme ve dolayısıyla internettir (12).

1994 yılında Esther Dyson, George Gilder, George Keyworth, ve Alvin Toffler'in İnternet'te yayınladıkları bir yazısında insanoğlunun tarım ve sanayi olarak adlandırılan iki devrim dalgasından geçtikten sonra nihayet üçüncü bir devrim dalgası çağına girmekte olduğundan bahsedilmiştir. Bu çağ kısaca bilgi çağıdır. Yazarlara göre bilginin vatani kısaca siber alan denilen bilgisayar dünyasından başka bir şey değildir ve bu yeni dalga bireyden aileye, şirketlerden dini kuruluşlara kadar her şey üzerinde büyük dönüştürücü etkilerde bulunacaktır (13).

İnternetin tüm dünyada bir ilgi ile karşılanmasının ve hızla yayılmasının en önemli sebebi, internet sayesinde en güncel bilgiye en hızlı ve ucuz olarak ulaşabilme olanağının iyi kavranılmış olmasında yatmaktadır (14).

2.1.2- İnternetin Tarihçesi

Günümüzde dünyayı saran internetin temelleri Amerika Birleşik Devletleri (ABD) ve Sovyet Rusya arasındaki rekabete dayanmaktadır. Temelleri 1960'larda atılan internet fikri 1970-1983 yılları arasında ARPANET (Advanced Research Project Agency Network- İleri Araştırma Projesi Ajansı Bilgi Ağı) projesi kapsamında laboratuvar ortamında denenmiş, 1984-1995 yılları arasında ise tüm dünyayı kapsayacak şekilde genişlemeye başlamıştır (15). 1957'de Sovyet Rusya'nın ilk yapay uydusu olan Sputnik I'i fırlatmalarından sonra ABD Savunma Bakanlığı bilim ve teknolojinin orduya en iyi şekilde uyarlanması için ARPANET projesini başlatmışlardır. Amerika Hava Kuvvetleri 1962 yılında ABD'ye yapılacak olan olası bir nükleer saldırıdan sonra bir kısmı hasar görse de çalışmaya devam edecek olan ve tüm ülkeye yayılabilecek bir askeri bilgisayar ağı tasarlamıştır. Bilgi ve iletişim teknolojileri içerisinde, sosyal etkileşim yönünden en büyük etkiyi gerçekleştiren İnternet konusunda tarihe ilk kaydı, Ağustos 1962'de "Galactic Network" kavramıyla Massachusetts Teknoloji Enstitüsü'nden (MIT) J.C.R. Licklider düşünmüştür. Licklider, insanların kolaylıkla bilgi ve programlara erişebilecekleri küresel bir ağ fikri ile Ekim 1962'de, ARPANET projesinde çalışmalarına başlamıştır (16).

İlk bilgisayar ağı 1969 yılında California Üniversitesi'nin Los Angeles Kampüsün'da kurulmuştur. Güney Amerika'da bulunan dört büyük bilgisayar bir kontratla dört merkezde (University of California at Los Angeles (UCLA), Stanford Research Institute (SRI), University of Utah ve University of California at Santa Barbara (UCSB) birleştirilmiştir. 1970'de Harvard, MIT, BBN ve SDC şirketleri de bu ağa eklenmiştir. 1971'de Amerikan Uzay ve Havacılık Dairesi (NASA) gibi birçok kuruluş bu ağ kapsamına girmiş ve liste her geçen gün artmıştır. 1972 yılında terminal sayısı 23'e çıkmış ve elektronik posta kavramı ortaya çıkmıştır. 1976'da radyo ve uydu bağlantıları ile ABD ve Amerika kıtası bu ağ üzerinden

birleştirilmiştir. 1979 yılında ilk bilgisayar haber grupları çıkmış ve IBM şirketi, internetin babası sayılan BITNET sistemini yaratmıştır (12).

İnternetin ülkemizde gelişimi ilk olarak üniversiteler boyutunda olmuştur. İlk olarak 1987 yılında Ege Üniversitesi'nin öncülüğünde kurulan, Türkiye Üniversite ve Araştırma Kurumları Ağı ile gelmiştir. Daha sonra, 1991 yılında ODTÜ-TÜBİTAK tarafından TR-NET adlı bir projeye gerekli çalışmalar yapılarak 12 Nisan 1993 tarihinde ODTÜ Ankara- Washington ABD arasında kurulan kiralık bir hat ile bir DPT projesi çerçevesinde bağlanmıştır (17,18). Ankara-Washington arasındaki kiralık hat vasıtasıyla kurulan 64 kbit/sn hızındaki bu hat ODTÜ'den uzun bir süre ülkenin tek çıkışı olmuştur. 1994 yılından itibaren kurumlara ve firmalara internet hesapları verilmeye başlamasıyla birlikte Ege Üniversitesi (1994), Bilkent Üniversitesi (1995), Boğaziçi Üniversitesi (1996), İTÜ (1996) bağlantıları gerçekleştirilmiştir. Bu nedenle 12 Nisan 1993 tarihi Türkiye'de internetin doğum günü olarak kabul edilmektedir (15). Türk Telekom'un 1995 yılında açtığı ihale ile bir konsorsiyum tarafından oluşturulan TURNET 1996 Ağustos ayında çalışmaya başlamıştır. Bunun yanı sıra Haziran 1996 tarihinde TÜBİTAK bünyesinde Ulusal Akademik Ağ ve Bilgi Merkezi (ULAKBİM) adıyla yeni bir merkez kurulmuştur. ULAKBİM'in temel görevi ise en yeni teknolojileri kullanarak Türkiye çapında tüm eğitim ve araştırma kuruluşlarını birbirine bağlayacak Ulusal Akademik Ağ (ULAKNET) adıyla hızlı bir iletişim ağı kurmak ve bu ağ aracılığı ile bilgi hizmetleri vermek olarak belirlenmiştir. 1999 yılı içerisinde ülkemizdeki ticari ağ yapısında önemli değişiklikler olmuş ve TURNET'in yerini TNet isimli yeni bir oluşum almıştır. Günümüzde de birçok özel servis sağlayıcı (Superonline, Turknet, Isnet..) ile birlikte kablo net ve ADSL olarak internete ulaşmak mümkündür. Bu yolların fiyat, hız ve kalite açısından çeşitli özelliklerine göre tercih edildikleri görülmektedir (19).

2.1.3- İnternet Kullanılma Alanları:

Bundan on yıl öncesine kadar bilgisayarın ne olduğu konusunda sınırlı bilgiler varken, bu aracın aktif olarak kullanılması ile birlikte insanlar bilgisayar ve internet olmadan iş yapamaz hale gelmiştir (20). İnternetin günlük yaşamdaki öneminin artmasıyla birlikte, değişik alanlarda daha fazla kişi her gün çeşitli nedenlerle internete bağlanmaktadır (1).

- Bilgisayar ağına bağlı tüm bilgisayarla iletişim, elektronik posta almak/göndermek, sohbet anında karşılıklı bilgi alışverişinde bulunmak,
- Bilgi, makale, teknik rapor gibi sınırsız kaynağa erişim olanağı,
- Herkese açık yazılımlara ücretsiz erişim,
- Kitap, konferans, duyuru ve kayıt işlemleri,
- Bilgi bankalarına ve arşivlere erişim,
- Kütüphane kataloglarına ulaşım,
- Her türlü alışveriş,
- Seyahat rezervasyonları, uçak ve diğer yolculuk biletleri,
- Bankacılık, hisse senedi alım satımı, açık artırmalara katılım gibi ticari işlemler,
- Çeşitli resmi başvuru ve işlemler,
- Her konuyla ilgili uzmanların adreslerine ulaşım iletişim olanağı,
- Günlük gazete/televizyon haberlerini okumak ve izlemek.

2.1.4- Dünyada ve Türkiye’de İnternetin Durumu

Tarihsel sürece bakıldığında Amerika çıkışlı olan internet, yine bu ülkede gelişimini sürdürmektedir. Mevcut kullanıcıların büyük çoğunluğu da yine bu ülkededir. Ancak ABD’ye göre yakın zamanlarda internetle tanışan dünyanın diğer bölgelerinde de internet hızla gelişmektedir (15).

İnternet araştırmalarında önde gelen kuruluşların verilerine göre tüm dünyadaki internet kullanıcı sayısı 1 milyar 733 milyon ulaşılmıştır (21).

Tablo 2.1: Dünya internet kullanıcıları ve nüfus istatistiği

Kıtalar	Tahmini nüfus sayısı	31 Aralık 2000 internet kullanıcı sayısı	30 Ekim 2009 internet kullanıcı sayısı	Nüfusuna oranı (%)	Dünya internet kullanımına oranı (%)
Afrika	991.002.342	4.514.400	67.371.700	6.8	3.9
Asya	3.808.070.503	114.304.000	738.257.230	19.4	42.6
Avrupa	803.850.858	105.096.093	418.029.796	52.0	24.1
Ortadoğu	202.687.005	3.284.800	57.425.046	28.3	3.3
Kuzey Amerika	340.831.831	108.096.800	252.908.000	74.2	14.6
Güney Amerika	586.662.468	18.068.919	179.031.479	30.5	10.3
Avusturalya	34.700.201	7.620.480	20.970.490	60.4	1.2
Toplam	6.767.805.208	360.985.492	1.733.993.741	25.6	100.0

Türkiye’de internet kullanıcı sayısı bakımında önemli ilerlemeler göstermektedir. 2000 yılında kullanıcı sayısı bütün nüfusun %2.9’unu oluştururken, 2009 yılında %34.5’e yükselmiştir (Tablo:2.2) (22).

Tablo 2.2: Türkiye’de yıllara göre internet kullanımı

Yıllar	Tahmini nüfus sayısı	Kullanıcı sayısı	Nüfusa oran
2000	70.140.000	2.000.000	% 2.9
2004	73.556.173	5.500.000	% 7.5
2006	75.709.412	10.220.000	% 13.5
2007	75.863.600	16.000.000	% 21.1
2009	76.605.524	26.500.000	% 34.5

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK)’nin Hane Halkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması sonuçlarına göre ev hanelerin internet erişimleri 2007’de

%19.7'i, 2008'de %25.4 ve 2009 yılında % 30.0'ı internet erişimine sahip iken, 2010 nisan ayı içerisinde hanelerin internet erişimi %41.6'ya yükselmiştir (23,24).

TÜİK' in 2008 verilerine göre internet kullanıcıların %76'sı gazete ve dergi okumak, %75'i e-posta göndermek-almak, %67.9'u anlık ileti göndermek, %65.2 müzik dinlemek ve %7.2'si on-line (çevirim içi) alışveriş yapmak için internetten yararlanmaktadır (24).

2009 yılı nisan ayı içerisinde gerçekleştirilen Hane Halkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırmaları sonucuna göre son üç ay içerisinde internet kullanan bireylerin % 72.4'ü e-posta göndermek-almak, % 70.0'ı gazete ya da dergi okumak, % 57.8'i sohbet odalarına mesaj ve anlık ileti göndermek, % 56.3'ü oyun, müzik, film, görüntü indirmek ya da oynatmak için interneti kullanmıştır. İnternet kullanan bireylerin kişisel kullanım amacıyla İnternet üzerinden mal veya hizmet siparişi verme ya da satın alma oranı %11.8'dir (24). 16-74 yaş grubunda internet kullanım oranları 2007'de %30.1, 2008'de %35.9, 2009'da %38.1'dir (24).

2.2.1-Bağımlılık

İnsanoğlunun, bazı maddelerin kendi ruhsal durumunu değiştirdiğini ve geçici de olsa daha farklı hissetmesini sağladığını fark ettiği günden bu yana bağımlılık önemli bir biyopsikososyal sorun olarak ortaya çıkmıştır (25).

Bağımlılık, kişinin kullandığı maddeyi birçok kez bırakma girişiminde bulunmasına rağmen bırakamaması, giderek madde dozunu arttırması, kullanmayı bıraktığında yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması, zararlarını görmesine rağmen kullanmayı sürdürmesi, zamanının büyük bölümünü madde arayarak geçirmesi ile belirli bir durumdur (26).

Bağımlılık, bir maddenin organik bir hastalığın belirtilerini ortadan kaldırma amacını gütmeyen, tekrarlanan dozlarla ve artan miktarlarda alınması sonucu ortaya çıkan önüne geçilmez bir arzu ve istektir, kesilmesi halinde bir takım ruhsal ve bedensel rahatsızlıklar ortaya çıkar (27).

Bağımlılık, kişinin kullandığı maddeyi bırakmak istemesi ve bu amaçla çeşitli çabalara girmesine karşın bırakamaması; bırakma çabaları sırasında yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması ya da zararlarını bilmesine karşın, madde kullanmaya

devam etmesi ve kullanmak gereksinim hissettiği maddenin dozunu devamlı artırmak zorunda kalmasıdır (28) .

Bağımlılıkta üç ana unsur şunlardır (29):

1. Her durum ve koşulda maddenin alınması için engellenemeyen bir arzu ve isteğin bulunması,
2. Devamlı olarak kullanılan dozun artırılması zorunluluğu (tolerans),
3. Kullanılan maddeye ve onun etkilerine karşı psikolojik ve fizyolojik gereksinimin hissedilmesi (yoksunluk) .

Bağımlılık psişik ve fizik olarak ikiye ayrılmaktadır.

2.2.2- Psikolojik (Psişik) Bağımlılık

Sıkıntı ve huzursuzluktan kurtulmak için devamlı ve tekrarlayan aralıklarla maddenin aranmasıdır. Alındığında doyum, rahatlama ve zevk meydana gelir (27). Psişik bağımlılık, bütün bağımlılık olgularında bulunan temel ögedir. Madde, yalnızca psişik bağımlılık oluşturmuş; ancak fiziksel bağımlılık yapmamışsa, kesilmesi yoksunluk sendromuna neden olmaz (30).

Psikolojik bağımlılıkta;

1. Maddenin yeniden alınması yönünde aşırı ve güçlü istek olması,
2. Maddenin, miktarının artırılmasına gerek duyulmadan kullanılması,
3. Kullanılan maddeye bağlı zararlı etkilerin çoğunlukla kişisel sınırlar içinde kalması gibi özellikler bulunur (31).

2.2.3- Fizyolojik (Fiziksel) Bağımlılık

Bağımlılık yapıcı maddenin uzun süre ya da kısa ve düzenli kullanılması durumunda bedenin bağımlılık yapıcı maddenin etkisine alışması, alışılan maddenin alınmaması ya da azaltılması durumunda ise, bedende yorgunluk belirtilerinin ortaya çıkmasıdır (32).

Belirli bir madde ile ilgili psişik bağımlılığın derecesi bireyler arasında değişiklik gösterdiği halde, fiziksel bağımlılık için böyle bir değişkenlik yoktur. Oluşan fiziksel bağımlılığın derecesi, madde kesildiğinde yoksunluk sendromun şiddeti ile ölçülür (30).

Maddenin alınmaması ya da az alınması durumunda ortaya çıkan yoksunluk belirtileri, şiddetli baş ağrısı, bulantı, kusma, ter, iştahsızlık, ishal, uykusuzluk,

taşkınlık, kasılma, sara nöbeti gibi belirtilerdir. Maddenin kesilmesi ya da azaltılması yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkmasına neden olmuyorsa, fiziksel bağımlılıktan söz edilemez. Yoksunluk belirtilerinin şiddeti fiziksel bağımlılığın kuvvetiyle doğru orantılı olarak artar (31).

2.2.4- İnternet bağımlılığının tanımı

Davis'e göre "sağlıklı internet kullanımı" düşünsel, davranışsal herhangi bir rahatsızlık duymaksızın, uygun bir zaman diliminde, istenilen amaca ulaşmak için internet kullanmaktır. Bazı bireyler internet kullanımını gereksinim duydukları miktarla sınırlarken, bazılarının bu sınırlamayı yapamadığı, iş ve sosyal yaşamlarında aşırı kullanım nedeniyle sorunlar yaşadıkları görülmüştür (33).

Uluslararası çalışmalarda "internet abuse" olarak ifade edilen internetin kötüye kullanımı (internet istismarı) kavramı; çevirim-içi sohbet, çevirim-içi oyun, çevirim-içi kumar, çevirim-içi alışveriş, pornografi ve çevirim-içi suç vb. etkinlikleri kapsamaktadır (34). "Problematic internet use" olarak ifade edilen problemlili internet kullanımı kavramı; bireyin yaşamında internet kullanımından dolayı psikolojik, sosyolojik, okul ve iş yaşamı ile ilgili bir takım zorluklarla karşı karşıya kalmasını ifade etmektedir (35).

Amerikan Psikiyatri Birliği tarafında 1994'te yayınlanan Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayısal Elkitabı'nda (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) internet bağımlılığı, bir hastalık olarak bulunmamakla birlikte iki başlık altında tanımlanmaya çalışılmıştır. Bunlardan ilki madde kullanımı ile ilişkili bozukluklar, diğeri başka bir yerde sınıflandırılmamış dürtü kontrolü bozuklukları içinde yer alan patolojik kumar oynamadır (36,37)

İnternet bağımlılığı, patolojik internet kullanımı (PİK), aşırı internet kullanımı, ya da uygun olmayan internet kullanımı ifade eden kavram ve terimlerle ifade edilmektedir (38). İnternet bağımlılığı teknolojik bağımlılığı, davranışsal bağımlılıkların bir alt grubu olarak gören Griffiths, ana bileşenleri olarak dikkat çekme, duygudurum değişikliği, tolerans, geri çekilme belirtileri, çatışma, nüksetme olarak tanımlamış ve kullanmıştır (39).

Dikkat çekme: Belirli bir eylem kişinin yaşamında en önemli hale geldiğinde ortaya çıkar. Düşüncelere (zihinsel meşguliyet ya da bilişsel çarpıtmalara yol açan), duygulara (şiddetli istekle sonuçlanan) ve davranışa (sosyalleşmiş davranış

bozulmaları) hakim olur. Örneğin, İnternet kullanıcıları, gerçekte çevirim-içi olmasalar bile bir sonraki çevirim-içi olacakları zamanı düşüneceklerdir (38,39).

Duygudurum değişikliği: Bu durum, belirli bir aktivite ile uğraşmanın sonucunda kişinin belirttiği öznel deneyimlere işaret eder ve bir başa çıkma stratejisi olarak görülebilir. Örneğin, bu kişiler internete bağlandıklarında duygusal olarak bir canlanma olmaktadır. Ya da saatlerce çevirim-içi kaldıklarında kaçma ya da kayıtsız kalmanın sakinleştirici etkisini hissederler (39).

Tolerans: Aynı etkiyi göstermesi için belirli aktivitelerin miktarındaki artma sürecidir. Örneğin, bir İnternet kullanıcısının başlangıçta daha az sürede elde ettiği duygu durumunu elde edebilmesi için çevirim-içi kaldığı süreyi arttırması gerekmektedir (39).

Geri çekilme belirtileri: Bunlar belirli bir eylem devam etmediğinde ya da aniden kesildiğinde ortaya çıkan, hoş olmayan duygular ya da fiziksel etkilerdir. Örneğin, bir internet kullanıcısı çevirim-içi olması engellendiğinde, titreme, karamsarlık ve sinirlilikten yakınabilir (39).

Çatışma: Bağımlı kişiler ile çevresindekiler arasındaki kişiler arası çatışmalar, iş, sosyal yaşam, hobiler ya da ilgiler gibi çeşitli aktivitelerle olan çatışmalar ya da kişinin kendi içsel çatışmalarına işaret eder (39).

Nüksetme: Belli bir aktivitenin daha önceki örüntüleriyle tekrar oluşması eğilimidir ve yıllar süren kaçınma ya da kontrolden sonra tekrar bağımlılığın en uç düzeyine dönülmesidir (39).

Davis, Young'un internet bağımlılığı tanı yöntemini kullanarak patolojik internet kullanımını iki alt grupta sınıflandırmıştır:

- 1- Özgül Patolojik İnternet Kullanımı (ÖPİK)
- 2- Genel Patolojik İnternet Kullanımı (GPİK)

Özgül patolojik internet kullanımında (ÖPİK) birey interneti bağımlı olduğu nesneyi (pornografi, borsa, on-line (çevirim-içi) kumar ve alışveriş) elde etmek için kullanır.

Genel patolojik internet kullanımında (GPİK) amaca yönelik olmayan, zaman geçirmeye yönelik interneti kullanılır (33).

2.2.5- İnternet Bağımlılığın Belirtileri

1. Yalnızca bir kaç dakika harcamaya niyetli olunmasına rağmen saatler harcama;
2. Arkadaşlarına yalan söyleme;
3. Ekranın başında her oturuşta saatlerce kaldığı için fiziksel sorunlara maruz kalma;
4. İnternete bağlı olmadığı zamanlarda bile sürekli olarak bir sonraki internete bağlanma zamanını bekleme;
5. Aradığı bilgiyi bulmada hep bir adımcık kaldığını düşünme;
6. İnsanlar ile internet üzerinden konuşmayı, insanlarla yüz yüze konuşmaktan daha rahat bulma;
7. E-postada yeni bir şeyler var mı diye bakmak için sürekli istek duyma;
8. İnternete girmek ya da internette kalmak için yemek öğünlerini, derslerini veya randevularını görmezden gelme;
9. İnternetin başında bu kadar fazla zaman geçirdiği için suçluluk duyma ve hoşlanma arasında gidip gelme;
10. Herkese mail adresi, sohbet odası adlarını verme veya dağıtmaya çalışma;
11. İnternet dışı uğraşlara ilginin kaybolması ve iş verimliliğinin düşmesi;
12. İnternette çok geç saatlere bağlı kalmak yüzünden sürekli uykusuz kalma ve yorgunluk;
13. Bilgisayar kullanımı nedeniyle eşler arasında anlaşmazlık ve sorun çıkması olarak ifade edilmiştir (1,38,40).

2.2.6- İnternet Bağımlılığının Tanı Yöntemleri

Goldberg, ilk defa madde bağımlılığı kriterlerini kullanarak internet bağımlılığını tanımlamıştır (41).

2.2.6.1- Goldberg'in İnternet Bağımlılığı İçin Tanı Ölçütleri

On iki aylık bir dönem içinde her hangi bir zamanda ortaya çıkan aşağıdakilerin 3'ü veya daha fazlasıyla kendini gösteren klinik olarak belirgin bozulmaya ya da sıkıntıya yol açan uygunsuz internet kullanımı

- 1- Aşağıdakilerden biriyle tanımlanan tolerans gelişimi
 - a- İstenilen keyfi alabilmesi için belirgin olarak artmış internet kullanım süresi

- b- Sürekli olarak aynı saatlerde internet kullanımı ile alınan keyifte azalma olması
- 2- Aşağıdaki tanımlanan şekilde yoksunluk gelişimi ağır ve uzun süreli internet kullanımı sonunda aşağıdakilerden en az 2 tanesinin günler içinde ortaya çıkması (1 ay içinde ortaya çıkabilir) ve kişilerin bundan dolayı iş, sosyal ve önemli işlevsel alanlarda sıkıntı yaşamaması
 - a- Psikomotor ajitasyon
 - b- Bulantı
 - c- İnternette neler olduğu hakkında takıntılı düşünceler
 - d- İsteyerek ya da istemeyerek tuşlara basma hareketi yapmak
 - e- İnternet hakkında fanteziler ve hayal kurmak
 - f- Bu sıkıntılı durumdan kurtulmak için internete veya benzeri servislere bağlanmak
- 3- İnternet kullanımı genellikle planladığından daha uzun süre kalmak,
- 4- İnternet kullanımını bırakmak veya denetim altına almak için sürekli istek veya boşa çıkan çabalarda bulunmak,
- 5- İnternet kullanımı ile ilgili eylemlere çok uzun süreler ayırmak (kitap okumak, yeni web tarayıcıları ve programlar denemek, dosyaları düzenlemek)
- 6- İnternet kullanımı nedeniyle önemli olan toplumsal, mesleki etkinlik veya boş zamanları değerlendirme etkinlikleri bırakılmak veya azaltılmak
- 7- İnternet kullanımı, yol açtığı sorunlara (uykusuzluk, evlilik problemleri, işe ve randevulara geç kalma vb.) rağmen aşırı olarak devam etme (42)

2.2.6.2- Young'un İnternet Bağımlılığı için Önerdiği Tanı Ölçütleri

Young, patolojik internet kullanımı olanlarla davranışsal bir dürtü kontrol bozukluğu bulunmasından ve dürtü kontrol bozukluğunda kimyasal bir madde alımını içermemesinden hareketle bu tanıma en çok uyan patolojik kumar oynama tanı yöntemlerini patolojik internet kullanımına uyarlamış ve internet bağımlılığı için ilk ciddi tanı ölçütlerini oluşturmuştur (12). Young, patolojik kumar oynama tanı kriterlerini internet bağımlılığı tanı kriterlerine uyarlamıştır.

Patolojik Kumar Oynama Tanısına Yönelik Kriterler

Aşağıdakilerden beş (ya da daha fazlası) olmalıdır:

- 1- -Kumar oynama saplantısı (örneğin, geçmişteki kumar oynama deneyimlerini yeniden yaşama saplantısı, sonraki macerayı planlama ya da engel olma, ya da hangi kumar türüyle para kazanacağını yollarını düşünme)
- 2- -İstenen zevki elde edebilmek için artan miktarlarda parayla kumar oynama ihtiyacı
- 3- Kumar oynamayı durdurmak, kesmek ya da kontrol altına almak için tekrarlanan başarısız çabalar / girişimler
- 4- Kumar oynamayı kesmeye ya da durdurmaya çalışıldığında tedirginlik ya da alınganlık,
- 5- Problemlerden kaçma ya da tükenmişlik halinden kurtulmanın yolu olarak kumar oynamalar
- 6- Kumarda para kaybettikten sonra, sıklıkla, başka bir gün yeniden kazanmak için dönmek
- 7- Aile üyelerine, terapistte ya da diğerlerine, kumar oynamaya katılmanın boyutlarını gizlemek için yalan söylemek
- 8- Kumar oynamayı finanse edebilmek için kalpazanlık, hırsızlık ya da zimmetine para geçirme gibi yasadışı suçlar işlemek
- 9- Kumar yüzünden ilişkilerini, işini, eğitimini ya da kariyer fırsatlarını tehlikeye atmak ya da kaybetmek
- 10- Kumar oynama nedeniyle oluşan finanssal durumunu rahatlatmak amacıyla para ihtiyacını karşılayacak kişilere güvenmek (36) .

Patolojik kumar oynama için toplam 10 ölçüt bulunmasına rağmen bunlardan ikisini internet kullanımına uyarlayamadığı için devre dışı bırakmış ve toplam 8 ölçüt kullanmıştır. Young, oluşturduğu bu 8 ölçütten en az 5 ya da daha fazlasına evet diye cevap verenleri internet bağımlısı olarak nitelendirmiştir (43).

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

- 2- İstenilen keyfi almak için giderek daha fazla oranda internet kullanma ihtiyacı duyma
- 3- İnternet kullanımını kontrol etme, azaltma ya da tamamen bırakmaya yönelik başarısız girişimlerin olması
- 4- İnternet kullanımının azaltılması ya da tamamen kesilmesi durumunda huzursuzluk, çökkünlük ya da kızgınlık hissedilmesi
- 5- Başlangıçtan planlanandan daha uzun süre internette kalma
- 6- Aşırı internet kullanımının nedeniyle aile, okul, iş ve arkadaş çevresiyle sorunlar yaşama, eğitim veya kariyer ile ilgili bir fırsatı tehlikeye atma ya da kaybetme
- 7- Başkalarına (aile, arkadaş, terapist) internette kalma süresi ile ilgili yalan söyleme
- 8- İnterneti problemlerden kaçmak veya olumsuz duygulardan (çaresizlik, suçluluk, çökkünlük, kaygı) uzaklaşmak için kullanmak (43).

Young, bu tanı yöntemlerini oluşturduktan sonra 1996 yılında internet bağımlılığı ile ilgili ilk epidemiyolojik araştırmayı yapmıştır. Örnek toplamak için gazetelere, üniversite kampüslerine, internet bağımlılığı destek gruplarının yer aldığı çeşitli internet sayfalarına, Yahoo'da internet bağımlılığı kelimeleri ile arama yapanların girdiği popüler web sayfalarına ilanlar vermiştir. Bu ilanlarda 8 tanı ölçütlerinin yanı sıra;

- a) Ne kadar zamandır internet kullandıkları,
- b) Haftada ortalama kaç saat internete girdikleri,
- c) İnterneti en çok hangi işlevle kullandıklarını,
- d) Niçin bu işlevi seçtikleri,
- e) İnternet kullanımına bağlı her hangi bir sorun yaşayıp yaşamadıkları, eğer yaşıyorlarsa bunun nasıl bir sorun olduğu,
- f) Eğer varsa sorunlarının hafif, orta, ağır şeklinde derecelendirmelerini istemiştir. Ayrıca ilanlara cevap veren kişilerin demografik verileri olarak yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, meslek vb ile ilgili sorularda sorulmuştur (43,44).

Bu ilanlara üç ay içinde toplam 605 kişi cevap vermiştir. Verilen cevaplardan 496 tanesi geçerli sayılmış ve bunların 396'sı bağımlı, 100'ü bağımlı olmayan kullanıcı kabul edilmiştir. Cevap verenlerin %60'ı kadın olarak tespit edilmiştir.

Bağımlı grubun 157'si kadın 239' u erkek olup; kadınların yaş ortalaması 29, erkeklerin yaş ortalaması 43 olarak belirlenmiştir. Bağımlı olmayan grupta ise 64 erkek, 36 kadın bulunmakla birlikte erkeklerin ortalama yaşları 25, kadınların ortalama yaşı 28 olarak belirlenmiştir. Bağımlı olanların interneti haftada ortalama 38,5 saat kullandıkları ancak bağımlı olmayanların ise interneti 4,9 saat kullandıkları tespit edilmiştir (43).

2.2.6.3- Beard ve Wolf'un Önerdiği İnternet Bağımlılığı Tanı Ölçütleri:

Aşağıdakilerin (1-5) hepsinin mevcut olması

- 1- İnternetle ilgili aşırı zihinsel meşguliyet (ya bir önceki çevirim-içi etkinliğini düşünme ya da sonraki çevirim-içi seansını bekleme gibi)
- 2- İstenilen zevki almak için internette giderek daha fazla kalma ihtiyacı duyma
- 3- Birçok kez başarısız internet kullanımı kontrol altına almada ya da bırakma çabasında olma
- 4- İnternet kullanımını azaltmaya ya da bırakmaya çalışıldığında huzursuz, depresif ya da iritabl olma
- 5- Kalmayı planladığından daha uzun süre internete bağlı olma

Ve aşağıdakilerden en az birinin olması

- 1- İnternet kullanımı yüzünden önemli bir ilişkisini, işini ya da eğitimiyle mesleğinde başarı kazanması ile ilgili bir fırsatı tehlikeye atar ya da kaybeder
- 2- İnternet kullanımını sağlamak için aile üyelerine ya da başkasına yalan söyleme
- 3- Sorunlarda kaçmak için ya da disforik bir duygudurumdan (çaresizlik, suçluluk, depresyon, anksiyete duyguları vb) (35).

2.2.6.4- Shapira Tarafından Geliştirilen İnternet Bağımlılığı Tanı Ölçütleri

Aşağıdakilerden en az biriyle karakterize uyumu bozucu internet kullanımı

- 1- İnternet kullanımı ile ilgili karşı koyulmaz düşüncüler
- 2- Planlandığından daha uzun süre internet kullanımı

- 3- İnternet kullanımının ya da kullanımıyla ilgili zihinsel meşguliyetin, sosyal iş ve diğer işlevsellik alanlarında belirgin olarak bozulmaya yol açması
- 4- Aşırı internet kullanımının sadece hipomani veya mani dönemlerinde olmaması veya diğer eksen I bozukluğu ile ilgili daha iyi açıklanamaması (45)

Bu araştırmalarda yapılan faktör analizi sonucunda internet bağımlılığın ile ilgili dört faktör ortaya çıkmıştır.

- 1- İnternete gömülme (absorbsiyon): İnternetle aşırı uğraş, internet kullanımını kontrol edememe
- 2- Olumsuz sonuçlar: Sıkıntı verici ya da sorun yaratan davranışlar (aileyle vakit geçirmektense internete girmeyi tercih etme)
- 3- Uyku bozukluğu: İnternete girmek için uyku düzenini bozma ya da uykusunu internete girmeye göre ayarlama
- 4- Yalan: Diğer insanlara internetteki kimliği ya da internete ne kadar süre harcadığı ile ilgili yalan söyleme (45)

2.2.7- İnternet Bağımlılığının Alt Tipleri:

Young, internet kullanımının yol açtığı tüm olumsuz sonuçlarını görerek internet bağımlılarını sorun yaşadıkları alanlara göre 5 alt grupta sınıflandırmıştır (6,46).

- 1- Sanal seks bağımlıları
- 2- Sanal oyun bağımlıları
- 3- Sanal kumar bağımlıları
- 4- Sanal borsa bağımlıları
- 5- Sanal alışveriş bağımlıları

2.2.7.1- Sanal Seks Bağımlıları:

Bireyin sosyal konumu ne olursa olsun, kolaylıkla sorgulamadan pornografiye ulaşabileceği bir alan olan internet, bu nesnelere ulaşılabilirliği artırmaktadır. Kişi pornografi siteleri aracılığıyla erotik ve pornografik resimlere, hikayelere, filmlere ulaşabildiği gibi, çeşitli e-posta ve sohbet odalarındaki sohbetler arasında bu materyallerin değişimini kolaylıkla yapabilmektedir (4,41,46,47).

Siber seks ise sohbet odalarında genellikle iki ya da daha fazla kişinin aynı anda pornografik mesajlarla mastürbasyon yapması olarak tanımlanmaktadır. Kişi kendini farklı olarak göstererek bir çeşit fantezi rol oynama ile canlı ve güvenli seks yapabilmektedir. Sanal seksin en önemli sorunlarından biri de evlilik problemlerinin ortaya çıkmasıdır. Sanıldığından çok insan internet yoluyla bir tür seks bağımlısı haline gelebilmektedir (41).

2.2.7.2. Sanal Oyun Bağımlıları:

Birden çok kişinin internet üzerinde oynayabildiği bu oyunlar herkese açıktır ve kolaylıkla bu sitelere üye olabilmektedirler. Üyelik ücretsizdir ve her başarı kişiye puan olarak dönmekte ve kişiyi sıralamada daha yukarılara taşımaktadır. Bu şekilde bireyin ismi bütün dünyada görülebilmektedir. Buda kişinin internet bağımlılığı olma olasılığını artırmaktadır (6,41,46).

2.2.7.3. Sanal Kumar Bağımlıları:

İnternette istenilen kumar istenilen kişiyle oynanılmaktadır. Kumar oynatılan bazı siteler bazı ülkelerde yasaklanmışken bazı ülkeler tarafından da teşvik edilmektedir. Bireyin yaşadığı ülke sanal kumar oynamayı yasaklamış olsa bile birey internet üzerinde kolaylıkla kredi kartı aracılığıyla diğer ülkelerdeki kumarhanelerde kumar oynayabilmektedir (6,41,46).

2.2.7.4. Sanal Borsa Bağımlıları:

Bir gün içinde borsada defalarca alışveriş etme olarak tanımlanmaktadır. Bu tanım brokerlerini değil, sadece kendisi için alışveriş yapanları kapsamaktadır. Önceleri sadece borsa alışverişi yapma keyfi, daha sonra borsa hakkında yoğun araştırmalara, diğer insanlarla bilgi alışverişine kadar gitmektedir (41,46).

2.2.7.5. Sanal Alışveriş Bağımlıları:

Özellikle son zamanlarda gelişen bir internet kullanımıdır. Bireyler sadece almazlar, çeşitli ilanlar vererek satış bile yapmaktadırlar. Özellikle büyük ticaret şehirlerinden uzak kişilerin başvurduğu bir yoldur (41,46).

2.2.8- İnternet Bağımlılığının Olumsuz Etkileri

İnternet bağımlılığında süre belirleyici bir faktör olmamasına rağmen internet bağımlıları, interneti haftalık 40 ile 80 saat kullandıkları ve kimileri tek seansta 20 saat harcadığı saptamıştır. Bu kişilerin, gece geç vakitlere kadar internette kaldıkları için uyku düzenleri bozulmakta ve ertesi gün uyanamadıklarından dolayı okula ya da işe geç kalmakta, akademik ve iş hayatları bu durumda olumsuz etkilenmektedir (48).

Young, internet bağımlılığının olumsuz sonuçları üç başlık altında toplamıştır (6).

- 1- Ailevi sorunlar
- 2- İş ile ilgili sorunlar
- 3- Akademik sorunlar

2.2.8.1. Ailevi Sorunlar:

Young, internet bağımlılığının %53'nün evlilik, sevgililik ve ebeveyn-çocukluk ilişkilerinde ciddi şekilde bozulduğunu belirtmiştir. Kişiler internet başında daha fazla vakit geçirmek uğruna hayatındaki insanlarla giderek daha az vakit geçirmekteler (6,48).

2.2.8.2. İşle İlgili Sorunlar:

Çalışanların internet kullanımı işverenlerin en önemli sorunlarından biridir. İşverenler internet bağımlısı olan biriyle çalışmak istemezler. Çünkü çalışanlar internet başında olmasa bile zihinsel olarak internete bağlanma saatini bekleyeceğinden iş verimini azaltacaktır (6,44,48).

2.2.8.3. Akademik Sorunlar:

İlk önceleri internet önemli bir eğitim aracı olarak görülmüş ve tüm okullarda kullanılmaya teşvik edilmiş ve sınıflara internet bağlantıları kurulmuştur. Young, makalesinde verdiği bir araştırmada öğretmenlerin, kütüphanecilerin ve okul idarecilerinin %86'sının internetin öğrencilerin performansını arttırmadığını, tam tersine bozduğu görüşünde olduklarını belirtmiştir. Young yapmış olduğu başka bir çalışmada ise internet kullanımına bağlı olarak öğrencilerin %58'inde çalışma düzeninde bozulma, ders başarısında düşme, sınıf tekrarı gibi sorunların görüldüğünü belirtmiştir (6,48).

İnternet aslında ideal bir araştırma aracı olmasına rağmen, öğrencilerin çoğu zaman ilgisiz web sayfalarını gezdikleri, sohbet odalarında konuşmaya daldıkları, sanal oyun oynadıkları görülmektedir (12,44).

İlk önceleri internet önemli bir eğitim aracı olarak görülmüş ve tüm okullarda kullanımı teşvik edilmiş, sınıflara internet bağlantıları kurulmuştur (44). Young yaptığı bir çalışmada öğrencilerin yüzde 58'inde çalışma düzeninde bozulma, ders başarılarında düşme, sınıfta kalma gibi sorunlar görülmektedir (48).

2.2.9- İnternet Bağımlılığının Tedavisi:

Mevcut tanısal sistemler tarafından henüz kabul edilmiş bir tanımlaması olmamasına karşın, internet bağımlılığı, bir halk sağlığı sorunu olarak ilgi çekmeye devam etmekte ve tedavi arayışları artış göstermektedir. Hem biyolojik hem de psikolojik tedaviler konusunda önermeler bulunmaktadır (49).

İnternet bağımlılığın bilişsel özellikleri dikkate alındığında bilişsel-davranışçı tedavilerinde bu bozukluğun tedavisinde önemli yer alacağı açıktır. Davis, 11 haftalık bir bilişsel-davranışçı tedavi protokolü önermiştir (33).

- 1- Kişinin internette uzak kalıp kalamadığının tespiti
- 2- Bilgisayarın yerinin değiştirilmesi ve diğer insanların bulunduğu yere nakli
- 3- Diğer insanlar ile beraber internete bağlanması
- 4- İnternete bağlanma zamanını değiştirmesi
- 5- İnternet defteri oluşturması
- 6- Kişisel kullanımına son vermesi
- 7- Arkadaşlarından ve yakınlarından internet ile ilgili problemleri olduğunu saklamaması
- 8- Spor aktivitelerine katılması
- 9- İnternet tatillerinin verilmesi
- 10- Otomatik düşüncelerin ele alınması
- 11- Gevşeme egzersizleri
- 12- İnternete bağlanma sırasında hissedilenlerin not edilmesi
- 13- Yeni sosyal becerilerin kazandırılması (33)

Young ise, internet bağımlılığının bilişsel-davranışçı tedavisinde interneti tamamen yasaklamanın pek uygun bir çözüm yolu olmadığını savunmuştur. Çünkü internet kullanımının banka işlemleri gibi gerekli işlemlerde ihtiyaç duyulduğunu belirtmiş ve internet kullanımının kontrol altına alınmasının gerekli olduğunu ifade etmiştir (6).

2.2.9.1. İnternet Kullanımını Zıt Saatlere Kaydırmak:

İnternet bağımlılığının tedavisinde kişinin zamanı nasıl harcadığını yeniden organize etmek önemli bir adımdır. Bu kişiye;

- a- Özellikle hangi günlerde internete bağlanıyorsunuz?
- b- Günün hangi saatinde internete bağlanıyorsunuz?
- c- Genellikle kaç saat internete bağlı kalıyorsunuz?
- d- İnterneti genellikle nereden kullanıyorsunuz? gibi sorular sorularak bilgi elde edilebilir (6).

Kişinin interneti kullanım şekli ortaya çıktıktan sonra hasta ile beraber yeni bir kullanıcı şeması oluşturulabilir. Buradaki amaç kişinin günlük rutin işlerini kırmak ve sanal alışkanlığını bırakmasını sağlamaktır. Mesela kişi sabah erken saatlerinde internete bağlanıyorsa sabah kalkar kalkmaz duş alması ya da kahvaltı yapması sağlanmalıdır. Kişi akşamları eve geldikten sonra internetin başına geçip oturuyorsa kişiye akşamları yapabileceği başka bir sosyal faaliyet önerilebilir. Kişi hafta sonu internete bağlanıyorsa hafta içine kaydırılmalı hafta sonuna başka bir faaliyet konulmalıdır (6,12,44).

2.2.9.2. Dış Durdurucular:

Kişinin internet kullanımını durdurmak için somut araçlar kullanılabilir. Kişinin internetten çıkması için bir saat belirlenir ve alarm o saate kurulur, kişiye de alarm bilgisayara yakın bir yere koyması önerilir. Alarm çaldığında internetten çıkma vakti gelmiş demektir (6,44).

2.2.9.3. İnternet Kullanımı ile İlgili Hedefler Belirleme:

Kişinin internete bağlanacağı zaman dilimini belirsiz bırakması nedeniyle internet kullanımı sınırlandırmaya çalışmalarının çoğu zaman başarısızlığa uğramaktadır. Yenilenmeyi önlemek amacıyla internet bağımlısı olan kişiye

yapılandırılmış bir program uygulanmalıdır, örneğin internet kullanım süresi haftada 40 saatten 20 saate düşürmek gibi. Daha sonra bu 20 saat çeşitli dilimlere bölünmeli ve haftalık takvime yazılmalıdır. Hastanın internet seansları sık fakat kısa süreli olmalıdır (6,12).

2.2.9.4.Özellikle Çok Kullanılan Belli Bir İnternet İşlevinden Uzak Durma:

Daha önce internetin belli bir işlevinin kullanımını nasıl başlatılabileceği tartışılmalıdır. Eğer internet bağımlısı olan kişi internetin sadece bir işlevini (sohbet, oyun, kumar, borsa vb.) daha fazla kullanılıyorsa bu işlev kısıtlanmalıdır, diğer işlevleri kullanmaya devam etmelidir. Uzak durma yöntemi özellikle alkol-madde bağımlısı öyküsü olan kişiler için çok işe yarayan bir tekniktir (6,12,50).

2.2.9.5. Hatırlatıcı Kartlar:

Çoğu zaman hastalar düşünme hataları nedeniyle yaşadıkları zorlukları abartma ve çözüm yollarını küçümseme eğilimi olurlar. Hastanın internet kullanımını azaltma hedefine odaklanması için hastadan;

- a- İnternet kullanımının yol açtığı 5 temel sorunu
- b- İnternet kullanımını bırakması sonucu elde edebileceği 5 temel yararı yazacağı bir kart hazırlanması istenir.

İnternet kullanımının açtığı sorunlar için eşle vakit geçiremememe, evde yaşanan tartışmalar, işte yaşanan sorunlar veya zayıf notlar örnek olarak gösterilebilirken, internet kullanımını bırakması sonucu eşle daha fazla birlikte olmak, evde artık tartışma yaşanmama, gerçek hayattaki kişilerle daha fazla zaman ayırabilme, iş veriminin artması veya yükselen notlar örnek olarak gösterilebilir (6,12,44).

2.2.9.6. Kişisel Defter Oluşturma:

Hastanın interneti kullanmayı azaltmaya çalıştığı ya da internetin belli bir işlevi kullanmakta uzak durmaya çalıştığı dönemleri için internet kullanımının yerine geçecek alternatif bir etkinlik bulmak önemlidir. Bu amaçla kişiden internete geçirdiği vakit nedeniyle yapmayı bıraktığı etkinlikler listesini yapması istenir. Beklide hasta internet kullanımını nedeniyle basketbol, futbol oynamayı bırakmış

olabilir. Beklide kişinin yapmayı istediği bir türlü yapamadığı etkinliklere tekrardan dönülebilir. Hastadan internet kullanma uğruna yapmayı ihmal ettiği ya da ertelediği aklına gelen her türlü etkinliğin bir listesini yapmasını ve bunları

- a- Çok önemli
- b- Önemli
- c- Az önemli şeklinde sıraya dizilmesi istenir.

Liste yapıldıktan sonra kişiye en önemli olarak nitelediği etkinliklerin hayat kalitesini nasıl etkilediği sorulur. Bu soru, kişinin internet kullanıma uğruna yaptığı seçimleri gözden geçirmesi ve aslında ne kadar çok seçeneği olduğunu anlamasına yardımcı olur ve eski etkinliklerin ateşini tekrar yakabilir (6,44).

2.2.9.7. Destek grupları:

Klinisyen, hastanın sorunlarına en iyi şekilde cevap verebilecek bir destek grubu bulmasına yardımcı olmalıdır. Kişinin özel hayat koşullarına göre bulunacak bir destek grubu, hastanın benzer sorunları yaşayan insanlarla tanışmasını sağlayarak sanal gruplara bağımlılığını azaltabilir. Mesela, eğer kişi yukarıda belirtildiği gibi yalnız bir yaşam sürdürüyorsa belki de yerel bir etkileşim grubuna, bekarlar grubuna, seramik kurslarına katılabilir ya da yeni boşanmış biri için bu durumdakilerin gittiği bir grup daha uygun olabilir. Bu kişiler, gerçek bir ilişki kurduklarında hayatlarında eksik olan anlayışı artık internetten sağlama yoluna daha az başvuracaklardır (6.).

2.2.9.8. Aile Terapisi

Son olarak, özellikle aile ve evlilik ilişkileri internet kullanımına bağlı olarak zarar gören hastalarda aile terapisi yararlı olabilir. Aile terapisinde şu noktalara odaklanılmalıdır:

1. Aileyi internetin bağımlılık yapabileceği konusunda eğitme,
2. Bağımlı kişiyi davranışları nedeniyle suçlamalarını azaltma,
3. Kişiyi internet üzerinden psikolojik ihtiyaçlarını karşılamaya yöneltmiş olan daha öncesine ait ailevi çatışmaların açık bir şekilde konuşulabilmesini sağlama,
4. Aileyi bağımlı kişinin tedavisine (yeni hobiler edinmesi, uzun bir tatile çıkarılması, bağımlı kişinin duygularını dinleyebilme konusunda) yardımcı olmaları için cesaretlendirme.

Güçlü bir aile desteği kişinin internet bağımlılığı problemini aşmasına yardım edebilir (6).

2.2.10. Bilgisayar ve İnternet Kullanımına Bağlı Oluşabilecek Sağlık Sorunları:

Günümüzde bilim ve teknoloji alanında hızlı gelişmeler yaşanmaktadır. Bu gelişmelerden biri olan bilgisayar ve onun ürünü olan internet kullanımı öyle hızlı kullanılmaya başlanmıştır ki artık işyerlerinde, çeşitli sanayi kuruluşlarında, bankalarda, hastanelerde, süpermarketlerde, evlerde yani hayatımızın her karesinde vazgeçilmez bir parçası olmuştur (51). Bilgisayar kullanımının günlük hayatımızda giderek yaygınlaşmasıyla, bilgisayarların insan sağlığına etkileri kavramı da ön plana çıkmıştır (52). Uzun süre ekran önü çalışmaları sonucunda göz rahatsızlıkları, el bilek ağrıları, bel, sırt ve boyun rahatsızlıkları baş ağrıları gibi problemlerle karşılaşmaktadır (53).

2.2.10.1. Tekrarlanan hareketle olanlar

Klavyeyi veya fareyi kullanırken yapılan küçük hareketlerin hastalığa yol açması şaşırtıcı gelebilir. Fakat çok sayıda tekrarlandığı ve aylar, yıllar boyu sürdürüldüğü için küçük el hareketleri sonucu, zamanla, özellikle el bileği hizasındaki yapılarda bozulmalar ortaya çıkar. En sık görüleni el bileği sendromudur. El bileği sendromunda median sinir el bileği hizasında içinde geçtiği el bileği kanalında sıkışır, yapısı bozulur ve işlevini yapamaz. Median sinir, küçük parmak ve yüzük parmağının dış yarısı hariç, elin iç yüzünün duyarlılığı ve el ayası içindeki bazı kasları ve baş parmağı hareket ettiren bazı kasların çalışmasını sağlar. Median sinir görevini yapmayınca elde uyuşukluk ve ağrı, başparmak hareketlerinde ve el sıkma gücünde azalma ortaya çıkar, el becerisi bozulur, incelik gerektiren el işleri yapılamaz. Eldeki ağrı nedeniyle kişi geceleri uyanır, elini sallayarak ve silkeleyerek ağrıyı bir oranda azaltmaya çalışır. Olay bir kere geliştikten sonra tedavisi güç bazen de başarısız olduğundan hastalık hakkında önceden bilgili olup ortaya çıkışını önlemek en iyi yoldur (38,54,55).

2.2.10.2. Boyun Kaslarında Tutulma

Belli bir duruşta uzun süre kalmakla boyun kasları kasılır. Bu durum boyunda, bazen boyunla beraber başın arka kısımlarında ağrı sertlik ve uyuşukluğa yol açar. Çalışırken kişinin stresli olması, monitörün baş hizasından yukarıda olması,

aynı baş duruşunu değiştirmeksizin uzun süre sürdürmek boyun tutulmasını kolaylaştırır (38,55) .

2.2.10.3. Gözlerde Yorulma

Sabit bir noktaya sürekli bakmak gözleri yorar. Ayrıca gözler yakına ve uzağa baktığında, görüntünün retinaya odaklaşmasını sağlamak için, göz merceğini bombeleştirip yassılaştıran göz içindeki kaslar çalışır. Sabit bir noktaya sürekli bakmak gözleri yorar. Ayrıca ekrandaki görüntü ve ışık ayarının iyi yapılmamış olması, monitör ışığının titreşimli olması da göz yorgunluğunda etkili olur. Bunlara uykusuzluk da eklenebilir ve böylece uzun süre bilgisayar kullanan kişilerin gözlerinde yorgunluk hissi, kızarıklık ve yanma ortaya çıkar (38,53).

2.2.10.4. Uyku Saatlerinin Azalması

Bilgisayar tutkunları, birazdan kalkacağım diyerek gece geç vakte kadar otururlar. Oysa sabah kalkıp işe gideceklerdir. Bilgisayar, özellikle internet kişilerin aktif katkısına ve ilgisine bağlı olduğundan uyanık tutar. Bilgisayar tutkunu gecenin geç saatlerine kadar bilgisayar başındadır. Uyku azlığı sonucu sürekli olarak kendini yorgun hisseder, çabuk sinirlenir, konsantrasyonu azalır, iş verimi düşer (38,48).

2.2.10.5. Aile İlişkilerinde Aksama

İnternet tutkunu, çocuğuna, arkadaşlarına, eşine vereceği zamanı sanal dünyaya verir. Ev işlerini ihmal eder, işinde, okulda bilgisayarla ilgili hayaller kurar, sanal dünyayı gerçek dünyadaki ilişkilere tercih eder. Bilgisayar tutkunluğu nedeniyle çevreden eleştiri ve uyarılar alır. İstediği halde bilgisayara olan ilgisini sonlandıramaz ve ayrı kalamaz. Bilgisayardan ayrı kaldığında sinirlilik, çöküntü, neşesizlik gibi durumlar ortaya çıkar (6,48).

2.2.10.6. Verim Azlığı ve Başarısızlık

İnternet tutkusu nedeniyle mektuplar açılmaz, gazeteler okunmaz, dergiler birikir, günlük küçük düzenlemeler yapılmaz, ev işleri ihmal edilir. Öğrenci vaktini ders çalışma yerine bilgisayar başında geçirir. Uykusuzluk, yorgunluk bunlara eklenir, İş ve okul başarısı düşer (38,44).

2.2.11. İnternet Bağımlılığında Hemşirenin Sorumluluğu:

Hemşireliğin kuramsal ve kavramsal çatısı sağlık üzerine odaklanmıştır. Bunun sonucu olarak hemşire kuramcı ve araştırmacılar sağlık, sağlık davranışları ve sağlığı etkileyen faktörler ile ilgili çalışmalara önem vermektedirler. Hemşirenin en öncelikli işlevi sağlığın geliştirilmesi ve korunması olup, bu işlevini bireyin kendi potansiyel gücünü kullanmasını sağlayarak yerine getirmesi gerekmektedir (56).

Bağımlılık hemşiresi, alkol, psikoaktif madde ya da bağımlılık yapan diğer durumlarda (patolojik kumar oynama, internet bağımlılığı vb.) bırakma isteği ya da yoksunluk yakınmaları nedeniyle hastaneye başvuran hastaların ve ailelerinin sağlığını geliştiren, primer bakımdan rehabilitasyona kadar uzanan yelpazede ortaya çıkan bilişsel, psikolojik, davranışsal tepkilerini, psikososyal sorunlarını tanımlayan ve yönetebilme becerisini geliştiren, fizyolojik ve psikososyal bakımını planlayan, uygulayan, değerlendiren, nükslerin önlenmesini sağlayan, hasta bireyin ailesine danışmanlık ve eğitim yapan, tekrarlı madde kullanımlarının önlenmesinde bireye ve ailesine gerekli psikoeğitim ve sosyal gruplarının organizasyonu ve uygulamasını yapan, alanıyla ilgili araştırmalar yapan kişidir (57). Ayrıca 08/03/2010 tarihli 27515 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelikte; Halk Sağlığı Hemşireliğinin alt grubu olan Toplum Ruh Sağlığı Merkezi Hemşiresi birey, aile ve toplumun ruh sağlığını koruma, geliştirme ve sürdürmede görev yapan sağlık ekibi üyesi olarak tanımlanmaktadır (60) .

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1- Araştırmanın Türü: Bu araştırma tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

3.2- Araştırmanın Yer ve Zamanı: Araştırma İnönü Üniversitesi'nde Şubat 2009- Haziran 2011 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

3.3- Araştırmanın Evreni ve Örneklemi: Bu araştırmanın evrenini İnönü Üniversitesi'nde çalışmanın yapıldığı dönemde çalışan 1037 akademik personel oluşturmaktadır. Akademik personeller, unvanlarına göre (profesör, doçent, yardımcı doçent, uzman, okutman, öğretim görevlisi ve araştırma görevlisi) tabakalı örneklem yöntemiyle seçilmiştir. Örneklem hesaplanmasında evren sayısı bilinen örneklem hesaplamasına göre hesaplanmıştır (59). Örnekleme, 300 akademisyen rastlantısal olarak alınmıştır.

$$n = \frac{N \times t^2 \times p \times q}{(N-1) d^2 + t^2 \times p \times q} = \frac{1037 \times (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50}{(1037-1) \times (0.05)^2 + (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50} = 282$$

n: Örneklem sayısı

N: Evren sayısı

Çizelge 3.1. Görev Unvanlarına Göre Tabakalı Küme Örneklem Yöntemi İle Seçilecek Örneklem Sayıları

	EVREN	ÖRNEKLEM
Profesör	96	28
Doçent	100	29
Yardımcı Doçent	208	61
Uzman	51	14
Öğretim Görevlisi	82	23
Araştırma Görevlisi	420	122
Okutman	80	23
Toplam	1037	300

3.4- Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları: Verilerin toplanmasında akademisyenlerin demografik özelliklerini içeren bilgi formu ve İnternet Bağımlılık Ölçeği kullanılmıştır.

1. Bilgi Formu: (EK I) Bilgi formunda yer alan 1-14. sorular akademisyenlerin cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, unvanı, çalıştığı fakülte/bölüm, eşinin eğitim durumu, gelir durumu, günde ortalama internette geçirdiği süre, sabah, öğlen, akşam ve gece internete bağlanma durumu ve herhangi bir hastalık durumu gibi bireysel özelliklerin saptanmasına yöneliktir. 15-19. sorular ise internet ve bilgisayar kullanımına bağlı oluşabilecek sağlık sorunlarını içeren ellerde uyuşukluk, boyun ağrısı, gözlerde sulanma, yanma, kızarıklık, tekrarlayan hareketlere bağlı olarak el bileğinde ağrı, uyku saatlerinde azalmayı saptamaya yöneliktir.

2. İnternet Bağımlılık Ölçeği: (EK II) 20-38. sorular ise internet bağımlılığını değerlendirmek için 1998 yılında Young tarafından geliştirilen ve Türkiye’de geçerliliği ve güvenirliği Balta ve Horzum tarafında yapılmış olan “İnternet Bağımlılığı Ölçeği” kullanılmıştır (1).

Türkçeye çevrilen 19 maddelik internet bağımlılığı testinde 5’li Likert tipi derecelendirme kullanılmıştır. Bu derecelendirme “*Her zaman (5), Çoğu Zaman (4), Sıklıkla (3), Ara Sıra (2) ve Nadiren (1)*” şeklinde oluşturulmuştur. Ölçekte toplam

19 madde yer almaktadır. Bu maddelerin tamamı internet bağımlılığı için olumlu maddelerden oluşmaktadır. Ölçeğin cevaplayıcıları ölçekten en az 19, en fazla 95 puan alabilmektedirler. Ölçeğin 19 maddeden oluşan toplam iç tutarlılık katsayısı 0.89 olarak bulunmuştur (1).

Değerlendirme:

19-49 puan: Normal bir internet kullanıcısı.

50-79 puan: İnternet nedeniyle bazen ya da sıkça sorunlar yaşıyorsunuz. İnternetin yaşamınız üzerindeki etkilerini değerlendirip, yeniden düzenlemeler yapmanız gerekir.

80 ve üzeri puan: İnternet kullanımınız yaşamınızda ciddi sorunlara yol açıyor. İnternetin yaşamınız üstündeki etkilerini değerlendirip, yeni düzenlemeler yapmanız gerekir (1).

Ölçeğin toplam cevaplanma süresi 15 ile 30 dakika arasında değişiklik göstermektedir.

Araştırmanın bağımsız değişkenleri

- Cinsiyet
- Yaş
- Medeni durum
- Eğitim durumu
- Gelir durumu
- Günde ortalama internete bağlanma süresi
- İnternete bağlanma zamanı (sabah, öğlen, akşam, gece)
- İnternet bağımlılığı ölçek puanı
- Günde ortalama internete bağlanma süresi

Araştırmanın bağımlı değişkenleri

- İnternet ve bilgisayar başında iken oluşabilecek sağlık sorunları (ellerde uyuşukluk, gözlerde sulanma- yanma, boyun ağrısı, uyku saatlerinde azalma, el bileğinde ağrı)

3.5- Verilerin Toplanması: Veriler toplanırken araştırmacı akademik personelin odasına giderek anket formunu bırakmış. Birkaç gün sonra tekrar akademik personelin odasından anket formlarını toplamıştır. Anket formunun doldurulması ortalama 25 ile 45 dakika arasında sürmüştür.

3.6- Verilerin İstatiksel Analizi: Araştırmanın verilerinin istatistiksel analizi için Statistical Package for Social Sciences (SPSS) Windows 11.5 programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin analizinde sayı, yüzdeler, ortalama, ki-kare, bağımsız gruplarda t testi ve ANOVA varyans analiz testleri kullanılmıştır.

3.7- Etik İlkeler: Araştırmanın yürütülmesi için İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan gerekli izin alınmıştır. Araştırmaya katılan akademisyenlere araştırmanın amacı açıklanarak onam alınmış ve gönüllü olmalarına özen gösterilmiştir.

4. BULGULAR

Tablo 4.1: Katılımcıların Demografik Özellikleri (n=300)

Özellikler	Sayı	%
<u>Yaş</u>		
24-33	136	45.3
34-43	107	35.7
44-53	47	15.7
54- Yukarısı	10	3.3
<u>Cinsiyet</u>		
Erkek	212	70.7
Kadın	88	29.3
<u>Medeni Durum</u>		
Bekar	85	28.3
Evli	215	71.7
<u>Eğitim Durumu</u>		
Lisans	19	6.3
Yüksek Lisans	36	12.0
Doktora /Tıpta uzmanlık	245	81.7
<u>Unvan</u>		
Profesör	28	9.3
Doçent	29	9.7
Yardımcı doçent	61	20.3
Uzman	14	4.7
Öğretim görevlisi	23	7.7
Okutman	23	7.7
Araştırma görevlisi	122	40.7
<u>Eşinin Eğitim Durumu</u>		
İlkokul	6	2.0
Ortaokul	9	3.0
Lise	30	10.0
Ön Lisans	3	1.0
Lisans	78	26.0
Yüksek lisans	32	10.7
Doktora/Tıpta uzmanlık	63	21.0
<u>Gelir Durumu</u>		
Gelir giderden az	34	11.3
Gelir gidere eşit	146	48.7
Gelir giderden fazla	120	40.3
<u>Kronik Veya Sistemik Hastalık Varlığı</u>		
Var	33	11.0
Yok	267	89.0

Katılımcıların demografik özelliklerine göre dağılımlarını Tablo 4.1’de verilmiştir. Araştırma grubunu oluşturan katılımcıların yaş gruplarını incelediğimizde %45.3’ü 24-33 yaş grubu arasında, % 35.7’si 34-43 yaş grubunda, %15.7’si 44-53 yaş grubu arasında, %3.3 54 yaş ve üzeri olduğu görülmüştür. Tüm katılımcıların yaş ortalaması 36.26 ± 8.35 (en az 24, en fazla 63) tir.

Araştırma grubunun %70.7’si erkek, %29.3’ü kadındır. Bunların %71.7’si evlidir. Eğitim durumlarını incelediğimizde ise %6.3’ü lisans mezunu, %12.0 yüksek lisans mezunu, %81,7’sinin doktorasını yaptığını ya da tamamladığı belirlendi.

Unvanlarına göre değerlendirildiğinde %19’u profesör ve doçent, %20.3’ü yardımcı doçent, %40.7’si araştırma görevlisidir.

Eşlerinin eğitim durumunu incelediğimizde %26.0’ı lisans, %10.0’ı lise mezunu, %21.0 doktorasını tamamladığını belirtmiştir.

Gelir durumlarını incelediğinde %11.3’ü gelir giderden az, %48.7 gelir gidere eşit, %40.3 gelir giderden fazla olduğunu belirtmiştir.

Katılımcıların kronik veya sistemik hastalık varlığını incelediğinde %11.0’ında bir sağlık sorunun bulunduğunu belirtmiştir.

Tablo 4.2: Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre İnternet Bağımlılık Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=300)

Tanımlayıcı özellikler	S (%)	İnternet Bağımlılık Ölçek puan ortalamaları		Anlamlılık
		X	± SS	
<u>Yaş</u>				
24-33	136 (45.3)	25.88	(7.96)	0.997 p=0.370 ^a
34-43	107 (37.7)	27.13	(7.44)	
44-üzeri	57 (19.0)	25.70	(7.69)	
<u>Eğitim durumu</u>				
Lisans	19 (6.30)	26.15	(6.41)	1.872 p=0.392 ^b
Yüksek lisans	36 (12.0)	25.50	(7.59)	
Doktora	245 (81.7)	26.33	(7.76)	
<u>Ünvan</u>				
Öğr. Üyesi	118 (39.3)	26.55	(7.01)	0.193 p= 0.825 ^a
Öğr. Görevlisi	60 (20.0)	25.93	(7.43)	
Arş. Gör.	112 (40.7)	26.31	(8.36)	
<u>Gelir</u>				
Gelir gider az	34 (11.3)	26.20	(6.60)	0.148 p=0.863 ^a
Gelir gidere eşit	146 (20.0)	26.09	(7.57)	
Gelir gider fazla	120 (40.7)	26.66	(8.06)	

^aANOVA test

^bKruskal-Wallis

Katılımcıların demografik özelliklerine göre İnternet Bağımlılık Ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4.2’de verilmiştir.

Araştırmaya katılanların yaş grupları, eğitim durumu, unvanları ve gelir durumu ile İnternet Bağımlılığı Ölçek puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p>0.05).

Tablo 4.3: Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre İnternet Bağımlılık Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Tanımlayıcı özellikler			İnternet Bağımlılık Ölçek puan ortalamaları		Anlamlılık
	S	(%)	X	± SS	
<u>Cinsiyet</u>					
Kadın	88	(29.3)	24.32	(5.72)	t=-2.982 p=0.03*
Erkek	212	(70.7)	27.17	(8.19)	
<u>Medeni durum</u>					
Bekar	85	(28.3)	27.32	(8.32)	t = 1.331 p=0.184
Evli	215	(71.7)	25.90	(7.35)	

Katılımcıların demografik özelliklerine göre İnternet Bağımlılık Ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4.3'te verilmiştir.

Cinsiyet ile İnternet Bağımlılık Ölçeği puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$).

Medeni durum ile İnternet Bağımlılığı Ölçeği puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Tablo 4.4: Katılımcıların İnternete Bağlanma Zamanına Göre İnternet Bağımlılık Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

İnternete Bağlanma Zamanı	S	(%)	İnternet Bağımlılık Ölçek Ortalamaları		Anlamlılık
			X	± SS	
<u>Sabahları internete bağlanma durumu</u>					
Evet	164	(54.7)	27.12	(7.79)	t=1.946
Hayır	136	(45.3)	25.00	(7.39)	p=0.053
<u>Öğlen internet bağlanma durumu</u>					
Evet	226	(75.3)	26.74	(7.65)	t=1.631
Hayır	174	(24.7)	25.08	(7.55)	p=0.104
<u>Akşam internete bağlanma durumu</u>					
Evet	200	(66.7)	27.21	(7.99)	t=2.828
Hayır	100	(33.3)	24.59	(6.60)	p=0.05*
<u>Gece internete bağlanma durumu</u>					
Evet	98	(32.7)	28.89	(6.60)	t=4.146
Hayır	202	(67.3)	25.09	(6.87)	p=0.001*

Katılımcıların internete bağlanma zamanına göre İnternet Bağımlılık Ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4.4'te verilmiştir.

Tablo 4.42'teki internete bağlanma durumuna göre İnternet Bağımlılığı Ölçek puan ortalamaları arasındaki fark incelendiğinde, akşam ve gece saatlerinde internete bağlanma ile İnternet Bağımlılık Ölçek puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0.05$). Sabah ve öğlen saatlerinde internete bağlanma durumu ile İnternet Bağımlılığı Ölçek puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Tablo 4.5: Katılımcıların İnternete Bağlanma Sürelerine Göre İnternet Bağımlılık Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırması

İnternete bağlanma süresi	İnternet Bağımlılık Ölçek Puan Ortalamaları				Anlamlık
	S	(%)	$\bar{X} \pm SS$		
1-4 saat	266	(88.7)	25.36	6.67	t= -6.205
5-9 saat	44	(11.3)	33.55	10.69	p=0.001*

Katılımcıların internete bağlanma sürelerine göre İnternet Bağımlılık Ölçek puan ortalamaları arasındaki ilişki Tablo 4.5'te verilmiştir.

Tablo 4.5'i incelediğimizde internette kalma süresi ile internet bağımlılığı ölçek puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Tablo 4.6: Katılımcıların İnternet Bağımlılık Durumlarının Değerlendirilmesi

İnternet puanları	Sayı	%
19 - 49 arası puan alanlar	295	98.3
50-79 arası puan alanlar	5	1.7
80-95 arası puan alanlar	0	0.0

Katılımcıların internet bağımlılık durumlarını Tablo 4.6'da verilmiştir. Katılımcıların %98.3'ü normal internet kullanıcısı durumunda iken, %1.7'si riskli internet kullanıcısı durumundadır. İnternet bağımlısı olan gruba ise rastlanmamaktadır.

Tablo 4.7: Bilgisayar Kullanımı Sonucu Oluşan Bazı Sağlık Sorunlarının Dağılımı

Sağlık Sorunları		Sayı	(%)
El ve bileklerde ağrı	Var	22	7.3
	Yok	278	88.7
Gözlerde sulanma	Var	30	10.0
	Yok	270	90.0
Boyun ağrısı	Var	34	11.3
	Yok	266	88.7
Uykusuzluk	Var	21	7.0
	Yok	279	93.0
Ellerde uyuşukluk	Var	5	1.7
	Yok	295	98.3

Bilgisayar ve internet kullanımı sonucu oluşan sağlık sorunlarının dağılımını Tablo 4.7’de verilmiştir.

Katılımcıların %11.3’ü boyun ağrısı, %10.0’ı gözlerde sulanma, %7.0’ı uykusuzluk sorunu, %7.3’ü el ve bileklerde ağrı, %1.7’si ellerinde uyuşukluk hissettiğini belirtmiştir.

Tablo 4.8: İnternet Bağımlılığı ile Bilgisayar ve İnternet Kullanımı Sonucu Oluşan Sağlık Sorunları Arasındaki İlişki

Sağlık Sorunları		İnternet Bağımlılığı				Toplam		Anlamlılık ^a
		Risk var		Risk yok				
		S	%	S	%	S	%	
Uyuşukluk	Var	2	0.7	3	1.0	5	1.7	p=0.002
	Yok	3	1.0	292	97.3	295	98.3	
Boyun ağrısı	Var	3	1.0	31	10.3	34	11.3	p=0.011
	Yok	2	0.7	264	88.0	266	88.7	
Gözlerde sulanma	Var	3	1.0	27	9.0	30	10	p=0.008
	Yok	2	0.7	268	89.3	270	90	
Uykusuzluk	Var	3	1.0	18	6.0	21	7.0	p=0.003
	Yok	2	0.7	277	92.3	279	93.0	
El bileğinde ağrı	Var	4	1.4	18	6.0	22	7.4	p=0.001
	Yok	1	0.3	277	92.3	278	92.6	

^aFisher's Kesin Ki-kare testi

İnternet bağımlılığı ile bilgisayar ve internet kullanımı sonucu oluşan sağlık sorunları arasındaki ilişki Tablo 4.8'de verilmiştir.

Tablo 4.8'i incelediğimizde riskli internet kullanıcısı olan grubun, %0.7'sinde uyuşukluk, %1.0'ında boyun ağrısı, %1.0'ında gözlerde sulanma, %1.0'ında uykusuzluk ve %1.4'ünde el bileğinde ağrı şikayetlerinin olduğu ve bunların istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$).

Tablo 4.9: Bilgisayar ve İnternet Kullanımı Sonucu Oluşan Sağlık Sorunlarına Göre İnternet Bağımlılık Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Sağlık sorunları	İnternet Bağımlılık Ölçek puanları				Anlamlılık
	S	(%)	X	± SS	
Uyuşukluk					
Var	5	(1.7)	40.00	20.08	411.0
Yok	295	(98.3)	26.06	7.17	p=0.880 ^a
Gözlerde sulanma					
Var	30	(10.0)	31.43	11.89	t= 3.951
Yok	270	(90.0)	25.72	6.87	p=0.001 ^b
Uykusuzluk					
Var	21	(7.0)	35.47	12.13	1265.0
Yok	279	(93.0)	25.60	6.79	p=0.001 ^a
El bileğinde ağrı					
Var	22	(7.3)	32.77	14.17	2285.5
Yok	278	(92.7)	25.73	6.71	p=0.001 ^a
Boyun ağrısı					
Var	34	(11.3)	32.29	12.13	t=5.023
Yok	266	(88.7)	35.52	6.67	p=0.001 ^b

^aMann-Whitney U testi

^b t testi

Tablo 4.9’u incelediğimizde uykusuzluk, el bileğinde ağrı, gözlerde sulanma ve boyun ağrısı ile İnternet Bağımlılık Ölçek puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Uyuşukluk şikayeti ile İnternet Bağımlılık Ölçek puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Tablo 10: Bilgisayar ve İnternet Kullanımı Sonucu Oluşan Sağlık Sorunlarına Göre İnternet Kullanım Sürelerinin Karşılaştırılması

Sağlık sorunları	İnternete bağlanma süresi			Anlamlılık
	S	(%)	X ± SS	
Uyuşukluk				
Var	5	(1.7)	5.20±2.17	214.0
Yok	295	(98.3)	2.38±1.69	p=0.005 ^a
Gözlerde sulanma				
Var	30	(10.0)	2.80±2.12	t= 1.221
Yok	270	(90.0)	2.39±1.68	p=0.224 ^b
Uykusuzluk				
Var	21	(7.0)	3.95±2.83	2050.0
Yok	279	(93.0)	2.31±1.57	p=0.005 ^a
El bileğinde ağrı				
Var	22	(7.3)	2.46±2.90	2255.5
Yok	278	(92.7)	2.35±1.64	p=0.033 ^a
Boyun ağrısı				
Var	34	(11.3)	2.82±2.49	t = 1.395
Yok	266	(88.7)	2.38±1.65	p=0.164 ^b

^aMann-Whitney U testi

^b t testi

Bilgisayar kullanımı sonucu oluşan sağlık sorunları ile internet kullanım süreleri ile arasındaki ilişki Tablo 10'da verilmiştir.

Tablo 10'u incelediğimizde internete bağlanma süresi ile uyuşukluk, uykusuzluk ve el bileğinde ağrı gibi sağlık sorunları arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Boyun ağrısı ve gözlerde sulanma şikayetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0.05$).

5. TARTIŞMA

İnternet, insanların yaşamlarında önemli bir biçimde olumlu katkılar getirdiği ve internet kullanımının artık çağımızın bir gerekliliği olduğu gerçeği yadsınamaz olmakla birlikte, tüm toplumlarda internet bağımlılığının ve problemlili internet kullanımının da pek çok yetişkin için önemli bir tehdit olduğu gerçektir (3).

Bu araştırma İnönü Üniversitesi'nde çalışan akademik personelin unvanlarına göre (profesör, doçent, yardımcı doçent, uzman, okutman, öğretim görevlisi ve araştırma görevlisi) internet kullanım süreleri, internet bağımlılık düzeylerini, internet ve bilgisayar kullanımı sonucunda oluşan sağlık sorunlarını saptamak amacıyla yapılmıştır.

Bu çalışmada katılımcıların demografik özellikleri incelendiğinde, %45.3'ü 24-33 yaş grubunda, %70.7'si erkek, %71.7'si evli, %80.0'i doktorasını tamamlamış, %40.7'si araştırma görevlisi, %48.7'si geliri gidere eşit ve %26.0'ının eşi lisans mezun olduğunu saptanmıştır (Tablo 4.1). Bülbül'ün öğretim elemanlarının interneti kullanma eğilimlerini incelemek amacıyla yaptığı çalışmada öğretim üyelerinin %45'i 30-39 yaş grubunda, %82.5'i erkek, %80'i doktora eğitimi almış, %32.5'i araştırma görevlisi olduğunu belirtmiştir (60). Tel ve Köksalan Doğu Anadolu Bölgesinde bulunan Atatürk, Fırat, Kafkas, İnönü ve 100. Yıl Üniversitelerinde görev yapan 468 öğretim üyesi üzerine yaptıkları çalışmada 258 kişinin 31-40 yaş grubunda yer aldığını, 413 kişinin erkek, 419 kişinin evli olduğunu, 286 kişinin yardımcı doçent unvanında olduğunu belirtmiştir (61). Gezer' in Elazığ ilinde ortaöğretim kurumlarında görev yapan öğretmenlerin internet kullanım sıklığını araştırmak için yaptığı çalışmada öğretmenlerin %31.8'in bayan, %68.2'sinin erkek olduğunu belirtmiştir (62). Gün ve arkadaşların İstanbul'da görev yapan 300 hemşirenin internet kullanım sıklığını araştırmak için yaptıkları çalışmada %44.7'sinin 31-44 yaş grubunda olduğunu %58.0'nın evli olduğunu, % 51.4'ünün ön lisans mezunu olduğunu saptamıştır (52).

Günümüzde internet günlük yaşamımızın bir parçası haline gelmiştir. Her yaştaki bireylerin interneti kullandığı bilinmektedir (63). Bu sebeple internet

bağımlılığı her yaşta görülebilmektedir. Bu çalışmada yaş ile internet bağımlılığı ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (Tablo 4.2). Tel ve Köksalan Doğu Anadolu Bölgesinde bulunan Atatürk, Fırat, Kafkas, İnönü ve 100. Yıl üniversitesinde 468 öğretim görevlileri üzerine yaptıkları çalışmada yaş ile internet kullanım sıklığı arasında anlamlı ilişki bulunamamışlardır (61). Ju-Yu ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada yaş ile internet bağımlılığı arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (64). Young yaptığı çalışmada internet bağımlısı olan gruptaki erkeklerin yaş ortalaması 43 iken, kadınların yaş ortalaması 29 olarak belirtmiştir. İnternet bağımlısı olmayan erkeklerin yaş ortalaması 25 iken, kadınların yaş ortalaması 28 olarak bulmuştur (43). Ni ve arkadaşların yaptıkları çalışmada yaş ile internet bağımlılık ölçeği toplam puan arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur (65). Yukarıda belirtilen araştırma bulguları bu araştırmanın bulguları ile paralellik göstermektedir.

Bu çalışmada öğretim elemanlarının unvanlarına göre internet bağımlılık puan ortalamaları arasındaki fark incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (Tablo 4.2). Tel ve Köksalan'ın öğretim elemanları ile yaptıkları çalışmada unvan ile interneti kullanma sıklığı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (61).

Bu çalışmada öğretim elemanlarının internet bağımlılığı ile ekonomik düzeyleri arasındaki ilişki anlamlı bulunmamıştır (Tablo 4.2). Park ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada ekonomik durum ile internet bağımlılığı arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (66). Balcı ve Gülner'in yaptıkları çalışmada da ekonomik durum ile internet bağımlılık düzeyleri arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (67). Gönüç'in yaptığı çalışmada ise aile geliri ile internet bağımlılığı düzeyi arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (40). Yukarıda belirtilen araştırma sonuçlarına göre Gönüç'ün yaptığı araştırma dışındaki diğer araştırmalarla benzerlik göstermektedir.

Toplumsal yaşamı ilgilendiren birçok olgu ve gelişme alanında olduğu gibi, internet alanında da kadınlarla erkekler arasında birçok eşitsizliğe rastlamak mümkündür. İnternetin yayılmaya başladığı yıllarda, dünyada ve ülkemizde internet kullanan kadınların sayısının erkeklerden daha az olması, bunun en önemli kanıtıdır

(11). Bu çalışmada cinsiyet ile internet bağımlılık ölçek puanları arasındaki ilişki incelendiğinde; cinsiyet ile internet bağımlılık ölçeği puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo 4.3). Young internet üzerinden 496 kişi ile yaptığı çalışmada 157 kadının ve 239 erkek internet bağımlısı olduğunu saptamıştır (43). Tutgun'un Marmara ve Boğaziçi Üniversitelerinde Eğitim Fakültesinde okuyan 686 öğrenci ile yaptığı çalışmada, problemlili internet kullanım ölçeğinde alınan ortalama puanlar incelendiğinde cinsiyet arasındaki fark anlamlı bulunarak erkek kullanıcıların kadın kullanıcılarına göre daha yüksek puana sahip olduğunu saptanmıştır (68). Balta ve Horzum'un Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi'nin altı farklı bölümünden okuyan toplam 292 kişi ile yaptıkları çalışmada erkek öğrencilerin kız öğrencilerine göre internet bağımlılığı düzeyini daha yüksek bulmuşlardır (1). Kelleci ve arkadaşlarının Sivas'ta yaptıkları çalışmada kız öğrencilerin %4.5'nin ve erkek öğrencilerin %16.8'nin internet bağımlısı olduklarını ve cinsiyet ile internet bağımlılığı düzeyi arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır (69). Gönüç'ün cinsiyetle internet bağımlılığı düzeyi arasında anlamlı ilişki bulmuştur. Erkeklerin bağımlılık puan ortalamalarının kızlara göre daha fazla olduğu belirtilmiştir (40). Fidancıoğlu ve arkadaşlarının Denizli Sağlık Yüksekokulunda öğretim gören 123 öğrenci üzerine yaptıkları çalışmada, öğrencilerin cinsiyetleri ile internet kullanım düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Erkek öğrencilerin internet kullanım düzeyleri kız öğrencilere göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir (70). Ni ve arkadaşlarının 3557 üniversite öğrencisi üzerine yaptıkları çalışmada cinsiyet ile internet bağımlılığı arasındaki ilişki anlamlı bulunmamıştır. 2435 erkek öğrencinin %6.60'ı (n=160), 1132 kadın öğrencinin %6.1'i (n=69) internet bağımlısı olduğu saptanmıştır (65). Balcı'nın yaptığı çalışmada cinsiyet değişkenine göre farklılık göstermemektedir (67). Oğuz ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada öğrencilerin cinsiyet ile internet bağımlılığı puan ortalamaları incelendiğinde; erkeklerin kızlara oranla daha fazla internet bağımlısı olduğu görülmüş fakat bu ilişki istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır (23). Gezer'in ortaöğretimde görev yapan öğretmenler üzerine yaptığı çalışmada erkek öğretmenlerin internet kullanım oranını %18.4 iken, bayan öğretmenlerin kullanım oranının %11.4 olduğu görülmüştür. Ayrıca çalışmada internet kullanımının cinsiyet değişkenine göre ilişkisi istatistiksel olarak anlamlı

bulunmamıştır (62). Gölge ve arkadaşların Gazi Üniversitesi Endüstriyel Sanatlar Eğitim Fakültesi ile Aile ve Tüketici Bilimler Eğitimi Bölümü okuyan 107 üniversite öğrencisi üzerine yaptıkları çalışmada erkek öğrencilerin %73.6'sı, kız öğrencilerin %64.7'si internet kullandığını belirtmiştir fakat cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (20). Usta ve arkadaşlarının Ahi Evran Üniversitesi Eğitim Fakültesi Sınıf Öğretmenliği Bölümünde okuyan 229 öğrencisi ile yaptıkları çalışmada cinsiyet ile internet kullanımına ilişkin tutum ve davranış ölçek toplam puanları arasındaki ilişki anlamlı bulunmamıştır (71). Lam ve arkadaşlarının Çin'in güneyinde bulunan Guangzhou'da 1618 kişi ile yaptıkları çalışmada internet bağımlılığı ile cinsiyet arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (72). Young'un yetişkinler ile yaptığı çalışması ve diğer üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmalar bu çalışmanın sonuçları ile benzerlik göstermektedir (6). Yapılan literatür taramalarında akademisyenlerle internet bağımlısı konusunda sınırlı sayıda araştırmaya rastlandığı için bu araştırmanın sonuçlarını daha çok üniversite öğrencileri ile yapılan araştırmalarla kıyaslanabildi. Yaptığımız çalışmada erkek öğretim üyelerinin, kadın öğretim üyelerine göre interneti yüksek oranda kullanması, kadın öğretim üyelerinin akademik çalışma dışında sosyal ortamlarında daha fazla sorumlulukları olmasına bağlayabiliriz.

Evli ya da bekar olma, kişinin davranış ve tavırlarının nispeten değişimi sonucunu doğurabilir. Bekar olan kişi, üzerindeki sorumluluğun evli kişilere göre az olmasından dolayı, daha rahat hareket edebilir (61). Bu çalışmada medeni durum ile internet bağımlılık puanları arasındaki istatistiksel olarak ilişki anlamlı bulunmamakla birlikte bekar öğretim üyelerinin evli öğretim üyelerine göre daha fazla internet kullandıkları saptanmıştır (Tablo 4.3). Tel ve Köksalan'ın akademisyenler üzerine yaptıkları çalışmada medeni durum ile interneti kullanımı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı belirtilmiştir (61). Bölükbaş'ın yaptığı çalışmada bekar internet kullanıcıların internet bağımlılık puanları evlilerden daha yüksek bulunmasıyla birlikte internete her gün bağlananların %38.5'i evli, %35.0'ı bekar olduğu saptanmıştır (73). Yukarıda belirtilen araştırma sonuçları bu araştırmanın bulguları ile benzerlik göstermektedir. Bunun nedeni bekar öğretim üyelerinin ailevi sorumluluklarının olmamasından (eşine ve çocuklarına

zaman ayırma, ev işlerine yardım gibi) dolayı interneti boş zaman aktivitesi olarak kullandıklarını söyleyebiliriz.

Bu çalışmada akademisyenlerin gün içerisinde internete bağlanma zamanları ile İnternet Bağımlılık Ölçek puanları arasındaki ilişki incelendiğinde, akşam ve gece internete bağlanma ile internet bağımlılık ölçek puanı arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunurken, sabah ve öğlen saatlerinde internete bağlanma ile internet bağımlılık ölçek puanları arasındaki ilişki anlamsız bulunmuştur (Tablo4.4). Bunun sebebi akademisyenlerin genellikle sabah ve öğlen zamanlarını eğitim-öğretime ayırmalarından kaynaklanmaktadır.

Çalışmada internet kullanım süresi ile İnternet Bağımlılığı Ölçek puan ortalamaları arasındaki ilişkiyi incelendiğinde arasındaki fark istatistiksel yönden anlamlı bulunmuştur (Tablo 4.5). Öğretim elemanlarının internete bağlanma süresi arttıkça internet bağımlılık puanlarının arttığı gözlemlenmiştir. Tutgun'un öğretmen adayları üzerine yaptıkları çalışmada günlük interneti kullanım süresi ile problemlili internet kullanım ölçek puanları arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (68). Jans ve arkadaşlarının Kore'deki 912 kişi üzerine yaptıkları çalışmada internette harcanan zaman ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkiyi istatistiksel olarak anlamlı bulmuşlardır (74). Balcı ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada internet kullanma süresi ile internet bağımlılığı düzeyi arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (67). Kelleci ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada internet kullanım süresi ile internet bağımlılığı düzeyi arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (69). Oğuz ve arkadaşlarının 183 tıp öğrencisi ile yaptıkları çalışmada öğrencilerin haftalık internete bağlanma süreleri ile internet bağımlılık ölçek puanları arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (23). Balcı ve arkadaşlarının Selçuk Üniversitesinde yaptıkları çalışmada internet kullanım süresi ile internet bağımlılığı arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (67). Gönüç'ün yaptığı çalışmada günlük internet kullanım durumu ile internet bağımlılığı düzeyi arasında ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. İnternete bağlanma süresi arttıkça internet bağımlılık puanları artmaktadır (40). Coa ve Su tarafında Çin'deki 2315 kişi ile yapılan çalışmada çalışmada; bağımlılık gösteren grubunun haftalık internete bağlanma süresinin

11.18±.6 saat ve internet bağımlısı olmayan grubun ise 3.1±4.9 saat olarak saptamışlardır. Haftalık internete bağlanma süresi ile internet bağımlılığı arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (75). Usta ve arkadaşlarının interneti haftalık kullanım süresi ile internet bağımlılığı ölçek puan arasındaki ilişkiyi değerlendirdiklerinde, haftada 1-3 saat kullanım ile 10 saat üzeri kullanım arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bularak, internet kullanım süresi artıkça ölçek puanları da arttığını belirtmiştir (71). Morahan-Martin ve Schumacher'in yaptıkları çalışmada internet bağımlısı olarak değerlendirdikleri grubun haftalık internet kullanım süresi 8.48 ±6.99 iken internet bağımlısı olmayan grubun haftalık internet kullanım süresi 2.472 ±.47 ve riskli internet kullanıcıların haftalık internet kullanımı süresi 3.18±4.01 olarak belirtmişlerdir. Bu bulgulara göre haftalık internet kullanım süresi ile internet bağımlılık düzeyi arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (76). Young'un yaptığı çalışmada internet bağımlısı olan grup, haftada ortalama 38.5 saat kullanırken; internet bağımlısı olmayan grup haftada ortalama 4.9 saat interneti kullanmaktadır (43). Yukarıda belirtilen araştırma sonuçlarını bulguları ile bu çalışmanın sonuçlarını desteklemektedir. İnternet kullanım süresi artıkça internet bağımlılık düzeyi de artmaktadır.

Akademisyenlerin İnternet Bağımlılık Ölçek puanlarını değerlendirdiğimizde %98.3 normal internet kullanıcısı, %1.7'si riskli internet kullanıcısı olarak belirlenirken, internet bağımlısı olan gruba rastlanmamıştır (Tablo 4.6). Park ve arkadaşlarının Güney Kore'deki 903 kişi ile yaptıkları internet bağımlılığı prevalans araştırmasına göre katılımcıların % 10.7'si internet bağımlısı, % 70.3 riskli internet bağımlısı ve %15.0 normal internet kullanıcısı olduğunu saptamışlardır (66). Jans ve arkadaşlarının Kore'deki 912 kişi üzerine yaptıkları çalışmada % 4.3'ünü internet bağımlısı, % 30.3'ünü riskli internet kullanıcısı, %65.3'ünü normal internet kullanıcısı olduğunu saptamışlardır (74). Balcı ve arkadaşlarının Selçuk üniversitesinde öğrenimini sürdüren 953 öğrenci ile yaptıkları çalışmada öğrencilerin % 23.2'si internet bağımlısıyken, %28.4'ü riskli internet kullanıcısı, %48.4'ü normal internet kullanıcısı olduğunu saptamışlardır (67). Cömert ve arkadaşların İstanbul'da 2209 öğrenci ile yaptıkları çalışmada internet bağımlılık düzeyini % 4.5, riskli internet bağımlılık düzeyini ise % 21.2 olarak bulmuşlardır (77). Gönüç'ün Türkiye'de yedi bölgede 744 öğrenci ile yaptığı çalışmada internet bağımlılığı düzeyini % 10.1, risk

internet kullanıcılarını %26.6 olarak saptamışlardır (40). Lam ve arkadaşlarının 1618 kişi üzerine yaptıkları çalışmada katılanların %89.2'si, normal internet kullanıcısı iken, %10.2'si riskli kullanıcı ve %0.6'sı internet bağımlısı olduğunu belirtmişlerdir (72). Balcı ve arkadaşların Selçuk Üniversitesi'nde okuyan 953 öğrenci üzerine yaptıkları çalışmada, öğrencilerin %48.4'ü ise normal internet kullanıcısı iken, %28.4'ü riskli internet bağımlısı ve %23.3'ü internet bağımlısı olduğunu saptamışlardır (67). Morahan ve Schumacher'ın 277 üniversite öğrencisi üzerine yaptıkları araştırmada %27.2'si normal internet kullanıcısı, %64.7'si riskli internet kullanıcı ve %8.1 internet bağımlılığı olarak saptamışlardır (76). Ghassemzadeh ve arkadaşlarının İran'da 1968 öğrenci ile yaptıkları çalışmada öğrencilerin %49.6'sının interneti hiç kullanmadığını, internet kullananların 636 normal internet kullanıcısı olduğunu, 304 öğrencinin riskli internet kullanıcısı, 37'sinin internet bağımlısı olduğunu belirtmiştir (78). Yukarıdaki belirtilen araştırma bulgu sonuçlarına göre internet bağımlısı olan kişiler saptanmıştır, oysa bu araştırmada internet bağımlısı olan kişilere rastlanmamıştır. İnternet bağımlısı saptanmış olan araştırmaların adölesan ve üniversite öğrencileri üzerine yapılmış olmasına, bu araştırmadaki öğretim elemanların zamanlarının gün içerisindeki planladıkları diğer işlere yönetmeleri internet bağımlısı olmalarının önlemiş olabileceğini düşünebiliriz.

Üniversitelerde görev yapan öğretim elemanları mesleki hiyerarşide aşama kaydedebilmek, araştırma yapmak, ders vermek, yüksek lisans ve doktora öğrencisi yetiştirmek ve bilimsel alanda rekabet edebilmek amacıyla birçok görevleri yerine getirmek zorundadır. Bu görevleri yerine getirmek amacıyla uzun süreli masa başında çalışan öğretim elemanlarının hayatına yoğun şekilde giren bilgisayar kullanımı, önemli sağlık sorunlarını da beraberinde getirmektedir. Bunun yanında çalışma ortamlarında kullanılan araç-gereçlerin ergonomik yetersizliği, çalışanların duruş ve oturuşlarındaki hatalar ve uzun süreli çalışma saatlerinin, bel ve sırt ağrılarına, omuz, el ve kol eklem ağrısına, göz yorgunluğuna, uyku bozukluğuna, zihinsel yorgunluğa ve iş stresine yol açabilmektedir (79). Bu çalışmada bilgisayar ve internet kullanımı sonucu oluşan sağlık sorunları incelendiğimizde; boyun ağrısı %11.3, gözlerde sulanma %10.0, uyku problemi %7.0, el ve bileklerde ağrı %7.3 ve ellerde uyuşukluk %1.7 olarak saptanmıştır (Tablo 4.7). Güven'in İstanbul'da faaliyet gösteren bir bankada çalışanlar ile yaptığı çalışmada; çalışanların

%67.6'sında boyun ağrısı, %62.0'ında sırt ve bel ağrısı, %34.7'sinde el ve el bileğinde ağrı, %54.0'ında göz ile ilgili sorunların olduğunu belirtmiştir (80). Balcı'nın Gaziantep'te çalışan 1006 bankacı ile yapılan çalışmada; çalışanların %29.0'ında bel ağrısı, %28.8'inde sırt ağrısı, %27.0'ında boyun ağrısı, %13.7'sinde el ve kollarda yakınma, %7.8'inde ellerde uyuşma, %27.2'sinde gözlerde yanma ve %10.4'ünde ise gözlerde sulanma olduğunu belirtmişlerdir (81). Baran'ın Ankara'da bir otomotiv üretim tesisinde sürekli bilgisayar ile çalışan 333 kişi ile yaptıkları çalışmada; çalışanların %47.7'sinde boyun ağrısı, %55.3'ünde sırt ağrısı, %41.4'ünde bel ağrısı, %15.0'ında kola yayılan ağrı ve uyuşma, %23.3'ünde ise parmaklarda uyuşma şikayetlerinin olduğunu saptamıştır (82). Yu ve Wong'un Hong Kong'da bankalarda ekran önünde çalışan 121 kişi ile yaptıkları çalışmada, %30.6'sı bel ağrısı, %31.4'ü boyun ağrısı, %14.9'u el-bilek ağrısı ve %6.6'sı kol ağrısı olduğunu saptamışlardır (83). Demirbilek ve arkadaşlarının İzmir'de bulunan iki vergi dairesinde çalışan 210 kişi ile yaptıkları çalışmada, çalışanların ekran önünde 1.derecede hissedilen rahatsızlıklar sıralamasında %24.6'sı sırt ağrısı, %32.6'sı göz yanması ve %11.4'ü omuz ağrısı olduğunu belirtmiştir (84). Cagnie ve arkadaşlarını yoğun bilgisayar kullanan 720 kişi ile yaptıkları çalışmada, 12 aylık boyun ağrısı yaygınlığını %45.5 olarak saptamışlardır (85). Turhan ve arkadaşlarının yaşları 25-39 arasında değişen 173 kişi ile yaptıkları çalışmada, %22.0'ında sırt ağrısı,%3.5'inde bilek ağrısı, %16.2'sinde omuz ağrısı %4.1'inde parmak ağrısı olduğunu saptamıştır (86). Silinpaa ve arkadaşlarının ofiste yaygın olarak bilgisayar kullananları %63.0'de sırt ağrısı, %24'ünde omuz ağrısı, %35.0'da bel ağrısı, %18.0'de el bilek ağrısı olduğunu saptamıştır (87). Özmutaf ve arkadaşların Ege Üniversitesinde okuyan 254 öğrenci ile yaptıkları çalışmada, %6.7'si bilgisayar kullanmanın, bedensel sağlığına olumsuz etkisi olduğunu, %7.9'u vücudunda ağrı ve ağırlık hissettiğini, % 18.1'inin bilgisayarın beyinlerini ve gözlerini yordüğünü belirtmişlerdir (5). Gün ve arkadaşlarının Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde sekreter olarak çalışan 83 kişinin bilgisayar kullanımının sağlık sorunlarına etkisini değerlendirmek için yaptıkları çalışmada, %77.1'inde boyun ağrısı, %69.9'unda sırt ağrısı, %56.6'sında gözlerde sulanma ve %43.4'ünde el ve bilek ağrısı şikayetleri saptanmıştır (52). Yukarıdaki çalışmalarda bilgisayar kullanımını sırt ve boyun ağrısı başta olmak üzere el ve bileklerde ağrı, gözlerde

sulanma gibi şikâyetlere neden olmaktadır. Bankacı ve sekreter olarak çalışan kişilerde bu şikâyetler bizim çalışmamızın sonuçlarına göre daha fazladır. Bunun sebebi ise bu meslek gruplarının mesai saatlerinde sürekli bilgisayar ile çalışmak zorunda kalmalarına bağlayabiliriz.

Bu çalışmada, riskli internet kullanıcısı olan grubun, %0.7'sinde uyuşukluk, %1.0'ında boyun ağrısı, %1.0'ında gözlerde sulanma, %1.0'ında uykusuzluk ve %1.4'ünde el bileğinde ağrı şikayetlerinin olduğu ve bunların istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo 4.8).

Bu çalışmada, internet ve bilgisayar kullanımı sonucu oluşan sağlık sorunları ile İnternet Bağımlılık Ölçek puanları arasındaki ilişkiyi incelediğimizde, uykusuzluk, el bileğinde ağrı, gözlerde sulanma ve boyun ağrısı ile İnternet Bağımlılık Ölçek puan ortalaması arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Uyuşukluk şikayeti ile İnternet Bağımlılık Ölçek puan ortalamaları arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Tablo 4.9).

Bilgisayar kullanıcılarının yakınmaları, günlük bilgisayar kullanım süresi ile ilişkili olduğu bilinmektedir (88). Bu çalışmada, günlük internet kullanım süresi ile sağlık sorunları arasındaki ilişkiyi incelediğimizde; uyuşukluk, uykusuzluk ve el bileğinde ağrı gibi sağlık sorunları arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Boyun ağrısı ve gözlerde sulanma şikayetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (Tablo 4.10). Gün ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada günlük 6 saatten fazla bilgisayar kullananlarda boyun ağrısı, gözlerde sulanma, el ve bileklerde ağrı, görme güçlüğü, stres gibi sağlık sorunları ile süre arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (52). Baran'ın yaptığı çalışmada beş saatten fazla bilgisayar kullananlarda, omuz eklemi ağrısı, boyun eklemi ağrısı, parmaklarda ağrı ve uyuşma gibi sağlık sorunları ile bilgisayarı kullanım süresi arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur (82). Janwantanakul ve arkadaşlarının 1185 bilgisayar kullanıcısı ile yaptıkları çalışmada, 8 saatten fazla bilgisayar kullananlarda baş/sırt ve bel ağrısı ile süre arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (89). Yapılan çalışmalar ve bu çalışmada da görüldüğü gibi bilgisayar kullanım süresi arttıkça sağlık sorunları da görülmeye başlamakta ve artmaktadır.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda aşağıdaki bulgular elde edilmiştir;

Akademisyenlerde internet bağımlılığı ve bunun sonucu oluşabilecek sağlık sorunlarını belirlemek amacı ile yapılan çalışmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

1. Araştırmamız kapsamındaki akademisyenlerin internet bağımlılık düzeyleri; %98.3'ü normal internet kullanıcısı, %1.7'si riskli internet kullanıcı iken, internet bağımlısı olan gruba rastlanılmamıştır.
2. Akademisyenlerin demografik özellikler ile internet bağımlılığı ölçek puanları arasındaki ilişki incelendiğinde, cinsiyet, internete akşam ve gece saatlerinde bağlanmak ve internet kullanım süreleri ile internet bağımlılık ölçek puanları arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.
3. Akademisyenlerin yaş, medeni durum, eğitim, unvan, gelir durumu, sabah ve öğlen saatlerinde internete bağlanmak ile internet bağımlılık ölçek puanları arasındaki ilişki anlamlı bulunmamıştır.
4. Akademisyenlerde internet ve bilgisayar kullanımı sonucu oluşan sağlık sorunları olarak gözlerde sulanma, boyun ağrısı, uykusuzluk, el ve bileklerde ağrı, ellerinde uyuşukluk saptanmıştır.
5. Akademisyenlerde internet ve bilgisayar kullanımı sonucu oluşan sağlık sorunları ile internet bağımlılık puanları arasındaki ilişkiye göre, gözlerde sulanma, el bilek ağrısı, boyun ağrısı ve uykusuzluk şikayetleri ile internet bağımlılık puanları arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuşken, ellerde uyuşukluk ile arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.
6. Akademisyen internet ve bilgisayar kullanımı sonucu oluşan sağlık sorunları ile internete bağlanma süreleri arasındaki ilişkiye göre, ellerde uyuşukluk, el bilek ağrısı ve uykusuzluk şikayetleri ile internet bağımlılık puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur, ancak gözlerde sulanma ve boyun ağrısı arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Araştırmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda şu önerilerde bulunulabilir;

- İnternet bağımlılığı gelecekte bir halk sağlığı sorunu olarak görülmektedir. Bundan dolayı risk grubundaki akademisyenlere internet bağımlılığının belirtileri ve oluşabilecek sağlık sorunları konusunda halk sağlığı hemşireleri tarafından eğitim programları hazırlanması,
- Akademisyenler bilgisayar başında iken el, kol, sırt, omuz egzersizleri yapmalarının önemini belirterek, bu egzersizleri yapmaları önerilebilir.
- Uzun alışma saatleri arasında kısa molalar vererek vücudu dinlendirmeleri,
- Bilgisayar ve internet ile uzun süre çalışanlara gevşeme teknikleri öğretilerek, bu tekniklerin kullanma alışkanlığının kazandırılması,
- Araştırmanın Türkiye genelini temsil edecek verilere ulaşabilmesi için daha geniş bir örneklem grubunda daha uzun süreli yapılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

- 1- Balta, Ç.Ö. Horzum, M.B. (2008). The factors That Affect İnternet Addiction of Students in a Web Basal Learning Environment, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 41(1):187-205.
- 2- Öztürk, Ö. Odabaşoğlu, G. Eradan, D. Genç, Y. Kalyoncu, A. (2007). İnternet Bağımlılığı: Kliniği ve Tedavisi, Bağımlılık Dergisi, 8(1):36-41.
- 3- Ceyhan, E. (2008). Ergen Ruh Sağlığı Açısından Bir Risk Faktörü: İnternet Bağımlılığı, Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, 15(2):109-116.
- 4- Young, S.K. (1997). What Makes The Internet Addictive: Potantial Explanations for Pathological Internet Use, Paper Presented at The 105 th Annual Conference of The American Psychological Association, August 15.
- 5- Özmutaf, M.N. Özgür, Z. Gökmen, F (2008). Üniversite Öğrencilerin Bilgisayar Kullanımına Birey Sağlığı Açısında Genel Bakış Açılıarı, Ege Tıp Dergisi 47(2):81-86.
- 6- Young, S.K. (1999). Internet Addiction: Symptoms, Evaluation And Treatment In VandeCreek & T. Jackson (Eds) Innovations in Clinical Praticce: A source Book (vol:17 pp. 19-31) Sarasota, FL. Professional Resource Pres.
- 7- Tsai, C.C.,Lin, S.S.J., Tsai, M.J. (2001). Analysis of attitudes Toword Computer Networks and İnternet addiction of Taiwanese Adolesents, Cyberpsychology & Behavior, 4(3), 373-376.
- 8- İçel, K. (1998), Kitle Haberleşme Hukuku. İstanbul: Beta Yayınları.
- 9- Morris, M., Ogan C. (1996). The İnternet as Mass Medium, Journal of Computer-Mediated Communication, 1(4), Erişim:28.11.2010
<http://jcmc.indiana.edu/vol1/issue4/morris.html>.
- 10- Gates, B. (1999). Önümüzdeki Yol,(Çev. Esra Davutoğlu/Alper Erdal), Ankara: Arkadaş Yayınları.
- 11-Bölükbaş, K.,Yıldız, M.C. (2005). İnternet Kullanımında Kadın-Erkek Eşitsizliği, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 12, 103-112 Erişim:30.06.2010
<http://sbe.dumlupinar.edu.tr/12/103-112pdf>

- 12- Arısoy, Ö. (2009). Dürtü Kontrol Bozukluğu (Ed. Tamam, L.), İnternet Bağımlılığı, HYB Basım Yayın, Ankara 343-402.
- 13- Yalçın, C. (2003). Sosyolojik Bir Bakış Açısıyla İnternet, Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 27, 77-89.
- 14- Uysal, M., Tunç, M. (1996). İnternet, İstanbul:Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş.
- 15- Işık, U. (2007). Medya Bağımlılığı Teorisi Doğrultusunda İnternet Kullanımının Etkileri ve internet Bağımlılığı, Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya
- 16- <http://www.isoc.org/internet/history/brief.shtml>. Erişim Tarihi:28.10.2010
- 17- Karadağ, R., Yılmaz, F., Aktay S., Türkiye’de İnternet Kafeler ve İlköğretim, XI. Türkiye’de İnternet Konferansı TOBB Ekonomi Ve teknoloji Üniversitesi, 21-23 Aralık 2006, <http://inet-tr.org.tr/intconf11/bildiri/66.doc> Erişim:23.10.2010.
- 18- Cankurtaran, T.G. (2008). İnternet Bağımlılığını Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi, Yüksek lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Mersin
- 19- Çakır, H., Topçu, H. (2005). Bir İletişim Dili Olarak İnternet, Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 19(2), 71-76.
- 20- Gölge, E., Arlı, M. (2002). "Üniversite Öğrencilerinin Okul Dışında Bilgisayar ve İnternet Kullanma Durumları" 8. Türkiye'de İnternet Kongresi, 19-21 Aralık, Harbiye, İstanbul. Erişim:30.02.2010 <http://inet-tr.org.tr/inetconf8/bildiri/135.doc>
- 21- <http://www.internetworldstats.com/stats.htm> Erişim Tarihi: 30.10 2010
- 22- <http://www.internetworldstats.com/stats2.htm> Erişim Tarihi:30 10.2010
- 23- Oğuz, B., Zayim, N., Özel, D., Saka O. (2008). Tıp Öğrencilerinin İnternet Bilişsel Durumları, Akademik Bilişim Çanakkale On Sekiz Mart Üniversitesi (30 Ocak- 01 Şubat), Erişim:30.06.2010.
- http://ab.org.tr/ab08/kitap/bildiriler/Oguz_Zayim_Ozel_Saka_AB08.pdf

- 24-Türkiye İstatistik Kurumu, 2007 Yılı Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanımı Araştırması, Erişim:24.12.2010.
http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?tb_id=60&tb_adi=Bilişim%20teknolojileri%20Kullanımı&ust_id=2
- 25-Beyazyürek, M., Şatır, TT. (2000). Madde Kullanım Bozuklukları, Psikiyatri Dünyası, 4, 50-56.
- 26-Çavuşoğlu, F. (2009). Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Madde Kullanımına Etki Eden Etmenler ve Aileden Aldıkları Sosyal Desteğin Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Samsun.
- 27-Ziyalar, A. (1999). Sosyal Psikiyatri(2.bs.).İstanbul: Yüce Yayım .
- 28-Sander, E. (1999). Krimanistik. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- 29-Şahin, M. (2007), Madde Bağımlılığı Konusunda Türkiye’de Yapılmış Olan Lisansüstü Tezler Üzerine Bir Değerlendirme, Tezsiz Yüksek Lisans Dönem Projesi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- 30-Kayaalp, S.O., Uzbay İ.T. (2009), İlaç Kötüye Kullanımı ve İlaç Bağımlılığı (Ed. Kayaalp, S.) Rasyonel Tedavi Yönünden Tıbbi Farmakoloji,(s.816-836), Ankara: Pelikan Yayıncılık.
- 31-Köknel, Ö. (1998). Bağımlılık- Alkol ve Madde Bağımlılığı, İstanbul: Gelişim Yayınları.
- 32- Bektaş, H. (1999), Uyuşturucu Batağı. İstanbul: Milliyet Yayınları.
- 33- Davis, R.A. (2001). A Cognitive-Behaviral Model Of Pathological İnternet Use, Computer in Human Behavior,17,187-195.
- 34-Chou, C., Condrón, L., Belland, J. C. (2005). A Review of the Research on İnternet Addiction, Educational Psychology Review, 17(4). 363-388.
- 35-Beard, K. W., ve Wolf, E. M. (2001). Modification İn The Proposed Diagnostic Criteria for İnternet Addiction, CyberPsychology & Behavior, 4(3), 377–383.
- 36- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4 th Ed. Text Revision) (DSM IV). (2004). Washington: APA.

- 37-Köroğlu, G., Öztürk, Ö., Tellioglu, N., Genç, Y., Mırsal, H., Beyazyürek, M. (2006). Problemlı İnternet Kullanımıyla Başvuran İki Uçlu Bir Hasta Nedeniyle Psikiyatrik Ek Tanı Tartışması: Olgu Sunumu, Bağımlılık Dergisi,7,150-154.
- 38-Cengizhan, C. (2003). Bilgisayar İnternet Bağımlılığı, IX. Türkiye’de İnternet Konferansı, İstanbul Erişim:20.01.2009.
<http://mimoza.marmara.edu.tr/~cahit/Yayın/bildiri/inet-tr03/>
- 39-Griffiths, M. D. (1999). Internet Addiction: Fact or Fiction?. The Psychologist, 12(5), 246-250.
- 40-Gönüç, S. (2009). İnternet Bağımlılık Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Bazı Demografik Değişiklikler ile İnternet Bağımlılığı Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Van.
- 41-Gönül, A.S. (2002). Patolojik İnternet Kullanımı, Yeni Symposium, 40(3), 105-110.
- 42-Goldberg, I. (1999). Internet Addiction Disorders, Erişim:20.11.2010
<http://www.cog.brown.edu/brochure/people/duchonf/humor/internet.addiction.html>
- 43-Young, K. S. (1996). Internet Addiction: The emergence of A New Clinical Disorder, CyberPsychology and Behavior, 1(3), 237-244.
- 44-Aksoy, Ö. (2009). İnternet Bağımlılığı ve Tedavisi, Psikiyatride Güncel Yaklaşım- Current Approaches in Psychiatry, 1, 55-67.
- 45- Shapira, N.A., Lessing, M.C., GoldSmith, T.D., Szabo, S.T., Lazoritz, M., Stein, D.J. (2003). Depress Anxiety, 17(4), 207-216.
- 46-Soule, L.C., Shell, L.W., Kleen, B.A. (2003). Exploring İnternet Addiction: Demographic Characteristics and Stereotypes of Heavy İnternet Addiction, The Journal of Computer İnformation Systems, 44(1),64-73.

- 47-Tüzer, V. (2011). İnternet, Siberseks ve Sadakatsizlik, *Psikiyatride Güncel Yaklaşım- Current Approaches in Psychiatry*, 3(1), 100-116.
- 48-Young, K.S. (2004). İnternet Addiction A New Clinical Phenomenon and Its Consequences, *American Behavioral Scientist*, 48(4), 402-415.
- 49-Canan, F. (2010). Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı, Disosiyatif Belirtiler ve Sosyodemografik Özellikler Arasındaki İlişki, *Tıpta Uzmanlık Tezi, Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Düzce.*
- 50-Şenormancı, Ö., Konkan, R., Sungur, M.Z. (2010). İnternet Bağımlılığı ve Bilişsel Davranışçı Terapisi, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11, 261-268.
- 51-Tamer, S.L.,Koç, M. (2010). Bilgisayar Laboratuarlarının Fiziksel Ergonomik Kriterler Açısından Değerlendirilmesi: Süleyman Demirel Üniversitesi Örneği, *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(1), 720-747.
- 52-Gün, İ., Özer, A., Ekinci, E., Öztürk, A. (2004). Bilgisayarla Çalışan Kişilerin İfade Ettikleri Sağlık Sorunları, *Erciyes Tıp Dergisi (Erciyes Medical Journal)*, 26(4), 153-157.
- 53-Erdoğan, Y., Erkoç, M. F., Sakar, Ç. (2007). Kadıköy İlçesindeki İlk, Orta ve Yüksek Öğretim Kurumlarındaki Bilgisayar Laboratuarlarının OSHA Ergonomik Kriterlerine Göre İncelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(20), 83-94.
- 54-Tunç, T. , Kutlu , G., Coşkun, Ö., Okuyucu, E.E., Çavdar, L., İnan, L.E. (2006). Karpal Tünel Sendromunda Klinik ve Elektrofizyolojik Evrelemelerin Karşılaştırılması, *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, sayı:7, 23- 26.
- 55-Çelebi, A. (1999). Bilgisayarın Yarattığı Sağlık Sorunları, *Hekim Forumu*, Ocak-Şubat,9-13.
- 56-Aksayan, S., Gozum S. (1998). Olumlu Sağlık Davranışlarının Başlatılması ve Sürdürülmesinde Öz-etkililik Algısının Önemi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 2(1), 35-41.

- 57-Tuygar, ŞF. (2009). Bağımlılarda Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışı Geliştirme Eğitiminin Beden Kitle Üzerine Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- 58-Hemşirelik Yönetmenliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (2010). T.C. Resmi Gazete,27515, 08/03/2010.
- 59-Özmutaf M.N. (2004). Bioistatistiğe Giriş. İzmir: Ege Üniversitesi Matbaası.
- 60-Bülbül, H. İ. (1998) "Öğretim Elemanlarının İnternet'i Kullanma Eğilimleri" Selçuk Üniversitesi Eğitim Fakültesi VII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi. Konya. 9-11 Eylül 1998. Cilt II.
- 61-Tel, M.,Köksalan, B. (2009), Günümüzde yeni bir boş zaman aktivitesi olarak internet: Öğretim Üyesi örneği, Elektronik Sosyal Bilimleri Dergisi Bahar 2009,8(28), 262-272.
- 62-Gezer, B., Sevim Y. (2006), Ortaöğretim Kurumlarında Çalışan Öğretmenlerin İnternet Kullanımlarının Mesleki Gelişimlerine Etkisi, Doğu Anadolu Bölge Araştırmaları,79-84 Erişim:25.06.2010
[http://web.firat.edu.tr/daum/docs/51/15%20orta%C3%B6%C4%9Frenim--Y.Sevim%20-\(3773\)--%C3%B6dendi-6%20syf---79-84.doc](http://web.firat.edu.tr/daum/docs/51/15%20orta%C3%B6%C4%9Frenim--Y.Sevim%20-(3773)--%C3%B6dendi-6%20syf---79-84.doc)
- 63-Çevik, B.G., Çelikkaleli, Ö. (2010). Ergenlerin Arkadaşlık Bağımlılığı ve İnternet Bağımlılığının Cinsiyet, Ebeveyn Tutumu ve Anne-Baba Eğitim Düzeylerine Göre İncelenmesi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi,19(3),225-240.
- 64-Ju-Yu Y., Chih-Hung, K., Cheng-Fang, Y., Sue-Huei, C., Wei-Lun, C., Cheng-Chung C. (2008). Psychiatric Symptoms in Adolescents With İnternet Addiction: Comparison With Substance Use, Psychiatry and Clinical Neurosciences, 62, 9–16.
- 65-Ni, X., Yan, H., Chen, S., Liu, Z. (2009), Factors İnfluencing İnternet Addiciton in ASample of Freshmen University Students in China, Cyberpsychol Behavior, 12(3), 327-330
- 66-Park, S.K., Kim J.Y., Cho, C.B. (2008). Prevelance of İnternet Addiction and Correlations With Family Factors Among South Korean Adolescents, Adolescence, 4(172), 895-909.

- 67-Balcı Ş. Gülnar, B. (2009). Üniversite Öğrencileri Arasında İnternet Bağımlılığı ve İnternet Bağımlılarının Profili, Selçuk İletişim,6(1),5-22.
- 68-Tutgun, A. (2009). Öğretmen Adaylarının Problemlili İnternet Kullanımının İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- 69-Kelleci, M., Güler, N., Sezer, H., Gölbaşı Z. (2009). Lise Öğrencilerinde İnternet Kullanma Süresinin Cinsiyet ve Psikiyatrik Belirtiler ile İlişkisi, TAF Pre Med Bull, 8(3), 223-230.
- 70-Fidancıoğlu, H. Beydağı, K.D, Özer, F.G., Kızılkaya, M. (2009). Sağlık Yüksek Okulu öğrencilerinin İnternet Kullanımına Yönelik Görüşleri, Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi, 2(1), 3-9.
- 71-Usta, E ., Bozdoğan, AE, Yıldırım, K. (2007). Sınıf Öğretmeni Adaylarının İnternet Kullanımına İlişkin Tutumlarının Değerlendirilmesi, Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD), 8(1), 209-222.
- 72-Lam, L.T., Peng, Z., Mai, J. (2009). The Association Between İnternet Addiction and Self-injurious Behaviour Among Adolescents, Injury Prevention, 15, 403-408.
- 73-Bölükbaş, K. (2003). İnternet Cafeler ve İnternet Bağımlılığı Üzerine Sosyolojik Bir Araştırma: Diyarbakır Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı, Diyarbakır.
- 74-Jans, K.S., Hwang, S.Y., Choi, J.Y. (2008). İnternet Addiction and Psychaitric Symptoms Among Korean Adolescents, Journal of School Health,78(3),165-171.
- 75-Coa, F., Su,L., Liu T.Q. (2007). The Relationship Between impulsivity and İnternet Addiction in a Sample of Chinese Adolescents, European Psychiatry, 22, 466-471.
- 76-Morahan-Martin, J., Schumacher, P. (2000). İncidence and Correlates of Pathological İnternet Use Among College Students, Computer Human Behavior 16, 13-29.
- 77-Cömert IT, Ögel K. (2009). İstanbul Örnekleminde İnternet ve Bilgisayar Bağımlılığının Yaygınlığı ve Farklı Etkenlerle İlişkisi, Türkiye Klinikleri: J. Foren Med.,6 (1), 9-16.

- 78-Ghassemzadeh, L., Shahraray, M., Moradi, A. (2008). Prevalence of Internet Addiction and Comparison of Internet Addiction and Non-Addicts in Iranian High School, *CyberPsychology&Behavior*, 11(6), 731-733.
- 79-Arslan, C. Koz, M, Gür, E. Mendeş, B. (2003). Üniversite Öğretim Görevlilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Sağlık Sorunları Arasındaki İlişkinin Araştırılması, *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*,17(4),249-258.
- 80-Güven, H. (2007). Banka Çalışanlarında En Sık Görülen Meslek Hastalıklarının İstatistiksel ve Ergonomik Açından İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü, Malatya.
- 81-Balcı, Ö. (2007). Gaziantep İl Merkezindeki Bankaların Büro Ergonomisine Uygunluk Durumları ve Banka Çalışanlarının Bazı Sağlık Yakınmaları, Uzmanlık Tezi, Gaziantep Tıp Fakültesi, Gaziantep.
- 82-Baran, F.G. (2008), Bir Motorlu Araç Üretim Fabrikasında Masa Başı Çalışanların Kas-İskelet Sistemi Yakınmalarının Ergonomik ve Diğer Bazı Etmenlerle İlişkisi, Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- 83-Yu, I.T.S., Wong, T.W. (1996). Musculoskeletal Problems Among VDU Workers İn a Hong Kong Bank, *Occupational Medicine*, 46(4), 275-280.
- 84-Demirbilek, T., Pazarlıoğlu M.V. (2004). Kamu Kesiminde Ekran Önü Çalışma Koşulları, *Yönetim ve Ekonomi*, 11(2), 155-164.
- 85-Cagnie , B., Danneels, L., Van Tiggelen, D., De Loose, V., Cambier, D. (2007). Individual and Work related Risk Factors for Neck Pain Among Office Workers: A Cross Sectional Study, *Eur Spine J.*, 16, 679-686.
- 86-Turan, A.H., Çolakoğlu, B.E. (2008). Yüksek Öğretimde Öğretim Elemanlarının Teknoloji Kabulü ve Kullanımı: Adnan Menderes Üniversitesi Ampirik Bir Değerlendirilmesi, *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 9(1), 106-121.
- 87-Sillanpää, J., Huikko, S, Nyberg, M., Kivi P, Laippala, P., Uitti, J. (2003). Effect of Work With Visual Display Units on Musculoskeletal Disorders in The Office Environment, *Occupational Med*, 53,443-451
- 88-Şahin, H.A., Şahin, H.G. (1998). Bilgisayarların Oluşturduğu Sağlık Sorunları, *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 2, 174- 178

- 89-Janwantanakul, P., Pensri, P., Jiamjarasrangsi, W., Sinsongsook, J. (2009). Associations Between Prevalence of Self-reported Musculoskeletal Symptoms of The Spine and Biosychosocial Factors Among Office Workers, *Journal of Occupational Health*, 51, 114-122.

EKLER:**EK I****BİLGİ FORMU**

Değerli katılımcılar;

Bu araştırma akademisyenlerde internet bağımlılık düzeyleri ile buna bağlı oluşabilecek sağlık sorunlarını değerlendirmek amacıyla yapılacaktır. Araştırmanın amacına ulaşması için ankete vereceğiniz yanıtlardaki içtenliğiniz büyük önem taşımaktadır. Alınan tüm bilgiler gizli tutulacaktır. Katılımınız için teşekkür ederim.

1- Yaşınız:

2- Cinsiyetiniz nedir?

1-Kadın

2- Erkek

3- Medeni durumuzu nedir?

1- Bekar

2-Evli

4- Eğitim durumu nedir?

1- Lisans

2- Yüksek lisans

3- Doktora

5- Unvanınız nedir?

1- Prof. Dr

2- Doç. Dr

3- Yrd. Doç. Dr

4- Araştırma Görevlisi

5- Öğretim görevlisi

6- Uzman

7-Okutman

6- Çalıştığınız Bölüm/Fakülte:

7- Eşinizin eğitim durumu nedir?

1- Lise

2- Lisans

3- Yüksek lisans

4- Doktora

5- Diğer

8- Gelir durumunuz nedir?

1-Gelir giderden az ()

2- Gelir gidere eşit ()

3-Gelir giderden fazla ()

9- Günde ortalama internette geçirdiğiniz süre:saat

10- İnternete sabah girer misiniz?

1- Evet ()

2- Hayır ()

11- Öğleden sonra internete girer misiniz?

1- Evet ()

2- Hayır ()

12- Akşam saatlerinde internete bağlanır mısınız?

1- Evet ()

2- Hayır ()

13- Gece internete bağlanır mısınız?

1- Evet ()

2- Hayır ()

14- Her hangi bir hastalığınız var mı?

1- Var ()

2- Yok ()

İnternet Kullanımına Bağlı Oluşabilecek Sağlık Sorunları

Aşağıdaki ifadelerden size uygun olanı işaretleyiniz.

Sağlık Sorunları	Her zaman	Çoğu zaman	Sıklıkla	Ara sıra	Nadiren
1-Bilgisayar başında iken ellerinizde uyuşukluk hissedermisiniz?					
2-Bilgisayar başında fazla durmaktan dolayı gözlerinizde yanma, sulanma, kızarıklık hissedermisiniz?					
3-Bilgisayar başında iken boyun kaslarında ağrı ya da sertleşme hissedermisiniz?					
4-Bilgisayar kullanmaktan dolayı uyku saatlerinizde bir azalma olur mu?					
5-Tekrarlayan hareketlerden kaynaklanan el bileğinde ağrı hissedermisiniz?					

Not: Her zaman (5), Çoğu Zaman (4), Sıklıkla (3), Ara Sıra (2) ve Nadiren (1)

EK II**İNTERNET BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ**

Elinizde bulunan ölçek ile internet kullanımına yönelik durumunuzu belirlemek amaçlanmaktadır. Aşağıdaki soruları katılım düzeyiniz hangi gruba giriyorsa ona göre işaretleyiniz. Bu ifadelerden her birisi için “Nadiren (1)”, “Ara sıra (2)”, “Sıklıkla (3)”, “Çoğu zaman (4)” ve “Her zaman (5)” seçeneklerden birini işaretleyiniz. Vereceğiniz samimi cevaplar araştırmanın geçerli ve güvenilir olması açısından oldukça önemlidir. Şimdiden yaptığınız katkılar için teşekkür ederiz.

No	Madde	1	2	3	4	5
ÇEVİRİM-İÇİ OLMAYI GÜNLÜK HAYATA TERCİH ETME						
1	Hangi sıklıkla interneti samimi bir arkadaşınıza tercih ediyorsunuz?	()	()	()	()	()
2	Hangi sıklıkla herhangi birisi çevrim-içi olarak ne yaptığınızı sorduğunda sır gibi saklar veya savunmaya geçersiniz?					
3	Hangi sıklıkla kendinizi tekrar çevrim-içi olacağınız vakti beklerken bulursunuz?					
4	Hangi sıklıkla eğer birileri siz çevrim-içi iken sizi üzerlerse kızgın davranır, bağırır, sağa sola vurursunuz?					
5	Hangi sıklıkla çevrim-içi değilken internetle avunur veya çevrimiçi olduğunuz hayalini kurarsınız?					
6	Hangi sıklıkla çevrim-içi olduğunuzda birçok zaman kendi kendinize bir şeyler söylerken bulursunuz?					
7	Hangi sıklıkla ne kadar süre ile çevrim-içi olduğunuzu saklamaya çalışırsınız?					
8	Hangi sıklıkla başkalarıyla dışarı çıkmak yerine çevrim-içi daha fazla zaman harcamayı tercih edersiniz?					

ÇEVİRİM-İÇİ OLMA SÜRESİNİ ARTIRMAK İSTEME						
9	Hangi sıklıkla niyetlendiğinizden daha fazla çevrim-içi ortamda kalıyorsunuz?					
10	Hangi sıklıkla ailenizle ilgili işleri ihmal ederek çevrim-içi ortamda daha fazla zaman harcıyorsunuz?					
11	Hangi sıklıkla yapman gereken bir işi yapmadan önce e-postanızı kontrol edersiniz?					
12	Hangi sıklıkla iş performansınız veya üretkenliğiniz internet yüzünden zarar görmektedir?					
13	Hangi sıklıkla internetsiz hayatın sıkıcı, boş ve zevksiz bir hayat olacağından korkarsınız?					
14	Hangi sıklıkla çevrimiçi harcadığınız zamanı kesmek için uğraşırsınız?					
15	Hangi sıklıkla çevrim dışı olduğunuzda kendinizi sınırlı, huysuz ve kederli hissedip, internete bağlandığınızda bunların geçtiğini görürsünüz?					
ÇEVİRİM-İÇİ OLMAKTAN KAYNAKLANAN SORUNLAR						
16	Hangi sıklıkla çevrim-içi kullanıcı olan arkadaşlarla yeni ilişkiler şekillendiriyorsunuz?					
17	Hangi sıklıkla hayatınızdaki diğer kişiler çevrim-içi olarak harcadığınız zaman süresi hakkında şikayet etmektedir?					
18	Hangi sıklıkla okul veya sertifika çalışmalarınız çevrim-içi olarak harcadığınız zaman süresi yüzünden zarar görmektedir?					
19	Hangi sıklıkla önceki gece internete bağlanma yüzünden uykusuz kalmış olursunuz?					

EK III**ETİK KURUL KARARI**

T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
ETİK KURULU KARARI

Toplantı Tarihi : 14/04/2009
Toplantı Yeri : TÖTM -MALATYA
Araştırmanın Protokol No.su : 2009/20

“Akademisyenlerde internet bağımlılık düzeyleri ve buna bağlı oluşabilecek sağlık sorunları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi” konulu araştırma incelenmiştir.

Adı geçen araştırmanın; araştırma protokolüne tamamen uyulmak, İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi yönergesinde belirtilen hususlar yerine getirilmek ve 10.madde gereği sorumluluk araştırmacıya ait olmak üzere çalışmanın yapılmasında herhangi bir etik sakıncanın bulunmadığına karar verildi.

Prof..Dr. Ayşe KAFKASLI Başkan	Prof. Dr. Ünsal ÖZGEN Üye	Prof. Dr. Meltem SERİN Üye katılmadı
Doç.Dr.Tamer BAYSAL Üye	Doç.Dr.Rıfat KARLIDAĞ Üye	Doç. Dr.S.Hale KIRIMLIOĞLU Üye katılmadı
Yrd.Doç.Dr. Mustafa IRAZ Raportör	Yrd.Doç.Dr.Arzu KARAKURT Üye	Yrd.Doç.Dr.Ahmet ÇİĞLI Üye katılmadı
Yrd.Doç.Dr.Alaadin POLAT Üye		

ÖZGEÇMİŞ

1980 yılında Malatya'da doğdu. İlk ve ortaokulu Malatya'da, lise öğrenimini Kırklareli'nde tamamladı. 2005 yılında İnönü Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Sağlık Memurluğu Bölümü'nde mezun oldu. 2008 yılında İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Halk Sağlığı Hemşireliği yüksek lisans programında lisansüstü eğitime başladı. 2009 yılında Adıyaman Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Hemşirelik Bölümü'nde araştırma görevlisi olarak çalışmaya başladı.

Sinan ASLAN