



T.C.

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA

CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ

HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI

İSTANBUL İLİ SİLİVRİ İLÇESİ LİSE ÖĞRENCİLERİNDE İNTERNET
BAĞIMLILIĞI DÜZEYİNİN VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLERİN
DEĞERLENDİRİLMESİ

Dr. Uğurcan SAYILI

HALK SAĞLIĞI UZMANLIK TEZİ

DANIŞMAN

Prof. Dr. Ethem ERGİNÖZ

İSTANBUL- 2019

T.C.

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA

CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ

HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI

**İSTANBUL İLİ SİLİVRİ İLÇESİ LİSE ÖĞRENCİLERİNDE İNTERNET
BAĞIMLILIĞI DÜZEYİNİN VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLERİN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

Dr. Uğurcan SAYILI

HALK SAĞLIĞI UZMANLIK TEZİ

DANIŞMAN

Prof. Dr. Ethem ERGİNÖZ

İSTANBUL- 2019

TEZ ONAYI

18.07.2019

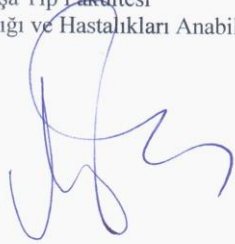
TEZ DEĞERLENDİRME JÜRİ RAPORU

Anabilim Dalımızda uzmanlık öğrencisi olarak görev yapmakta olan Dr.Uğurcan SAYILI'nın Anabilim Dalımız Öğretim Üyelerinden Prof.Dr.Ethem ERGİNÖZ'ün danışmanlığında hazırlamış olduğu "İstanbul İli Silivri İlçesi Lise Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı Düzeyinin ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi" başlıklı uzmanlık tezi kabule değer bulunmuştur.

Prof. Dr. Ethem ERGİNÖZ
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı



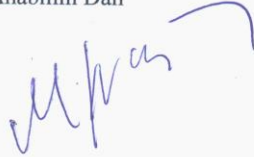
Prof. Dr. Neşe KOCABAŞOĞLU
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı




Prof. Dr. Halim İŞSEVER
İstanbul Üniversitesi
İstanbul Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı



Prof. Dr. M. Sarper ERDOĞAN
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı



Doç.Dr.Günay CAN
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı



TEŞEKKÜR

Uzmanlık eğitimim ve tez çalışmam boyunca beni destekleyen, hem halk sağlığı alanında hem de hayata bakış açısından çok şey öğrendiğim değerli danışman hocam Prof. Dr. Ethem Erginöz'e

Uzmanlık eğitimim ve tez çalışmam boyunca bana yardımcı olan, güler yüzünü eksik etmeyen Prof. Dr. Suphi Vehid'e

İlgi ve desteğini her zaman hissettiğim, Halk Sağlığı ve Çevre Sağlığı felsefesini öğrenmemde katkıları olan Doç Dr. Günay Can'a

Halk Sağlığı felsefesini ve uygulamasını öğrenmemde sonsuz katkıları için değerli hocalarım Prof. Dr. Mehmet Sarper Erdoğan'a, Dr. Öğr. Üyesi Serdar Selçuk Köksal'a ve Doç. Dr. Eray Yurtseven'e

Beraber çalışmaktan mutluluk duyduğum tüm asistan arkadaşlarıma, özellikle tez çalışmam sırasındaki desteklerinden dolayı Dr. Gülver Gülen'e

Beni dünyaya getiren ve hayata hazırlayan, bugünlere gelmeme vesile olan değerli ailem, Annem Sevil Sayılı'ya, Babam Avni Sayılı'ya, Kardeşim Merve Nur Sayılı'ya

Hayatım boyunca beni destekleyen çok sevdiğim Büyük Dedem Dursun Karadeniz'e, Dedem Hamdi Baştaş'a, Anneannem Huriye Baştaş'a, Teyzelerim Nurten Filiz, Nurgül Gülşen, Gülser Baştaş'a

Bana kucak açan, sıcaklığını hissettiren ikinci ailem Baykara Ailesi'ne

Tüm bu süreçte yanımda olan, desteğini ve sevgisini esirgemeyen, hayatıma bir ışık olan eşim Uzm. Dr. Sena Baykara Sayılı'ya sonsuz teşekkürler...

Dr. Uğurcan SAYILI

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI	II
TEŞEKKÜR	III
İÇİNDEKİLER	IV
SİMGELER VE KISALTMALAR	VI
ŞEKİL LİSTESİ	VII
TABLO LİSTESİ	VIII
ÖZET	X
ABSTRACT	XII
1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. İnternetin Tanımı ve Tarihçesi	3
2.2. İnternet Bağımlılığının Tanımı ve Tarihçesi.....	5
2.3. İnternetin Bağımlılığının Etyolojisi.....	11
2.3.1. Nörobiyolojik Teori.....	11
2.3.2. Bilişsel Davranışçı Teori.....	11
2.3.3. Sosyal Beceri Eksikliği	13
2.3.4. Kültürel Mekanizmalar	14
2.4. İnternet Bağımlılığı Epidemiyolojisi	14
2.5 İnternet Bağımlılığı Tanı Ölçekleri	17
2.6. İnternet Bağımlılığı Alt Tipleri	18
2.7. İnternet Bağımlılığının Etkileri	19
2.7.1. İnternet Bağımlılığının Fiziksel Etkileri	19
2.7.2. İnternet Bağımlılığın Psikososyal Etkileri	19
2.7.3. İnternet Bağımlılığının Bilişsel Etkileri.....	20
2.8. İnternet Bağımlılığının Tedavisi	20
2.8.1. İnternet Bağımlılığının Tedavisinde Farmakotedavi	21
2.8.2. İnternet Bağımlılığının Tedavisinde Psikoterapi.....	22
2.8.3. İnternet Bağımlılığının Tedavisinde Diğer Yaklaşımlar.....	25
3. GEREÇ VE YÖNTEM	26
3.1. Araştırmanın Tipi	26
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	26

3.3. Araştırmanın Evreni, Örneklem Büyüklüğü ve Örnekleme Birimi ve Yöntemi.....	26
3.4. Çalışmaya Dâhil Edilme Kriterleri.....	28
3.5. Hariç Tutulma Kriterleri	28
3.6. Araştırmanın Veri Kaynakları.....	28
3.6.1. Anket Formu.....	28
3.6.2. İnternet Bağımlılık Ölçeği.....	29
3.7. Araştırmanın İnsan Gücü	30
3.8. Araştırmanın Bütçesi	30
3.9. Etik Kurul İzni.....	30
3.10. Araştırma Verilerinin Analizi.....	30
3.11. Araştırmanın Zaman Çizelgesi.....	32
4.BULGULAR	33
5. TARTIŞMA	64
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	75
7. KAYNAKLAR	78
8.EKLER	90
EK 1: ARAŞTIRMA ANKETİ VE YOUNG İNTERNET BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ	90
EK 2: ETİK KURUL İZİNİ	95
EK 3: ARAŞTIRMA İZİNLERİ.....	97
9. ÖZGEÇMİŞ VE İLETİŞİM BİLGİLERİ	100

SİMGELER VE KISALTMALAR

ARPANET	: İleri Araştırma Projeleri Dairesi Ağı
BBN	: Bolt, Beranek and Newman
BITNET	: Because It's Time Network
BKİ	: Beden Kütle İndeksi
CSNET	: The Computer Science Network
DARPA	: Savunma İleri Araştırma Projeleri Dairesi
DEHB	: Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu
DSM-IV	: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th Edition Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th Edition, Text
DSM-IV-TR	: Revision
DSM-V	: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition
EARN	: European Academic and Research Network
FDG	: Fludeoksiglukoz
İB	: İnternet Bağımlılığı
İBÖ	: İnternet Bağımlılık Ölçeği
İBT	: İnternet Bağımlılığı Testi
MILNET	: Military Network
MIT	: Massachusetts Institute of Technology
NİK	: Normal İnternet Kullanımı
NSF	: Ulusal Bilim Vakfı
NSF	: Ulusal Uyku Vakfı
NSFNET	: The National Science Foundation Network
ODTÜ	: Orta Doğu Teknik Üniversitesi
PİK	: Problemlili İnternet Kullanımı
PTT	: Posta, Telgraf, Telefon Genel Müdürlüğü
SD	: Standart Deviasyon
TCP/IP	: Transmission Control Protocol - Internet Protocol
TTNET	: Türk Telekom İnternet
TÜBİTAK	: Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
TÜVEKA	: Türkiye Üniversiteler ve Araştırma Kurumları Ağı
UCLA	: University of California at Los Angeles
UCSB	: University of California at Santa Barbara
ULAKNET	: Ulusal Akademik Network
WWW	: World Wide Web

ŞEKİL LİSTESİ

- Şekil 1 : Davis'in bilişsel davranışçı teorisi
Şekil 2 : Araştırma Plan ve Zaman Akışı
Şekil 3 : Cinsiyete göre PİK dağılımı grafiği



TABLO LİSTESİ

- Tablo 2.1: Türkiye ve Dünyada İnternet Bağımlılığı Prevalansı Konusunda Yapılan Çalışmalar
- Tablo 2.2: Geliştirilen Bazı İnternet Bağımlılığı Değerlendirme Araçları
- Tablo 3.1: İstanbul İli Silivri İlçesindeki liselere göre öğrenci sayıları
- Tablo 3.2: Örneklemeye seçilen öğrencilerin liselere göre sayıları
- Tablo 4.1: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Bazı Cinsiyet ve Yaş Özellikleri
- Tablo 4.2: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Beden Kitle İndeksi Dağılımı
- Tablo 4.3: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Okul Türü, Sınıf ve Okul Başarı Durumu
- Tablo 4.4: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Bazı Sosyodemografik Özellikleri
- Tablo 4.5: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Bazı Sosyodemografik Özellikleri
- Tablo 4.6: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Fiziksel Aktivite, Kitap Okuma, Kültür-Sanat Aktiviteleri, İşte Çalışma Durumu
- Tablo 4.7: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Fizyolojik ve Psikolojik Bazı Özellikleri
- Tablo 4.8: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Kullanım Davranışı Özellikleri
- Tablo 4.9: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Kullanımı ve Fizyolojik Bazı Özellikleri
- Tablo 4.10: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Kullanım Amaçları
- Tablo 4.11: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı Durumları
- Tablo 4.12: Cinsiyete göre NİK ve PİK dağılımı
- Tablo 4.13: Yaşa göre NİK ve PİK dağılımı
- Tablo 4.14: BKİ'ye göre NİK ve PİK dağılımı
- Tablo 4.15: Okul Türüne göre NİK ve PİK dağılımı
- Tablo 4.16: Sınıflara göre NİK ve PİK dağılımı
- Tablo 4.17: Okul Başarısına göre NİK ve PİK dağılımı
- Tablo 4.18: Annenin hayatta olma durumuna göre NİK ve PİK dağılımı
- Tablo 4.19: Babanın hayatta olma durumuna göre NİK ve PİK dağılımı
- Tablo 4.20: Ebeveynlerin medeni durumuna göre NİK ve PİK dağılımı
- Tablo 4.21: Aile tipine göre NİK ve PİK dağılımı
- Tablo 4.22: Yaşadığı yere göre NİK ve PİK dağılımı
- Tablo 4.23: Kardeş sayısına göre NİK ve PİK dağılımı
- Tablo 4.24: Anne Eğitim Durumuna göre NİK ve PİK dağılımı
- Tablo 4.25: Baba Eğitim Durumuna göre NİK ve PİK dağılımı
- Tablo 4.26: Anne Meslek Durumuna göre NİK ve PİK dağılımı
- Tablo 4.27: Baba Meslek Durumuna göre NİK ve PİK dağılımı
- Tablo 4.28: Ailenin gelir durumuna göre NİK ve PİK dağılımı
- Tablo 4.29: Fiziksel aktivite durumuna göre NİK ve PİK dağılımı
- Tablo 4.30: Okul dışı bir işte çalışma durumuna göre NİK ve PİK dağılımı
- Tablo 4.31: Kitap okuma sıklığına göre NİK ve PİK dağılımı
- Tablo 4.32: Son 30 günde kültür sanat aktivitelerine katılma durumuna göre NİK ve PİK dağılımı
- Tablo 4.33: Kendi odası olmasına göre NİK ve PİK dağılımı
- Tablo 4.34: Evde bilgisayar olması durumuna göre NİK ve PİK dağılımı
- Tablo 4.35: Kendine ait bilgisayarı olması durumuna göre NİK ve PİK dağılımı
- Tablo 4.36: Akıllı telefona sahip olması durumuna göre NİK ve PİK dağılımı
- Tablo 4.37: Evinde internet bağlantısı olması durumuna göre NİK ve PİK dağılımı
- Tablo 4.38: Sosyal ağ hesabı olması durumuna göre NİK ve PİK dağılımı
- Tablo 4.39: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Kullanım Amaçları
- Tablo 4.40: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Kullanım Amaçları

Tablo 4.41: İnternet erişim zamanına göre NİK ve PİK dağılımı

Tablo 4.42: İnternete girdiği gün sayısına göre NİK ve PİK dağılımı

Tablo 4.43: Normal ve problemlı internet kullanımı olanlarda internet kullanım süresi (yıl) değeriendirmesi

Tablo 4.44: Normal ve problemlı internet kullanımı olanlarda hafta içi internete girme sürelerinin değeriendirmesi

Tablo 4.45: Normal ve problemlı internet kullanımı olanlarda hafta sonu internete girme sürelerinin değeriendirmesi

Tablo 4.46: Normal ve problemlı internet kullanımı olanlarda uyku düzensizliği dağılımı

Tablo 4.47: Normal ve problemlı internet kullanımı olanlarda yatma zamanı düzensizliği dağılımı

Tablo 4.48: Normal ve problemlı internet kullanımı olanlarda uyku süreleri dağılımı

Tablo 4.49: Normal ve problemlı internet kullanımı olanlarda son 1 haftada öğün atlama dağılımı

Tablo 4.50: Normal ve problemlı internet kullanımı olanlarda okul günleri evde kahvaltı yapma dağılımı

Tablo 4.51: Normal ve problemlı internet kullanımı olanlarda son 1 haftada kendini enerjik/formda hissetme dağılımı

Tablo 4.52: Normal ve problemlı internet kullanımı olanlarda son 1 haftada kendini üzgün/yalnız hissetme dağılımı

Tablo 4.53: Problemlı İnternet Kullanımı(PİK)'nı ile İlişkili Sosyoekonomik ve Demografik Faktörlerin Lojistik Regresyon Analizi Sonuçları

ÖZET

Sayılı U. (2019), İstanbul İli Silivri İlçesi Lise Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı Düzeyinin Ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı. Tıpta Uzmanlık Tezi. İstanbul.

Giriş ve Amaç: İnternet bağımlılığı, bir bireyin psikolojik durumunun (hem zihinsel hem de duygusal olarak) yanı sıra bilimsel, mesleki ve sosyal etkileşimlerinde bozulmaya neden olan internetin aşırı kullanımı olarak tanımlanabilir. Özellikle Asya ülkelerinde problemlili internet kullanımı prevalansı yüksek olup %40'lara kadar çıkmaktadır. Türkiye'de lise öğrencilerinde yapılan çalışmalarda problemlili internet kullanımı prevalansı %7,1-19,9 arasında bildirilmektedir. İnternet bağımlılığı, günümüzde Türkiye de dâhil olmak üzere tüm dünyada önemli bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. Bu çalışmanın amacı İstanbul ili Silivri ilçesi lise öğrencilerinde internet bağımlılığı prevalansını saptamak ve internet bağımlılığı ile ilişkili demografik ve sosyoekonomik faktörleri belirlemektir.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışma, kesitsel tipte bir araştırma olup İstanbul ili Silivri İlçesinde liseye giden 1412 öğrenci üzerinde yapılmıştır. Çalışmanın verileri Kasım 2017 ile Ocak 2018 tarihleri arasında toplanmıştır. Çalışmada öğrencilere sosyodemografik özellikleri ve internet kullanımı dair bilgileri içeren anket ve Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği uygulandı.

Bulgular: Katılımcıların %18,5'inde PİK saptandı (erkeklerde %17,2; kadınlarda %19,8). PİK, aile geliri yüksek olanlarda daha fazla görülmekteydi (p:0,004). Fen Lisesinde okuyan öğrencilerde, haftada 2 gün ve daha fazla fiziksel aktivite yapanlarda, ayda en az bir kez kitap okuyanlarda PİK'in daha az görüldüğü bulundu (p: 0,034; 0,002; <0,001). Kendi odası, evde bilgisayar, kendi bilgisayar, akıllı telefonu, evinde internet bağlantısı olanlarda PİK'in daha fazla görüldüğü bulundu. PİK olanlarda NİK olanlara göre internette daha uzun süreler geçirdikleri ve daha uzun yıllardır internete girdikleri görüldü. PİK olanlarda NİK olanlara göre düzensiz yatma zamanı, önerilmeyen uyku süresi, öğün atlama, kendini üzgün/yalnız hissetmenin daha fazla görüldüğü saptandı.

Sonuçlar: Çalışma grubunda PİK sıklığının %18,5 olduğu görülmektedir. Kadın olma, yüksek aile geliri, sınıf düzeyi, okul türü, düşük fiziksel aktivite yapma, ayda birden az kitap okuma, uzun yıllardır internet kullanımı, PİK açısından risk faktörü olduğu görüldü. İnternet bağımlılığı, günümüzde Türkiye de dâhil olmak üzere tüm dünyada önemli bir halk sağlığı

sorunu haline gelmiştir. Gençlerimizi internet bağımlılığından korumak için zamanlarını internet dışındaki sağlıklı aktivitelere (spor, hobi, entelektüel aktiviteler vb.) yönlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: İnternet Bağımlılığı, Problemlı İnternet Kullanımı, Lise öğrencileri, ergen, İstanbul



ABSTRACT

Sayılı U. (2019), Assessment of Internet Addiction Prevalance and Related Factors Among High School Students in Silivri District of Istanbul, Department of Public Health, Cerrahpaşa Faculty of Medicine, Istanbul University-Cerrahpasa. Medical Specialty Thesis. Istanbul.

Introduction and Aim: Internet addiction can be defined as the excessive use of the internet, which causes worse individual's psychological state (both mentally and emotionally) and deterioration in their scientific, professional and social interactions. The prevalence of problematic internet use is high especially in Asian countries and it reaches up to 40%. The prevalence of problematic Internet use in high school students in Turkey are reported to be between 7,1 to 19,9%. Internet addiction has become a major public health problem all over the world, including Turkey. The aim of this study was to determine the prevalence of internet addiction and related demographic, socioeconomic factors in high school students in Silivri, Istanbul.

Material and Methods: This cross-sectional study conducted on 1412 high school students in Silivri district of Istanbul. Socioeconomic characteristics, internet usage characteristics and Young Internet Addiction Test were applied to participants.

Findings: PIU was found in % 18,5 of the participants (% 17,2 in men, % 19,8 in women). PIU was more common in students who has higher income family ($p:0,004$). PIU was found less common in students who studying in Science high scholl, read book less than a month and doing physical activity less than twice a week ($p:0,034; 0,002; <0,001$). PIU was more common in students who has own room, home computer, own computer, smartphone, internet connection in house. It was found that PIU groups had longer internet use exprience and spend more time compared to NIU. Irregular bedtime, unrecommended sleep time, meal skipping, feeling sad/lonely were more common in PIU groups.

Conclusions: The prevelance of PIU was 18,5 in Istanbul. Being/having women, high family income, grade level, school type, low physicial activity, reading book less than a month, internet using exprience were found to be risk factors for PIU. Nowadays, internet addiction has become a major public health problem in all over world including Turkey. To protect our youth, their time should be directed to healthy activities (sports, hobbies, intellectual activities, etc.) outside the internet.

Keywords: Internet Addiction, Problematic Internet Use, High School Students, adolescent, Istanbul



1. GİRİŞ VE AMAÇ

İnternet, büyük bir bilgiye erişim sağlaması ve iletişim, sosyal etkileşim, alışveriş, eğlence, günlük rutin aktiviteler için sunduğu kolaylıklarla çağdaş yaşamın vazgeçilmez bir parçası haline geldi. Bununla birlikte, her yeni teknolojinin olduğu gibi internetin de patolojik düşünceleri tetikleme ve patolojik davranışlar geliştirme potansiyeli olduğu; hem sağlık hem de sosyal yönden zararlı etkileri olabileceği tartışılmaktadır (1).

İnternet bağımlılığı (İB) terimi ilk kez 1995 yılında New York'lu bir psikiyatrist olan Ivan Goldberg tarafından alkol bağımlılığı tanı kriterlerinden uyarlanarak ortaya atıldı (2). 1996 yılında Young, DSM-IV(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th Edition)'te yer alan patolojik kumar oynama davranışı kriterlerinden internet bağımlılığı tanı kriterlerini oluşturdu. Young, internet kullanıcılarının alkol, kumar ve uyuşturucu bağımlılıklarına benzer yollardan internete bağımlı olabileceklerini ve akademik, sosyal ve mesleki sorunlar yaşayabileceklerini bildirmiştir (3).

Genel olarak internet bağımlılarının ortak özellikleri giderek artan sürelerde internet kullanımı (tolerans), internet kullanmadığında hoş olmayan duygular (yoksunluk), uzun sürelerde internet kullanımı isteği, internet kullanımı sebebiyle diğer aktivitelerini yapamama, internet kullanımının kişinin hayatındaki en önemli aktivite haline gelmesi, internete girdiğinde duygu durumunun iyileşmesi ve başarısızlıkla sonuçlanan internete girmeyi kesme durumudur. Bu yönleriyle internet bağımlılığı dürtü kontrol bozukluğuna benzemektedir (4).

İnternet bağımlılığı terminolojisi konusunda da farklı tanımlamalar vardır. Literatürde internet bağımlılığı (3), patolojik internet kullanımı (5), problemlili internet kullanımı (6), kompulsif internet kullanımı (7), internet bağımlılığı bozukluğu (8) tanımlarını kabul eden çalışmalar vardır.

Problemlili internet kullanımının (PİK) depresyon, anksiyete, uyku bozuklukları ile ilişkili olduğu bilinmektedir (9). Ergenlerin % 5-10 kadarı internet kullanımı sonucunda sosyal izolasyon, yalnızlık, zamanını yönetememe gibi problemler yaşamaktadır. Ayrıca akademik başarılarında da düşüş gözlenmektedir (10). İnternetin aşırı ve kontrolsüz kullanımı kişisel becerilerin gelişimini olumsuz etkilediği, internet kullanımındaki artışın sosyal ilişkilere ayrılan zamanı ve yüzyüze ilişkileri azalttığı yönünde yapılan çalışmalar mevcuttur. Sosyal desteği az olan öğrencilerde de internet bağımlılığı oranının yüksek olduğu bildirilen çalışmalar vardır (11). Yapılan bazı çalışmalarda problemlili internet kullanıcılarının intihar düşüncelerini de daha

fazla düşündükleri gösterilmiş ve problemlı internet kullanımının ölümcül sonuçları olabileceğine dikkat çekilmektedir (12). Problemlı internet kullanımının fiziksel etkileri de gözlenmektedir. Bazı çalışmalar problemlı internet kullanıcılarının daha fazla uyku sorunları ve yeme-içme bozukluğu yaşadığı bildirilmektedir (13).

Problemlı internet kullanımı ile ilgili dünyanın farklı ülkelerinde ve farklı ölçeklerde yapılan birçok çalışma mevcuttur. Özellikle Asya ülkelerinde problemlı internet kullanımı prevalansı yüksek olup %40'lara kadar çıkmaktadır (12). Avrupa ülkelerinde de problemlı internet kullanımı (PİK) prevalansını inceleyen çalışmalar mevcuttur. Norveç'te %8,68; Yunanistanda %19,4; İtalya'da %28,7 olarak gösterilmiştir (14-16). Problemlı internet kullanımı prevalansı İnternet kullanımı tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de yaygınlaşmaktadır. TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu) Hane Halkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırmasına göre interneti en çok kullanan yaş grubu 16-24 yaş arasındır (17). Türkiye'de lise öğrencilerinde yapılan çalışmalarda problemlı internet kullanımı prevalansı %7,1-19,9 arasında bildirilmektedir (18, 19). Bu bilgiler ışığında internet bağımlılığı Türkiye de dâhil olmak üzere tüm dünyada önemli bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. Çeşitli yayınlarda internet bağımlılığına karşı kırılgan grupta olan ergenlerin internet kullanımı etkilerinin incelenmesinin önemi vurgulanmaktadır (20).

Bu çalışmanın amacı İstanbul ili Silivri ilçesi lise öğrencilerinde internet bağımlılığı prevalansını saptamak ve internet bağımlılığı ile ilişkili demografik ve sosyoekonomik faktörleri belirlemektir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. İnternetin Tanımı ve Tarihçesi

İnterneti dünyanın farklı coğrafi yerlerindeki bilgisayarların birbirlerine bağlanarak oluşturdukları ve milyonlarca kullanıcının aynı anda veya değişik zamanlarda kullandığı bir iletişim ağı olarak tanımlamak mümkündür (21).

İnternetle ilgili ilk kayıtlar 1962'de MIT(Massachusetts Institute of Tecnology)'de J.C.R Licklieder tarafından sunulan "Galaktik Ağ"a dayanmaktadır. Licklieder bu kavramla herkesin veri ve programlara hızlıca erişebilmesini sağlayan küresel olarak bağlanmış bir bilgisayar topluluğunu ifade etmişti. Licklieder 1962 Ekim ayında DARPA(Savunma İleri Araştırma Projeleri Dairesi)'nin Bilgisayar Araştırma Projesinin başına getirildi. DARPA'dayken halefleri olan Ivan Sutherland, Bob Taylor ve MIT araştırmacısı Lawrence G. Roberts' ı konunun önemi konusunda bilgilendirdi. 1965 yılında Thomas Merrill ve Lawrence G. Roberts düşük hızlı çevirmeli telefonda her ne kadar küçük olsa da iki bilgisayarı birbirine bağlamayı başardı (22). 1966 sonlarına doğru Roberts bilgisayar ağı kavramını geliştirmek için DARPA'ya ARPANET (İleri Araştırma Projeleri Dairesi Ağı) önerisini getirdi. ARPANET'in kurulumu 1969 yılında BBN Technologies (Bolt, Beranek and Newman) tarafından yapıldı ve ilk ARPANET oluşumu dört merkezden oluşmaktaydı. Böylece University of California at Los Angeles (UCLA), Stanford Research Institute (SRI), University of California at Santa Barbara (UCSB) ve University of Utah olmak üzere 4 merkez arasında ilk uzun mesafe bilgisayar ağı kuruldu. Ardından ARPANET'in beşinci bir noktası da BBN Technologies merkezine kuruldu. Her merkezde paket anahtarlama sayesinde kullanıcılar başka bir yerde olsa da bilgisayar ve yazıcılara ulaşıp kullanabiliyor ve veri transfer edebiliyordu. Daha sonra ağa Harvard, MIT, Carnegie Mellon, CaseWestern Reserve University ve University of Illinois de katıldı. 16 ayda tahminen 2000 kullanıcıya sahip ondan fazla site vardı (23). Zaman içinde ARPANET'in başarılı olması ve ABD'de bütün üniversitelerin ARPANET'e bağlanmasıyla ARPANET kontrol edilemez duruma geldi. Bu nedenle MILNET(Military Network) ve ARPANET olmak üzere ikiye ayrıldı. MILNET sadece ordu ile ilgili siteleri içermekteydi. ARPANET ise yeni ve daha küçük, ordu dışındaki siteleri içermekteydi. ARPANET ağına başka ülkelerinde eklenmesiyle ARPANET trafiği arttı ve yeni bir protokol geliştirildi. Bunun adı Transmission Control Protocol - Internet Protocol'dür (TCP/IP). 1983 yılına gelindiğinde bütün ağlar TCP/IP kullanmaya başladı (24). ARPANET'in trafiğini azaltmak için NSFNET(The National Science Foundation Network), CSNET(The Computer Science Network), BITNET(Because It's Time

Network) gibi yeni ağlar kuruldu ve artık özel şirketlerde devreye girmeye başladı. 1990 yılında ARPANET resmi olarak sona erdi ve kontrolü Ulusal Bilim Vakfına (NSF) devredildi. Bundan sonra da diğer ülkeler hızla NSFNET ağına katılmaya başladı. World Wide Web(www) hizmete girdi. “www” yıllık % 341.634 hizmet trafiğinde büyüme oranı yakaladı. Bankalar ilk siberbankaları açtı. Birçok telekom şirketleri internet hizmetlerini vermeye başladı. 1995 yılında NSFNET kapatıldı ve ana internet omurgaları özelleşti (23).

İnternet'in Türkiye'ye geliş sürecini incelersek; ilk geniş alan ağının, 1986 yılında EARN (European Academic and Research Network)/BITNET (Because It's Time Network) bağlantılı TÜVEKA (Türkiye Üniversiteler ve Araştırma Kurumları Ağı) olduğu anlaşılmaktadır. Zaman geçtikçe bu ağın hat kapasitesinin yetersiz kalması ve teknolojik açıdan ihtiyaçlara cevap verememesi üzerine, 1991 yılı sonlarına doğru ODTÜ (Orta Doğu Teknik Üniversitesi) ve TÜBİTAK(Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu), internet teknolojilerini kullanan yeni bir ağın tesis edilmesi yönünde bir proje başlatmışlardır. Bu çerçevede ilk deneysel bağlantı 1992 yılının Ekim ayında Hollanda'ya yapılmıştır. 1992 yılında PTT(Posta, Telgraf, Telefon Genel Müdürlüğü)'ye yapılan başvurunun sonuçlanmasını takiben, 12 Nisan 1993'de de 64 Kbps kapasiteli kiralık hat ile ODTÜ Bilgi İşlem Daire Başkanlığı sistem salonundaki yönlendiriciler kullanılarak, ABD'deki NSFNET'e TCP/IP protokolu üzerinden Türkiye'nin ilk internet bağlantısı gerçekleştirilmiştir (25). Nisan 1993'ten beri internete bağlanan Türkiye'de de internetin kullanıma girişi de bu şekilde akademiyle olmuştur. İlk bağlantı ODTÜ'de 64kbit/sn hızında gerçekleşmiş ve uzun bir süre ülkenin tek merkezi olmuştur. Akademik ortamda yaygınlaşmasıyla Ege Üniversitesi, Bilkent Üniversitesi, Boğaziçi Üniversitesi ve İstanbul Teknik Üniversitesi de bağlantılarını gerçekleştirmiştir. 1996 yılında TURNET, 1997 yılında da akademik kuruluşların internet bağlantılarını gerçekleştirmek için ULAKNET (Ulusal Akademik Network) devreye girmiştir bu sayede üniversiteler hızlı bir iskeletle birbirine bağlanmış ve internet kullanılır hale gelmiştir. 1999 yılında TURNET'in yerini TTNET(Türk Telekom İnternet) adında yeni bir yapı almıştır (26).

Dünya genelinde insanların internet kullanımı oranı %49,7'dir. İnternet kullanma oranları kıtalara göre değişkenlik göstermektedir. En düşük kullanım oranı %28,3 ile Afrika kıtasında olup; en yüksek kullanım oranları %88,1 ile Kuzey Amerika ve %77,4 ile Avrupadadır (27).

TÜİK verilerine göre 2018 yılında Türkiye'de halkın %72,9'u internet kullanmaktadır. İnternet kullanma oranı erkeklerde %80,4; kadınlarda %65,5'dir. İnternet kullanımı oranı

İstanbul'da %84, Batı Anadolu'da %79,8; Akdenizde %71,7 Doğu Anadolu bölgelerinde %51,9 ile %60,4 arasında değişmektedir. Evde internet erişimi olan hanelerin oranı %83,8'dir. İnternet erişimi olan hanelerin ise %37,9'unda taşınabilir bilgisayar, %19,2'sinde masaüstü bilgisayar, %28,4'ünde tablet, %98,7'sinde ise akıllı telefonlar dâhil olmak üzere cep telefonu bulunmaktadır. Yaş gruplarına göre son 3 ay içerisinde internet kullanımı oranlarına baktığımızda 16-24 yaş arası grubun %90,7'sinin internet kullandığı ve bu yaş grubundaki internet kullanımı oranının tüm yaş grupları arasında en yüksek olduğu görülmektedir. Eğitim durumuna göre internet kullanımı değerlendirildiğinde eğitim seviyesi arttıkça internet kullanım oranı da artmaktadır. Herhangi bir okul bitirmeyenlerin %16,2'si, ilköğretim mezunlarının %54'ü, ilköğretim-ortaokul mezunlarının %86'sı, lise mezunlarının %92,3'ü, üniversite ve üzeri eğitim seviyesinde ise bu oran %97,7'dir. Benzer bir veri de iş sınıflarına göre internet kullanımında görülmektedir. Nitelik gerektirmeyen veya kol gücü ile çalışanlarda internet kullanımı, eğitim ya da profesyonel, nitelikli işlerde çalışanlara göre daha düşüktür. İnternet kullanım amaçları incelendiğinde ise %84,1 sosyal medya üzerinde profil oluşturma, fotoğraf paylaşma, mesaj gönderme, %78,1 paylaşım sitelerinde video izleme, %69,5 internet üzerinden görüşme, %68,8 sağlıkla ilgili bilgi arama, %67,8 mal ve hizmetler hakkında bilgi alma, %61,4 müzik dinleme gelmektedir (28).

2.2. İnternet Bağımlılığının Tanımı ve Tarihçesi

Bağımlılık konusunda farklı tanımlar olmakla birlikte genel anlamda bağımlılık, bir nesne, kişi veya varlığa karşı duyulan önlenemeyen istek veya başka bir iradenin güdümü altına girmek olarak tanımlanabilir. Bağımlılık ruhsal ve bedensel sağlıklarına ya da sosyal yaşamlarına zarar vermesine karşın, insanların belirli bir takıntılı durumu yinelemeye yönelik engellenemeyen bir istek duymaları ve bunu sürdürmeleri halidir (29). Klasik olarak bağımlılık terimi deyince akla alkol, esrar, kokain, eroin gibi kimyasal madde bağımlılıkları gelir ancak kumar, seks, alışveriş, televizyon izleme, bilgisayar oyunları oynama gibi kimyasal kökenli olmayan davranışsal bağımlılıklar da söz konusudur. Davranışsal bağımlılıklar da tıpkı alkol-madde bağımlılıklarında olduğu gibi bağımlılığın temel bileşenleri olan fiziksel ve psikolojik bağımlılık belirtilerini (aşırı zihinsel uğraş, duygu durum değişikliği, tolerans, yoksunluk, kişiler arası çatışma ve nöks) gösterirler (30).

İnternet bağımlılığı ile ilgili birçok çalışma yapılmasına rağmen terminolojiye uygun bir internet bağımlılığı tanımlaması konusunda fikir birliği yoktur. Genel itibariyle internet bağımlılığı, bir bireyin psikolojik durumunun (hem zihinsel hem de

duygusal olarak) yanı sıra bilimsel, mesleki ve sosyal etkileşimlerinde bozulmaya neden olan internetin aşırı kullanımı olarak tanımlanabilir (31).

İnternet bağımlılığı terminolojisi konusunda da farklı tanımlamalar vardır. Literatürde internet bağımlılığı (3), patolojik internet kullanımı (5), problemlili İnternet kullanımı (6), kompulsif internet kullanımı (7), internet bağımlılığı bozukluğu (8) tanımlarını kabul eden çalışmalar vardır.

1995 yılında New York’lu bir psikiyatrist olan Ivan Goldberg tarafından “İnternet Bağımlılığı” kavramı bir hastalık olarak önerildi. Ivan Goldberg şaka amaçlı bir şekilde alkol bağımlılığı tanı kriterlerini internete uyarladı (2). Asıl dikkat çekici çalışmaları yapan ise Kimberley Young’dı. Young internet bağımlılığı tanı kriterleri için DSM-IV’te yer alan patolojik kumar oynama davranışının on kriterinden ikisini internet bağımlılığına uygun olmadığı için dışarda tutmuş ve sekiz maddeyi uyarlayarak tanı kriterleri oluşturmuştur. Bu sekiz maddeden beş ve daha üzeri davranışı göstermeyi internet bağımlılığı yönünde değerlendirmiştir. Bu 8 madde, Young’ın 20 soruluk İnternet Bağımlılığı Testinin de temellerini oluşturmaktadır. Young’ın önerdiği internet bağımlılığı tanı kriterleri: (3)

- 1) İnternetle aşırı zihinsel uğraş (önceki etkinliği düşünme, bir sonraki etkinlikte yapacaklarını düşünme)
- 2) İstenilen memnuniyete ulaşmak için artan miktarlarda internet kullanma ihtiyacı
- 3) İnternet kullanımını kontrol etmek, kesmek veya durdurmak için başarısız girişimler
- 4) İnternet kullanımını durdururken veya durdurmaya çalışırken huzursuzluk, üzünlük, sinirlilik hali
- 5) Başlangıçta düşündüğünden daha uzun süre çevrimiçi kalma
- 6) İnternet nedeniyle önemli bir ilişki, iş, eğitim veya kariyer fırsatını kaybetme veya tehlikeye atma
- 7) Aile üyeleri, terapist veya diğer kişilere internette kaldığı süre ile ilgili yalan söyleme
- 8) İnterneti sorunlardan kaçmak veya negatif duygulardan(çaresizlik, suçluluk duygusu, kaygı, depresyon vb.) uzaklaşmak için kullanım.

Young'ın patolojik kumar oynama tanı kriterlerini kullanarak internet bağımlılığı tanı kriterleri oluşturması aslında bu davranışın bağımlılık yerine dürtü kontrol bozukluğu olarak sınıflanabileceğini düşündürmüştür.

Griffiths ise teknoloji bağımlılığı olarak insan-makine ilişkilerini içeren davranışsal (kimyasal dışı) bağımlılık tanımı yapmıştır ve teknoloji bağımlılığın altı temel bileşeni olduğunu belirtmiştir: (32)

Baskın Düşünce-Yerleşme: Belirli etkinlik kişinin hayatında en önemli faaliyet haline gelir ve duygu, düşünce ve davranışlarına hükmeder.

Duygudurum değişikliği: Belirli aktiviteyle ilgilenme deneyimleri sonucunda iyi hissetme.

Tolerans: Etkinlikten eski hazzı elde edebilmek için giderek artan sürelerle kullanım.

Yoksunluk Semptomları: Belirli etkinlikleri durdurduğunda ya da sınırladığında ortaya çıkan hoş olmayan duygusal veya fiziksel değişiklikler.

Çatışma: Bağımlılar ve çevrelerindeki kişiler veya çevrimiçi etkinlikte bulunduğu kişiler arasında anlaşmazlıklar.

Nüks: Belirli aktivitenin eski kalıplarına tekrar tekrar dönme. En uçtaki tipik bağımlılıklarda uzun yıllar kontrol veya yasaktan sonra hızla yeniden görülmesi.

Beard ve Wolf da çalışmalarında internet bağımlılığı ile ilgili mevcut çalışmaların ölçtüğü şeylerin dürtü kontrol bozukluğuna daha çok uyduğunu belirtir. Beard ve Wolf, Young'ın sunduğu tanı kriterlerini geliştiren bir yaklaşımı önermişlerdir. Buna göre;

Aşağıdakilerin hepsi mevcut olmalıdır:

- 1) İnternetle aşırı zihinsel uğraş (Önceki etkinliği düşünme veya bir sonraki etkinliği bekleme)
- 2) Memnuniyetini sağlayabilmek için artan miktarlarda internet kullanımı
- 3) İnternet kullanımını kontrol etmek, kesmek, durdurmak için başarısız girişimlerin varlığı

4) İnternet kullanımını durdurmaya çalışırken huzursuz, huysuz, sinirli veya üzgün hissetme

5) İlk kullanımından daha uzun sürelerde internette kalma

Aşağıdakilerden en az biri:

1) İnternet nedeniyle önemli bir ilişki, iş, eğitim veya kariyer fırsatı kaybetme veya kaybetme riskini almak

2) Aile üyelerine, terapistine veya diğer kişilere internete girişleri ile ilgili yalan söylemek

3) İnterneti problemlerden kaçmanın veya hoş olmayan hisleri hafifletmenin bir yöntemi olarak kullanmak

Son üç kriterin diğerlerinden ayrılmasının nedenini, bu ölçütlerin patolojik İnternet kullanıcısının baş etme ve iş görme kabiliyetini etkilemesi ve aynı zamanda hayatındaki diğer insanlarla etkileşimlerini etkilemesi olarak açıklamaktadır (31).

Ko ve arkadaşları da DSM-IV-TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th Edition, Text Revision)'de yer alan dürtü kontrol bozukluğu ve madde bağımlılığı tanı kriterlerinden belirledikleri aday sorularla bir tanı ölçütü geliştirmeye çalışmış ve bunun sonucunda şu ölçütleri getirmişlerdir: (33)

3 aylık dönemde herhangi bir zamanda meydana gelen klinik olarak bozulma veya sıkıntıya yol açan internet kullanım öyküsü ve

A) Aşağıdakilerden en az altısının olması

A.1) İnternet aktiviteleriyle fazla meşgul olma

A.2) İnternet kullanımını dürtüsünü engellemede tekrarlayan başarısızlıklar

A.3) Tolerans: Memnuniyet sağlamak için internet kullanımını süresinde giderek artış olması

A.4) Yoksunluk: Herhangi biri ile

A.4.1) İnternet aktivitesiz günlerden sonra disforik durum, kaygı, sinirlilik, can sıkıntısı belirtilerinin olması

A.4.2) Yoksunluk belirtilerini önlemek veya hafifletmek için internet kullanımı

A.5) İnternette belirlenenden daha fazla süre kalma

A.6) İnternet kullanımını azaltmaya yönelik istekler veya başarısız girişimler olması

A.7) İnternet faaliyetlerinde aşırı zaman harcama

A.8) İnternet etkinliklerine erişebilmek için aşırı çaba

A.9) İnternet kullanımının başlattığı veya şiddetlendirdiği bilinen fiziksel veya psikolojik problemleri olduğunu bilmesine rağmen aşırı internet kullanımını sürdürmek

B) Fonksiyonel bozukluk: Aşağıdaki semptomlardan en az birinin en az biri;

B.1) Tekrarlayan internet kullanımı nedeniyle okulda ve evde önemli yükümlülüklerini yerine getirememesi

B.2) Sosyal ilişkilerin bozulması

B.3) İnternet kullanımı nedeniyle okul kurallarına veya kanunlara uymama

C) İnternet bağımlılığı bozukluğunun bipolar bozukluk veya psikotik bozuklukla açıklanamaması.

Araştırmacıların önündeki ilk görev İnternet Bağımlılığını nasıl tespit edeceklerini bulmaktır. Young, Griffiths, Beard gibi isimlerin çok fazla katkıları oldu. İnternet Bağımlılığı hastalık, tanı ve ölçüm yöntemleri açısından tartışılrsa da Young geliştirdiği 20 soruluk İnternet Bağımlılığı Testi ve yaptığı çalışmaların en iyi metodolojiye sahip olmasıyla bu alandaki en önemli isimlerden biri olmuştur.

DSM IV-TR’de internet bağımlılığı için özel bir tanımlama bulunmamaktadır ve “Başka Türlü Adlandırılmayan Dürtü Kontrol Bozukluğu” tanısı altında değerlendirilmektedir (34). DSM V’te ise “İnternette Oyun Oynama Bozukluğu” olarak yer almaktadır:

Tanı kriterleri: İnternette diğer oyuncularla birlikte oynamak için internetin sürekli ve tekrarlayan kullanımı ile 12 aylık dönemde klinik olarak önemli bir bozulma veya sıkıntıya neden olan aşağıdakilerden en az beşinin bulunması;

- 1) İnternet oyunlarıyla aşırı zihinsel uğraş (Önceki oyun etkinliğini düşünmek veya bir sonraki etkinliği oynamayı beklemek; İnternet oyunu gündelik hayatta baskın bir etkinlik haline gelir.)
- 2) Yoksunluk belirtileri görülmesi (Bu belirtiler genellikle sınırlılık, kaygı ya da üzüntü olarak tanımlanır, ama bunlar farmakolojik geri çekilmenin fiziksel belirtileri olmamalıdır).
- 3) Tolerans: İnternet oyunlarıyla giderek artan sürelerde oynama ihtiyacı olması
- 4) İnternette oyun oynamayı kontrol etmede başarısız girişimler
- 5) İnternette oyun oynama sonucu bunun dışındaki hobilerini kaybetmesi
- 6) Psikososyal sorunlarının farkında olmasına rağmen internet oyunlarına aşırı ilgi
- 7) İnternette oyun oynama süresi ile ilgili aile, arkadaş, terapistine yalan söyleme
- 8) Hoş olmayan duygulardan kurtulmak için internet oyunu oynama (Çaresizlik, suçluluk, anksiyete vb.)
- 9) İnternette oyun oynama sebebiyle önemli bir iş, ilişki, eğitim veya kariyer fırsatını tehlikeye atma veya kaybetme

Bu tanıya sadece kumar içermeyen internette oyun oynama davranışı dâhildir. Ayrıca bir işletme veya meslekte gerekli internet kullanımı dâhil değildir. Benzer şekilde cinsel içerikli internet siteleri dâhil edilmemiştir.

İnternette oyun oynama bozukluğu normal aktivitelerin bozulmasına bağlı olarak hafif, orta, ağır derece olabilir. Daha az belirti gösteren, normal hayatı az bozulanlar hafif şiddette olabilirken; ağır derece diyebilmek için önemli bir ilişki, kariyer fırsatı kaçırma ve daha uzun süreler oyun oynamak gerekir.

Bugüne kadar İnternette oyun oynama bozukluğu için araştırılmış alt tipler yoktur. İnternette oyun oynama bozukluğu, genellikle belirli İnternet oyunlarını içerir, ancak daha az araştırılmış olmasına rağmen, internetsiz bilgisayar oyunlarını da içerebilir. Yeni oyunlar gelişebilir veya oyun tercihleri gelişebilir ve İnternette oyun oynama bozukluğunu sonuçlarının oyun türüne göre farklılık gösterip göstermediği açık değildir.

İnternette oyun oynama bozukluğu prevalansı kullanılan ölçek, anketlere göre değişkenlik göstermekle birlikte Asya ülkelerinde, 12-20 yaş arası ergenlerde yüksektir. Özellikle Çin ve Güney Kore'den çok fazla çalışma olup Avrupa ve Kuzey Amerika'daki çalışma sayıları daha azdır (35).

2.3. İnternetin Bağımlılığının Etyolojisi

2.3.1. Nörobiyolojik Teori

Literatürde internet bağımlılığını nörobiyolojik teorilerle inceleyen çalışma pek yoktur. Nörobiyolojik teori daha çok ilaç bağımlılıkları konusunda incelenmiştir. Bağımlılık nörobiyolojisinde dopamin ödül sistemi ve endojen opioid sistemi olmak üzere iki ana kavram üzerinde durulur. Dopamin sisteminin yeme ve cinsellik ilişkili davranış bozukluklarında ve ilaç bağımlılıklarında rolü birçok çalışmada açıklanmıştır. Kokain gibi uyarıcılar nükleus akumbens ve prefrontal kortekste dopamin salgısını artırır. Benzer şekilde eroin beyinde ventral tegmental bölgedeki hücrelerde GABA-inhibisyonla dopamin salımını artırır. Eroin ve benzer madde kullanımlarında endojen opioid sistemi aktif hale gelir. Endojen opioid sistemi de tolerans ve bağımlılıkta önemli faktörlerdir (36). Bununla birlikte ilaç veya madde bağımlılıklarının kimyasal bir temeli vardır. Bu sebeple internet bağımlılığının nörobiyolojik temellerini açıklamada bu teoriler yetersiz kalmaktadır. Bu konuda yeni çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

İnternet bağımlısı kullanıcılar ve normal internet kullanıcılarının, PET beyin görüntüleme sonuçlarının incelendiği bir çalışmada, internet bağımlısı bireylerde sol nükleus kaudatus, sağ insula ve sağ orta orbitofrontal girusta artmış FDG (fludeoksiglukoz) tutulumu, bilateral postsentral girus, sol presentral girus, sol inferior oksipital girus, sağ superior oksipital girus ve sağ superior parietal lobda azalmış FDG tutulumu saptanmıştır. Orbitofrontal korteks dürtüsellik ve inhibisyon kontrolünde etkilidir. İnternet bağımlılığı olan bireylerde orbitofrontal korteksteki FDG tutulumu özellikle dürtü kontrol ve ödül sistemi mekanizmasında rol oynadığı bilinmektedir (37).

2.3.2. Bilişsel Davranışçı Teori

İnternet bağımlılığı etyolojisi için Davis tarafından önerilen Bilişsel Davranışçı model etyolojiye ışık tutan önemli çalışmalardan biridir. Önceki çalışmalar internet bağımlılığı davranışının kapsamı ve davranışın günlük yaşama etkilerini gösterirken Davis'in bilişsel davranışçı modelinde gerçek hayatla uyum bozan, kendisini ve gerçek hayat algısını olumsuz

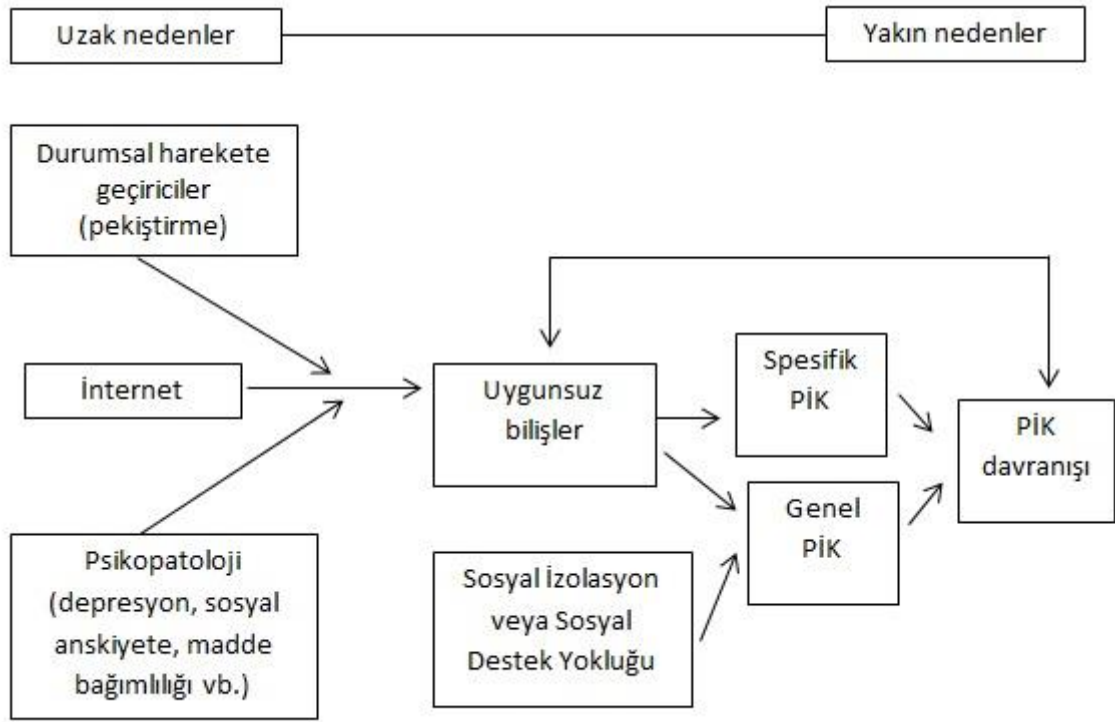
etkileyen bilişleri merkeze koyar. Yani bu olumsuz bilişler davranıştan önce gelir. Bu olumsuz bilişler, düşük benlik saygısı ve sosyal kaygılarla birlikte internette istenilen rolü oynama, yüz yüze iletişime gerek kalmadan iletişim kurma sonucu yeni bilişsel durumların oluşumunda önemli rol oynamaktadır. Bu bilişsel gelişim sürecinde sık olarak karşılaşılan bilişsel varsayımlar ise “ben sadece internet ortamında iyiyim”, “internet olmadan ben başarısız bir insanım”, “internet bana saygı duyulan tek yer”, “internet benim tek arkadaşım”dır. Bu yeni bilişsel yapılanma sürecinde kişide internet bağımlılığı gelişmektedir. İnternet bağımlılığının nedenleri, patolojik davranış ortaya çıkışına yakınlığına göre uzak ve yakın nedenler olarak ikiye ayrılır:

Uzak nedenler:

Bilişsel davranışçı modelde psikopatoloji, problemlili internet kullanımı belirtileri için uzak ve gerekli nedendir. Altta yatan psikopatoloji tek başına problemlili internet kullanımını oluşturmaz fakat etyolojide gerekir. Uzak nedenlerden biri de stres yaratıcı yani internetle karşılaşmadır. Kişinin internetle karşılaşması sonucu internetten etkilendiği olumlu bir deneyim önem taşır ve pekişme olur. Ardından kişi aktiviteyi yapmaya daha fazla koşullanır.

Yakın nedenler:

Kişinin kendi hayatını devam ettirmek yerine internetle ilgili sorunlarını yineleyici biçimde düşünmesidir. Kişinin sürekli olarak neden aşırı internet kullanımı olduğunu anlamaya çalışması, PİK hakkında okuması veya arkadaşıyla internet aşırı kullanımıyla ilgili konuşması gibi düşünce ve davranışları içerir. İnternet kullanımını bırakma gibi eylemleri harekete geçiremez, sorun çözme davranışlarını gecikir ve kişi internetle ilgili alışkanlıklarını daha güçlü hatırlayıp bağlanır. Böylece kısır bir döngü içerisinde bağımlılık davranışı sürekli artarak devam eder. Kişi kendisine karşı olumsuz bakış açlarına sahiptir ve risksiz bir biçimde diğer insanlardan olumlu tepkiler alabilmek için interneti kullanır (5).



Şekil 1: Davis'in bilişsel davranışçı teorisi

*Davis RA. A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. Comput Hum Behav 2001; 17:187-195 makalesinden Türkçe'ye uyarlanmıştır.

PİK: Problemlı İnternet Kullanımı

2.3.3. Sosyal Beceri Eksikliği

Caplan, Davis'in bilişsel davranışçı teorisini temel alarak bir model geliştirmiştir. Buna göre depresyon, anskiyete, sosyal izolasyon, ev ve işyerinde sorunları olan kişilerin internet ortamını daha az tehdit edici algıladıkları için internetle aşırı uğraş geliştiğini belirtmiştir. Kendilerini sosyal yaşamda ifade edemedikleri ve internette daha rahat hissettikleri için internet bağımlılığı ortaya çıkar. Caplan'ın 386 kişide yaptığı çalışmada da özellikle yalnızlık olmak üzere psikososyal sağlığın internet bağımlılığı ile ilişkisi gösterilmiştir (6).

Chak'da çalışmasında internet bağımlılığın etyolojik odağına utangaçlığı koymuştur. Burada bahsedilen utangaçlık insanlarla tanışmaktan korkmak ve diğer insanların arasında rahatsız hissetme hali olarak tanımlanmıştır. Bu durumdaki insanların sosyal gereksinimlerini ancak internette sağlayabildiği için internet bağımlılığı geliştiğini belirtir (38).

2.3.4. Kültürel Mekanizmalar

İnternet bağımlılığı etyolojisinde nörokimyasal ve psikolojik faktörlerin yanında başka etmenlerde vardır. Sosyoekonomik durum, demografik yapı, alışkanlıklar ve kültürel etmenlerde internet bağımlılığı için zemin oluşturur (39). Ayrıca literatüre bakıldığında yapılan çalışmaların büyük çoğunluğu bilgisayar, internet ve teknoloji erişimi daha yaygın olan ülkelerden olduğu ve bu ülkelerde internet bağımlılığı prevalanslarının da yüksek olduğu görülmektedir (40).

2.4. İnternet Bağımlılığı Epidemiyolojisi

İnternet bağımlılığı ile ilgili dünyanın farklı ülkelerinde ve farklı ölçeklerde yapılan birçok çalışma mevcut olup internet bağımlılığı oranı üzerine farklı sonuçlar mevcuttur.

Johanson ve ark. Norveçte 12-18 yaş arası 3237 kişide yaptıkları çalışmada internet bağımlılığı oranını %2 olarak saptamıştır. Buna problemlili internet kullanımı kategorisi de eklendiğinde %10,6 oranına çıkmaktadır. Bu çalışmada internet bağımlılığı oranının erkeklerde kadınlardan daha fazla olduğu bildirilmiştir (15).

Pallanti'nin İtalya'da liselerde yaptıkları çalışmada internet bağımlılığını %5,4; problemlili internet kullanımını %28,7 olarak bildirmişlerdir. Bu çalışmada erkeklerin internet bağımlılığı skoru kadınlarınkinden daha fazla olsa da internet bağımlılığı ve cinsiyet dağılımı arasında anlamlı fark saptanmamıştır. Bu çalışmanın bir diğer yönünde de internet bağımlılığı ile bazı davranış patern skorları karşılaştırılmış ve alkol, uyuşturucu, kumar oynama, alışveriş yapma gibi davranışlarla internet bağımlılığı skoru arasında pozitif yönde anlamlı korelasyonlar saptanmıştır (14).

Park ise Güney Kore'de 903 adolesanda yaptığı çalışmada internet bağımlılığını %10,7 olarak bildirmiştir. Bu çalışmada internet bağımlılığı ile ebeveynlerin ebeveyn davranışları, aile arası iletişim, ailenin birbirine bağlılığı arasında ilişki görülmüş, ayrıca internet bağımlısı bireylerin ailelerinde hem çocuğa karşı hem de ebeveynler arası şiddetin daha fazla görüldüğü saptanmıştır (41).

Kaltiala ve ark. Finlandiya'da 12-18 yaş arası 7292 Finli ergende yaptıkları çalışmada internet bağımlılığı prevalansını erkeklerde %1,75; kadınlarda %1,4 olarak saptamışlardır (42).

Kim ve ark. 1573 Koreli lise öğrencisinde yaptıkları çalışmada erkeklerde internet bağımlılığı %2, muhtemel internet bağımlılığı %37,6; kadınlarda internet bağımlılığı %1,4, muhtemel internet bağımlılığı %38,1 olarak saptanmıştır (12).

Chou ve ark. 910 Tayvanlı kolej öğrencisinde yaptığı çalışmada internet bağımlılığı oranı % 5,9 olarak saptanmıştır (43). Cao ve ark.'nın Çin'de 12-18 yaş grubunda 2620 kişide yaptıkları çalışmada İnternet Bağımlılığı prevalansını %2,4 bulduklarını bildirmişlerdir (44). Karmas ve ark. 866 Yunan ergende yaptıkları çalışmada internet bağımlılığı %1,5, problemlerli internet kullanımını %19,4 ve erkeklerde internet bağımlılığının kadınlara göre daha fazla görüldüğünü bulmuşlardır. Ayrıca internetin seksüel, oyun, mesaj odaları ve e-mail amaçlı kullanımının internet bağımlılığı riskini artırdığını bildirmişlerdir. İnternet bağımlılığı olan bireylerin akademik başarıları daha düşük olduğu belirtilmiştir (16).

Türkiye'de ise internet bağımlılığıyla ilgili yapılan çalışmalarda da internet bağımlılığı oranları farklılıklar göstermektedir. Bayhan'ın Malatya ilinde 16-18 yaş grubunda yaptığı çalışmada internet bağımlılığı oranını %14 olarak vermektedir. Bu çalışmada evde internet bağlantısı olması ve ailenin gelirinin yükselmesiyle internet bağımlılığı ilişkili saptanmıştır (45).

Batıgün'ün İstanbul ve Ankaradaki bazı üniversitelerde 1998 öğrencilerinde yaptığı çalışmada %18,89 olarak saptamışlardır. Bu çalışmada erkeklerin internet bağımlılığı ölçüğü puanı kadınlarınkinden, üst sosyoekonomik seviyede bulunanların da alt sosyoekonomik seviyede bulunanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (46).

Balcı ve Gülnar'ın 953 üniversite öğrencisi üzerinde yaptıkları çalışmada ise %23,2'sinin internet bağımlısı olduğunu bildirmişlerdir (47).

Çam'ın Giresun'da 1175 lise öğrencilerinde yaptığı çalışmada ise Problemlerli internet kullanımını oranını %7,1 olarak bildirmiştir. Bu çalışmada cinsiyetle internet bağımlılığı arasında bir ilişki bulunmadığı; internet bağımlılığının sosyoekonomik seviyesi yüksek olanlarda, aile üyeleri arası ilişkilerin çatışmalı olduğunda, kendine ait bilgisayarları olanlarda daha yüksek görüldüğü bildirilmiştir (18).

Canan ve ark.18-27 yaş arası 1034 öğrencide yaptıkları çalışmada İnternet Bağımlılığı oranını %9,7 olarak bildirmişlerdir. Bu çalışmada erkeklerde kadınlara göre internet bağımlılığı daha fazla görüldüğü bulunmuştur. Cinsiyetlere göre internet kullanma paternleri de farklı

bulunmuştur. Erkekler daha çok çevrimiçi oyunları tercih ederken kadınlar mesajlaşma/chat aktivitelerini tercih ettiği bildirilmiştir (48).

Canbaz ve ark. 1315 lise öğrencisinde yaptığı çalışmada internet bağımlılığı oranını % 1,2; problemli internet kullanım oranının % 19,9 olduğu görülmüş ve internet bağımlılığının erkeklerde daha sık görüldüğünü bildirmişlerdir (19).

Tablo 2.1’de Türkiye ve Dünyada İnternet Bağımlılığı Prevalansı ile ilgili yapılan bazı çalışmaların bilgileri gösterilmektedir.

Tablo 2.1: Türkiye ve Dünyada İnternet Bağımlılığı Prevalansı Konusunda Yapılan Çalışmalar

Çalışma bilgisi	Yer	Örneklem	Prevalans(%)
Pallanti ve ark. (2006)	İtalya	275 öğrenci	5,4 (İB); 28,7 (PİK)
Park ve ark.(2008)	Güney Kore	903 adölesan	10,7 (İB)
Chou ve ark. (2000)*	Tayvan	910 kolej öğrencisi	5,9 (İB)
Johanson ve ark.(2004)	Norveç	12-18 yaş arası 3237 katılımcı	2 (İB); 8,68 (PİK)
Kim ve ark. (2005)	Güney Kore	1573 Güney Koreli lise öğrencisi	Erkeklerde 2 (İB); 37,6 PİK; Kadınlarda 1,4 (İB); 38,1 (PİK)
Cao ve ark.(2006)	Çin	12-18 yaş arası 2620 lise öğrencisi	2,4 (İB)
Kaltiala-Heino ve ark. (2000)**	Finlandiya	12-18 yaş arası 7292 ergen	Erkeklerde 1,75; Kadınlarda 1,4
Kormas ve ark. (2011)	Yunanistan	866 ergen	1,5 (İB); 19,4 (PİK)
Bayhan (2011)	Malatya	16-18 yaş arası 1800 öğrenci	14 (PİK)
Batıgün ve Kılıç (2011)	İstanbul, Ankara	1198 üniversite öğrencisi	18,89
Balcı ve Gülnar(2009)	Konya	953 Üniversite öğrencisi	23,2 (İB)
Çam (2014)	Giresun	1175 lise öğrencisi	7,1 (PİK)
Canan ve ark.(2012)	Düzce	18-27 yaş arası 1034 öğrenci	9,7 (İB)
Canbaz ve ark.(2009)	Samsun	1315 lise öğrencisi	1,2 (İB); 19,9 (PİK)

*Young’ın 8 soruluk internet bağımlılığı üzerinden yapılmıştır.

** : Çalışma Patolojik kumar oynama kriterlerini değiştirerek kendi oluşturdukları sorular üzerinden yapılmıştır. Diğer çalışmalar Young İnternet Bağımlılığı ölçeği ile yapılmıştır.

2.5 İnternet Bağımlılığı Tanı Ölçekleri

İnternet Bağımlılığını ölçek amacıyla dünyanın birçok ülkesinde geliştirilen çeşitli ölçekler mevcuttur. Bu ölçeklerin bir kısmının Türkçe uyarlama çalışmaları yapılmış durumdadır. İnternet Bağımlılığını ölçen ölçeklerden en çok kullanılan bazı ölçekler ve özellikleri Tablo 2.2’de gösterilmektedir.

Tablo 2.2: Geliştirilen Bazı İnternet Bağımlılığı Değerlendirme Araçları

Ölçek Adı	Geliştiren	Ülke-Yıl	Ölçek Türü	Madde Sayısı	Türkçe Geçerlilik-Güvenilirlik
İnternet Bağımlılığı Testi	K. Young(49)	ABD-1998	Altılı Likert	20	Keser ve ark.(2013)(50)
İnternet Bağımlılığı Ölçeği	Nichols ve Nicki(51)	2004	Beşli Likert	31	Kayri ve Günüş (2009)(52)
Chen İnternet Bağımlılığı Ölçeği	Chen(53)	Çin-2003	Dörtlü Likert	26	Kesici ve Şahin (2010)(54)
Kompulsif İnternet Kullanımı Ölçeği	Meerkerk(55)	Hollanda-2002	Beşli Likert	14	Kuzucu ve ark.(2015) (56)
İnternette Oyun Oynama Bozukluğu Ölçeği-Kısa form	Pontes ve Griffiths	58 ülkede İngilizce bilenler-2015	Beşli Likert	9	Evren ve ark.(2018) (57)
Çin İnternet Bağımlılığı Envanteri	Huang (58)	Çin-2007	Beşli Likert	31	
Genel Problemlı İnternet Kullanımı Ölçeği	Caplan(6)	ABD-2002	Beşli Likert	29	
Modifiye Genel Problemlı İnternet Kullanımı Ölçeği	Caplan(59)	ABD-2010	Sekizli Likert	15	
İnternet Bağımlılığı Meyil Ölçeği	Kim(60)	Güney Kore-2008	Dörtlü Likert	20	
Ergenler İçin Problemlı İnternet-Eğlence Kullanımı Ölçeği	Lopez(61)	İspanya-2013	Yedili Likert	30	
Kompulsif İnternet Kullanımı Ölçeği	Sun(62)	Çin-ABD-2011	Beşli Likert	4	
İnternet Bağımlılığı Tanı Kriterleri	Ko ve ark.(33)	Tayvan-2000	Evet/Hayır	13	
Problemlı İnternet Kullanımı Ölçeği	Liu ve ark.(63)	ABD-2011	Evet/Hayır	6	

2.6. İnternet Bağımlılığı Alt Tipleri

İnternet bağımlılığı alt tipleri konusunda birçok çalışma vardır. Davis çalışmasında bağımlılığın fiziksel bir maddeye gelişeceğini; internetin aşırı kullanımının ise bir davranışsal sorun olduğunu belirtmiş bu nedenle patolojik internet kullanımı terimini tercih etmiştir. Patolojik internet kullanımını ise iki sınıfta tanımlamıştır. Birincisi internetin belirli bir işlevine bağımlılık olan spesifik patolojik internet kullanımı (çevrimiçi kumar, alışveriş, cinsellik). Bu türün aslında içeriğe özgün olduğunu ve internetin yokluğunda da başka bir şekilde devam edeceğini belirtir. İnternet sadece özgün sebeplere ulaşım için araçtır. İkincisi ise net bir hedef olmadan çevrimiçi vakit geçirme olan genel patolojik internet kullanımınıdır. Genel patolojik internet kullanımı sosyal yönle bağlantılıdır. Bu türdeki kullanımın sosyal izolasyon ve sosyal destekten yoksun kalınmasında geliştiğini, bu bireyler için internetin dış dünyaya bağlantı noktası olduğunu belirtir. Belirli bir amaç olmaksızın sohbet, e-mail, internet sitelerinde gezinme, vakit geçirmeyi içerir (5).

Young'a göre internet bağımlılığı, davranış ve dürtü kontrol sorunlarının geniş bir yelpazesini içerir. Young 5 alt tip tanımlamıştır:

Sanal Seks Bağımlılığı: Tipik olarak sanal seks ve porno sitelerinin aşırı kullanımı görülür.

Sanal İlişki Bağımlılığı: Bu bireylerde çevrimiçi ilişkiler amaçlı aşırı kullanım görülür. Sanal ilişki gerçek hayattan daha önemli hale gelebilir, evlilik ve aile hayatının bozulmasına neden olabilir.

İnternet Kompülsiyonları: Çevrimiçi kumar oynama, alışveriş yapmayı içeren geniş bir alt tiptir. Yüksek maddi kayıplarla sonuçlanıp aile ve iş hayatında sorunlara neden olabilir.

Bilgi yüklenmesi: İnternet sitelerinde dolaşma, veri tabanlarını inceleme, bilgi toplama ve organize etme için uzun süreler harcanması eylemini içerir.

Bilgisayar oyun bağımlılığı: Kişi bilgisayar oyunlarına bağlıdır. Saatlerce bilgisayar oyunu oynar. Bu davranış iş performansını düşürüp, yükümlülüklerini yapmasını engeller (64).

Yapılan diğer çalışmalar da dikkate alarak internet bağımlılığı için tanımlanan alt tipler şu başlıklar altında toplanabilir:

1) Sanal Seks Bağımlılığı

2) Sanal İlişki Bağımlılığı

3) Sanal Oyun Bağımlılığı

4) Sanal Bilgi Edinme Bağımlılığı

5) Sanal Kompulsif Davranışlar (65-69)

2.7. İnternet Bağımlılığının Etkileri

2.7.1. İnternet Bağımlılığının Fiziksel Etkileri

Aşırı internet kullanımı nedeniyle baş ağrısı/migren, sırt ağrısı, az uyuma gibi fiziksel sorunlar yaşandığını gösteren çalışma vardır. Ayrıca çevrimiçi kalmak amacıyla öğün atlama sık görülmektedir ve buna bağlı fiziksel etkiler görülebilir (70). Chou ve ark. çalışmalarında aşırı internet kullananlarda görülen en önemli şikayetlerin görme sorunları ve uyku sorunları olduğunu belirtmişlerdir. Aşırı internet kullananların yaklaşık yarısının gece geç saatlere kadar çevrimiçi kalma sebebiyle uyku düzenlerinin bozulduğu görülmüştür. Ayrıca uzun süreler çevrimiçi kalmaya bağlı kullanıcılar omuz, sırt, el ve parmaklarında ağrı, görmede bulanıklaşma bildirmişlerdir (71). Uzun süreler boyunca internet kullanımı kas gruplarının baskı altında tutulması sonucu karpal tünel sendromu gibi problemlere yol açabilir. İnternet bağımlılığı ile obezite ilişkisini araştıran çok az çalışma vardır. Ancak internet bağımlılığı fiziksel aktiviteyi azaltarak obeziteye ve obezitenin getirdiği riskler olan hiperlipidemi, hipertansiyon gibi sorunlara yol açabilmektedir (72). Shields yayımlandığı makalede bilgisayar ve diğer ekranların önünde fazla zaman harcayan çocukların sağlıklı gelişimleri için gerekli fiziksel aktiviteleri azalıp, obeziteyle karşı karşıya kalabileceğini ve bu çocuklarda bilgisayar kullanım sürelerinin artışıyla göz, sırt ve bilekleri üzerine zararlı etkiler görülebileceğini belirtmiştir (73). Ayrıca literatürde internet kafelerde kardiyopulmoner sistem ilişkili ölümler ve oyunlarla ilişkili cinayetler de nadir görülen uç etkiler olarak mevcuttur (74).

2.7.2. İnternet Bağımlılığın Psikososyal Etkileri

“Her gece, saat 6'da eve gelirdi ve kafa düz bir şekilde bilgisayara geçirdi. Öpücük, merhaba, akşam yemeği, bulaşık için yardım etmek yoktu. Saat 10'da yatmak için onu çağırdığımda hemen geliyor der ve halen çevrimiçi olurdu. Dört ya da beş saat sonra sonunda kapatır ve yanıma gelirdi.”

Kimberley Young'ın 1998 yılında yayınlanan bir kitabında internet bağımlısı bir adamın eşinin söyledikleri internetin 1990'lı yıllarda bile sosyal ilişkilere zarar verişini bu şekilde anlatıyor (49).

İnternet bağımlılığın etkilerini araştıran çalışmalarda İnternet bağımlısı bireylerin bağımlı olmayanlara göre depresyona daha yatkın oldukları, yalnızlık duygusu, sosyal izolasyon ve anksiyetenin fazla görüldüğü, psikososyal iyilik durumunun ve özsaygılarının ise düşük olduğu gözlenmiştir (75). Jang'ın çalışmasında da internet bağımlılığı olan ergenlerde depresif bulgular, anksiyete, paranoid fikirler, obsesyon ve kompülsiyonların ve psikotizm belirtilerinin daha fazla görüldüğü belirtilmiştir (76). Shapira ve ark. çalışmalarında internet bağımlılığı olan bireylerde depresyon, anksiyete, duygu durum bozuklukları, dürtü kontrol bozukluğu, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu gibi psikiyatrik sorunların daha fazla görüldüğünü belirtmişlerdir. Yine bu çalışmaya göre internet bağımlılığı olan bireylerde en sık görülen psikiyatrik sorunların depresyon, bipolar bozukluk ve anksiyete olduğu belirtilmiştir (72). Yapılan bir başka çalışmada ise internet bağımlılığı olan bireylerin bağımlılık yapan madde kullanımının daha fazla olduğu görülmüştür. İnternet bağımlılığı olan bireylerde ayrıca yüksek yenilik arayışı ilişkili bulunmuştur. İnternet bağımlılığının da yüksek yenilik arayışının da beyinde dopamin ilişkili sistemlerin aktivasyonu gibi benzer nörobiyolojik temeli olduğu düşünülmektedir (77). Mehroof ve Griffiths yaptıkları çalışmada öz-kontrol, anksiyete, nörotizm, heyecan arama ile sanal oyun bağımlılığı arasında güçlü bir ilişki bulmuşlardır. Burada sanal oyun bağımlılığı davranışının gelişmesinin altında yatan sistem olarak; heyecan arama, saldırganlık gibi özellikler oyunlarda puan kazanma şeklinde beyindeki ödül mekanizmasını uyarması olabileceği vurgulanmaktadır (78). Kim ve ark. Güney Korede lise öğrencilerinde yaptıkları çalışmada internet bağımlılığı olan bireylerin olmayanlara göre intihar düşünce skoru ve majör depresyon ölçek skorlarının daha yüksek olduğu görülmüştür (12).

2.7.3. İnternet Bağımlılığının Bilişsel Etkileri

Birçok kişi interneti olumsuz etkiler görülmeden kullansa da bazı kişilerde olumsuz etkisi olmaktadır. İnternet bağımlılığı olan bireyler akademik problemlerle karşılaşmaktadırlar. İnternet bağımlısı bireylerin, normal internet kullanıcılarına göre daha fazla öğrenme zorluğu yaşadığını, ders kaçırdığını, ödevlerini aksattığını ve eğitim başarılarının da daha düşük seviyede olduğunu gösteren çalışmalar vardır (75). Türkiye'de yapılan bir çalışmada internet bağımlılığı riski yüksek olan ergenlerde düşük olanlara göre okul başarısı daha kötü, disiplin cezası almış olma ihtimalinin daha yüksek, devamsızlığın daha fazla olduğu gösterilmiştir (79).

2.8. İnternet Bağımlılığının Tedavisi

İnternet bağımlılığı tedavisi madde kullanım bozuklukları tedavi ve stratejilerine dayanmaktadır. Farmakolojik tedaviye ilişkin çok az sayıda çalışma vardır. Metodolojik açıdan

yeterli araştırmaların eksikliği sebebiyle de kanıta dayalı tıp uygulamasına dayanan bir tedavi önermek mümkün değildir (80). İnternet bağımlılığına eşlik eden psikiyatrik komorbiditesi olan hastalarda bu hastalıkların tedavisinin sonuçları olumlu etkilediği düşünölmektedir. Açıkcası bu eşlik eden hastalıklardan dolayı internet bağımlılığına yatkın olmaları da olasıdır. Etkili tedavi, eşlik eden zihinsel ve davranışsal sağlık sorunlarını ve altta yatan veya eşlik eden hastalıkları tanımlamakla başlar (81). Bu sebeple internet bağımlılığı olan kişilerde ayrıntılı psikiyatrik muayene yapılmalı ve eşlik eden veya altta yatan diğer psikiyatrik sorunların ortaya çıkarılması önemlidir (82). Eğer internet bağımlılığı başka bir psikiyatrik bozukluğun sonucu değilse dürtü kontrol bozukluğuna yakın olması sebebiyle tedavide duygudurum dengeleyiciler iyi bir seğenek olarak görünmektedir (26). Tedavide farmakoterapi ve psikoterapinin farklı türleri önerilmektedir (Psikoterapi, Bilişsel Davranışçı Terapi, grup terapileri, motivasyon kazandırma teknikleri) (81).

2.8.1. İnternet Bağımlılığının Tedavisinde Farmakotedavi

İnternet bağımlılığı olan 19 katılımcı üzerinde Essitalopram (20mg/gün) ile yapılan randomize çift kör ęalıřmada katılımcıların haftalık internet kullanım sürelerinin düştüğü ve klinik olarak gerilediği bildirilmiştir (83).

Güney Kore'de yapılan bir ęalıřmada Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) tanısı almış ve internette video oyunları oynayan 62 katılımcı (46'sı Young internet bağımlılığında PİK, 16'sı normal internet kullanımı) 8 haftalık metilfenidat tedavisi araştırılmıştır. Sonuçlara göre dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğundaki düzelmeyle beraber internet bağımlılığı testi skorlarında ve günlük internet kullanım sürelerinde anlamlı düşüş göröldüğü bildirilmiştir (84). Güney Kore'de başka bir ęalıřmada, internette aşırı oyun oynama ve majör depresyon bozukluğu olan 50 erkek hasta üzerinde bupropiyonun etkisi randomize çift kör ęalıřma ile araştırılmıştır. 12 haftalık bu ęalıřmada 8 hafta boyunca bir grup bupropiyon ve eğitim, diğer grup plasebo ve eğitim almış, ardından 4 haftalık tedavi sonrası izlem yapılmıştır. Bupropiyon kullanan grupta hem internet bağımlılığı ölçek skoru hem de depresyon ölçek skorlarında anlamlı düşüş göröldüğü bildirilmiştir (85).

Bir vaka sunumunda sanal seks bağımlısı bireyin antidepresan tedavisine yanıt alınamamış ardından naltrekson (150mg/gün) ve sertralin ile tedavisinde düzelme göröldüğü bildirilmiştir. Naltrekson alkol-madde bağımlılığında kullanılan bir opiyat antagonistidir. Bağımlılık fizyolojisinde ödöl merkezi ve dopamin işlev bozukluğu sebebiyle internet bağımlılığı tedavisinde kullanılabileceği düşünölmektedir (86).

2.8.2. İnternet Bağımlılığının Tedavisinde Psikoterapi

Young, İnternet bağımlılığı tedavisinde interneti yasaklamayı uygun görmemekte; tedavinin temelini ılımlı ve kontrollü internet kullanımına dayanması gerektiğini vurgulamaktadır. Young, internet bağımlılığı tedavisinde bazı teknikler önermiştir: (a) İnternet kullanma rutinini bozma, (b) Dış durdurucular, (c) Hedefler belirlemek, (d) Kaçınma, (e) Hatırlatma Kartları, (f) Kişisel döküm geliştirme, (g) bir destek grubuna girme ve (h) aile terapisi.

İlk üç müdahale basit zaman yönetimi teknikleridir. Ancak internet bağımlılığı davranışını kontrol etmede zaman yönetim teknikleri başarısız kalmakta, başka müdahaleler gerekmektedir. Tedavinin odağı bağımlılık davranışını değiştirmek için kişisel baş etme stratejileri geliştirmeye yardımcı olmak ve kişisel güçlendirmedir.

a) İnternet kullanma rutin zamanlarını bozma

İnternet bağımlılığı tedavi araçlarından birisi internet kullanım zamanlarının yeniden düzenlenmesidir. Klinisyenler, hastaların hangi zaman dilimlerinde çevrimiçi olduklarını, hangi saatte internet kullanımına başladıklarını, kaç saat ve nerede internet kullandıklarını öğrenmeli ve bu alışkanlıkları bozmak için zamanları yeniden düzenlemelidir. Örneğin; kişi ara vermeden internet kullanıyorsa yarım saatte bir molalar verilmesi; kişi eve geldikten sonra internet kullanıyorsa yemekten sonra haberleri izlemek; kişi gündüz internet kullanımına başlıyorsa gündüz duş alma, kahvaltı hazırlama vb. davranışlarla internet kullanma rutini bozulabilir.

b) Dış durdurucular

Bir diğer basit teknik somut şeyleri kullanmaktır. İnternet kullanımı için süreler belirlenip bu süre sonlarına alarm kurulup, alarm çaldığında internet kullanımı sonlandırılmalıdır.

c) Hedefler belirlemek

İnternet kullanımını sınırlama birçok zaman başarısızlıkla sonuçlanır. Bunun sebebi makul hedeflerle kısıtlamaların yapılması gerekmesidir. Haftada 40 saat internet kullanan birisine 20 saatlik hedefler konmalıdır ve bu 20 saat sık sık ama kısa süreli şekilde planlanmalıdır ki bu şekilde yoksunluk belirtileri görülmesi de engellenebilir.

d) Kaçınma

İnternet bağımlılığı belirli bir aktiviteye bağlı gelişmişse özellikle o aktiviteden kaçınmak gerekmektedir. Hasta, bu belirli internet aktivitelerini tamamen durdurmalıdır.

e) Hatırlatma Kartları

Hastaların internet kullanımını nedeniyle yaşadığı beş büyük sorun ve internet kullanımını azalttığı durumdaki beş faydayı yazması istenir. Hastaların, üretken ve sağlıklı bir iş yerine internet kullanımını tercih ettiklerinde bu listeye bakmaları istenir. Bu hatırlatma kartları bağımlılık davranışı sona erdikten sonra nüksün engellenmesinde de ihtiyaç duyulacaktır.

f) Kişisel Döküm

Hastanın internet kullanımını nedeniyle bıraktığı etkinlik veya kişisel ilgi alanlarının listesini yapması ve “çok önemli, önemli, önemli değil” şeklinde puanlaması istenir. Özellikle “ çok önemli” dediği aktivitelerle tekrar ilgilenmesi internet bağımlılığının tedavisinde işe yarayacaktır.

g) Destek Grupları

Gerçek hayatta sosyal desteğin az olması kişilerin internet bağımlısı olmasında bir etken olabilir. İnternet bu kişilerde sosyal desteğin yerini alır. Bu kişiler gerçek hayatta yaşadığı olumsuz bir olayın atlatılmasında sosyal destek eksikliğinden dolayı internete yönelebilirler. Bu gibi durumlarda klinisyenler hastanın durumuna uygun bir sosyal destek grubuna kaynaşmasına yardımcı olmalıdır.

h) Aile Terapisi

Aile terapisinde ana konulara odaklanılmalıdır. Bunlar; internetin bağımlılık yapıcı etkisi konusunda ailenin eğitilmesi, bağımlılık davranışının suçlayıcılığının azaltılması, ailedeki problemler konusunda açık iletişimin sağlanması, aileden bağımlıya yeni hobiler edinmesi konusunda destek olmasıdır. Güçlü bir aile desteği bağımlılık davranışından kurtulmaya yardımcı olabilir (67).

Young'ın önerdiği tedavi birazdan bahsedeceğimiz bilişsel davranışçı terapiye benzerlikler göstermektedir. Young'ın önerdiği tedavide amaç, internet kullanımını kontrol etmektir. Birinci aşamada internette geçirilen süre azaltılır ve yeni alışkanlıklar kazanılması için program oluşturulur. İkinci aşamada internete girmeyi tetikleyen düşünceler gibi bilişsel

özelliklere odaklanılır. Üçüncü aşamada ise bağımlılığa yol açan hayatlarındaki sorunlara odaklanılır.

Young'ın önerdiği yöntemlerle ilgili geçerliliği kesin kanıtlayan çalışmalar olmamakla birlikte Young bir diğer çalışmasında bu tedavi yöntemleriyle 8. Hafta itibarıyla başarılı olduğunu ve 6 aylık izlem sonunda da kişilerin iyilik halini koruduklarını belirtmiştir (87).

Bilişsel davranışçı terapi madde kullanımı, yeme bozuklukları, depresyon ve anksiyete vb. birçok bozukluğun tedavisinde kullanılmaktadır. İnternet bağımlılığında da etkinliği olduğu yönünde çalışmalar mevcuttur. Bilişsel davranışçı terapinin amacı kişinin fonksiyonlarına zararlı olabilecek düşünce ve hisleri, sanal dünyaya kaçışlarını nasıl kontrol edebilecekleri öğretilir (88).

Davis'in önerdiği bilişsel davranışçı terapi yöntemi

İnternet bağımlılığı etyolojisinde Bilişsel-Davranışçı Modeli öne süren Davis tedavi konusunda da 11 haftalık bilişsel-davranışçı tedavi yaklaşımları belirlemiştir:

1. Kişinin internette uzak kalamadığının tespiti
2. Bilgisayarın yerinin değiştirilmesi ve herkesin olduğu bir yere taşınması
3. Diğer insanlarla birlikte internete girmesi
4. İnternete girme zamanının değiştirilmesi
5. İnternet defteri oluşturulması
6. Başka bir kimlikle internete girmesine son verilmesi
7. Arkadaşlarından ve yakınlarından internet ile ilgili problemleri olduğunu saklamaması
8. Spor aktivitelerine katılması
9. İnternetsiz zaman geçirmenin sağlanması; internet tatilleri vermesi
10. Otomatik düşüncelerin ele alınması
11. Gevşeme egzersizleri
12. İnternete girme sırasında hissedilenlerin not edilmesi

13. Yeni sosyal becerilerin kazandırılması (5)

Bilişsel davranışçı tedavi günümüzde internet bağımlılığı tedavi için yardımcı olduğu gösterilmiştir. Bireysel terapilerin dışında bilişsel davranışçı terapi grup müdahaleleri olarak da denenmiş ve etkili bulunmuştur. Bu çalışmalar da özellikle, bir multimodal okul temelli müdahale önermektedirler: (a) İnternet bağımlılığı olan ergen öğrenciler için grup bilişsel davranışçı terapi; (b) öğretmenler için internet bağımlılığının tanınması ve psikolojik tedavisine ilişkin psikoeğitim; ve (c) ergen İnternet bağımlılığı grubuyla aynı anda verilen grup bilişsel davranışsal ebeveyn eğitimini içerir (89). İnternet bağımlılıklarının uygunsuz davranışlarını azaltma isteklerini geliştirmek için motivasyon tekniklerinin de bilişsel davranışçı terapiye katkı sağlayacağı bildirilmektedir (90).

2.8.3. İnternet Bağımlılığının Tedavisinde Diğer Yaklaşımlar

K. Young, ayakta tedavinin başarısız olduğu durumlarda Bradford Bölgesel Tıp Merkezindeki İnternet Bağımlılığı Merkezinde, hastaların bağımlılığı atlatabilmesi ve toparlanmasına yardımcı olmak için psikoterapi ile birlikte 72 saatlik dijital detoksifikasyon (arınma) yoluyla tedavi sunan ilk merkezdi (91).

Fall City-Washington'da bulunan İnternet Bağımlılığı Kurtarma Programı, Bilişsel Davranışçı Terapi, deneyimsel macera temelli terapi, kabul ve bağlılık terapisi ve altta yatan/eşlik eden hastalığa göre bireyselleştirilmiş tedavi gibi çok sayıda psikolojik teknik içeren 45 ile 90 günlük bir teknoloji detoksifikasyonu ile hastaları destekliyor. Devam etmekte olan çalışmaların ilk sonuçları ümit verici olsa da, bu tedavi stratejileri üzerindeki etkinlik verileri sınırlıdır. Ayrıca ülkelerin sağlık sigortası internet bağımlılığına özgü tedaviler için ödeme yapmaz ve maliyetler çok pahalı olabilir (81).

Bazı yeni yaklaşımlarda aileyi de terapilere dâhil etmektedir. Aile, ergenler için sosyalleşme sürecinde merkezi bir rol oynamaktadır ve ebeveynler duygusal bağlantı, davranışsal kısıtlamalar ve modelleme sağlamaktadır. Aile grup terapi müdahaleleri, ergen madde kullanımı ve bağımlılığı için etkinliğini destekleyen çok sayıda araştırma vardır (92).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma kesitsel tipte bir epidemiyolojik çalışmaydı.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Bu araştırma İstanbul İli Silivri İlçesinde Kasım-2017 ile Ocak-2018 tarihleri arasında yapıldı. Literatür taramasında Silivri İlçesinde İnternet Bağımlılığı ile ilgili yapılmış bir çalışmaya rastlanmadı. Çalışma için Silivri İlçesinin seçilmesinin sebebi ise bu bölgenin üniversitemizin eğitim ve araştırma bölgesi olmasıdır.

3.3. Araştırmanın Evreni, Örneklem Büyüklüğü ve Örnekleme Birimi ve Yöntemi

Araştırmanın evrenini İstanbul İli Silivri İlçesinde 14 resmi lisede eğitim alan 8181 öğrenci oluşturmaktaydı. Bu öğrencilerin 4152'si erkek, 4029'u kadındı. Örneklem büyüklüğünün hesaplanması için OpenEpi kullanıldı. Örneklem büyüklüğü hesaplanması için $\alpha=0,05$, $d=0,02$, $p=0,12$, Design Effect=1,0, $N=8181$ olarak kullanıldı. Bu bilgilerle ortaya çıkan 903 sayısı liselerde dört sınıf olduğu için tabakalandırmayla artırıldı ve $n \times (1,1)^4$ formülü ile 1322 olarak örneklem büyüklüğü belirlendi.

Çeşitli kayıplar olabileceği öngürülerek, örneklem büyüklüğü $\alpha=0,05$, $d=0,02$, $p=0,12$, Design Effect= 1,2, $N=8181$ olarak alınarak tekrar hesaplandı. Bu bilgilerle ortaya çıkan 1083 sayısı liselerde dört sınıf olduğu için tabakalandırmayla artırıldı ve $n \times (1,1)^4$ formülü ile 1586 olarak örneklem büyüklüğü belirlendi.

Örnekleme yöntemi olarak küme örneklem yöntemi kullanıldı. Küme birimi olarak liselerdeki sınıflar alındı. 9. Sınıflarda 2415, 10. Sınıflarda 2154, 11. Sınıflarda 2069, 12.sınıflarda 1543 öğrenci bulunmaktaydı. Her sınıf grubundaki öğrenci sayıları toplam öğrenci sayısına oranlandı. Bu oranlar örneklem büyüklüğü ile çarpılarak her sınıftan örnekleme alınması gereken öğrenci sayısı hesaplandı. Bu öğrenci sayıları sınıfların ortalama mevcutlarına bölünerek seçilecek şube sayıları belirlendi. Ardından şubeler kendi içlerinde numaralandırılarak basit rastgele örneklem yöntemiyle örneklem seçildi. Buna göre 9. Sınıflardan 464, 10.sınıflardan 402, 11.sınıflardan 416, 12.sınıflardan 305 öğrenci örnekleme alındı. Örnekleme seçilen öğrencilerin liseleri ile ilgili bilgiler aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

Tablo 3.1: İstanbul İli Silivri İlçesindeki liselere göre öğrenci sayıları

Okul Adı	Erkek	Kız	Toplam
Prof. Dr. Fuat Sezgin Fen Lisesi	227	299	526
Atatürk Anadolu Lisesi	395	418	813
Gümüşyaka Anadolu Lisesi	388	393	781
Hasan Sabriye Gümüş Anadolu Lisesi	200	333	533
Silivri Anadolu Lisesi	410	372	782
Toki Cumhuriyet Anadolu Lisesi	386	503	889
Değir. İMKB Çok Programlı Anadolu Lisesi	335	180	515
İbrahim Yirik Meslek ve Teknik Anadolu Lisesi	97	258	355
Selimpaşa İMKB Meslek ve Teknik Anadolu Lisesi	171	149	320
Silivri Meslek ve Teknik Anadolu Lisesi	899	118	1017
Necip Sarıbekir Meslek ve Teknik Anadolu Lisesi	289	159	448
Şerife Baldöktü Meslek ve Teknik Anadolu Lisesi	52	495	547
Selimpaşa Anadolu İmam Hatip Lisesi	303	11	314
Silivri Kız Anadolu İmam Hatip Lisesi	0	341	341
TOPLAM	4152	4029	8181

Tablo 3.2: Örneklemeye seçilen öğrencilerin liselere göre sayıları

Okul Adı	Erkek	Kız	Toplam
Prof. Dr. Fuat Sezgin Fen Lisesi	53	64	117
Atatürk Anadolu Lisesi	101	115	216
Gümüşyaka Anadolu Lisesi	79	94	173
Hasan Sabriye Gümüş Anadolu Lisesi	31	73	104
Silivri Anadolu Lisesi	86	92	178
Toki Cumhuriyet Anadolu Lisesi	75	88	163
Değir. İMKB Çok Programlı Anadolu Lisesi	76	32	108
İbrahim Yirik Meslek ve Teknik Anadolu Lisesi	0	0	0
Selimpaşa İMKB Meslek ve Teknik Anadolu Lisesi	55	43	98
Silivri Meslek ve Teknik Anadolu Lisesi	102	27	129
Necip Sarıbekir Meslek ve Teknik Anadolu Lisesi	80	42	122
Şerife Baldöktü Meslek ve Teknik Anadolu Lisesi	16	70	86
Selimpaşa Anadolu İmam Hatip Lisesi	48	0	48
Silivri Kız Anadolu İmam Hatip Lisesi	0	45	45
TOPLAM	802	785	1587

163 öğrenciye devamsızlık veya başka bir sebeple okulda bulunmadığı için ve 2 öğrenci yabancı uyruklu öğrenci ve kaynaştırma öğrencisi olduklarını belirterek anket uygulaması esnasında çalışmadan çekildi. 10 anket ise İnternet Bağımlılığı Ölçeğinin hatalı veya eksik doldurulması nedeniyle değerlendirmeden çıkarıldı. Çalışma sonunda 1412 öğrenciye anket uygulandı.

3.4. Çalışmaya Dâhil Edilme Kriterleri

İstanbul ili Silivri ilçesinde liseye gitmek

3.5. Hariç Tutulma Kriterleri

Anket uygulamasını kabul etmeme,

Devamsızlık veya herhangi bir sebeple çalışmanın yapıldığı zaman okulda bulunmama,

Ölçek sorularını hatalı ya da eksik cevaplama

İstanbul ili Silivri ilçesinde liseye gitmemek.

3.6. Araştırmanın Veri Kaynakları

Araştırmada kullanılan tüm veri kaynakları tek bir ‘veri toplama formu’nda birleştirilerek öğrencilere uygulandı. Veri toplama formu iki bölümden oluşmaktaydı (EK 1).

3.6.1. Anket Formu

Anket formu katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ve internet kullanımı davranışlarına ilişkin soruları içermekteydi. Tüm soruların yanıtlanması 20-25 dakika sürdü.

Sosyodemografik özellikler; cinsiyet, yaş, okul, okul başarısı durumu, sınıf, anne/babanın hayatta olma durumu, anne/babanın birlikte yaşama durumu, anne/babanın eğitim düzeyi, anne/babanın mesleği, ailenin ortalama aylık geliri, kardeş sayısı, aile tipi, aileyle birlikte yaşama durumu değişkenleri sorgulandı.

Yaşam tarzı özellikleri; Fiziksel aktivite, okul dışında bir işte çalışma, kitap okuma, kültür-sanat faaliyetlerine katılma, kendine ait odasının olması, uyku düzensizliği, yatma zamanı, günlük uyku süresi, öğün atlama, evde kahvaltı yapma, enerjik/formda hissetme, üzgün/yalnız hissetme, utangaçlık düzeyi, insanlarla iletişime girme durumu değişkenleriyle sorgulandı. Günlük uyku süresi Ulusal Uyku Vakfı (NSF)’nin önerileri doğrultusunda ergenler için önerilen (7-11 saat arası) ve önerilmeyen (7 saatten az veya 11 saatten fazla) şeklinde iki kategoriye ayrıldı (93).

İnternet kullanım özellikleri; evde bilgisayar bulunması, kendine ait bilgisayarının bulunması, akıllı telefonun olması, evde internet bağlantısının bulunması, internet kullanım süresi, sosyal ağ hesabının varlığı, internet kullanım amacı, internete erişim yeri, internete

erişim zamanı, haftalık internet kullanım süresi, günlük internet kullanım süresi değişkenleri sorgulandı.

Anne ve babanın birliktelik durumu birlikte ve diğerleri şeklinde iki kategoriye ayrıldı.

Ailenin gelir durumu düşük(<2000TL), orta(2000-4000TL) ve yüksek(>4000TL) olarak gruplandırıldı.

Antropometrik ölçümler olan boy ve ağırlık araştırmacı tarafından ölçülmeyip anket içerisinde öğrencilere soruldu. Beden Kütle İndeksi(BKİ)= Ağırlık (kg) / Boy² (m²) formülü ile hesaplandı. BKİ'nin değerlendirilmesinde Dünya Sağlık Örgütü'nün yaşa (5-19 yaş) ve cinsiyete göre z-skor ile değerlendirmesi kullanıldı.

BKİ Değerlendirme (5-19 yaş):

- Zayıf: < -2SD (Z skor)
- Normal: >-2SD (Z skor) - < + 1SD (Z skor)
- Kilolu: > + 1SD (Z skor)
- Şişman(obez):>+2SD(Zskor) (94)

3.6.2. İnternet Bağımlılık Ölçeği

Öğrencilerin İnternet bağımlılığı düzeylerini ölçmek amacıyla Dr. Kimberly Young (1998) tarafından geliştirilen 20 maddeden oluşan altılı likert tipi bir ölçektir. İnternet Bağımlılık Ölçeği'nde katılımcıdan "Hiçbir zaman" "Nadiren" "Arada sırada" "Çoğunlukla" "Çok sık" ve "Devamlı" seçeneklerinden birini işaretlemesi istenmektedir.(49) Bu seçeneklere sırasıyla 0, 1, 2, 3, 4 ve 5 puan verilmektedir. İnternet Bağımlılığı Ölçeğinin Türkçe uyarlaması 2001 yılında Bayraktar tarafından yapılarak Cronbach's Alpha değeri 0,91 olarak bulunmuştur (95). Ancak bu çalışma literatürde yayımlanmamış yüksek lisans tezi olarak geçmektedir. 2013 yılında Keser ve ark. ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliğini yeniden incelemiştir ve araştırma kapsamında ölçeğin Cronbach's Alpha değeri 0,90; Spearman Brown değeri 0,86 olarak hesaplanmıştır. Açıklayıcı faktör analizinde Kaiser-Meyer-Olkin değeri 0,920 olarak, her madde için faktör yükünü 0.32'nin üzerinde olduğu 4 faktörlü yapı izlendiği bildirilmiştir (50). İnternet bağımlılığı ölçeği sonuçlarını değerlendirmek için Young (1998) tarafından sunulan kriterler dikkate alınmıştır. 0-49:Normal internet kullanıcısı 50-79:Sınırlı Semptom Gösterenler 80-100: İnternet Bağımlılığı (49).

Çalışmamızda İnternet Bağımlılığı Testi'nden 0 - 49 puan alanlar normal internet kullanımı (NİK) grubunda, 50-100 puan alanlar ise problemlı internet kullanımı (PİK) grubunda tanımlanmıştır.

3.7. Araştırmanın İnsan Gücü

Araştırmada verilerin toplanması, değerlendirilmesi ve analizi araştırmacı tarafından yapıldı.

3.8. Araştırmanın Bütçesi

Araştırma bütçesi araştırmacı tarafından karşılandı.

3.9. Etik Kurul İzni

Bu araştırmanın etik açıdan uygunluğu, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 05.09.2017 tarihli toplantısında müzakere edilip etik açıdan uygun olduğuna karar verildi (Karar no: A-17); İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dekanlığı'nın 06.09.2017 tarihli, 83045809-604.01.02-324975 sayılı yazısı ile bildirildi. Çalışma sırasında tez danışmanın emekliliği sebebiyle danışman değişikliği yapılmış olup etik açıdan uygunluğu İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dekanlığı'nın 06/04/2018 tarihli 83045809.604.01.02-131403 sayılı yazısı ile bildirildi.

3.10. Araştırma Verilerinin Analizi

Araştırmada elde edilen veriler 01.12.2017-28.02.2017 tarihleri arasında veri tabanına girildi. Analizler için SPSS for Windows versiyon 21.0 istatistik paket programı kullanıldı.

Analizlerde verilerin tanımlayıcı özellikleri; kategorik veriler için sayı(n) ve yüzdeler(%), sayısal değişkenler için ortalama, standart sapma, ortanca, en büyük(maksimum) ve en küçük(minimum) değer olarak sunuldu.

Verilerin normal dağılıma uygunluğu görsel (histogram), tanımlayıcı (değişim katsayısı, çarpıklık katsayısı, basıklık katsayısı) ve analitik yöntemlerle (Kolmogorov- Smirnov Testi) incelendi. Normal dağılım koşulları sağlanmayan sürekli değişkenlerin iki grup arasında karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi kullanıldı. Kategorik değişkenler arasındaki dağılımın değerlendirilmesinde Ki-kare testi kullanılırken ki-kare testi varsayımlarının sağlanmadığı durumlarda Fisher'in kesin testi kullanıldı. İki'den fazla grup karşılaştırmalarında farkın hangi gruptan kaynaklandığını anlamak için standardize rezidüel değerlendirilerek karar

verildi. PİK ile ilişkili risk faktörlerini saptamak amacıyla ilişkili olabileceği düşünülen risk faktörlerini içeren bir model kurulup Backward: LR ile lojistik regresyon analizi yapıldı. Model uyumunu değerlendirmede Hosmer-Lemeshow testi kullanıldı.

Analizlerde istatistiksel anlamlılık değeri $p < 0,05$ olarak alındı.



3.11. Araştırmanın Zaman Çizelgesi

Şekil 2: Araştırma Plan ve Zaman Akışı

	2017					2018							2019												
	Ağustos	Eylül	Ekim	Kasım	Aralık	Ocak	Şubat	Mart	Nisan	Mayıs	Haziran	Temmuz	Ağustos	Eylül	Ekim	Kasım	Aralık	Ocak	Şubat	Mart	Nisan	Mayıs	Haziran	Temmuz	
Literatür Taranması																									
Anketlerin Hazırlanması																									
Gerekli İzinlerin Alınması																									
Anket Uygulama																									
Verilerin Hazırlığı																									
Verilerin Analizi																									
Raporlama																									
Sunum																									

4.BULGULAR

Tablo 4.1: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Cinsiyet ve Yaş Özellikleri

Özellik	Sayı	%*
Cinsiyet		
Erkek	699	49,5
Kadın	713	50,5
Yaş		
14	179	12,7
15	343	24,3
16	390	27,6
17	407	28,8
18	93	6,6

*Sütun yüzdesi

Tablo 4.1’de araştırmaya katılan öğrencilerin bazı sosyodemografik özelliklerinin tanımlayıcı analizleri gösterilmiştir. Buna göre araştırmaya katılan 1412 öğrencinin %50,5’i kadın olup, yaş ortalaması $15,92 \pm 1,14$ dır.

Tablo 4.2: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Okul Türü, Sınıf ve Okul Başarı Durumu

Özellik	Sayı	%*
Okul Türü		
Anadolu Lisesi	748	53,0
Fen Lisesi	114	8,1
Meslek Lisesi	469	33,2
İmam Hatip Lisesi	81	5,7
Sınıf		
9.Sınıf	411	29,1
10.Sınıf	353	25,0
11.Sınıf	373	26,4
12.Sınıf	275	19,5
Okul Başarısı		
Takdir Belgesi	377	26,7
Teşekkür Belgesi	412	29,2
Başarı belgesi almayan	622	44,1

*Sütun yüzdesi

Araştırmaya katılanların %53,0’ü Anadolu Lisesinde, %8,1’i Fen Lisesinde, %33,2’si Meslek Lisesinde, %5,7’si İmam Hatip Lisesinde eğitim görmekteydi. Katılımcıların %29,1’i 9.sınıfta, %25,0’i 10. Sınıfta, %26,4’ü 11.sınıfta, %19,5’i 12.sınıftaydı.

Katılımcıların %26,7’si bir önceki dönemde takdir belgesi, %29,2’si teşekkür belgesi almış, %44,1’i ise başarı belgesi almamıştı.

Tablo 4.3: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Beden Kitle İndeksi Dağılımı

Özellik	Sayı	%*
Beden Kütle İndeksi(BKİ)		
Zayıf	37	2,6
Normal	1048	74,2
Kilolu	243	17,4
Şişman(Obez)	69	4,9
*Sütun yüzdesi		

Katılımcıların %2,6'sı zayıf, %74,2'si normal, %17,4'ü kilolu, %4,9'u şişmandır(ozbez).

Tablo 4.4: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Bazı Sosyodemografik Özellikleri

Özellik	Sayı	%*
Anne		
Sağ	1407	99,6
Vefat	5	0,4
Baba		
Sağ	1371	97,1
Vefat	41	2,9
Anne-Baba Birliktelik Durumu		
Birlikte	1275	90,3
Boşanmış	99	7,0
Vefat	38	2,7
Aile Tipi		
Çekirdek Aile	1134	80,3
Geniş Aile	156	11,0
Parçalanmış Aile	122	8,6
Yaşadığı Yer		
Evde-Ailesiyle	1306	92,6
Diğer (yurt, diğer akrabalarla birlikte)	105	7,4
Kardeş Sayısı		
Tek Çocuk	101	7,2
1 Kardeş	637	45,2
2 ve üzeri Kardeş	670	47,6
*Sütun yüzdesi		

Katılımcıların %0,4'ünün annesi, %2,9'unun babası vefat etmiş; %90,3'ünün anne ve babası birlikteydi. Katılımcıların %80,3'ü çekirdek ailede, %11,0'i geniş ailede, %8,6'sı ise yalnızca anne veya babasıyla yaşamaktaydı. Katılımcıların %7,4'ü yurt veya diğer akrabalarıyla beraber yaşıyordu. Katılımcıların %7,2'si tek çocuk iken, %45,2'sinin bir kardeşi, %47,6'sının iki veya daha fazla kardeşi vardı.

Tablo 4.5: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Bazı Sosyodemografik Özellikleri

Özellik	Sayı	%*
Anne Eğitim Durumu		
Okuma Yazma Bilmiyor	47	3,3
Okuma Yazma Biliyor	73	5,2
İlkokul-Ortaokul	871	61,7
Lise	308	21,8
Üniversite ve üzeri	112	7,9
Baba Eğitim Durumu		
Okuma Yazma Bilmiyor	13	0,9
Okuma Yazma Biliyor	42	3,0
İlkokul-Ortaokul	760	54,1
Lise	417	29,7
Üniversite ve üzeri	174	12,4
Anne Mesleği		
İşçi	235	16,7
Memur	66	4,7
Serbest Meslek	104	7,4
Çalışmıyor-Ev hanımı	927	65,9
Diğer (çiftçi, emekli, vb.)	75	5,3
Baba Mesleği		
İşçi	463	33,5
Memur	166	12,0
Serbest Meslek	488	35,3
Diğer (çiftçi, emekli, çalışmıyor, vb.)	267	19,3
Aile Gelir Durumu		
Düşük	366	26,2
Orta	722	51,1
Yüksek	309	21,9
*Sütun yüzdesi		

Katılımcıların annesinin %3,3'ü okuma yazma bilmiyor, %5,2'si okuma yazma biliyor, %61,7'si ilkokul-ortaokul mezunu, %21,8'i lise mezunu, %7,9'u ise üniversite mezunuydu.

Katılımcıların babasının %0,9'u okuma yazma bilmiyor, %3,0'ü okuma yazma biliyor, %54,1'i ilkokul-ortaokul mezunu, %29,7'si lise mezunu, %12,4'ü üniversite ve üzeri mezundu.

Katılımcıların annelerinin %65,9'u ev hanımı, %16,7'si işçi, %4,7'si memur, %7,4'ü serbest meslek çalışanı, %5,3'ü ise diğer çalışanlardır. Babalarının ise %33,5'i işçi, %35,3'ü serbest meslek, %12,0'si memur, %19,3'ü diğer mesleklerde çalışmaktaydı.

Katılımcıların %26,2'si aile gelir durumunu düşük (<2000TL), %51,1'i orta (2000-4000TL), %21,9'u yüksek (>4000TL) olarak bildirmiştir.

Tablo 4.6: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Fiziksel Aktivite, Kitap Okuma, Kültür-Sanat Aktiviteleri, İşte Çalışma Durumu

Özellik	Sayı	%*
Fiziksel Aktivite Durumu		
0-1 gün	513	36,5
≥2 gün	893	63,5
Okul Dışı İşte Çalışma		
Evet	92	6,5
Hayır	1320	93,5
Kitap Okuma Sıklığı		
Ayda birden fazla	1033	73,2
Ayda birden az veya hiç	379	26,8
Son 30 Günde Kültür-Sanat Aktivitesi		
Katılmadı	819	58,0
Katıldı	592	42,0
*Sütun yüzdesi		

Katılımcıların fiziksel aktivite durumu incelendiğinde %36,5'i 0-1 gün, %63,5'i haftada en az 4 gün boyunca günlük 60 dakika fiziksel egzersiz yaptığını bildirdi.

Katılımcıların %6,5'i okul dışı zamanında bir işte çalışmakta; %58'i son otuz gün içerisinde kültür-sanat aktivitelerine katılmamıştı. Katılımcıların %73,2'si ayda en az bir kez kitap okumakta, %26,8'i ise ayda birden az veya hiç kitap okumamıştı.

Tablo 4.7: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Fizyolojik ve Psikolojik Bazı Özellikleri

Özellik	Sayı	%*
Uyku Düzensizliği		
Var	706	50
Yok	705	50
Yatma Zamanı		
Düzenli	630	44,7
Düzensiz	779	55,3
Son 1 Haftada Öğün Atlama		
Atlamadı	792	56,3
Atladı	616	43,7
Okul Günleri Evde Kahvaltı Yapma		
Evet	710	50,3
Hayır	701	49,7
Son 1 Haftada Kendini Enerjik-Formda Hissetme		
Evet	679	48,1
Hayır	733	51,9
Son 1 Haftada Kendini Üzgün-Yalnız Hissetme		
Evet	628	44,5
Hayır	784	55,5
*Sütun yüzdesi		

Tablo 4.7’de araştırmaya katılan öğrencilerin fizyolojik ve psikolojik bazı özelliklerinin tanımlayıcı analizleri gösterilmiştir. Buna göre araştırmaya katılan öğrencilerin %50’sinde uyku düzensizliği, %55,3’ünde yatma zamanı düzensizliği, %56,3’ü son bir haftada öğün atladığını, %49,7’si sabah evde kahvaltı yapmadığını, %51,9’u son bir haftada kendini enerjik-formda hissetmediğini, %44,5’i son bir haftada kendini üzgün-yalnız hissettiğini bildirmişlerdir.

Tablo 4.8: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Kullanım Davranışı Özellikleri

Özellik	Sayı	%*
Kendine Ait Odası Olması		
Var	1152	81,6
Yok	260	18,4
Evde Bilgisayar Olması		
Var	1148	81,3
Yok	264	18,7
Kendi Bilgisayarı Olması		
Var	771	54,6
Yok	641	45,4
Akıllı Telefonu Olması		
Var	1303	92,3
Yok	109	7,7
Evde İnternet Bağlantısı		
Var	1172	83,0
Yok	240	17,0
Sosyal Ağ Hesabı		
Var	1307	92,6
Yok	105	7,4
İnternete En Çok Kullandığı Gün Dilimi		
Sabah, öğleden sonra	131	9,3
Akşam	1078	76,4
Gece	202	14,3
Haftada İnternete Girdiği Gün Sayısı		
1-3 gün	177	12,5
4-5 gün	204	14,4
6-7 gün	1031	73,0
*Sütun yüzdesi		

Tablo 4.8’de araştırmaya katılan öğrencilerin internet kullanımı davranışıyla ilgili bazı özelliklerinin tanımlayıcı analizleri gösterilmiştir. Buna göre araştırmaya katılan öğrencilerin %81,6’sının evde kendine ait odası, %81,3’ünün evinde bilgisayar, %54,6’sının kendisine ait bilgisayar, %92,3’ünün akıllı telefonu, %83,0’ünün evinde internet bağlantısı, %92,6’sının ise sosyal medya hesabı bulunmaktadır. Araştırmaya katılan öğrencilerin %9,3’ü internete en çok sabah, öğleden sonra, %76,4’ü en çok akşam, %14,3’ü ise en çok gece girdiklerini bildirmişlerdir. Öğrencilerin %12,5’i internete haftada 1-3 gün , %14,4’ü 4-5 gün, %73,0’ü ise 5-7 gün girmektedir.

Tablo 4.9: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Kullanımı ve Fizyolojik Bazı Özellikleri

Özellik	Ortalama	Std.S.	Medyan	Min.	Max.
İnternet Kullanımı Deneyimi (yıl)	5,72	3,63	5	0	18
Hafta İçi İnternet Kullanım Süresi (saat)	3,79	2,55	3	0	12
Hafta Sonu İnternet Kullanım Süresi (saat)	5,72	3,63	5	0	18
Günlük Uyku Süresi (saat)	7,60	1,48	7,5	4	13

Tablo 4.9’da araştırmaya katılan öğrencilerin internet kullanımı ve fizyolojik bazı özelliklerinin tanımlayıcı analizleri gösterilmiştir. Buna göre araştırmaya katılan öğrenciler ortanca olarak 5 (0-18) yıldır internet kullanıyor, hafta içi günlerinde 3 (0-12) saat; hafta sonu günlerinde 5 (0-18) saat internete giriyordu. Araştırmaya katılan öğrencilerin günlük uyku süreleri ortancası ise 7,5 (4-13)’di.

Tablo 4.10: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Kullanım Amaçları

Özellik	Sayı	%*
E-posta	112	7,9
Okul Ödevi	734	52,0
Sohbet-Chat	770	54,5
Müzik-video-film	1099	77,8
Oyun	525	37,2
Sosyal Ağ	1059	75,0
Haber	239	16,9
Cinsellik	108	7,6
Alışveriş	223	15,8

*Sütun yüzdesi

** En sık 3 nedenin işaretlenmesi istenmesine rağmen bazı öğrenciler 3’ün üzerinde işaretleme yapmıştır. Bu işaretlemeler de değerlendirmeye alınmıştır.

Araştırmaya katılan öğrenciler internet kullanım amacı olarak sırasıyla en sık %77,8 müzik-video-film, %75,0 sosyal ağ, %54,5 sohbet-chat, %52,0 okul ödevi, %37,2 oyun, %16,9 haber, %15,8 alışveriş, %7,9 e-posta, %7,6 cinsellik yanıtı vermiştir.

Tablo 4.11: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı Durumları

Özellik	Erkek		Kadın		Toplam	
	Sayı	%*	Sayı	%*	Sayı	%*
İnternet Bağımlılığı Durumu						
Normal İnternet Kullanımı	579	82,8	572	80,2	1151	81,5
Sınırlı Semptom Gösterenler	105	15,1	130	18,3	235	16,7
İnternet Bağımlısı	15	2,1	11	1,5	26	1,8
<i>Problemlili İnternet Kullanımı</i>	120	17,2	141	19,8	261	18,5

*Sütun yüzdesi

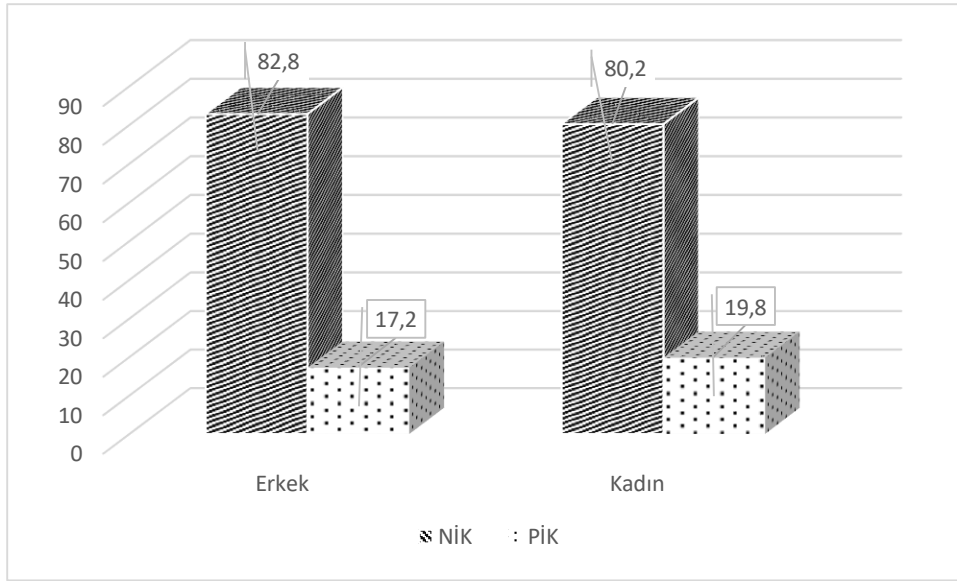
İnternet Bağımlılığı Ölçeği uygulaması sonrasında araştırmaya katılan öğrencilerin %81,5'i normal kullanıcı, %16,7'sinin sınırlı semptom gösteren, %1,8'i ise İnternet Bağımlısı olarak belirlenmiştir. Cinsiyetlere göre değerlendirildiğinde erkeklerin %15,1'i sınırlı semptom gösteren, %2,1'i İnternet bağımlısı; kadınların ise %18,3'ü sınırlı semptom gösteren, %1,5'i İnternet Bağımlısı olarak tanımlanmıştır. Sınırlı semptom gösterenler ve internet bağımlılığı grupları, Problemlili internet kullanımı grubu altında birleştirilmiştir. Buna göre çalışmamızda, erkeklerde PİK prevalansı %17,2; kadınlarda %19,8 olup tüm popülasyonda PİK prevalansı %18,5 olarak saptanmıştır.

Tablo 4.12: Cinsiyete göre NİK ve PİK dağılımı

Özellik	İnternet Kullanım Durumu						x2 df	p*
	NİK		PİK		Toplam			
Cinsiyet	n	%**	n	%**	n	%**		
Kadın	572	80,2	141	19,8	713	100	1,594	0,207
Erkek	579	82,8	120	17,2	699	100	df: 1	
Toplam	1151	81,5	261	18,5	1412			

*Pearson Ki-Kare **Satır yüzdesi

Tablo 4.12'de görüldüğü gibi çalışmaya katılan öğrencilerin cinsiyete göre PİK dağılımı incelendiğinde erkeklerde %17,2; kadınlarda %19,8 olarak bulunmuş ve cinsiyetler arasında PİK dağılımı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. (p:0,207)



Şekil 3: Cinsiyete göre PİK dağılımı grafiği

Tablo 4.13: Yaşa göre NİK ve PİK dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam		X ² df	p*
Yaş	n	%**	n	%**	n	%**		
14-15	424	81,2	98	18,8	522	100	4,834	0,089
16	306	78,5	84	21,5	390	100	df: 2	
17-18	421	84,2	79	15,8	490	100		
Toplam	1151	81,5	261	18,5	1412			

*Pearson Ki-Kare **Satır yüzdesi

Tablo 4.13'te görüldüğü gibi çalışmaya katılan öğrencilerin yaşına göre PİK dağılımı incelendiğinde 14-15 yaş grubunda % 18,8; 16 yaşındakilerde %21,5; 17-18 yaş grubundakilerde %15,8 olarak bulunmuş ve yaş grupları arasında PİK dağılımı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. (p:0,089)

Tablo 4.14: BKİ'ye göre NİK ve PİK dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam			
BKİ	n	%**	n	%**	n	%**	X ² df	p*
Zayıf	30	2,6	7	2,7	37	2,6	0,764	0,858
Normal	848	74,6	200	76,9	1048	75,0	df: 3	
Kilolu	201	17,7	42	16,2	243	17,4		
Şişman(obez)	58	5,1	11	4,2	69	4,9		
Toplam	1137	100	260	100	1397			

*Pearson Ki-Kare **Sütun yüzdesi

Tablo 4.14'te görüldüğü gibi çalışmaya katılan öğrencilerin İnternet Bağımlılığı durumuna göre BKİ dağılımı incelendiğinde; NİK'lerin %2,6'sı zayıf, %74,6'sı normal, %17,7'si kilolu, %5,1'i şişmandır; PİK'lerin ise %2,7'si zayıf, %76,9'u normal, %16,2'si kilolu, %4,2'si şişmandır. İnternet bağımlılığı durumuna göre BKİ dağılımında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. (p:0,858)

Tablo 4.15: Okul Türüne göre NİK ve PİK dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam			
Okul Türü	n	%**	n	%**	n	%**	X ² df	p*
Fen L.	103	90,4	11	9,6	114	100	8,663	0,034
İmam H.L.	70	86,4	11	13,6	81	100	df: 3	
Meslek L.	381	81,2	88	18,8	469	100		
Anadolu L.	597	79,8	151	20,2	748	100		
Toplam	1151	81,5	261	18,5	1412			

*Pearson Ki-Kare **Satır yüzdesi

Tablo 4.15'te görüldüğü gibi çalışmaya katılan öğrencilerin okul türlerine göre PİK oranları Anadolu Liselerinde %20,2; Fen liselerinde %9,6; Meslek Liselerinde %18,8; İmam Hatip Liselerinde %13,6 olarak bulunmuş ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır. (p:0,034) Düzeltilmiş standardize artıklara bakıldığında farkın Fen Liselerinden kaynaklandığı bulunmuştur. Fen Liselerindeki öğrencilerde diğer öğrencilere göre PİK anlamlı olarak daha düşük görülmektedir.

Tablo 4.16: Sınıflara göre NİK ve PİK dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam		X ² df	p*
Sınıf	n	%**	n	%**	n	%**		
9.Sınıf	328	79,8	83	20,2	411	100	3,453	0,327
10.Sınıf	289	81,9	64	18,1	353	100	df: 3	
11.Sınıf	300	80,4	73	19,6	373	100		
12.Sınıf	234	85,1	41	14,9	275	100		
Toplam	1151	81,5	261	18,5	1412			

*Pearson Ki-Kare **Satır yüzdesi

Tablo 4.16’da çalışmaya katılan öğrencilerin sınıflarına göre PİK oranları görülmektedir. 9.Sınıf öğrencilerinin %20,2’sinde, 10.sınıf öğrencilerinin %18,1’inde, 11.sınıf öğrencilerinin %19,6’sında, 12.Sınıf öğrencilerinin %14,9’unda PİK vardır ancak aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. (p:0,327)

Tablo 4.17: Okul Başarısına göre NİK ve PİK dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam		X ² df	p*
Okul Başarısı	n	%**	n	%**	n	%**		
Takdir	318	84,4	59	15,6	377	100	2,933	0,231
Teşekkür	334	81,1	78	18,9	412	100	df: 2	
Belge almayan	498	80,1	124	19,9	622	100		
Toplam	1150	81,5	261	18,5	1411			

*Pearson Ki-Kare **Satır yüzdesi

Tablo 4.17’de görüldüğü gibi çalışmaya katılan öğrencilerin okul başarısına göre PİK oranları incelendiğinde takdir belgesi alanlarda %15,6; teşekkür belgesi alanlarda %18,9; belge almayanlarda %19,9 olarak bulunmuş ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. (p:0,231)

Tablo 4.18: Annenin hayatta olma durumuna göre NİK ve PİK dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam			
Anne	n	%**	n	%**	n	%**	X ² df	p*
Sağ	1149	81,7	258	18,3	1407	100	1,594	0,047
Vefat	2	40	3	60	5	100	df: 1	
Toplam	1151	81,5	261	18,5	1412			

*Fisherin kesin testi **Satır yüzdesi

Tablo 4.18’de görüldüğü gibi çalışmaya katılan öğrencilerin annelerinin hayatta olma durumlarına göre PİK dağılımı incelendiğinde annesi sağ olanların %18,3’ü; sağ olmayanların %60’ında PİK görülmüştür ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. (p:0,047)

Tablo 4.19: Babanın hayatta olma durumuna göre NİK ve PİK dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam			
Baba	n	%**	n	%**	n	%**	X ² df	p*
Sağ	1118	81,5	253	18,5	1371	100	0,030	0,863
Vefat	33	80,5	8	19,5	41	100	df: 1	
Toplam	1151	81,5	261	18,5	1412			

* Pearson Ki-Kare **Satır yüzdesi

Tablo 'te görüldüğü gibi çalışmaya katılan öğrencilerin babalarının hayatta olma durumlarına göre PİK dağılımı incelendiğinde babası sağ olanların %18,5’i; sağ olmayanların %19,5’inde PİK görülmüştür ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. (p:0,863)

Tablo 4.20: Ebeveynlerin medeni durumuna göre NİK ve PİK dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam			
Ebeveynler	n	%**	n	%**	n	%**	X ² df	p*
Birlikte	1046	82,0	229	18,0	1275	100	2,391	0,122
Diğer(boşanmış, vefat vb.)	105	76,6	32	23,4	137	100	df: 1	
Toplam	1151	81,5	261	18,5	1412			

* Pearson Ki-Kare **Satır yüzdesi

Tablo 4.20’de görüldüğü gibi çalışmaya katılan öğrencilerin ebeveyn durumlarına göre PİK dağılımı incelendiğinde; ebeveynleri birlikte olanların %18,0’ı; diğer durumların (boşanmış, vefat, vb.) ise %23,4’ünün PİK olduğu görülmüş ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı saptanmamıştır. (p:0,122)

Tablo 4.21: Aile tipine göre NİK ve PİK dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam			
Aile Türü	n	%**	n	%**	n	%**	X ² df	p*
Çekirdek Aile	928	81,8	206	18,2	1134	100	2,681	0,262
Geniş Aile	130	83,3	26	16,7	156	100	df: 2	
Parçalanmış Aile	93	76,2	29	23,8	122	100		
Toplam	1151	81,5	261	18,5	1412			

* Pearson Ki-Kare **Satır yüzdesi

Tablo 4.21’de çalışmaya katılan öğrencilerin aile tipine göre PİK dağılımı görülmektedir. Çekirdek aile yapısındakilerin %18,2’si; geniş aile yapısındakilerin %16,7; parçalanmış aile yapısındakilerin %23,8’i PİK mevcut olduğu belirlenmiştir ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. (p:0,262)

Tablo 4.22: Yaşadığı yere göre NİK ve PİK dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam			
Yaşadığı yer	n	%**	n	%**	n	%**	X ² df	p*
Evde-ailesiyle	1060	81,2	246	18,8	1306	100	1,335	0,248
Diğer(yurt vb.)	90	85,7	15	14,3	105	100	df: 1	
Toplam	1150	81,5	261	18,5	1411			
* Pearson Ki-Kare	**Satır yüzdesi							

Tablo 4.22’de çalışmaya katılan öğrencilerin yaşadığı yer durumuna göre PİK dağılımı görülmektedir. Evde ailesiyle yaşayanların %18,8’i; diğer yerde yaşayanların %14,3’ünde PİK mevcuttur ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. (p:0,248)

Tablo 4.23: Kardeş sayısına göre NİK ve PİK dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam			
Kardeş sayısı	n	%**	n	%**	n	%**	X ² df	p*
0-1 Kardeş	580	78,6	158	21,4	738	100	8,473	0,004
2 ve üzeri Kardeş	567	84,6	103	15,4	670	100	df:1	
Toplam	1147	81,5	261	18,5	1408			
* Pearson Ki-Kare	**Satır yüzdesi							

Tablo 4.23’te çalışmaya katılan öğrencilerin kardeş durumuna göre PİK dağılımı görülmektedir. Kardeşi olmayan veya 1 kardeşi olanların %21,4’ünde; iki ve daha fazla kardeşi olanların %15,4’ünde PİK mevcuttur ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. (p:0,004)

Tablo 4.24: Anne Eğitim Durumuna göre NİK ve PİK dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam			
Eğitim Durumu	n	%**	n	%**	n	%**	X ² df	p*
Okuma yazma bilmiyor	41	87,2	6	12,8	47	100	2,492	0,646
Okuma yazma biliyor	59	80,8	14	19,2	73	100	df: 4	
İlkokul-Ortaokul	716	82,2	155	17,8	871	100		
Lise	244	79,2	64	20,8	308	100		
Üniversite ve üzeri	90	80,4	22	19,6	112	100		
Toplam	1150	81,5	261	18,5	1411			

*Pearson Ki-Kare **Satır yüzdesi

Tablo 4.24'de görüldüğü gibi çalışmaya katılan öğrencilerin anne eğitim durumlarına göre PİK dağılımı incelendiğinde; annesi okuma yazma bilmeyenlerin %12,8'inde, okuma yazma bilenlerin %19,2'sinde, ilkokul-ortaokul mezunu olanların %17,8'inde, lise mezunu olanların %20,8'inde, üniversite ve üzeri mezun olanların %19,6'sında PİK olduğu görülmüştür. Anne eğitim durumuna göre PİK dağılımı istatistiksel olarak anlamlı saptanmamıştır. (p:0,646)

Tablo 4.25: Baba Eğitim Durumuna göre NİK ve PİK dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam			
Eğitim Durumu	n	%**	n	%**	n	%**	X ² df	p*
Okuma yazma bilmiyor	12	92,3	1	7,7	13	100	3,325	0,505
Okuma yazma biliyor	31	73,8	11	26,2	42	100	df: 4	
İlkokul-Ortaokul	626	82,4	134	17,6	760	100		
Lise	336	80,6	81	19,4	417	100		
Üniversite ve üzeri	143	82,2	31	17,8	174	100		
Toplam	1148	81,7	258	18,3	1406			

*Pearson Ki-Kare **Satır yüzdesi

Tablo 4.25'te görüldüğü gibi çalışmaya katılan öğrencilerin baba eğitim durumlarına göre PİK dağılımı incelendiğinde; babası okuma yazma bilmeyenlerin %7,7'sinde, okuma yazma bilenlerin %26,2'sinde, ilkokul-ortaokul mezunu olanların %17,6'sında, lise mezunu olanların %19,4'ünde, üniversite ve üzeri mezun olanların %17,8'inde PİK olduğu görülmüştür. Baba eğitim durumuna göre PİK dağılımı istatistiksel olarak anlamlı saptanmamıştır. (p:0,505)

Tablo 4.26: Anne Meslek Durumuna göre NİK ve PİK dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam		X ² df	p*
Anne Mesleği	n	%**	n	%**	n	%**		
İşçi	184	78,3	51	21,7	235	100	3,054	0,549
Memur	52	78,8	14	21,2	66	100	df: 4	
Serbest Meslek	86	82,7	18	17,3	104	100		
Çalışmıyor-Ev hanımı	765	82,5	162	17,5	927	100		
Diğer(çiftçi, emekli, vb.)	59	78,7	16	21,3	75	100		
Toplam	1146	81,4	261	18,6	1407			

*Pearson Ki-Kare **Satır yüzdesi

Tablo 4.26'da çalışmaya katılan öğrencilerin anne meslek göre PİK oranları görülmektedir. Annesi işçi olanların %21,7'sinde, memur olanların %21,2'sinde, serbest meslek çalışanı olanların %17,3'ünde, diğer çalışanların %21,3'ünde, ev hanımı olanların %17,5'inde PİK mevcuttur ancak aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. (p:0,549)

Tablo 4.27: Baba Meslek Durumuna göre NİK ve PİK dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam		X ² df	p*
Baba Mesleği	n	%**	n	%**	n	%**		
İşçi	381	82,3	82	17,7	463	100	2,065	0,559
Memur	130	78,3	36	21,7	166	100	df: 3	
Serbest Meslek	396	81,1	92	18,9	488	100		
Diğer(çiftçi, emekli, çalışmıyor, vb.)	223	83,5	44	16,5	267	100		
Toplam	1130	81,6	254	18,4	1384			

*Pearson Ki-Kare **Satır yüzdesi

Tablo 4.27'de çalışmaya katılan öğrencilerin baba meslek göre PİK oranları görülmektedir. Babası işçi olanların %17,7'sinde, memur olanların %21,7'sinde, serbest meslek çalışanı olanların %18,9'unda, diğer çalışanların %16,5'inde PİK mevcuttur ancak aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. (p:0,559)

Tablo 4.28: Ailenin gelir durumuna göre NİK ve PİK dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam			
Aile gelir durumu	n	%**	n	%**	n	%**	X ² df	p*
Düşük-Orta	902	83,0	185	17,0	1087	100	8,196	0,004
Yüksek	235	75,8	75	24,2	310	100	df: 1	
Toplam	1137	81,4	260	18,6	1397			

* Pearson Ki-Kare **Satır yüzdesi

Tablo 4.28’de çalışmaya katılan öğrencilerin ailesinin gelir durumuna göre PİK dağılımı görülmektedir. Aile gelir durumu düşük-orta olanların %17,0’sında, yüksek olanların %24,2’sinde PİK görülmektedir ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır. (p:0,004).

Tablo 4.29: Fiziksel aktivite durumuna göre NİK ve PİK dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam			
Fiziksel Aktivite	n	%**	n	%**	n	%**	X ² df	p*
0-1 gün	397	77,4	116	22,6	513	100	9,441	0,002
≥2 gün	750	84,0	143	16,0	893	100	df: 1	
Toplam	1147	81,6	259	18,4	1406			

* Pearson Ki-Kare **Satır yüzdesi

Tablo 4.29’da çalışmaya katılan öğrencilerin fiziksel aktivite durumuna göre PİK dağılımı görülmektedir. Fiziksel aktiviteyi haftada 0-1 gün yapanların %22,6’sında; haftada 2 gün ve üzeri yapanların %16,0’sında PİK mevcuttur ve aralarında istatistiksel anlamlı fark bulunmuştur.(p: 0,002)

Tablo 4.30: Okul dışı bir işte çalışma durumuna göre NİK ve PİK dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam			
Çalışma durumu	n	%**	n	%**	n	%**	X ² df	p*
Çalışıyor	80	87,0	12	13,0	92	100	1,934	0,164
Çalışmıyor	1071	81,1	249	18,9	1320	100	df: 1	
Toplam	1151	81,5	261	18,5	1412			

* Pearson Ki-Kare **Satır yüzdesi

Tablo 4.30’da çalışmaya katılan öğrencilerin okul dışı bir işte çalışma durumuna göre PİK dağılımı görülmektedir. Okul dışı bir işte çalışan öğrencilerin %13,0’ünde; çalışmayanların %18,9’unda PİK mevcuttur ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı saptanmamıştır. (p:0,164)

Tablo 4.31: Kitap okuma sıklığına göre NİK ve PİK dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam			
Kitap Okuma Sıklığı	n	%**	n	%**	n	%**	X ² df	p*
Ayda en az bir kez	871	84,3	162	15,7	1033	100	20,052	<0,001
Ayda birden az veya hiç	280	73,9	99	26,1	379	100	df: 1	
Toplam	1151	81,5	261	18,5	1412			

* Pearson Ki-Kare **Satır yüzdesi

Tablo 4.31’te çalışmaya katılan öğrencilerin kitap okuma durumuna göre PİK dağılımı görülmektedir. Ayda en az bir kez kitap okuyanların %15,7’sinde; ayda birden az veya hiç kitap okumayanların %26,1’inde PİK mevcuttur ve aralarında istatistiksel anlamlı fark bulunmuştur.(p: <0,001)

Tablo 4.32: Son 30 günde kültür sanat aktivitelerine katılma durumuna göre NİK ve PİK dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam			
Kültür Sanat Akt.	n	%**	n	%**	n	%**	X ² df	p*
Katılmadı	668	81,6	151	18,4	819	100	0,005	0,945
Katıldı	482	81,4	110	18,6	592	100	df: 1	
Toplam	1150	81,5	261	18,5	1411			

* Pearson Ki-Kare **Sadır yüzdesi

Tablo 4.32’de çalışmaya katılan öğrencilerin son otuz günde kültür ve sanat aktivitelerine katılma durumuna göre PİK dağılımı görülmektedir. Son otuz günde kültür ve sanat aktivitelerine katılanların %18,4’ünde, katılmayanların %18,6’sında PİK mevcuttur ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. (p:0,945)

Tablo 4.33: Kendi odası olmasına göre NİK ve PİK dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam			
Kendi odası	n	%**	n	%**	n	%**	X ² df	p*
Var	923	80,1	229	19,9	1152	100	8,069	0,005
Yok	228	87,7	32	12,3	260	100	df: 1	
Toplam	1151	81,5	261	18,5	1412			

* Pearson Ki-Kare **Sadır yüzdesi

Tablo 4.33’te çalışmaya katılan öğrencilerin kendi odası olması durumuna göre PİK dağılımı görülmektedir. Kendi odası olanların %19,9’unda PİK bulunurken, kendi odası olmayanların %12,3’ünde PİK bulunmaktadır ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. (p:0,005)

Tablo 4.34: Evde bilgisayar olması durumuna göre NİK ve PİK dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam			
Evde Bilgisayar	n	%**	n	%**	n	%**	X ² df	p*
Var	919	80,1	229	19,9	1148	100	8,726	0,003
Yok	232	87,9	32	12,1	264	100	df: 1	
Toplam	1151	81,5	261	18,5	1412			

* Pearson Ki-Kare **Satır yüzdesi

Tablo 4.34'te çalışmaya katılan öğrencilerin evde bilgisayar olması durumuna göre PİK dağılımı görülmektedir. Evde bilgisayarı olanların %19,9'unda PİK bulunurken, olmayanların %12,1'inde PİK bulunmaktadır ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. (p:0,003)

Tablo 4.35: Kendine ait bilgisayarı olması durumuna göre NİK ve PİK dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam			
Kendi Bilgisayarı	n	%**	n	%**	n	%**	X ² df	p*
Var	605	78,5	166	21,5	771	100	10,458	0,001
Yok	546	85,2	95	14,8	641	100	df: 1	
Toplam	1151	81,5	261	18,5	1412			

* Pearson Ki-Kare **Satır yüzdesi

Tablo 4.35'te çalışmaya katılan öğrencilerin kendine ait bilgisayarı olması durumuna göre PİK dağılımı görülmektedir. Kendine ait bilgisayarı olanların %21,5'inde PİK bulunurken, olmayanların %14,8'inde PİK bulunmaktadır ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. (p:0,001)

Tablo 4.36: Akıllı telefona sahip olması durumuna göre NİK ve PİK dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam			
Akıllı Telefon	n	%**	n	%**	n	%**	X ² df	p*
Var	1053	80,8	250	19,2	1303	100	5,522	0,019
Yok	98	89,9	11	10,1	109	100	df: 1	
Toplam	1151	81,5	261	18,5	1412			

* Pearson Ki-Kare **Satır yüzdesi

Tablo 4.36 'da çalışmaya katılan öğrencilerin akıllı telefonu olması durumuna göre PİK dağılımı görülmektedir. Akıllı telefonu olanların %19,2'sinde PİK bulunurken, olmayanların %10,1'inde PİK bulunmaktadır ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. (p:0,019)

Tablo 4.37: Evinde internet bağlantısı olması durumuna göre NİK ve PİK dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam			
Evinde internet	n	%**	n	%**	n	%**	X ² df	p*
Var	935	79,8	237	20,2	1172	100	13,814	<0,001
Yok	216	90,0	24	10,0	240	100	df: 1	
Toplam	1151	81,5	261	18,5	1412			

* Pearson Ki-Kare **Satır yüzdesi

Tablo 4.37'de çalışmaya katılan öğrencilerin evinde internet bağlantısı olması durumuna göre PİK dağılımı görülmektedir. Evinde internet bağlantısı olanların %20,2'sinde PİK bulunurken, olmayanların %10,0'ında PİK bulunmaktadır ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. (p:<0,001)

Tablo 4.38: Sosyal ağ hesabı olması durumuna göre NİK ve PİK dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam		X ² df	p*
Sosyal ağ hesabı	n	%**	n	%**	n	%**		
Var	1052	80,5	255	19,5	1307	100	12,277	<0,001
Yok	99	94,3	6	5,7	105	100	df: 1	
Toplam	1151	81,5	261	18,5	1412			

* Pearson Ki-Kare **Satır yüzdesi

Tablo 4.38’de çalışmaya katılan öğrencilerin sosyal hesabı olması durumuna göre PİK dağılımı görülmektedir. Sosyal hesabı olanların %19,5’inde PİK bulunurken, olmayanların %5,7’sinde PİK bulunmaktadır ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. (p:<0,001)

Tablo 4.39: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Kullanım Amaçları

Özellik	NİK(n:1151)		PİK(n:261)		p*
	Sayı	%**	Sayı	%**	
E-posta	93	8,1	19	7,3	0,666
Okul Ödevi	639	55,5	95	36,4	<0,001
Sohbet-Chat	606	52,6	164	62,8	0,003
Müzik-video-film	887	77,1	212	81,2	0,144
Oyun	409	35,5	116	44,4	0,007
Sosyal Ağ	840	73,0	219	83,9	<0,001
Haber	208	18,1	31	11,9	0,016
Cinsellik	77	6,7	31	11,9	0,004
Alışveriş	176	15,3	47	18,0	0,277

* Pearson Ki-Kare

**Sütun yüzdesi

En sık 3 nedenin işaretlenmesi istenmesine rağmen bazı öğrenciler 3’ün üzerinde işaretleme yapmıştır. Bu işaretlemeler de değerlendirmeye alınmıştır.

Tablo 4.39’da çalışmaya katılan öğrencilerin internet bağımlılığı durumlarına göre internet kullanım amaçları görülmektedir. Buna göre PİK ve NİK grupları arasında e-posta, müzik-video-film, alışveriş amaçlı kullanım dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmemiştir. (p: 0,666; 0,144; 0,277) NİK grubunun PİK grubuna göre interneti okul ödevi ve haber amaçlı kullanımı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. (p: <0,001; 0,016). PİK grubunun NİK grubuna göre interneti sohbet-chat, oyun, sosyal ağ, cinsellik amaçlı kullanımı istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. (p: 0,003; 0,007; <0,001; 0,004)

Tablo 4.40: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Kullanım Amaçları

Özellik	Erkek(n:699)		Kadın(n:713)		p*
	Sayı	%**	Sayı	%**	
E-posta	81	11,6	31	4,3	<0,001
Okul Ödevi	304	43,5	430	60,3	<0,001
Sohbet-Chat	341	48,8	429	60,2	<0,001
Müzik-video-film	525	75,1	574	80,5	0,015
Oyun	432	61,8	93	13,0	<0,001
Sosyal Ağ	499	71,4	560	78,5	0,002
Haber	148	21,2	91	12,8	<0,001
Cinsellik	98	14,0	10	1,4	<0,001
Alışveriş	100	14,3	123	17,3	0,129

* Pearson Ki-Kare

**Sütun yüzdesi

En sık 3 nedenin işaretlenmesi istenmesine rağmen bazı öğrenciler 3'ün üzerinde işaretleme yapmıştır. Bu işaretlemeler de değerlendirmeye alınmıştır.

Tablo 4.40'da çalışmaya katılan öğrencilerin cinsiyete göre internet kullanım amaçları görülmektedir. Erkeklerde en sık internet kullanım amacı olarak %75,1 ile müzik-video-film izlemek cevabı alınmış bunu %71,4 ile sosyal ağ, %61,8 ile oyun oynama takip etmektedir. Kadınlarda ise ilk sırada %80,5 ile müzik-video-film izlemek gelirken %78,5 ile sosyal ağ kullanımı, %60,3 okul ödevi, %60,2 ile sohbet-chat takip etmektedir. İnternet kullanım amaçları cinsiyetler arasında karşılaştırıldığında alışveriş dışındaki başlıklarda istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. (p:<0,05) E-posta, oyun, haber, cinsellik başlıklarında erkekler kadınlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fazla kullanmaktadır. Okul ödevi, sohbet-chat, müzik-video-film, sosyal ağ kullanımı ise kadınlarda erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir.

Tablo 4.41: İnternet erişim zamanına göre NİK ve PİK dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam		X ² df	p*
İnterneti en çok kullandığı Gün Dilimi	n	%**	n	%**	n	%**		
Sabah, öğleden sonra	118	90,1	13	9,9	131	100	25,677	<0,001
Akşam	891	82,7	187	17,3	1078	100	df: 2	
Gece	141	69,8	61	30,2	202	100		
Toplam	1150	81,5	261	18,5	1411			

* Pearson Ki-Kare **Satır yüzdesi

Tablo 4.41’de çalışmaya katılan öğrencilerin internet en çok kullandığı gün dilimine göre PİK dağılımı görülmektedir. İnternete en fazla sabah, öğleden sonra girenlerin %9,9’unda; akşam girenlerin %17,3’ünde; gece girenlerin %30,2’sinde PİK mevcuttur ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. (p:<0,001) Farkı oluşturan grup daha çok gece internete giren gruptur.

Tablo 4.42: İnternete girdiği gün sayısına göre NİK ve PİK dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam		X ² df	p*
Haftada İnternete Girdiği Gün Sayısı	n	%**	n	%**	n	%**		
1-5 gün	367	96,3	14	3,7	381	100	75,955	<0,001
6-7 gün	784	76,0	247	24,0	1031	100	df: 1	
Toplam	1151	81,5	261	18,5	1412			

* Pearson Ki-Kare **Satır yüzdesi

Tablo 4.42’de çalışmaya katılan öğrencilerin internet girdiği gün sayısına göre PİK dağılımı görülmektedir. İnternete haftada 1-5 gün girenlerin %3,7’sinde; 6-7 gün girenlerin %24,0’ünde PİK mevcuttur ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır. (p:<0,001)

Tablo 4.43: Normal ve problemlı internet kullanımı olanlarda internet kullanım süresi (yıl) değerlendirmesi

Özellik	Gruplar	n	Ortalama	SS	Ortanca	Min	Max	p*
İnternet Kullanımı Deneyimi	İnternet Bağımlılığı							
	NİK	1144	4,87	3,05	4	0	15	<0,001
	PİK	261	9,45	3,60	10	0,5	18	

*: Mann-Whitney U Testi uygulandı.

Tablo 4.43'te çalışmaya katılan öğrencilerin internet bağımlılığı durumlarına göre internet kullanım sürelerinin değerlendirmesi görölmektedir. NİK grubunun ortancası 4 (0-15); PİK grubunun ortancası 10 (0,5-18) olarak bulunmuş ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır. (p:<0,001)

Tablo 4.44: Normal ve problemlı internet kullanımı olanlarda hafta içi internete girme sürelerinin değerlendirmesi

Özellik	Gruplar	n	Ortalama	SS	Ortanca	Min	Max	p*
Hafta içi İnternete Girme Süresi	İnternet Bağımlılığı							
	NİK	1143	3,26	2,20	3	0	12	<0,001
	PİK	261	6,10	2,70	6	0	12	

*: Mann-Whitney U Testi uygulandı.

Tablo 4.44'te çalışmaya katılan öğrencilerin internet bağımlılığı durumlarına göre hafta içi günlük internete girme sürelerinin değerlendirmesi görölmektedir. NİK grubunun ortancası 3 (0-12); PİK grubunun ortancası 6 (0-12) olarak bulunmuş ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır. (p:<0,001)

Tablo 4.45: Normal ve problemlı internet kullanımı olanlarda hafta sonu internete girme sürelerinin değeriendirilmesi

Özellik	Gruplar	n	Ortalama	SS	Ortanca	Min	Max	p*
Hafta sonu İnternete Girme Süresi	İnternet Bağımlılığı							
saat	NİK	1144	4,87	3,05	4	0	15	<0,001
	PİK	261	9,45	3,60	10	0,5	18	

*: Mann-Whitney U Testi uygulandı.

Tablo 4.45'te çalışmaya katılan öğrencilerin internet bağımlılığı durumlarına göre hafta sonu günlük internete girme sürelerinin değeriendirilmesi görülmektedir. NİK grubunun ortancası 4 (0-15); PİK grubunun ortancası 10 (0,5-18) olarak bulunmuş ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır. (p:<0,001)

Tablo 4.46: Normal ve problemlı internet kullanımı olanlarda uyku düzensizliği dağılımı

Özellik	İnternet Kullanım Durumu						X ² df	p*
	NİK		PİK		Toplam			
Uyku düzensizliği	n	%**	n	%**	n	%**		
Var	535	46,5	171	65,5	706	50	30,702	<0,001
Yok	615	53,5	90	34,5	705	50	df: 1	
Toplam	1150	100	261	100	1411			

* Pearson Ki-Kare

**Sütün yüzdesi

Tablo 'te çalışmaya katılan öğrencilerin internet bağımlılığı durumuna göre uyku düzensizliği dağılımı görülmektedir. NİK grubunun %46,5'inde; PİK grubunun %65,5'inde uyku düzensizliği vardır ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. (p:<0,001)

Tablo 4.47: Normal ve problemlı internet kullanımı olanlarda yatma zamanı düzensizliği dağılımlı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam		X ² df	p*
Yatma Zamanı	n	%**	n	%**	n	%**		
Düzenli	574	50	56	21,5	630	44,7	70,089	<0,001
Düzensiz	574	50	205	78,5	779	55,3	df: 1	
Toplam	1148	100	261	100	1411			

* Pearson Ki-Kare **Sütün yüzdesi

Tablo 4.47’de çalışmaya katılan öğrencilerin internet bağımlılığı durumuna göre yatma zamanı dağılımlı görölmektedir. NİK grubunun %50,0’sinde; PİK grubunun %78,5’inde yatma zamanı düzensizdir ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. (p:<0,001)

Tablo 4.48: Normal ve problemlı internet kullanımı olanlarda uyku süreleri dağılımlı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam		X ² df	p*
Uyku Süresi	n	%**	n	%**	n	%**		
Önerilen(7-11 saat)	876	76,6	161	61,9	1037	73,9	23,794	<0,001
Önerilmeyen(<7 veya >11 saat)	267	23,4	99	38,1	366	26,1	df: 1	
Toplam	1143	100	260	100	1403			

* Pearson Ki-Kare **Sütün yüzdesi

Tablo 4.48’de çalışmaya katılan öğrencilerin internet bağımlılığı durumuna göre uyku süreleri dağılımlı görölmektedir. NİK grubunun %76,6’sı; PİK grubunun %61,9’u ergenler için önerilen uyku süresini uyumaktadır ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. (p:<0,001)

Tablo 4.49: Normal ve problemlı internet kullanımı olanlarda son 1 haftada öğün atlama dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam		X ² df	p*
Öğün Atlama	n	%**	n	%**	n	%**		
Evet	472	41,2	144	55,2	616	43,8	16,986	<0,001
Hayır	675	58,8	117	44,8	792	56,2	df: 1	
Toplam	1147	100	261	100	1408			

* Pearson Ki-Kare **Sütün yüzdesi

Tablo 4.49'da çalışmaya katılan öğrencilerin internet bağımlılığı durumuna göre son bir haftada öğün atlama dağılımı görülmektedir. NİK grubunun %41,2'sinde; PİK grubunun %55,2'sinde son bir haftada öğün atlama vardır ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. (p:<0,001)

Tablo 4.50: Normal ve problemlı internet kullanımı olanlarda okul günleri evde kahvaltı yapma dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam		X ² df	p*
Evde Kahvaltı Yapma	n	%**	n	%**	n	%**		
Evet	608	52,9	102	39,1	710	50,3	16,179	<0,001
Hayır	542	47,1	159	60,9	701	49,7	df: 1	
Toplam	1150	100	261	100	1411			

* Pearson Ki-Kare **Sütün yüzdesi

Tablo 4.50'de çalışmaya katılan öğrencilerin internet bağımlılığı durumuna göre evde kahvaltı yapma dağılımı görülmektedir. NİK grubunun %52,9'u; PİK grubunun %39,1'i evde kahvaltı yapmaktadır ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. (p:<0,001)

Tablo 4.51: Normal ve problemlı internet kullanımı olanlarda son 1 haftada kendini enerjik/formda hissetme dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam		X ² df	p*
Enerjik/formda hissetme	n	%**	n	%**	n	%**		
Evet	582	50,6	97	37,2	679	48,1	15,303	<0,001
Hayır	569	49,4	164	62,8	733	51,9	df: 1	
Toplam	1151	100	261	100	1412			

* Pearson Ki-Kare **Sütün yüzdesi

Tablo 4.51’de çalışmaya katılan öğrencilerin internet bağımlılığı durumuna göre enerjik/formda hissetme durumu dağılımı görülmektedir. NİK grubunun %50,6’sı; PİK grubunun %37,2’si enerjik/formda hissetmektedir ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. (p:<0,001)

Tablo 4.52: Normal ve problemlı internet kullanımı olanlarda son 1 haftada kendini üzgün/yalnız hissetme dağılımı

İnternet Kullanım Durumu								
Özellik	NİK		PİK		Toplam		X ² df	p*
Üzgün/yalnız hissetme	n	%**	n	%**	n	%**		
Evet	480	41,7	148	56,7	628	44,5	19,390	<0,001
Hayır	671	58,3	113	43,3	784	55,5	df: 1	
Toplam	1151	100	261	100	1412			

* Pearson Ki-Kare **Sütün yüzdesi

Tablo 4.52’de çalışmaya katılan öğrencilerin internet bağımlılığı durumuna göre üzgün/yalnız hissetme durumu dağılımı görülmektedir. NİK grubunun %41,7’si; PİK grubunun %56,7’si üzgün/yalnız hissetmektedir ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. (p:<0,001)

Tablo 4.53: Problemlı İnternet Kullanımı(PİK)'nı ile İlişkili Sosyoekonomik ve Demografik Faktörlerin Lojistik Regresyon Analizi Sonuçları

	OR	95% GA (Alt Sınır)	95% GA (Üst Sınır)	p değeri
Cinsiyet				
Kadın (Ref: Erkek)	1,482	1,067	2,058	0,019
Sınıf				0,015
9.Sınıf(Ref:12.Sınıf)	2,138	1,326	3,447	0,002
10.Sınıf(Ref:12.Sınıf)	1,719	1,063	2,780	0,027
11.Sınıf(Ref:12.Sınıf)	1,425	0,898	2,261	0,132
Okul Türü				0,038
İmam Hatip Lisesi (Ref: Fen Lisesi)	2,885	1,055	7,891	0,039
Meslek Lisesi (Ref: Fen Lisesi)	2,757	1,319	5,763	0,007
Anadolu Lisesi (Ref: Fen Lisesi)	2,800	1,392	5,633	0,004
Aile Geliri				
Yüksek(Ref: Düşük-Orta)	1,446	1,022	2,047	0,039
Fiziksel Aktivite				
0-1 gün/hafta (Ref: ≥2 gün/hafta)	1,467	1,085	1,984	0,013
Kitap okuma				
Ayda 1'den az(Ref: Ayda en az 1 kez)	2,311	1,638	3,261	<0,001
Okul Dışı İşte Çalışma				
Çalışmıyor (Ref: Çalışıyor)	2,054	1,031	4,091	0,041
Haftalık İnternet Kullandığı Gün				
6-7 gün (Ref: 1-5 gün)	6,176	3,501	10,894	<0,001
İnterneti Kullandığı Gün Dilimi				<0,001
Akşam (Ref: Sabah-Öğlen)	1,543	0,823	2,894	0,176
Gece (Ref: Sabah-Öğlen)	3,119	1,559	6,241	<0,001
İnternet Kullanımı Deneyimi (yıl)	1,076	1,023	1,133	0,005

Lojistik regresyon, Backward: LR yöntemi ile yapıldı.

Başlangıçta modele alınan değişkenler: Cinsiyet, Sınıf, Okul Türü, Anne-Baba Birliktelik, Kardeş Sayısı, Aile Gelir, Fiziksel Aktivite, Okul Dışı İşte Çalışma, Kitap Okuma, Kendi Odası Olması, Evde Bilgisayar Olması, Kendi Bilgisayarı Olması, Akıllı Telefonu Olması, Evde İnternet Bağlantısı, İnternet Kullanımı Deneyimi, Sosyal Ağ Hesabının Olması, İnterneti En Çok Kullandığı Gün Dilimi, Haftalık İnternet Kullandığı Gün Sayısı

Çok değişkenli analiz için oluşturulan model omnibus test sonucu ($p:<0,001$) ve Hosmer-Lemeshow test sonucu ($p:0,857$) olduğundan geçerli bir modeldir. Nagelkerke R^2 %18,5, modelin toplam ayırıcılığı %81,1 idi.

Tablo 4.53'te Problemlı İnternet Kullanımı ile ilişkili olabilecek demografik ve sosyoekonomik faktörlerin lojistik regresyon analizi sonuçları görülmektedir.

Buna göre;

Kadınlar erkeklere göre PİK için 1,482 (1,067-2,058) kat risklidir.

PİK riski açısından, 12. sınıf öğrencilerine göre 9. Sınıf öğrencilerinin 2,138 (1,326-3,447) kat riskli; 10.sınıf öğrencilerinin ise 1,719 (1,063-2,780) kat riskli görüldüğü bulunmuştur. 11. Sınıflar ise 12. Sınıflara göre 1,425(0,898-2,261) kat riskli görülürken bu istatistiksel olarak anlamlı değildi.

PİK riski açısından Fen Lisesinde eğitim gören öğrencilere göre, İmam Hatip Lisesinde eğitim gören öğrencilerin 2,885 (1,055-7,891) kat; Meslek Lisesinde eğitim gören öğrencilerin 2,757(1,319-5,763) kat; Anadolu Lisesinde eğitim gören öğrencilerin 2,800(1,392-5,633) kat riskli olduğu görülmüştür.

Aile geliri yüksek olanların düşük-orta olanlara göre PİK açısından 1,446 (1,022-2,047) kat riskli olduğu görülmüştür.

Haftada 1 veya daha az gün fiziksel aktivite yapanlar, iki gün ve üzeri yapanlara göre PİK açısından 1,467 kat riskli olduğu görülmektedir.

Ayda birden az kitap okuyanlar, en az bir kez okuyanlara göre PİK için 2,311 kat risklidir.

Okul dışı bir işte çalışanlarda, çalışmayanlara göre PİK açısından 2,054 kat riskli olduğu görülmüştür.

İnterneti en çok gece kullananlarda, sabah-öğlen kullananlara göre PİK açısından 3,159 kat riskli olduğu görülmüştür.

Haftada 6-7 gün internet kullananlarda, 1-5 gün kullananlara göre PİK açısından 6,176 kat riskli olduğu görülmüştür.

İlk internet kullanımından itibaren geçen süredeki 1 yıl artışın PİK riskini %7,6 artırdığı görülmüştür.

5. TARTIŞMA

Prevalans

Gün geçtikçe artan teknolojiye ve internete erişim imkânı aynı zamanda internet bağımlılığı prevalansında da artışı beraberinde getirmektedir. İnternet bağımlılığı küresel bir sorun olsa da özellikle Güney Kore, Çin gibi ülkelerde internet bağımlılığı prevalanslarının yüksek olduğu görülmektedir (96).

Güney Kore’de 15-16 yaş ergen grubunda yapılan bir çalışmada internet bağımlılığı prevalansı %1,6; problemlili internet kullanımı olanların ise %37,9 olarak bildirilmiştir (12). Güney Kore’de 74980 katılımcılı bir başka çalışmada internet bağımlılığı prevalansı %3,0 ve problemlili internet kullanımı %14,8 olarak bildirilmiştir (97). Çin’de ilkökul ve ortaokul öğrencisinde yapılan çalışmada internet kullanıcıları arasında internet bağımlılığı prevalansı % 11,7 olarak bildirilmiştir (98). Çok uluslu, 12-18 yaş arası gençlerde gerçekleştirilen bir çalışmada ise Japonya’da %47,5; Hong Kong’da %33,6; Filipinler’de %54,9; Malezya’da %37,5 PİK prevalansı saptanmıştır (99).

Norveç’te 12-18 yaş arası öğrencilerde yapılan bir çalışmaya göre %2 İB, %8,68 PİK prevalansı bildirilmiştir. Finlandiya’da 7292 ergende yapılan bir çalışmada ise erkeklerde %1,75; kadınlarda %1,4 İB prevalansı saptandığı bildirilmiştir (42).

Yunanistan’da 12-18 yaş arası ergenlerde yapılan bir çalışmada internet bağımlılığı prevalansı % 5,9 olarak bildirilmiştir (100). Yunanistan’da 2538 üniversite öğrencisinde yapılan bir başka çalışmada ise Problemlili internet kullanımı oranı %34,7 olarak bildirilmiştir (101). Bruno ve ark. İtalya’da 1035 lise öğrencisinde yaptığı çalışmada internet bağımlılığı prevalansını %3,9 olarak bildirmiştir (102). İtalya’da, 600 lise öğrencisinde yapılan bir başka çalışmada internet bağımlılığı prevalansını %8,2 olarak bulmuşlardır (103). İtalya’da üniversite öğrencileri arasında yapılan bir diğer çalışmada ise %5,4 İB, %28,7 PİK olduğu bildirilmiştir (14). İtalya’da yapılan bir diğer çalışmada ise %1,6 İB olmak üzere, %24,6 PİK sıklığı saptanmıştır (104).

Ülkemizde yapılan çalışmalara bakıldığında ise; Malatya’da 16-18 yaş arası öğrencilerde %14 PİK (45), Konya’da 953 üniversite öğrencisi arasında %23,2 İB (47), Giresun’da 1175 lise öğrencisi arasında %7,1 PİK (18), Samsun’da 1315 lise öğrencisi arasında %19,9 PİK (19) saptandığı bildirilmiştir.

Yapılan çalışmalarda PİK prevalansı ile ilgili bu kadar farklı sonuçlar elde edilmesinin sebebi, sosyokültürel farklılıklar, internet ve ilişkili araçlara erişim imkânları, internet bağımlılığı konusunda farklı çok sayıda ölçek kullanılması, ölçek kesim noktalarının farklı alınması, çalışma yöntemleri olarak gösterilebilir.

Bizim çalışmamızda ise %1,8 İnternet bağımlılığı, % 16,7 sınırlı semptom gösterenler olmak üzere %18,5 PİK prevalansı saptanmıştır. Saptadığımız prevalans hem dünyadaki hem de Türkiye'deki çalışmalarda bildirilen prevalansla uyumludur. PİK prevalansı özellikle Güney Kore, Çin gibi uzak doğu ülkelerinde daha yüksek olsa da bu sonuçlar Türkiye için de lise öğrencileri arasında internet bağımlılığının önemli bir halk sağlığı sorunu olduğunu ortaya koymaktadır.

TÜİK Hane halkı bilişim teknolojileri kullanım araştırmasına göre 16-24 yaş arası grup interneti en çok kullanan gruptur ve hanelerde internet erişimi oranı %83,8 olup; internet erişimi olan hanelerin %37,9'unda taşınabilir bilgisayar, %19,2'sinde masaüstü bilgisayar ve %98,7'sinde akıllı telefonlar dâhil olmak üzere cep telefonu bulunmaktadır (28). Çalışmamıza katılan öğrencilerin ise %83'ünün evinde internet bağlantısı, %81,3'ünün evinde bilgisayar bulunmaktaydı ve %92,3'ünün ise akıllı telefonu vardı. Çalışmamızın sosyoekonomik olarak gelişmiş bir şehir olan İstanbul'un bir ilçesinde yapılması, Türkiye geneline kıyasla daha yüksek internet ve ilişkili cihazlara erişim oranı bulmamızı açıklayabilir.

Cinsiyet

Literatürdeki çalışmaların çoğu internet bağımlılığının daha çok erkeklerde görüldüğü veya cinsiyetler arasında fark olmadığı yönündedir. Kadınların internet bağımlılığı yönünden riskli olduğunu gösteren çalışmalar ise çok az sayıdadır.

İtalya'da Scimeca ve ark. tarafından 600 lise öğrencisinde yapılan çalışmada erkek ve kız öğrenciler arasında İBT(İnternet Bağımlılığı Testi) skorları arasında fark saptanmadığı bildirilmiştir (103). İnternet bağımlılığın cinsiyete göre farklılık göstermediğini bildiren başka çalışmalar da vardır (12, 105). Çin'de 24,013 ilkökul ve ortaokul öğrencisinde yapılan çalışmada internet bağımlılığının erkeklerde kızlara göre daha yaygın görüldüğü bildirilmiştir (98). İnternet bağımlılığının erkeklerde daha fazla olduğunu bildiren başka çalışmalar da vardır (102, 106, 107).

Yüksel ve ark. İstanbul'un bir ilçesinde 400 lise öğrencisinde yaptığı çalışmada erkeklerin İBÖ skorunun kız öğrencilere göre daha yüksek olduğunu bulmuştur (108). Kaya ve

ark. Türkiye’de 538 lise öğrencisinde gerçekleştirdiği çalışmada erkeklerin kadınlardan daha yüksek skorlar aldığını göstermiştir (109). Türkiye’de lise öğrencilerinde yapılan başka çalışmalarda da erkeklerde internet bağımlılığının daha fazla olduğu bildirilmiştir (19, 48, 110, 111). Türkiye’de yapılan bazı çalışmalarda ise cinsiyetler arasında internet bağımlılığı açısından fark saptanmadığı bildirilmiştir (18, 112).

Kadınlarda internet bağımlılığın daha fazla görüldüğünün bildirildiği çalışmalar ise nadirdir. Bunlardan birisi Aylaz ve ark. Türkiye’de bir ilin lise öğrencilerinde yaptıkları çalışmadır (113). ABD’de 12-20 yaş arası katılımcılarda yapılan bir çalışmada da kadınların internet bağımlılığı açısından daha yüksek riskli bulunduğu bildirilmiştir (114).

Tang ve ark.’nın 8067 kolej öğrencisinin yer aldığı çok uluslu çalışmasında internet bağımlılığı ve çevrimiçi oyun oynama bağımlılığının erkeklerde; çevrimiçi sosyal bağlantı kurma bağımlılığının ise kadınlarda daha fazla görüldüğünü bildirilmiştir (96).

Bizim çalışmamızda ise PİK prevalansı erkeklerde %17,2; kadınlarda %19,8 olmak üzere tüm popülasyonda %18,5 olarak saptanmıştır. Kadınların internet bağımlılığı prevalansı erkeklere göre yüksek olsa da aralarındaki fark tek değişkenli analizlerde istatistiksel olarak anlamlı değildi. PİK açısından cinsiyetler arasında fark görülmemesi, internetin kullanıcılara farklı kullanım amaçları sunmasından kaynaklanıyor olabilir. Tek değişkenli analizlerin ardından yaptığımız çok değişkenli analiz sonuçlarımız ise kadınlarda PİK açısından artmış bir riski göstermektedir. Sınıf, okul türü, aile geliri, fiziksel aktivite, kitap okuma, işte çalışma, haftalık internet kullandığı gün sayısı, interneti kullandığı gün bölümü, ilk internet kullanımından itibaren geçen süre değişkenleri ile düzeltildiğinde PİK açısından kadınlar erkeklere göre 1,482 kat riskli görüldü. Tek değişkenli analizlerde kadınlardaki bu risk artışını gösterememizin sebebi modelde kullandığımız bazı koruyucu faktörlerin (örn: kitap okuma) kadınlarda daha fazla görülmesi gibi sebeplerle açıklanabilir. Kadınlarda görülen yüksek riskin bir diğer potansiyel açıklaması da sosyal iletişim kurmak için internet kullanımına yatkınlık göstermeleri olabilir.

Çin’de 24013 ilkokul ve ortaokul öğrencisinde yapılan çalışmaya göre internet bağımlılığı olanlarda internet kullanım amacı olarak oyun oynama ve iletişim, bilgi ön plana çıkmaktadır (98). İnterneti en çok çevrimiçi oyun oynama ve iletişim amacıyla kullandıklarını gösteren başka çalışmalar da vardır (102). İstanbul’un bir ilçesinde 400 lise öğrencisinde yapılan çalışma da en sık internet kullanım amacı olarak oyun ve iletişim-sohbet konularını bildirmiştir (108). Canan ve ark. çalışmalarında erkeklerin daha çok çevrimiçi oyunları tercih

ederken, kadınların mesajlaşma/chat aktivitelerini tercih ettiğini bildirmiştir (48). Durkee ve ark. 11956 Avrupalı adölesanda yaptığı çalışmada benzer şekilde en sık çevrimiçi aktivite olarak video izleme, sohbetleşme, sosyal ağ olduğu; ayrıca erkeklerin oyun oynama ve kadınların ise sosyal ağ kullanımında anlamlı farklılık gösterdiğini bildirmişlerdir (115). Bizim çalışmamızda da tüm popülasyonda en sık internet kullanım amaçları olarak müzik-video-film izleme, sosyal ağ, sohbet/chat uygulamaları kullanımı bildirilmiştir. Cinsiyetlere göre bakıldığında her iki cinsiyet için ilk sırada müzik-video-film izleme, ikinci sırada sosyal ağ yer almaktadır. Ancak bunların ardından erkeklerde oyun oynama, kadınlarda ise sohbet-chat üst sıralara çıkmaktadır. İnternet kullanım amacı, problemlerli internet kullanıcıları arasında değerlendirildiğinde sosyal ağ ilk sıraya çıkmakta; onu müzik-video-film izleme ve sohbet-chat uygulamaları kullanımı izlemektedir.

Yaş

Literatürde adölesanlar üzerine yapılan birçok çalışma yaş ve PİK arasında anlamlı ilişki bulunmadığını bildirmektedir (15, 16, 47, 48, 115). Heo ve ark. ise Korede 75066 öğrenci üzerinde yapılan çalışmada ise lise yılların boyunca PİK oranında giderek azalan bir trendi ortaya koymuştur (116). Hong Kong'da yapılan bir çalışmada da benzer şekilde lise yılları boyunca internet bağımlılığı için azalan bir trend görüldüğü bildirilmiştir (117). Çalışmamızda ise PİK ile hem yaş hem de sınıf arasında tek değişkenli analizlerde anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Çok değişkenli analizlerde ise cinsiyet, okul türü, aile geliri, fiziksel aktivite, kitap okuma, işte çalışma, haftalık internet kullandığı gün sayısı, interneti kullandığı gün bölümü, ilk internet kullanımından itibaren geçen süre ile düzeltilindiğinde PİK açısından 12.sınıflara göre 9.sınıfların 2,138 (1,326-3,447) kat; 10.sınıfların ise 1,719 (1,063-2,780) kat riskli olduğu görülmüştür. 12.Sınıf öğrencilerinin üniversite sınavına hazırlanmasından dolayı internette geçirilen süredeki azalma bu bulguyu açıklamaktadır.

Akademik Başarı

Literatürde birçok çalışma düşük akademik başarı durumu ile PİK arasındaki ilişkiyi göstermektedir (118-120). Bizim çalışmamızda öğrencilerin akademik başarı durumları ile internet bağımlılığı arasında ilişki saptanmamış ancak fen lisesi öğrencilerinde internet bağımlılığı prevalansının anlamlı olarak daha düşük olduğu görülmektedir. Çalışmamızda öğrencilerin başarı durumlarının not ortalamalarına göre aldıkları başarı belgesine göre değerlendirilmesi bunun sebebi olabilir. Okullar arası eşitsizlikler sebebiyle farklı okullarda aynı belgeyi alan öğrencilerin başarıları eşdeğer olmayabilir ve başarı belgeleri gerçek başarı

durumunu yansıtmakta yetersiz kalabilir. Ülkemizde orta öğretim seviyesinde bütün okullar için ortak bir başarı değerlendirme sistemi olmaması sebebiyle çalışmamızın bu yönü eksik kalmış olabilir ve bir sınırlılık olarak görülmelidir. Tek değişkenli analizlerde Fen Lisesi öğrencilerinde diğer liselerdeki öğrencilere göre PİK sıklığının daha düşük olduğu görülmektedir. Tek değişkenli analizlerin ardından yaptığımız çok değişkenli analizlerde de Fen Lisesi öğrencilerine göre İmam Hatip Lisesi, Meslek Lisesi, Anadolu Lisesi öğrencilerinde artan bir risk görülmektedir. Cinsiyet, sınıf, aile geliri, fiziksel aktivite, kitap okuma, işte çalışma, haftalık internet kullandığı gün sayısı, interneti kullandığı gün bölümü, ilk internet kullanımından itibaren geçen süre değişkenleri ile düzeltiltiğinde PİK açısından Fen Lisesi öğrencilerine göre İmam Hatip lisesi öğrencilerinin 2,885 (1,055-7,891) kat; Meslek lisesi öğrencilerinin 2,757 (1,319-5,633) kat; Anadolu Lisesi öğrencilerinin ise 2,800 (1,392-5,633) kat riskli olduğu görülmüştür. Fen lisesi öğrencilerinde azalmış riskin okul başarısı ile PİK arasındaki ilişkiye kanıt olarak değerlendirilebilir.

Sosyoekonomik Durum

Heo ve ark. Kore’de geniş katılımcılı ulusal çalışmasında ebeveyn eğitimi arttıkça internet kullanımının önemli ölçüde azaldığı bildirilmiştir (116). Benzer kültürel özelliklere sahip Tunus’ta yapılan bir çalışmada hem anne hem de babanın eğitim düzeyi arttıkça çocukların internet bağımlılığında daha az etkilendikleri ancak düzeltmelerle analizler tekrarlandığında farkın anlamlı olmadığı bildirilmiştir (121). Şaşmaz ve ark. Mersin’de lise öğrencilerinde yaptıkları çalışmaya göre internet bağımlılığı ile baba eğitim düzeyi arasında bir ilişki görülmezken, annesi üniversite mezunu olanlarda internet bağımlılığının daha az görüldüğü bildirilmiştir (122). Malak ve ark. ise Ürdün’de yaptıkları çalışmada anne ve babanın eğitim düzeylerinin çocukların internet bağımlılığı üzerinde bir risk faktörü olmadığını bildirmiştir (123).

İyi eğitilmiş ebeveynler çocuklarına interneti iyi kullanmak için rehberlik edebilirler ve ebeveynlerinin daha yüksek eğitim seviyesine sahip olması dolayısıyla daha iyi sosyoekonomik statüye sahip olan öğrenciler, benlik saygılarının yüksek olmasından dolayı internet bağımlılığına daha az duyarlı olabilirler. Bizim çalışmamızda hem annenin hem de babanın eğitim durumu ile problemlerle internet kullanımı arasında ilişki görülmemiştir. Çalışmamızdaki bu bulgunun sebebi anne ve babanın üniversite mezunu olmasının aile gelir durumunda artış sağlamasıyla çocukların internete ve erişim araçlarına sahip olma imkânının daha fazla olması ve daha fazla süre geçirmeleri olabilir.

Park ve ark. Güney Kore’de 903 ergende yaptıkları çalışmada ise ailenin ekonomik durumuyla internet bağımlılığı arasında bir ilişki görülmediğini bildirirken (41), Cao ve ark. Çin’li adölesanlarda yaptıkları çalışmada yüksek gelirli ailelerin çocuklarında PİK daha fazla görüldüğünü bildirmektedir (124). Malak ve ark.’nın Ürdün’de yaptıkları çalışmada da yüksek gelirli ailelerin çocuklarında internet bağımlılığının daha fazla görüldüğü bildirilmiştir (123). Yüksel ve ark. İstanbulun bir ilçesinde 400 lise öğrencisinde yaptığı çalışmada sosyoekonomik durum iyileştikçe İBÖ skorunun arttığını bildirmişlerdir (108). Aile geliri arttıkça internet bağımlılığının arttığı Türkiye’de bir başka çalışmada da gösterilmiştir (125). Literatürde Türkiye’de ailenin ekonomik durumu ile internet bağımlılığı arasında ilişki görülmediğini bildiren çalışmalar da mevcuttur (126, 127).

Bizim çalışmamızda aile gelir durumu yüksek olanların %24,2’sinde PİK görülürken, düşük-orta olanların %17,0’sinde PİK görüldüğü saptanmıştır. Çok değişkenli analizleri incelediğimizde cinsiyet, sınıf, okul türü, fiziksel aktivite, kitap okuma, işte çalışma, haftalık internet kullandığı gün sayısı, interneti kullandığı gün bölümü, ilk internet kullanımından itibaren geçen süre değişkenleri ile düzeltildiğinde aile gelir durumu yüksek olanların düşük-orta olanlara göre PİK açısından 1,446 kat riskli olduğu görülmektedir. PİK ile aile geliri arasındaki bu ilişki literatürle uyumludur. Aile geliri ile PİK arasındaki ilişki; yüksek gelirli ailelerin çocuklarının internete ve kullanım araçlarına daha fazla erişim imkânından kaynaklanıyor olabilir.

Çalışmamızda okul dışında bir işte çalışanların %13,0’ünde PİK varken, çalışmayanların %18,9’unda PİK mevcuttu ancak aralarındaki fark tek değişkenli analizlerde anlamlı görülmedi. Ancak çok değişkenli analizlerde cinsiyet, sınıf, okul türü, aile geliri, fiziksel aktivite, kitap okuma, haftalık internet kullandığı gün sayısı, interneti kullandığı gün bölümü, ilk internet kullanımından itibaren geçen süre değişkenleri ile düzeltildiğinde okul dışı bir işte çalışmayanlarda PİK riskinin 2,054 kat fazla olduğu görülmektedir. Bu bulgu birkaç sebeple açıklanabilir. Bunlardan birisi aile geliriyle ilişkili olarak internet ve ilişkili araçlara erişim imkânının azalması olabilir. Bir diğer önemli yönü ise okul dışı bir işte çalışmanın internetle geçirilen süreyi önemli oranda azaltması olabilir. Bu sebeple okul dışı bir işte çalışma daha çok internetle ilgili süreyi etkilemiş olabilir.

Aile Yapısı

Arıcak 12-18 yaş arası 6116 ergende yaptığı çalışmada anne ve babasıyla az vakit geçirenlerin internet bağımlılığı testinde daha yüksek skorlar aldığı bildirilmiştir (128). Ni ve ark. Çin’de yaptıkları çalışmada tek ebeveyni olanların internet bağımlılığı riskinin daha fazla olduğunu; tek çocuk olmanın ise internet bağımlılığı riski üzerine etkisi olmadığı bildirilmiştir (105). Rehbein ve Baier çalışmalarında tek ebeveyni olanların internet bağımlılığına daha yatkın olduğunu bildirmiştir (129). Wang ve ark. ise ebeveynlerin medeni durumu ile internet bağımlılığı arasında ilişki olmadığını bildirmiştir (130). Xin ve ark. çalışmalarında ebeveynler arasındaki ilişkinin çocuğun problemleri internet kullanımı üzerinde bir risk faktörü olduğunu bildirmişlerdir (131). Spilkova’nın Çekya’da 4887 ergende yaptığı çalışmada ebeveynlerin birlikteliği ile internet bağımlılığı arasında bir ilişki görülmediği bildirilmiştir (132). Bizim çalışmamızda, ebeveynlerin medeni durumu ile internet bağımlılığı arasında ilişki görülmediği bulunmuştur. Ebeveynlerin birlikteliği ile internet bağımlılığı arasında ilişki görülmemesi, internet bağımlılığının başka faktörler tarafından etkilendiği sonucuna götürmektedir. Deng ve ark. çalışmalarında tek çocuk olmayla internet bağımlılığı arasında ilişki görülmediğini bildirmiştir (133). Üneri ve Tanıdır’ın Ankara’da 211 lise öğrencisinde yaptığı çalışmada kardeş sayısı ile internet bağımlılığı arasında bir ilişki görülmediği bildirilmiştir (111). Kardeş sayısı ile PİK arasında ilişki görülmediğini gösteren benzer çalışmalar mevcuttur (18, 134). Literatürdeki bilgiler çocuk sayısı ile PİK arasında ilişki görülmediğini bildirmesine rağmen bizim çalışmamızda 2 ve daha fazla kardeşi olanlarda internet bağımlılığın daha az görüldüğü bulunmuştur. Bu bulgu, çok çocuklu ailelerde imkânların kısıtlanması ve internet ve teknolojik araçlara erişimin azalması veya daha az zaman geçirilmesiyle ilgili olabilir.

İnternet Kullanma Süresi

Cao ve ark. Çin’de 2620 ergende yaptığı çalışmada internet bağımlılarının haftalık 11,1 saat, bağımlı olmayanların ise 3,1 saat internet kullandığı belirtilmiştir (44). Niemz ve ark. çalışmalarında haftalık 10-14 saat ve daha fazla internet kullanımının patolojik internet kullanımına yatkınlık oluşturduğunu, ayrıca haftada 20 saat üzeri kullanıcıların yarısının internet bağımlılığı olduğunu belirtmiştir (135). Güney Kore’de yapılan bir çalışmada da internette geçirilen süre ve ilk internet kullanımından itibaren geçen süre ile internet bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki bulduklarını bildirmişlerdir (76). Çin’de yapılan bir çalışmada da günde 4 saat ve üzeri internet kullanımının internet bağımlılığı riskini artırdığı gösterilmiştir (105). Xu ve ark.’nın Çin’de yaptıkları bir çalışmada da hem günlük internet kullanım süresi

hem de hafta boyu toplam internet kullanım süresi arttıkça internet bağımlılığı oranında arttığı gösterilmiştir. Aynı çalışmada haftalık 28 saatten fazla internet kullananların 7 saatten az kullananlara göre internet bağımlılığı için 4,28(3,06-5,99) kat riskli olduğu bildirilmiştir (118). Cao ve ark. haftada 5 ve daha fazla internete girenlerde PİK oranının daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir (124). Vigna-Taglianti ve ark.'da çalışmalarında internet kullanım süresi ve sıklığı arttıkça internet bağımlılığının daha fazla görüldüğünü bildirmektedir (136). Benzer bulgular başka çalışmalarda da gösterilmiştir (15, 137).

Şaşmaz ve ark. Mersin'de lise öğrencilerinde yaptıkları çalışmada kendi bilgisayarları olanlarda, sosyal ağ hesabı olanlarda, ev dışında internet erişimi imkanı olanlarda internet bağımlılığının daha yüksek oranda gözlemlendiğini; ayrıca internet bağımlılığı olanların günlük ortalama 3 saat internet kullanımı olduğunu, internet bağımlılığı olmayanların ise günlük ortalama 1 saat internet kullanımı olduğunu bildirmişlerdir (122).

Bizim çalışmamızda normal internet kullanıcıların hafta içi ortalama 3,26±2,20 saat, Problemlerli internet kullanıcılarının 6,10±2,70 saat internet kullandıkları bulunmuştur. Hafta sonu internet kullanımı süreleri ise normal internet kullanıcılarında 4,87±3,05 saat; problemlerli internet kullanıcılarında ise 9,45±3,60 saat olarak bulunmuştur. Bizim çalışmamızda diğer çalışmalara benzer bulgular göstermektedir. Problemlerli internet kullanıcılarının internette geçirdikleri süre, normal internet kullanıcılarının yaklaşık iki katıdır. Çalışmamızın bir diğer bulgusu; 1-5 gün internete girenlerin %3,7'sinde PİK mevcutken, 6-7 gün internete girenlerin ise %24,0'ünde PİK mevcuttu. Çok değişkenli analizde sonuçlarımız ise interneti en çok gece kullanmayı tercih edenlerde sabah-öğlen tercih edenlere göre 3,119 kat; haftada 6-7 gün kullananlarda 1-5 gün kullananlara göre 6,176 kat PİK açısından riskli olduklarını göstermiştir. Adölesan yaş grubu internet ve ilişkili cihazları daha rahat kullanmaları ve bu cihazlarla, aktivitelere ilgi duymaları internet kullanım miktarlarını artırmaktadır ve bu yaş grubunu internet bağımlılığına yatkınlaştırmaktadır. Problemlerli internet kullanımı olanlarda internet kullanım süresi ve sıklığının yüksek olması yaygın ve beklenen bir bulgudur. İnternet bağımlılığın bileşenlerinden biri olan internetle olan ilişkiyi kesememe dolayısıyla bireyler daha uzun süreler internet kullanmaktadırlar. Çalışmamız literatür bulgularına benzer şekilde kendi bilgisayarını, akıllı telefonu ve sosyal ağ hesabı olanlarda PİK oranının daha fazla olduğunu göstermektedir.

Kormas ve ark. çalışmalarında eski internet kullanıcılarında PİK'in daha fazla olduğunu göstermiştir (16). Bizim çalışmamızda da PİK olanların internetle daha erken tanıştıkları ve

daha uzun süredir kullandığını bulduk. Tek değişkenli analizlerin ardından çok değişkenli analizlerde cinsiyet, sınıf, okul türü, aile geliri, fiziksel aktivite, kitap okuma, işte çalışma, haftalık internet kullandığı gün sayısı, interneti kullandığı gün bölümü değişkenleri ile düzeltildiğinde lise öğrencilerinde internetle geçirilen süredeki 1 yıl artışın PİK riskini %7,6 artırdığı saptanmıştır.

Fiziksel Aktivite

Bener ve ark. Katar’da 2298 öğrencide yaptığı çalışmada PİK olan öğrencilerde fiziksel aktivite düzeyinin düşük olduğunu göstermektedir (1). Tammelin ve ark. 6928 adölesanda yapılan çalışmada fazla TV izleme ve bilgisayar kullanma ile düşük fiziksel aktivite ve yüksek BKİ arasında ilişki görüldüğünü bildirmişlerdir (138). Bozkurt ve ark. Türk ergenlerde yapılan çalışmada obezitesi olanlarda internet bağımlılığı hızının %24,6, obezitesi olmayanlarda ise %11,2 bulunduğunu; obezite ile internet bağımlılığı arasında ilişki saptandığını bildirmiştir (139). Canan ve ark. ise çalışmalarında BMI ile internet bağımlılığı testi skoru arasında 0,31 katsayılık anlamlı korelasyon görüldüğünü bildirmiştir (140). Lajunen ve ark.’nın Finlandiya’da gerçekleştirdikleri bir çalışmada bilgisayarı olanlarda BMI’nin anlamlı düzeyde yüksek olduğu ancak internet bağlantılı bilgisayarı olma durumu için BMI ilişkisi görülmediği bildirilmiştir. Aynı çalışmada bilgisayarda geçirilen süre ile BMI arasında ilişki görüldüğü de bildirilmiştir (141). Çinde yapılan bir çalışmada ise obezite ile internet bağımlılığı arasında ilişki bulunmadığı bildirilmiştir (142). Bizim çalışmamız da Problemlili internet kullanımı olanlarda fiziksel aktivite düzeyinin düşük olduğunu göstermektedir. Ancak BKİ ile PİK arasında bir ilişki saptamadık. Fiziksel aktivite yapmanın özellikle insanların farklı hobiler edinmesi ve sosyalleşmeyi sağlaması vasıtasıyla internette geçirilen süreyi azaltması üzerinden PİK ile ilişkili olabilir. Çok değişkenli analiz sonuçlarımız da haftada 1 gün ve daha az fiziksel aktivite yapanlarda diğerlerine göre 1,467 kat PİK açısından risk altında olduklarını ortaya koymaktadır. Fiziksel aktivite yapmak, gençlerin sadece fiziksel değil sosyal yönden de gelişimlerine katkı da bulunur. Hem sosyal ilişkilerinin artması hem de internette geçirilen sürenin azalmasına bağlı fiziksel aktivite PİK açısından koruyucu bir faktör olarak öne çıkmaktadır.

Kitap Okuma ve Kültür-Sanat Aktivitelerine Katılma

Mersin’de 1156 lise öğrencisinde yapılan bir çalışmada kitap okuma sıklığı arttıkça internet bağımlılığının daha az görüldüğü bildirilmiştir. Ayrıca yine bu çalışmada bilgisayar kullanımı dışındaki hobileri olanlarda (müzik, tiyatro, edebiyat vb.) internet bağımlılığının

daha az görüldüğü bildirilmiştir (122). Araştırmalarımız sonucunda literatürde bu çalışma dışında kitap okuma ile PİK arasındaki ilişkiyi araştıran bir çalışma görülmedi. Bizim çalışmamızda ayda en az bir kez kitap okuyanların %15,7'si, ayda birden az veya hiç kitap okumayanların ise %26,1'inde PİK görüldüğü saptanmıştır. Çok değişkenli analizlerimizde ayda birden az kitap okuyanlarda, en az bir kez kitap okuyanlara göre PİK riskinin 2,311 kat arttığı görülmektedir. Kitap okuyarak hem genel kültür ve bilgi birikimini geliştiren hem de boş vakitlerini dolduran kişilerde PİK daha az görülmesi beklenen bir durumdur.

Pontes ve ark. yaptıkları çalışmada bir hobi sahibi olmak ile PİK arasında ilişki görülmediğini bildirmiştir (143). Pontes bir başka çalışmasında da hobi sahibi olmak ile PİK arasında ilişki görülmediğini bildirmiştir (144). Bizim çalışmamızda da kültür-sanat aktivitelerine katılım ile PİK arasında ise ilişki saptanmadı. İlk bakışta internetle ilişkisiz bir hobiye sahip olmanın PİK'den koruyucu olacağı düşünülebilir. Ancak bu ilişkiyi bulamamızın bir sebebi akıllı telefonların yaygınlaşması ile mobil veri ve ücretsiz wi-fi hizmetleri aracılığıyla insanların her yerde internete ulaşabilir olması ve interneti bir anlamda ceplerinde taşıyabilmeleri olabilir.

Yaşam Alışkanlıkları Ve Psikolojik Faktörler

Kim ve ark. 853 Koreli öğrencide yaptığı çalışmaya göre PİK olan öğrencilerin daha fazla uyku rahatsızlığı yaşadığı, uyuma saatlerinin düzensiz olduğu, daha fazla öğün atladıkları bildirilmiştir (13). Heo ve ark. Kore'de yüksek katılımcılı bir ulusal çalışmada internet bağımlılığının daha yüksek uyku memnuniyetsizliği, depresif belirtiler ve intihar düşüncesi gibi psikolojik belirtilerle ilişkisini bildirmişlerdir (116). Yine Kore'de 74980 katılımcılı bir çalışmada problemlili internet kullanımı ile depresif ruh hali, intihar düşünce ve girişimleri, orta ve yüksek düzey stres, mutsuzluk ile ilişkili görüldüğü bildirilmiştir (97). Vadher ve ark. Hindistan'da 1312 lise öğrencisinde yaptıkları çalışmada sosyal anksiyete bozukluğu, zayıf uyku kalitesi, zayıf yaşam kalitesi ile internet bağımlılığı arasında ilişki görüldüğü bildirilmiştir (145). Japonya'da 10-19 yaş grubu otizm tanılı ergenlerde yapılan bir çalışmada internet bağımlılığı ile dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu semptomları arasında güçlü ilişki bulunduğu bildirilmiştir (146). Çin'de yapılan bir çalışmaya göre internet kullanım düzeyi ile utangaçlık arasında ilişki olduğu gösterilmiştir (38). Çin'de 755 öğrencide yapılan bir çalışmada da kişilerarası problemleri olanlarda ve okulla ilişkili problemleri olanlarda internet bağımlılığı riskinin daha fazla olduğunu göstermektedir (147). ABD'de 12-20 yaş arası katılımcıların olduğu kesitsel bir çalışmada sexting, siberzorbalığa maruz kalma ve intihar

girişimi ile internet bağımlılığı arasında ilişki saptandığı bildirilmiştir (114). Hindistan'da 461 kolej öğrencisinin katıldığı bir çalışmada psikolojik iyilik halindeki öğrencilerin internet bağımlılığının daha az görüldüğü bildirildi (148). İnternet bağımlılığı ile düşük yaşam kalitesi arasında da ilişki görüldüğünü bildiren çalışmalar vardır (149).

Çalışmamız kesitsel bir çalışma olması, psikolojik iyilik halini ölçen ölçeklerin kullanılmaması ve çalışma dizaynı nedeniyle psikolojik iyilik hali ile internet bağımlılığı arasında bir neden-sonuç bağlantılı ilişki göstermeye uygun değildir. Ancak çalışmamızda PİK olanların NİK olanlara göre daha fazla öğün atladığı, daha fazla üzgün/yalnız hissettiği ve daha düşük enerjik/formda hissettiği bulunmuştur. Literatür bu bulgularımızı desteklemektedir. Literatür ve çalışmamız, internet bağımlılığı arttıkça psikolojik iyilik halinde azalma görüldüğünü bildirmektedir. Ancak, çalışmalar internet bağımlılığının neden mi yoksa sonuç mu olduğunu ortaya koymakta yetersiz kalmaktadır. Psikolojik iyilik hali ve internet bağımlılığı başka bir faktörden etkilenen ve korelasyon gösteren durumlar mıdır sorusunu aydınlatmak ve neden-sonuç bağlantısının kurmak için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Çalışmamızda PİK olanların %38'inde önerilmeyen(<7 veya >11 saat) uyku süreleri olduğu, NİK'ının ise %23,4'ünün önerilmeyen uyku süreleri uyuduğu görülmektedir. PİK olanların %65,5'inde uyku düzensizliği varken; NİK grubundakilerin %46,5'inde uyku düzensizliği vardı. Bu bulgularımız literatürle uyumludur. İnternette harcanan zamanın artması uyku-uyanıklılık durumunda sorunlara yol açabilir ve sorunlu, konforsuz uykuya neden olabilir. Ayrıca geç saatlerde internet kullanımı da uyarılma yoluyla uykuyu engelleyebilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

- Çalışmamızın sonuçlarına göre İstanbul İli Silivri İlçesi Lise Öğrencilerinde problemlı internet kullanımı prevalansı %18,5 olup; problemlı internet kullanımının oldukça yaygın olduğu görölmektedir. Cinsiyetlere göre PİK prevalansı kadınlarda %19,8; erkeklerde %17,2'dir.
- Kadınların erkeklere göre problemlı internet kullanımı için daha riskli olduğu görölmektedir.
- Anadolu Lisesi, Meslek Lisesi ve İmam-Hatip Öğrencilerinde, Fen lisesi öğrencilerine göre PİK daha yaygındır.
- 9. ve 10. Sınıf öğrencilerinde 12.Sınıf öğrencilere göre PİK riski daha yüksektir.
- Aile gelir durumu iyi olan öğrencilerde PİK daha sık görölmektedir.
- Araştırma grubumuzdaki öğrenciler en sık üç internet kullanım amacı %77,8 müzik-video-film izleme, %75,0 sosyal ağ, %54,5 sohbet-chat uygulamaları olarak bildirmişlerdir. PİK olanlarda ise %83,9 sosyal ağ, %81,2 müzik-video-film izleme, %62,8 sohbet-chat uygulamaları ilk üç sıradadır.
- Problemlı internet kullanıcıları, normal internet kullanıcılarına göre interneti daha çok sohbet-chat, oyun, sosyal ağ, cinsellik amaçlı kullandıkları saptanmıştır.
- Ebevenylerin birlikte olma durumu, aile yapısı, yaşadığı yer durumu ile PİK arasında ilişki saptanmamış olup kardeş sayısı ile PİK arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. İki ve daha fazla kardeşi olanlarda PİK daha az görölmektedir.
- Anne eğitim durumu, baba eğitim durumu, annenin mesleği ve babanın mesleği ile PİK arasında ilişki saptanmamıştır.
- Kendi odası olanlarda, evinde bilgisayarları olanlarda, kendi bilgisayarları olanlarda, sosyal ağ hesabı olanlarda, akıllı telefonu olanlarda PİK daha fazla görölmektedir.
- Çalışmamızda BKİ ile PİK arasında ilişki saptanmamıştır.
- Problemlı internet kullanımı olanların daha fazla uyku sorunu yaşadığı, önerilmeyen sürelerde uyuduğu, daha fazla öğün atladığı, evde kahvaltı yapmadığı, kendilerini daha fazla üzgün/yalnız hissettikleri, daha az enerjik/formda hissettikleri, daha fazla utangaç olarak bildirdikleri görölmektedir.
- En az ayda bir kez kitap okuyanlarda ve en az haftada iki kez fiziksel aktivite yapanlarda problemlı internet kullanımı daha az görölmektedir.
- Okul dışında işte çalışmak internet bağımlılığını riskini azaltan bir faktördür.
- Kültür- sanat faaliyetlerine katılım ile PİK arasında ilişki saptanmamıştır.

- İnternete haftada 6-7 gün girenlerde 1-5 gün girenlere göre daha fazla PİK görülmektedir.
- PİK olanlar, NİK olanlara göre internette günlük yaklaşık 2 kat zaman geçirmektedir.
- İnternetle kullanımı deneyimi(yıl), PİK için bir risk faktörüdür.
- İnternete en çok gece girenlerde, sabah-öğlen girenlere göre PİK riski daha fazladır.

Öneriler:

- Problemlı internet kullanımı konusunda halkı bilinçlendirme ve farkındalık programları oluşturulmalıdır.
- Ailelere yönelik internet, akılcı internet kullanımı konusunda bilgilendirici eğitimler verilmelidir.
- Problemlı internet kullanımı riski altındaki çocuklar saptanıp onlara yönelik danışmanlık ve rehabilitasyon hizmetleri sunulmalıdır.
- Liselerde çalışan öğretmenler ve sağlık personeli (varsa) PİK riski altındaki kişilere daha yakın incelemelidir. Mevcut ölçeklerle taramalar risk altındaki kişilerin saptanmasında faydalı olabilir.
- Öğretmenler ve aileler, öğrencilerin internette yaptıkları aktivitelere dikkat ederek (örneğin: çok sık sosyal medya-sohbet-chat, oyun uygulamaları kullanımı), riski görmeli ve gerekli yönlendirmeleri yapmalıdır.
- Adölesanların problemlı internet kullanımından korunması için en az ayda bir kez kitap okumaya ve en az haftada iki kez fiziksel aktivite yapmaya teşvik edilmelidir. Fiziksel aktivite yapabilmeleri için olanaklar sağlanmalıdır. Aileler ve öğretmenler, çocukların enerjisini daha sağlıklı aktivitelere yönlendirmeli özellikle spor, hobi ve entelektüel aktivitelere yönlendirilmelidir.
- İnternette geçirilen süreler göz önüne alındığında PİK kullanıcıların NİK göre internette iki kat süre geçirmektedir. Öğrenciler ilgi alanları belirlenerek boş vakitlerini geçirebilecekleri faaliyetlere yönlendirilmesi ve internette geçirilen sürelerin azaltılması sağlanmalıdır.
- Çocuğun yatak odasında bilgisayar bulunmaması, internet giriş araçlarının ortak alanlarda bulunması faydalı olabilir.
- Öğrencilere günlük zaman aralıkları şeklinde belirli sürelerle doğru internet kullanımı alışkanlığı kazandırılmalıdır.
- Araştırmamızda en sık internet kullanımı amacı olarak sosyal ağ, müzik-video-film izleme, sohbet-chat uygulamaları kullanımı dikkat çekmektedir. Öğrencilere doğru internet kullanımına yönelik eğitimler verilerek bu davranışı geliştirmeleri sağlanmalıdır.

- PİK olanlarda uyku sorunları, yeme-içme sorunları ve psikolojik sorunlar daha fazla görüldüğü için adölesanlar arasında PİK olanların saptanması ve sağlık hizmet sunucuları aracılığıyla bu kişilerin izlem ve rehabilitasyon çalışmalarının yapılması gerekir.
- Problemlerli internet kullanımını için yüksek risk altında olan kadınların toplumsal yaşama daha etkin katılımları sağlanmalıdır.

Kısıtlılıklar:

Çalışmamızın amacı lise öğrencilerinde internet bağımlılığı prevalansı saptamak olduğundan dolayı kesitsel araştırma yöntemi tercih edildi. Çalışmamızın bir kesitsel araştırma olması ve internet bağımlılığı etyolojisinin tam aydınlatılmamış olmasından dolayı bazı faktörler neden-sonuç ilişkisi ve sırası aydınlatılmamış olabilir. İkinci bir sınırlılık açısından; lise öğrencilerine anketler öz bildirim yoluyla uygulandı. Katılımcılar bazı sorulara doğru yanıtları vermemiş veya bilgi saklamış olabilir. Üçüncü bir sınırlılık olarak çalışmamız İstanbul'un sadece bir ilçesindeki lise öğrencilerine uygulandı. Bu sebeple Türkiye ve İstanbul'daki tüm öğrencilere genellenemez.

7. KAYNAKLAR

1. Bener A, Bhugra D. Lifestyle and depressive risk factors associated with problematic internet use in adolescents in an Arabian Gulf culture. *Journal of addiction medicine*. 2013;7(4):236-42.
2. Mitchell P. Internet addiction: genuine diagnosis or not? 2000;355:632.
3. Young KS. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychology & behavior*. 1998;1(3):237-44.
4. Kim J, Haridakis PM. The role of internet user characteristics and motives in explaining three dimensions of internet addiction. *Journal of Computer-Mediated Communication*. 2009;14(4):988-1015.
5. Davis RA. A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. *Computers in human behavior*. 2001;17(2):187-95.
6. Caplan SE. Problematic Internet use and psychosocial well-being: development of a theory-based cognitive-behavioral measurement instrument. *Computers in human behavior*. 2002;18(5):553-75.
7. Greenfield DN. Psychological characteristics of compulsive Internet use: A preliminary analysis. *Cyberpsychology & behavior*. 1999;2(5):403-12.
8. Chou C, Condrón L, Belland JC. A review of the research on Internet addiction. *Educational Psychology Review*. 2005;17(4):363-88.
9. Sung J, Lee J, Noh H-M, Park YS, Ahn EJ. Associations between the risk of internet addiction and problem behaviors among Korean adolescents. *Korean journal of family medicine*. 2013;34(2):115-22.
10. Kubey RW, Lavin MJ, Barrows JR. Internet use and collegiate academic performance decrements: Early findings. *Journal of communication*. 2001;51(2):366-82.
11. Esen E, Siyez D. Ergenlerde internet bagimlilikini yordayan psiko-sosyal degiskenlerin incelenmesi. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*. 2011;4(36):127-38.
12. Kim K, Ryu E, Chon M-Y, Yeun E-J, Choi S-Y, Seo J-S, et al. Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: a questionnaire survey. *International journal of nursing studies*. 2006;43(2):185-92.
13. Kim Y, Park JY, Kim SB, Jung I-K, Lim YS, Kim J-H. The effects of Internet addiction on the lifestyle and dietary behavior of Korean adolescents. *Nutrition research and practice*. 2010;4(1):51-7.

14. Pallanti S, Bernardi S, Quercioli L. The Shorter PROMIS Questionnaire and the Internet Addiction Scale in the assessment of multiple addictions in a high-school population: prevalence and related disability. *CNS spectrums*. 2006;11(12):966-74.
15. Johansson A, Götestam KG. Internet addiction: characteristics of a questionnaire and prevalence in Norwegian youth (12–18 years). *Scandinavian journal of psychology*. 2004;45(3):223-9.
16. Kormas G, Critselis E, Janikian M, Kafetzis D, Tsitsika A. Risk factors and psychosocial characteristics of potential problematic and problematic internet use among adolescents: a cross-sectional study. *BMC public health*. 2011;11:595.
17. TUIK. Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması. http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1028 (Erişim Tarihi 22/12/2017).
18. Çam HH, Nur N. Adölesanlarda internet bağımlılığı prevalansı ile psikopatolojik semptomlar ve obezite arasındaki ilişkinin incelenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2015;14(3):181-8.
19. Canbaz S, TEVFIK SA, Peksen Y, Canbaz M. Prevalence of the pathological Internet use in a sample of Turkish school adolescents. *Iranian J Publ Health*. 2009;38(4):64-71.
20. Yoo HJ, Cho SC, Ha J, Yune SK, Kim SJ, Hwang J, et al. Attention deficit hyperactivity symptoms and internet addiction. *Psychiatry and clinical neurosciences*. 2004;58(5):487-94.
21. Yalçın C. Sosyolojik bir bakış açısıyla internet. *Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2003;27(1):77-89.
22. Leiner BM, Cerf VG, Clark DD, Kahn RE, Kleinrock L, Lynch DC, et al. A brief history of the Internet. *ACM SIGCOMM Computer Communication Review*. 2009;39(5):22-31.
23. Cohen-Almagor R. Internet history. *International Journal of Technoethics*. 2011;2(2):45-64.
24. GÖNENÇ EÖ. İnternet ve Türkiye'deki gelişimi. *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Hakemli Dergisi| Istanbul University Faculty of Communication Journal*. 2003(16):87-98.
25. ODTÜ. Türkiye'de İnternet. <http://www.internetarsivi.metu.edu.tr/tarihce.php> (Erişim Tarihi 22/12/2017).
26. Arısoy Ö. İnternet bağımlılığı ve tedavisi. *Psikiyatride güncel yaklaşımlar*. 2009;1(1):55-67.
27. Stats IW. INTERNET USAGE STATISTICS. <http://www.internetworldstats.com/stats.htm> (Erişim Tarihi 22/12/2017).
28. TUIK. Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması 2018: TUIK. http://www.tuik.gov.tr/VeriBilgi.do?alt_id=1028 (Erişim Tarihi 19/04/2019).

29. Işık M. Madde Kullanımı ve Stratejik İletişim. Ankara: Sage Yayınları. 2013.
30. Griffiths MD, editor Internet addiction: an issue for clinical psychology? Clinical Psychology Forum; 1996: Nottingham Trent University.
31. Beard KW, Wolf EM. Modification in the proposed diagnostic criteria for Internet addiction. *CyberPsychology & Behavior*. 2001;4(3):377-83.
32. Griffiths M. Does Internet and computer" addiction" exist? Some case study evidence. *CyberPsychology and Behavior*. 2000;3(2):211-8.
33. Ko C-H, Yen J-Y, Chen C-C, Chen S-H, Yen C-F. Proposed diagnostic criteria of Internet addiction for adolescents. *The Journal of nervous and mental disease*. 2005;193(11):728-33.
34. Association AP. Diagnostic and statistical manual of mental disorders-DSM-IV-TR. Fourth Edition ed. Washington,DC: American Psychiatric Association; 2000.
35. Association AP. Diagnostic and statistical manual of mental disorders.DSM-5 Arlington,VA: American Psychiatric Association; 2013.
36. Nutt DJ. The neurochemistry of addiction. *Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental*. 1997;12:53-58.
37. Park HS, Kim SH, Bang SA, Yoon EJ, Cho SS, Kim SE. Altered regional cerebral glucose metabolism in internet game overusers: a 18 F-fluorodeoxyglucose positron emission tomography study. *CNS spectrums*. 2010;15(3):159-66.
38. Chak K, Leung L. Shyness and locus of control as predictors of internet addiction and internet use. *CyberPsychology & Behavior*. 2004;7(5):559-70.
39. Hur MH. Demographic, habitual, and socioeconomic determinants of Internet addiction disorder: an empirical study of Korean teenagers. *Cyberpsychology & behavior*. 2006;9(5):514-25.
40. Shaw M, Black DW. Internet addiction: definition, assessment, epidemiology and clinical management. *CNS drugs*. 2008;22(5):353-65.
41. Park SK, Kim JY, Cho CB. Prevalence of Internet addiction and correlations with family factors among South Korean adolescents. *Adolescence*. 2008;43(172):895-909.
42. Kaltiala-Heino R, Lintonen T, Rimpelä A. Internet addiction? Potentially problematic use of the Internet in a population of 12–18 year-old adolescents. *Addiction Research & Theory*. 2004;12(1):89-96.
43. Chou C, Hsiao M-C. Internet addiction, usage, gratification, and pleasure experience: the Taiwan college students' case. *Computers & Education*. 2000;35(1):65-80.

44. Cao F, Su L. Internet addiction among Chinese adolescents: prevalence and psychological features. *Child: care, health and development*. 2007;33(3):275-81.
45. Bayhan V. Lise öğrencilerinde internet kullanma alışkanlığı ve internet bağımlılığı (Malatya Uygulaması). *Akademik Bilişim'11; Malatya2-4 Şubat 2011*. p. 917-24.
46. Batigün AD, Kiliç N. Internet Bağımlılığı ile Kişilik Özellikleri, Sosyal Destek, Psikolojik Belirtiler ve Bazı Sosyo-Demografik Değişkenler Arasındaki İlişkiler. *Türk Psikoloji Dergisi*. 2011;26(67):1-13.
47. BALCI Ş, Gülnar B. Üniversite öğrencileri arasında internet bağımlılığı ve internet bağımlılarının profili. *Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi*. 2009;6(1):5-22.
48. Canan F, Ataoglu A, Ozcetin A, Icmeli C. The association between Internet addiction and dissociation among Turkish college students. *Comprehensive psychiatry*. 2012;53(5):422-6.
49. Young KS. *Caught in the net: How to recognize the signs of internet addiction--and a winning strategy for recovery*: John Wiley & Sons; 1998.
50. Keser H, Eşgi N, Kocadağ T, Bulu Ş. Validity and Reliability Study of the Internet Addiction Test. *Mevlana International Journal of Education*. 2013;3(4):207-22.
51. Nichols LA, Nicki R. Development of a psychometrically sound internet addiction scale: A preliminary step. *Psychology of Addictive Behaviors*. 2004;18(4):381-4.
52. Kayri M, Günüş S. The adaptation of internet addiction scale into Turkish: The study of validity and reliability. *Ankara University, Journal of Faculty of Educational Sciences*. 2009;42(1):157-75.
53. Chen S-H, Weng L-J, Su Y-J, Wu H-M, Yang P-F. Development of a Chinese Internet addiction scale and its psychometric study. *Chinese Journal of Psychology*. 2003;45(3):279-94.
54. Kesici S, Sahin I. Turkish adaptation study of Internet addiction scale. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 2010;13(2):185-9.
55. Meerkerk G-J, Van Den Eijnden RJ, Vermulst AA, Garretsen HF. The compulsive internet use scale (CIUS): some psychometric properties. *Cyberpsychology & behavior*. 2009;12(1):1-6.
56. Kuzucu Y, Ozdemir Y, Ak S. PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF A TURKISH VERSION OF THE COMPULSIVE INTERNET USE SCALE. *European Scientific Journal, ESJ*. 2015;11(1):37-47.

57. Evren C, Dalbudak E, Topcu M, Kutlu N, Evren B. The psychometric properties of the Turkish version of the Internet Gaming Disorder Scale. *Dusunen Adam J Psychiatry Neurol Sci.* 2017;30:316-24.
58. Huang Z, Wang M, Qian M, Zhong J, Tao R. Chinese Internet addiction inventory: developing a measure of problematic Internet use for Chinese college students. *Cyberpsychology & behavior.* 2007;10(6):805-12.
59. Caplan SE. Theory and measurement of generalized problematic Internet use: A two-step approach. *Computers in Human Behavior.* 2010;26(5):1089-97.
60. Kim D, Chung Y, Lee E, Kim D, Cho Y. Development of internet addiction proneness scale-short form (KS scale). *Korean J Couns.* 2008;9(4):1703-22.
61. Lopez-Fernandez O, Freixa-Blanxart M, Honrubia-Serrano ML. The problematic internet entertainment use scale for adolescents: prevalence of problem internet use in Spanish high school students. *CyberPsychology, Behavior, and social networking.* 2013;16(2):108-18.
62. Sun P, Johnson CA, Palmer P, Arpawong TE, Unger JB, Xie B, et al. Concurrent and predictive relationships between compulsive Internet use and substance use: Findings from vocational high school students in China and the USA. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* 2012;9(3):660-73.
63. Liu TC, Desai RA, Krishnan-Sarin S, Cavallo DA, Potenza MN. Problematic Internet use and health in adolescents: data from a high school survey in Connecticut. *The Journal of clinical psychiatry.* 2011;72(6):836-45.
64. Young K, Pistner M, O'MARA J, Buchanan J. Cyber disorders: the mental health concern for the new millennium. *CyberPsychology & Behavior.* 1999;2(5):475-9.
65. Griffiths M. Gambling technologies: Prospects for problem gambling. *Journal of gambling studies.* 1999;15(3):265-83.
66. Wan C-S, Chiou W-B. Why are adolescents addicted to online gaming? An interview study in Taiwan. *CyberPsychology & Behavior.* 2006;9(6):762-6.
67. Young KS. Internet addiction: symptoms, evaluation and treatment. *Innovations in clinical practice: A source book.* 1999;17:19-31.
68. Rose S, Dhandayudham A. Towards an understanding of Internet-based problem shopping behaviour: The concept of online shopping addiction and its proposed predictors. *Journal of Behavioral Addictions.* 2014;3(2):83-9.
69. Hall AS, Parsons J. Internet addiction: College student case study using best practices in cognitive behavior therapy. *Journal of mental health counseling.* 2001;23(4):312-27.

70. Suhail K, Bargees Z. Effects of excessive Internet use on undergraduate students in Pakistan. *CyberPsychology & Behavior*. 2006;9(3):297-307.
71. Chou C. Internet heavy use and addiction among Taiwanese college students: an online interview study. *CyberPsychology & Behavior*. 2001;4(5):573-85.
72. Shapira NA, Goldsmith TD, Keck PE, Khosla UM, McElroy SL. Psychiatric features of individuals with problematic internet use. *Journal of affective disorders*. 2000;57(1):267-72.
73. Shields MK, Behrman RE. Children and computer technology: Analysis and recommendations. *The Future of Children*. 2000;10(2):4-30.
74. Block JJ. Issues for DSM-V: Internet addiction. *Am Psychiatric Assoc*; 2008.
75. Chen Y-F, Peng SS. University students' Internet use and its relationships with academic performance, interpersonal relationships, psychosocial adjustment, and self-evaluation. *CyberPsychology & Behavior*. 2008;11(4):467-9.
76. Jang KS, Hwang SY, Choi JY. Internet addiction and psychiatric symptoms among Korean adolescents. *Journal of School Health*. 2008;78(3):165-71.
77. Ko C-H, Yen J-Y, Chen C-C, Chen S-H, Wu K, Yen C-F. Tridimensional personality of adolescents with internet addiction and substance use experience. *The Canadian Journal of Psychiatry*. 2006;51(14):887-94.
78. Mehroof M, Griffiths MD. Online gaming addiction: the role of sensation seeking, self-control, neuroticism, aggression, state anxiety, and trait anxiety. *Cyberpsychology, behavior, and social networking*. 2010;13(3):313-6.
79. Evren C, Dalbudak E, Evren B, Ciftci Demirci A. High risk of internet addiction and its relationship with lifetime substance use, psychological and behavioral problems among 10th grade adolescents. *Psychiatria Danubina*. 2014;26(4):330-9
80. Weinstein A, Lejoureux M. Internet addiction or excessive internet use. *The American journal of drug and alcohol abuse*. 2010;36(5):277-83.
81. Nereim C, Bickham D, Rich M. A primary care pediatrician's guide to assessing problematic interactive media use. *Current Opinion in Pediatrics*. 2019;31.
82. Spada MM. An overview of problematic Internet use. *Addictive behaviors*. 2014;39(1):3-6.
83. Dell'Osso B, Hadley S, Allen A, Baker B, Chaplin WF, Hollander E. Escitalopram in the treatment of impulsive-compulsive internet usage disorder: an open-label trial followed by a double-blind discontinuation phase. *The Journal of clinical psychiatry*. 2008;69(3):452-6.

84. Han DH, Lee YS, Na C, Ahn JY, Chung US, Daniels MA, et al. The effect of methylphenidate on Internet video game play in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Comprehensive psychiatry*. 2009;50(3):251-6.
85. Han DH, Renshaw PF. Bupropion in the treatment of problematic online game play in patients with major depressive disorder. *Journal of Psychopharmacology*. 2012;26(5):689-96.
86. Bostwick JM, Bucci JA. Internet sex addiction treated with naltrexone. *Mayo Clinic Proceedings*. 2008;83(2):226-30.
87. Young KS. Cognitive behavior therapy with Internet addicts: treatment outcomes and implications. *CyberPsychology & Behavior*. 2007;10(5):671-9.
88. Przepiorka AM, Blachnio A, Miziak B, Czuczwar SJ. Clinical approaches to treatment of Internet addiction. *Pharmacological Reports*. 2014;66(2):187-91.
89. Du Y-s, Jiang W, Vance A. Longer term effect of randomized, controlled group cognitive behavioural therapy for Internet addiction in adolescent students in Shanghai. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*. 2010;44(2):129-34.
90. Wölfling K, Beutel M, Dreier M, Müller K. Treatment outcomes in patients with internet addiction: a clinical pilot study on the effects of a cognitive-behavioral therapy program. *BioMed research international*. 2014.
91. Young KS. Treatment outcomes using CBT-IA with Internet-addicted patients. *Journal of Behavioral Addictions*. 2013;2(4):209-15.
92. Liu Q-X, Fang X-Y, Yan N, Zhou Z-K, Yuan X-J, Lan J, et al. Multi-family group therapy for adolescent Internet addiction: Exploring the underlying mechanisms. *Addictive Behaviors*. 2015;42:1-8.
93. Hirshkowitz M, Whiton K, Albert SM, Alessi C, Bruni O, DonCarlos L, et al. National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep Health: Journal of the National Sleep Foundation*. 2015;1(1):40-3.
94. WHO. Growth reference 5-19 years. http://www.who.int/growthref/who2007_bmi_for_age/en/ (Erişim Tarihi 11/01/2018).
95. Bayraktar F. İnternet kullanımının ergen gelişimdeki rolü [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]: Ege Üniversitesi; 2001.
96. Tang C, Wu A, Yan E, Ko J, Kwon J, Yogo M, et al. Relative risks of Internet-related addictions and mood disturbances among college students: a 7-country/region comparison. *Public health*. 2018;165:16-25.
97. Yoo YS, Cho OH, Cha KS. Associations between overuse of the internet and mental health in adolescents. *Nursing & health sciences*. 2014;16(2):193-200.

98. Li Y, Zhang X, Lu F, Zhang Q, Wang Y. Internet addiction among elementary and middle school students in China: a nationally representative sample study. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 2014;17(2):111-6.
99. Mak K-K, Lai C-M, Watanabe H, Kim D-I, Bahar N, Ramos M, et al. Epidemiology of internet behaviors and addiction among adolescents in six Asian countries. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 2014;17(11):720-8.
100. Siomos KE, Dafouli ED, Braimiotis DA, Mouzas OD, Angelopoulos NV. Internet addiction among Greek adolescent students. *CyberPsychology & Behavior*. 2008;11(6):653-7.
101. Frangos CC, Frangos CC, Sotiropoulos I. Problematic internet use among Greek university students: an ordinal logistic regression with risk factors of negative psychological beliefs, pornographic sites, and online games. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 2011;14(1-2):51-8.
102. Bruno A, Scimeca G, Cava L, Pandolfo G, Zoccali RA, Muscatello MR. Prevalence of internet addiction in a sample of southern Italian high school students. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2014;12(6):708-15.
103. Scimeca G, Bruno A, Cava L, Pandolfo G, Muscatello MRA, Zoccali R. The relationship between alexithymia, anxiety, depression, and internet addiction severity in a sample of Italian high school students. *The Scientific World Journal*. 2014.
104. Munno D, Cappellin F, Saroldi M, Bechon E, Guglielmucci F, Passera R, et al. Internet Addiction Disorder: Personality characteristics and risk of pathological overuse in adolescents. *Psychiatry research*. 2017;248:1-5.
105. Ni X, Yan H, Chen S, Liu Z. Factors influencing internet addiction in a sample of freshmen university students in China. *Cyberpsychology & behavior*. 2009;12(3):327-30.
106. Stavropoulos V, Alexandraki K, Motti-Stefanidi F. Recognizing internet addiction: prevalence and relationship to academic achievement in adolescents enrolled in urban and rural Greek high schools. *Journal of adolescence*. 2013;36(3):565-76.
107. Willoughby T. A short-term longitudinal study of Internet and computer game use by adolescent boys and girls: Prevalence, frequency of use, and psychosocial predictors. *Developmental psychology*. 2008;44(1):195-204.
108. Yüksel M, Yılmaz E. Lise öğrencilerinin internet bağımlılık düzeyleri ile problem çözme becerileri arasındaki ilişkinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *İlköğretim Online*. 2016;15(3):1031-42.
109. Kaya Z, İkiz FE, Asıncı E. Investigation of the relationship between problematic internet use and psychological symptoms of science high school students Fen lisesi öğrencilerinin

problemleri internet kullanımını ile psikolojik semptomları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Journal of Human Sciences*. 2016;13(1):451-65.

110. Yılmaz E, Şahin YL, Haseski Hİ, Erol O. Lise öğrencilerinin internet bağımlılık düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi: Balıkesir ili örneği. *Eğitim Bilimleri Araştırmaları Dergisi–Journal of Educational Sciences Research*. 2014;4(1):133-44.

111. Üneri ÖS, Tanidir C. Evaluation of internet addiction in a group of high school students: a cross-sectional study. *The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*. 2011;24(4):265-72.

112. Turan RT. Başkent Üniversitesi öğrencilerinde internet bağımlılığı sıklığı ve ilişkili faktörler [Tıpta Uzmanlık]: BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ; 2015.

113. Aylaz R, Günes G, Günaydin Y, Kocaer M, Pehlivan E. Problematic internet usage among high school students and the relevant factors. *Turkish Journal of Public Health*. 2015;13(3):184-92.

114. Gansner M, Belfort E, Cook B, Leahy C, Colon-Perez A, Mirza D, et al. Problematic Internet Use and Associated High-Risk Behavior in an Adolescent Clinical Sample: Results from a Survey of Psychiatrically Hospitalized Youth. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 2019.

115. Durkee T, Kaess M, Carli V, Parzer P, Wasserman C, Floderus B, et al. Prevalence of pathological internet use among adolescents in Europe: demographic and social factors. *Addiction*. 2012;107(12):2210-22.

116. Heo J, Oh J, Subramanian S, Kim Y, Kawachi I. Addictive internet use among Korean adolescents: a national survey. *PloS one*. 2014;9(2):e87819.

117. Shek DT, Zhu X, Dou D. Influence of Family Processes on Internet Addiction Among Late Adolescents in Hong Kong. *Frontiers in psychiatry*. 2019;10:113.

118. Xu J, Shen L-x, Yan C-h, et al. Personal characteristics related to the risk of adolescent internet addiction: a survey in Shanghai, China. *BMC public health*. 2012 12:1106.

119. Mythily S, Qiu S, Winslow M. Prevalence and correlates of excessive Internet use among youth in Singapore. *Annals Academy of Medicine Singapore*. 2008;37(1):9-14.

120. Huang R, Lu Z, Liu J, You Y, Pan Z, Wei Z, et al. Features and predictors of problematic internet use in Chinese college students. *Behaviour & Information Technology*. 2009;28(5):485-90.

121. Mellouli M, Zammit N, Limam M, et al. Prevalence and predictors of internet addiction among college students in sousse, Tunisia. *Journal of research in health sciences*. 2018;18(1): e00403.

122. Şaşmaz T, Öner S, Kurt AÖ, Yapıcı G, Yazıcı AE, Buğdaycı R, et al. Prevalence and risk factors of Internet addiction in high school students. *The European Journal of Public Health*. 2013;24(1):15-20.
123. Malak MZ, Khalifeh AH, Shuhaiber AH. Prevalence of Internet Addiction and associated risk factors in Jordanian school students. *Computers in Human Behavior*. 2017;70:556-63.
124. Cao H, Sun Y, Wan Y, Hao J, Tao F. Problematic Internet use in Chinese adolescents and its relation to psychosomatic symptoms and life satisfaction. *BMC public health*. 2011;11(1):802.
125. Ak Ş, Koruklu N, Yılmaz Y. A study on Turkish adolescent's Internet use: possible predictors of Internet addiction. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 2013;16(3):205-9.
126. Esen E, Siyez DM. Ergenlerde internet bağımlılığını yordayan psiko-sosyal değişkenlerin incelenmesi, *Türk Psikoloji ve Danışma ve Rehberlik Dergisi*. 2011;36(4):127-38.
127. Özdemir G. Ondokuz mayıs üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinde internet bağımlılığı ve depresyon arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi [Tıpta Uzmanlık Tezi]: ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ 2016.
128. Arıcak OT. Problematic Online Betting Among Turkish Adolescents. *Journal of gambling studies*. 2019;35(1):31-45.
129. Rehbein F, Baier D. Family-, media-, and school-related risk factors of video game addiction. *Journal of Media Psychology*. 2013;25(3):118-28.
130. Wang C-W, Chan CL, Mak K-K, Ho S-Y, Wong PW, Ho RT. Prevalence and correlates of video and internet gaming addiction among Hong Kong adolescents: a pilot study. *The Scientific World Journal*. 2014.
131. Xin M, Xing J, Pengfei W, Houru L, Mengcheng W, Hong Z. Online activities, prevalence of Internet addiction and risk factors related to family and school among adolescents in China. *Addictive behaviors reports*. 2018;7:14-8.
132. Spilkova J, Chomynova P, Csemy L. Predictors of excessive use of social media and excessive online gaming in Czech teenagers. *Journal of behavioral addictions*. 2017;6(4):611-9.
133. Deng Y, Hu M, Hu G, Wang L, Sun Z. An investigation on the prevalence of internet addiction disorder in middle school students of Hunan province. *Zhonghua liu xing bing xue za zhi= Zhonghua liuxingbingxue zazhi*. 2007;28(5):445-8.

134. Ülgen V. 12-18 Yaş Arası Ergenlerde İnternet Bağımlılığında Sosyal Karşılıklılık Ve Yordayıcı Faktörlerin Değerlendirilmesi [Tıpta Uzmanlık Tezi]: Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2014.
135. Niemz K, Griffiths M, Banyard P. Prevalence of pathological Internet use among university students and correlations with self-esteem, the General Health Questionnaire (GHQ), and disinhibition. *Cyberpsychology & behavior*. 2005;8(6):562-70.
136. Vigna-Taglianti F, Brambilla R, Priotto B, Angelino R, Cuomo G, Diecidue R. Problematic internet use among high school students: Prevalence, associated factors and gender differences. *Psychiatry research*. 2017;257:163-71.
137. Wang H, Zhou X, Lu C, Wu J, Deng X, Hong L. Problematic Internet use in high school students in Guangdong Province, China. *PloS one*. 2011;6(5):e19660.
138. Tammelin T, Ekelund U, Remes J, Näyhä S. Physical activity and sedentary behaviors among Finnish youth. *Medicine and science in sports and exercise*. 2007;39(7):1067-74.
139. Bozkurt H, Özer S, Şahin S, Sönmezgöz E. Internet use patterns and Internet addiction in children and adolescents with obesity. *Pediatric obesity*. 2018;13(5):301-6.
140. Canan F, Yildirim O, Ustunel TY, Sinani G, Kaleli AH, Gunes C, et al. The relationship between internet addiction and body mass index in Turkish adolescents. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 2014;17(1):40-5.
141. Lajunen H-R, Keski-Rahkonen A, Pulkkinen L, Rose RJ, Rissanen A, Kaprio J. Are computer and cell phone use associated with body mass index and overweight? A population study among twin adolescents. *BMC public health*. 2007;7(1):24.
142. Li G, Hou G, Yang D, Jian H, Wang W. Relationship between anxiety, depression, sex, obesity, and internet addiction in Chinese adolescents: A short-term longitudinal study. *Addictive behaviors*. 2019;90:421-7.
143. Pontes HM, Patrão IM, Griffiths MD. Portuguese validation of the Internet Addiction Test: An empirical study. *Journal of Behavioral Addictions*. 2014;3(2):107-14.
144. Pontes HM, Griffiths MD, Patrão IM. Internet addiction and loneliness among children and adolescents in the education setting: an empirical pilot study. *Aloma: Revista de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport*. 2014;32(1):91-8
145. Vadher SB, Panchal BN, Vala AU, Ratnani IJ, Vasava KJ, Desai RS, et al. Predictors of problematic Internet use in school going adolescents of Bhavnagar, India. *International Journal of Social Psychiatry*. 2019;65(2):151-7.

146. Kentaro Kawabe FH, Tomoe Miyama, Toshihiro Jogamoto,, Kaori Aibara EI, Shu-ichi Ueno. Internet addiction and attention-deficit / hyperactivity disorder symptoms in adolescents with autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities*.2019(89):22-8.
147. Tang J, Yu Y, Du Y, Ma Y, Zhang D, Wang J. Prevalence of internet addiction and its association with stressful life events and psychological symptoms among adolescent internet users. *Addictive Behaviors*. 2014;39(3):744-7.
148. Sharma A, Sharma R. Internet addiction and psychological well-being among college students: A cross-sectional study from Central India. *Journal of family medicine and primary care*. 2018;7(1):147.
149. Lu L, Xu D-D, Liu H-Z, Zhang L, Ng CH, Ungvari GS, et al. Internet addiction in Tibetan and Han Chinese middle school students: prevalence, demographics and quality of life. *Psychiatry research*. 2018;268:131-6.

8.EKLER

EK 1: ARAŞTIRMA ANKETİ VE YOUNG İNTERNET BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ

İSTANBUL İLİ SİLİVRİ İLÇESİ LİSE ÖĞRENCİLERİNDE İNTERNET BAĞIMLILIĞI DÜZEYİNİN VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Sayın Katılımcı, bu çalışma İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalında görevli Dr. Uğurcan SAYILI tarafından yürütülmektedir. Çalışmanın amacı İstanbul ili Silivri ilçesi Lise Öğrencilerinde internet bağımlılığı düzeyinin ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi, değerlendirilmesi, bu durumun halk sağlığı açısından öneminin vurgulanması ve konuyla ilgili alınabilecek önlemleri saptamaktır. Araştırma sonuçları gerekli düzenlemelerin yapılabilmesi için yetkili birimlere iletilecektir. İsim ve soy isim alınmamaktadır.

Katılımınız için teşekkür ederiz.

Dr.Uğurcan SAYILI
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

A-BİREYSEL ÖZELLİKLER

1 Cinsiyetiniz nedir?
<input type="checkbox"/> Kadın <input type="checkbox"/> Erkek

2 Yaşınız.....

3 Boyunuzcm

4 Vücut ağırlığınız.....kg

5. Okulunuz.....

6 Kaçınıcı sınıftasınız?
<input type="checkbox"/> 9.Sınıf <input type="checkbox"/> 10.Sınıf <input type="checkbox"/> 11.Sınıf <input type="checkbox"/> 12.Sınıf

7 Bir önceki dönem okul başarı durumunuz hangisine uymaktadır?
<input type="checkbox"/> Takdir belgesi aldım <input type="checkbox"/> Teşekkür belgesi aldım <input type="checkbox"/> Belge almadım.

8 Anneniz sağ mı?
<input type="checkbox"/> Sağ <input type="checkbox"/> Ölü

9 Baba sağ mı?

- Sağ Ölü

10 Anne-baba birlikte mi?

- Birlikte Boşanmış Vefat Diğer.....

11 Annenizin eğitim düzeyi nedir?

- Okuma yazma bilmiyor Okuma yazma biliyor İlkokul- Ortaokul
 Lise Üniversite

12 Babanızın eğitim düzeyi nedir?

- Okuma yazma bilmiyor Okuma yazma biliyor İlkokul- Ortaokul
 Lise Üniversite

13 Annenizin mesleği nedir?

- İşçi Memur Çiftçi
 Serbest Meslek Çalışmıyor-Ev hanımı Diğer.....

14 Babanızın mesleği nedir?

- İşçi Memur Çiftçi
 Serbest Meslek Çalışmıyor Diğer.....

15 Ailenizin ortalama aylık geliri ne kadardır?

- <2000TL 2000-4000TL 4000-6000TL >6000TL

16 Kardeş sayınız(Sizin dışınızda)

17 Yaşadığınız aile tipini nasıl tanımlarsınız?

- Çekirdek aile(anne,baba, çocuk)
 Geniş aile(anne,baba,çocuk, aile büyükleri)
 Diğer.....

18 Nerede yaşıyorsunuz?

- Evde-ailemle Evde-tek başıma Evde-arkadaşlarımla
 Yurtta Diğer.....

19 Son bir hafta içerisinde kaç gün toplam en az 60 dakika fiziksel etkinlikte buldunuz?
(Fiziksel egzersiz kalp atışınızı artıran ve bazen sizi nefes nefese bırakan hareketlerdir.
Sporda, okul etkinliklerinde, arkadaşlarla oynarken veya okula yürürken yapılabilir.
Koşma, ip atlama, bisiklete binme, yüzme, futbol, basketbol, dans etmek vb. aktiviteler
örnektir.)

- 0-1 gün 2-4 gün 5-7 gün

20 Okul dışında bir işte çalışıyor musunuz? (evet ise işi belirtiniz)

- Evet Hayır

.....

- 21 Ne sıklıkta kitap okursunuz?(Ders kitabı, sınav kitabı dışında)
- Her gün Haftada 1-3 kez 1-2 haftada 1
 Ayda 1 2-3 ayda 1 Hiç

- 22 Son 30 gün içerisinde kültür-sanat faaliyetlerine katıldınız mı?(konser,sinema,tiyatro vb.) (evet ise kaç kez olduğunu belirtiniz)
- Hayır Evet,.....kez

- 23 Kendinize ait odanız var mı?
- Evet Hayır

- 24 Evde bilgisayar var mı?
- Evet Hayır

- 25 Kendinize ait bilgisayarınız var mı?
- Evet Hayır

- 26 Akıllı telefonunuz var mı?
- Evet Hayır

- 27 Evde internet var mı?
- Evet Hayır

- 28 Ne zamandır internet kullanıyorsunuz?.....yıl

- 29 Sosyal ağ hesabınız var mı?(facebook,instagram,twitter,snapchat vb.)
- Evet Hayır

- 30 İnterneti kullanma amacınız nedir?(en sık üçünü işaretleyiniz)
- E-posta
 Okul ödevi
 Sohbet-chat
 Müzik-video-film
 Oyun
 Sosyal ağ(facebook,twitter,instagram,snapchat,vb.)
 Haber
 Cinsellik
 Alışveriş
 Diğer.....

- 31 İnternete erişim yeriniz?
- Kendi evim
 Arkadaş veya akrabamın evi
 İnternet kafe
 Okul
 Cep telefonu
 Diğer.....

32 İnternete en çok günün hangi bölümünde girersiniz?
 Sabah Öğleden sonra Akşam Gece

33 Haftada kaç gün internete girersiniz?
 1-3 gün 4-5 gün 6-7 gün

34 Hafta içi günde kaç saat internete girersiniz?.....saat

35 Hafta sonu günde kaç saat internete girersiniz?.....saat

36 Uyku düzensizliğiniz var mı?
 Evet Hayır

37 Günlük uyku süreniz?.....saat

38 Yatma zamanınız düzenli mi?
 Evet Hayır

39 Son bir hafta içerisinde öğün atladığınız oldu mu?(evet ise kaç kez öğün atladığınızı belirtiniz)
 Evet Hayır
.....

40 Okul günleri her sabah evde genellikle kahvaltı yapar mısınız?
 Evet Hayır

41 Son bir hafta içerisinde kendinizi enerjik veya formda hissediyor musunuz?
 Evet Hayır

42 Son bir hafta içerisinde kendinizi üzgün veya yalnız hissediyor musunuz?
 Evet Hayır

43 Kendinizi utangaç olarak değerlendirir misiniz?
 Evet Hayır

44 İnsanlarla iletişime girme becerinizi nasıl değerlendirirsiniz?
 İyi Orta Kötü

YOUNG İNTERNET BAĞIMLILIK ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki sorularda, size en uygun düşen şıkkı (X) ile işaretleyiniz:

Hiçbir zaman:0 Nadiren:1 Arada sırada:2 Çoğunlukla:3 Çok sık:4 Devamlı:5

		0	1	2	3	4	5
1	Ne sıklıkla planladığınızdan daha fazla süre internette kalıyorsunuz?	()	()	()	()	()	()
2	Ne sıklıkla internette kalmak için günlük ev işlerini ihmal edersiniz?	()	()	()	()	()	()
3	Ne sıklıkla arkadaşlarınızla birlikte olmak yerine interneti tercih edersiniz?	()	()	()	()	()	()
4	Ne sıklıkla internet kullanan kişilerle yeni ilişkiler kurarsınız?	()	()	()	()	()	()
5	Ne sıklıkla bir işe başlamadan önce e-postanızı (e-mail) denetlersiniz?	()	()	()	()	()	()
6	Ne sıklıkla okula devamınız internette dolaylı olarak etkilenir?	()	()	()	()	()	()
7	Herhangi biri internette ne yaptığınızı sorduğunda ne sıklıkla kendinizi savunur ve ne yaptığınızı gizlersiniz?	()	()	()	()	()	()
8	Çevrenizdekiler ne sıklıkla internette harcadığınız zamanın fazlalığından şikayet eder?	()	()	()	()	()	()
9	Ne sıklıkla okuldaki ders notlarınız ve ödevleriniz internette kalma sürenizden olumsuz yönde etkilenir?	()	()	()	()	()	()
10	Hayatınız hakkında sizi rahatsız eden düşünceleri dağıtmak için ne sıklıkla internete girersiniz?	()	()	()	()	()	()
11	Ne sıklıkla internete girmek için sabırsızlanırsınız?	()	()	()	()	()	()
12	Ne sıklıkla internetsiz hayatın, sıkıcı, boş ve eğlencesiz olacağını düşünürsünüz?	()	()	()	()	()	()
13	Biri sizi internetteyken rahatsız ettiğinde ne sıklıkla kırıcı konuşur, bağırır veya kızgın davranışlar gösterirsiniz?	()	()	()	()	()	()
14	Gece geç saatlerde internet kullanmaktan ötürü ne sıklıkla uykunuz kaçır?	()	()	()	()	()	()
15	İnternette olmadığınız zamanlarda ne sıklıkla interneti düşünür veya internete girmeyi hayal edersiniz?	()	()	()	()	()	()
16	Kendinizi ne sıklıkla internetteyken "yalnızca birkaç dakika daha" derken bulursunuz?	()	()	()	()	()	()
17	Ne sıklıkla internette harcadığınız zamanın miktarını azaltmaya çalışır ve başarısız olursunuz?	()	()	()	()	()	()
18	İnternette kaldığınız süreyi ne sıklıkla saklamaya çalışırsınız?	()	()	()	()	()	()
19	Ne sıklıkla başkalarıyla dışarı çıkmak yerine internette daha fazla zaman geçirmeyi yeğlersiniz?	()	()	()	()	()	()
20	Ne sıklıkla internette olmadığınızda kendinizi çökmüş, aksi veya sinirli hissedip, internete girince rahatlırsınız?	()	()	()	()	()	()

EK 2: ETİK KURUL İZİNİ

Tarih ve Sayı: 06/09/2017-324975



T.C.
CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu



Sayı :83045809-604.01.02-
Konu :Uzm.Öğr.Dr.Uğurcan Sayılı'nın
etik kurul kararı A-17

HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

İlgi :15.08.2017 tarih, 34341879-604.01.02-30755 sayılı yazı

Anabilim Dalınız öğretim üyesi **Doç.Dr.Suphi VEHİD'in** danışmanlığında **Uzm.Öğr.Dr.Uğurcan SAYILI'nın** yürütücülüğünde "**İstanbul İli Silivri İlçesi Lise Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı Düzeyinin ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi**" başlıklı Uzmanlık Tezi (ANKET) çalışması hakkında ilgi yazınız ve ekleri **05 Eylül 2017** tarihinde toplanan Fakültemiz Klinik Araştırmalar Etik Kurulunca müzakere edilmiş olup; etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinize arz olunur.

e-İmzalı
Prof. Dr. Özgür KASAPÇOPUR
Başkan

e-İmzalı
Prof. Dr. Teoman SOYSAL
Bölüm Başkanı V.

NOT: Yönetmelik gereği Sonuç Raporunun Klinik Araştırmalar Etik Kuruluna iletilmesi gerekmektedir.

EK :
1 dosya elden teslim edilecektir.

Doğrulamak için:<http://194.27.128.66/envision.Sorgula/belgedogrulama.aspx?V=BECDBHV78>

Ayrıntılı bilgi için iritibat : Güler SOYDANER Dahili : 22300

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi 34303 Cerrahpaşa/ İSTANBUL
Tel : 0 (212) 414 30 00 21107- 21108 Faks : 0 (212) 632 00 33
e-posta : ctfpersonel@istanbul.edu.tr Elektronik Ağ : www.istanbul.edu.tr

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır

Tarih ve Sayı: 06/04/2018-131403



T.C.
CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu



Sayı :83045809-604.01.02-
Konu :Uzm.Öğr.Dr.Uğurcan Sayılı'nın
etik kurul kararı H-02

HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

İlgi :15.03.2018 tarih, 34341879-604.01.02-100831 sayılı yazı

Anabilim Dalımız öğretim üyesi **Doç.Dr.Suphi VEHİD**'in danışmanlığında **Uzm.Öğr.Dr.Uğurcan SAYILI**'nin yürütücülüğünde "**İstanbul İli Silivri İlçesi Lise Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı Düzeyinin ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi**" başlıklı Uzmanlık Tezi (ANKET) Çalışmasının danışmanının emekli olması nedeniyle yeni danışman öğretim üyesinin **Prof.Dr. Ethem ERGİNÖZ** olarak değişmesi hakkında ilgi yazınız ve ekleri **03 Nisan 2018** tarihinde toplanan Fakültemiz Klinik Araştırmalar Etik Kurulunca müzakere edilmiş olup ,etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinizi rica ederim.

e-İmzalı
Prof. Dr. Özgür KASAPÇOPUR
Başkan

e-İmzalı
Prof. Dr. Işıl BAVUNOĞLU
Bölüm Başkanı V.

Doğrulamak için:<http://194.27.128.66/envision.Sorgula/belgedogrulama.aspx?V=BEA5C5EBY>

Ayrıntılı bilgi için irtibat : Güler SOYDANER Dahili : 22300

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi 34303 Cerrahpaşa/ İSTANBUL
Tel : 0 (212) 414 30 00 Faks : 0 (212) 632 00 33
e-posta : ctfpersonel@istanbul.edu.tr Elektronik Ağ : www.istanbul.edu.tr



Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK 3: ARAŞTIRMA İZİNLERİ



TC
CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI
Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanlığı

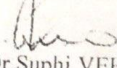


....03./07...../2017.....

Silivri İlçesi Kaymakamlık Makamına

Ekte yer alan protokol içeriğinden de anlaşılacağı üzere İstanbul Üniversitesi Rektörlüğü ile İstanbul Valiliği arasında ilçeniz sınırları dahilinde gerek tıp fakültesi öğrencilerinin gerekse halk sağlığı asistanlarının eğitim ve araştırma yapmaları hususunda adımıza bir protokol imzalanmıştır.

Bu protokol çerçevesinde Silivri İlçe Sınırları dahilindeki İlköğretim okullarında ekte yer almakta olan Cerrahpaşa Tıp Fakültesi etik kurul onaylı çalışma projelerinin yapılabilmesi için gerekli izinlerin Silivri Kaymakamlığınca verilmesi konusunda gereği arz ederim.


Doç.Dr. Suphi VEHİD
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

Ekler:

1. İstanbul Üniversitesi Rektörlüğü ile İstanbul İli Valiliği arasındaki protokol
2. Silivri İlçesi ilkokul çocuklarında göz taraması ve değerlendirilmesi
3. Silivri İlçesi ilkokul çocuklarında yeme davranışı ve ilişkili faktörler
4. Silivri İlçesi ilkokul çocuklarında okul ve çevre sağlığı bilgi toplanması ve değerlendirilmesi
5. Silivri İlçesi ilkokul çocuklarında hipertansiyon ve obezite ilişkili faktörler
6. Silivri İlçesi ilkokul çocuklarında 4-5-6-7-8. Sınıf öğrencilerine sosyal anksiyete ölçeğinin uygulanması
7. Silivri İlçesi ilkokul çocuklarında uyku davranışları ve ilişkili faktörler
8. İstanbul İli Silivri ilçesi Lise öğrencilerinde Depresyon Sıklığı ve ilişkili risk faktörleri
9. İstanbul İli Silivri ilçesi Lise öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı Düzeyinin ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi

Not: Yanıtlarınızda yazımızın gün ve sayısının belirtilmesi rica olunur

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı 34098 Fatih/İSTANBUL

Telefon: 0 (212) 414 30 00 - 21566

T.C.
SİLİVRİ KAYMAKAMLIĞI
İlçe Yazı İşleri Müdürlüğü

Sayı : 95405636-605.01-E.2173

21/07/2017

Konu : Doç.Dr.Suphi VEHİD' in Araştırma İzni Hk.

İLÇE MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : İstanbul Üniversitesi Rektörlüğü Personel Daire Başkanlığının 13.07.2017 tarihli ve 137567 sayılı yazısı.

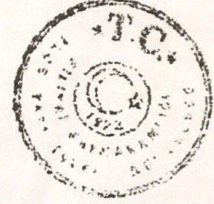
İlgi yazıda, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi öğretim üyesi Doç. Dr. Suphi VEHİD'in, İlçemiz okullarında bir dizi araştırma yapması için gerekli izinlerin verilmesi talep edilmiştir.

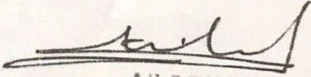
Söz konusu talep Kaymakamlığımızca uygun görülmüş olup, Kurumunuzca ilgi yazıda belirtilen hususlar ile ilgili olarak yasal çerçeveye içerisinde gereğinin yapılması ve ilgili Kurumla irtibat halinde olunması hususunda;

Bilgi ve gereğini rica ederim.

Ali PARTAL
Kaymakam

Ek: İlgi Yazı




Ali GENCER
İlçe Yazı İşleri Şefi

Belgenin Aslı
Elektronik İmzalıdır.
21.07/2017.

*Bu belge elektronik imzalıdır. imzalı suretinin aslını görmek için <https://www.e-icisleri.gov.tr/EvrakDogrulama> adresine girerek (EYLSX-YQao/B-Mjz/0M-qgC3A1-ZIBv9tbi) kodunu yazınız.

Piri Mehmet Paşa Mah. Başkomutan Cad. No:73 Silivri/İstanbul
Telefon No: (212)727 10 44 Dahili: 3660 - 3667 Faks No: (212)727 93 35
e-Posta: silivri@istanbul.gov.tr İnternet Adresi: <https://www.icisleri.gov.tr>

Bilgi için: Şahin YALÇINKAYA
VERİ HAZIRLAMA VE KONTROL MENEN
Telefon No:



T.C
SİLİVRİ KAYMAKAMLIĞI
İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 57359598-605.01-E.11615501

01.08.2017

Konu : Doç. Dr. Subhi VEHİD'in Araştırma İzni Hk.

.....MÜDÜRLÜĞÜNE
SİLİVRİ

İlgi : Silivri Kaymakamlığı Yazı İşleri Müd.'nün 21/07/2017 tarih ve 2173 sayılı yazısı.

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi öğretim üyesi Doç. Dr. Subhi VEHİD'in İlçemiz okullarında bir dizi araştırma yapmasının uygun görüldüğüne ilişkin ilgi yazı ve ekleri ilişikte gönderilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

Mehmet ŞEN
Müdür a.
Şube Müdürü

EK : İlgi yazı ve ekleri

DAĞITIM:
Tüm İlkokul Müd.

AdBaşkomutan cad. No: 77 Silivri/ İSTANBUL
Elektronik Ağ: www.silivri.meb.gov.tr
e-posta: silivri@meb.gov.tr

Ayrıntılı bilgi için:VHKİ. K.KUBAT
Telefon : (0 212) 727 25 77 - 117
Faks: (0 212) 727 25 76

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evraksoru.meb.gov.tr> adresinden abc1-f563-3d82-8766-bd7c kodu ile teyit edilebilir.

9. ÖZGEÇMİŞ VE İLETİŞİM BİLGİLERİ

Kişisel Bilgiler

Adı	Uğurcan	Soyadı	SAYILI
Doğ.Yeri	Fatsa	Doğ.Tar.	09/07/1989
Uyruğu	Türkiye Cumhuriyeti	TC Kim No	22016536410
Email	drugurcansayili@gmail.com	Tel	531 844 6359

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mez. Yılı
Lisans- Y.Lisans	İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi	2014
Lise	Ünye Mehmet Refik Güven Anadolu Öğretmen Lisesi	2007

İş Deneyimi (Sondan geçmişe doğru sıralayın)

Görevi	Kurum	Süre (Yıl - Yıl)
1. Uzmanlık Öğrencisi Doktor	İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı	2015-
2. Doktor	Ordu-Kumru Devlet Hastanesi, Acil Servis	2014-2015

Yabancı Dilleri	Okuduğunu Anlama*	Konuşma*	Yazma*	KPDS/ÜDS Puanı	Yöktil Puanı
İngilizce	İyi	İyi	İyi		67

Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma becerisi
SPSS	Çok iyi
Microsoft Office	İyi

YAYINLARI

ULUSLARARASI YAYINLARI

1. Can G, **Sayılı U***, Aksu Sayman Ö, Kuyumcu ÖF, Yılmaz D, Esen E, Yurtseven E, Erginöz E. Mapping of carbon monoxide related death risk in Turkey: a ten-year analysis based on news agency records. BMC Public Health.2019;19(9). Doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6342-4>
2. Vehid S*, Camcıoğlu AE, **Sayılı U**, Sumer Çetinkaya E, Akdeniz İ, Yurtseven E, Erginöz E. Health-Related Quality of Life over 45 years: A cross sectional study from Istanbul. Florence Nightingale Journal of Nursing.2018;26(3): 149-157
doi:<https://doi.org/10.26650/FNJJN402258>

ULUSAL YAYINLARI

1. **Sayılı U***, Aksu Sayman Ö, Vehid S, Köksal SS, Erginöz E. Türkiye ve OECD Ülkelerinin Sağlık Göstergeleri ve Sağlık Harcamalarının Karşılaştırılması. Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi.2017;2(3):1-12 doi: <https://dx.doi.org/10.26453/otjhs.321742>

ULUSLARARASI BİLDİRİ ve POSTERLER

1. Sipahi S, Özçeker D, Yücel E, **Sayılı U**, Süleyman A, Güler N, Tamay Z: Paracetamol hypersensitivity in children. EAACI (European Academy of Allergy and Clinical Immunology) Congress 2018, 26-30 May 2018, Munich. Tartışmalı Poster
2. Can G, **Sayılı U**, Aksu Sayman Ö, Kuyumcu ÖF, Yılmaz D, Esen E, Yurtseven E, Erginöz E: Türkiye'de Karbonmonoksit İlişkili Ölüm Riskinin Haritalandırılması: 10 Yıllık Analiz. 2.Uluslararası 20.Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 13-17 Kasım 2018, Sözlü Bildiri
3. Eroğlu A.G, Pehlivan E, Saltık L, **Sayılı U**. Outcomes of atrioventricular valve regurgitation in patients who had atrioventricular septal defect repair surgery. Royal College of Paediatrics and Child Health, 9th Europaediatrics Congress, 13–15 Haziran 2019, Dublin, Ireland 2019. Poster Bildiri

ULUSAL BİLDİRİ ve POSTERLER

1. Can G, Onat A, **Sayılı U**, Yurtseven E, Kaya A, Yüksel H: Hangi Antropometrik Ölçüm Koroner Kalp Hastalığı (KKH) Gelişimi İçin Daha Prediktifdir? 19. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 15-19 Mart 2017, Antalya. Tartışmalı Poster
2. Sipahi S, Özçeker D, **Sayılı U**, Süleyman A, Güler N, Tamay Z: Çocuklarda Oral Provakasyon İle Nonsteroid Antiinflamatuvar İlaç Alerjisinin Değerlendirilmesi. 24. Ulusal Allerji Ve Klinik İmmünoloji Kongresi, 18-22 Kasım 2017, Antalya. Sözlü Bildiri