



**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ**



**ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ 1. , 2. VE 3. SINIF
ÖĞRENCİLERİNDE İNTERNET BAĞIMLILIĞI, DEPRESYON
VE DİĞER İLİŞKİLİ FAKTÖRLER**

Dr. Hatice Berna YURTIŞIĞI ÇAYNAK

**HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI
TIPTA UZMANLIK TEZİ**

**DANIŞMAN
Prof. Dr. Meltem ÇÖL**

**ANKARA
2017**

**TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ**

**ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ 1. , 2. VE 3. SINIF
ÖĞRENCİLERİNDE İNTERNET BAĞIMLILIĞI, DEPRESYON
VE DİĞER İLİŞKİLİ FAKTÖRLER**

Dr. Hatice Berna YURTIŞIĞI ÇAYNAK

**HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI
TIPTA UZMANLIK TEZİ**

**DANIŞMAN
Prof. Dr. Meltem ÇÖL**

**ANKARA
2017**

ANKARA ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
TEZ SINAVI TUTANAĞI

I. UZMANLIK ÖĞRENCİSİNİN		
Adı, Soyadı	: H. Berna YURTIŞIĞI ÇAYNAK	Sınav tarihi: 26/12 / 2017
Anabilim/Bilim Dalı	: Halk Sağlığı Anabilim Dalı	
Tez Danışmanı	: Prof. Dr. Meltem ÇÖL	

II. TEZ İLE İLGİLİ BİLGİLER	
Tezin Başlığı: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi 1. 2. ve 3. Sınıf Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı, Depresyon ve Diğer İlişkili Faktörler	
Tezin Niteliği:	<input checked="" type="checkbox"/> Ana Dal Uzmanlık Tezi <input type="checkbox"/> Yan Dal Uzmanlık Tezi
Kaçıncı tez sınavı olduğu:	<input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3

III. KARAR	
Yapılan tez sınavı sonucunda yukarıda belirtilen tezin "Tıpta Uzmanlık Tezi" olarak	
<input checked="" type="checkbox"/> Kabulüne	
<input type="checkbox"/> Reddine	
<input type="checkbox"/> Düzeltmeler yapıldıktan sonra tekrar değerlendirilmesine	
<input checked="" type="checkbox"/> Oy birliği	<input type="checkbox"/> Oy çokluğu ile karar verilmiştir.

IV. AÇIKLAMALAR	

Jüri Başkanı
Prof. Dr. Meltem ÇÖL
Ankara Üni. Tıp Fak. Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Jüri Üyesi
Prof. Dr. Seçil ÖZKAN
Gazi Üni. Tıp. Fak. Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Jüri Üyesi
Doç. Dr. M. Esin OCAKTAN
Ankara Üni. Tıp Fak. Halk Sağlığı Anabilim Dalı

ÖNSÖZ

Son yıllarda dünya çapında yaygınlaşan ve sürekli büyüyen bir iletişim ağı olan internet, özellikle genç bireyler tarafından yoğun olarak kullanılmaktadır. Bazı internet kullanıcılarında zamanla kontrolsüz internet kullanımı gelişebilmekte, bunun sonucunda internete bağlanılmadığında yoksunluk tarzı bağımlılık davranışları ortaya çıkabilmektedir. "İnternet bağımlılığı", henüz resmi tanı ölçütleri olmasa da, 'aşırı internet kullanılması, internette geçirilen zamanın yönetiminde zorluk, internet dışındaki dünyanın sıkıcı gelmesi, internet kullanımından yoksun kalındığında aşırı sınırlı ve saldırgan olma hali ve yalnızlık ve depresyonda artışın olduğu bir durum' olarak tanımlanabilir. İnternet bağımlılığının ilk adımı olan riskli internet kullanımı ise kendini denetleme güçlüğü ile ön plana çıkmaktadır. Riskli ve bağımlı internet kullanımının kişiler üzerinde, özellikle psikolojik olmak üzere birçok olumsuz etkisi vardır. Bu bağlamda depresyonun, internet bağımlılığı gelişiminde önemli bir etken olabileceği düşünülmektedir. İnternet bağımlılığının eğitim durumuna göre en fazla yükseköğrenim görenlerde ve depresif belirtileri olanlarda görülüyor olması, eğitimin ağırlığından dolayı depresif belirtilerin yoğun olduğu tıp fakültesi öğrencilerinin de bu problemle karşılaşma olasılıklarının yüksek olduğunu düşündürmektedir. Ülkemizde tıp fakültesi öğrencilerinde internet bağımlılığı, depresyon ve ilişkili faktörlerle ilgili yeterli sayıda araştırma bulunmamaktadır. Toplumun önemli bir kesimini oluşturan tıp fakültesi öğrencilerinin internet bağımlılığı sıklığının ve başta depresyon olmak üzere diğer ilişkili etmenlerin bulunarak konuya dikkat çekilmesini ve yapılacak müdahalelere katkı vermesini önemli bir adım olarak düşünmekteyiz.

Bu tez çalışmasının gerçekleşmesinde bilimsel desteğini ve emeğini esirgemeyen değerli hocam, tez danışmanım ve Anabilim Dalı Başkanımız Sayın Prof. Dr. Meltem ÇÖL'e, tüm anabilim dalı hocalarıma, veri toplama sürecinde destek veren çalışma arkadaşlarım başta Dr. Hayrettin ÇAKMAK, Dr. Enes ÇAKMAKKAYA, Dr. Bünyamin ILGIN ve Dr. Hacer ÖZEL DOĞAN olmak üzere tüm çalışma arkadaşlarıma, kardeşim Ezgi ÇAYNAK'a ve hayatım boyunca her konuda destek olan eşim Eray ÇAYNAK'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

Kabul ve Onay.....	i
Önsöz	ii
İçindekiler	iii
Simgeler ve Kısaltmalar Dizini.....	vii
Tablolar Dizini	ix
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	5
2.1. İnternet Kullanımı, Tarihçesi ve Kullanım Sıklığı	5
2.2. İnternet Bağımlılığı	7
2.2.1. İnternet Bağımlılığının Tarihçesi	9
2.2.2. İnternet Bağımlılığında Tanısal Ölçütler.....	10
2.2.3. Epidemiyoloji	16
2.2.4. İnternet Bağımlılığıyla İlgili Nedensel Modeller	18
2.2.5. İnternet Bağımlılığı ve Eşlik Eden Hastalıklar	22
2.3. İnternet Bağımlılığı ve Üniversite Gençliğinde Görülen Depresyon Arasındaki İlişki.....	23
2.3.1. Gençlik, Üniversite Gençliği ve Sorunları	23
2.3.2. Depresyon.....	26
2.3.3. İnternet Bağımlılığı ve Depresyon	27
2.4. İnternet Bağımlılığından Korunma	29
2.5. İnternet Bağımlılığının Tedavisi	32
3. GEREÇ ve YÖNTEM	36
3.1. Araştırmanın Tipi	36
3.2. Araştırmanın Yeri	36
3.3. Araştırmanın Evreni	36

3.4. Araştırmanın Örneklemi	36
3.5. Araştırmanın Hipotezleri	37
3.6. Araştırmanın Değişkenleri	38
3.6.1. Bağımlı Değişkenler:	38
3.6.2. Bağımsız Değişkenler:	38
3.7. Verilerin Toplanması ve Araştırmanın Veri Toplama Araçları	40
3.7.1. Anket Formu	40
3.7.2. İnternet Bağımlılığı Ölçeği	40
3.7.3. Beck Depresyon Ölçeği	41
3.8. Araştırmada Kullanılan Sınıflama ve Kriterler	42
3.9. Verilerin Değerlendirilmesi ve Analizi	44
3.10. İzinler ve Etik Konular	45
4. BULGULAR	46
4.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Tanımlayıcı Özellikleri	46
4.1.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sosyoekonomik Özellikleri	46
4.1.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Genel Sağlık Özellikleri	52
4.1.3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Depresif Belirti Durumları ve Bununla İlgili Özellikleri	56
4.1.4. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Kullanma Özellikleri	58
4.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı Ölçeği'ne Göre Belirlenen İnternet Kullanma Durumları, İlişkili Faktörler ve Çok Değişkenli Analiz Sonuçları	65
4.2.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı Ölçeği'ne Göre Belirlenen İnternet Kullanma Durumları	65
4.2.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı Ölçeği'ne Göre Belirlenen İnternet Kullanma Durumları ve İlişkili Sosyoekonomik Faktörler	66

4.2.3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı Ölçeği'ne Göre Belirlenen İnternet Kullanma Durumları ve Genel Sağlık Özellikleri Arasındaki İlişki.....	85
4.2.4. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı Ölçeği'ne Göre Belirlenen İnternet Kullanma Durumlarıyla Depresif Belirti Durumu ve İlişkili Faktörler Arasındaki İlişki	92
4.2.5. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı Ölçeği'ne Göre Belirlenen İnternet Kullanma Durumları ve İnternet Kullanma Özellikleri Arasındaki İlişki.....	96
4.2.6. Lojistik Regresyon Analizi Sonuçları.....	103
5. TARTIşMA	105
5.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Tanımlayıcı Özellikleri	105
5.1.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sosyoekonomik Özellikleri.....	105
5.1.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Genel Sağlık Özellikleri	108
5.1.3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Depresif Belirti Durumları ve Bununla İlgili Özellikleri	110
5.1.4. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Kullanma Özellikleri	111
5.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Bağımlılık Ölçeği'ne Göre Belirlenen Riskli/Bağımlı İnternet Kullanım Sıklığı ve İlişkili Etmenler	113
5.2.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı Ölçeği'ne Göre Belirlenen İnternet Kullanma Durumları ve İlişkili Sosyoekonomik Faktörler	113
5.2.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Genel Sağlık Özellikleri ile İnternet Kullanma Durumu Arasındaki İlişki	121
5.2.3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Depresif Belirti Durumu ve İlişkili Faktörlerle İnternet Kullanma Durumu Arasındaki İlişki.....	124
5.2.4. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Kullanma Özellikleri ile İnternet Kullanma Durumu Arasındaki İlişki	126
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	130
ÖZET	134

SUMMARY	136
KAYNAKLAR	138
EKLER	158
Ek 1. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi 1., 2. ve 3. Sınıf Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı, Depresyon ve Diğer İlişkili Faktörler Çalışması Anket Formu	158
Ek 2. İnternet Bağımlılığı Ölçeği	163
Ek 3. Beck Depresyon Ölçeği	164
Ek 4. Tablo 1.Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Uyruklarına Göre Dağılımı .	166
Ek 5. Tablo 1 Araştırmaya Katılan Öğrencilerden Hastalık Tanısı Konulanların Hastalık Gruplarına Göre Dağılımı	167
Ek 6. Tablo 1.Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Kullandıkları İlaçların Gruplarına Göre Dağılımı	168
Ek 7. Ankara Üniversitesi Rektörlüğü Etik Kurul İzin Yazısı	169
Ek 8. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kurum İzin Yazısı	171

SİMGELER VE KISALTMALAR

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

TÜİK: Türkiye İstatistik Kurumu

TNSA: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması

ABD: Amerika Birleşik Devletleri

ARPA (Advanced Research Projects Agency): Gelişmiş Savunma Araştırmaları Projeleri Birimi

ARPANET (The Advanced Research Projects Agency Network): Gelişmiş Araştırma Projeleri Dairesi Ağı

MIT (Massachusetts Institute of Technology): Massachusetts Teknoloji Enstitüsü

BBN: Bolt, Beranek ve Newman

SDC (System Development Corporation): Sistem Geliştirme Şirketi

NASA (National Aeronautics and Space Administration): Amerikan Uzay ve Havacılık Dairesi

IBM (International Business Machines): Uluslararası İş Makineleri

BITNET (Because It's Time Network): İnternet ağından bağımsız, sadece eğitim kurumlarına özel bir ağ çeşidi

WWW (world wide web): İnternet üzerinde yayınlanan birbirleriyle bağlantılı hipermetin dokümanlarından oluşan bir bilgi sistemi

ODTÜ: Ortadoğu Teknik Üniversitesi

İTÜ: İstanbul Teknik Üniversitesi

ULAKNET: Ulusal Akademik Ağ ve Bilgi Merkezi

TURNET: Türkiye'de İnternet hizmeti veren Türk Telekom'a bağlı resmi kuruluş

TTnet: Türk Telekom Net

DSM (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders): Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı

DEHB: Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu

fMRI (Functional magnetic resonance imaging): Fonksiyonel manyetik rezonans görüntüleme

AD: Antidepresan

SSRIs (Selective serotonin reuptake inhibitors): Seçici Serotonin Geri Alım İnhibitörleri

DDD: Duygudurum Düzenleyicileri

kbit: Kilobit

sn: Saniye

N: Evrendeki birey sayısı

n: Örnekleme alınacak birey sayısı

p: İncelenen olayın görülüş sıklığı (olasılığı)

q: incelenen olayın görülmeyiş sıklığı (olasılığı)

d: Olayın görülüş sıklığına göre yapılmak istenen \pm sapma

BKİ: Beden Kitle İndeksi

BDÖ: Beck Depresyon Ölçeği

kg: Kilogram

m²: Metrekare

t: t değeri

TC: Türkiye Cumhuriyeti

SPSS (Statistical Package for Social Sciences): Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı

TABLolar DİZİNİ

- Tablo 2.2.2.1.** Young'ın İnternet Bağımlılığı için Önerdiği Tanı Ölçütleri
- Tablo 2.2.2.2.** Griffiths'e Göre Bağımlı Davranış Ölçütleri
- Tablo 2.2.2.3.** Beard ve Wolf'a Göre İnternet Bağımlılığı Davranış Ölçütleri
- Tablo 2.2.2.4.** Ko ve Arkadaşlarının İnternet Bağımlılığı için Önerdiği Tanı Ölçütleri
- Tablo 2.2.2.5.** Tao ve Arkadaşlarının Geliştirdiği İnternet Bağımlılığı Tanı Ölçütleri
- Tablo 2.5.1.** İnternet Bağımlılığının Tedavi Yöntemleri
- Tablo 2.5.2.** Davis'in Önerdiği Bilişsel-Davranışçı Tedavide Atılması Gereken Adımlar
- Tablo 4.1.1.1.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Bulunduğu Sınıflara Göre Dağılımı
- Tablo 4.1.1.2.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Yaşa Göre Dağılımı
- Tablo 4.1.1.3.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Cinsiyete Göre Dağılımı
- Tablo 4.1.1.4.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Uyruklarına Göre Dağılımı
- Tablo 4.1.1.5.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Medeni Durumlarına Göre Dağılımları
- Tablo 4.1.1.6.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Annelerinin Öğrenim Durumuna Göre Dağılımı
- Tablo 4.1.1.7.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Babalarının Öğrenim Durumuna Göre Dağılımı
- Tablo 4.1.1.8.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Annelerinin Çalışma Durumuna Göre Dağılımı
- Tablo 4.1.1.9.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Babalarının Çalışma Durumuna Göre Dağılımı

- Tablo 4.1.1.10.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Ailelerinin Ekonomik Durumuna Göre Dağılımı
- Tablo 4.1.1.11.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Kişisel Aylık Gelir Durumuna Göre Dağılımı
- Tablo 4.1.1.12.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Okul Döneminde Çalışma Durumuna Göre Dağılımı
- Tablo 4.1.2.1.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Düzeylerine Göre Dağılımları
- Tablo 4.1.2.2.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Beden Kitle İndeksine Göre Dağılımı
- Tablo 4.1.2.3.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sigara Kullanma Durumlarına Göre Dağılımları
- Tablo 4.1.2.4.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Alkol Kullanma Durumlarına Göre Dağılımları
- Tablo 4.1.2.5.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanma Durumlarına Göre Dağılımları
- Tablo 4.1.2.6.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Tanı Konmuş Hastalık Varlığına Göre Dağılımları
- Tablo 4.1.2.7.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sürekli İlaç Kullanma Durumuna Göre Dağılımları
- Tablo 4.1.3.1.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Beck Depresyon Ölçeği'ne Göre Depresif Belirti Durumlarının Dağılımları
- Tablo 4.1.3.2.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Genel Ruh Sağlıklarıyla İlgili Kendi Tanımlamalarına Göre Dağılımları
- Tablo 4.1.3.3.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Son Bir Yılda Psikolojik Destek Alma Durumuna Göre Dağılımları
- Tablo 4.1.3.4.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Birinci ve İkinci Derece Akrabalarının Depresyon/Ruhsal Hastalık Tanısı Almış Olma Durumlarına Göre Dağılımları
- Tablo 4.1.4.1.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternete Erişim Olanaklarına Göre Dağılımları

- Tablo 4.1.4.2.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Aboneliklerine Göre Dağılımları
- Tablo 4.1.4.3.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Okul ve Tatil Döneminde Toplam İnternet Kullanma Süreleri
- Tablo 4.1.4.4.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Kullanma Sürelerine Göre Dağılımları
- Tablo 4.1.4.5.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Ağırlıklı Olarak İnternet Kullanma Amaçlarına Göre Dağılımları
- Tablo 4.1.4.6.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnterneti Kullanma Nedenlerine ve Biçimlerine Göre İnternet Kullanma Sürelerinin Ortalamaları
- Tablo 4.1.4.7.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Kullanma Nedenlerine Göre Bir Haftada İnternet Kullanma Sürelerinin Dağılımları
- Tablo 4.2.1.1.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı Ölçeği'ne Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımları
- Tablo 4.2.2.1.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Öğrenim Gördüğü Sınıflara Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.2.2.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Yaşa Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.2.3.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.2.4.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Medeni Durumlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.2.5.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Ailelerinin Yaşadığı Yere Göre Öğrencilerin İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.2.6.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Okul Döneminde Kaldığı Yere Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

- Tablo 4.2.2.7.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Annelerinin Öğrenim Durumuna Göre Öğrencilerin İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.2.8.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Babalarının Öğrenim Durumuna Göre Öğrencilerin İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.2.9.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Annelerinin Çalışma Durumuna Göre Öğrencilerin İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.2.10.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Babalarının Çalışma Durumuna Göre Öğrencilerin İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.2.11.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Ailelerinin Ekonomik Durumlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.2.12.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Kişisel Aylık Gelir Durumlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.2.13.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Okul Döneminde Çalışma Durumlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.2.14.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Ders Başarı Durumlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.2.15.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Anne-Babalarının Birliktelik Durumlarına Göre Öğrencilerin İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.2.16.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin “Aile bağlarını güçlüdür” Önermesine Katılım Durumlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.2.17.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Ailelerinde Sorun, Geçimsizlik, Huzursuzluk Yaşama Durumlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.2.18.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin “Üniversitedeki arkadaşlarıyla ilişkim iyidir” Önermesine Katılım Durumlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

- Tablo 4.2.2.19.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin “Üniversite dışındaki arkadaşlarımla ilişkim iyidir” Önermesine Katılım Durumlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.3.1.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Düzeylerine Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.3.2.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Beden Kitle İndekslerine Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.3.3.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sigara Kullanma Durumlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.3.4.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Alkol Kullanma Durumlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.3.5.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanma Durumlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.3.6.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Tanı Konmuş Hastalık Varlığına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.3.7.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sürekli İlaç Kullanma Durumuna Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.4.1.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Beck Depresyon Ölçeğinden Aldıkları Puan Sonucundaki Depresif Belirti Durumuna Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.4.2.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Genel Ruh Sağlıklarıyla İlgili Kendi Tanımlamalarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.4.3.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Son Bir Yılda Psikolojik Destek Alma Durumuna Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

- Tablo 4.2.4.4.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Birinci ve İkinci Derece Akrabalarının Depresyon/Ruhsal Hastalık Tanısı Almış Olma Durumlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.5.1.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternete Erişim Olanaklarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.5.2.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Abonelik Durumlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.5.3.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Okul Döneminde İnternet Kullanma Sürelerinin Ortancalarına Göre İnternet Kullanma Durumları
- Tablo 4.2.5.4.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Okul Döneminde İnternet Kullanma Sürelerine Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.5.5.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Tatil Döneminde İnternet Kullanma Sürelerinin Ortancalarına Göre İnternet Kullanma Durumları
- Tablo 4.2.5.6.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Tatil Döneminde İnternet Kullanma Sürelerine Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.5.7.** Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Ağırlıklı Olarak İnterneti Kullanma Amaçlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı
- Tablo 4.2.6.1.** Lojistik Regresyon Analizinde İnternet Kullanma Durumu ile İlişkili Bulunan Faktörlerle İlgili Sonuçlar

1. GİRİŞ

İnternet, çok sayıda bilgisayarın ve bilgisayar sistemlerinin birbirine bağılı olduğu, dünya çapında yaygın olan ve sürekli büyüyen bir iletişim ağıdır. Özellikle 1990'lı yılların başından itibaren kamusal kullanımı yaygınlaşan internet, yalnızca iletişim teknolojisi alanında bir yenilik olmakla kalmamış, aynı zamanda akademik ve popüler ilginin merkezine oturmuştur. İnternet üzerine akademik ilgi öncelikle mühendislik ve iletişim disiplinde yoğunlaşmış, sonrasında psikolojiden, sosyolojiye, tıptan siyaset bilimine kadar pek çok bilim dalının araştırma alanlarına eklenmiştir (1). İletişimi, ticareti, sohbeti, reklamı, bilgiyi, bilim ve teknolojiyi, eğitim ve öğretimi kolay, hızlı ve en az maliyetle sanal ortamda sağlayan internetin önemi gün geçtikçe artmaktadır ve modern yaşamın ayrılmaz bir parçası haline gelmiştir.

İnternet kullanım oranları tüm toplumlarda ve tüm yaş gruplarında artmakla birlikte TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu) verilerine göre ülkemizde internet kullanım oranının en yüksek olduğu yaş grubu 16-24'tür ve Türkiye'deki öğrencilerin %93'ü internet kullanmakta olup, en fazla internet kullanma oranı %97,0 ile yükseköğrenim gören öğrencilerdedir (2).

İnternet kullanıcılarının sayısının artmasıyla birlikte, bağımlı internet kullanımının olabileceğine dair endişeler oluşmuş, bunun da beraberinde bazı olumsuz sonuçları getirdiği görülmüştür. Bu olumsuz sonuçlardan birisi aşırı internet kullanımudur. İnternet hayatın merkezine alınıp, araç olmaktan çıkarıp bir amaç haline getirildiğinde, internet hayatı olumsuz yönde etkileyerek bir bağımlılık haline gelebilmektedir (3-6).

İnternet bağımlılığı, henüz resmi tanı ölçütleri olmasa da "aşırı internet kullanılması, kullanma isteğinin önüne geçememe, internette geçirilen zamanın yönetiminde

zorluk, internet dışındaki dünyanın sıkıcı gelmesi, internet kullanımından yoksun kalındığında aşırı sinirli ve saldırgan olma hali, “gerçek” insanlarla sosyal etkileşimin azalması ve yalnızlık ve depresyonda artışın olduğu bir durum” olarak tanımlanabilir. Egger, Thomson, Young gibi bazı araştırmacılar “internet bağımlılığı” terimini kullanırken, literatürde patolojik internet kullanımı, problemlili internet kullanımı, internet bağımlılığı terimlerinin de kullanıldığı görülmektedir (7-9). İnternet bağımlılığının ilk adımı olarak düşünülen riskli internet kullanımında ise kullanıcılar, bağımlılık geliştirme olasılığı yüksek olan, günlük hayatlarında internetle ilgili sıklıkla sorun yaşayan, kendilerini denetleme güçlüğü çeken, sınırlı da olsa semptom gösteren kişiler (10,11) olarak değerlendirilmektedir. Riskli internet kullanımı da yaygın bir sorun olduğundan ve internet bağımlılığının başlangıcı olarak düşünüldüğünden, yapılan çalışmalarda genellikle internet bağımlılığı ile birlikte değerlendirilmektedir (12-16).

Tanısal araçların çeşitliliğinden ve tanı koyma ile ilgili metodolojik zorluklardan dolayı internet bağımlılığı ve riskli internet kullanımının prevalansı üzerine olan bilgiler kısıtlıdır. Durumun tanımlanması, isimlendirilmesi ve sınıflandırılmasına ilişkin fikir birliğinin olmaması, araştırmacıların farklı değerlendirme araçları geliştirmelerine yol açmıştır. Değerlendirme farklılıkları, aynı zamanda hem farklı ülkelerde, hem de aynı ülkede farklı araçlarla yapılan araştırmalarda birbirinden farklı yaygınlık oranları saptanmasına neden olmaktadır (17). İnternet bağımlılığı ile ilgili birtakım ölçekler geliştirilmiştir. Bu ölçeklerle internet bağımlılığının yanı sıra riskli internet kullanım durumu da belirlenebilmektedir. Young tarafından geliştirilen İnternet Bağımlılığı Ölçeği bunlardan en sık kullanılanıdır (10,11).

Yapılan çalışmalarda riskli ve bağımlı internet kullanımının prevalansının, toplumlar arası değişiklik göstermekle beraber % 3-50 arasında değiştiği ve genel olarak lise ve üniversite öğrencilerinde daha fazla olduğu görülmektedir (12-16,18).

İnternet bağımlılığı ve riskli internet kullanımına bağlı olarak ortaya birçok sorun çıkmaktadır. İşyeri ve okul performansının düşmesi, uyku bozukluğu, internetsiz bir hayatın sıkıcı ve boş gelmesiyle kendini gösteren irade ve istek azalması, hatta internetin aşırı kullanımına bağlı olarak ortaya çıkan kas ve iskelet sistemi problemleri bunlardan bazılarıdır (19).

İnternet bağımlılığı ile ilgili şimdiye kadar yapılan araştırmalar internet bağımlılarında sıklıkla psikiyatrik bozuklukların bulunduğunu ortaya koymaktadır (20). Yapılan çalışmalarda internet bağımlılığı ile beraber duygudurum bozuklukları (depresyon, bipolar bozukluk), anksiyete bozukluğu, madde kötüye kullanımı, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, hipomani, obsesif kompulsif kişilik bozukluğu, yeme bozuklukları, borderline kişilik bozukluğu komorbid psikiyatrik tanılar olarak gözlenmiştir (21-23).

Çeşitli psikolojik faktörlerin internet bağımlılığına etkileri araştırılmaktadır. Bu bağlamda depresyonun, internet bağımlılığı gelişiminde önemli bir etken olabileceği düşünülmektedir. Bu düşünceye göre depresif bireyler sosyal destek için internetten fayda ummakta, bu durum da gerçek yaşamlarındaki ilişkilerinin, sosyal izolasyonla birlikte daha kötüye gitmesine neden olarak internet bağımlılığı olasılığını arttırmaktadır. Birçok çalışmada depresyon ile internet bağımlılığı arasında güçlü bir ilişkinin olduğu belirtilmiştir (24,25).

Üniversite dönemindeki gençler çoğunlukla, mekansal ve psikolojik olarak ailesinden ve kültüründen ayrı bir ortamda, kişisel, ekonomik, sosyal ve akademik sorumluluklarla baş başa kalmaktadır (26,27). Üniversite öğrencilerine yönelik yürütülen çalışmalarda depresyonun üniversite öğrencilerinde görülen en önemli ruhsal bozukluk olduğu ifade edilmektedir (28). Dünya çapında engelliliğin önde gelen nedenlerinden olan depresyon, küresel hastalık yükünün de önemli bir kısmını oluşturmaktadır (29,30). Depresyon, prevalansının yüksek olması, kronikleşmesi, intihar sıklığını arttırması gibi nedenlerle önemli bir halk sağlığı sorunu olarak

karşımıza çıkmaktadır (28). Üniversite öğrencilerinde de depresyon prevalansı oldukça yüksektir. Sınavlar, geleceğe yönelik belirsizlikler, evden uzak olmak birçok öğrenci için endişe yaratmaktadır. Bu strese karşı bir tepki olarak öğrencilerin depresyona girdiği düşünülmektedir (31,32). Tıp fakültesi öğrencilerinin yaşadığı sorunlara yönelik yapılan çalışmalarda, diğer fakültelerdeki gençlerle benzer sorunların görüldüğü tespit edilmiştir. Bununla birlikte bu çalışmaların büyük bir kısmında depresyonun öncelikli sağlık sorunları arasında yer aldığı ortaya konmuştur (33-36).

Çok yaygın olan internet bağımlılığı sorunu için korunma ve risk faktörlerine yönelik önleme stratejilerine öncelik verilmeli, ancak mevcut bağımlılar için de farmakoterapi, psikoterapi ve bilişsel-davranışçı yöntemleri de içeren tedavi yaklaşımları uygulanmalıdır (17,37,38).

İnternet bağımlılığının eğitim durumuna göre en fazla yükseköğrenim görenlerde ve depresif belirtileri olanlarda görülüyor olması, eğitimin ağırlığından dolayı depresif belirtilerin yoğun olduğu tıp fakültesi öğrencilerinin de bu problemle karşılaşma olasılıklarının yüksek olduğunu düşündürmektedir (5,39).

İnternet bağımlılığı ve ilişkili faktörlerle ilgili ülkemizde yapılan çalışmalar kısıtlı sayıda olup, birçok kişi için bu bir sorun olarak görülmeyip atlanmaktadır. Bu çalışmanın, ülkemizde de giderek büyüyen bir sorun olan internet bağımlılığın sıklığını ve başta depresyon olmak üzere diğer ilişkili etmenlerini bularak konuya dikkat çekeceği ve yapılacak müdahalelere katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bu nedenlerle bu çalışmada Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğrenim gören 1., 2. ve 3. sınıf öğrencilerinin internet bağımlılığı ve riskli internet kullanımının sıklığı, bunun depresyon ve diğer faktörlerle ilişkisi incelenerek konuyla ilgili yapılan araştırmalara ve alınabilecek önlemlere katkıda bulunmak amaçlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. İnternet Kullanımı, Tarihçesi ve Kullanım Sıklığı

İnternet, çok sayıda bilgisayarın ve bilgisayar sistemlerinin birbirine bağlı olduğu, dünya çapında yaygın olan ve sürekli büyüyen bir iletişim ağıdır. 1990'lı yılların başından itibaren kullanımı yaygınlaşan internet iletişimi, ticareti, sohbeti, reklamı, bilgiyi, bilim ve teknolojiyi, eğitim ve öğretimi kolay, hızlı ve en az maliyetle sanal ortamda sağlamaktadır. İnternetin önemi gün geçtikçe artmaktadır ve modern yaşamın ayrılmaz bir parçası haline gelmiştir. İnternete yönelik akademik ilgi öncelikle mühendislik ve iletişim disiplinlerinde yoğunlaşmış, sonrasında psikolojiden, sosyolojiye, siyaset bilimine kadar pek çok bilim dalının araştırma alanlarına eklenmiştir. İnternete yönelik popüler ilgi ise aracın kullanımının yaygınlaşmasıyla birlikte artmış, kişisel kullanıcının pek çok ihtiyacına yanıt veren bir iletişim ortamı olmasıyla önem kazanmıştır (1,40-42).

Günümüzde tüm dünyayı saran internetin temeli Amerika Birleşik Devletleri (ABD) ve Sovyet Rusya arasındaki rekabete dayanmaktadır. 1957'de Sovyetlerin ilk yapay dünya uydusu olan *Sputnik*'i fırlatmaları üzerine ABD Savunma Bakanlığı, bilim ve teknolojinin orduya en iyi şekilde uygulanması için ARPA (*Advanced Research Projects Agency*) projesini başlatmıştır. Amerikan Hava Kuvvetleri 1962 yılında ABD'ye yapılabilecek olası bir nükleer saldırıdan sonra bir kısmı hasar görse de çalışmaya devam edecek olan ve tüm ülkeye yayılabilecek bir askeri bilgisayar ağı tasarlamıştır. ARPA projesi bu ağı desteklemiş ve ARPANET adını almıştır. İlk bilgisayar ağı 1969'da California'da kurulmuştur. Güney Amerika'da bulunan dört büyük bilgisayar bir kontratla birleştirilmiştir. 1970'de MIT (*Massachusetts Institute of Technology*), Harvard, BBN (*Bolt, Beranek ve Newman*) ve SDC (*System Development Corporation*) şirketleri de bu ağı eklenmiştir. 1971'de Amerikan Uzay ve Havacılık Dairesi (NASA) gibi birçok kuruluş bu ağı kapsamına girmiş ve liste her geçen gün büyümeye devam etmiştir. 1972 yılında terminal sayısı 23'e

ulaşmış ve elektronik posta kavramı ortaya çıkmıştır. 1976'da radyo ve uydu bağlantıları sayesinde ABD ve Amerika kıtası bu ağ üzerinde birleştirilmiştir. 1979'da ilk bilgisayar haber grupları ortaya çıkmış ve IBM (*International Business Machines*) şirketi, internetin babası sayılan BITNET (Because It's Time Network) sistemini yaratmıştır. 1980'lerde soğuk savaşın etkisini yitirmesiyle akademik ve ticari çevreler bu bilgisayar sistemine ilgi göstermeye başlamıştır (43).

Başlangıç dönemlerinde internet, sadece bilgisayar uzmanları, mühendisler ve bilim adamları tarafından kullanılmaktaydı ve kullanımı kolay değildi. İlk zamanlarda kişisel, ev ya da ofis bilgisayarları yoktu ve internet karmaşık bir sistemin öğrenilmesiyle kullanılabilirdi. Bu dönemlerde sistem sadece elektronik posta amacıyla kullanılıyordu. Daha sonraları 1991'de Tim Barnes Lee, *world wide web*'i (www) icat etti. Bu sistem "*hypertext*" denen daha görsel bir temele dayanıyordu ve araştırmaların, bilgilerin paylaşılmasını kolaylaştırmak amacını taşıyordu. WWW'un ortaya çıkması aynı zamanda ticari çevreleri de motive etmiştir. Bu tarihte kullanıcı sayısı 617000'e ulaşmış ve bilgisayar ağı bugünkü "internet" adını almıştır. 1990'larda internet kullanıcı sayısı ve fiziksel yapısı katlanarak artmıştır. Ticari kurumlar, üniversiteler, organizasyonlar ve devlet kurumları bu gelişime ayak uydurmuşlardır. Bağlantı noktalarına isim verilmeye başlanmış ve bu kurumlar kendi adlarına internet siteleri açmaya başlamışlardır. 1994'te internet üzerinde ilk siber banka kurulmuştur. İletişim firmalarının hemen hepsi internete yatırım yapmaya başlamışlardır (43).

İnternetin ülkemizdeki gelişimi ise, 1990'lı yılların başına dayanır. Türkiye, internete Nisan 1993'ten beri bağlıdır. İlk bağlantı Ortadoğu Teknik Üniversitesi'nde (ODTÜ) gerçekleştirilmiştir. 64kbit/sn hızında olan bu hat, çok uzun bir süre, tüm ülkenin tek çıkışı olmuş ve internet tüm Türkiye'de öncelikle akademik ortamlarda yaygınlaşmaya başlamıştır. Ardından sırasıyla Ege Üniversitesi, Bilkent Üniversitesi, Boğaziçi Üniversitesi ve İstanbul Teknik Üniversitesi (İTÜ) bağlantıları gerçekleştirilmiştir. 1996 yılı Ağustos ayında Turnet çalışmaya başlamıştır. 1997 yılında, akademik kuruluşların internet bağlantısını sağlayan ULAKNET (Ulusal Akademik

Ağ ve Bilgi Merkezi) çalışmaya başlamıştır; böylece üniversiteler nispeten hızlı bir omurga yapısıyla birbirine bağlanmış ve internet kullanılır hale gelmiştir. 1999 yılında ticari ağ yapısında büyük değişiklikler olmuş ve TURNET'in yerini TTnet adında yeni bir oluşum almıştır. 2000'lerin başında, ticari kullanıcılar TTnet omurgası üzerinden, akademik kuruluşlar ve ilgili birimler ise ULAKNET omurgası üzerinden internet erişimine sahip olmaya başlamıştır. Ayrıca bu iki omurga arasında yüksek hızlı bağlantı mevcuttur (43).

İnternet, icadının üzerinden yarım yüzyıl geçmeden insanların birçoğunun ilgi odağı olan bir araç haline gelerek tüm dünyada üç milyardan fazla insan tarafından kullanılmaya başlanmıştır. Bu sayı dünya nüfusunun yaklaşık yarısını oluşturmaktadır (44). İnternetin çok hızlı geliştiği ülkelerden biri olan Türkiye'de kayıtlı internet abonesi sayısı 2017 Haziran ayı sonu itibariyle 66 milyona ulaşmıştır. Türkiye nüfusunun yaklaşık %80'inin internet abonesi olduğu söylenebilir (45). İnternet kullanım oranının en yüksek olduğu yaş grubu 16-24'tür. Türkiye'de 16-24 yaş arası internet kullanım oranları 2007'de %50,4, 2011'de %65,8, 2016'da %84,3 iken 2017'de bu oran %87,2'ye ulaşmıştır. Eğitim durumuna göre en fazla internet kullanımı %97,0 ile yüksekokul, fakülte ve daha üstü bireylerdedir. Öğrencilerin %93'ü internet kullanmaktadır (2).

2.2. İnternet Bağımlılığı

Gelişen teknolojilerin en önemlilerinden olan internet sayesinde insanlar zaman ve mekan fark etmeden iletişim, haberleşme, alışveriş, eğitim, eğlence gibi ihtiyaçlarını gidermektedir. Bilişim çağı olarak adlandırdığımız çağımızda gelişen teknolojiler bir yandan hayatımızı kolaylaştırırken bir yandan da hayatımızı bazen olumlu bazen de olumsuz olarak etkilemektedir; avantajları olduğu gibi dezavantajları da bulunmaktadır. Bunlardan birisi aşırı internet kullanımıyla ortaya çıkan riskli ve bağımlı internet kullanımıdır (4,46).

Yapılan araştırmalara göre insan ve insanın kişiliği bedensel, ruhsal, toplumsal yapıların ve işlevlerin birleşip bütünleşmesinden oluşur. Bu bütünlük içinde değişik katmanlarda yer alan yapılar ve işlevler bulunur. Normal davranış bu katmanlarda bulunan yapıların ve işlevlerin dengeli, düzenli ve uyumlu olması sonucunda; normal dışı davranış ise dengesiz, düzensiz ve uyumsuz olması sonucunda ortaya çıkar. Bu durumda bağımlılığı normal dışı bir davranış olarak ya da bireyin fiziksel, biyolojik ve ruhsal işlevleri üzerinde sorun yaratarak, bireyin dengesini ve düzenini bozan davranışların bütünüdür şeklinde tanımlamak mümkündür. İlgili literatür incelendiğinde bağımlılığın iki temel düzeyde ele alındığı görülmektedir; madde bağımlılığı ve bir davranışa olan bağımlılık. ay, kahve, sigara, çikolata, uyuşturucu maddeler, alkol gibi maddelere bağımlılık genel olarak madde bağımlılığı kavramı altında incelenmektedir. Bir davranışa bağımlılık ise belirli bir davranışın, normal dışı düzen ve sıklıkla sergilenmesi sonucu bireyin bedensel, psikolojik ve toplumsal yapı ve işlevlerinde dengesini yitirmesi, düzeninin bozulması ve ortama uyum sağlayamaması şeklinde tanımlanabilecek bağımlılık türüdür (19,46).

Riskli internet kullanımının ve internet bağımlılığının, aslında bağımlılık davranışını yansıtığıyla ilgili çok sayıda çalışma yapılmaktadır. Dünya üzerinde internet kullanan milyonlarca kişiden bazıları “internet bağımlısı” ya da “riskli internet kullanıcısı” olarak tanımlanmaktadır (41).

Araştırmacılar internet bağımlılığını ve riskli internet kullanımını; internetle aşırı derecede meşgul olunması, internette aşırı zaman geçirme, internetin dürtüsel kullanımını, internette geçirilen zamanın yönetiminde zorluk, internet dışındaki dünyanın sıkıcı gelmesi, internetteyken rahatsız edildiğinde sinirlenmek, “gerçek” insanlarla sosyal etkileşimin azalması, yalnızlık ve depresyonda artışın olduğu bir durum olarak tanımlamaktadır (8). Kavramsal olarak bakıldığındaysa bilgisayarın açık/kapalı olmasıyla ilgili obsesif kompülsif bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır (47). Kişilerde internet hakkında takıntılı düşünceler, azalmış dürtü kontrolü, internet kullanımını azaltamama ya da kesememe, internet dışındayken sürekli interneti düşünme, bir dahaki internete bağlanma anını sabırsızlıkla bekleme, internetin tek

arkadaşı olduğunu düşünme, internetsiz bir hayatın sıkıcı ve boş gelmesiyle kendini gösteren irade ve istek azalması gibi belirtiler göze çarpmaktadır. İnternet kullanımı sorunlu hale gelmiş kişide görülebilecek diğer özellikler ise; internete çok para harcama, yaşamındaki diğer bazı etkinliklere daha az zaman ayırma, kendini sosyal çevresinden izole etme, internette kalış süresi konusunda ailesine ve arkadaşlarına yalan söyleme, uyku düzeninde değişiklik/uykusuzluk, akademik/iş ya da kişilerarası ilişkilerde sorunlar, sosyal çevrenin, ailenin, işin ya da kişisel sorumlulukların ihmal edilmesi, işyeri ve okul performansının düşmesi, internetten uzak kalmaya çalışıldığında huzursuzluk hissetme, planladığından daha uzun süre internette kalma, fiziksel etkinliklerde genel bir azalma ve buna bağlı kilo alma, kafein alımını arttırma, bağışıklık sisteminin zayıflamasına bağlı bazı fiziksel hastalıklara yatkınlık, uzun süre hareketsiz kalmaya bağlı boyun ve sırt ağrılarıdır. Problemlili internet kullanımının göstergesi sayılan bu belirtilerin bir kısmı aslında sadece internet kullanımı değil, bilgisayar kullanımına bağlı ortaya çıkan belirtilerdir (17).

Daha önce yayınlanan DSM (Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı)-IV internet bağımlılığından bahsetmezken, Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından 2013 yılında yayınlanan DSM-V'te "İnternet Oyun Bozukluğu" yer almıştır. İnternet Oyun Bozukluğu resmi bir hastalık olarak temel kitaplara eklenmesi için kabul olmadan önce, DSM-V Bölüm III'te daha fazla klinik araştırma ve deneyim alınmasını gerektiren bir durum olarak tanımlanmıştır. Şu anda bu durum için gerekli kriterler internette oyun ile sınırlıdır ve internet, çevrimiçi kumar ya da sosyal medya genel kullanımları dahil değildir (25).

2.2.1. İnternet Bağımlılığının Tarihçesi

"İnternet bağımlılığı" kavramını ilk kez Goldberg 1995 yılında kullanmıştır. İnternet bağımlılığı DSM-IV'teki alkol bağımlılığı tanı ölçütleri doğrultusunda tanımlanmıştır. Goldberg'in hemen ardından bazı klinisyenler bu belirtileri taşıyan vakalar bildirmişlerdir. Young, DSM IV'ün "patolojik kumar oynama" tanı

ölçütlerinden uyarladığı göstergeler doğrultusunda klinik vakalar bildirmeye başlamış ve bu kişilerin tedavisi için “İnternet Bağımlılığı Merkezi”ni kurmuştur. Young’ın bildirdiği vakaların ardından internet kullanımının gerçekten diğer madde ve olgu bağımlılıklarındaki gibi patolojik davranışlar mı oluşturduğu, yoksa aşırı internet kullanımının var olan psikolojik sorunların davranışsal bir göstergesi olup, kendini internet ile mi gösterdiği tartışmaları başlamıştır (9,48).

2.2.2.İnternet Bağımlılığında Tanısal Ölçütler

Young, DSM-IV’ün patolojik kumar oynama tanı ölçütlerini temel alarak internet bağımlılığını tanımlamıştır. Young’ın tanımladığı 8 ölçütten 5 tanesinin karşılanması durumunda kişi “internet bağımlısı” olarak tanı almaktadır (Tablo 2.2.2.1) (49).

Tablo 2.2.2.1. Young’ın İnternet Bağımlılığı için Önerdiği Tanı Ölçütleri (49)

1.İnternet ile ilgili aşırı zihinsel uğraş (sürekli olarak interneti düşünme, internette yapılan aktivitelerin hayalini kurma, internette yapılması planlanan bir sonraki etkinliği düşünme, vb)
2. İstenilen keyfi almak için giderek daha fazla oranda internet kullanma ihtiyacı duyma
3. İnternet kullanımını kontrol etme, azaltma ya da tamamen bırakmaya yönelik başarısız girişimlerin olması
4. İnternet kullanımının azaltılması ya da tamamen kesilmesi durumunda huzursuzluk, çökkünlük ya da kızgınlık hissedilmesi
5. Başlangıçta planlanandan daha uzun süre internette kalma
6. Aşırı internet kullanımı nedeniyle aile, okul, iş ve arkadaş çevresiyle sorunlar yaşama, eğitim veya kariyer ile ilgili bir fırsatı tehlikeye atma ya da kaybetme
7. Başkalarına (aile, arkadaşlar, terapist, vb) internette kalma süresi ile ilgili yalan söyleme
8. İnterneti problemlerden kaçmak veya olumsuz duygulardan (örneğin çaresizlik, suçluluk, çökkünlük, kaygı) uzaklaşmak için kullanma

Griffiths internet bağımlılığını teknolojik bağımlılığın bir çeşidi olarak değerlendirmiş ve Tablo 2.2.2.2’de belirtilen ölçütleri karşılayan davranışı “bağımlı davranış” olarak tanımlamıştır (17).

Tablo 2.2.2.2. Griffiths’e Göre Bağımlı Davranış Ölçütleri (17)

<p>1- Dikkat çekme: Belirli bir eylem, kişinin yaşamında ya da düşüncelerinde en önemli şey haline geldiğinde ortaya çıkar. Düşüncelere (zihinsel meşguliyet ya da bilişsel çarpıtma), duygulara şiddetli istek ve davranışa (sosyalleşmiş davranış bozuklukları) hakim olur. (Örneğin, internet kullanıcıları, internette olmasalar bile bağlanacakları zamanı düşünürler.)</p>
<p>2- Duygudurum değişikliği: Bu durum, belirli bir etkinlik ile uğraşma sonucu kişinin belirttiği öznel deneyimlerdir ve bir baş etme stratejisi olarak görülebilir. (Örneğin, internete bağımlı kişilerde, internete bağlandıklarında bir “canlanma” görülmektedir.)</p>
<p>3- Tolerans: İstenen etkiyi yaşamak için, özel eylemin miktarının artırılması ya da bu aktivite için harcanan zamanın giderek artırılması sürecidir. (Örneğin, bir internet kullanıcısının başlangıçta daha az sürede elde ettiği duygudurumunu elde edebilmesi için internette kaldığı süreyi artırması)</p>
<p>4- Yoksunluk: Bunlar belirli bir eylem devam etmediğinde ya da aniden kesildiğinde ortaya çıkan, hoş olmayan duygular ya da fiziksel etkilerdir. (Örneğin, bir internet kullanıcısının internete girmesi engellendiğinde titreme, huzursuzluk, sinirlilik yaşaması)</p>
<p>5- Çatışma: Bağımlı kişiler ile çevresindekiler arasındaki kişilerarası çatışmalar, iş, sosyal yaşam ve hobilerde yaşanan değişiklik, çatışmalar ya da kişinin kendi içsel çatışmaları.</p>
<p>6- Nüks: Belli bir aktivitenin daha önceki örüntüleriyle tekrar oluşması eğilimidir ve yıllar süren kaçınma ya da kontrolden sonra tekrar bağımlılığın en uç düzeyine dönülmesidir.</p>

Beard ve Wolf, Young’ın “internet bağımlılığı” tanı ölçütlerini düzenleyerek kendi ölçütlerini geliştirmişlerdir (Tablo 2.2.2.3). Young’ın tanımladığı 8 ölçütü iki grupta

toplamaş ve ilk 5'ini internet kullanım fonksiyonelliği olarak gruplandırmışlardır. Buna göre kişinin her bir ifadedeki durumu mutlaka yaşamış olması gerekmektedir. Diğer 3 madde ise kişilerin internet kullanımından dolayı zarara uğraması olarak gruplandırılmıştır; internet bağımlılığı tanısı koyulabilmesi için kişinin en az bir tanesini yaşamış olması gerekmektedir (17,50).

Tablo 2.2.2.3. Beard ve Wolf'a Göre İnternet Bağımlılığı Davranış ltleri (50)

<p>İnternet Kullanım Fonksiyonelliği (Tüm maddelerin olması gerekir)</p> <ul style="list-style-type: none">➤ İnternet ile ilgili aşırı zihinsel uğraş (sürekli olarak interneti düşünme, internette yapılan aktivitelerin hayalini kurma, internette yapılması planlanan bir sonraki etkinliği düşünme vb)➤ İstenilen keyfi almak için giderek daha fazla oranda internet kullanma ihtiyacı duyma➤ İnternet kullanımını kontrol etme, azaltma ya da tamamen bırakmaya yönelik başarısız girişimlerin olması➤ İnternet kullanımının azaltılması ya da tamamen kesilmesi durumunda huzursuzluk, çökkünlük ya da kızgınlık hissedilmesi➤ Başlangıçta planlanandan daha uzun süre internette kalma
<p>Kişilerin İnternet Kullanımından Dolayı Zarara Uğraması (en az biri olmalı)</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Aşırı internet kullanımı nedeniyle aile, okul, iş ve arkadaş çevresiyle sorunlar yaşama, eğitim veya kariyer ile ilgili bir fırsatı tehlikeye atma ya da kaybetme➤ Başkalarına (aile, arkadaşlar, terapist vb) internette kalma süresi ile ilgili yalan söyleme➤ İnterneti problemlerden kaçmak veya olumsuz duygulardan (rn: Çaresizlik, sulluk, çökkünlük, kaygı) uzaklaşmak için kullanma

Davis, problemlerli internet kullanımı hakkında bilişsel-davranışçı bir model sunmuş ve problemlerli internet kullanımını sadece bir davranış bağımlılığı olarak değil, yaşama olumsuz sonuçları olan, biliş ve davranışlarla belirli bir durum olarak nitelemiştir (38).

Davis, patolojik internet kullanımını kullanma amacına göre “özgöl” ve “yaygın” olarak ikiye ayırmıştır. Özgöl tipte internet, çevrimiçi seks, oyun, kumar, borsa takibi, alışveriş gibi özel amaçlar doğrultusunda kullanılır. Amaç doğrudan internet kullanımını değil bir hedefe ulaşmak için internetin kullanılmasıdır. Yaygın patolojik internet kullanımında ise amaç doğrudan internet kullanımınıdır ve kullanım amacı ya çok çeşitlidir ya da açık bir amaç olmaksızın çok fazla zaman harcanması söz konusudur. Genellikle her an ulaşabilme ve ulaşılabilir olma gereksinimi vardır. “Online” yani “çevrimiçi” olduğunda hissedilen sosyal bağ ve destek duygusu, çevrimiçi kalmaya yönelik motivasyonu artırır ve internet kişinin dış dünyayla olan ana bağlantısı haline gelir (17).

Ko ve arkadaşları “Chen İnternet Bağımlılığı Ölçeği” ismini verdikleri bir ölçek geliştirmiş ve internet bağımlılığı için tanı ölçütleri ortaya atmıştır (Tablo 2.2.2.4) (17,51).

Tablo 2.2.2.4. Ko ve Arkadaşlarının İnternet Bağımlılığı için Önerdiği Tanı Ölçütleri (51)

<p>A.Aynı üç aylık periyot içerisinde herhangi bir zamanda klinik olarak önemli bir bozulma veya sıkıntıya yol açan uygun olmayan internet kullanımı</p> <ol style="list-style-type: none">1.İnternetle aşırı meşgul olma2.İnternet kullanma dürtüsüne karşı koymada tekrarlayan başarısızlıklar3.Tolerans: Tatmin olmak için internette geçirilen sürede belirgin artış olması4.Çekilme (aşağıdakilerden herhangi biri ile kendini gösterir):<ul style="list-style-type: none">-İnternet aktivitesi olmadan geçen birkaç günde mutsuzluk, anksiyete, sinirlilik, sıkılma-Çekilme belirtilerini azaltmak veya yok etmek için internet kullanma5.Planlanandan daha fazla süreyi internette geçirmek6.İnternet kullanımını azaltma veya kesme konusunda sürekli istekli olmak ve/veya bu konuda başarısız girişimler7.İnternet aktivitelerinde ve internetten çıkmada aşırı zaman harcama8.İnternete erişimi sağlamak için gerekli aktivitelere aşırı çaba sarf etme9.İnternet kullanımıyla ortaya çıkan veya artan tekrarlayıcı fiziksel veya psikolojik sorunları olduğunu bilmesine rağmen yoğun internet kullanımına devam etmek
<p>B.Fonksiyonel Bozulma (aşağıdakilerden bir veya daha fazlası olmalı)</p> <ol style="list-style-type: none">1.İşte, okulda ve evde temel görevlerini yerine getirmede başarısızlıkla sonuçlanmaya yol açan tekrarlayıcı internet kullanımı2.İnternet yüzünden önemli sosyal veya dinlenme aktivitelerini bırakma veya azaltma3.İnternetteki olumsuz davranışları yüzünden tekrarlayan yasal sorunlar
<p>C.İnternet bağımlılığı davranışı başka bir bozuklukla açıklanamalı</p>

Douglas ve arkadaşları internet bağımlılığı için içsel motivasyonların ve gereksinimlerin yönlendirmesini (itici faktörler), bireylerin yatkınlıklarını ve internetin çekici taraflarını dikkate alan (çekici faktörler) bir model önermiştir (52).

Tao ve arkadaşları ise internet bağımlılığı tanı kriterlerini semptom (yedi klinik belirti), işlevsellikte bozulma (fonksiyonel ve psikososyal), süre (bağımlılığın en az 3 ay boyunca devam etmesi ve günlük gereksiz internet kullanımının en az 6 saat olması) ve dışlama (psikotik bozukluk veya bipolar bozukluk) kriterleri şeklinde ayırarak uyarlamışlardır (Tablo 2.2.2.5) (53).

Tablo 2.2.2.5. Tao ve Arkadaşlarının Geliştirdiği İnternet Bağımlılığı Tanı Ölçütleri (53)

<p>(a) Semptom kriteri</p> <p>Aşağıdakilerden hepsi olmalıdır:</p> <ol style="list-style-type: none">1. İnternette ilgili aşırı zihinsel uğraş (bir önceki çevrimiçi aktiviteyi düşünme veya bir sonraki aktiviteyi iple çekme)2. Çekilme belirtileri, internetin kesilmesinden birkaç gün sonra disfori, anksiyete, irritabilite veya sıkılma hissinin olması <p>Aşağıdakilerden en az biri (veya daha fazlası) olmalıdır:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Tolerans, doyum sağlama amacıyla internet kullanımında belirgin artışın olması2. İnternet kullanımını bırakmak veya denetim altına almak için sürekli bir istek ya da başarısız çabaların olması3. İnternet kullanımının yol açtığı devamlı veya tekrarlayıcı fiziksel veya psikolojik bir probleme rağmen aşırı kullanıma devam edilmesi4. Kullanımın direk bir sonucu olarak internet dışındaki aktivitelere ilgi ve istek kaybı5. İnterneti disforik duygu durumdan (örneğin çaresizlik, suçluluk, kaygı gibi) kaçmak veya rahatlamak için kullanma
<p>(b) Dışlama kriteri</p> <p>Aşırı internet kullanımı psikotik bozukluk veya bipolar I bozukluk ile daha iyi açıklanamaz.</p>

(c) Klinik olarak önemli derecede bozulma kriteri
Önemli bir ilişki, iş, eğitimsel veya mesleki fırsatları kaybetmeyi de içerecek şekilde işlevsel bozulmalar (azalmış sosyal, akademik, çalışma kapasitesi)
(d) Süre kriteri
İnternet bağımlılığı günlük en az 6 saat kullanım ile (iş/akademik amaçlı kullanım hariç) en az 3 ay sürmelidir.

2.2.3.Epidemiyoloji

Tanı koyma ile ilgili metodolojik güçlükler ve tanısal araçların farklılığından dolayı internet bağımlılığının prevalansı üzerine olan bilgiler sınırlıdır. Durumun tanımlanması, isimlendirilmesi ve sınıflandırılmasına ilişkin uzlaşının olmaması araştırmacıların farklı değerlendirme araçları geliştirmelerine yol açmıştır. Değerlendirme farklılıkları aynı zamanda hem farklı ülkelerde hem de aynı ülkede farklı araçlarla yapılan araştırmalarda birbirinden farklı yaygınlık oranları saptanmasına neden olmaktadır (17).

Yoğun internet kullanımının olduğu üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı olasılığının da yüksek olduğu düşünülebilir. Bunun nedenleri şunlardır: öğrencilerin internet kullanımı için daha fazla boş zamanı vardır ve üniversitelerin ücretsiz internet kullanım ağlarına erişebilirler. Aynı zamanda akademik amaçlı internet kullanmaları konusunda teşvik edilmektedirler. Ayrıca bilindiği gibi gençlerin en son teknolojileri ve internetteki en son uygulamaları kullanma istekleri daha fazladır. Genç olarak kimliklerini geliştirme ve ilişkiler kurma gibi birtakım gelişimsel ihtiyaçları vardır ve internet kullanımlarıyla ilgili üzerlerindeki ebeveyn kontrolü daha azdır. Gençlerin üniversite yaşamına uyum ve yeni arkadaş bulmakla ilgili problemleri de olabilmektedir. Bunların yanı sıra öğrencilerin üniversitedeki sorumluluklarından ve sorunlarından kaçma istekleri ve üniversite yaşamının onları

sosyal hayattan uzaklaştırabileceğini düşünmeleri, internet bağımlılığı geliştirmelerinde etkili olabilir (12,54).

İnternet bağımlılığı ve riskli internet kullanımı üniversite öğrencilerinde daha yüksek olduğu için bununla ilgili yapılan çalışmalar daha çok üniversite öğrencilerinde yapılmıştır. İnternet bağımlılığı ve riskli internet kullanım oranları Yunanistan'da %34,7, Çin'de %17,2, Bangladeş'te %24,0, Almanya'da %4,8, İngiltere'de %3,2, Güney Kore'de %16,9, İtalya'da %22,4, İran'da %43,7, Hindistan'da %7,7 olarak bulunmuştur. ABD'de 25 yaş altı kişilerle yapılan bir araştırmada internet bağımlılığı ve riskli internet kullanma prevalansı %28,9, Japonya'da geniş çaplı yapılan bir araştırmada %23,8 bulunmuştur (12-15,18,55-60). Farklı ülkelerde tıp fakültesinde okuyan öğrencilerle yapılan çalışmalara bakıldığında, riskli kullanıcıları da içeren internet bağımlılığı prevalansı, Nepal'de %44,6, Pakistan'da %26, Mısır'da %48,5, Şili'de %11,5, Hindistan'da %12,2, Çin'de %15,7 olarak bulunmuştur (16,61-65). Türkiye'de yakın zamanlarda üniversite öğrencilerinde yapılmış çalışmalarda riskli ve bağımlı internet kullanımının prevalansının %6-%14 oranlarında olduğu bulunmuştur (5,66-68).

İnternet bağımlılığı ile ilişkili faktörleri inceleyen çalışmalar erkeklerde, bekar olanlarda, fiziksel aktivitesi az olanlarda, internette fazla zaman geçirenlerde, internet uygulamalarını (Facebook, Twitter, Skype, Messenger, çevrimiçi oyunlar gibi) daha fazla kullananlarda, okulun başlangıç yıllarında olanlarda, okul başarısı düşük olanlarda, alkol ve sigara kullananlarda, ailesiyle yaşamayanlarda, anne babası boşanmış olanlarda, hiperaktivite bozukluğu (DEHB) olanlarda, gelecekle ve hayatla ilgili olumsuz düşünceleri olanlarda, uyku bozukluğu ve depresif belirtileri olanlarda, intihar düşüncesi olanlarda internet bağımlılığı daha çok görülmüştür (12-15,55-57,69).

2.2.4. İnternet Bağımlılığıyla İlgili Nedensel Modeller

Tüm psikiyatrik bozukluklarda olduğu gibi internet bağımlılığının da nedenleri çok etmenlidir. Neden internet kullanan herkeste değil de bazı kullanıcılarda bağımlılık geliştiği cevap bekleyen sorulardandır. Bozukluğu anlamada çeşitli nedensel modeller öne sürülmektedir. Ödül-ceza sistemini anlatan edimsel koşullanma prensibine dayanan “öğrenme teorisi”, bağımlı kullanıcıda coşku ve öfori gibi hislerin ortaya çıkmasına neden olan internetin pozitif pekiştirici etkilerini vurgulamaktadır (17). İnternet ve ilişkili teknolojilerin deneyimlenmesinde kilit olay, kişinin olaydan edindiği olumlu deneyimdir. Başka bir deyişle internetin yeni bir özelliği denendiğinde ortaya çıkan sonuç olumlu ise aynı aktiviteyi sürdürme konusunda pekiştirme oluşturur. Kişi ilk deneyimindekine benzer bir doyumunu alabilmek için aktiviteyi daha sık yapmaya koşullanır. Bu edimsel koşullanma kişi benzer fizyolojik yanıt elde etmek için yeni teknolojiler buluncaya kadar sürer. Koşullanmanın normal sürecinde, bağlantılı uyaranlara yönelik bir koşullanma da gerçekleşebilir. Edimsel koşullanma ilkelerine göre temel koşullu uyaranla ilişkili herhangi bir uyaran ikincil pekiştirme sonucu aynı tepkilere yol açabilir. Örneğin, internete bağlanan bilgisayarın sesi, klavyede yazarken oluşan dokunma duygusu, odanın kokusu gibi uyaranlar koşullanmış yanıtlar aracılığıyla aynı doyumunu sağlayabilir. İkincil pekiştireçler, problemlili kullanıma ait belirtilerin ortaya çıkmasını pekiştiren durumsal harekete geçiricilerin gelişmesinde ve sürdürülmesinde yardımcı etkenlerdir (38).

Patolojik internet kullanımını açıklamada “bilişsel-davranışçı yaklaşım”, bireyin uyumsuz davranışının nedeninin bireyin düşüncelerinden kaynaklandığını vurgulamaktadır. Hayatta başarısız olunan alanları gidermeye yönelik olarak geliştirilen bir davranış örüntüsü olabileceği ileri sürülmüştür. Davis’in ortaya attığı bu bilişsel-davranışçı modele göre, problemlili internet kullanımında, uyumsuz düşünceler davranıştan önce gelir ve esastır. Bu depresyonun bilişsel teorik açıklamasına benzer (38). İnternet gibi stres verici yeni bir ortamla karşılaşılması ve karşılaşılan ortamda pekiştiricilerin olması, yeni bilişsel yapılanmayı

oluşturmaktadır. Bireydeki düşük benlik değeri ve kendine negatif bir bakış açısından bakma, internet ile daha farklı bir gelişim sürecine girmektedir. Bu negatif bakış açısının ve düşük benlik değerinin internet ortamında sohbet odalarında fantezi rol oynama, yüzleşmeden arkadaşlık yapma ve diğer bağımlılık nesnelere ulaşma ile telafi edilmesi kişide yeni bilişsel şemaların oluşmasında önemli rol oynamaktadır. Bu arada birey gerçek hayatta yüzleşmesi gereken problemlerden de uzak kalabilmektedir. Yeni bilişsel yapılanma sürecinde en sık karşılaşılan bilişsel varsayımlar “Ben sadece internette iyiyim”, “İnternette olmadığım zaman değersizim, ama internette önemli bir bireyim”, “İnternette olmadıgımda başarısızım” şeklindeki düşünceleri yanı sıra dış dünya ile ilgili olarak da “Saygı duyulduğum tek yer internet”, “İnternette olmadığım zaman kimse beni sevmiyor”, “İnternet benim tek arkadaşım”, “İnsanlar bana internet ortamı dışında kötü davranıyor” şeklindedir. Bu yeni bilişsel yapılanma patolojik internet kullanımı ile sonuçlanmaktadır (70).

Caplan “yetersiz sosyal beceriler” diye adlandırdığı bir teori geliştirmiştir. Buna göre yalnız ve depresyonu olan bireyler sosyal yeterlilikleri ile ilgili negatif düşüncelere sahiptir. Düşük kendilik değerine sahip olan insanlar yüz yüze iletişim kurma yerine internet üzerinden sosyal ilişkiler kurmayı tercih ederler. Bilgisayar aracılı iletişim yüz yüze iletişime göre insanlara daha çok esneklik sağlar ve böylelikle olumsuz veya zararlı olarak görülen bilgiler rahatlıkla saklanabilir. Bu bağlamda Morahan-Martin ve Schumacher interneti “sosyal iletişimin *Prozac*’ı” olarak adlandırmışlardır (71).

Douglas ve arkadaşları, 1996 ve 2006 yılları arasında yayınlanmış makaleleri metaanaliz yoluyla gözden geçirmiş ve “kavramsal internet bağımlılığı modeli” önermişlerdir. Bu modele göre internet aşırı kullanımı, ağırlıklı olarak içsel gereksinimler ve bireyin motivasyonu (kimliğin saklanabilmesi, sıkıntı azaltma ve rahatlatıcı etkisi, sosyal gereksinimleri karşılayabilmesi gibi itici etkenler) tarafından belirlenir. Bununla birlikte kişisel yatkınlık (öğrenci yurtları gibi internet kullanımına olanak sağlayan çevrelerde bulunma, uzun yıllar süren internet kullanımı, diğerleri

tarafından yanlış anlaşıldığını hissetme, yalnızlık hissetme gibi öncüller ve aşırı internet kullanımının bir problem olduğunu reddetmeye ek olarak sosyal yaşamın ve/veya özgüvenin çok az ya da hiç olmaması gibi internet bağımlılığı profilleri) da önemlidir. Model, ortamın algılanan çekici özellikleriyle (internet üzerinden kumar, oyun, sohbet gibi bağımlılık yapıcı uygulamalara erişilmesi, internete ve internet üzerinden bilgiye kolay ulaşılabilirlik, sosyal etkileşimi ve fikir alışverişini kolaylaştırma, internetin diğer medya araçları arasında daha kolay haberleşmeyi sağlaması gibi çekici etkenler) itici etkenler ve internet aşırı kullanımının olumsuz etkilerinin ciddiyeti arasındaki ilişkiyi hafiflettiğini belirtir. İnternet bağımlılığının olumsuz etkileri, akademik, sosyal, ekonomik, mesleki ve uyku saatleri değişiklikleri gibi fiziksel etkiler dışında ayrıca çeşitli normalden sapsmiş davranışları (online porno, online borsa, normal ilişki yerine sanal seks, ağır çekingenliği olanlar için sosyal faaliyetler) içerebilir. İnternet bağımlılığı probleminin kişi tarafından farkına varılması, bağımlılığı engellemek için kontrol stratejilerinin kullanılmasını kolaylaştırabilir. Bazı kişilerin diğerlerine göre normalden sapsmiş davranışları benimsemesi daha olasıdır; bu nedenle öncüller ve normalden sapsmiş davranışlar arasında doğrudan bir bağlantı önerilmiştir (52).

Ödül eksikliği hipotezine göre ise doğal ödüller (su, yiyecek, cinsellik) ile yeterince doyum sağlamayan bireyler ödül yolağını uyarıcı maddelere ve davranışlara yönelirler. Dopamin reseptör yetersizliğinden dolayı dürtüsel ve kompulsif davranışlar, alkol ve madde bağımlılığı, patolojik kumar ve bağımlılık davranışları için belirgin yatkınlık meydana gelir. Ödüllendirme ve ödül arama davranışlarına artmış hassasiyet oluşur. İnternet kullanımı alkol ve diğer maddelerin yaptığı stimülasyonu taklit ederek kısa bir gecikmeyle hızlı bir ödül olmaktadır; daha fazla ödül arayışı ve davranışsal motivasyon sağlamaktadır. Burada impulsivite bir risk faktörü olarak görülmektedir (17).

İnternet bağımlılarıyla normal kontrol grubunun karşılaştırıldığı bir çalışmada para kazanma ve kaybetmenin olduğu bir tahmin yürütme oyunu sırasında ödül-ceza işlevleri araştırılmış ve internet bağımlılarının para kazanma sırasında orbitofrontal

kortekslerinde artmış aktivasyon gözlenirken, kaybetme sırasında azalmış ön singulat aktivasyonu tespit edilmiştir. Sonuçlar internet bağımlılarında normal kontrollere oranla artmış ödül ve azalmış ceza duyarlılığını ortaya koymuştur (72).

İnternet bağımlısı üniversite öğrencileriyle aynı sayıda kontrolün karşılaştırıldığı bir çalışmada bilişsel kontrol testinde bağımlı grubun reaksiyon zamanının daha uzun olduğu ve daha fazla cevap hataları yaptığı gözlenmiştir. Çalışmada internet bağımlılarının yürütücü işlevlerini kontrol etme yeteneklerinin bozulmuş olduğu vurgulanmıştır (73).

İnternet bağımlılığın genetik boyutu ile ilgili az sayıda çalışma yapılmıştır. Montag ve arkadaşlarının yaptıkları bir gen polimorfizmi çalışmasında asetilkolinin nikotik reseptör alfa 4 subunitini (CHRNA4) kodlayan geninin T varyantını (CC genotip) internet bağımlısı olanlarda olmayanlara göre daha sık tespit etmişlerdir (10). Yine yapılan ikiz çalışmaları ise internet bağımlılığının genetik geçişinin paylaşılmamış çevresel faktörler dışlandığında %48-66 civarında olduğunu göstermiştir (74,75).

İnternet bağımlılığında nörogörüntüleme ile ilgili veriler giderek artmaktadır. Yapılan bir çalışmada online oyun bağımlısı bireylere oyun resimleri ve eşleştirilmiş görüntüler gösterilerek o sırada fonksiyonel manyetik rezonans görüntüleme (fMRI) çekilmiştir. Kontrol grubuna göre sağ orbitofrontal korteks, sağ nukleus accumbens, bilateral ön singulat ve medial frontal korteks, sağ dorsolateral prefrontal korteks ve sağ kaudat nukleusta aktivasyon gözlenmiştir (76). Benzer bölgelerde görülen aktivasyon başka çalışmalarla da desteklenmiştir. Bu alanlar ödül yolağındaki bölgelerdir ve sonuçlar online oyun bağımlılığındaki aşırı oyun isteği ile madde bağımlılığındaki maddeye olan aşermenin aynı nörobiyolojik mekanizmaları paylaşabileceğini göstermektedir. İnternet bağımlısı ergenlerin katıldığı başka bir nörogörüntüleme çalışmasında uzun dönem internet bağımlılığının beyinde yapısal değişikliklere neden olduğu gösterilmiştir (77).

2.2.5. İnternet Bağımlılığı ve Eşlik Eden Hastalıklar

Günümüzde internet, tüm dünyada insanların farklı amaçlara yönelik olarak en çok kullandıkları iletişim araçlarından biri durumundadır. İnternet her ne kadar başlangıçta insanlar arasında iletişimi arttırmak ve bilgi paylaşımını kolaylaştırmak gibi amaçlarla ortaya çıkmış olsa da, öngörülemeyen şekilde hızla yaygınlaşmış ve patolojik/aşırı kullanımına bağlı olarak birtakım olumsuz sonuçlara yol açtığı görülmüştür (78).

Özellikle üniversite öğrencileri ve ergenler için önemli bir bilgi kaynağı haline gelen internetin bu kitlede bağımlılığı da beraberinde getirdiği vurgulanmıştır (79). Bu sorunun daha ileri boyutlara ulaşması, araştırmacıları son yıllarda internet bağımlılığının birey üzerindeki etkileri konusunda çalışmalar yapmaya yöneltmiştir (80).

İnternet bağımlılığı ile ilgili şimdiye kadar yapılan araştırmalar internet bağımlılarında sıklıkla psikiyatrik bozuklukların bulunduğunu ortaya koymaktadır (20). Black ve arkadaşları yetişkinlerle yaptıkları bir çalışmada internet bağımlılarının %50'sinde başka bir psikiyatrik bozukluk bulunduğunu ortaya koymuştur (17). Shapira ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada araştırmacılar problemlili internet kullanımı olan bireylerin %70'inde duygu durum bozuklukları (depresyon %10, bipolar %60), %60'ında anksiyete bozukluğu (en sık sosyal anksiyete bozukluğu %40), %10'unda madde kötüye kullanımı/bağımlılığı (yaşam boyu %55) tespit edilmiştir (21). Bernardi ve arkadaşlarının internet bağımlılarıyla yaptığı başka bir çalışmada ise dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (%14), hipomani (%7), yaygın anksiyete bozukluğu (%15), sosyal anksiyete bozukluğu (%15), distimi (%7), obsesif kompulsif kişilik bozukluğu (%7), borderline kişilik bozukluğu (%14) ve çekingen tip kişilik bozukluğu (%7) komorbid psikiyatrik tanımlar olarak gözlenmiş ve aynı çalışmada dissosiyatif deneyimler ölçeğinde görülen yüksek skorların internet bağımlılığının şiddeti ile ilişkili olduğu vurgulanmıştır (22).

Yapılan bazı çalışmalarda aşırı internet kullanımının depresyon, ölüm-intihar düşünceleri, düşük benlik saygısı, yalnızlık ve sosyal izolasyon ile ilişkili olduğu bulunmuş ve yine depresyon ölçeği skorlarının internet bağımlılarında daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (17).

Ülkemizde Tahiroğlu ve arkadaşları yaptıkları bir çalışmada psikiyatrik bozukluğu olan ve olmayan ergenlerde internet kullanım özellikleri ve problemlili internet kullanımını araştırmışlardır. Psikiyatrik bozukluğu olan (en sık DEHB sonra kaygı, duygudurum ve diğer bozukluklar) ergenlerin %23,3'ü haftada 8 saatten daha fazla internet kullandığını bildirirken, toplum örneğinde bu oran %10,6 bulunmuştur. Çalışma sonucunda ergenlerde psikopatoloji ile problemlili internet kullanımı ilişkisi ortaya konmuş ve bu ilişkinin DEHB grubunda daha belirgin olduğu vurgulanmıştır (80). Bozkurt ve arkadaşlarının internet bağımlılığı olan gençlerde yapılandırılmış görüşme tekniği kullanarak yaptıkları çalışmada ise depresyon, DEHB ve sosyal fobi en fazla psikiyatrik eş tanılar olarak tespit edilmiştir (17).

Gençlerde problemlili internet kullanımı ve depresyonun yüksek oranda birliktelik gösterdiği görülmektedir ve aralarındaki ilişkinin net bir şekilde anlaşılabilmesinin, problemlili internet kullanımı için koruyucu ve tedavi edici müdahalelerin geliştirilmesi açısından oldukça önemli olduğu düşünülmektedir (81).

2.3. İnternet Bağımlılığı ve Üniversite Gençliğinde Görülen Depresyon Arasındaki İlişki

2.3.1.Gençlik, Üniversite Gençliği ve Sorunları

Gençlik, çocukluğun bağımlılığından yetişkinliğin bağımsızlığına geçiş dönemi olarak anlaşılır. Bu nedenle gençlik, yaş kategorisi olarak diğer sabit yaş gruplarına

göre daha değişkindir. Bununla beraber istatistiksel amaçlar için 15-24 yaş arası gençlik olarak tanımlanmaktadır (82,83).

Üniversite gençliği 18-24 yaş grubunu oluşturan, formel eğitim-öğretimin son evresinde öğrenim gören, araştırmacı ve sorgulayıcı, dolayısıyla bilimsel zihniyet kazanan, kendilerine has bir gençlik kültürü oluşturan, toplumun önderleri olacak gençlik kesimidir. Bu çerçevede, üniversite gençliğinin iyi, kaliteli ve sağlıklı yetiştirilmesi toplumların geleceklerinin sağlıklı ve sürekli olmasının da olmazsa olmaz koşuludur (84).

Gençlik denilen geçiş sürecinde gençler risk ve olumsuz etkilenmelere büyük ölçüde açıktır (83). Sosyal ve ekonomik sorunlar, politik tutarsızlıklar, işsizlik, üniversiteye giriş ve en genel anlamda eğitim sorunları toplumu ve gençleri etkilemektedir. Hızlı değişim ve uyum sorunları ile dengesizlik, kişilik oluşumunda zorlanma, yalnızlık, otoriteye direnç, duyguların yoğunluğunda artış, çekingenlik, karşı cinse ilgi ve cinsellik problemleri en sık rastlanan sorunlardır (85).

Üniversite yaşamı gençlerin hem kişisel hem sosyal hem de mesleki olarak gelişme göstermelerinin beklendiği, onları yetişkinliğe hazırlayan bir dönemdir (26,27). Üniversite yıllarında gençler duygusal, davranışsal, sosyal, kültürel ve fiziksel birçok zorluğu bir arada yaşar (86). Bu dönemde genç çoğunlukla, mekansal ve psikolojik olarak ailesinden ve kültüründen ayrı bir ortamda, kişisel, ekonomik, sosyal ve akademik sorumluluklarla baş başa kalmaktadır (26,27). Birçok genç bu dönemde zorlu geçen üniversiteye giriş sınavının yorgunluğu, yeni bir çevreye uyum süreci, yeni bir eğitim hayatına alışma zorunluluğu, ailesinden ayrılmaya bağlı kaygı ve endişeler, yalnız kalma korkusu, ekonomik güçlükler, geleceğine, gelecekteki mesleği ve çalışma hayatının zorluklarına ilişkin kaygılar gibi birçok sorunla karşı karşıya kalmaktadır (86). Genç ailesinden ve arkadaşlardan sosyal destek aramakta, sosyal destek ağları kuvvetli olanların psikolojik iyi oluşlarının diğerlerinden daha yüksek olduğu ileri sürülmektedir (26,27).

Üniversite öğrencilerinin problem alanları ve ihtiyaçları konusunda yapılan çalışmalar, öğrencilerin üniversite yıllarında çeşitli psikolojik problemlerle karşı karşıya geldiğini ve yardıma ihtiyaç duyduklarını göstermiştir (87). Ruhsal alanda da önemli değişikliklerin belirdiği, hızlı bir büyüme ve olgunlaşma çağı olan bu dönemde, ruh sağlığı sorunlarıyla sık karşılaşmaktadır (83). 2015 yılında yapılan Global Hastalık Yüğü Çalışması sonuçlarına göre dünyada 15-24 yaş arası grupta depresyonu olan bireylerin sayısı yaklaşık 52 milyondur; prevalansı %3-5 arasındadır (88).

Türkiye’de Gazi Üniversitesi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, İstanbul Üniversitesi, Boğaziçi Üniversitesi, Koç Üniversitesi, Anadolu Üniversitesi, Başkent Üniversitesi ve Bilkent Üniversitesi olmak üzere toplam 8 üniversitenin Psikolojik Danışma ve Rehberlik Merkezlerinin incelendiği bir çalışmada öğrencilerin ortak problemlerinin “depresyon, aile içi ilişkiler, arkadaş ilişkileri, uyum sorunları ve akademik sorunlar” oldukları ileri sürmektedir. Benzer olarak depresyon, sosyal kaygı, kişilerarası ilişkilerde güçlük, gelecek kaygısı, uyum ve somatik sorunlar üniversite öğrencilerinin yaşadığı beş temel sorun alanı olarak tespit edilmiştir (26, 89).

Tıp fakültesi öğrencilerinin yaşadığı sorunlara yönelik yapılan çalışmalarda, diğer fakültelerdeki gençlerle benzer sorunların görüldüğü tespit edilmiştir. Bununla birlikte bu çalışmaların büyük bir kısmında depresyonun öncelikli sağlık sorunları arasında yer aldığı ortaya konmuştur (33-36). Ağır eğitim koşullarına sahip tıp fakültesi öğrencilerinde depresyon prevalansı ile ilgili farklı ülkelerde birçok çalışma yapılmış olup, depresyon prevalansının %10-30 arasında değiştiği görülmüştür (90-92). Türkiye’de yapılan araştırmalarda tıp fakültesi öğrencilerinde depresyon prevalansı %13-34 arasında değişmektedir (93-96). Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileriyle yapılan bir çalışmada depresyon prevalansı %41 olarak tespit edilmiştir (97).

2.3.2. Depresyon

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün tanımına göre sağlık, kişinin beden, ruhen ve sosyal açıdan tam anlamıyla iyilik halinde olmasıdır. Tanımda, ruh sağlığının fiziksel sağlık kadar önemli olduğu ortaya konmuştur. Günümüzde insanların yaklaşık %25'i yaşamının bir döneminde ruhsal sorunlarla karşılaşmaktadır. Son yıllarda yetişkinlerde giderek artan ruhsal sorunlara çocukluk veya gençlik dönemindeki olumsuz yaşam olaylarının neden olduğu belirtilmektedir (98). İyi bir ruh sağlığının temeli çocukluğun ve ergenliğin ilk yıllarında atılır. Gençlerde görülen ruhsal sorunlar genellikle erişkin dönemden farklı değildir. Ruhsal sorun görülme sıklığı, ergenlikte artış gösterip yetişkin dönemdeki düzeylere ulaşmaktadır. Önlenebilen, ortaya çıktığında da başarılı bir şekilde tedavi edilebilen ruhsal sorunların oluşumunda biyolojik etkenlerin yanı sıra gençlerin yaşadıkları içsel çatışmalar ve çevresel etmenler gibi çeşitli faktörler etkili olmaktadır (99). Çocukluk ve ergenlik döneminde devam eden beyin gelişimi çevresel etkilere maruz kaldığından, bazı olumsuz yaşam deneyimleri bireyin gelecekteki gelişimini ve işleyişini etkilemesinin makul olduğu görüşü vardır. Günümüzde çocukluk ve gençlik döneminde fiziksel hastalıkların yerini ruhsal sorunlar ve davranış problemleri almıştır. DSÖ gençlerin ruh sağlığının, uzmanların doğrudan ilgilenmeleri gereken önemli bir alan olduğunu açıklamıştır (100). Gençlerde en sık görülen ruhsal sorunlar ise depresyon, anksiyete, davranış bozuklukları, suça eğilim, yeme bozuklukları, madde kullanımı ve intihar girişimidir (99).

Depresyon dünya genelinde yaygın görülen psikiyatrik hastalıklardan biridir. Dünyada yaklaşık 350 milyon kişiyi etkilediği tahmin edilen depresyon, yaşam boyu prevalansı yüksek (%2 ile %15 arasında) olan önemli bir küresel sağlık sorunudur (29,101). Dünya çapında engelliliğin önde gelen nedenlerinden olan depresyon, küresel hastalık yükünün önemli bir kısmını oluşturmaktadır (29,30). Depresyon, prevalansının yüksek olması, kronikleşmesi, intihar sıklığını arttırması gibi nedenlerle önemli bir halk sağlığı sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır (28).

Depresyon homojen bir bozukluktan ziyade, olasılıkla birden fazla etiyojijiye dayanan, pek çok hastalık alt tipini içeren ve yinelenen nöbetlerin gözlemlenebildiği yaygın bir sendrom olma özelliğini taşır. Amerikan Psikiyatri Birliği'nin yayınladığı Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı'nın gözden geçirilmiş 4. baskısında (DSM-IV-TR) duygudurum bozuklukları ana başlığı altında depresif bozukluklar kategorisinde sınıflandırılmıştır (102).

Günümüzde depresyonun etiyojisi henüz tam olarak aydınlatılamamış olmakla birlikte, oluş nedenleri psikososyal, genetik ve biyojijik etkenlere dayandırılmaktadır. Gerçekleştirilen çeşitli çalışmalarda duygudurum bozukluklarının gelişimiyle psikososyal stresörlerin ve yaşam olaylarının arasında bir ilişki olduğu görülmüştür (102,103).

Epidemiyojijik çalışmalar depresyonun genetik riskinin %33 olduğunu göstermektedir (104). Depresif bozuklukların genetik aktarımına ilişkin kanıtlar aile, evlatlık ve ikiz çalışmalarından elde edilmektedir. Depresyon gelişiminde hafif vakalarda çevresel faktörlerin etkin olması daha olasıyken, şiddetli depresyon durumlarında kalıtsal risk faktörlerinin öneminin arttığı bildirilmiştir (102).

2.3.3. İnternet Bağımlılığı ve Depresyon

İnternet bağımlılığı son yıllarda hızla yayılmaktadır. Özellikle anksiyete, madde bağımlılığı, obezite ve görme kusurları olmak üzere birçok sağlık sorunuyla ilişkilidir. Konuya ilişkin tanı ve tedavi tekniklerinin geliştirilebilmesi amacıyla çeşitli psikolojijik faktörlerin etkileri araştırılmaktadır. Bu bağlamda depresyonun, internet bağımlılığı gelişiminde önemli bir etken olabileceği düşünülmektedir (25,105). Bu düşünceye göre depresif bireyler sosyal destek için internetten fayda ummaktadır; bu durum da gerçek yaşamlarındaki ilişkilerinin sosyal izolasyonla birlikte daha kötüye gitmesine neden olarak internet bağımlılığı riskini

arttırmaktadır. Problemlı internet kullanımı olan bireylerin depresif semptomlara yüksek oranda sahip olduğu görülmüştür. Birçok çalışmada, gençlerde ve üniversite öğrencilerinde görülen depresyon ile internet bağımlılığı arasında güçlü bir ilişkinin olduğu belirtilmiştir (21,24,25,81,106-108).

Artan internet kullanım eğiliminden dolayı ergenlerde ileri yaşlarda depresyon prevalansı artmaktadır (105). Depresyon hastalarında görülen serotonin taşıyıcı gen ekspresyonunun interneti aşırı kullanan kişilerde bakıldığı Kore kökenli bir çalışmada, interneti fazla kullananlarda serotonin taşıyıcı genin homozigot kısa allelik varyantının (SS-5HTTLPR), kontrol grubuna göre daha sık olduğu gözlenmiştir. Çalışma sonucunda aşırı internet kullanan kişilerin depresyon hastalarına benzer genetik ve kişilik özellikleri olabileceği vurgulanmıştır (109).

Yapılan çalışmalar gençlerde problemlı internet kullanımı ve depresyon arasında bir ilişki olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte bu ilişkide depresyonun problemlı internet kullanımına doğrudan sebep olup, olmadığı veya problemlı internet kullanımı oluşmadan olup, olmadığı henüz netlik kazanmamıştır. Bu ilişkiyi açıklayabilecek iki model üzerinde durulmaktadır. Kraut ve arkadaşlarının oluşturduğu ilk model olan “sosyal yer değiştirme hipotezinde”, internet üzerinden yapılan sosyal iletişimdeki hoşgörünün arkadaş ve aileyle sosyal etkileşime harcanan zamanı azalttığını ve uyumsuzluk sorunlarına neden olabileceğini belirtmiştir. Bu modelde çevrim içi oyun oynayan oyuncuların bir aylık bir süreden sonra gerçek hayattaki arkadaşlarıyla sosyalleşmek için daha az vakit harcadığı bildirilmektedir. Bu durumun, gençlerin gerçek dünyada sosyal ilişkileri sürdürmede ve çevrimdışı sosyal çevrelerinin boyut ve kalitesinde bir düşüşe neden olma potansiyelinde olumsuz etkilere sahip olabileceği düşünülmektedir. İnternette aşırı zaman harcayan gençler, daha fazla çevrim içi sosyal faaliyette bulduklarından ve internet üzerinden yabancılarla daha fazla iletişim kurduklarından dolayı arkadaşları ve aileleri ile olan ilişkilerinin samimiyetinde bir azalma olabilir ve anlaşmazlıklar yaşanabilir. Etkileşimler yoluyla kurulan sosyal ilişkiler, güvenlik ve aidiyet duygularının önemli bir kaynağıdır. Gerçek hayattaki sosyal etkileşim eksikliği,

özellikle gençler arasında olumsuz duyguların ortaya çıkmasına neden olabilir. Bu hipoteze göre gerçek hayattaki sosyal etkileşimin online sosyal iletişimle yer değiştirmesi depresyona neden olabilir. Bazı araştırmalar problemlili internet kullanımının gelecekte olabilecek depresyonun belirteci olabileceğini bildirmektedir. Bu nedenle, internet bağımlılığı depresyona neden olabilir (81).

Bryant and Zillmann ikinci model olarak “duygu durumunu yükseltme hipotezini” ortaya koymuştur. Bu hipoteze göre bireyler interneti ruh hallerine dayalı olarak kullanmaktadırlar. Olumsuz duygulara sahip bireyler stresten kurtulmak için televizyon izleme, internete girme ve çevrimiçi oyun oynama gibi aktiviteleri tercih etmektedirler. Bazı çalışmalar, stres ve depresyon düzeylerinin bu gibi aktiviteler sonrasında önemli ölçüde azalabileceğini göstermiştir. Bununla birlikte bazı çalışmalar da "zaman öldürmeye" yönelik faaliyetlerin olumsuz duyguları azaltmak yerine arttırdığını göstermiştir. Olumsuz duygulara sahip bireyler, internet aracılığıyla boş zamanlarını eğlenerek geçirebilirler. Bu hipoteze göre internet kullanıcıları duygudurumlarına dayalı olarak internet içeriklerini tercih etmektedirler. Olumsuz bir ruh halini ortadan kaldırmak için, depresyonu olan bireyler, internette müzik dinlemek ve oyun oynamak gibi eğlence ve boş zaman etkinliklerini tercih ederler. Whang ve arkadaşları, sık internet kullanan bireylerin işyerinde depresyondaiken veya stres altındayken internete girdiklerini tespit etmiştir. İnternet kullanma motivasyonu ve davranış kalıplarının, çevrimiçi harcanan zamana kıyasla internet kullanım sıklığı üzerine daha büyük bir etkisi vardır. Przybylski ve arkadaşları, temel psikolojik gereksinimlerin tatmin olma seviyesinin, video oyunları oynamakla olumlu duygu arasındaki bağlantıları azaltabileceğini bulmuştur (81).

2.4. İnternet Bağımlılığından Korunma

İnternet bağımlılığının önlenmesine ilişkin az sayıda çalışma bulunmaktadır. Bununla birlikte araştırmacılar tarafından daha fazla ilgi görmeye başlamıştır. Çünkü klinisyenler, eğitmciler ve politika yapıcılar, problemlili internet kullanımıyla

mücadele stratejilerinin, bu sorun daha ciddi bir hale gelmeden risk faktörlerine hitap eden önleme stratejilerinin geliştirilmesi gerektiğini kabul etmektedirler (37).

Korunma amacıyla önleme müdahaleleri için dört temel hedef grup belirlenmiştir. Bunlar: 1)Çocuklar ve adölesanlar, 2)Üniversite öğrencileri, 3)Aileler ve yakınları ile 4)Yüksek riskli gruplardır. Araştırmacıların çoğunluğu, koruyucu müdahalelerin ağırlıklı olarak çocuklara, adölesanlara ve üniversite öğrencilerine odaklanması gerektiği konusunda fikir birliğine varmışlardır. Çocukluk ve adölesan dönemi, kişiliğin oluştuğu, geliştiği ve şekillendiği yıllardır ve bu gruptakiler problemleri internet kullanımı açısından yüksek prevalanslara sahiptir. Bunun için önleme programları okul ortamlarında uygulanmalıdır. Güney Kore hükümeti problemleri internet kullanımının önlenmesi ve tedavisi amacıyla okul öncesi çocuklar için bile önleyici müdahalelere başlamıştır. Üniversite öğrencileri de yüksek yaygınlık oranları ve kolay ulaşılabilmeleri nedeniyle diğer önemli bir grubu oluşturmaktadır. Aileler de bu grupların yakın çevresinde olduklarından ve önemli bir işlev görebileceklerinden müdahaleler için hedef gruplardan biridir (37).

Yüksek riskli gruptakiler dört başlıkta incelenmektedir: a) Psikopatolojik risk faktörü olanlar; depresyon ve anksiyetesi olanlar, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olanlar, sosyal fobisi olanlar, madde kötüye kullanımı olanlar ve obsesif kompulsif bozukluğu olanlardır. b) İnternet kullanma şekli; internette çok fazla zaman geçiren, farklı ve birçok video oyunu oynayan, haftasonlarında aşırı internet kullananlar olarak özetlenebilir. c) Sosyodemografik faktörler; cinsiyet, ailenin ekonomik durumu olarak sıralanabilir. d) Mevcut durum; yalnızlık ve stres olarak özetlenebilir (37).

Araştırmacılar, danışmanlara ve öğretmenlere hedeflenen gruplara yönelik problemleri internet kullanımının önlenmesi için spesifik becerilerinin geliştirilmesine odaklanmalarını önermektedir. Bu beceriler dört başlık altında incelenebilir:

1-İnternet Kullanımı ile İlgili Beceriler: İnternet kullanımının pozitif sonuç beklentisinin azaltılması, kendini kontrol etme, bağımlılık yapan çevrimiçi uygulamalardan kaçınma gibi beceriler.

2-Stres ve Duygularla Baş Etme Becerileri: Duyguları düzenleme ve yönlendirme kapasitesini geliştirme becerisi, olumsuz duyguların azaltılması ve olumlu kişilik özelliklerini ve benlik saygısını artırma becerisi.

3-Kişiler Arası Durumlarla İlgili Beceriler: Duygusal zekanın güçlendirilmesi, okullarda sınıf içi grupta adalet ve hoşgörü kurallarını güçlendirmek için sosyal yeterliliğin geliştirilmesi, yüz yüze iletişim becerisinin geliştirilmesi, akranlarla boş zaman aktivitesi ve grup aktivite uygulama becerileri.

4-Kişilerin Günlük Düzeni ve Boş Zaman Aktiviteleri ile İlgili Beceriler: Düzenli bir uyku programı, grup aktiviteleri ve serbest zaman faaliyetleri uygulama becerisi, yaratıcı, keşfedici ve eğlenceli sağlıklı etkinliklere katılımı teşvik etmek.

Bazı araştırmacılar problemlili internet kullanımının gelişimini teşvik eden bazı faktörlerin veya ebeveynlik stillerinin varlığına dikkat çekmektedir ve yalnızca sorunlu bireylerle değil onların sevdiği insanlarla, özellikle aileleriyle beraber çalışma gereksinimini vurgulamaktadırlar. Literatürlerdeki öneriler daha çok risk altındaki çocukların aileleri üzerine olmuştur. Bazıları ise akranlarına ve öğretmenlerine yönelik olmuştur. Ailelere yönelik önerilere bakıldığında: a) Daha yakın ilişkiler kurmaya yönelik becerilerin önemli olduğu belirtilmektedir. Bu konuya yönelik aile-çocuk iletişiminin iyileştirilmesi, ailelerin çocuklarıyla geçirdikleri zamanın iyi değerlendirilmesi, ailelerin çocukların ihtiyaçlarını anlamaları, ailelerin ruh sağlığının geliştirilmesi yapılabilecekler arasındadır. b) Diğer bir konu internet kullanımının izlenmesi ile ilgili becerilerdir. Bu konuda ise ailelerin çocukların internet kullanımı ile ilgili ihtiyaçlarını anlama, çocuğun çevrim

içi etkinliklerine ilişkin bilgi ve farkındalık ile çocuğun internet kullanımının izlenmesi yer almaktadır. Örneğin, çocuğa internetle ilgili sıkı zaman sınırlamaları getirmeden ve tartışmadan, internet kullanımı bakımından kısıtlayıcı stratejiler kullanarak, çevrimiçi etkinliğin içeriğini düzenleyen kurallar oluşturarak bu yapılabilir. Ayrıca internet kullanımı için belirli kullanım şekillerinin benimsenmesini ve ebeveynler arasında onlara tutarlı bir şekilde bağlı olunduğunun gösterilmesinin önemli olabileceği belirtilmektedir (37).

2.5. İnternet Bağımlılığının Tedavisi

İnternet bağımlılığının tedavisi ile ilgili kanıta dayalı tedavi stratejileri olmasa da hem farmakoterapi hem de psikoterapi yöntemleri önerilmektedir (Tablo 2.5.1) (17).

Tablo 2.5.1. İnternet Bağımlılığının Tedavi Yöntemleri (17)

1. Farmakoterapi	2. Psikoterapi
<ul style="list-style-type: none">✓ Antidepresanlar (AD) (SSRIs, venlafaksin, bupropion)✓ Duygudurum düzenleyicileri (DDD) (lityum, gabapentin, valproat)✓ Kombine AD ve DDD✓ Anksiyolitikler✓ Naltrekson	<ul style="list-style-type: none">✓ Bilişsel davranışçı terapi✓ Aile terapisi✓ Destek grupları✓ Rehabilitasyon merkezleri

SSRIs: Seçici Serotonin Geri Alım İnhibitörleri

İnternet bağımlılığında tedavi hedefi öncelikle eğer saptanabilmişse altta yatan psikiyatrik bozukluğun tedavi edilmesidir. Yapılan çalışmalar internet bağımlılığının dürtü kontrol bozuklukları tanımına daha çok uyduğunu göstermektedir. Eğer patolojik internet kullanımı bir diğer psikiyatrik bozukluğun belirtisi değilse dürtü kontrol bozukluğuna daha yakın olması nedeniyle farmakoterapi, SSRIs ve duygudurum düzenleyiciler ile başlar. Bugüne dek bu grup ilaçlarla çift kör plasebo kontrollü bir çalışma yapılmamıştır (17).

Essitalopram ile yapılan bir çalışmada 10 haftalık sürede internet kullanım süresinde büyük oranda düşüşler görülmüştür, 10 haftadan sonra olguların bir kısmı essitalopram ile devam ederken bir kısmına plasebo verilmiştir. 9 haftalık izlem sürecinde plasebo alan grup ile essitalopram alan grup arasında ilk 10 haftadaki kazanımlar açısından bir fark bulunmamıştır. Citalopram ve ketiapin kullanımı ile bir olgu sunumunda internet kullanımında azalma saptanırken 4 aylık izlem boyunca relaps görülmemiştir (17).

Sigara bağımlılığı tedavisinde kullanılan ve aynı zamanda bir antidepresan olan bupropion ile yapılan bir çalışmada Starcraft oyunu bağımlısı 11 kişi ve 8 sağlıklı kontrol çalışmaya alınmış, başlangıç ve 6 haftalık bupropion tedavisi sonucu Starcraft görüntüleriyle beyinde oluşan aktivasyon cevabı fMRI ile karşılaştırılmıştır. 6 haftalık bupropion tedavisiyle bağımlı grupta dorsolateral prefrontal kortekste oyun görüntüleri ile tetiklenen artmış beyin aktivasyonunda azalma, oyun oynama isteğinde ve total oyun oynama süresinde düşüş gözlenmiştir (17). Yine çevrimiçi oyun bağımlısı ve beraberinde depresyonu da olan 50 kişiye rastgele bupropion ve plasebo verilerek yapılan bir çalışmada, 12 haftalık tedavi sonunda bupropion alan grupta Young internet bağımlılığı skorlarının plasebo alan gruba göre daha fazla azaldığı tespit edilmiştir. Yine aynı çalışmada bupropionun hem depresif semptomları iyileştirmede hem de aşırı oyun oynamanın şiddetini azaltmada etkili olduğu gösterilmiştir (110).

Aşırı çevrimiçi oyun oynayan ve DEHB olan 62 çocukla yapılan bir çalışmada 8 haftalık metilfenidat (uzun salınımlı) tedavisinden sonra hem DEHB hem de internet bağımlılığı skorlarında düşüş gözlenmiştir. Bu çalışma ile DEHB'li olan çocuklarda internette oyun oynamanın bir nevi kendi kendini tedavi etme biçimi olduğu ve bu çocuklarda metilfenidat tedavisinin internet bağımlılığı tedavisinde önemli etkisi olduğu belirtilmiştir (17).

İnternet bağımlılığının tedavisinde bir diğer seçenek farmakoterapiye ek olarak ya da farmakoterapiden bağımsız olarak bilişsel-davranışçı yöntemlerin kullanılmasıdır. Araştırmacılar, internet bağımlılığında tıpkı depresyonda olduğu gibi bazı olumsuz bilişlerin rol oynadığını ve internet bağımlılığının hayatta başarısız olunan alanları telafi etmeye yönelik bir davranış örüntüsü olarak ortaya çıktığını öne sürmüşlerdir. Bu bağlamda internetin aşırı kullanımının ödüllendirici bir davranış olarak görülebileceğini ve öğrenme mekanizmaları aracılığıyla bazı olumsuz duygularla (korku, huzursuzluk, hayal kırıklığı) mücadele etmeye yarayan yetersiz bir strateji olarak kullanılabilceğini belirtmişlerdir. İnternet bağımlılığının tüm bu bilişsel özellikleri dikkate alındığında, bilişsel-davranışçı tekniklerin bu bozukluğun tedavisinde önemli yeri olacağı açıktır. Bu noktadan hareketle Davis, bu hastalarda kullanılabilcek bir bilişsel-davranışçı tedavi protokolü önermiştir (Tablo 2.5.2) (38).

Tablo 2.5.2. Davis'in Önerdiği Bilişsel-Davranışçı Tedavide Atılması Gereken Adımlar (38)

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

Young ise internet bağımlılığının bilişsel-davranışçı tedavisinde internete girmeyi yasaklamanın pek uygun bir çözüm yolu olmadığını, çünkü internet kullanımının banka işlemleri yapmak gibi işlemler için bir ihtiyaç olduğunu belirtmiş ve tedavi hedefinin interneti tamamen yasaklamak yerine internet kullanımının kontrol altına alınması olması gerektiği ifade etmiştir (111).

Şimdiye kadar internet bağımlılığının tedavisi için önerilmiş yöntemlerin etkinliğini araştıran pek fazla çalışma bulunmamakla beraber Young, kurmuş olduğu internet bağımlılığı tedavi merkezine başvuran 114 kişiyle yaptığı bir çalışmada, bilişsel-davranışçı tedavinin etkinliğini motivasyon, zamanı kullanma becerisi, sosyal etkinliklerde düzelme, cinsel işlevlerde düzelme, sanal olmayan etkinliklere katılma ve sorun oluşturan internet işlevlerinden uzak durabilme bağlamında bir anket çalışması ile değerlendirmiş; 6 ay boyunca 3., 8. ve 12. haftalarda bu anketi tekrarlamıştır. Sonuç olarak, danışanların çoğunun 8 haftalık seanslar sonrasında başvuru anındaki belirtileriyle baş etmeye başladıklarını ve 6 aylık izlemde bu iyilik hallerini koruduklarını belirtmiştir (111).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma kesitsel tiptedir.

3.2. Araştırmanın Yeri

Araştırmanın veri toplama çalışmaları Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Kampüsü'nde gerçekleştirilmiştir.

3.3. Araştırmanın Evreni

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğrenim gören 1. sınıfta 438, 2. sınıfta 471, 3. sınıfta 417 öğrenci olmak üzere toplam 1326 öğrenci araştırma evrenini oluşturmaktadır.

3.4. Araştırmanın Örnekleme

Bu çalışmada N: evrendeki birey sayısı, n: örnekleme alınacak birey sayısı, p: incelenen olayın görülüş sıklığı (olasılığı), q: incelenen olayın görülmeşiş sıklığı (olasılığı), $z^2_{1-\alpha/2}$: %95 GA'da 1.96 ve d: olayın görülüş sıklığına göre yapılmak istenen \pm sapma kabul edilerek; $n = [Nz^2_{1-\alpha/2}pq] / [d^2(N-1) + z^2_{1-\alpha/2}pq]$ örneklem hacmi formülüne göre riskli/bağımlı internet kullanımının prevalansının %10 olduğu

varsayımıyla ± 0.02 'lik bir hatayı kabul ederek ve %95 güvenilirlikle en az 523 kişi almak gerektiği hesaplanmıştır. Örneklem, sınıflara göre tabakalı rastgele olarak seçilmiştir. Öğrencilerin toplu olarak buldukları günlerde 6 amfinin 4'ü örneklem kapsamına dahil edilmiştir. Bu çalışmada her sınıfın %60'ı olacak şekilde 1. sınıftan 263, 2. sınıftan 283, 3. sınıftan 250 öğrenci, toplamda 796 öğrenci örnekleme alınmış olup, cevap vermeme, form doldurmama gibi nedenlerle bunlardan 734 öğrenciye (%92) ulaşılmıştır.

3.5. Araştırmanın Hipotezleri

Öğrencilerin internet bağımlılığı ve riskli internet kullanma durumları;

- Sınıfıyla,
- Yaşla,
- Cinsiyetle,
- Medeni durumuyla,
- Ailesinin yaşadığı şehirle,
- Kaldığı yerle,
- Annesinin öğrenim durumuyla,
- Babasının öğrenim durumuyla,
- Annesinin çalışma durumuyla,
- Babasının çalışma durumuyla,
- Ailesinin ekonomik durumuyla,
- Kişisel aylık geliriyle,
- Okul döneminde çalışma durumuyla,
- Ders başarısıyla,
- Anne ve babasının birliktelik durumuyla,
- Ailesiyle olan ilişkisiyle,
- Ailede sorun varlığıyla,
- Arkadaşlarıyla olan ilişkisiyle,
- Fiziksel aktivite düzeyiyle,

-BKİ (Beden Kitle İndeksi) ile,
-Sigara kullanma durumuyla,
-Alkol kullanma durumuyla,
-Bağımlılık yapıcı madde kullanma durumuyla,
-Hastalık durumu ile,
-Sürekli kullandığı ilacın varlığıyla,
-Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ile belirlenen depresif belirti varlığı ile,
-Genel ruh sağlığı durumuyla,
-Psikolojik destek alma durumuyla,
-1.ve 2. derece akrabalarında depresyon veya ruhsal hastalık tanısı alma durumuyla,
-İnternete erişim olanaklarıyla,
-İnternet aboneliği durumuyla,
-İnternet kullanma süresiyle,
-İnterneti en çok kullanma amacıyla
ilişkilidir.

3.6. Araştırmanın Değişkenleri

3.6.1. Bağımlı Değişkenler:

-Riskli/bağımlı internet kullanma varlığı

3.6.2. Bağımsız Değişkenler:

-Sınıf,
-Yaş,
-Cinsiyet,

- Medeni durum,
- Ailesinin yaşadığı şehir,
- Kaldığı yer,
- Annesinin öğrenim durumu,
- Babasının öğrenim durumu,
- Annesinin çalışma durumu,
- Babasının çalışma durumu,
- Ailenin ekonomik durumu,
- Kişisel aylık gelir,
- Okul döneminde çalışma durumu,
- Ders başarısı,
- Anne ve babasının birliktelik durumu,
- Ailesiyle olan ilişkisi,
- Ailede sorun varlığı,
- Arkadaşlarıyla olan ilişkisi,
- Fiziksel aktivite düzeyi,
- BKİ,
- Sigara kullanma durumu,
- Alkol kullanma durumu,
- Bağımlılık yapıcı madde kullanma durumu,
- Hastalık durumu,
- Sürekli kullandığı ilaç varlığı,
- BDÖ ile belirlenen depresif belirti varlığı,
- Genel ruh sağlığı durumu,
- Psikolojik destek alma durumu,
- 1.ve 2. derece akrabalarında depresyon veya ruhsal hastalık tanısı alma durumu,
- İnternete erişim olanakları,
- İnternet aboneliği durumu,
- İnternet kullanma süresi,
- İnterneti en çok kullanma amacı

3.7. Verilerin Toplanması ve Araştırmanın Veri Toplama Araçları

Veriler, gerekli açıklama yapıldıktan ve yazılı onam alındıktan sonra dersane ortamında, öğrencilerin toplu olarak bulunduğu günlerde, gözlem altında anket yoluyla toplanmıştır. Her öğrencinin anket formunu doldurma süresi yaklaşık 20 dakika olarak belirlenmiştir.

Veriler üç form aracılığıyla toplanmıştır:

- Anket Formu (EK I)
- İnternet Bağımlılığı Ölçeği (EK II)
- Beck Depresyon Ölçeği (EK III)

3.7.1. Anket Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan anket formunda öğrencilerin sosyoekonomik özelliklerinin yanı sıra genel sağlık durumları ve internet kullanma özelliklerine ilişkin sorular yer almakta olup, 41 soru bulunmaktadır.

3.7.2. İnternet Bağımlılığı Ölçeği

Araştırmada Dr. Kimberley Young tarafından, DSM-IV'ün "Patolojik Kumar Oynama" ölçütlerinden uyarlanarak oluşturulmuş İnternet Bağımlılığı Ölçeği kullanılmıştır. Bu ölçek, 20 soruluk bir kendini değerlendirme ölçeğidir (49). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Bayraktar ve Balta tarafından yapılmıştır, Cronbach alfa katsayısı 0,91 olarak bulunmuştur ve hesaplanan değerler Türkçe'ye çevrilen ölçeğin geçerli ve güvenilir olduğunu göstermektedir (10,11).

İnternet bağımlılığıyla ilgili çalışmalarda sıklıkla kullanılan İnternet Bağımlılığı Ölçeği likert tipi bir ölçektir ve katılımcılardan internetle ilgili sorulan sorular için "Hiçbir zaman", "Nadiren", "Ara sıra", "Sıklıkla", "Çoğu zaman" veya "Her zaman" seçeneklerinden birini işaretlemesi istenmektedir. Bu seçeneklere sırasıyla 0, 1, 2, 3, 4 ve 5 puan verilmektedir. Anketten toplamda "80 ve üzeri" puan alanların işlevsellikte belirgin bozulmalarının olduğu kabul edilmekte ve bu grup "internet bağımlısı" olarak tanımlanmaktadır. "50-79" arasında puan alanlar günlük hayatlarında internetle ilgili sıklıkla sorun yaşayan, kendilerini denetleme güçlüğü çeken kişiler olarak tanımlanmakta fakat işlevselliklerinde belirgin bozukluk tarif edilmemiştir. Bu grup internet bağımlılığı açısından riskli görüldüğü için "riskli internet kullanıcıları" olarak adlandırılmaktadır. "49 puan ve altı" alanlar "ortalama internet kullanıcısı" olarak tanımlanmaktadır (10,11).

3.7.3. Beck Depresyon Ölçeği

Araştırmada Aaron Beck ve arkadaşları tarafından adölesan ve erişkinlerde depresyonun davranışsal bulgularını ölçmek amacıyla 1961 yılında geliştirilmiş Beck Depresyon Ölçeği kullanılmıştır. 1978 yılında ölçeğin tümü revize edilmiştir (112).

Araştırmalar ve kliniklerde en sık kullanılan öz bildirim araçlarından biridir. Ölçeğin temel amacı depresyon belirtilerini kapsamlı bir biçimde değerlendirmektir. Aynı zamanda bilişsel içeriğin de değerlendirilmesini sağlamaktadır. Ölçekte kişilerin bugünü de kapsayacak biçimde son bir haftalık durumlarını işaretlemeleri istenmektedir. 21 belirti kategorisinin her birinde dört seçenek vardır. Her madde 0 ile 3 arasında puan alır. Bu puanların toplanmasıyla toplam Beck Depresyon Ölçek puanı elde edilir. Depresif belirti şiddeti olarak, 0-9= Minimal, 10-16=Hafif, 17-29=Orta, 30-63=Şiddetli, şeklinde yorumlanmaktadır (112). Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Hisli tarafından yapılmış olup, ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,80

olarak bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik makalesinde kesme puanının 17 olarak kabul edildiği belirtilmiştir (113).

3.8. Araştırmada Kullanılan Sınıflama ve Kriterler

İnternet Kullanma Durumu: Katılımcıların İnternet Bağımlılığı Ölçeğinden aldığı puana göre bulunduğu kategoriye göre değerlendirilmiştir. Toplamda “80 ve üzeri” puan alanlar "internet bağımlısı", “50-79” arasında puan alanlar "riskli internet kullanıcısı”, ”49 puan ve altı” alanlar "ortalama internet kullanıcısı" olarak değerlendirilmiş olup, bağımlılık potansiyeli yüksek olan riskli internet kullanıcıları ve bağımlı kullanıcılar “riskli/bağımlı internet kullanıcısı” olarak beraber değerlendirilmiştir.

Depresyon Durumu: Katılımcıların Beck Depresyon Ölçeğinden aldığı puan 17 ve üstü olanlar “Depresif belirti var” olarak değerlendirilmiştir.

Ekonomik Durumu: Ailenin ekonomik durumu “çok iyi” den “çok kötü” ye değişen sıklardan kendi işaretledikleri seçeneğe göre değerlendirilmiştir. Öğrencinin kişisel geliri “çok yeterli” den “çok yetersiz” e değişen sıklardan kendi işaretledikleri seçeneğe göre değerlendirilmiştir.

Ders Başarı Durumu: Öğrencilerin okuldaki başarı durumlarının verileri “çok başarılı” dan “çok başarısız” a değişen sıklardan kendi işaretledikleri seçeneğe göre alınmıştır.

Ailesi ve Arkadaşlarıyla Olan İlişkisi: Ailesiyle olan ilişkisi “Aile bağlarım güçlüdür” önermesine “tamamen katılıyorum” dan “kesinlikle katılmıyorum” a değişen kategorilerden kendi işaretledikleri seçeneğe göre alınmıştır. Arkadaşlarıyla

olan ilişkisi, “Üniversitedeki arkadaşlarımla ilişkim iyidir” ve “Üniversite dışındaki arkadaşlarımla ilişkim iyidir” önermelerine “tamamen katılıyorum” dan “kesinlikle katılmıyorum” a değişen kategorilerden kendi işaretledikleri seçeneğe göre alınmıştır. Analizlerde her ikisi de “katılıyorum” ve “katılmıyorum/kararsızım” şeklinde iki grupta toplanarak değerlendirilmiştir.

Ailede Sorun, Huzursuzluk Yaşama Durumu: Ailede sorun varlığı, “her zaman” dan “hiçbir zaman” a değişen sıklardan kendi işaretledikleri seçeneğe göre değerlendirilmiştir.

Fiziksel Aktivite: Kişilerin fiziksel aktivite düzeyi inaktif (sedanter, çok az hareketli), düşük seviyede aktif (gün içinde hafif hareketlerde bulunma), orta seviyede aktif (haftada 5 veya daha fazla gün 30 dakika yürüme vb spor aktiviteleri), çok aktif (günün en az 1,5-2 saatinde yürüme vb spor aktiviteleri) şeklinde içeriği tanımlanmış sıklardan, (114,115) işaretledikleri seçeneklere göre değerlendirilmiştir.

BKİ Durumu: Kişinin boy ve vücut ağırlığı kendi ifadesine göre alınarak BKİ hesaplanmıştır. BKİ (kg/m^2) 18,5 altı olanlar zayıf, 18,5-24,9 olanlar normal kilolu, 25,0-29,9 olanlar fazla kilolu, 30,0 ve üstü olanlar birleştirilip obez olarak değerlendirilmiştir.

Genel Ruh Sağlığı: Kişilerin genel ruh sağlığı düzeyi, “mükemmel” den “fikrim yok” a değişen sıklardan kendi işaretledikleri seçeneğe göre değerlendirilmiştir.

Haftalık İnternet Kullanma Süresi: Okul dönemi ve tatil döneminde haftalık internet kullanma süresi, saat olarak kendi ifadesine göre alınıp, “0-10 saat”, “11-20 saat”, “21-30 saat” ve “30 saat üstü” olarak sınıflandırılarak değerlendirmeye alınmıştır.

Çoklu analizlerde, tatil döneminde haftalık internet kullanma süresi, “ ≤ 30 saat” ve “ >30 saat” şeklinde iki grupta toplanarak değerlendirilmeye alınmıştır.

İnterneti En Çok Kullanma Amacı: İnterneti en çok kullanma amacı, kendi ifadelerine göre belirtilenlerden yola çıkılarak, “eğlenmek”, “bilgilenme”, “iletişim” ve kombinasyonları şeklinde gruplanmıştır.

3.9. Verilerin Değerlendirilmesi ve Analizi

Veriler Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 11.5 programı kullanılarak bilgisayara girilmiş ve analiz edilmiştir. Bireylere ait tanımlayıcı özellikleri incelemek amacıyla yüzdelik dağılım, ortalama ve ortanca kullanılmıştır. Sayısal değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu değerlendirilmiş, parametrik test koşulları sağlanmadığından, bağımsız iki grup karşılaştırmalarında tek yönlü analiz olarak Mann Whitney-U Testi kullanılmıştır. Kategorik değişkenlerin analizinde tek yönlü analiz olarak Ki Kare Testi, çok yönlü analiz olarak Çoklu Lojistik Regresyon Analizi (Backward yöntemiyle) kullanılmıştır. $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Yapılan tek yönlü analizlerde anlamlı bulunanlar lojistik regresyona alınmıştır. Lojistik regresyon analizinde; üniversitedeki ve üniversite dışındaki arkadaşları ile olan ilişkileri birbiriyle bağlantılı olabileceği için üniversitedeki arkadaşlarıyla olan ilişkisi çoklu analizde değerlendirmeye alınmıştır. Öğrencilerin genel ruh sağlığını tanımlamalarıyla ilgili olan soru ve Beck Depresyon Ölçeği'ne göre depresif belirti durumları çok benzer olduğu için ve ölçek sonucu daha objektif bir ölçüt olduğu için Beck Depresyon Ölçeği'yle ilişkili sonuçlar çoklu analizde değerlendirmeye alınmıştır.

3.10. izinler ve Etik Konular

Ankara Üniversitesi Etik Kurulu'ndan çalışma için etik kurul onayı ve çalışmanın yürütülebilmesi için Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı'ndan gerekli idari izinler alınmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilere, araştırmaya katılıp katılmama konusunda özgür oldukları, bilgi vermeyi reddetme ve araştırma konusunda bilgilendirilmeye hakları oldukları belirtilmiş ve araştırmaya katılmada “gönüllülük” ilkesi yerine getirilmiştir. Araştırmaya katılanlara anket-bilgi formunun üstüne ad, soyad gibi kimlik bilgilerinin yazılmayacağı, verdikleri bilgilerin hiçbir kurum ya da kişiyle paylaşılmayacağı, sonuçların bilimsel araştırma amacıyla kullanılacağı belirtilmiş ve yazılı onamları alınmıştır.

4. BULGULAR

Bu bölüm; araştırmaya katılan öğrencilerde, 1) Tanımlayıcı özellikler, 2) İnternet Bağımlılığı Ölçeği'ne göre belirlenen internet kullanma durumları, ilişkili faktörler ve çok değişkenli analiz sonuçları şeklinde, 2 ana başlıkta sunulmuştur. Tanımlayıcı özellikler başlığı, 1.1.Sosyoekonomik özellikler, 1.2.Genel sağlık özellikleri, 1.3.Depresif belirti durumu ve bununla ilgili özellikler, 1.4.İnternet kullanma özellikleri şeklinde, 4 alt başlıkta sunulmuştur. İnternet Bağımlılığı Ölçeği'ne göre belirlenen internet kullanma durumları, ilişkili faktörler ve çok değişkenli analiz sonuçları başlığı, 2.1.İnternet Bağımlılığı Ölçeği'ne göre internet kullanma durumları 2.2.İnternet kullanma durumuyla ilişkili sosyoekonomik faktörler, 2.3.İnternet kullanma durumu ve genel sağlık özellikleri arasındaki ilişki, 2.4.İnternet kullanma durumuyla depresif belirti durumu ve ilgili özellikler arasındaki ilişki, 2.5.İnternet kullanma durumu ve internet kullanma özellikleri arasındaki ilişki, 2.6.Lojistik regresyon analizi sonuçları şeklinde, 6 alt başlıkta sunulmuştur.

4.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Tanımlayıcı Özellikleri

4.1.1.Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sosyoekonomik Özellikleri

Araştırmaya katılan öğrencilerin sınıflarına göre dağılımı incelendiğinde, %34,2'sinin 1. sınıfta okuduğu, %37,5'inin 2. sınıfta okuduğu görülürken, %28,3'ünün 3. sınıfta okuduğu görülmektedir (Tablo 4.1.1.1).

Tablo 4.1.1.1 Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Bulunduğu Sınıflara Göre Dağılımı

Sınıf	Sayı	Yüzde
1. Sınıf	251	34,2
2. Sınıf	275	37,5
3. Sınıf	208	28,3
TOPLAM	734	100,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaşları 17-52 arasında değişmekte olup, yaş ortalaması $20,24 \pm 2,085$, ortancası 20,00 olarak bulunmuştur. Tablo 4.1.1.2’de araştırmaya katılan öğrencilerin yaşa göre dağılımı görülmekte olup, en büyük grubu 21 yaş ve üstündekiler oluşturmaktadır.

Tablo 4.1.1.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Yaşa Göre Dağılımı

Yaş	Sayı	Yüzde
≤19	243	33,1
20	226	30,8
≥21	265	36,1
TOPLAM	734	100,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin cinsiyetlere göre dağılımı incelendiğinde, Tablo 4.1.1.3’te görüldüğü gibi 734 öğrencinin %56,3’ü kadın, %43,7’si erkektir.

Tablo 4.1.1.3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Cinsiyete Göre Dağılımı

Cinsiyet	Sayı	Yüzde
Kadın	413	56,3
Erkek	321	43,7
TOPLAM	734	100.0

Araştırmaya katılan öğrencilerin uyruklarına göre dağılımı incelendiğinde, %94,8'inin uyruğunun Türkiye Cumhuriyeti olduğu görülürken, %5,2'sinin yabancı uyruklu olduğu görülmektedir (Tablo 4.1.1.4) (Araştırmaya katılan yabancı uyruklu öğrencilerin uyruklarının ayrıntılı dağılımı Ek 4'te verilmiştir).

Tablo 4.1.1.4. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Uyruklarına Göre Dağılımı

Uyruk	Sayı	Yüzde
Türkiye Cumhuriyeti	696	94,8
Yabancı uyruklu	38	5,2
TOPLAM	734	100,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin medeni durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, öğrencilerin %73,8'i bekar olup kız/erkek arkadaşı olmadığını, %25,0'i bekar olup kız/erkek arkadaşı olduğunu, %1,2'si evli olduğunu belirtmiştir (Tablo 4.1.1.5).

Tablo 4.1.1.5. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Medeni Durumlarına Göre Dağılımları

Medeni Durumu	Sayı	Yüzde
Bekar, kız/erkek arkadaşı yok	542	73,8
Bekar, kız/erkek arkadaşı var	183	25,0
Evli	9	1,2
TOPLAM	734	100,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin annelerinin öğrenim durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, öğrencilerin %19,9'unun annesinin öğrenim durumunun ilkökul mezunu ve altı olduğu görülürken, %7,5'inin ortaokul mezunu, %25,7'sinin lise mezunu, %46,9'unun üniversite mezunu olduğu görülmektedir (Tablo 4.1.1.6).

Tablo 4.1.1.6. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Annelerinin Öğrenim Durumuna Göre Dağılımı

Annenin Öğrenim Durumu	Sayı	Yüzde
İlkokul mezunu ve altı	146	19,9
Ortaokul mezunu	55	7,5
Lise mezunu	189	25,7
Üniversite mezunu	344	46,9
TOPLAM	734	100,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin babalarının öğrenim durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, öğrencilerin %8,4'ünün babasının öğrenim durumunun ilkökul mezunu ve altı olduğu görülürken, %6,0'sının ortaokul mezunu, %17,3'ünün lise mezunu, %68,3'ünün üniversite mezunu olduğu görülmektedir (Tablo 4.1.1.7).

Tablo 4.1.1.7. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Babalarının Öğrenim Durumuna Göre Dağılımı

Babanın Öğrenim Durumu	Sayı	Yüzde
İlkokul mezunu ve altı	62	8,4
Ortaokul mezunu	44	6,0
Lise mezunu	127	17,3
Üniversite mezunu	501	68,3
TOPLAM	734	100,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin annelerinin çalışma durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, öğrencilerin %50,1'inin annesinin çalışmadığı görülürken, %35,1'inin memur, işçi veya sabit gelirlili bir işi olduğu, %11,5'inin emekli, %3,3'ünün ise kendi işinin sahibi olduğu görülmektedir (Tablo 4.1.1.8).

Tablo 4.1.1.8. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Annelerinin Çalışma Durumuna Göre Dağılımı

Annenin Çalışma Durumu	Sayı	Yüzde
Çalışmıyor	368	50,1
Memur, işçi, sabit gelirlili	258	35,1
Emekli	84	11,5
Kendi işinin sahibi	24	3,3
TOPLAM	734	100,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin babalarının çalışma durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, öğrencilerin %3,5'inin babasının çalışmadığı görülürken, %57,4'ünün memur, işçi veya sabit gelirlili bir işi olduğu, %23,6'sının emekli, %15,5'inin kendi işinin sahibi olduğu görülmektedir (Tablo 4.1.1.9).

Tablo 4.1.1.9. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Babalarının Çalışma Durumuna Göre Dağılımı

Babanın Çalışma Durumu	Sayı	Yüzde
Çalışmıyor	26	3,5
Memur, işçi, sabit gelirlili	421	57,4
Emekli	173	23,6
Kendi işinin sahibi	114	15,5
TOPLAM	734	100,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin, ailelerinin ekonomik durumlarına göre dağılımları Tablo 4.1.1.10’da görülmektedir. Buna göre, öğrencilerin % 2,1’i ailesinin ekonomik durumunun kötü olduğunu belirtirken, %47,7’si orta, %46,2’si iyi, %4,0’ü ise ailesinin ekonomik durumunun çok iyi olduğunu belirtmiştir.

Tablo 4.1.1.10. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Ailelerinin Ekonomik Durumuna Göre Dağılımı

Ailenin Ekonomik Durumu	Sayı	Yüzde
Kötü	16	2,1
Orta	350	47,7
İyi	339	46,2
Çok iyi	29	4,0
TOPLAM	734	100,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin kişisel aylık gelir durumlarına göre dağılımları Tablo 4.1.1.11’de görülmektedir. Buna göre, öğrencilerin %6,8’inin kişisel aylık geliri çok yetersiz/yetersiz, %23,8’inin orta, %59,7’sinin yeterli, %9,7’sinin ise kişisel aylık geliri çok yeterlidir.

Tablo 4.1.1.11. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Kişisel Aylık Gelir Durumuna Göre Dağılımı

Kişisel Aylık Gelir Durumu	Sayı	Yüzde
Çok yetersiz/Yetersiz	50	6,8
Orta	175	23,8
Yeterli	438	59,7
Çok yeterli	71	9,7
TOPLAM	734	100,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin okul döneminde çalışma durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, öğrencilerin % 96,3'ü çalışmadığını belirtirken, %3,7'si çalıştığını belirtmiştir. Çalışan 27 öğrencinin 10'u Ankara Üniversitesi Kısmi Zamanlı Öğrenci Çalıştırma Programında çalışmaktadır (Tablo 4.1.1.12).

Tablo 4.1.1.12. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Okul Döneminde Çalışma Durumuna Göre Dağılımı

Okul Döneminde Çalışma Durumu	Sayı	Yüzde
Çalışmıyor	707	96,3
Çalışıyor	27	3,7
TOPLAM	734	100,0

4.1.2.Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Genel Sağlık Özellikleri

Araştırmaya katılan öğrencilerin belirlenen kriterlere göre işaretledikleri fiziksel aktivite düzeylerinin dağılımı Tablo 4.1.2.1'de gösterilmiştir. Buna göre, öğrencilerin %7,2'si fiziksel aktivite düzeyi açısından inaktif, %44,8'i düşük seviyede aktif, %41,2'si orta seviyede aktif, %6,8'i çok aktiftir.

Tablo 4.1.2.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Düzeylerine Göre Dağılımları

Fiziksel Aktivite Düzeyi	Sayı	Yüzde
İnaktif	53	7,2
Düşük seviyede aktif	329	44,8
Orta seviyede aktif	302	41,2
Çok aktif	50	6,8
TOPLAM	734	100,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin beden kitle indeksi (BKİ) hesaplaması sonucunda girdiği grupların dağılımı incelendiğinde, %9,1'i zayıf, %72,1'i normal kilolu, %16,6'sı fazla kilolu, %2,2'si obez olarak tespit edilmiştir (Tablo 4.1.2.2).

Tablo 4.1.2.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Beden Kitle İndeksine Göre Dağılımı

Beden Kitle İndeksine Göre Durumu (kg/m²)	Sayı	Yüzde
Zayıf (<18,5)	66	9,1
Normal kilolu (18,5-24,9)	525	72,1
Fazla kilolu (25-29,9)	121	16,6
Obez (≥30)	15	2,2
TOPLAM	727*	100,0

* Boy ve kilosunu belirtmemiş 7 öğrenci bulunmaktadır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin sigara kullanma durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, öğrencilerin %84,4'ü sigara kullanmadığını, %13,6'sı sigara kullandığını, %2,0'si bıraktığını belirtmiştir (Tablo 4.1.2.3).

Tablo 4.1.2.3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sigara Kullanma Durumlarına Göre Dağılımları

Sigara Kullanma Durumu	Sayı	Yüzde
Kullanmıyorum	619	84,4
Kullanıyorum	100	13,6
Bıaktım	15	2,0
TOPLAM	734	100,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin alkol kullanma durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, öğrencilerin %75,7'si alkol kullanmadığını, %23,3'ü kullandığını, %1,0'i alkol kullanmayı bıraktığını belirtmiştir (Tablo 4.1.2.4).

Tablo 4.1.2.4. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Alkol Kullanma Durumlarına Göre Dağılımları

Alkol Kullanma Durumu	Sayı	Yüzde
Kullanmıyorum	556	75,7
Kullanıyorum	171	23,3
Bıraktım	7	1,0
TOPLAM	734	100,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin bağımlılık yapıcı madde kullanma durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, öğrencilerin %98,8'i bağımlılık yapıcı madde kullanmadığını belirtirken, %1,2'si kullandığını belirtmiştir (Tablo 4.1.2.5).

Tablo 4.1.2.5. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanma Durumlarına Göre Dağılımları

Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanma Durumu	Sayı	Yüzde
Kullanmıyorum	726	98,8
Kullanıyorum	8	1,2
TOPLAM	734	100,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin tanı konmuş hastalık durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, öğrencilerin %88,6'sının doktor tarafından tanısı konmuş bir hastalığı olmadığı, %11,4'ünün ise tanı almış bir hastalığı olduğu görülmektedir (Tablo 4.1.2.6). Tanı konmuş hastalığı olan öğrencilerin %45,2'sinin psikiyatrik bir hastalığı varken, %54,8'inin bunun dışında bir hastalığı vardır (Tanı konmuş hastalıkların ayrıntılı dağılımı Ek 5'te verilmiştir).

Tablo 4.1.2.6. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Tanı Konmuş Hastalık Varlığına Göre Dağılımları

Tanı Konmuş Hastalık	Sayı	Yüzde
Yok	650	88,6
Var	84	11,4
TOPLAM	734	100,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin sürekli ilaç kullanma durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, öğrencilerin %89,4'ü ilaç kullanmadığını belirtirken, %10,6'sı ilaç kullandığını belirtmiştir (Tablo 4.1.2.7). Sürekli ilaç kullanan öğrencilerin %29,5'i psikiyatri grubu ilaç kullanırken, %70,5'i diğer grup ilaçlardan kullanmaktadır (Kullanılan ilaçların türü ve dağılımı Ek 6'da verilmiştir).

Tablo 4.1.2.7. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sürekli İlaç Kullanma Durumuna Göre Dağılımları

Sürekli Kullandığı İlaç	Sayı	Yüzde
Yok	656	89,4
Var	78	10,6
TOPLAM	734	100,0

4.1.3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Depresif Belirti Durumları ve Bununla İlgili Özellikleri

Araştırmaya katılan öğrencilerin Beck Depresyon Ölçeğinden (BDÖ) aldıkları puan sonucundaki depresif belirti durumlarının dağılımı Tablo 46’da gösterilmiştir. Buna, öğrencilerin %27,2’sinde depresif belirti varken, %72,8’inde depresif belirti yoktur.

Tablo 4.1.3.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Beck Depresyon Ölçeği’ne Göre Depresif Belirti Durumlarının Dağılımları

Beck Depresyon Ölçeği’ne Göre Depresif Belirti Durumu	Sayı	Yüzde
Var (17 puan üstü)	200	27,2
Yok (17 puan altı)	534	72,8
TOPLAM	734	100,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin genel ruh sağlıklarıyla ilgili, kendileri için uygun gördükleri tanımlamalara göre dağılımları Tablo 4.1.3.2’de gösterilmiştir. Buna göre, öğrencilerin %17,2’si genel ruh sağlığı düzeyi açısından mükemmel veya çok iyi olduğunu belirtirken, %51,4’ü iyi, %22,2’si orta, %9,2’si kötü olduğunu veya fikri olmadığını belirtmiştir.

Tablo 4.1.3.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Genel Ruh Sağlıklarıyla İlgili Kendi Tanımlamalarına Göre Dağılımları

Genel Ruh Sağlığını Tanımlama	Sayı	Yüzde
Mükemmel/çok iyi	126	17,2
İyi	377	51,4
Orta	163	22,2
Kötü/fikrim yok	68	9,2
TOPLAM	734	100,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin son bir yılda psikolojik destek alma durumuna göre dağılımları Tablo 4.1.3.3'te gösterilmiştir. Buna göre, öğrencilerin %63,1'i psikolojik desteğe ihtiyaç duymadığını, %29,1'i psikolojik desteğe ihtiyaç duyduğunu ancak destek almadığını belirtirken, %7,8'i destek aldığını belirtmiştir.

Tablo 4.1.3.3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Son Bir Yılda Psikolojik Destek Alma Durumuna Göre Dağılımları

Psikolojik Destek Alma Durumu	Sayı	Yüzde
Hayır, ihtiyaç duymadım	463	63,1
İhtiyaç duydum ancak destek almadım	214	29,1
Evet, destek aldım	57	7,8
TOPLAM	734	100,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin birinci ve ikinci derece akrabalarının depresyon/ruhsal hastalık tanısı almış olma durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, öğrencilerin %27,2'si 1. ve 2. derece akrabalarında tanı almış depresyonu/ruhsal hastalığı olduğunu, %72,8'i olmadığını belirtmiştir (Tablo 4.1.3.4).

Tablo 4.1.3.4. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Birinci ve İkinci Derece Akrabalarının Depresyon/Ruhsal Hastalık Tanısı Almış Olma Durumlarına Göre Dağılımları

Birinci ve İkinci Derece Akrabalarda Depresyon/Ruhsal Hastalık Tanısı	Sayı	Yüzde
Yok	534	72,8
Var	200	27,2
TOPLAM	734	100,0

4.1.4. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Kullanma Özellikleri

Araştırmaya katılan öğrenciler internete erişim olanakları açısından incelendiğinde, öğrencilerin %78,5'i internete erişim olanağının oldukça yeterli olduğunu belirtirken, %19,9'u kısmen yeterli, %1,6'sı yetersiz olduğunu belirtmiştir (Tablo 4.1.4.1).

Tablo 4.1.4.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternete Erişim Olanaklarına Göre Dağılımları

İnternete Erişim Olanakları	Sayı	Yüzde
Oldukça yeterli	576	78,5
Kısmen yeterli	146	19,9
Yetersiz	12	1,6
TOPLAM	734	100,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin internet abonelik durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, öğrencilerin %55,3'ü sınırsız, %39,5'i sınırlı internet aboneliği olduğunu belirtirken, %5,2'si internet aboneliği olmadığını belirtmiştir (Tablo 4.1.4.2).

Tablo 4.1.4.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Aboneliklerine Göre Dağılımları

İnternet Aboneliği	Sayı	Yüzde
Sınırsız	406	55,3
Sınırlı	290	39,5
Yok	38	5,2
TOPLAM	734	100,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin okul döneminde bir haftada toplam internet kullanma süresi 0-133 saat arasında değişmekte olup, ortalaması $18,74 \pm 14,62$ saat/hafta, ortancası 15,00 saat/hafta olarak bulunmuştur. Araştırmaya katılan öğrencilerin tatil döneminde bir haftada toplam internet kullanma süresi 0-133 saat arasında değişmekte olup, ortalaması $28,73 \pm 19,94$ saat/hafta, ortancası 25,00 saat/hafta olarak bulunmuştur (Tablo 4.1.4.3).

Tablo 4.1.4.3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Okul ve Tatil Döneminde Toplam İnternet Kullanma Süreleri

Özellik	İnternet Kullanma Süresi (saat/hafta)		
	Ortalama \pm SS	Ortanca	Min-Maks
Okul dönemi	$18,74 \pm 14,62$	15,00	0-133
Tatil dönemi	$28,73 \pm 19,94$	25,00	0-133

Tablo 4.1.4.4’te araştırmaya katılan öğrencilerin okul ve tatil döneminde bir haftada internet kullanma sürelerine göre dağılımı görölmekte olup, okul döneminde en büyük grubu 0-10 saat kullananlar oluştururken, tatil döneminde 30 saat üstünde internet kullananlar en büyük grubu oluşturmaktadır (İnternet kullanma süresini 0 olarak işaretleyenler üç kişidir).

Tablo 4.1.4.4. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Kullanma Sürelerine Göre Dağılımları

İnternet Kullanma Süresi/Hafta	Okul Dönemi		Tatil Dönemi	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
0-10 saat	256	35,0	150	20,5
11-20 saat	232	31,8	159	21,8
21-30 saat	143	19,6	163	22,4
> 30 saat	99	13,6	258	35,3
TOPLAM	730*	100,0	730*	100,0

*İnternet kullanma süresini belirtmemiş 4 öğrenci bulunmaktadır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin ağırlıklı olarak internet kullanma amaçlarına göre dağılımları incelendiğinde, öğrencilerin %31,9'u iletişim, %29,8'i eğlenmek, %12,8'i eğlenmek ve iletişim, %9,7'si bilgilenmek, %7,8'si eğlenmek ve bilgilenmek, , %4,9'u bilgilenmek ve iletişim, %3,1'i eğlenmek, bilgilenmek ve iletişim amaçlı internet kullandığını belirtmiştir (Tablo 4.1.4.5).

Tablo 4.1.4.5. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Ağırlıklı Olarak İnternet Kullanma Amaçlarına Göre Dağılımları

İnternet Kullanma Amaçları	Sayı	Yüzde
İletişim	234	31,9
Eğlenmek	219	29,8
Eğlenmek ve iletişim	94	12,8
Bilgilenmek	71	9,7
Eğlenmek ve bilgilenmek	57	7,8
Bilgilenmek ve iletişim	36	4,9
Eğlenmek, bilgilenmek ve iletişim	23	3,1
TOPLAM	734	100,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin internet kullanma nedenleri ve biçimleri, hiç kullanmayanlar çıkartılarak, bir haftada interneti kullanma sürelerinin ortalamalarıyla beraber Tablo 4.1.4.6’da görülmektedir.

Tablo 4.1.4.6. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnterneti Kullanma Nedenlerine ve Biçimlerine Göre İnternet Kullanma Sürelerinin Ortalamaları

İnterneti Kullanma Nedenleri ve Biçimleri	Okul dönemi kullanımı		Tatil dönemi kullanımı	
	Sayı	Ortalama±SS (saat/hafta)	Sayı	Ortalama±SS (saat/hafta)
Oyun	261	6,32±7,71	316	14,55±17,14
Bilgilenme, haber izleme, kişisel gelişim	680	6,10±7,51	673	8,37±10,32
Tıbbi eğitim	653	5,80±7,81	348	3,25±3,61
Facebook	505	4,14±5,25	493	5,99±8,84
İnstagram	490	5,88±6,55	492	9,03±10,57
Twitter	276	4,88±5,31	277	7,53±11,80
E-mail	495	1,51±2,10	457	1,62±2,46
WhatsApp	717	9,97±13,07	712	12,43±15,93
Snapchat	17	6,97±5,94	17	11,53±12,06
Film-video izlemek, müzik dinlemek	657	8,41±9,59	670	16,08±15,06

Araştırmaya katılan öğrencilerin internet kullanma nedenlerine göre bir haftada internet kullanma süreleri ayrıca gruplanarak incelendiğinde dağılımları Tablo 4.1.4.7’de görülmektedir (Belirtilmemiş 4 anket değerlendirmeye alınmamıştır).

Tablo 4.1.4.7. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Kullanma Nedenlerine Göre Bir Haftada İnternet Kullanma Sürelerinin Dağılımları

İnternet Kullanma Nedenine Göre Bir Haftada İnternet Kullanma Süreleri (saat)	Okul Dönemi		Tatil Dönemi	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Oyun				
Kullanmayanlar	469	64,3	414	56,7
≤ 10	220	30,1	190	26,0
≥ 11	41	5,6	126	17,3
Bilgilenme, haber izleme, kişisel gelişim				
Kullanmayanlar	50	6,8	57	7,8
≤ 10	597	81,8	534	73,2
≥ 11	83	11,4	139	19,0
Tıbbi Eğitim				
Kullanmayanlar	77	10,5	382	52,3
≤ 10	583	79,9	340	46,6
≥ 11	70	9,6	8	1,1
Facebook				
Kullanmayanlar	225	30,8	237	32,5
≤ 10	472	64,7	426	58,3
≥ 11	33	4,5	67	9,2
İnstagram				
Kullanmayanlar	240	32,9	238	32,6
≤ 10	441	60,4	367	50,3
≥ 11	49	6,7	125	17,1

Tablo 4.1.4.7. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Kullanma Nedenlerine Göre Bir Haftada İnternet Kullanma Sürelerinin Dağılımları-Devamı

İnternet Kullanma Nedenine Göre Bir Haftada İnternet Kullanma Süreleri (saat)	Okul Dönemi		Tatil Dönemi	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Twitter				
Kullanmayanlar	454	62,2	453	62,1
≤ 10	249	34,1	227	31,1
≥ 11	27	3,7	50	6,8
E-mail				
Kullanmayanlar	235	32,2	273	37,3
≤ 10	491	67,3	452	62,0
≥ 11	4	0,5	5	0,7
WhatsApp				
Kullanmayanlar	13	1,8	18	2,5
≤ 10	551	75,5	488	66,8
≥ 11	166	22,7	224	30,7
Snapchat				
Kullanmayanlar	713	97,7	713	97,7
≤ 10	13	1,8	12	1,6
≥ 11	4	0,5	5	0,7
Film/video izlemek, müzik izlemek				
Kullanmayanlar	73	10,0	60	8,2
≤ 10	516	70,7	337	46,2
≥ 11	141	19,3	333	45,6
TOPLAM	730	100,0	730	100,0

4.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı Ölçeği'ne Göre Belirlenen İnternet Kullanma Durumları ile İlişkili Faktörler ve Çok Değişkenli Analiz Sonuçları

4.2.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı Ölçeği'ne Göre Belirlenen İnternet Kullanma Durumları

Araştırmaya katılan öğrencilerin İnternet Bağımlılığı Ölçeği'nden aldıkları puana göre internet kullanma durumlarının dağılımları incelendiğinde, öğrencilerin %1,0'i internet bağımlısı, %19,0'u riskli internet kullanıcısı, %80,0'i ortalama internet kullanıcısıdır (Tablo 4.2.1.1). İnternet Bağımlılık Ölçeği ile 50 puan ve üstü alanlar riskli/bağımlı internet kullanıcısı olarak kabul edildiğinde, araştırmaya katılan öğrencilerin %20,0'si riskli/bağımlı kullanıcısıdır.

Tablo 4.2.1.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı Ölçeği'ne Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımları

İnternet Bağımlılığı Ölçeği'ne Göre İnternet Kullanma Durumu	Sayı	Yüzde
İnternet bağımlısı	7	1,0
Riskli internet kullanıcısı	140	19,0
Ortalama internet kullanıcısı	587	80,0
TOPLAM	734	100,0

4.2.2.Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı Ölçeği'ne Göre Belirlenen İnternet Kullanma Durumları ve İlişkili Sosyoekonomik Faktörler

Araştırmaya katılan öğrencilerin öğrenim gördüğü sınıflarla internet kullanma durumları arasındaki ilişki Tablo 4.2.2.1'de izlenmektedir. Riskli/bağımlı internet kullanımı, 1. sınıftaki öğrencilerde %22,3, 2. Sınıftaki öğrencilerde %22,5, 3. sınıftaki öğrencilerde ise %13,9 olarak bulunmuştur. Öğrenim görülen sınıf ile internet kullanma durumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş olup, riskli/bağımlı internet kullanımı 3. sınıf öğrencilerinde daha düşük orandadır ($p=0,035$).

Tablo 4.2.2.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Öğrenim Gördüğü Sınıflara Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

Sınıf	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/Bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
1.sınıf	56	22,3	195	77,7	251	34,2	$X^2=6,715$ $p=0,035$
2.sınıf	62	22,5	213	77,5	275	37,5	
3.sınıf	29	13,9	179	86,1	208	28,3	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaşa göre internet kullanma durumları incelendiğinde, yaşı 19 ve altında olanların %21,0'i riskli/bağımlı internet kullanıcısı iken, bu oran yaşı 20 olanlarda %19,9, yaşı 21 ve üstünde olanlarda %19,2 olup, gruplar arasındaki farklar istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p=0,886$) (Tablo 4.2.2.2).

Tablo 4.2.2.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Yaşa Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

Yaş	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/Bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
≤19	51	21,0	192	79,0	243	33,1	X ² =0,243 p=0,886
20	45	19,9	181	80,1	226	30,8	
≥21	51	19,2	214	80,8	265	36,1	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

Araştırmaya katılan öğrencilerin cinsiyetleriyle internet kullanma durumları arasındaki ilişki Tablo 4.2.2.3'te izlenmektedir. Kadınların %19,4'ü riskli/bağımlı internet kullanıcısı iken, erkeklerin %20,9'u riskli/bağımlı internet kullanıcısıdır. Ancak bu farklar istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p=0,614$).

Tablo 4.2.2.3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

Cinsiyet	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/Bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
Kadın	80	19,4	333	80,6	413	56,3	$X^2=0,254$ $p=0,614$
Erkek	67	20,9	254	79,1	321	43,7	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

Araştırmaya katılan öğrencilerin medeni durumları ile internet kullanma durumları arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, bekar olup kız/erkek arkadaşı olmayan öğrencilerin %19,0'u riskli/bağımlı internet kullanıcısı iken, bekar olup kız/erkek arkadaşı olan öğrencilerin %23,5'i, evli olan öğrencilerin %11,1'i riskli/bağımlı internet kullanıcısıdır. Medeni durum ile internet kullanma durumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p=0,337$) (Tablo 4.2.2.4).

Tablo 4.2.2.4. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Medeni Durumlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

Medeni Durumu	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/Bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
Bekar, kız/erkek arkadaşı yok	103	19,0	439	81,0	542	73,8	$X^2=2,177$ $p=0,337$
Bekar, kız/erkek arkadaşı var	43	23,5	140	76,5	183	25,0	
Evli	1	11,1	8	88,9	9	1,2	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

Araştırmaya katılan öğrencilerin ailelerinin yaşadığı yere göre internet kullanma durumları değerlendirildiğinde, riskli/bağımlı internet kullanımı ailesi Ankara’da yaşayan öğrencilerde %20,5 iken, ailesi Ankara dışında yaşayan öğrencilerde %19,7 oranındadır. Tablo 4.2.2.5’te bu dağılım izlenmekte olup, bu sonuçlara göre öğrencilerin ailelerinin yaşadığı yer ile internet kullanma durumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p=0,777$).

Tablo 4.2.2.5. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Ailelerinin Yaşadığı Yere Göre Öğrencilerin İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

Ailelerin Yaşadığı Yer	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/Bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
Ankara	64	20,5	248	79,5	312	42,5	$X^2=0,80$ $p=0,777$
Ankara dışı	83	19,7	339	80,3	422	57,5	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

Araştırmaya katılan öğrencilerin okul döneminde kaldığı yere göre internet kullanma durumları incelendiğinde, okul döneminde ailesiyle evde kalan öğrencilerin %20,8'i, özel/yarı özel yurttaki kalanların %19,5'i, akraba/arkadaşlarıyla evde kalanların %23,1'i, devlet yurdunda kalanların %16,8'i, tek başına evde kalanların %14,7'si riskli/bağımlı internet kullanıcısı olarak bulunmuştur. Bu sonuçlara göre öğrencilerin okul döneminde kaldığı yer ile internet kullanma durumları arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir (p=0,696) (Tablo 4.2.2.6).

Tablo 4.2.2.6. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Okul Döneminde Kaldığı Yere Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

Öğrencilerin Okul Döneminde Kaldığı Yer	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/Bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
Aile ile evde	64	20,8	243	79,2	307	41,8	X ² =2,218 p=0,696
Özel/yarı özel yurt	31	19,5	128	80,5	159	21,7	
Akraba/arkadaş ile evde	28	23,1	93	76,9	121	16,5	
Devlet yurdu	19	16,8	94	83,2	113	15,4	
Tek başına evde	5	14,7	29	85,3	34	4,6	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

Araştırmaya katılan öğrencilerin annelerinin öğrenim durumlarına göre öğrencilerin internet kullanma durumları incelendiğinde, riskli/bağımlı internet kullanımı, annesinin öğrenim durumu ilkokul mezunu ve altı olan öğrencilerde % 20,5, ortaokul mezunu olanlarda 21,8, lise mezunu olanlarda % 19,6, üniversite mezunu olanlarda % 19,8 olup, farklar istatistiksel olarak anlamlı değildir (p=0,982) (Tablo 4.2.2.7).

Tablo 4.2.2.7. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Annelerinin Öğrenim Durumuna Göre Öğrencilerin İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

Annenin Öğrenim Durumu	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/Bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
İlkokul mezunu ve altı	30	20,5	116	79,5	146	19,9	X ² =0,173 p=0,982
Ortaokul mezunu	12	21,8	43	78,2	55	7,5	
Lise mezunu	37	19,6	152	80,4	189	25,7	
Üniversite mezunu	68	19,8	276	80,2	344	46,9	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

Araştırmaya katılan öğrencilerin babalarının öğrenim durumlarına göre öğrencilerin internet kullanma durumları incelendiğinde, babasının öğrenim durumu ilkökul mezunu ve altı olanların %29,0'u, ortaokul mezunu olanların %11,4'ü, lise mezunu olanların %18,1'i, üniversite mezunu olanların %20,2'si riskli/bağımlı internet kullanıcısı olup, farklar istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p=0,139$) (Tablo 4.2.2.8).

Tablo 4.2.2.8. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Babalarının Öğrenim Durumuna Göre Öğrencilerin İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

Babannın Öğrenim Durumu	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/Bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
İlkokul mezunu ve altı	18	29,0	44	71,0	62	8,4	$X^2=5,498$ $p=0,139$
Ortaokul mezunu	5	11,4	39	88,6	44	6,0	
Lise mezunu	23	18,1	104	81,9	127	17,3	
Üniversite mezunu	101	20,2	400	79,8	501	68,3	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

Araştırmaya katılan öğrencilerin annelerinin çalışma durumlarıyla öğrencilerin internet kullanma durumları arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, annesi çalışmayan öğrencilerde %20,7 olan riskli/bağımlı internet kullanımı, emekli olanlarda %15,5, memur, işçi, sabit gelirlilerde %19,8, kendi işinin sahibi olanlarda %29,2 olarak bulunmuştur. Tablo 4.2.2.9’da bu dağılım izlenmekte olup, bu sonuçlara göre annenin çalışma durumu ile internet kullanma durumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p=0,487$).

Tablo 4.2.2.9. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Annelerinin Çalışma Durumuna Göre Öğrencilerin İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

Annenin Çalışma Durumu	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/Bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
Çalışmıyor	76	20,7	292	79,3	368	50,1	$X^2=2,439$ $p=0,487$
Emekli	13	15,5	71	84,5	84	11,5	
Memur, işçi, sabit gelirliler	51	19,8	207	80,2	258	35,1	
Kendi işinin sahibi	7	29,2	17	70,8	24	3,3	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

Araştırmaya katılan öğrencilerin internet kullanma durumlarıyla babalarının çalışma durumları arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, babası çalışmayan öğrencilerde %15,4 olan riskli/bağımlı internet kullanımı, emekli olanlarda %23,1, memur, işçi, sabit gelirli olanlarda %20,2, kendi işinin sahibi olanlarda %15,8 olarak bulunmuştur. Tablo 4.2.2.10'da bu dağılım izlenmekte olup, bu sonuçlara göre babanın çalışma durumu ile internet kullanma durumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p=0,445$).

Tablo 4.2.2.10. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Babalarının Çalışma Durumuna Göre Öğrencilerin İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

Babann Çalışma Durumu	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/Bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
Çalışmıyor	4	15,4	22	84,6	26	3,5	$X^2=2,669$ $p=0,445$
Emekli	40	23,1	133	76,9	173	23,6	
Memur, işçi, sabit gelirli	85	20,2	336	79,8	421	57,4	
Kendi işinin sahibi	18	15,8	96	84,2	114	15,5	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

Araştırmaya katılan öğrencilerin internet kullanma durumları ile kendi ifadelerine göre belirlenen ailelerinin ekonomik durumu arasındaki ilişki Tablo 4.2.2.11’de görülmektedir. Buna göre, ailesinin ekonomik durumunu kötü olarak değerlendiren öğrencilerin %37,5’i, orta olarak değerlendiren öğrencilerin %21,1’i, iyi olarak değerlendiren öğrencilerin %18,6’sı riskli/bağımlı internet kullanıcısı iken, ailesinin ekonomik durumunu çok iyi olarak değerlendiren öğrencilerin %13,8’i riskli/bağımlı internet kullanıcısıdır. Ailesinin ekonomik durumunu çok kötü olarak değerlendiren herhangi bir öğrenci bulunmamaktadır. Buna göre, ailenin ekonomik durumu ile internet kullanma durumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir (p=0,215).

Tablo 4.2.2.11. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Ailelerinin Ekonomik Durumlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

Ailenin Ekonomik Durumu	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/Bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
Kötü	6	37,5	10	62,5	16	2,1	X ² =4,466 p=0,215
Orta	74	21,1	276	78,9	350	47,7	
İyi	63	18,6	276	81,4	339	46,2	
Çok iyi	4	13,8	25	86,2	29	4,0	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

Araştırmaya katılan öğrencilerin kendi ifadelerine göre kişisel aylık gelir durumları ile internet kullanma durumları arasındaki ilişki Tablo 4.2.2.12’de görülmektedir. Buna göre, kişisel aylık gelirini çok yetersiz olarak değerlendiren öğrencilerin hiçbirinde riskli/bağımlı internet kullanıcılığı izlenmemiştir. Kişisel gelirini yetersiz olarak değerlendiren öğrencilerin %34,0’ü riskli/bağımlı internet kullanıcısı iken, orta olarak değerlendirenlerin %22,3’ü, yeterli olarak değerlendirenlerin %18,0’i, çok yeterli olarak değerlendirenlerin %16,9’u riskli/bağımlı internet kullanıcısıdır. Bu sonuçlara göre, kişisel geliri yetersiz olanlarda riskli/bağımlı internet kullanımı anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (p=0,043).

Tablo 4.2.2.12. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Kişisel Aylık Gelir Durumlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

Kişisel Aylık Gelir Durumu	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/Bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
Yetersiz	17	34,0	33	66,0	50	6,8	X ² =8,169 p=0,043
Orta	39	22,3	136	77,7	175	23,8	
Yeterli	79	18,0	359	82,0	438	59,7	
Çok yeterli	12	16,9	59	83,1	71	9,7	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

Araştırmaya katılan öğrencilerin okul döneminde çalışma durumlarına göre internet kullanma durumları arasındaki ilişki Tablo 4.2.2.13'te görülmekte olup, okul döneminde çalışmayan öğrencilerin %19,5'i riskli/bağımlı internet kullanıcısı iken, çalışan öğrencilerin %33,3'ü riskli/bağımlı internet kullanıcısıdır. Okul döneminde çalışma durumu ile internet kullanma durumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p=0,078$).

Tablo 4.2.2.13. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Okul Döneminde Çalışma Durumlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

Okul Döneminde Çalışma Durumu	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/Bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
Çalışmıyor	138	19,5	569	80,5	707	96,3	$X^2=3,099$ $p=0,078$
Çalışıyor	9	33,3	18	66,7	27	3,7	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

Tablo 4.2.2.14'te araştırmaya katılan öğrencilerde kendi ifadelerine göre ders başarı durumu ile internet kullanma durumu arasındaki ilişki görölmektedir. Ders başarı durumunu çok başarılı/başarılı olarak değerlendiren öğrencilerin %12,1'i riskli/bağımlı internet kullanıcısı iken, bu oran ders başarı durumunu orta düzeyde başarılı olarak değerlendiren öğrencilerde %20,4, başarısız/çok başarısız olarak değerlendirenlerde %35,7 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlara göre öğrencilerin ders başarı durumu internet kullanma durumu ile ilişkili olup, gruplar arasındaki farklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p=0,000).

Tablo 4.2.2.14. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Ders Başarı Durumlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

Ders Başarı Durumu	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/Bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
Çok başarılı/başarılı	26	12,1	188	87,9	214	29,1	X ² =23,382 p=0,000
Orta düzeyde başarılı	86	20,4	336	79,6	422	57,5	
Başarısız/çok başarısız	35	35,7	63	64,3	98	13,4	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

Araştırmaya katılan öğrencilerin anne-babalarının birliktelik durumlarıyla öğrencilerin internet kullanma durumları arasındaki ilişki Tablo 4.2.2.15’te sunulmuştur. Anne-babası bir arada olan öğrencilerde %19,7 olan riskli/bağımlı internet kullanımı, anne-babası ayrı olanlarda %31,3, anne/babası hayatta olmayanlarda %13,6 olarak bulunmuştur. Buna göre, anne-babanın birliktelik durumuyla internet kullanma durumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p=0,210$).

Tablo 4.2.2.15. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Anne-Babalarının Birliktelik Durumlarına Göre Öğrencilerin İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

Anne-Babanın Birliktelik Durumu	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/Bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
Anne-baba bir arada	134	19,7	546	80,3	680	92,6	$X^2=3,121$ $p=0,210$
Anne-baba ayrı	10	31,3	22	68,7	32	4,4	
Anne / baba hayatta değil	3	13,6	19	86,4	22	3,0	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

Araştırmaya katılan öğrencilerin “Aile bağlarım güçlüdür” önermesine katılım durumuyla internet kullanma durumu arasındaki ilişki Tablo 4.2.2.16’da sunulmuştur. Buna göre, bu önermeye katılan öğrencilerin %18,7’si, katılmayan/kararsız olanların %35,0’i riskli/bağımlı internet kullanıcısıdır. Bu sonuçlara göre “Aile bağlarım güçlüdür” önermesine katılım durumu ile internet kullanma durumu arasındaki ilişki anlamlıdır (p=0,002).

Tablo 4.2.2.16. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin “Aile bağlarım güçlüdür” Önermesine Katılım Durumlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

“Aile bağlarım güçlüdür” Önermesine Katılım Durumu	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
Katılıyorum	126	18,7	548	81,3	674	91,8	X ² =9,146 p=0,002
Katılmıyorum/ kararsızım	21	35,0	39	65,0	60	8,2	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

Araştırmaya katılan öğrencilerin ailelerinde sorun, geçimsizlik, huzursuzluk yaşama durumu ile öğrencilerin internet kullanma durumu arasındaki ilişki Tablo 4.2.2.17’de izlenmektedir. Buna göre, ailede her zaman/sıklıkla sorun, geçimsizlik, huzursuzluk yaşadıklarını belirten öğrencilerin %41,2’si, bazen sorun yaşadıklarını belirten öğrencilerin %24,8’i, nadiren sorun yaşadıklarını belirten öğrencilerin %14,9’u, hiçbir zaman sorun yaşamayanların %20,6’sı riskli/bağımlı internet kullanıcısıdır. Bu sonuçlara göre, ailede sorun, geçimsizlik, huzursuzluk yaşama durumu internet kullanma durumu üzerinde etkili olup, farklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p=0,000).

Tablo 4.2.2.17. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Ailelerinde Sorun, Geçimsizlik, Huzursuzluk Yaşama Durumlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

Ailede Sorun, Geçimsizlik, Huzursuzluk Yaşama Durumu	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/Bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
Her zaman/sıklıkla	21	41,2	30	58,8	51	7,0	X ² =22,565 p=0,000
Bazen	38	24,8	115	75,2	153	20,8	
Nadiren	56	14,9	319	85,1	375	51,1	
Hiçbir zaman	32	20,6	123	79,4	155	21,1	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

Araştırmaya katılan öğrencilerin “Üniversitedeki arkadaşlarımla ilişkim iyidir” önermesine katılım durumuyla internet kullanma durumu arasındaki ilişki Tablo 4.2.2.18’de görülmektedir. Bu önermeye katılan öğrencilerin %17,2’si, katılmayan/kararsız olanların % 32,4’ü riskli/bağımlı internet kullanıcısıdır. Bu sonuçlara göre “Üniversitedeki arkadaşlarımla ilişkim iyidir” önermesine katılım durumu ile internet kullanma durumu arasındaki ilişki anlamlıdır (p=0,000).

Tablo 4.2.2.18. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin “Üniversitedeki arkadaşlarımla ilişkim iyidir” Önermesine Katılım Durumlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

“Üniversitedeki arkadaşlarımla ilişkim iyidir” Önermesine Katılım Durumu	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
Katılıyorum	103	17,2	495	82,8	598	81,5	X ² =15,834 p=0,000
Katılmıyorum/ kararsızım	44	32,4	92	67,6	136	18,5	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

Araştırmaya katılan öğrencilerin “Üniversite dışındaki arkadaşlarımla ilişkim iyidir” önermesine katılım durumuyla internet kullanma durumu arasındaki ilişki Tablo 4.2.2.19’da görülmektedir. Bu önermeye katılan öğrencilerin %17,7’si, katılmayan/kararsız olanların %30,8’i riskli/bağımlı internet kullanıcısıdır. Bu sonuçlara göre “Üniversite dışındaki arkadaşlarımla ilişkim iyidir” önermesine katılım durumu ile internet kullanma durumu arasındaki ilişki anlamlıdır (p=0,001).

Tablo 4.2.2.19. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin “Üniversite dışındaki arkadaşlarımla ilişkim iyidir” Önermesine Katılım Durumlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

“Üniversite dışındaki arkadaşlarımla ilişkim iyidir” Önermesine Katılım Durumu	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
Katılıyorum	107	17,7	497	82,3	604	82,3	X ² =11,382 p=0,001
Katılmıyorum/ kararsızım	40	30,8	90	69,2	130	17,7	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

4.2.3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı Ölçeği'ne Göre Belirlenen İnternet Kullanma Durumları ve Genel Sağlık Özellikleri Arasındaki İlişki

Araştırmaya katılan öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerine göre internet kullanma durumları incelendiğinde, fiziksel aktivite düzeyi olarak inaktif olduğunu belirten öğrencilerin %43,4'ü riskli/bağımlı internet kullanıcısı iken, düşük seviyede aktif olduğunu belirten öğrencilerin %21,3'ü, orta seviyede aktif olduğunu belirten öğrencilerin %14,2'si, çok aktif olduğunu belirten öğrencilerin %22,0'si riskli/bağımlı internet kullanıcısı olarak bulunmuştur. Bu sonuçlara göre, fiziksel aktivite düzeyi ile internet kullanma durumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş olup ($p=0,000$), fiziksel olarak inaktif olanlarda riskli/bağımlı internet kullanımı en yüksek oranda bulunmuştur (Tablo 4.2.3.1).

Tablo 4.2.3.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Düzeylerine Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

Fiziksel Aktivite Düzeyi	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/Bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
İnaktif	23	43,4	30	56,6	53	7,2	$X^2=24,832$ $p=0,000$
Düşük seviyede aktif	70	21,3	259	78,7	329	44,8	
Orta seviyede aktif	43	14,2	259	85,8	302	41,2	
Çok aktif	11	22,0	39	78,0	50	6,8	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

Araştırmaya katılan öğrencilerin internet kullanma durumu ile beden kitle indeksine (BKİ) arasındaki ilişki Tablo 4.2.3.2’de sunulmuştur. Riskli/bağımlı internet kullanımı, BKİ’ye göre zayıf olan öğrencilerde % 18,2, normal kilolu olanlarda % 19,4, fazla kilolu olanlarda % 24,8, obez olanlarda %20,0 olarak bulunmuştur. Buna göre, öğrencilerin beden kitle indeksine göre durumlarıyla internet kullanma durumları arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir (p=0,584).

Tablo 4.2.3.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Beden Kitle İndekslerine Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

Beden Kitle İndeksine Göre Durumu (kg/m ²)	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/Bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı		Sayı	Yüzde**	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde			
Zayıf (<18,5)	12	18,2	54	81,8	66	9,1	X ² =1,943 p=0,584
Normal kilolu(18,5-24,9)	102	19,4	423	80,6	525	72,1	
Fazla kilolu (25-29,9)	30	24,8	91	75,2	121	16,6	
Obez (>30)	3	20,0	12	80,0	15	2,2	
TOPLAM	147	20,2	580	79,8	727*	100	

*Boy ve kilosunu belirtmemiş 7 öğrenci analize dahil edilmemiştir.

**Sütun yüzdesi

Araştırmaya katılan öğrencilerin sigara kullanma durumuna göre internet kullanma durumlarının dağılımı incelendiğinde, Tablo 4.2.3.3'te görüldüğü gibi sigara kullananların %18,0'i riskli/bağımlı internet kullanıcısı iken, kullanmayanların %20,0'si, sigara kullanmayı bırakanların ise %33,3'ü riskli/bağımlı internet kullanıcısı olarak bulunmuştur. Buna göre, sigara kullanma durumu ile internet kullanma durumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p=0,384$).

Tablo 4.2.3.3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sigara Kullanma Durumlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

Sigara Kullanma Durumu	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/Bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
Kullanıyorum	18	18,0	82	82,0	100	13,6	$X^2=1,915$ $p=0,384$
Kullanmıyorum	124	20,0	495	80,0	619	84,4	
Bıaktım	5	33,3	10	66,7	15	2,0	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

Araştırmaya katılan öğrencilerin alkol kullanma durumu ile internet kullanma durumlarının arasındaki ilişki Tablo 4.2.3.4’te izlenmektedir. Riskli/bağımlı internet kullanımı, alkol kullanan öğrencilerde %24,0 iken, kullanmayanlarda %18,9, alkol kullanmayı bırakanlarda ise %14,3 oranındadır. Buna göre, alkol kullanma durumu ile internet kullanma durumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir (p=0,323).

Tablo 4.2.3.4. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Alkol Kullanma Durumlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

Alkol Kullanma Durumu	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/Bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
Kullanıyorum	41	24,0	130	76,0	171	23,3	X ² =2,262 p=0,323
Kullanmıyorum	105	18,9	451	81,1	556	75,7	
Bıaktım	1	14,3	6	85,7	7	1,0	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

Araştırmaya katılan öğrencilerin bağımlılık yapıcı madde kullanma durumu ile internet kullanma durumlarının arasındaki ilişki Tablo 4.2.3.5'te görülmektedir. Riskli/bağımlı internet kullanımı, bağımlılık yapıcı madde kullanmayan öğrencilerde %20, bağımlılık yapıcı madde kullanan öğrencilerde %25,0 olarak bulunmuştur. Buna göre bağımlılık yapıcı madde kullanma durumu ile internet kullanma durumu arasındaki istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p=0,724$).

Tablo 4.2.3.5. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanma Durumlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

Bağımlılık yapıcı madde kullanma durumu	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/Bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
Kullanmıyor	145	20,0	581	80,0	726	98,8	$X^2=0,125$ $p=0,724$
Kullanıyor	2	25,0	6	75,0	8	0,3	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

Tablo 4.2.3.6’da araştırmaya katılan öğrencilerde tanı konmuş hastalık varlığı ile internet kullanma durumları arasındaki ilişki görölmektedir. Riskli/bağımlı internet kullanımı, tanı konmuş hastalığı olan öğrencilerde %20,2, olmayan öğrencilerde %20,0 olup, tanı konmuş hastalık varlığı ile internet kullanma durumu arasındaki ilişki istatistiksel açıdan anlamlı değildir (p=0,959) (Tanı konmuş hastalıkların ayrıntılı dağılımı Ek 5’te verilmiştir).

Tablo 4.2.3.6. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Tanı Konmuş Hastalık Varlığına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

Tanı Konmuş Hastalık	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/Bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
Var	17	20,2	67	79,8	84	11,4	X ² =0,003 p=0,959
Yok	130	20,0	520	80,0	650	88,6	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

Araştırmaya katılan öğrencilerin sürekli ilaç kullanma durumu ile internet kullanma durumları arasındaki ilişki incelendiğinde, ilaç kullanan öğrencilerin %23,1'i, ilaç kullanmayan öğrencilerin %19,7'si riskli/bağımlı internet kullanıcısıdır. Sürekli ilaç kullanma durumu ile internet kullanma durumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p=0,477$) (Tablo 4.2.3.7) (Kullanılan ilaçların türü ve dağılımı Ek 6'da verilmiştir).

Tablo 4.2.3.7. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sürekli İlaç Kullanma Durumuna Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

Sürekli İlaç Kullanma Durumu	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/Bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
Kullanıyor	18	23,1	60	76,9	78	10,6	$X^2=0,507$ $p=0,477$
Kullanmıyor	129	19,7	527	80,3	656	89,4	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

4.2.4. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı Ölçeği'ne Göre Belirlenen İnternet Kullanma Durumlarıyla Depresif Belirti Durumu ve İlişkili Faktörler Arasındaki İlişki

Araştırmaya katılan öğrencilerin Beck Depresyon Ölçeğinden aldıkları puan sonucundaki (17 puan altı ve üstü) depresif belirti durumu ile internet kullanma durumları arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, Beck Depresyon Ölçeğine göre depresif belirtisi olan öğrencilerin %38,5'i riskli/bağımlı internet kullanıcısı iken, depresif belirtisi olmayan öğrencilerde riskli/bağımlı internet kullanıcılığı %13,1'e düşmektedir. Bu sonuçlara göre, Beck Depresyon Ölçeğinden alınan puanlar sonucundaki depresif belirti durumu ile internet kullanma durumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı olup, depresif belirtisi olanlarda daha yüksek düzeyde riskli/bağımlı internet kullanıcılığı gözlenmektedir ($p=0,000$) (Tablo 4.2.4.1).

Tablo 4.2.4.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Beck Depresyon Ölçeğinden Aldıkları Puan Sonucundaki Depresif Belirti Durumuna Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

Beck Depresyon Ölçeği'ne Göre Depresif Belirti Durumu	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/Bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
Var	77	38,5	123	61,5	200	27,2	$X^2=58,571$ $p=0,000$
Yok	70	13,1	464	86,9	534	72,8	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

Araştırmaya katılan öğrencilerin, genel ruh sağlığı ile ilgili, kendileri için uygun gördükleri tanımlamalar ile internet kullanma durumları arasındaki ilişki Tablo 4.2.4.2’de izlenmektedir. Buna göre, genel ruh sağlığını mükemmel ya da çok iyi olarak değerlendiren öğrencilerin %10,3’ü, iyi ve orta olarak değerlendiren öğrencilerin ise sırasıyla %14,6’sı ve %32,5’i riskli/bağımlı internet kullanıcısıdır. Öğrencilerden, genel olarak ruh sağlığını kötü olarak değerlendirenlerin ya da bu konuda fikrim yok şikkını işaretleyenlerin ise %38,2’si riskli/bağımlı internet kullanıcısı olarak bulunmuştur. Bu sonuçlara göre, öğrencilerin genel ruh sağlıklarıyla ilgili kendi tanımlamaları ile internet kullanma durumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı olup ($p=0,000$), genel ruh sağlığını orta ve kötü/fikrim yok olarak belirtenlerde riskli/bağımlı internet kullanımı daha yüksek oranlardadır.

Tablo 4.2.4.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Genel Ruh Sağlıklarıyla İlgili Kendi Tanımlamalarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

Genel Ruh Sağlığını Tanımlama	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/Bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
Mükemmel / çok iyi	13	10,3	113	89,7	126	17,2	$X^2=44,326$ $p=0,000$
İyi	55	14,6	322	85,4	377	51,4	
Orta	53	32,5	110	67,5	163	22,2	
Kötü /fikrim yok	26	38,2	42	61,8	68	9,2	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

Araştırmaya katılan öğrencilerin son bir yılda psikolojik destek alma durumlarına göre internet kullanma durumlarının dağılımı incelendiğinde, Tablo 4.2.4.3'te görüldüğü gibi son bir yılda psikolojik desteğe ihtiyaç duyan ve alan öğrencilerin %24,6'sı riskli/bağımlı internet kullanıcısı iken, psikolojik desteğe ihtiyaç duyup destek almayan öğrencilerin %25,7'si, psikolojik desteğe ihtiyaç duymayan öğrencilerin %16,8'i riskli/bağımlı internet kullanıcısı olarak bulunmuştur. Bu sonuca göre, son bir yılda psikolojik destek ihtiyaç duyma ya da psikolojik destek alma durumu, internet kullanma durumuyla istatistiksel olarak anlamlı ölçüde ilişkili olup ($p=0,019$), psikolojik desteğe ihtiyaç duymayanlarda anlamlı olarak daha düşüktür.

Tablo 4.2.4.3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Son Bir Yılda Psikolojik Destek Alma Durumuna Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

Psikolojik Destek Alma Durumu	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/Bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
Evet, ihtiyaç duydum ve destek aldım	14	24,6	43	75,4	57	7,8	$X^2=7,957$ $p=0,019$
İhtiyaç duydum ancak destek almadım	55	25,7	159	74,3	214	29,1	
Hayır, ihtiyaç duymadım	78	16,8	385	83,2	463	63,1	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

Araştırmaya katılan öğrencilerin birinci ve ikinci derece akrabalarının depresyon ya da herhangi bir ruhsal hastalık tanısı almış olma durumları ile internet kullanma durumları arasındaki ilişki Tablo 4.2.4.4'te görülmektedir. Riskli/bağımlı internet kullanımı, birinci ve ikinci derece akrabalarında depresyon/ruhsal hastalık tanısı almış olan öğrencilerde %21,5 iken, akrabalarında tanı almamış olan öğrencilerde %19,5 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlara göre, birinci ve ikinci derece akrabaların depresyon/ruhsal hastalık tanısı almış olma durumu ile internet kullanma durumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p=0,542$).

Tablo 4.2.4.4. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Birinci ve İkinci Derece Akrabalarının Depresyon/Ruhsal Hastalık Tanısı Almış Olma Durumlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

Birinci ve İkinci Derece Akrabalarda Depresyon/Ruhsal Hastalık Tanısı	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/Bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
Var	43	21,5	157	78,5	200	27,2	$X^2=0,372$ $p=0,542$
Yok	104	19,5	430	80,5	534	72,8	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

4.2.5. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı Ölçeği'ne Göre Belirlenen İnternet Kullanma Durumları ve İnternet Kullanma Özellikleri Arasındaki İlişki

Araştırmaya katılan öğrencilerin internete erişim olanakları ile internet kullanma durumları arasındaki ilişki Tablo 4.2.5.1'de izlenmektedir. İnternete erişim olanağı oldukça yeterli olan öğrencilerin %18,9'u riskli/bağımlı internet kullanıcısı iken, internete erişim olanağı kısmen yeterli olanların %24,7'si, yetersiz olanların (12 kişi) %16,7'si riskli/bağımlı internet kullanıcısı olarak bulunmuştur. Buna göre, internete erişim olanağı ile internet kullanım durumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p=0,290$).

Tablo 4.2.5.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternete Erişim Olanaklarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

İnternete Erişim Olanakları	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
Oldukça yeterli	109	18,9	467	81,1	576	78,5	$X^2=2,477$ $p=0,290$
Kısmen yeterli	36	24,7	110	75,3	146	19,9	
Yetersiz	2	16,7	10	83,3	12	1,6	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

Araştırmaya katılan öğrencilerin internet abonelik durumları ile internet kullanma durumları arasındaki ilişki Tablo 4.2.5.2’de izlenmektedir. İnternet aboneliği sınırsız olan öğrencilerin %20,4’ü riskli/bağımlı internet kullanıcısı iken, bu oran internet aboneliği sınırlı olanlarda %19,3, internet aboneliği olmayanlarda %21,1 olarak bulunmuştur. Buna göre, internet abonelik durumu ile internet kullanım durumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p=0,922$).

Tablo 4.2.5.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Abonelik Durumlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

İnternet Aboneliği	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
Sınırsız	83	20,4	323	79,6	406	55,3	$X^2=0,162$ $p=0,922$
Sınırlı	56	19,3	234	80,7	290	39,5	
Yok	8	21,1	30	78,9	38	5,2	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

Araştırma grubundaki öğrencilerin okul döneminde bir haftada internet kullanma sürelerinin ortancaları Tablo 4.2.5.3'te yer almış olup, riskli/bağımlı internet kullanıcısı olan ve olmayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($z=-2,320$, $p=0,020$).

Tablo 4.2.5.3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Okul Döneminde İnternet Kullanma Sürelerinin Ortancalarına Göre İnternet Kullanma Durumları

Okul Döneminde İnternet Kullanma Süresi (saat/hafta) (Ortanca (min-max))	İnternet Kullanma Durumu		İstatistik
	Riskli/bağımlı İnternet Kullanıcısı	Ortalama İnternet Kullanıcısı	
	20,00 (1-84)	15,00 (0-133)	$z=-2,320$; $p=0,020$

Tablo 4.2.5.4'te araştırmaya katılan öğrencilerin okul döneminde bir haftada internet kullanma sürelerine göre internet kullanma durumlarının dağılımı görülmektedir. İnternet kullanma süresini 0-10 saat arasında belirten öğrencilerin %16,8'i riskli/bağımlı internet kullanıcısı iken, 11-20 saat arasında belirten öğrencilerin %19,0'u, 21-30 saat arasında belirten öğrencilerin %21,7'si, 30 saat üstünde olarak belirten öğrencilerin %28,3'ü riskli/bağımlı internet kullanıcısı olarak bulunmuştur. Her ne kadar internet kullanma süresi attıkça riskli/bağımlı internet kullanma oranı bir miktar artsa da, gruplar arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir (p=0,098).

Tablo 4.2.5.4. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Okul Döneminde İnternet Kullanma Sürelerine Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

Okul Döneminde İnternet Kullanma Süresi/Hafta	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde**	
0-10 saat	43	16,8	213	83,2	256	35,0	X ² =6,293 p=0,098
11-20 saat	44	19,0	188	81,0	232	31,8	
21-30 saat	31	21,7	112	78,3	143	19,6	
>30 saat	28	28,3	71	71,7	99	13,6	
TOPLAM	146	20,1	584	79,9	730*	100,0	

*Okul döneminde haftada internet kullanma süresini belirtmemiş 4 öğrenci analize dahil edilmemiştir.

**Sütun yüzdesi

Araştırma grubundaki öğrencilerin tatil döneminde bir haftada internet kullanma sürelerinin ortancaları Tablo 4.2.5.5'te yer almış olup, riskli/bağımlı internet kullanıcısı olan ve olmayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($z=-3,213$, $p=0,001$).

Tablo 4.2.5.5. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Tatil Döneminde İnternet Kullanma Sürelerinin Ortancalarına Göre İnternet Kullanma Durumları

Tatil Döneminde İnternet Kullanma Süresi (saat/hafta) (Ortanca (min-max))	İnternet Kullanma Durumu		İstatistik
	Riskli/bağımlı İnternet Kullanıcısı	Ortalama İnternet Kullanıcısı	
	30,00 (2-100)	25,00 (0-133)	$z=-3,213$; $p=0,001$

Tablo 4.2.5.6’da araştırmaya katılan öğrencilerin tatil döneminde bir haftada internet kullanma sürelerine göre internet kullanma durumlarının dağılımı görölmektedir. İnternet kullanma süresini 0-10 saat arasında belirten öğrencilerin %20,0’si riskli/bağımlı internet kullanıcısı iken, 11-20 saat arasında belirten öğrencilerin %13,2’si, 21-30 saat arasında belirten öğrencilerin %14,1’i, 30 saat üstünde olarak belirten öğrencilerin %27,9’u riskli/bağımlı internet kullanıcısı olarak bulunmuştur. Bu sonuçlara göre tatil döneminde haftada internet kullanma süresi ile internet kullanma durumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı olup ($p=0,000$), bir haftada 31 saat ve üstünde internet kullanan öğrencilerde riskli/bağımlı internet kullanımı anlamlı olarak daha yüksektir.

Tablo 4.2.5.6. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Tatil Döneminde İnternet Kullanma Sürelerine Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

Tatil Döneminde İnternet Kullanma Süresi/Hafta	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde**	
0-10 saat	30	20,0	120	80,0	150	20,5	$X^2=18,200$ $p=0,000$
11-20 saat	21	13,2	138	86,8	159	21,8	
21-30 saat	23	14,1	140	85,9	163	22,4	
>30 saat	72	27,9	186	72,1	258	35,3	
TOPLAM	146	20,1	584	79,9	730*	100,0	

*Tatil döneminde haftada internet kullanma süresini belirtmemiş 4 öğrenci analize dahil edilmemiştir.

**Sütun yüzdesi

Araştırmaya katılan öğrencilerin kendi ifadelerine göre ağırlıklı olarak interneti kullanma amaçları ile internet kullanma durumları arasındaki ilişki Tablo 4.2.5.7’de izlenmektedir. İnterneti en çok eğlenmek için kullanan öğrencilerin %21,0’i riskli/bağımlı internet kullanıcısı iken, bilgilenmek için kullananların %12,7’si, iletişim için kullananların %22,6’sı, eğlenmek ve bilgilenmek için kullananların %19,3’ü, eğlenmek ve iletişim için kullananların %19,1’i, bilgilenmek ve iletişim için kullananların %19,4’ü, eğlenmek, bilgilenmek ve iletişim için kullananların %13,0’ü riskli/bağımlı internet kullanıcısı olarak bulunmuş olup, internetin en çok hangi amaçla kullanıldığı ile internet kullanma durumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir (p=0,636).

Tablo 4.2.5.7. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Ağırlıklı Olarak İnterneti Kullanma Amaçlarına Göre İnternet Kullanma Durumlarının Dağılımı

İnternet Kullanma Amacı	İnternet Kullanma Durumu				Toplam		İstatistik
	Riskli/bağımlı İnternet Kullanıcısı		Ortalama İnternet Kullanıcısı				
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde*	
Eğlenmek	46	21,0	173	79,0	219	29,8	X ² =4,303 p=0,636
Bilgilenmek	9	12,7	62	87,3	71	9,7	
İletişim	53	22,6	181	77,4	234	31,9	
Eğlenmek ve bilgilenmek	11	19,3	46	80,7	57	7,8	
Eğlenmek ve iletişim	18	19,1	76	80,9	94	12,8	
Bilgilenmek ve iletişim	7	19,4	29	80,6	36	4,9	
Eğlenmek, bilgilenmek ve iletişim	3	13,0	20	87,0	23	3,1	
TOPLAM	147	20,0	587	80,0	734	100,0	

*Sütun yüzdesi

4.2.6.Lojistik Regresyon Analizi Sonuçları

Araştırmaya katılan öğrencilerdeki internet kullanma durumuyla ilişkili faktörler tek değişkenli analizlerle incelendikten sonra, anlamlı bulunan ve sayısal olarak da yeterli olan faktörler, lojistik regresyon analizine alınmıştır. Bunlar; öğrencilerin öğrenim gördüğü sınıf, kişisel gelir durumu, ders başarı durumu, aile ilişkileri, üniversitedeki arkadaşlarıyla ilişkileri, ailede sorun, geçimsizlik, huzursuzluk yaşama durumu, fiziksel aktivite düzeyi, Beck Depresyon Ölçeği'nden aldıkları puana göre depresif belirti durumu, psikolojik destek durumu ve tatil döneminde internet kullanma süresi değişkenleridir. Analiz sonucunda; öğrencilerin öğrenim gördüğü sınıf, ders başarısı, ailede sorun yaşama durumu, tatil döneminde internet kullanma süresi ve depresif belirti durumu internet kullanma durumu üzerine etkili bulunmuştur.

Lojistik regresyon analizinde etkili bulunan faktörlerle ilgili sonuçlar, Tablo 4.2.4'te sunulmaktadır. Buna göre; 3. sınıfta öğrenim gören öğrencilere göre, 2. sınıfta öğrenim gören öğrencilerde riskli/bağımlı internet kullanma riski 2,07 kat fazla iken (% 95 GA: 1,23-3,48), 1. sınıfta öğrenim görenlerde 1,78 kat (% 95 GA: 1,05-3,00) fazladır. Ders başarı düzeyine göre bakıldığında, çok başarılı/başarılı olan öğrencilere göre, başarısız/çok başarısız olan öğrencilerde riskli/bağımlı internet kullanma riski 2,16 kat fazla iken (% 95 GA: 1,14-4,10), orta düzeyde başarılı olanlarda risk 1,61 kat artmış gözükmeyle birlikte, güven aralığı değerlendirildiğinde fark istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur (% 95 GA: 0,98-2,65). Ailede sorun, geçimsizlik, huzursuzluk yaşayan öğrencilerde, yaşamayanlara göre risk 1,54 kat (% 95 GA: 1,02-2,33) fazladır. Tatil döneminde haftada internet kullanma süresi 30 saat ve altında olanlara göre, 30 saatin üstünde olanlarda risk 2,05 kat (% 95 GA: 1,39-3,05) fazla bulunmuştur. Depresif belirtisi olmayanlara göre, olanlarda riskli/bağımlı internet kullanma riski 3,24 kat artmıştır (% 95 GA: 2,16-4,87).

Tablo 4.2.6.1. Lojistik Regresyon Analizinde İnternet Kullanma Durumu ile İlişkili Bulunan Faktörlerle İlgili Sonuçlar

Risk Faktörleri	Beta	Standart Hata	p	Odds Oranı (OR)	OR için % 95 Güven Aralığı
<u>Sınıf</u>					
3. sınıf					
2. sınıf	0,728	0,265	0,006	2,071	1,233 – 3,479
1. sınıf	0,574	0,267	0,032	1,775	1,052 – 2,995
<u>Ders Başarısı</u>					
Çok başarılı/başarılı					
Orta düzeyde başarılı	0,479	0,252	0,058	1,614	0,984 – 2,647
Başarısız/çok başarısız	0,771	0,325	0,018	2,161	1,142 – 4,090
<u>Ailede Sorun, Geçimsizlik, Huzursuzluk Yaşama Durumu</u>					
Yok					
Var	0,434	0,210	0,039	1,544	1,023 – 2,331
<u>Tatil döneminde haftada internet kullanma süresi</u>					
≤ 30 saat					
>30 saat	0,720	0,201	0,000	2,054	1,385 – 3,046
<u>Depresif belirti durumu</u>					
Yok					
Var	1,176	0,208	0,000	3,242	2,157 – 4,873

5.TARTIŞMA

İnternet kullanımının yaygınlaşmasıyla ortaya çıkan ve kişilerde internette aşırı zaman geçirme isteğinin önüne geçememe, uzak kaldığında yoksunluk belirtileri göstermeyle belirginleşen internet bağımlılığı ve kendini denetleme güçlüğü çekmekle ayırıcı özellik kazanan riskli internet kullanımı özellikle gençlerde görülmekte olup, üniversitedeki ders başarısını, sosyal ilişkileri etkileyebilmektedir. Fizik aktivite, ders başarısı, aile ve arkadaş ilişkileri, internet kullanma süresi gibi faktörlerle ilişkisi olan ve özellikle depresyonla ilişkisi üzerinde durulan riskli ve bağımlı internet kullanımı, yaygınlığı ve ortaya çıkardığı sonuçlar açısından ele alındığında önemli bir halk sağlığı sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu çalışma ile, internet bağımlılığı ve riskli internet kullanımı, ilişkili etmenler ve depresyonla arasındaki ilişki değerlendirilmiş ve bulgular literatür bilgilerinin ışığında tartışılmıştır.

Bu bölümde, araştırmaya katılan öğrencilerin tanımlayıcı özellikleri, İnternet Bağımlılık Ölçeği'ne göre belirlenen riskli/bağımlı internet kullanım sıklığı ve ilişkili etmenler tartışılacaktır.

5.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Tanımlayıcı Özellikleri

5.1.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sosyoekonomik Özellikleri

Araştırmaya katılan öğrencilerin sınıflara göre dağılımına bakıldığında; 1. sınıftan 251, 2. sınıftan 275, 3. sınıftan 208 kişi çalışmaya alınmış olup, araştırma grubunun %37,5'inin 2.sınıfta, %34,2'sinin 1.sınıfta, %28,3'ünün 3.sınıfta öğrenim gördüğü görülmüştür.

Çalışma grubunda yer alan 1., 2. ve 3. sınıf öğrencilerinin yaş ortalaması $20,24 \pm 2,085$ olarak bulunmuş olup; yaşa göre dağılımda %36,1'ini 21 yaş ve üstündekilerin (çoğu 21 yaşında olmak üzere), %30,8'ini 20 yaşındakilerin, %33,1'ini 19 yaş ve altındakilerin (çoğu 19 yaşında olmak üzere) oluşturduğu görülmüş olup, bu dağılım üniversite öğrencilerinin beklenen yaş yapısına uymaktadır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin cinsiyet dağılımları incelendiğinde, %56,3'ünün kadın, %43,7'sinin erkek olduğu görülmüştür. Yükseköğretim Kurulu'nun 2016-2017 dönemi verilerine göre, Türkiye'deki üniversite öğrencilerinin %46,0'sının kadın, %54,0'ünün erkek olduğu görülmüştür (116). Buna göre, çalışma grubumuzdaki kadın öğrencilerin oranının biraz daha yüksek olduğu söylenebilir. Bu durum, kadın öğrencilerin tıp fakültesi tercihinin daha fazla olduğunu düşündürmektedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin uyruklarına göre dağılımları incelendiğinde %5,2'sinin yabancı uyruklu olduğu görülmüş olup, fakültede genel olarak bu oranın artmakta olduğu bilinmektedir.

Öğrencilerin medeni durumları incelendiğinde, %73,8'inin bekar olup kız/erkek arkadaşının olmadığı, %25,0'inin bekar olup kız/erkek arkadaşının olduğu, %1,2'sinin ise evli olduğu görülmüştür. TÜİK 2016 verilerine göre 20-24 yaş grubunda halen evli olanların oranı % 5,7'dir (117). Bizim bulgumuzun Türkiye ortalamasının altında olmasının nedeni, çalışmayı halen eğitim gören öğrencilerle yapmış olmamızdan kaynaklanabilir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin annelerinin öğrenim durumları incelendiğinde, yarıya yakınının (%46,9) üniversite mezunu olduğu, %19,9'unun ilkokul mezunu ve altı olduğu görülmüştür. TÜİK 2016 yılı verilerine göre, Türkiye'deki 25 yaş üstü kadınların %13,1'i yüksekokul veya fakülteden mezun, %9,0'u okur-yazar değildir

(118). Buna göre çalışma grubundaki öğrencilerin annelerinin eğitim düzeyi Türkiye genelinden daha iyidir. Bu durum, çalışma grubundaki öğrencilerin ailelerinin, tıp fakültesini kazanmış öğrencilerin aileleri olarak sosyoekonomik durumlarının daha iyi olmasından ve bir ölçüde seçilmiş bir grubu temsil etmelerinden kaynaklanabilir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin babalarının öğrenim durumları incelendiğinde, yarısından fazlasının (%68,3) üniversite mezunu, %8,4'ünün ilköğretim mezunu ve altı olduğu görülmüştür. TÜİK 2016 yılı verilerine göre, Türkiye'deki 25 yaş üstü erkeklerin %17,9'u yükseköğretim veya fakülte mezunu olup, %1,8'i okur-yazar değildir (118). Çalışma grubumuzdaki öğrencilerin babalarının eğitim düzeyi de Türkiye genelinden daha iyidir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin annelerinin çalışma durumları değerlendirildiğinde, %38,4'ünün çalıştığı, %11,5'inin de emekli olduğu görülmektedir. TÜİK 2017 verilerine göre Türkiye'de 15 yaş ve üzeri yaşta kadınların istihdam oranı %29,1 olup (119), öğrencilerin annelerinin çalışma durumları ülke verilerine göre daha yüksektir. TÜİK 2016 verilerine göre kadınlarda eğitim seviyesi arttıkça işgücüne katılım oranının arttığı belirtilmiştir (118). Bizim çalışmamızda, öğrencilerin annelerinin çalışma durumlarının Türkiye'dekine göre daha yüksek olmasının nedeni, annelerin öğrenim düzeyinin Türkiye ortalamasından yüksek olması olabilir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin babalarının çalışma durumları değerlendirildiğinde, büyük bir çoğunluğunun (%72,9) çalıştığı, %23,6'sının emekli olduğu görülmektedir. TÜİK 2017 verilerine göre Türkiye'de 15 yaş ve üzeri yaşta erkeklerin istihdam oranı %67,3 olup (119), öğrencilerin babalarının çalışma durumları Türkiye verilerine göre daha yüksektir. Erkeklerde de kadınlarda olduğu gibi eğitim seviyesiyle çalışma durumu doğru orantılı olabileceği için, öğrencilerin babalarının çalışma durumu Türkiye'de erkeklerin çalışma durumuna göre daha yüksek bulunmuştur.

Çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin ailelerinin ekonomik durumu için belirtilen seçeneklere göre değerlendirmelerine bakıldığında, öğrencilerin yarısı (%50,2) ailelerinin ekonomik durumunu iyi ve çok iyi, %2,1'i kötü olarak değerlendirmiştir. Öğrencilerin, kişisel aylık gelir durumları incelendiğinde ise çok yeterli ve yeterli diyenler en büyük grubu oluştururken (%69,4), %6,8 ile çok yetersiz ve yetersiz diyenler en küçük grubu oluşturmaktadır. Türkiye'de 477 ve 386 tıp fakültesi öğrencisiyle yapılan iki ayrı çalışmada sırasıyla, öğrencilerin %35,8'i ekonomik durumlarını iyi ve üzeri olarak belirtirken, diğer çalışmada sosyoekonomik seviyesini yüksek olarak belirtenler %20,7 olarak bulunmuştur (5,120). Yine Türkiye'de 393 üniversite öğrencisiyle yapılan bir çalışmada öğrencilerin %27,1'i sosyoekonomik seviyesini yüksek bulduğunu belirtmiştir (121). Çalışma grubumuzdaki öğrencilerden ailesinin ekonomik durumu ve kişisel gelir durumu, Türkiye'de yapılmış çalışmalarla karşılaştırıldığında, her ne kadar ölçüm standardı farklılığı olsa da daha yüksektir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin okul döneminde çalışma durumları incelendiğinde, yalnızca %3,7'sinin çalıştığı görülmüştür. Türkiye'de 15 382 öğrenciyle yapılan Eurostudent Ulusal Araştırması'ndaki bulgular incelendiğinde, Türkiye'deki üniversite öğrencilerinin %11,5'i herhangi bir işte çalıştığını belirtmiş olup (122), bu oran çalışma bulgumuzun üzerindedir. Çalışma grubundaki öğrencilerden okul döneminde çalışanların oranının Türkiye'deki diğer üniversitedeki öğrencilerden düşük olmasının nedeni, çalışmanın yapıldığı üniversitenin diğer üniversitelere göre ders yoğunluğu fazla olan tıp fakültesi öğrencileriyle yapılmış olmasından kaynaklanabilir.

5.1.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Genel Sağlık Özellikleri

Araştırmaya katılan öğrencilerin fiziksel aktivite durumu incelendiğinde, öğrencilerin yaklaşık yarısı (%52,0) inaktif ve düşük seviyede aktifken, sadece %6,8'i çok aktiftir. 2013'te yapılan Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri

Sıklığı Çalışması'na göre, Türkiye'de 15-24 yaş arasındaki bireylerde fizik aktivite düzeyinin yetersiz olduğunu düşünenlerin oranı, kadınlarda %65,1, erkeklerde %44,1 olup (123), genel olarak çalışma bulgumuzla benzerdir. Bu durum, Türkiye'de diğer yaş gruplarında olduğu gibi bu grupta da fiziksel aktivite düzeyinin düşük olduğunu göstermektedir. Çalışma grubumuzda fiziksel aktivitenin yetersizliği, tıp fakültesindeki yoğun ders yüküne ve genel olarak toplumumuzda fiziksel aktivite alışkanlığının olmamasına bağlanabilir.

Öğrencilerin BKİ'ye göre dağılımlarına bakıldığında, büyük bir çoğunluğunun normal, %18,6'sının fazla kilolu ve obez olduğu görülmektedir. 2013'te yapılan Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması'na göre, Türkiye'de 15-24 yaş arasındaki bireylerde BKİ incelendiğinde, normal olanların oranının kadınlarda %65,4, erkeklerde %67,4; fazla kilolu ve obez olanların oranının kadınlarda %19,9, erkeklerde %22,1 olduğu görülmektedir (123). Çalışma grubundaki öğrencilerden BKİ'ye göre fazla kilolu ve obez olanların oranı, Türkiye'de 15-24 yaştaki bireylerle büyük ölçüde benzerdir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin çok büyük bir kısmı (%84,4) sigara kullanmadığını belirtirken, %13,6'sı sigara kullandığını belirtmiştir. TÜİK'in 2016'da yaptığı Türkiye Sağlık Araştırması verilerine göre, Türkiye'de 15-24 yaş arasındaki bireylerin %21,4'ü her gün veya ara sıra sigara kullandığını belirtmiştir (124). Çalışmamızda sigara kullananların oranının Türkiye ortalamasının altında olduğu söylenebilir. Bu durum, çalışma grubundaki öğrencilerin, sağlıkla ilgili bir alanda eğitim alıyor olmalarından ve tıp fakültesinde yürütülen çeşitli sigara karşıtı çalışmaların etkisinden kaynaklanıyor olabilir.

Öğrencilerin alkol kullanma durumları incelendiğinde, büyük kısmının (%75,7) alkol kullanmadığı, %23,3'ünün alkol kullandığı görülmüştür. TÜİK'in 2016'da yaptığı Türkiye Sağlık Araştırması verilerine göre, 15-24 yaş arasındaki bireylerin %9,3'ü alkol kullandığını belirtmiştir (125). 2013'te yapılan Türkiye Kronik Hastalıklar ve

Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması'na göre, Türkiye'de 15-24 yaş arasındaki bireylerde alkol kullananların oranı, kadınlarda %4,5, erkeklerde %22,6'dır (123). Araştırma grubumuzdaki alkol kullanma oranları, Türkiye'de yapılan çalışmalardan genel olarak daha yüksek bulunmuştur. Bu durum, çalışma grubumuzdaki öğrencilerin yükseköğrenim gören bir grup olması ve alkole erişim olanaklarının Türkiye genelinden daha fazla olmasıyla açıklanabilir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin bağımlılık yapıcı madde kullanma durumları incelendiğinde, %1,2'sinin bağımlılık yapıcı madde kullandığı görülmüştür. Türkiye'de 2012'de yapılan Türkiye Uyuşturucu Raporu'na göre bağımlılık yapıcı madde kullanma oranı, 15-24 yaş grubunda %2,9 olarak belirtilmiştir (126). Çalışma sonuçlarımız Türkiye ortalamasının bir miktar altında olup, bilgi toplanması zor olan bir konu olduğu için çok iyi değerlendirilemeyen bir durum olduğu düşünülmektedir.

Öğrencilerin tanı konmuş hastalık durumlarına göre dağılımları incelendiğinde, yalnızca %11,4'ünün tanısı konmuş bir hastalığı olduğu görülmektedir. Tanı konmuş hastalığı olan öğrencilerin de yaklaşık yarısının (%45,2) psikiyatrik bir hastalığı olduğu görülmüştür. Öğrencilerden sürekli ilaç kullananların ise çalışma grubunun %10,6'sı olduğu görülmüş olup, bunların %29,5'i psikiyatri grubu ilaç kullanmaktadır.

5.1.3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Depresif Belirti Durumları ve Bununla İlgili Özellikleri

Araştırmaya katılan öğrencilerin Beck Depresyon Ölçeği'nden aldıkları puan sonucundaki depresif belirti durumları incelendiğinde, %27,2'sinde depresif belirti olduğu görülmüştür. Çeşitli ülkelerde yapılan çalışmalara baktığımızda, tıp fakültesi öğrencilerinde depresyon prevalansı Brezilya'da %30,6 (127), Amerika Birleşik Devletleri'nde %14,3 (128), Danimarka'da %30 (129), Çin'de %13,5 (130),

Hindistan’da %21,5 (131) olarak bulunmuştur. Ülkemizde yapılan çalışmalarda tıp fakültesi öğrencilerinde depresyon sıklığı %10-35 arasında değişmektedir (86,93-95). Bizim çalışmamızda bulduğumuz oran, dünyadaki ülkelerin çoğunda olduğu gibi oldukça yüksek olup, bu durum tıp fakültesindeki çalışma temposunun yoğunluğu ve derslerin zorluğu gibi faktörlerle ortaya çıkabilecek strese bağlanabilir.

Öğrencilerin genel ruh sağlıklarıyla ilgili, kendileri için uygun gördükleri tanımlamalar incelendiğinde, yaklaşık olarak yarısı iyi olduğunu belirtirken (%51,4), %22,2’si orta, %9,2’si kötü olduğunu veya fikri olmadığını belirtmiştir. Öğrencilerden psikolojik desteğe ihtiyaç duyduğunu belirtenler çalışma grubunun %36,9’unu oluşturmaktadır. Araştırmaya katılan öğrencilerin %27,2’si 1. ve 2. derece akrabalarında tanı almış depresyonu veya herhangi bir ruhsal hastalığı olduğunu belirtmiştir. Bütün bu bulgular, öğrencilerin genel ruh sağlıklarının çok iyi olmadığını, desteğe ihtiyaç duyduklarını ve akrabalarında yüksek oranda depresyon veya ruhsal hastalık olduğunu ortaya koyarak, toplumdaki depresyon ve ruhsal hastalıkların sıklığına dikkat çekmektedir.

5.1.4. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Kullanma Özellikleri

Araştırmaya katılan öğrencilerin büyük kısmı internete erişim olanağının oldukça yeterli olduğunu belirtmiştir (%78,5). Öğrencilerden internet aboneliği olanlar çalışma grubunun %94,8’ini oluşturmaktadır. Buna göre araştırma grubundaki öğrencilerin genel olarak internet erişimlerinin kolay olduğu söylenebilir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin okul döneminde ortalama internet kullanma süresinin $18,74 \pm 14,62$ saat/hafta olduğu görülmüş, okul döneminde bir haftada internet kullanma süreleri gruplandığında, en büyük grubu 0-10 saat kullananlar oluşturmuştur. Araştırmaya katılan öğrencilerin tatil döneminde ortalama internet kullanma süresinin $28,73 \pm 19,94$ saat/hafta olduğu ve internet kullanma süreleri gruplandığında 30 saatin üstünde internet kullananlar en büyük grubu oluşturmuştur.

Dolayısıyla, öğrenciler tatil döneminde daha fazla süre internet kullanmaktadır. Çeşitli ülkelerde yapılan çalışmalara baktığımızda, öğrencilerin haftalık internet kullanma süresi, Güney Kore’de haftada ortalama 14 saat (132), Tayland’da haftada 28 saat (133), İngiltere’de 35 saat (134), İtalya’da 21 saat (58) olarak bulunmuştur. Ülkemizde yapılan çalışmalarda, haftalık internet kullanma süresi ortalama 10-35 saat arasında değişmektedir (5,25,40,120,135-137). Çalışma grubumuzdaki öğrencilerin okul dönemindeki haftalık internet kullanma süresi yüksek olmakla beraber, tatil döneminde internet kullanma süreleri, dünyadaki birçok ülkede olduğu gibi daha da yüksek olup, bu durum büyük ölçüde tatil döneminde ders yükünün azalmasına bağlıdır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin interneti en çok kullanma amaçlarına göre dağılımı incelendiğinde, en fazla iletişim ve eğlenmek için kullandıkları görülmektedir. Çeşitli ülkelerde yapılan çalışmalara baktığımızda, öğrenciler interneti en çok, Kore’de oyun oynamak ve bilgilenmek (138), Hindistan’da sosyal medya (64), Amerika’da e-mail ve iletişim (15), Portekiz’de e-mail ve sosyal medya (139) için kullandıklarını belirtmişlerdir. Ülkemizde öğrencilerin interneti kullanma amaçlarının incelendiği farklı çalışmalarda, en çok bilgilenmek ve iletişim (40), iletişim (136), iletişim ve sosyal medya (140) için kullandıkları belirtilmiş olup, iletişimin bizim çalışmamızda da olduğu gibi ön planda olduğu görülmektedir. Dünyadaki çalışmalarda çıkan farklı sonuçlar, toplumlar arası sosyokültürel farklılıklardan kaynaklanabileceği gibi, bu tür araştırmalarda veri toplama biçimindeki standardize edilemeyen farklılıklardan da kaynaklanabilir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin okul ve tatil dönemlerinde internet kullanma biçimlerine bakıldığında, WhatsApp’ın hem kullanan kişi sayısı olarak hem haftalık ortalama kullanma süresi olarak en çok kullanılan uygulama olduğu (717’ye karşılık 712 kişi, 8,41’e karşılık 16,08 saat/hafta), Snapchat’i ise kullanan kişiler az sayıda olmasına rağmen (17 kişi), kullananların haftalık ortalama kullanım süresinin diğer uygulamalara göre fazla olduğu görülmüştür. Facebook, Instagram ve Twitter da yine çok sayıda kişi tarafından kullanılmakta ve kullanılma süreleri 4-5 saat/haftayı

bulmakta iken, tatil döneminde bu süreler daha da artmaktadır. İnternet kullanma nedenlerine bakıldığında, oyun amaçlı internet kullanımı, hem kullanan kişi sayısı hem haftalık ortalama kullanma süresi açısından tatil döneminde daha çok tercih edilmektedir (261'e 316 kişi, 6,32'ye 14,55 saat/hafta). Tıbbi eğitim amaçlı internet kullananlar yüksek oranda olup, tatil döneminde kullananların sayısı ve haftalık ortalama kullanma süresi bir miktar azalmaktadır (653'e 348 kişi, 5,80'e 3,25 saat/hafta). Bilgilenme, haber izleme, kişisel gelişim için internet kullanımı yoğun olmakla beraber özellikle film-video izlemek, müzik dinlemek için internet kullanan çok sayıda kişi olup, haftalık ortalama kullanma süresi de fazla olmakla beraber tatil döneminde daha da artmaktadır.

5.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Bağımlılık Ölçeği'ne Göre Belirlenen Riskli/Bağımlı İnternet Kullanım Sıklığı ve İlişkili Etmenler

5.2.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı Ölçeği'ne Göre Belirlenen İnternet Kullanma Durumları ve İlişkili Sosyoekonomik Faktörler

İnternet Bağımlılığı Ölçeği ile 50 puan ve üstü alanlar riskli/bağımlı internet kullanıcısı olarak kabul edildiğinde, araştırmaya katılan öğrencilerde riskli/bağımlı internet kullanıcı sıklığı %20 olarak bulunmuştur. Çeşitli ülkelerde yapılan çalışmalarda, öğrencilerde riskli/bağımlı kullanıcı sıklığı %3,0-%50,0 arasında değişmekte olup, İtalya'da %22,4 (58), İngiltere'de %3,2 (18), Yunanistan'da %34,7 (12), Amerika Birleşik Devletleri'nde %28,9 (15), Kore'de %16,9 (14), Japonya'da %23,8 (57), Hindistan'da %12,2 (64), İran'da %43,7 (59), Mısır'da %45,8 (16) olarak bildirilmiştir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda öğrencilerde riskli/bağımlı internet kullanıcısı sıklığı %12,0-%14,0 arasında değişmektedir (66-68). Sosyal ve kültürel değerler, çalışma popülasyonu, kullanılan ölçeklerin ve araştırma yapılan zaman dilimlerinin farklılığı bu oranları etkileyebilmekte ve çalışmalarda farklı sonuçlara yol açabilmektedir. Bizim çalışmamızda bulduğumuz değerler dünya geneliyle karşılaştırıldığında, çalışmaların önemli bir kısmıyla benzerlik

göstermektedir. Öğrencilerin internete üniversite ağıyla kolay erişebilmesi, internet oyunlarının yaygınlaşması, sosyal ağların kullanımının artması, alışveriş gibi işlemlerin internet yoluyla gerçekleştirilmesinin çok daha kolay olması ve yaygınlaşması, telefondaki internet uygulamalarının artmış olması gibi faktörlerin de etkisiyle artan riskli ve bağımlı internet kullanımı, uzun süreli internet kullanılmasının yanı sıra sürekli interneti düşünme ve özellikle de internette geçirilen zamanın kontrolünde zorlanma şeklinde kendini göstermektedir. Riskli/bağımlı internet kullanımının sıklığıyla ilgili ortaya koyduğumuz yüksek rakamlar, bu konuya öncelik verilmesi gerektiğini göstermektedir.

Çalışma grubundaki öğrencilerin öğrenim gördüğü sınıflara göre internet kullanma durumu incelendiğinde, 3. sınıfta riskli/bağımlı internet kullanım düzeyi diğer sınıflara göre belirgin şekilde azalmaktadır ($p=0,035$). Bu ilişki çoklu analiz sonucunda da anlamlı bulunmuş olup, riskin, 3. sınıf öğrencilerine göre, 1. sınıf öğrencilerinde 1,77 kat, 2. sınıf öğrencilerinde 2,07 kat arttığı bulunmuştur. Çeşitli ülkelerde yapılan çalışmalara baktığımızda, öğrenim görülen sınıf ile internet kullanma durumu arasında ilişki olmadığını belirten yayınlar olmakla birlikte (65,141,142), çalışmamızla uyumlu olarak öğrenim görülen sınıf yükseldikçe riskli/bağımlı internet kullanımının azaldığı yönünde sonuçlar bulan çalışmalar da mevcuttur (15,59,143). Türkiye’de de üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmaların bazılarında sınıflar arası fark bulunmamışken (5,40), bir çalışmada sınıf yükseldikçe riskli/bağımlı internet kullanımının azaldığı belirtilmiştir (144). Çalışma sonucumuzun nedeni, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde dönemlere göre ders yoğunluğunun farklı olmasından olabilir. Ders programı değerlendirildiğinde 3. sınıfların daha yoğun olduğu görülmüştür.

Araştırmaya katılan öğrencilerin internet kullanma durumları yaşa göre değerlendirildiğinde, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir ($p=0,886$). Yaş aralığı geniş olan çalışmalarda daha belirgin olmak üzere, yapılan çalışmaların çoğunda yaş önemli bir faktör olarak tespit edilmiş olup, yaş küçüldükçe riskli/bağımlı internet kullanımı artmaktadır (145-147). Buna karşılık

yaş aralığı dar olan ve üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmalarda yaş ile internet kullanma durumu arasında genellikle anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (5,55,141,148,149). Bizim çalışmamızda ilişkisiz bulmamızın sebebi, çalışma grubumuzdaki öğrencilerin büyük çoğunluğunun benzer yaşlarda olmasından kaynaklanabilir.

Öğrencilerin cinsiyetleri ile internet kullanma durumları arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, kadınların %19,4'ü riskli/bağımlı internet kullanıcısı iken, erkeklerin %20,9'u riskli/bağımlı internet kullanıcısı olup, aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p=0,614$). Dünyada yapılmış çeşitli çalışmalarda riskli/bağımlı internet kullanımının erkek öğrencilerde daha fazla gözlendiğini belirten çalışmalar çoğunlukta olmakla beraber (12,133,141,142,150), İngiltere'de 2257 kişiyle yapılan bir çalışmada ve Amerika'da 2108 kişiyle yapılan bir başka çalışmada cinsiyet ve internet kullanma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (18,151). Dünyada yapılmış iki ayrı çalışmada da yine benzer sonuçlar bulunmuştur (143,152). Ülkemizde, erkeklerde riskli/bağımlı internet kullanma düzeyinin daha yüksek olduğunu belirten çalışmalar olmakla beraber (149,153) bizim çalışmamıza benzer şekilde cinsiyet ile internet kullanma durumu arasında anlamlı bir ilişki olmadığını gösteren de pek çok çalışma bulunmaktadır (5,145,154,155). Yaygınlaşan internet kullanımıyla her iki cinsiyetteki öğrencilerin de internet kullanmasının yaygınlaşmış olması, cinsiyetlere göre farkın azalmış olmasının nedeni olabilir. Ayrıca kültürel farklılıklar, çeşitli ülkelerde farklı sonuçların elde edilmesine yol açmış olabilir.

Çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin medeni durumları ile internet kullanma durumları arasındaki ilişki incelendiğinde, anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p=0,337$). Bekar olup kız/erkek arkadaşı olmayanlarda riskli/bağımlı internet kullanımının daha fazla olduğunu (149,151) belirten yayınlar olmakla beraber, medeni durumun internet kullanma durumunu etkilemediği yönünde çalışma sonuçları da bulunmaktadır (55,142,156). Evlilik genel olarak internet kullanma boyutunu veya süresini etkileyen bir faktör olarak düşünülmemektedir. Yapılan

çalışmalardaki farklı sonuçların sebebi, bu çalışmaların yapıldığı toplumdaki sosyokültürel farklılıklar olabilir ve medeni durum ile internet kullanma durumu arasındaki ilişkiyi ortaya koyabilmek, daha ayrıntılı sosyal çalışmalar gerektirir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin internet kullanma durumları ile öğrencilerin ailelerinin yaşadığı yer arasındaki ilişki incelendiğinde, ailesi Ankara'da yaşayan öğrencilerle Ankara dışında yaşayanların arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir ($p=0,777$). Ulaşılan yayınlarda bu konunun az incelendiği, 1392 öğrenciyle yapılan bir çalışmada ailenin yaşadığı yer ile internet kullanma durumu arasında ilişki olmadığı şeklinde sonuçlar mevcut olup, çalışma bulgularımızla benzerlik göstermektedir (157).

Öğrencilerin okul döneminde kaldığı yerle internet kullanma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p=0,696$). Literatür incelendiğinde, internete erişimin daha kolay olmasından dolayı evde veya özel yurttaki kalanlarda daha fazla riskli/bağımlı internet kullanıcılığı olduğunu belirten çalışmalar olsa da (145,158), çalışmaların genelinde çalışmamızı destekler nitelikte, kalınan yer ile internet kullanma durumu arasında ilişki bulunmamıştır (5,12,16,141,149,154,159). Günümüzde internete erişebilmek hemen her yerde kolaylaşmış olduğundan kalınan yer bu yönden pek fark yaratmamaktadır. Ancak kalınan yerin sosyal olarak yaratabileceği farkların da bulgumuza dayanarak bu durumu etkilemeyecek bir düzlemde olduğu söylenebilir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin annelerinin öğrenim durumlarına göre internet kullanma durumları incelendiğinde, gruplar arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0,982$). Yüksek öğrenim düzeyine sahip anneleri olan öğrencilerde riskli/bağımlı internet kullanımının daha yüksek olduğunu (67,145,160,161) belirten yayınlar olmakla birlikte, çalışmamızla benzer şekilde annenin eğitim düzeyi ile öğrencilerin internet kullanma durumları arasında anlamlı bir ilişki olmadığını bulan çalışmalar da mevcuttur (5,59,162,163). Benzer şekilde

Çin’de 10158 öğrenciyle yapılan bir çalışmada annenin eğitim düzeyi ile öğrencilerin internet kullanma düzeyi arasında ilişki bulunmamıştır (164).

Araştırmaya katılan öğrencilerin babalarının öğrenim durumunun dağılımlarına göre öğrencilerin internet kullanma durumları incelendiğinde, gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0,139$). Babanın öğrenim düzeyi arttıkça riskli/bağımlı internet kullanımının arttığını belirten az sayıda yayın olmakla birlikte (67,145,160), genel olarak yapılan çalışmalarda babanın öğrenim düzeyi ile internet kullanma durumu arasında ilişki olmadığı belirtilmekte olup (5,59,161-164) bizim çalışma sonuçlarımızla uyumludur. Anne-babanın eğitim düzeyinin artmasıyla sosyoekonomik seviyenin arttığı ve internete erişimin kolaylaştığı bilinen bir gerçek olmakla beraber, günümüzde internete erişimin artık her kesim için çok daha kolay hale gelmiş olması bu etkiyi zayıflatabilir. Sosyal bir gösterge olarak ele alabileceğimiz eğitimin çalışma grubumuz için anlamlı ölçüde bir etkisinin olmadığı görülmüştür.

Çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin annelerinin çalışma durumlarına göre öğrencilerin internet kullanma durumlarına bakıldığında, aralarında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p=0,487$). Literatürde, annesi çalışan öğrencilerde riskli/bağımlı internet kullanımının daha fazla olduğunu belirten yayınlar olmakla birlikte (145) ulaşılan yayınlarda genel olarak annenin çalışma durumunun öğrencilerin internet kullanma durumunu etkilemediği şeklinde sonuçlar olup, bulgularımızla benzerlik göstermektedir (5,59,165-167).

Çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin babalarının çalışma durumlarına göre öğrencilerin internet kullanma durumları incelendiğinde, yine anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p=0,445$). Literatürde, babanın çalışma durumunun öğrencilerin internet kullanma durumunu etkilediğini belirten yayınlar olmakla birlikte (145,167) çoğu çalışmada babanın çalışma durumunun öğrencilerin internet kullanma durumunu etkilemediği şeklindeki sonuçlar (5,59,165,166), bizim bulgularımızla

uyumludur. Anne-babanın çalışma durumu ve yaptığı işler bir sosyoekonomik gösterge olarak ele alındığında öğrencilerin ruhsal ve sosyal durumunu etkileyebilen bir faktör olmakla birlikte, internet bağımlılığı gibi özellikli bir durum için etkilerini analiz edebilmek, çok daha ayrıntılı bir çalışma gerektirir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin ailelerinin ekonomik durumunun öğrencilerin internet kullanma durumlarıyla ilişkisi incelendiğinde, ailesinin ekonomik durumunu kötü olarak değerlendiren öğrencilerin %37,5'i, çok iyi olarak değerlendiren öğrencilerin %13,8'i riskli/bağımlı internet kullanıcısıdır. Elde edilen oranlar ailenin ekonomik durumu kötüleştikçe riskli/bağımlı internet kullanma sıklığının arttığını düşündürmekle beraber, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p=0,215$). Literatürde, ailenin aylık geliri ile öğrencilerin internet kullanma durumu arasında ilişki olduğunu (3,155) veya ailenin aylık geliri arttıkça öğrencilerde riskli/bağımlı internet kullanma düzeyinin arttığını (145,168) belirten çalışmalar olmakla beraber ailenin aylık geliriyle internet kullanma durumu arasında ilişki olmadığını gösteren çalışmalar da mevcuttur (25,169,170). Tıp fakültesi öğrencileriyle Malezya'da ve Türkiye'de yapılan iki ayrı çalışmada da (5,171) ailenin ekonomik durumu ve öğrencilerin internet kullanma durumları arasında ilişki bulunmamıştır. Yüksek sosyoekonomik koşulları olanlarda internete erişim daha kolaylaşmış olmakla birlikte, ekonomik koşulları kötü olanlarda ortaya çıkan sosyal stres de, riskli/bağımlı internet kullanımını arttırmada etkili bir faktör olabilir.

Öğrencilerin kişisel aylık gelir durumları ile internet kullanma durumları arasındaki ilişki incelendiğinde, kişisel gelirini yetersiz olarak değerlendiren öğrencilerde riskli/bağımlı internet kullanımı yüksek (%34,0) olup, tekli analizde bu ilişki anlamlı bulunmuştur ($p=0,043$). Yapılan bazı çalışmalarda kişisel aylık gelirin veya finansal problemlerin internet kullanma durumunu etkilemediği, hatta bazılarında riskli/bağımlı internet kullanımının yüksek sosyoekonomik düzeyde daha yüksek oranlarda olabileceği bildirilmiştir (133,145,153). Buna karşılık pek çok çalışmada ise bizim çalışma bulgularımızı destekler nitelikte, kişisel gelir yetersizliği olanlarda; kırsal bölgeden gelme, yakınlarından uzak olma, sosyal yalnızlık problemlerinin

daha fazla olabileceği ve bu şekilde internet kullanma durumu için bir risk faktörü olabileceği belirtilmiştir (16,55,172,173). Çalışmamızda da görüldüğü gibi kişisel gelirin ailenin ekonomik durumundan daha etkili olduğu söylenebilir. Bu yaş grubunda çalışabilme, burs ya da kredi alma durumları bir miktar fark sağlarken, asıl önemli olan öğrencinin ihtiyaçlarına göre kendi gelirini algılama durumudur. Gelirini yetersiz olarak belirtenlerdeki yüksek oranlar, kişinin bu nedenle stresli olmasından kaynaklanabilir.

Araştırma grubunu oluşturan öğrencilerin okul döneminde çalışma durumuyla internet kullanma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p=0,078$). Literatürde ulaşılan yayınlarda bu konunun az incelendiği, ulaşılan bir çalışmada ise ilişkili olmadığı şeklinde sonuçlar verilmiştir (142). Çalışma durumu düşük sosyoekonomik düzeyden kaynaklanabilir ve bir sosyoekonomik faktör olarak değerlendirilebilir. Ancak öğrencilerin çalışması geliri açısından olumlu katkı yapabilen de bir durumdur. Aynı zamanda bu grupta riskli/bağımlı internet kullanımının yüksek olmamasını, çalışan öğrencinin bağımlılık geliştirebilecek kadar boş vaktinin olmaması da etkileyebilir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin, kendi ifadelerine göre belirttikleri ders başarı durumlarıyla internet kullanma durumları arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş olup, ders başarısı arttıkça riskli/bağımlı internet kullanımı azalmaktadır ($p=0,000$). Çoklu analiz sonuçlarında, başarısız/çok başarısız olanlarda risk artışı mevcutken (OR: 2,16), orta düzeyde başarılı olanlardaki risk artışı istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur (%95 GA: 0,98-2,65). Yapılan çalışmaların bulguları da bizim çalışma bulgularımızı destekler nitelikte olup, riskli/bağımlı internet kullanımıyla ders başarısı arasında ilişki olduğunu ortaya koymaktadır (12,16,65,67,133,137,142). Akademik performansın internet kullanma durumunun önemli belirleyicilerinden biri olduğu, akademik başarısı iyi olanlarda riskli/bağımlı internet kullanımının az olduğu, aynı zamanda riskli/bağımlı internet kullanımının uzun süreler internette vakit geçirme nedeniyle okul başarısını olumsuz etkileyebileceği düşünülmektedir. Çalışmamızda her ne kadar internet kullanma durumu bağımlı değişken olarak ele

alınrsa da riskli/bağımlı internet kullanımının kendisi de başarının düşmesine neden olabilir ve bu iki durum arasında karşılıklı etkileşim olduğu düşünülebilir.

Çalışma grubundaki öğrencilerin, anne-babalarının birliktelik durumlarıyla öğrencilerin internet kullanma durumları arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0,210$). Buna karşılık, aile bağları ile internet kullanma durumu arasındaki ilişki tekli analizlerde anlamlı bulunmuştur ($p=0,002$). Benzer şekilde öğrencilerin ailelerinde sorun, geçimsizlik, huzursuzluk yaşama durumunun öğrencilerin internet kullanma durumuyla ilişkili olduğu, riskli/bağımlı internet kullanımının ailede her zaman/sıklıkla sorun yaşadıklarını belirten öğrencilerde en yüksek oranda (%41,2), nadiren sorun yaşadıklarını belirtenlerde en düşük oranda (%14,9) olduğu görülmüştür ($p=0,000$). Çoklu analiz sonuçlarında da ailede sorun, geçimsizlik, huzursuzluk yaşamayanlara göre, yaşayanlarda 1,54 kat risk artışı bulunmuştur. Bununla ilgili olarak literatürde anne-babası ayrılmış olanlarda daha yüksek düzeyde riskli/bağımlı internet kullanımı olduğunu belirten yayınlar olmakla beraber (12,25), anne-baba birlikteliği ile internet kullanma durumu arasında ilişki olmadığını belirten yayınlar da mevcuttur (160). Ancak aile ilişkileri ile ilgili yapılan pek çok çalışmada, aileyle iletişim sorunları olanlarda daha yüksek düzeyde riskli/bağımlı internet kullanımının olduğu ve aile bağlarının zayıf olmasının riskli/bağımlı internet kullanımı için bir risk faktörü olduğu belirtilmektedir (163,166,174-176). Genel olarak yapılan çalışmalarda ailede sorun, huzursuzluk yaşamak, riskli/bağımlı internet kullanımı için bir risk faktörü olarak belirtilmiştir (166,174,175,177). Çocuğun psikososyal gelişiminde aile çok önemli bir rol oynamaktadır. Birçok çalışmada da ortaya konduğu gibi genel olarak ailenin birliktelik durumundan daha önemlisinin ailedeki huzursuzluk durumu ve aile bağlarının güçlülüğünün olduğu söylenebilir. Ailede sorun, geçimsizlik, huzursuzluk olan öğrenciler kendilerini dış dünyaya kapatıp internet yoluyla bu sorunlardan uzaklaşmak eğiliminde olabilirler.

Öğrencilerden “Üniversitedeki arkadaşarımla ilişkim iyidir” önermesine katılmayan veya kararsız olanlarda, katılanlara göre daha yüksek oranda riskli/bağımlı internet

kullanımı bulunmuştur ($p=0,000$) (%32,4'e karşılık %17,2). Aynı şekilde "Üniversite dışındaki arkadaşlarımla ilişkim iyidir" önermesine katılmayan veya kararsız olanlarda riskli/bağımlı internet kullanma oranı, katılan öğrencilere göre anlamlı olarak daha yüksektir ($p=0,001$) (%30,8'e karşılık %17,7). Literatürde arkadaş ilişkilerinin internet kullanma durumu üzerine etkilerini inceleyen çalışmalarda genel olarak arkadaş ilişkileri iyi olan öğrencilerde riskli/bağımlı internet kullanımının azaldığı şeklinde bulgular mevcut olup, bu durum çalışma sonuçlarımızla uyumludur (153,166). Çin'de yapılan bir çalışmada arkadaşlarla iletişimin iyi olmasının, riskli/bağımlı internet kullanımına karşı koruyucu etkisi olduğu belirtilmiştir (175). Adölesan döneminden genç yaşlara doğru geçen bireyler, ailelerinden uzaklaşıp, duygusal destek için akranlarına ve arkadaşlarına yönelirler. Bu nedenle bu dönemde arkadaşlarla yaşanan sorunlar gençlerin hayatlarını daha fazla etkileyebilir ve onları yalnızlığa ve sosyalleşmek için internet ortamına itebilir.

5.2.2.Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Genel Sağlık Özellikleri ile İnternet Kullanma Durumu Arasındaki İlişki

Araştırmaya katılan öğrencilerin riskli/bağımlı internet kullanma oranları fiziksel aktivite düzeyi olarak inaktif olduğunu belirten öğrencilerde diğer gruplara göre daha yüksektir (%43,4). Fiziksel aktivite düzeyi ile internet kullanma durumu arasındaki ilişki her ne kadar çoklu analizde anlamsız olsa da tekli analizde anlamlı bulunmuştur ($p=0,000$). Yapılan çalışmalar, düzenli fiziksel aktivite yapanlarda, fiziksel aktivitesi olmayanlara göre daha az riskli/bağımlı internet kullanımı olduğunu ortaya koymaktadır (55,67,151,152,157). Bazı çalışmalarda da fiziksel aktivitenin bağımlılık davranışlarıyla başa çıkmada etkili olabileceği bildirilmektedir (178,179). Aynı zamanda internet kullanma süresi arttıkça da fiziksel aktivite düzeyi azalmaktadır (151). Fiziksel aktivite ile riskli/bağımlı internet kullanımının karşılıklı olarak birbirlerini etkileyebilecek durumlar olduğu söylenebilir.

Öğrencilerin BKİ ile internet kullanma durumları arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0,584$). Literatürde, çalışma bulgumuzla benzer şekilde BKİ ile internet kullanma durumu arasında ilişki olmadığını belirten yayınlar olmakla beraber (149,151), aşırı kilolu ve obezlerde riskli/bağımlı internet kullanımının daha fazla olduğunu bulan çalışmalar da mevcuttur (159). Fazla internet kullanımının kendisi de hareketsiz bir yaşam tarzına ve BKİ’de artışa yol açabilir. Burada yine karşılıklı bir etkileşimden söz edilebilir. Ancak çalışmamızda BKİ ile internet kullanma durumu arasında herhangi bir ilişki bulmamamız, obezlerin az sayıda olmasına bağlı olarak etkilerin istatistiksel fark yaratacak bir sayısal düzleme çıkamamış olmasından kaynaklanabilir.

Çalışma grubundaki öğrencilerin sigara kullanma durumuyla internet kullanma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p=0,384$). Literatürdeki bazı çalışmalarda da çalışma bulgumuzla benzer sonuçlar bulunmuştur (5,141,142,159,180,181). Bununla birlikte, sigara içenlerde riskli/bağımlı internet kullanımının daha çok olduğunu belirten çalışmalar da mevcuttur (12,55,67,170,182). Bunlardan Avrupa’da adölesan dönemdeki 11 931 öğrenciyle yapılan bir çalışmada, yeni sigara içmeye başlayanlara göre uzun süredir sigara içenlerde daha yüksek düzeyde riskli/bağımlı internet kullanımının olduğu belirtilmiştir (183).

Öğrencilerin alkol kullanma durumuyla internet kullanma durumları arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, riskli/bağımlı internet kullanımı alkol kullananlarda en yüksek düzeyde gözlenmiş ancak farklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0,323$). Yapılan çeşitli çalışmalarda çalışma sonuçlarımızla uyumlu olarak herhangi bir ilişki olmadığı bildirilmekteyken (133,141,142,159,180,183) bazı çalışmalarda ise alkol kullananlarda riskli/bağımlı internet kullanımının daha fazla olduğu bulunmuştur (12,170,182).

Öğrencilerin bağımlılık yapıcı madde kullanma durumları ile internet kullanma durumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p=0,517$). Yapılan bazı çalışmalarda herhangi bir ilişki olmadığı yönünde sonuçlar bildirilmekteyken (159,183), bazı çalışmalarda da madde kullananlarda riskli/bağımlı internet kullanımının daha fazla olduğu belirtilmiştir (12,184). Çalışmamızda madde kullandığını belirtenlerin sayısı, bir ilişki olsa bile bunun ortaya konması açısından yetersizdir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin, tanı konmuş hastalık varlığı ile internet kullanma durumları arasındaki anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p=0,959$). Literatürde, bazı çalışmalarda hasta olanlarda riskli/bağımlı internet kullanımının daha fazla olduğu bildirilmiştir (25,133,145,159). Benzer şekilde Vietnam'da 15-25 yaş grubundaki 566 kişiyle yapılan bir çalışmada, ağrı veya rahatsızlık hissi olanlarda ve kendi kendine bakımda zorluk yaşayanlarda riskli/bağımlı internet kullanımının daha sık görüldüğü belirtilmiştir (185). Buna karşılık bazı çalışmalarda ise, bizim çalışma sonuçlarımızla benzer olarak tanı konmuş hastalık varlığı ile internet kullanma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (157,165,170,180). Bizim çalışmamızda anlamlı bir ilişki bulmamış olmamız, çalışma grubunun genç yaş grubu olması, hastalığı olanların içinde psikiyatrik hastalığı olduğunu belirtenlerin büyük ölçüde ilaç kullanması ve diğer hastalıkların da büyük ölçüde yaşamı etkilemeyen hastalıklar olmasından kaynaklanabilir.

Çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin sürekli ilaç kullanma durumu ile internet kullanma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p=0,477$). Literatürde ulaşılan yayınlarda bu konunun pek incelenmediği, ancak tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, psikiyatrik ilaç kullanma ile internet kullanma durumu arasında herhangi bir ilişki bulunmadığı belirtilmiştir (63). Kullanılan ilaçların genellikle direkt etkisi olmayıp bir anlamda mevcut hastalığı yansıttığı için ilişkisi olabilir ve hastalığın ne olduğuna bağlı olarak da bu durum değişebilir. Çalışmamızda ilaç kullananların yaklaşık üçte biri psikiyatrik ilaç kullanmaktadır ve

önemli bir faktör olabileceği düşünülen depresyon, psikolojik destek alma gibi durumların etkisi ayrıca araştırılmıştır.

5.2.3.Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Depresif Belirti Durumu ve İlişkili Faktörlerle İnternet Kullanma Durumu Arasındaki İlişki

Araştırmaya katılan öğrencilerin Beck Depresyon Ölçeğinden aldıkları puana göre depresif belirti durumu ile internet kullanma durumları arasındaki ilişki incelendiğinde, depresif belirtisi olan öğrencilerde, riskli/bağımlı internet kullanımı anlamlı ölçüde fazla bulunmuştur ($p=0,000$) (%38,5'e karşılık %13,1). Depresif belirti durumu, çoklu analiz sonuçlarında da önemli bir faktör olarak belirlenmiş, depresif belirtisi olanlarda riskli/bağımlı internet kullanma riskinin 3,24 kat arttığı saptanmıştır. Yapılan çalışmalara baktığımızda depresyonla ilişki olmadığını belirten az sayıda yayın olmasına rağmen (133,148), genel görüş depresyonu olanlarda olmayanlara göre riskli/bağımlı internet kullanımının daha fazla olduğu yönünde olup bizim çalışmamızla uyumludur (63,107,138,163,168,186). Benzer şekilde Amerika, Belçika ve Çin'de yapılan üç ayrı çalışmada da depresyonu veya depresif belirtisi olanlarda riskli/bağımlı internet kullanımının daha fazla olduğu belirtilmiştir (164,187,188). İspanya'da 2780 üniversite öğrencisiyle yapılan bir çalışmada ruh sağlığı sorunları olmayanlara göre olanlar, riskli/bağımlı internet kullanımı yönünden dört kat daha riskli bulunmuştur (159). Türkiye'de yapılan çalışma sonuçları da benzer olup, depresyonu olanlarda riskli/bağımlı internet kullanımının daha yüksek olduğu belirtilmektedir (25,135,165,181,189). Almanya'da ve Türkiye'de yapılan iki vaka-kontrol çalışmasında da depresyon tanısı olmayanlara göre olanlarda riskli/bağımlı internet kullanımının daha fazla görüldüğü belirtilmiştir (190,191). Birçok çalışma depresyonun internet kullanımıyla ilişkili olduğunu bildirmiştir ancak aralarındaki ilişkinin mekanizması çok net değildir. Olası bir açıklama, internetin öğrencilerin depresyon ile başa çıkması ve gerçek dünyadan kaçması için bir "sanal benlik" geliştirmesine yardımcı olabileceği şeklindedir (191). Bulunan sonuçlar doğrultusunda, depresyonun sosyal izolasyona, sosyal izolasyonun da riskli/bağımlı

internet kullanımına yol açabileceği düşünülebilir (187). Bu bulgu, bizim çalışmamızda öne sürdüğümüz en temel hipotezimizi doğrulamaktadır. Çalışmamız, %27,2 gibi yüksek bir oranda olan depresyon varlığını ortaya koymuş, bunun yanında depresyonu olanlarda riskli/bağımlı internet kullanımının da yüksek olduğunu göstermiştir. Bu durum, depresyon ile riskli/bağımlı internet kullanımının bir arada olma olasılığının yüksek olduğunu düşündürmektedir. Ayrıca bu durum, en yüksek olabilirlik oranı (OR: 3,24, %95 GA: 2,16-4,87) ile depresyonun belki de en önemli belirleyici olduğunu ortaya koymaktadır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin genel ruh sağlığı ile ilgili, kendileri için uygun gördükleri tanımlamalar incelendiğinde, riskli/bağımlı internet kullanımı, genel ruh sağlığını “orta” ve “kötü/fikrim yok” olarak değerlendirenlerde (%32,5, %38,2), “mükemmel/çok iyi” ve “iyi” olanlara göre (%10,3, %14,6) anlamlı olarak daha yüksektir (p=0,000). Çalışmamızda öğrencilerin genel ruh sağlığı kötüleştikçe riskli/bağımlı internet kullanma olasılıkları anlamlı şekilde artmaktadır. Depresyonla ilgili bir çalışmada kendi ifadeleri ile saptanan ruh sağlığı durumunun ölçekle elde edilen sonuçla uyumlu olduğu ortaya konmuştur (192). Bizim çalışmamızda da kendi algılarının ruh sağlığının iyi bir göstergesi olabileceği düşünülerek araştırılmış ve riskli/bağımlı internet kullanımı ile aralarında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Öğrencilerin son bir yılda psikolojik desteğe ihtiyaç hissetme durumu ile internet kullanma durumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş olup, riskli/bağımlı internet kullanımı psikolojik desteğe ihtiyaç duymayan öğrencilerde anlamlı olarak daha düşüktür (p=0,019). Çoklu analiz sonuçlarında bu ilişki anlamsız bulunmuş olsa da psikolojik desteğe ihtiyaç hissetme ile depresif belirti durumu birbiriyle çakışan durumlar olduğundan, depresif belirti durumu ile internet kullanma durumu arasındaki ilişkinin anlamlı bulunmuş olması, ruhsal sorunlarla ilişkisini ortaya koymak açısından önemlidir.

Çalışma grubundaki öğrencilerin internet kullanma durumu ile birinci ve ikinci derece akrabalarının depresyon veya herhangi bir ruhsal hastalık tanısı almış olma durumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p=0,542$). Literatürde ulaşılan yayınlarda bu konunun az incelendiği görülmüş olup, ülkemizde üniversite öğrencileriyle yapılmış bir çalışmada, ailesinde psikiyatrik hastalık öyküsü olan öğrencilerde riskli/bağımlı internet kullanımının daha fazla olduğu belirtilmiştir (181). Bu faktör, öğrencilerin kendi ruh sağlığı durumuna göre daha dolaylı bir ilişkiyi yansıttığından, arada bir ilişki olsa da bunu göstermek zordur ve ayrıntılı incelemeyi gerektirir.

5.2.4.Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Kullanma Özellikleri ile İnternet Kullanma Durumu Arasındaki İlişki

Çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin internete erişim olanakları ile internet kullanma durumları arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, riskli/bağımlı internet kullanımı, internete erişim olanağı kısmen yeterli olan öğrencilerde en yüksek düzeyde gözlenirken %24,7, oldukça yeterli olanlarda %18,9, yetersiz olanlarda %16,7 oranındadır. Ancak görülen bu farklar istatistiksel anlamlılık düzeyinde değildir ($p=0,290$). Öğrencilerin internet abonelik durumları ile internet kullanma durumları arasındaki ilişki incelendiğinde, yine anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p=0,922$). İnternet erişim olanağını yetersiz bulanlarda ve internet aboneliği olmayanlarda bile oldukça yüksek riskli/bağımlı internet kullanma oranlarının olması ve bu durumlarla ilişki bulunmamış olması, öğrencilerin hemen hemen her yerde ücretsiz internet erişiminin olmasından kaynaklanabilir. Literatürde, öğrencilerle yapılan çeşitli çalışmalarda evde bilgisayarı olan veya kendisine ait bilgisayarı olan, evde internet erişimi olan veya istedikleri zaman internete bağlanabilen öğrencilerde ve baskı hissini daha az hissettikleri için internet kafelerden internete bağlanan öğrencilerde riskli/bağımlı internet kullanımının daha yüksek olduğu yönünde sonuçlar bildirilmekteyken (16,67,137,175,177), bazı çalışmalarda ise kalınan yerde internet erişiminin olması ile internet kullanma durumu arasında herhangi bir ilişki

bulunmamıştır (145,171,193). Tüm bu çalışmalarda bulunan farklı sonuçlar, çeşitli ülkelerde internet erişim olanaklarının farklılığından kaynaklanabilir.

Araştırmaya katılan öğrencilerde, okul döneminde haftalık internet kullanma sürelerinin ortancaları değerlendirildiğinde, riskli/bağımlı internet kullanıcılarında 20,00 (1-84) saat iken, ortalama internet kullanıcılarında 15,00 (0-133) saat olup, aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($z=-2,320$, $p=0,020$). Tatil döneminde de haftalık internet kullanma sürelerinin ortancaları değerlendirildiğinde, riskli/bağımlı internet kullanıcılarında 30,00 (2-100) saat iken, ortalama internet kullanıcılarında 25,00 (0-133) saat olup, aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($z=-3,213$, $p=0,001$) ve internet kullanma sürelerinin okul dönemine göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Tatil döneminde haftalık internet kullanma süreleri gruplanarak incelendiğinde, kullanma süresi 30 saatin üstünde olan öğrencilerde riskli/bağımlı internet kullanma oranı, diğer gruplara göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p=0,000$). Bu durum lojistik regresyon analizinde de anlamlı olup, tatil döneminde haftada 30 saat ve altında internet kullananlara göre haftada 30 saatin üstünde internet kullananlarda 2,05 kat risk artışı bulunmuştur. Literatürde riskli/bağımlı internet kullanımının en önemli risk faktörlerinden birisinin internette geçirilen süre olduğu belirtilmekte olup, internette fazla zaman geçirenlerde riskli/bağımlı internet kullanımının daha yüksek oranda gözleendiği pek çok çalışma ile gösterilmiştir (12,18,58,59,71,134,138,171,193,194). Çin’de öğrencilerle yapılan geniş çaplı bir çalışmada riskli/bağımlı internet kullanıcılarının internette daha fazla zaman geçirdiği ve interneti daha sık kullandığı belirtilmiş olup (175), yine Çin’de yapılan başka bir çalışmada riskli/bağımlı internet kullanımı, internette geçirilen süreyle ilişkili bulunurken interneti kullanma sıklığı ile ilişkisiz bulunmuştur (162). Amerika’da öğrencilerle yapılan iki ayrı çalışmada, akademik amaçlar dışında internet kullanma süresi ile, Almanya’da yetişkinlerle yapılan bir çalışmada iş dışı sebeplerle internet kullanma süresi ile riskli/bağımlı internet kullanımı arasında pozitif korelasyon olduğu belirtilmiştir (15,41,151). Tayland’da 705 tıp öğrencisiyle yapılan bir çalışmada, günde 5 saat üstünde internette vakit geçirenlerin, günde 2 saat altında vakit geçirenlere göre, riskli/bağımlı internet kullanımı açısından 2,64 kat daha riskli oldukları belirtilmiştir (133). Türkiye’de yapılan çeşitli çalışmalarda da

internet kullanma süresi arttıkça riskli/bağımlı internet kullanma oranının arttığı belirtilmiştir (25,137,145,149,153,154,158). Türkiye’de tıp öğrencileriyle yapılan bir çalışmada, günlük internet kullanma süresi 2 saatin üstünde olanlarda, daha az kullananlara göre riskli/bağımlı internet kullanım oranının 2 kat arttığı belirtilmiştir (5). Yine ülkemizde öğrencilerle yapılan bir çalışmada hafta içi ve hafta sonu internet kullanma süresi arttıkça riskli/bağımlı internet kullanma oranının arttığı belirtilmiştir (170). Riskli ve bağımlı kullanıcılar internette geçirdikleri süreyi denetleme güçlüğü çeken bireyler olduğundan bu ilişki beklenen bir durumdur.

Çalışma grubundaki öğrencilerin riskli/bağımlı internet kullanımı, en çok, interneti iletişim (%22,6) ve eğlenmek (%21,0) için kullanan öğrencilerde gözlenirken, bilgilenmek için kullananlarda %12,7 oranındadır. Ancak görülen bu farklar istatistiksel anlamlılık düzeyinde değildir ($p=0,636$). Literatür incelendiğinde, genç erişkinlerle yapılmış bir çalışmada, çalışmamızla uyumlu olarak internet kullanma amacı ile internet kullanma durumu arasında herhangi bir ilişki bulunmamıştır (195). Buna karşılık genel olarak yapılan çalışmalarda, internet kullanma amacı ile internet kullanma durumu arasında anlamlı ilişki olduğu belirtilmiş olup, çeşitli ülkelerdeki çalışmalara bakıldığında; Kore’de 912 adolesan dönemdeki öğrenciyle yapılmış bir çalışmada, riskli/bağımlı internet kullanma riski, interneti iletişim için kullananlarda, bilgilenmek için kullananlara göre 2,9 kat daha fazla bulunmuştur (138). Çin’de adolesan dönemdeki öğrencilerle yapılmış geniş çaplı iki ayrı çalışmada, riskli/bağımlı internet kullanıcılarının interneti en çok eğlence amaçlı kullandıkları belirtilmiştir (160,175). Amerika’da üniversite öğrencileriyle yapılmış bir çalışmada, interneti en çok iletişim, oyun, bilgilenme için kullanmanın riskli/bağımlı internet kullanımı için en önemli belirleyici faktörlerden olduğu belirtilmiştir (15). Malezya’da tıp öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, interneti eğitim amaçlı kullananlara göre eğlenmek için kullananlarda, riskli/bağımlı internet kullanma riski 3,5 kat daha fazla bulunmuştur (171). Ülkemizde yapılan çeşitli çalışmalara bakıldığında, 953 üniversite öğrencisiyle ve 386 tıp öğrencisiyle yapılmış iki ayrı çalışmada, riskli/bağımlı internet kullanıcıları, ortalama internet kullanıcılarına göre interneti daha çok oyun ve internette sörf amaçlı kullanmaktadır (5,154). Ülkeler arası internet kullanma nedenlerinin farklı olması, çalışma grupları arasındaki yaş ve

sosyokültürel farklılıklardan kaynaklanabilir. Çalışmamızda herhangi bir internet kullanma amacının ön plana çıkmaması, internet kullanımının yüksek oranda olması ve öğrencilerin çok çeşitli nedenlerle internet kullanıyor olmasından kaynaklanabilir.



6.SONUÇ VE ÖNERİLER

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi 1., 2. ve 3. sınıfta öğrenim gören 734 öğrenci üzerinde yürütülen ve internet bağımlılığını, bunun depresyonla ve diğer faktörlerle ilişkisini belirlemeyi amaçlayan bu çalışmadan elde edilen sonuçlar şu şekildedir:

- Araştırmaya katılan öğrencilerde İnternet Bağımlılık Ölçeği ile belirlenen internet bağımlılığı sıklığı %1,0, riskli internet kullanma sıklığı %19,0 olup, riskli/bağımlı internet kullanma sıklığı %20,0 olarak bulunmuştur.
- Öğrenim görülen sınıfa göre değerlendirildiğinde, riskli/bağımlı internet kullanımı 3. sınıf öğrencilerinde belirgin şekilde azalmaktadır ($p=0,035$). Yapılan çoklu analizlerde de, riskin 3. sınıf öğrencilerine göre, 1. sınıf öğrencilerinde 1,77 kat, 2. sınıf öğrencilerinde 2,07 kat arttığı bulunmuştur.
- Kişisel gelir ile internet kullanma durumu arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, kişisel geliri yetersiz olanlarda riskli/bağımlı internet kullanma oranının daha yüksek olduğu görülmüştür ($p=0,043$).
- Ders başarı durumu ile internet kullanma durumu arasındaki ilişki anlamlı bulunmuş olup ($p=0,000$), ders başarı durumu çok başarılı/başarılı olanlara göre başarısız/çok başarısız olanlarda risk 2,16 kat artmıştır.
- “Aile bağlarım güçlüdür” önermesine katılmayan/kararsız olan öğrencilerde riskli/bağımlı internet kullanımı, katılanlara göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p=0,002$).
- Ailede sorun, geçimsizlik, huzursuzluk yaşama durumu ile internet kullanma durumu arasındaki ilişki anlamlı bulunmuş olup ($p=0,000$), ailede sorun, geçimsizlik, huzursuzluk yaşamayanlara göre yaşayanlarda 1,54 kat risk artışı bulunmuştur.
- “Üniversitedeki arkadaşlarımla ilişkim iyidir” önermesine katılmayan veya kararsız olanlarda, riskli/bağımlı internet kullanma oranı katılanlara göre daha yüksek olup, aradaki farklar istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p=0,000$). Aynı şekilde “Üniversite dışındaki arkadaşlarımla ilişkim iyidir”

önermesine katılmayan veya kararsız olanlarda, katılan öğrencilere göre anlamlı olarak daha yüksektir (p=0,001).

- Fiziksel aktivite düzeyi ile internet kullanma durumu arasındaki ilişki anlamlı bulunmuş olup, fiziksel olarak inaktif olanlarda riskli/bağımlı internet kullanımı en yüksek oranda bulunmuştur (p=0,000).
- Beck Depresyon Ölçeği'ne göre depresif belirti sıklığı %27,2 olarak bulunmuştur. Depresif belirtisi olanlarda, olmayanlara göre riskli/bağımlı internet kullanma sıklığı anlamlı olarak daha yüksektir (p=0,000). Lojistik regresyon analizinde de en anlamlı bulunan faktör olup, depresif belirtisi olanlarda riskli/bağımlı internet kullanma riski 3,24 kat artmıştır.
- Öğrencilerin kendi genel ruh sağlıkları ile ilgili uygun gördükleri tanımlamalardan orta ve kötü olanlar ile fikri olmayanlarda riskli/bağımlı internet kullanımının, mükemmel/çok iyi ve iyi olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı ölçüde yüksek olduğu görülmüştür (p=0,000).
- Psikolojik desteğe ihtiyaç duymayan öğrencilerde riskli/bağımlı internet kullanımı, ihtiyaç duyanlara göre anlamlı olarak daha düşüktür (p=0,019).
- Okul döneminde, riskli/bağımlı internet kullanıcılarının haftalık internet kullanma süresinin ortancası 20,00 saat iken, ortalama internet kullanıcılarında bu süre 15,00 saattir (p=0,020). Bu süre riskli/bağımlı internet kullanıcılarında tatil döneminde 30,00 saate, ortalama internet kullanıcılarında 25,00 saate yükselmektedir (p=0,001). Tatil döneminde haftalık internet kullanma süresi 30 saat üstünde olanlarda riskli/bağımlı internet kullanımı diğer gruplara göre daha yüksektir (p=0,000) (OR: 2,05). İnternet kullanma biçimlerine göre WhatsApp'ın en çok kişi tarafından ve en uzun sürelerde (okul dönemi:9,97saat, tatil dönemi:12,43saat) kullanıldığı görülmüştür. Bilgilenme, film izleme-müzik dinleme ve tıbbi eğitim amaçlı kullanımların da çok yüksek oranda olduğu ve bunları Facebook, Instagram, mail, Twitter, oyun, Snapchat için internet kullanımlarının izlediği görülmüştür. Film izlemek-müzik dinlemek ve oyun amaçlı internet kullanma sürelerinin özellikle tatil döneminde, eğitim amaçlı internet kullanımının ise okul döneminde yüksek olduğu görülmüştür.

Bu sonuçlar doğrultusunda önerilerimiz şunlardır:

- Bulduğumuz ve Türkiye ortalamasına göre yüksek sayılabilecek riskli/bağımlı internet kullanma oranları nedeniyle, öncelikle internet kullanımını ile ilgili koruyucu önlemler alınmalıdır. Bununla ilgili olarak;
 - Erken çocukluk döneminden itibaren, bağımlılık yapıcı uygulamalardan kaçınma becerisinin geliştirilmesi, olumlu kişilik özelliklerinin artırılması, sosyal yeterliliğin geliştirilmesi, düzenli yaşam, yaratıcı/eğlenceli aktivitelere katılım sağlanması gibi yaklaşımlarda bulunulmalı,
 - İnternet kullanma sürelerinin ve interneti kullanma amaçlarının daha yararlı ve akılcı olması, daha bilinçli ve güvenli internet kullanılmasıyla ilgili öğrencilere ve ailelere eğitimler verilmeli,
 - Riskli ve bağımlı internet kullanımına ilişkin farkındalık artırılmalı,
 - Kontrolsüz internet kullanımını engelleyebilecek süre kısıtlayıcı yaklaşımlar konusunda öğrencilerin ve ailelerin bilgilendirilmesi amacıyla eğitimler düzenlenmeli,
 - İnternet bağımlılığının erken dönemleri için bağımlılığı önleyici programlar geliştirilmelidir.
- Öğrenciler için üniversite ortamında ve sosyal hayatlarında boş vakitlerini değerlendirebilmek, kendi olumlu özelliklerini ortaya çıkararak yaşamı daha anlamlı kılmak ve böylece kendilerini boşlukta hissedip internet ortamında kontrolsüzce vakit geçirmelerinin önüne geçebilmek için sınıflarındaki ders yoğunluğuna göre ayarlanabilen hobi, kulüp aktiviteleri sosyal, toplumsal veya çeyreyle ilgili duyarlılık projeleri vb geliştirilmelidir.
- Gelir yetersizliği ile ilişkili olabilen riskli/bağımlı internet kullanım oranlarının azaltılabilmesi için boş vakitlerinde öğrencilere gelir sağlayabilecek iş imkanları sunulmalı, burs verebilecek kurumlarla iletişime geçilmelidir.

- Riskli/bağımlı internet kullanma oranlarını azaltabilmek amacıyla ders başarı durumu kötü olan öğrenciler için gönüllü kişilerle ders çalışma programları vb oluşturulmalıdır ve sosyal destek sağlayan ortamlar geliştirilmelidir.
- Üniversite bünyesinde öğrencilere psikolojik danışmanlık hizmeti verecek birimler geliştirilerek, üniversitede uyum problemi, ailesiyle veya arkadaşlarıyla sorun yaşayan öğrencilerin destek alması sağlanmalıdır. Aynı zamanda bu birimlerde riskli ve bağımlı internet kullanımı konusunda yaratılacak farkındalık ve eğitimlerle internet bağımlılığında korunma ve internet bağımlılığı olan öğrenciler için de farmakoterapi ve psikoterapi yaklaşımları sağlanmalıdır.
- Fizik aktivite ile ilişkisi olan riskli/bağımlı internet kullanımını azaltmak için spor kulüpleri oluşturulmalı ve öğrencilerin bu kulüplere katılımı teşvik edilmelidir. Bu şekilde öğrencilerin fizik aktivitesinin artırılmasıyla, öğrencilerin ruh sağlığı olumlu yönde etkilenebilir ve bilgisayar başında geçirdikleri süre azaltılabilir.
- İnternet bağımlılığı ile yakın ilişkisi olan ve öğrencilerde çok yüksek oranda görülen depresyon konusunda farkındalık yaratılarak öğrencilere destek veren birimler artırılmalı, depresyonun erken tanı ve tedavisi sağlanmalıdır.

Öğrencilerde yüksek düzeyde bulduğumuz riskli/bağımlı internet kullanımı ve onun sonucunda ortaya çıkan sorunlar, toplumun sosyoekonomik düzeyi, ruh sağlığı durumu gibi faktörlerden sağlık hizmetlerinin uygun düzenlenmesine kadar giden bir yelpazede, çok yönlü ve sektörler arası işbirliğini içeren bir yaklaşımla ele alınmalıdır. Ağırlıklı olarak korumaya yönelik yaklaşımlar yanı sıra 1., 2., 3. basamak sağlık hizmeti veren sağlık birimlerinde riskli veya bağımlı internet kullanıcıları tespit edilmeli, gerekli müdahaleler yapılabilmesi, riskli/bağımlı internet kullanıcıları için ulaşılabilir tanı-tedavi hizmetleri yerleştirilmelidir.

ÖZET

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi 1. , 2. ve 3. Sınıf Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı, Depresyon ve Diğer İlişkili Faktörler

Amaç: Bu çalışma Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin internet kullanma durumlarını değerlendirmek, bunun depresyon ve diğer faktörlerle ilişkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma Mayıs – Haziran 2017 tarihleri arasında yürütülmüş, kesitsel özellikte bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi 1., 2. ve 3. sınıf öğrencileri oluşturmaktadır. Riskli/bağımlı internet kullanımının prevalansının %10 olduğu varsayımıyla minimum örneklem hacmi 523 olarak hesaplanmıştır. Örneklem sınıflara göre tabakalı rastgele olarak seçilmiş ve her sınıfın %60'ı olacak şekilde 796 kişiye ulaşmak hedeflenmiş ve 734 öğrenciye ulaşılmıştır. Veriler, gerekli açıklama yapıldıktan ve yazılı onam alındıktan sonra dersane ortamında, öğrencilerin toplu olarak bulunduğu günlerde, gözlem altında anket yoluyla toplanmıştır. Verilerin toplanmasında sosyoekonomik özellikler, genel sağlık durumu ve internet kullanma özelliklerini içeren anket formu, İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği kullanılmıştır. Çalışmada, İnternet Bağımlılığı Ölçeği'nden 50 ve üzerinde puan alma durumu riskli/bağımlı internet kullanma, Beck Depresyon Ölçeği'nden 17 ve üzerinde puan alma durumu depresif belirti var olarak kabul edilmiş ve karşılaştırmalar buna göre yapılmıştır.

Veriler, bilgisayarda SPSS 21.0 programında veri tabanı oluşturularak değerlendirilmiştir. İstatistiksel değerlendirmede, tek yönlü analiz olarak Ki Kare Testi ve Mann Whitney-U Testi, çok yönlü analiz olarak Çoklu Lojistik Regresyon Analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırma grubunda riskli/bağımlı internet kullanma sıklığı %20,0 olarak bulunmuştur. Tek değişkenli analizlerde; öğrencilerin öğrenim gördüğü sınıf, kişisel aylık gelir durumu, ders başarı durumu, aile ilişkileri, üniversitedeki arkadaşlarıyla ilişkileri, üniversite dışındaki arkadaşlarıyla ilişkileri, ailede sorun yaşama durumu, fiziksel aktivite düzeyi, Beck Depresyon Ölçeği'ne göre belirlenen depresif belirti durumu, genel ruh sağlığı durumu, psikolojik destek durumu, tatil döneminde internet kullanma süresi internet kullanma durumuyla ilişkili bulunmuştur. Lojistik regresyon analizi sonuçlarına göre; öğrencilerin öğrenim gördüğü sınıf (OR: 2,07, OR: 1,78), ders başarı durumu (OR: 2,16), ailede sorun yaşama durumu (OR: 1,54), tatil döneminde haftalık internet kullanma süresi (OR: 2,05) ve depresif belirti durumu (OR: 3,24) internet kullanma durumu üzerine etkili bulunmuştur.

Sonuç: Bu çalışmada riskli/bağımlı internet kullanma oranı yüksek düzeyde bulunmuş olup, üzerine etkili olan risk faktörleri belirlenmiştir. Öncelikle, riskli ve bağımlı internet kullanımı ile ilişkili faktörlere yönelik koruyucu yaklaşımları sağlamak gerekir. Bunun yanı sıra çalışmada belirlediğimiz faktörleri göz önüne alarak risk altındaki bireyleri zamanında saptamak ve gereken durumlarda uygun yaklaşımlar için yönlendirmek gereklidir.

Anahtar Kelimeler: İnternet Bağımlılığı, riskli internet kullanımı, depresyon, tıp fakóltesi öğrencileri, risk faktörleri

SUMMARY

Internet Addiction, Depression and Other Related Factors in the 1st, 2nd and 3rd Year Students of Ankara University School of Medicine.

Aim: This study was conducted to evaluate the internet usage habits of Ankara University School of Medicine students, as well as to identify the relationship between the depression and other factors.

Material and Method: This cross-sectional study was conducted between May – June 2017. Population of the study consists of the 1st, 2nd and 3rd year students of Ankara University School of Medicine. Minimum sample size was calculated as 523 with the assumption that the prevalence of risky/addictive internet usage is 10%. Stratified random sampling was used according to classes. 60% of each class with 796 individuals in total were aimed and 734 were reached. Data was collected from class environment and student groups by conducting surveys under observation after the necessary explanation was made and written consent was obtained. Questionnaire forms including socioeconomic elements, general health status and internet usage habits as well as Internet Addiction Test and Beck Depression Inventory were used to collect data. Scoring 50 points and more in Internet Addiction Test was accepted as risky/ addictive internet usage while scoring 17 points or more in Beck Depression Inventory was accepted to be pointing to the existence of depressive indication; thus, the comparison was made accordingly.

Data was evaluated by creating a data-base in the computer program SPSS 21.0. In the statistical evaluation, Chi Square Test and Mann Whitney-U Test were used for one-way analysis and Multiple Logistics Regression Analysis was used for multiple-way analysis.

Findings: In research group, risky/addictive internet usage frequency was found to be %20,0. In univariate analyses, class of the students, personal monthly income, academic success, family relationships, relationships with university friends, relationships with friends from outside the university, problems within family, level of physical activity, depressive indication situation based on Beck Depression Inventory, general mental health, psychological support and the internet usage duration during holidays were found to be related to the state of internet usage. According to Logistic Regression Analysis results, the class of students (OR: 2,07, OR: 1,78), academic success (OR: 2,16), problems within family (OR: 1,54), weekly internet usage duration during holidays (OR: 2,05) and depressive indication situation (OR: 3,24) were found to be related to internet usage.

Result: In this study, risky/addictive internet usage proportion was found to be high while the influencing factors were detected. What is needed to be done first is to adopt the preventative approaches for risky and addictive internet usage related factors. Furthermore, individuals at risk should be detected and guided with suitable and timely approaches considering the factors mentioned in the study.

Keywords: Internet addiction, risky internet usage, depression, medical school students, risk factors.

KAYNAKLAR

1. Balcı Ş, Ayhan B. Üniversite Öğrencilerinin İnternet Kullanım ve Doyumları Üzerine Bir Saha Araştırması. Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi. 2007; 5(1): 174-197.
2. Türkiye İstatistik Kurumu, 2016 Yılı Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanımı Araştırması. Son 3 Ay İçinde Bireylerin Yaş Grubu ve Eğitim Durumlarına Göre İnternet Kullanma Oranları. http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1028 Erişim Tarihi: 12.12.2017
3. Mei S, Yau YHC, Chai J, Guo J, Potenza MN. Problematic Internet Use, Well-being, Self-esteem and Self-control: Data From a High-school Survey in China. Addictive Behaviors. 2016; 61: 74–79.
4. Öztürk Ö, Odabaşıoğlu G, Eraslan D, Genç Y, Kalyoncu ÖA. İnternet Bağımlılığı: Kliniği ve Tedavisi. Bağımlılık Dergisi. 2007; 8: 36-41.
5. Ergin A, Uzun SU, Bozkurt AI. Tıp Fakültesi Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı Sıklığı ve Etkileyen Etmenler. Pamukkale Tıp Dergisi. 2013; 6(3): 134-142.
6. Muslu GK, Bolışık B. Çocuk ve Gençlerde İnternet Kullanımı. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2009; 8(5): 445-450.
7. Kutlu M, Savcı M, Demir Y, Aysan F. Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formunun Türkçe Uyarlaması: Üniversite Öğrencileri ve Ergenlerde Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2016; 17(1): 69-76.
8. Yellowlees PM, Marks S. Problematic Internet Use or Internet Addiction? Computers in Human Behavior. 2007; 23 : 1447–1453.
9. Özcan NK, Buzlu S. Problemler İnternet Kullanımını Belirlemede Yardımcı Bir Araç: “İnternette Bilişsel Durum Ölçeği”nin Üniversite Öğrencilerinde Geçerlilik ve Güvenirliği. Bağımlılık Dergisi. 2005; 6: 19-26.
10. Bayraktar, F. İnternet Kullanımının Ergen Gelişimindeki Rolü. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İzmir, 2001.

11. Balta ÖÇ, Horzum MB. İnternet Bağımlılığı Testi. Eğitim Bilimleri ve Uygulama Dergisi. 2008; 7 (13): 87-102.
12. Frangos CC, Frangos C, Sotiropoulos I. Problematic Internet Use among Greek University Students: An Ordinal Logistic Regression with Risk Factors' Negative Psychological Beliefs, Pornographic Sites and Online Games. Cyberpsychology, Behavior and Social Networking. 2011; 1-21.
13. Tan Y, Chen Y, Lu, Li L. Exploring Associations between Problematic Internet Use, Depressive Symptoms and Sleep Disturbance among Southern Chinese Adolescents. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2016; 13: 1-12.
14. Kim BS, Chang SM, Park JE, Seong SJ, Won SH, Cho MJ. Prevalence, Correlates, Psychiatric Comorbidities and Suicidality in a Community Population with Problematic Internet Use. Journal of Psychiatric Research. 2016; 244: 249-256.
15. Lee S. Problematic Internet Use among College Students: An Exploratory Survey Research Study. Faculty of the Graduate School of the University of Texas at Austin in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Philosophy. The University of Texas. Austin, Texas, ABD. Mayıs 2009.
16. Shaheen HM, Farahat TM, Gaber HM. Problematic Internet Use among Medical School Students in Menoufia University Egypt. Journal of Child and Adolescent Behavior. 2016; 4 (3): 1-5.
17. Bozkurt H, Şahin S, Zoroğlu S. İnternet Bağımlılığı: Güncel Bir Gözden Geçirme. Journal Of Contemporary Medicine.2016; 6(2): 1-13.
18. Kuss DJ, Griffiths MD, Binder JF. Internet Addiction in Students: Prevalence and Risk Factors. Computers in Human Behavior. 2013; 29: 959–966.
19. Chou C, Condron L, Belland JC. A Review of the Research on Internet Addiction. Educational Psychology Review. 2005; 17(4): 363-388.
20. Ko CH, Yen JY, Yen CF, Chen CS, Chen CC. The Association Between Internet Addiction and Psychiatric Disorder: A Review of the Literature. European Psychiatry. 2012; 27: 1–8.

21. Shapira NA, Goldsmith TD, Keck PE, Khosla UM, McElroy SL. Psychiatric Features of Individuals with Problematic Internet Use. *Journal of Affective Disorders*. 2000; 57: 267–272.
22. Bernardi S, Pallanti S. Internet Addiction: A Descriptive Clinical Study Focusing on Comorbidities and Dissociative Symptoms. *Comprehensive Psychiatry*. 2009; 50: 510–516.
23. Tao ZL, Liu Y. Is There A Relationship Between Internet Dependence and Eating Disorders? A Comparison Study of Internet Dependents and Non-internet Dependents. *Journal of Eating and Weight Disorders*. 2009; 14: 77-83.
24. Kima K, Ryu E, Chon M, Yeun E, Choi S, Seo J, Nam B. Internet Addiction in Korean Adolescents and Its Relation to Depression and Suicidal Ideation: A Questionnaire Survey. *International Journal of Nursing Studies*. 2006; 43: 185–192.
25. Mayda AS, Yılmaz M, Bolu F, Dağlı SÇ, Gerçek GÇ, Teker N, Tiryaki S, Toygar G, Türkarlan M, Uslu AM, Usturalı E, Yamansavcı E, Yardımcı N, Önder AD. Bir Öğrenci Yurdunda Kalan Üniversite Öğrencilerindeki İnternet Bağımlılığı ile Beck Depresyon Ölçeği Arasındaki İlişki. *Konuralp Tıp Dergisi*. 2015; 7(1): 6-14.
26. İkiz FE, Mete Otlu B. Üniversite Yaşamına Uyum Sürecinde Yaşanan Sorunlar ve Başa Çıkma Yolları. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2015; 13 (4): 35-52.
27. Collins WA, Laursen B. (2004). Changing Relationships, Changing Youth: Interpersonal Contexts of Adolescent Development. *The Journal of Early Adolescence*. 2004; 24: 55– 62.
28. Ulaş B, Tatlıbadem B, Nazik F, Sönmez M, Uncu F. Üniversite Öğrencilerinde Depresyon Sıklığı ve İlişkili Etmenler. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2015; 4 (1): 71-75.
29. World Health Organization. Depression. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/> Erişim Tarihi: 11.10.2016

30. Prince M, Patel V, Saxena S, Maj M, Maselko J, Phillips MR, Rahman A. No Health without Mental Health. *Lancet*.2007; 370: 859–77.
31. Sarokhani D, Delpisheh A, Veisani Y, Sarokhani MT, Manesh RE, Kourosh SK. Prevalence of Depression among University Students: A Systematic Review and Meta-Analysis Study. *Depression Research and Treatment*. 2013; 13: 1-7.
32. Buchanan JL. Prevention of Depression in the College Student Population: A Review of the Literature. *Archives of Psychiatric Nursing*. 2012; 26 (1): 21–42.
33. Givens JL, Tjia J. Depressed Medical Students’ Use of Mental Health Services and Barriers to Use. *Academic Medicine*. 2002; 77: 918-921.
34. Roh MS, Jeon HJ, Kim H, Cho HJ, Han SK, Hahm BJ. Factors Influencing Treatment for Depression among Medical Students: A Nationwide Sample in South Korea. *Medical Education*. 2009; 43(2): 133-139.
35. Dahlin M, Joneborg N, Runeson B. Stress and Depression among Medical Students: A Crosssectional Study. *Medical Education*. 2005; 39(6): 594-604.
36. Goebert D, Thompson D, Takeshita J, Beach C, Bryson P, Ephgrave K, Kent A, Kunkel M, Schechter J, Tate J. Depressive Symptoms in Medical Students and Residents: A Multischool Study. *Academic Medicine*. 2009 ; 84:236 – 241.
37. Vondráčková P, Gabrhelík R. Prevention of Internet Addiction: A Systematic Review. *Journal of Behavioral Addictions*. 2016; 5 (4): 568-579.
38. Davis RA. A Cognitive-behavioral Model of Pathological Internet Use. *Computers in Human Behavior*. 2001; 17: 187-195.
39. Ludwig AB, Burton W, Weingarten J, Milan F, Myers DC, Kligler B. Depression and Stress amongst Undergraduate Medical Students. *BMC Medical Education*. 2015; 15(141): 1-5.
40. Şahin C, Aydın D, Balay R. Eğitim Fakültesi Öğrencilerinin Eğitsel İnternet Kullanımı ile İnternet Bağımlılıklarının İncelenmesi. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2016; 17(1): 481-497.

41. Lachmann B, Sariyska R, Kannen C, Cooper A, Montag C. Life Satisfaction and Problematic Internet Use: Evidence for Gender Specific Effects. *Psychiatry Research*. 2016; 238: 363–367.
42. Ioannidis K, Chamberlain SR, Treder MS, Kiraly F, Leppink EW, Redden SA, Stein DJ, Lochner C, Grant JE. Problematic Internet Use (PIU): Associations with the Impulsive-compulsive Spectrum. An Application of Machine Learning in Psychiatry. *Journal of Psychiatric Research*. 2016; 83: 94-102.
43. Arısoy Ö. İnternet Bağımlılığı ve Tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2009; 1: 55-67.
44. The World Wide Web Foundation. Internet Users. <http://www.internetlivestats.com/> Erişim Tarihi: 10.12.2017
45. Türkiye İstatistik Kurumu, 2016 Yılı Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanımı Araştırması. Sabit Telefon, Cep Telefonu ve İnternet Abone Sayıları. www.tuik.gov.tr/PreIstatistikTablo.do?istab_id=1580 Erişim Tarihi: 15.10.2016
46. Karaman MK, Kurtoğlu M. Öğretmen Adaylarının İnternet Bağımlılığı Hakkındaki Görüşleri. *Akademik Bilişim'09 - XI. Akademik Bilişim Konferansı Bildirileri*. Harran Üniversitesi, Şanlıurfa, Türkiye, 11-13 Şubat 2009.
47. Dell'Osso B, Altamura AC, Allen A, Marazziti D, Hollander E. Epidemiologic and Clinical Updates on Impulse Control Disorders: A Critical Review. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. 2006; 256: 464–475.
48. Gönül AS. Patolojik İnternet Kullanımı. *Yeni Symposium*. 2002; 40 (3): 105-110.
49. Young KS. Internet Addiction: The Emergence of a New Clinical Disorder. *CyberPsychology and Behavior*. 1998; 1(3): 237-244.
50. Beard KW, Wolf EM. Modification in the Proposed Diagnostic Criteria for Internet Addiction. *Cyber Psychol and Behavior*. 2001; 4: 377-383.

51. Ko CH, Yen JY, Chen SH, Yang MJ, Lin HC, Yen CF. Proposed Diagnostic Criteria and the Screening and Diagnosing Tool of Internet Addiction in College Students. *Comprehensive Psychiatry*. 2009; 50: 378–384.
52. Douglas AC, Mills JE, Niang M, Stepchenkova S, Byun S, Ruffini C, Lee SK, Loutfi J, Lee JK, Atallah M, Blanton M. Internet Addiction: Meta-synthesis of Qualitative Research for the Decade 1996-2006. *Computers in Human Behavior*. 2008; 24: 3027–3044.
53. Tao R, Huang X, Wang J, Zhang H, Zhang Y, Li M. Proposed Diagnostic Criteria for Internet Addiction. *Addiction*. 2010; 105: 556-564.
54. Chaudhari B, Menon P, Saldanha D, Tewari A, Bhattacharya L. Internet Addiction and Its Determinants among Medical Students. *Industrial Psychiatry Journal*. 2015; 24 (2): 158-162.
55. Islam A, Hossin MZ. Prevalence and Risk Factors of Problematic Internet Use and the Associated Psychological Distress among Graduate Students of Bangladesh. *Asian Journal of Gambling Issues and Public Health*. 2016; 6 (11): 1-14.
56. Wartberg L, Brunner R, Kriston L, Durkee T, Parzer P, Waldschmidt GF, Resch F, Sarchiapone M, Wasserman C, Hoven CW, Carli V, Wasserman D, Thomasius R, Kaess M. Psychopathological Factors Associated with Problematic Alcohol and Problematic Internet Use in a Sample of Adolescents in Germany. *Journal of Psychiatric Research*. 2016; 240 : 272-277.
57. Mihara S, Osaki Y, Nakayama H, Sakuma H, Ikeda M, Itani O, Kaneita Y, Kanda H, Ohida T, Higuchi S. Internet Use and Problematic Internet Use among Adolescents in Japan: A Nationwide Representative Survey. *Addictive Behaviors Reports*. 2016; 4: 58–64.
58. Servidio R. Assessing the Psychometric Properties of the Internet Addiction Test: A Study on a Sample of Italian University Students. *Computers in Human Behavior*. 2017; 68: 17-29.
59. Hashemian A, Moghadam AD, Delpisheh A. Prevalence of Internet Addiction among University Students in Ilam: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Epidemiologic Research*. 2014; 1 (1): 9-15.

60. Sharma A, Sahu R, Kasar PK, Sharma R. Internet Addiction among Professional Courses Students: A Study from Central India. *International Journal of Medical Science and Public Health*. 2014; 3 (9): 1069-1073.
61. Pramanik T, Sherpa MT, Shrestha R. Internet Addiction in a Group of Medical Students: A Cross Sectional Study. *Nepal Medical College Journal*. 2012; 14 (1): 46-48.
62. Awan S. Prevalence of Internet Use and Internet Addiction Disorder among Medical Students: A Case from Low Income Country. *The International Journal of Epidemiology*. 2015; 44 (1): i233.
63. Berner JE, Santander J, Contreras AM, Gómez T. Description of Internet Addiction among Chilean Medical Students: A Cross-Sectional Study. *Academic Psychiatry*. 2014; 1: 4-7.
64. Srijampana VVGR, Endreddy AR, Prabhath K, Rajana B. Prevalence and Patterns of Internet Addiction among Medical Students. *Medical Journal of Dr. D. Y. Patil University*. 2014; 7 (6): 709-713.
65. Liu X, Bao Z, Wang Z. Internet Use and Internet Addiction Disorder among Medical Students: A Case from China. *Asian Social Science*. 2010; 6 (1): 28-34.
66. Doğan A. İnternet Bağımlılığı Yaygınlığı. Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Anabilim Dalı Aile Eğitimi Ve Danışmanlığı Programı Yüksek Lisans Tezi. İzmir, 2013.
67. Sevindik F. Fırat Üniversitesi Öğrencilerinde Problemlı İnternet Kullanımı ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Belirlenmesi. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı Doktora Tezi. Malatya, 2011.
68. Batıgün AD, Hasta D. İnternet Bağımlılığı: Yalnızlık ve Kişilerarası İlişki Tarzları Açısından Bir Değerlendirme. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2010; 11:213-219.
69. Macur M, Kırály O, Maraz A, Naggyörgy K, Demetrovics Z. Prevalence of Problematic Internet Use in Slovenia. *Slovenian Journal of Public Health*. 2016; 55(3): 202-211.

70. Caplan SE. Preference for Online Social Interaction: A Theory Of Problematic Internet Use and Psychosocial Well-Being. *Communication Research*. 2003; 30: 625-648.
71. Martin JM, Schumacher P. Incidence and Correlates of Pathological Internet Use Among College Students. *Computers in Human Behavior*. 2000; 16: 13-29.
72. Dong G, Huang J, Du X. Enhanced Reward Sensitivity and Decreased Loss Sensitivity in Internet Addicts: An fMRI Study During a Guessing Task. *Journal of Psychiatric Research*. 2011; 45: 1525-1529.
73. Dong G, Zhou H, Zhao X. Male Internet Addicts Show Impaired Executive Control Ability: Evidence from A Color-word Stroop Task. *Neuroscience Letters*. 2011; 499: 114–118.
74. Vink JM, Van TCB, Huppertz C, Bartels M, Boomsma DI. Heritability of Compulsive Internet Use in Adolescents. *Addiction Biology*. 2015; 21: 460-468.
75. Li M, Chen J, Li N, Li X. A Twin Study of Problematic Internet Use: Its Heritability and Genetic Association with Effortful Control. *Twin Research and Human Genetics*. 2014; 17: 279-287.
76. Ko CH, Liu GC, Hsiao S, Yen JY, Yang MJ, Lin WC, Yen CF, Chen CS. Brain Activities Associated with Gaming Urge of Online Gaming Addiction. *Journal of Psychiatric Research*. 2009; 43: 739–747.
77. Yuan K, Qin W, Wang G, Zeng F, Zhao L, Yang X, Liu P, Liu J, Sun J, VonDeneen KM, Gong Q, Liu Y, Tian J. Microstructure Abnormalities in Adolescents with Internet Addiction Disorder. *PLoS One*. 2011; 6 (6): 1-8.
78. Baş AU, Soysal FS, Aysan F. Üniversite Öğrencilerinde Problemlı İnternet Kullanımının Psikolojik İyi-oluş ve Sosyal Destek ile İlişkisi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*. 2016; 5 (4): 1035-1046.
79. Dalbudak E, Evren C. The Relationship of Internet Addiction Severity with Attention Deficit Hyperactivity Disorder Symptoms in Turkish University Students; Impact of Personality Traits, Depression and Anxiety. *Comprehensive Psychiatry*. 2014; 55(3): 497-503.

80. Tahiroğlu AY, elik GG, Fettahoğlu , Yıldırım V, Toros F, Avcı A, zatalay E, Uzel M. Psikiyatrik Bozukluğu Olan ve Olmayan Ergenlerde Problemlili İnternet Kullanımı. Nöropsikiyatri Arşivi. 2010; 47: 241-246.
81. Liang L, Zhou D, Yuan C, Shao A, Bian Y. Gender Differences in the Relationship between Internet Addiction and Depression: A Cross-Lagged Study in Chinese Adolescents. Computers in Human Behavior. 2016; 63: 463-470.
82. World Health Organization, Definition of Key Terms. <http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/arv2013/intro/keyterms/en/> Erişim Tarihi: 09.11.2016
83. Tabak RS, Akköse K. Ergenlerin Sağlık Denetim Odağı Algılama Düzeyleri ve Sağlık Davranışlarına Etkileri. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni. 2006; 5 (2): 118-130.
84. Bayhan V. Gençlik ve Postmodern Kimlik Örüntüleri-Üniversite Gençliğinin Sosyolojik Profili(İnönü Üniversitesi Uygulaması). Gençlik Araştırmaları Dergisi. 2013; 1 (1): 134-157.
85. Cafoğlu S, Okçu V. Gençlik Sorunları: Siirt İli Örneği. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi. 2013; 12(43): 82-115.
86. Güler M, Demirci K, Karakuş K, Kişioğlu AN, Zengin E, Yozgat Z, Ören Ö, Saydam G, Yılmaz HR. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Umutsuzluk-Depresyon Sıklığı ve Sosyodemografik Özellikler Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. Uluslararası Temel ve Klinik Tıp Dergisi. 2014; 2 (1): 32-37.
87. Erkan S, Özbay Y, Cihangir ankaya Z, Terzi Ş. Üniversite Öğrencilerinin Yaşadıkları Problemler ve Psikolojik Yardım Arama Gönüllükleri. Eğitim ve Bilim. 2012; 37(164): 94-107.
88. Global Health Data Exchange. <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool> Erişim Tarihi: 03.03.2017
89. Erkan S, Cihangir ankaya Z, Terzi Ş, Özbay Y. Üniversite Psikolojik Danışma ve Rehberlik Merkezlerinin İncelenmesi. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2011; 22: 174- 198.

90. Eller T, Aluoja A, Vasar V, Veldi M. Syptoms of Anxiety and Depression in Estonian Medical Students with Sleep Problems. *Depression and Anxiety*. 2006; 23: 250-6.
91. Mayer FB, Santos IS, Silveira PSP, Lopes MHI, Souza ARN, Campos EP, Abreu BAL, Hoffman I, Magalhães C, Lima MCP, Almeida R, Spinardi M, Tempsk P. Factors Associated to Depression and Anxiety in Medical Students: A Multicenter Study. *BMC Medical Education*. 2016; 16 (282):1-9.
92. Puthran R, MWB Zhang, Tam WW, Ho RC. Prevalence of Depression amongst Medical Students: A Meta-Analysis. *Medical Education*. 2016; 50: 456-468.
93. Mayda AS, Şen M, Tekeli AH, Sayan S, Sırakaya N. Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Depresif Belirti Sıklığı ve Baskın El Kullanımına Göre Farklılığı. *Gazi Tıp Dergisi*. 2010; 21 (1): 23-27.
94. Karaoğlu N, Batı AH, Şenol Y, Naçar M, Özer A, Altıntaş L. Türkiye’de Tıp Eğitimi Tıp Öğrencilerinin Yalnızlık, Anksiyete, Depresyon Düzeylerini ve Empatik Eğilimlerini Etkiliyor mu? *Tıp Eğitimi Dünyası Dergisi*. 2012; 34:13-18.
95. Karaoğlu N, Şeker M. Klinik Öncesi Yıllardaki Tıp Öğrencilerinin Anksiyete ve Depresyon Düzeyleri ve Etkili Olabilecek Faktörler. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2011; 10(3): 303-312.
96. Kutlu R, Çivi S, Şahinli AS. Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Depresif Belirti ve Sigara İçme Sıklığı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2009; 8(6): 489-496.
97. Öncü B, Şahin T, Özdemir S, Şahin C, Çakır K, Öcal E. Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri ve İlişkili Etmenler. *Kriz Dergisi*. 2013; 21 : 1-10.
98. Binelli C, Ortiz A, Muniz A, Estel G, Ferraz L, Filho AS, Crippa JAS, Nardi AE, Subirà S, Santos RM. Social Anxiety and Negative Early Life Events in University Students. *Official Journal of the Brazilian Psychiatric Association*. 2012; 1(34): 569-580.
99. Özyürek P, Kılıç İ. Yüksekökol Öğrencilerinin Ruhsal Sağlık Sorunlarının ve Sosyal Fobi Durumlarının İncelemesi. *International Online Journal of Educational Sciences*. 2015; 7 (4): 237-251.

100. Stengård E, Schmidlechner KA. Mental Health Promotion in Young People - an Investment for the Future. WHO Regional Office for Europe, 2010.
101. Moussavi S, Chatterji S, Verdes E, Tandon A, Patel V, Ustun B. Depression, Chronic Diseases and Decrements in Health: Results from the World Health Surveys. *Lancet*. 2007; 370: 851–58.
102. Üçel Uİ. Depresyon Etiyolojisi ve Sitokinlerin Rolü. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2016; 6 (1): 41-45.
103. Bondy B. Pathophysiology of Depression and Mechanisms of Treatment. *Dialogues Clinic Neuroscience*. 2002; 4(1): 7-20.
104. Fava M, Kendler KS. Major Depressive Disorder. *Neuron*. 2000; 28(2): 335-41.
105. Wua AMS, Li J, Laub JTF, Mob PKH, Lau MMC. Potential Impact of Internet Addiction and Protective Psychosocial Factors on to Depression among Hong Kong Chinese Adolescents – Direct, Mediation and Moderation Effects. *Comprehensive Psychiatry*. 2016; 70: 41–52.
106. Caplan SE. Problematic Internet use and psychosocial well-being: development of a theory-based cognitive–behavioral measurement instrument. *Computers in Human Behavior*. 2002; 18: 553–575.
107. Yao B, Han W, Zeng L, Guo X. Freshman Year Mental Health Symptoms and Level of Adaptation as Predictors of Internet Addiction: A Retrospective Nested Case-control Study of Male Chinese College Students. *Psychiatry Research*. 2013; 210:541-547.
108. Moreno MA, Jelenchick LA, Breland DJ. Exploring Depression and Problematic Internet Use among cOLlege Females: A Multisite Study. *Computers in Human Behavior*. 2015; 49: 601-607.
109. Lee YS, Han DH, Yang KC, Daniels MA, Na C, Kee BS, Renshaw PF. Depression Like Characteristics of 5HTTLPR Polymorphism and Temperament in Excessive Internet Users. *Journal of Affective Disorders*. 2008; 109: 165-169.
110. 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): 689–696.

111. Young KS. Cognitive Behavior Therapy with Internet Addicts: Treatment Outcomes and Implications. *Cyberpsychology and Behavior*. 2007; 10: 671-679.
112. Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An Inventory for Measuring Depression. *Archives of General Psychiatry*. 1961;4(6):561-571.
113. Hisli N. Beck Depresyon Envanteri'nin Üniversite Öğrencileri için Geçerliliği, Güvenirliliği. *Psikoloji Dergisi*. 1989;6(23):3-13.
114. World Health Organization. Global Recommendations on Physical Activity for Health, 2010. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44399/1/9789241599979_eng.pdf Erişim Tarihi: 03.03.2017
115. Sağlam M, Arıkan H, Savcı S, Ince Inal D, Guclu Bosnak M, Karabulut E, Tokgozoglu L. International Physical Activity Questionnaire: Reliability and Validity of the Turkish Version. *Perceptual and Motor Skills*. 2010; 111(1): 278-284.
116. Yükseköğretim Kurulu. Yükseköğretim Bilgi Yönetim Sistemi, Öğrenci Sayıları Raporu, 2017. <https://istatistik.yok.gov.tr/> Erişim Tarihi: 20.11.2017
117. Türkiye İstatistik Kurumu Başkanlığı. Evlenme İstatistikleri. http://www.tuik.gov.tr/VeriTabanlari.do?vt_id=21&ust_id=109 Erişim Tarihi: 20.09.2017
118. Türkiye İstatistik Kurumu Başkanlığı. İstatistiklerle Kadın, 2016. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24643> Erişim Tarihi: 21.11.2017
119. Türkiye İstatistik Kurumu Başkanlığı. İşgücü İstatistikleri, Ağustos 2017. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24633> Erişim Tarihi: 20.11.2017
120. Demirci A, Doğan R, Matrak YC, Kuruoğlu E, Mevsim V. Tıp Öğrencilerinde Sorunlu İnternet Kullanımının Uyku Kalitesine Etkisi. 2015; 9(4): 143-149.

121. Arslan G. Psychological Maltreatment, Forgiveness, Mindfulness and Internet Addiction Among Young Adults: A Study of Mediation Effect. *Computers in Human Behavior*. 2017; 72: 57-66.
122. Orta Doğu Teknik Üniversitesi. Eurostudent Ulusal Araştırması: Türkiye Sonuçları. Aralık, 2007.
123. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması, 2013.
124. Türkiye İstatistik Kurumu Başkanlığı. Türkiye Sağlık Araştırması, 2016, Bireylerin Tütün Mamülü Kullanma Durumunun Cinsiyet ve Yaş Grubuna Göre Dağılımı. http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1095 Erişim Tarihi: 21.09.2017
125. Türkiye İstatistik Kurumu Başkanlığı. Türkiye Sağlık Araştırması, 2016, Bireylerin Alkol Kullanma Durumunun Cinsiyet ve Yaş Grubuna Göre Dağılımı. http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1095 Erişim Tarihi: 21.09.2017
126. T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı. Türkiye Uyuşturucu Raporu, 2012. <http://www.sck.gov.tr/oecd/2012%20T%C3%BCrkiye%20Uyu%C5%9Fturucu%20Raporu.pdf> Erişim Tarihi: 07.12.2017
127. Pacheco JP, Giacomini HT, Tam WW, Ribeiro TB, Arab C, Bezerra IM, Pinasco GC. Mental Health Problems Among Medical Students in Brazil: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2017; 00(00): 1-10.
128. Schwenk TL, Davis L, Wimsatt LA. Depression, Stigma and Suicidal Ideation in Medical Students. *JAMA*. 2010; 304(11): 1181-1190.
129. Haldorsen H, Bak NH, Dissing A, Petersson B. Stress and Symptoms of Depression Among Medical Students at the University of Copenhagen. *Scandinavian Journal of Public Health*. 2014; 42: 89-95.
130. Sobowale K, Zhou AN, Fan J, Liu N, Sherer R. Depression and Suicidal Ideation in Medical Students in China: A Call for Wellness Curricula. *International Journal of Medical Education*. 2014;5:31-36.

131. Sidana S, Kishore1 J, Ghosh V, Gulati D, Jiloha RC, Anand T. Prevalence of Depression in Students of a Medical College in New Delhi: A Cross-Sectional Study. *Australasian Medical Journal*. 2012; 5(5): 247-250.
132. Kim J, Hong H, Lee J, Hyun MH. Effects of Time Perspective and Self-Control on Procrastination and Internet Addiction. *Journal of Behavioral Addictions*. 2017; 6(2): 229-236.
133. Boonvisudhi T, Kuladee S. Association Between Internet Addiction and Depression in Thai Medical Students at Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital. *Plos One*. 2017; 12(3): 1-10.
134. Reed P, Romano M, Re F, Roaro A, Osborne LA, Viganò C, Truzoli R. Differential Physiological Changes Following Internet Exposure in Higher and Lower Problematic Internet Users. *Plos One*. 2017; 12(5): 1-11.
135. Odacı H, Çıkrıkçı Ö. Problemlı İnternet Kullanımında Depresyon, Kaygı ve Stres Düzeyine Dayalı Farklılıklar. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*. 2017; 4:41-61.
136. Aydın İE. Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Medya Kullanımları Üzerine Bir Araştırma: Anadolu Üniversitesi Örneği. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2016; 35: 373-386.
137. Kır İ, Sulak Ş. Eğitim Fakültesi Öğrencilerinin İnternet Bağımlılık Düzeylerinin İncelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*. 2014; 13(51): 150-167.
138. Jang KS, Hwang SY, Choi JY. Internet Addiction and Psychiatric Symptoms Among Korean Adolescents. *Journal of School Health*. 2008; 78(3): 165-171.
139. Gamito PS, Morais DG, Oliveira JG, Brito R, Rosa PJ, Matos MG. Frequency is not Enough: Patterns of Use Associated with Risk of Internet Addiction in Portuguese Adolescents. *Computers in Human Behavior*. 2016; 58: 471-478.
140. Deniz MG, Geyik SK. An Empirical Research on General Internet Usage Patterns of Undergraduate Students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2015; 195: 895-904.

141. Younes F, Halawi G, Jabbour H, Osta NE, Karam LA, Hajj A, Khabbaz LR. Internet Addiction and Relationships with Insomnia, Anxiety, Depression, Stress and Self-Esteem in University Students: A Cross Sectional Designed Study. *Plos One*. 2016; 11(9): 1-13.
142. Bhandari PM, Neupane D, Rijal S, Thapa K, Mishra SR, Poudyal AK. Sleep Quality, Internet Addiction and Depressive Symptoms among Undergraduate Students in Nepal. *BMC Psychiatry*. 2017; 17(106): 1-8.
143. Haque M, Rahman NA, Majumder AA, Haque SZ, Kamal ZM, Islam Z, Haque E, Rahman NI, Alattraqchi AG. Internet use and addiction among medical students of Universiti Sultan Zainal Abidin, Malaysia. *Psychology Research and Behavior Management*. 2016; 9: 297–307.
144. İkiz E, Asıcı E, Savcı M, Yörük C. Problemlü İnternet Kullanımı İle Üniversite Yaşamına Uyum İlişkisi. *Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2015; 4(1): 34-50.
145. Orsal O, Orsal O, Unsal A, Ozalp SS. Evaluation of Internet Addiction and Depression Among University Students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2013; 82: 445-454.
146. Pontes HM, Szabo A, Griffiths MD. The Impact of Internet-based Specific Activities on the Perceptions of Internet Addiction, Quality of Life and Excessive Usage: A Cross-sectional Study. *Addictive Behaviors Reports*. 2015; 1: 19-25.
147. Kim K, Lee H, Hong JP, Cho MJ, Fava M, Mischoulon D, Kim DJ, Jeon HJ. Poor Sleep Quality and Suicide Attempt among Adults with Internet Addiction: A Nationwide Community Sample of Korea. *Plos One*. 2017; 12(4): 1-13.
148. 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 and Social Networking*. 2005; 8 (6): 562-570.
149. Aslan E, Yazıcı A. Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı ve İlişkili Sosyodemografik Faktörler. *Klinik Psikiyatri*. 2016; 19:109-117.

150. Monacis L, Palo V, Griffiths MD, Sinatra M. Exploring Individual Differences in Online Addictions: The Role of Identity and Attachment. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2017; 15: 853–868.
151. Derbyshire KL, Lust KA, Schreiber LR, Odlaug BL, Christenson GA, Golden DJ, Grant JE. Problematic İnternet Use and Associated Risks in a College Sample. *Comprehensive Psychiatry*. 2013; 54: 415-422.
152. Khan MA, Shabbir F, Rajput TA. Effect of Gender and Physical Activity on İnternet Addiction in Medical Students. *Pakistan Journal of Medical Sciences*. 2017; 33(1): 191-194.
153. Gümüş A, Şıpkın S, Tuna A, Keskin G. Üniversite Öğrencilerinde Problemlı İnternet Kullanımı, Şiddet Eğilimi ve Bazı Demografik Değişkenler Arasındaki İlişki. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2015; 14(6): 460-467.
154. Balcı Ş, Gülnar B. Üniversite Öğrencileri Arasında İnternet Bağımlılığı ve İnternet Bağımlılarının Profili. *Selçuk İletişim*. 2009; 6(1): 5-22.
155. Köksal Y. İnternet Bağımlılığı İle İnternette Alışveriş İlişkisi Üzerine Bir İncelenme; Üniversite Öğrencileri Uygulaması. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2015;12: 117-130.
156. Esen E. Ergenlerde İnternet Bağımlılığını Yordayan Psiko-Sosyal Değişkenlerin İncelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Programı Yüksek Lisans Tezi. İzmir, 2010.
157. Lam LT, Peng Z, Mai J, Jing J. Factors Associated with İnternet Addiction among Adolescents. *Cyberpsychology and Behavior*. 2009; 12(5): 551-555.
158. Akdağ M, Yılmaz Şahan B, Özhan U, Şan İ. Üniversite Öğrencilerinin İnternet Bağımlılıklarının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi (İnönü Üniversitesi Örneği). *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2014; 15(1): 73-96.
159. Villa TF, Ojeda JA, Gómez AA, Carral JMC, Rodríguez MD, Martín MG, Mejías EJ, Llorca J, Molina AJ, Moncada RO, Juan LFV, Martín V. Problematic İnternet Use in University Students: Associated Factors and Differences of Gender. *Adicciones*. 2015; 27(4): 265-275.

160. Wu XS, Zhang ZH, Zhao F, Wang WJ, Li YF, Bi L, Qian ZZ, Lu SS, Feng F, Hu CY, Gong FF, Sun YH. Prevalence of Internet Addiction and Its Association with Social Support and Other Related Factors among Adolescents in China. *Journal of Adolescence*. 2016;52: 103-111.
161. Gezgin DM, Akıllı G. Lise Öğrencilerinin İnternet Bağımlılıklarının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2016; 12(3): 917-931.
162. Yao MZ, He J, Ko DM, Pang K. The Influence of Personality, Parental Behaviors, and Self-Esteem on Internet Addiction: A Study of Chinese College Students. *Cyberpsychology, Behavior And Social Networking*. 2014;17(2): 104-110.
163. Tsitsika A, Critselis E, Louizou A, Janikian M, Freskou A, Marangou E, Kormas G, Kafetzis DA. Determinants of Internet Addiction among Adolescents: A Case-Control Study. *The Scientific World Journal*. 2011;11: 866-874.
164. Zhao F, Zhang ZH, Bi L, Wu XS, Wang WJ, Li YF, Sun YH. The Association between Life Events and Internet Addiction among Chinese Vocational School Students: The Mediating Role of Depression. *Computers in Human Behavior*. 2017; 70: 30-38.
165. Sahin S, Ozdemir K, Unsal A. Evaluation of the Relationship Between Internet Addiction and Depression in University Students. *Medicinski Glasnik*. 2012; 14-27.
166. Gunuc S, Dogan A. The Relationships Between Turkish Adolescents' Internet Addiction, Their Perceived Social Support and Family Activities. *Computers in Human Behavior*. 2013; 29: 2197-2207.
167. Kilic M, Avci D, Uzuncakmak T. Internet Addiction in High School Students in Turkey and Multivariate Analyses of the Underlying Factors. *Journal of Addictions Nursing*. 2016; 27(1); 39-46.
168. Malak MZ, Khalifeh AH, Shuhaiber AH. Prevalence of Internet Addiction and Associated Risk Factors in Jordanian School Students. *Computers in Human Behavior*. 2017; 70: 556-563.

169. Shek DTL, Yu L. Internet Addiction Phenomenon in Early Adolescents in Hong Kong. *The Scientific World Journal*. 2012; 1-9.
170. Turan RT. Başkent Üniversitesi Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı Sıklığı ve İlişkili Faktörler. Aile Hekimliği Anabilim Dalı Uzmanlık Tezi. Ankara, 2015.
171. Ching SM, Awang H, Ramachandran V, Lim SHS, Wan Sulaiman WA, Foo YL, Yee A, Hoo F. Prevalence and Factors Associated with Internet Addiction among Medical Students - A Cross-Sectional Study in Malaysia. *Medical Journal of Malaysia*. 2017; 72: 7-11.
172. Caplan SE. Relations Among Loneliness, Social Anxiety, and Problematic Internet Use. *Cyberpsychology and Behavior*. 2007; 10(2): 234-242.
173. 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: 988-1015.
174. Jia R, Jia HH. Maybe You Should Blame Your Parents: Parental Attachment, Gender, and Problematic Internet Use. *Journal of Behavioral Addictions*. 2016; 5(3): 524-528.
175. 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): 1-8.
176. Li W, Garland EL, Howard MO. Family Factors in Internet Addiction among Chinese Youth: A Review of English-and Chinese-Language Studies. *Computers in Human Behavior*. 2014; 31: 393-411.
177. Xu J, Shen L, Yan C, Hu H, Yang F, Wang L, Kotha SR, Ouyang F, Zhang L, Liao X, Zhang J, Zhang JS, Shen X. Parent-adolescent Interaction and Risk of Adolescent Internet Addiction: A Population-based Study in Shanghai. *BMC Psychiatry*. 2014; 14 (112): 1-11.
178. Brown RA, Abrantes AM, Read JP, Marcus BH, Jakicic J, Strong DR, Oakley JR, Ramsey SE, Kahler CW, Stuart GG, Dubreuil ME, Gordon AA. Aerobic Exercise for Alcohol Recovery: Rationale, Program Description, and Preliminary Findings. *Behavior Modification*. 2009; 33(2): 220-249.

179. Lynch WJ, Piehl KB, Acosta G, Peterson AB, Hemby SE. Aerobic Exercise Attenuates Reinstatement of Cocaine-seeking Behavior and Associated Neuroadaptations in the Prefrontal Cortex. *Biological Psychiatry*. 2010; 68(8): 774-777.
180. Tsai HF, Cheng SH, Yeh TL, Shih CC, Chen KC, Yang YC, Yang YK. The Risk Factors of Internet Addiction-A Survey of University Freshmen. *Psychiatry Research*. 2009; 167: 294-299.
181. Taymur I, Budak E, Demirci H, Akdağ Alkan H, Güngör BB, Özdel K. A Study of the Relationship between Internet Addiction, Psychopathology and Dysfunctional Beliefs. *Computer in Human Behavior*. 2016; 61: 532-536.
182. Alaçam H, Ateşçi, Çulha F, Şengül AC, Tümkaya S. Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığının Sigara ve Alkol Kullanımı ile İlişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2015; 16: 383-388.
183. Durkee T, Carli V, Floderus B, Wasserman C, Sarchiapone M, Apter A, Balazs JA, Bobes J, Brunner R, Corcoran P, Cosman D, Haring C, Hoven CW, Kaess M, Kahn JP, Nemes B, Postuvan V, Saiz PA, Várník P, Wasserman D. Pathological Internet Use and Risk-Behaviors among European Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2016; 13(294): 1-17.
184. Bakken IJ, Wenzel HG, Gøtestam KG, Johansson A, Øren A. Internet Addiction among Norwegian Adults: A Stratified Probability Sample Study. *Scandinavian Journal of Psychology*. 2009; 50: 121-127.
185. Tran BX, Huong LT, Hinh ND, Nguyen LH, Le BN, Nong VM, Thuc VTM, Tho TD, Latkin C, Zhang MWB, Ho RCM. A Study on the Influence of Internet Addiction and Online Interpersonal Influences on Health-related Quality of Life in Young Vietnamese. *BMC Public Health*. 2017;17(138):1-8.
186. Shirazi M, Pour BA, Ghaffari P, Jahangir F, Daryaei E, Pour ZA, Bagheryan M, Shahbazi F. The Relationship between Internet Addiction and Depression in Nursing Students of Larestan School of Nursing and Gerash Paramedical School. *Journal of Obstetrics, Gynecology and Cancer Research*. 2016;1(1):1-5.

187. Christakis DA, Moreno MM, Jelenchick L, Myaing MT, Zhou C. Problematic Internet Usage in US College Students: A Pilot Study. *BMC Medicine*. 2011; 9(77): 1-6.
188. Burnay J, Billieux J, Blairy S, Laroï F. Which Psychological Factors Influence Internet Addiction? Evidence Through an Integrative Model. *Computers in Human Behavior*. 2015; 43: 28-34.
189. İkiz FE, Savcı M, Asıcı E, Yörük C. Üniversite Öğrencilerinde Problemlili İnternet Kullanımı ile Psikolojik Belirtiler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *International Journal of Human Sciences*. 2015; 12(2): 688-702.
190. Alpaslan AH, Soylu N, Kocak U, Guzel HI. Problematic Internet Use was more Common in Turkish Adolescents with Major Depressive Disorders than Controls. *Acta Pædiatrica*. 2016; 105:695-700.
191. Leung L. Net-Generation Attributes and Seductive Properties of the Internet as Predictors of Online Activities and Internet Addiction. *Cyberpsychology and Behavior*. 2004; 7(3): 333-348.
192. Akkaş Yılmaz E. Ankara’da Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği’ne Başvuran Gebelerde “Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği” ile Depresyon Sıklığı ve ilişkili Etmenler. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı Epidemiyoloji Yüksek Lisans Tezi. Ankara, 2013.
193. Dhir A, Chen S, Nieminen M. Predicting Adolescent Internet Addiction: The Roles of Demographics, Technology Accessibility, Unwillingness to Communicate and Sought Internet Gratifications. *Computers in Human Behavior*. 2015; 51: 24-33.
194. Zhang L, Amos C, McDowell WC. A Comparative Study of Internet Addiction between the United States and China. *Cyberpsychology and Behavior*. 2008;11(6): 727-729.
195. Widyanto L, McMurrin M. The Psychometric Properties of the Internet Addiction Test. *Cyberpsychology and Behavior*. 2004; 7(4): 443-450.

EKLER

EK I

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi 1., 2. Ve 3. Sınıf Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı, Depresyon ve Diğer İlişkili Faktörler Çalışması Anket Formu

Değerli katılımcı; bu çalışmanın amacı üniversite öğretimi sırasında öğrencilerin internet bağımlılığı durumlarını ve bunu etkileyen faktörleri belirlemektir. Anket formunu isim belirtmeden doldurmanız istenmektedir ve ankete katılmanız da herhangi bir zorunluluk yoktur. Toplanan veriler yalnızca bilimsel araştırma amaçlı olarak kullanılacak, kişiler veya kurumlarla ilişkili bir değerlendirme veya yorum yapılmayacaktır. Katılımınız tümüyle gönüllülük ilkesine bağlıdır.

Ankette yer alan soruların tamamına yanıt vermenizi bekliyoruz. Sorulara doğru ve tam olarak yanıt vermeniz sonuçların sağlıklı olması açısından çok önemlidir. Size tam olarak uyan bir seçeneğin olmaması durumunda da lütfen en yakın seçeneği işaretleyiniz. Genellikle ilk verdiğiniz cevap en uygunu olacaktır. Arzu ederseniz ilgili sorunun yanına yazılı açıklama yapabilirsiniz.

Bu araştırmaya katılmanız halinde, üniversite öğrencilerinin sağlığı ve internet bağımlılığı durumları için önemli olduğuna düşündüğümüz bu çalışmaya değerli bir katkı sağlamış olacaksınız. Bundan dolayı teşekkür ederiz.

1.Yaşınız:.....	2. Cinsiyetiniz: 1 <input type="checkbox"/> Erkek 2 <input type="checkbox"/> Kadın
3. Uyuşgunuz nedir? 1 <input type="checkbox"/> TC vatandaşı 2 <input type="checkbox"/> Diğer (Belirtiniz)	
4. Kaçınıcı sınıfta okuyorsunuz? 1 <input type="checkbox"/> 1. Sınıf 2 <input type="checkbox"/> 2. sınıf 3 <input type="checkbox"/> 3. sınıf	
5.Boyunuz:.....	6.Vücut Ağırlığınız:.....
7.Aileniz nerede yaşamaktadır? 1 <input type="checkbox"/> Ankara 2 <input type="checkbox"/> Ankara dışı	
8.Anne- babanızın birliktelik durumunu belirtiniz 1 <input type="checkbox"/> Anne-baba bir arada 2 <input type="checkbox"/> Anne-baba ayrı 3 <input type="checkbox"/> Anne hayatta değil 4 <input type="checkbox"/> Baba hayatta değil 5 <input type="checkbox"/> İkisi de hayatta değil	

9. Annenizin öğrenim durumunu belirtiniz <input type="checkbox"/> Bitirdiği okul yok <input type="checkbox"/> İlkokul mezunu <input type="checkbox"/> Ortaokul mezunu <input type="checkbox"/> Lise mezunu <input type="checkbox"/> Üniversite mezunu	10. Babanızın öğrenim durumunu belirtiniz <input type="checkbox"/> Bitirdiği okul yok <input type="checkbox"/> İlkokul mezunu <input type="checkbox"/> Ortaokul mezunu <input type="checkbox"/> Lise mezunu <input type="checkbox"/> Üniversite mezunu
11. Annenizin çalışma durumu nedir? <input type="checkbox"/> Çalışmıyor <input type="checkbox"/> Emekli <input type="checkbox"/> Memur, işçi, sabit gelirlili <input type="checkbox"/> Kendi işinin sahibi	12. Babanızın çalışma durumu nedir? <input type="checkbox"/> Çalışmıyor <input type="checkbox"/> Emekli <input type="checkbox"/> Memur, işçi, sabit gelirlili <input type="checkbox"/> Kendi işinin sahibi
13. Size göre ailenizin ekonomik durumu nasıldır? <input type="checkbox"/> Çok kötü <input type="checkbox"/> Kötü <input type="checkbox"/> Orta <input type="checkbox"/> İyi <input type="checkbox"/> Çok iyi	
14. Kişisel aylık geliriniz size yeterli mi? <input type="checkbox"/> Çok yetersiz <input type="checkbox"/> Yetersiz <input type="checkbox"/> Orta <input type="checkbox"/> Yeterli <input type="checkbox"/> Çok yeterli	
15. Okul döneminde gelir sağlama amacıyla çalışma durumunuz nedir? <input type="checkbox"/> Çalışmıyorum <input type="checkbox"/> Çalışıyorum: Yapılan iş: Süre: saat/hafta <input type="checkbox"/> Ankara Üniversitesi Kısmi Zamanlı Öğrenci Çalıştırma Programında çalışıyorum: Yapılan iş: Süre: saat/hafta	
16. Eğitim döneminizde nerede kalıyorsunuz? <input type="checkbox"/> Aile ile birlikte evde <input type="checkbox"/> Devlet yurdu <input type="checkbox"/> Özel yurt <input type="checkbox"/> Tek başına evde <input type="checkbox"/> Arkadaşlarla evde <input type="checkbox"/> Akraba ile evde <input type="checkbox"/> Diğer (belirtiniz).....	
Ailenizle, akrabanızla veya arkadaşlarınızla birlikte evde kalıyorsanız; (kalmıyorsanız 19. Soruya geçiniz) 17. Evde kaç kişisiniz?.....	
18. Kendinize ait odanız var mı? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	
19. Bir odada kaç kişi kalıyorsunuz?.....	
20. Evde ya da yurttan ders çalışmanız için uygun ortam mevcut mu? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Kısmen	
21. Bu fakültede ders yılı kaybı yaşadınız mı? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	

22.Ders başarısı açısından kendinizi nasıl buluyorsunuz?

- Çok başarılı
 Başarılı
 Orta düzeyde başarılı
 Başarısız
 Çok başarısız

Aile ve arkadaşlık ilişkileriyle ilgili olarak tablodaki cümlelere katılım durumunuzu en iyi belirten seçenekleri işaretleyiniz.	Tamamen katılıyorum ¹	Katılıyorum ²	Kararsızım ³	Katılmıyorum ⁴	Kesinlikle katılmıyorum ⁵
23. Ailemle bağlarım güçlüdür					
24. Üniversitedeki arkadaşlarımla ilişkilerim iyidir, yalnızlık çekmem					
25. Üniversitede dışındaki arkadaşlarımla ilişkilerim iyidir, yalnızlık çekmem					
26. Sizce ailenizde sorun, geçimsizlik, huzursuzluk durumu var mı? <input type="checkbox"/> Evet, her zaman <input type="checkbox"/> Evet, sıklıkla <input type="checkbox"/> Evet, bazen <input type="checkbox"/> Nadiren <input type="checkbox"/> Hayır, hiçbir zaman					
27.Evlilik/ilişki durumunuz nedir? <input type="checkbox"/> İlişkisi yok <input type="checkbox"/> Birlikte yaşamadığı ilişkisi var <input type="checkbox"/> Evli değil, aynı evde birlikte yaşadığı ilişkisi var <input type="checkbox"/> Evli					
28. İnternete erişim için olanaklarımız yeterli mi? 1 <input type="checkbox"/> Oldukça yeterli 2 <input type="checkbox"/> Kısmen yeterli 3 <input type="checkbox"/> Yetersiz İnternet aboneliğim: <input type="checkbox"/> Ayda gb <input type="checkbox"/> Ayda sınırsız <input type="checkbox"/> Yok					
29.Haftada toplam kaç saat internet kullanıyorsunuz? Okul döneminde kullanım süresi: saat/hafta Tatil döneminde kullanım süresi: saat/hafta					
30.İnterneti en çok hangi amaçla kullanırsınız? (Belirtiniz)					

31.İnterneti kullanım amacınıza göre her birini 1 haftada kaçar saat kullandığınızı belirtiniz	Kullanıyorum¹	Kullanmıyorum²
31.1. Oyun Okul döneminde kullanım süresi Tatil döneminde kullanım süresi	.....saat/hafta.....saat/hafta	
31.2. Bilgilenme, haber izleme, kişisel gelişim Okul döneminde kullanım süresi Tatil döneminde kullanım süresi	.....saat/hafta.....saat/hafta	
31.3. Tıbbi Eğitim (literatür tarama, ders çalışma vb.) Okul döneminde kullanım süresi Tatil döneminde kullanım süresi	.....saat/hafta.....saat/hafta	
31.4. Sosyal medya (iletişim)		
Facebook Okul döneminde kullanım süresi Tatil döneminde kullanım süresi	.....saat/hafta.....saat/hafta	
İnstagram Okul döneminde kullanım süresi Tatil döneminde kullanım süresi	.....saat/hafta.....saat/hafta	
Twitter Okul döneminde kullanım süresi Tatil döneminde kullanım süresi	.....saat/hafta.....saat/hafta	
E-mail Okul döneminde kullanım süresi Tatil döneminde kullanım süresi	.....saat/hafta.....saat/hafta	
WhatsApp Okul döneminde kullanım süresi Tatil döneminde kullanım süresi	.....saat/hafta.....saat/hafta	
Diğer (belirtiniz)..... Okul döneminde kullanım süresi Tatil döneminde kullanım süresi	.....saat/hafta.....saat/hafta	
31.5. Film/video izlemek, müzik dinlemek Okul döneminde kullanım süresi Tatil döneminde kullanım süresi	.....saat/hafta.....saat/hafta	
31.6. Diğer (belirtiniz)..... Okul döneminde kullanım süresi Tatil döneminde kullanım süresi	.....saat/hafta.....saat/hafta	
32.Sigara kullanıyor musunuz? 1 <input type="checkbox"/> Evet :adet/gün yıldır 2 <input type="checkbox"/> Hayır 3 <input type="checkbox"/> Bıraktım: .....yıl önce bıraktım, yıl kullandım, .....adet/gün kullanıyordum		
33.Alkol kullanıyor musunuz? 1 <input type="checkbox"/> Evet : Çeşidi ve miktarı:...../haftada .....yıldır kullanıyorum 2 <input type="checkbox"/> Hayır 3 <input type="checkbox"/> Bıraktım: .....yıl önce bıraktım, .....yıl kullandım, çeşidi ve miktarı:...../haftada kullanıyordum		
34. Herhangi bir bağımlılık yapıcı madde kullanımınız var mı? 1 <input type="checkbox"/> Evet (Ne olduğunu belirtiniz)..... 2 <input type="checkbox"/> Hayır		

35. Fiziksel aktivite düzeyinizi nasıl değerlendiriyorsunuz? 1 <input type="checkbox"/> İnaktif (Sedanter, çok az hareketli) 2 <input type="checkbox"/> Düşük seviye aktif (Gün içinde hafif aktivitelerde bulunma) 3 <input type="checkbox"/> Orta seviye aktif (Haftada 5 veya daha fazla gün, 30 dakika yürüme vb. spor aktiviteleri) 4 <input type="checkbox"/> Çok aktif (Günün en az 1,5-2 saatinde yürüme vb. spor aktiviteleri)
36. Genel olarak ruh sağlığınız için ne dersiniz? 1 <input type="checkbox"/> Mükemmel 2 <input type="checkbox"/> Çok iyi 3 <input type="checkbox"/> İyi 4 <input type="checkbox"/> Orta, vasat 5 <input type="checkbox"/> Kötü 6 <input type="checkbox"/> Fikrim yok, emin değilim
37. Hekim tarafından tanısı konmuş fiziksel veya ruhsal bir hastalığınız var mı? 1 <input type="checkbox"/> Evet (Ne olduğunu belirtiniz)..... 2 <input type="checkbox"/> Hayır
38. Sürekli kullandığınız bir ilaç var mı? 1 <input type="checkbox"/> Evet (Ne olduğunu belirtiniz)..... 2 <input type="checkbox"/> Hayır
39. Bedensel engeliniz var mı? 1 <input type="checkbox"/> Evet (Ne olduğunu belirtiniz)..... 2 <input type="checkbox"/> Hayır
40. Son bir yıl içerisinde profesyonel anlamda psikolojik desteğe ihtiyaç duyduunuz mu/ aldınız mı? 1 <input type="checkbox"/> Evet, İhtiyaç duydum ve destek aldım 2 <input type="checkbox"/> İhtiyaç duydum ancak destek almadım 3 <input type="checkbox"/> Hayır, ihtiyaç duymadım
41. 1. ve 2. derece akrabalarınız (anne, baba, kardeşler, hala, teyze, dayı, amca) arasında tanı almış depresyonu veya ruhsal hastalığı olan var mı? 1 <input type="checkbox"/> Evet 2 <input type="checkbox"/> Hayır

EK II

İNTERNET BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ

Elinizde bulunan ölçek ile internet kullanımına yönelik durumunuzu belirlemek amaçlanmaktadır. Aşağıdaki soruları katılım düzeyiniz hangi gruba giriyorsa ona göre işaretleyiniz. Bu ifadelerden her birisi için “Hiçbir zaman (0)”, “Nadiren (1)”, “Ara sıra (2)”, “Çoğunlukla (3)”, “Çok sık (4)”ve “Devamlı (5)” seçeneklerinden birini işaretleyiniz. Vereceğiniz samimi cevaplar araştırmanın geçerli ve güvenilir olması açısından oldukça önemlidir. Şimdiden yaptığınız katkılar için teşekkür ederiz.

	Sorular	Puanlar				
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 devamanız internetten dolayı olumsuz etkilenir?					
7	Herhangi biri internette ne yaptığınızı sorduğunda ne sıklıkla kendinizi savunur ve ne yaptığınızı gizlersiniz?					
8	Çevrenizdekiler ne sıklıkla internette harcadığınız zamanın fazlalığından 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 kinci 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 İnternette harcadığınız zamanın miktarını azaltmaya çalışır ve başarısız olursunuz?					
18	İnternette kaldığınız süreyi ne sıklıkla saklamaya çalışırsınız?					
19	Ne sıklıkla başkalarıyla dışarı çıkmak yerine internette daha fazla zaman geçirmeyi yeğlersiniz?					
20	Ne sıklıkla internette olmadığınızda kendinizi çökmüş, aksi veya sınırlı hissedip, internete girince rahatlarsınız?					

EK III

BECK DEPRESYON ÖLÇEĞİ

AÇIKLAMA:

Sayın cevaplayıcı aşağıda gruplar halinde cümleler verilmektedir. Öncelikle her gruptaki cümleleri dikkatle okuyarak, BUGÜN DAHİL GEÇEN HAFTA içinde kendinizi nasıl hissettiğini en iyi anlatan cümleyi seçiniz. Eğer bir grupta durumunuzu, duygularınızı tarif eden birden fazla cümle varsa her birini daire içine alarak işaretleyiniz.

Soruları vereceğiniz samimi ve dürüst cevaplar araştırmanın bilimsel niteliği açısından son derece önemlidir. Bilimsel katkı ve yardımlarınız için sonsuz teşekkürler.

1.	0. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum. 1. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum. 2. Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum. 3. O kadar üzüntülü ve sıkıntılıyım ki artık dayanamıyorum.
2.	0. Gelecek hakkında mutsuz ve karamsar değilim. 1. Gelecek hakkında karamsarım. 2. Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok. 3. Geleceğim hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.
3.	0. Kendimi başarısız bir insan olarak görmüyorum. 1. Çevremdeki birçok kişiden daha çok başarısızlıklarım olmuş gibi hissediyorum. 2. Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum. 3. Kendimi tümüyle başarısız biri olarak görüyorum.
4.	0. Birçok şeyden eskisi kadar zevk alıyorum. 1. Eskiden olduğu gibi her şeyden hoşlanmıyorum. 2. Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor. 3. Her şeyden sıkılıyorum.
5.	0. Kendimi herhangi bir şekilde suçlu hissetmiyorum. 1. Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum. 2. Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum. 3. Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.
6.	0. Bana cezalandırılmışım gibi gelmiyor. 1. Cezalandırılabilirim hissediyorum. 2. Cezalandırılmayı bekliyorum. 3. Cezalandırıldığımı hissediyorum.
7.	0. Kendimden memnunum. 1. Kendi kendimden pek memnun değilim. 2. Kendime çok kızıyorum. 3. Kendimden nefret ediyorum.

8.	0. Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum. 1. Zayıf yanlarım veya hatalarım için kendi kendimi eleştiririm. 2. Hatalarımdan dolayı ve her zaman kendimi kabahatli bulurum. 3. Her aksilik karşısında kendimi hatalı bulurum.
9.	0. Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok. 1. Zaman zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm olur. Fakat yapmıyorum. 2. Kendimi öldürmek isterdim. 3. Fırsatını bulsam kendimi öldürürdüm.
10.	0. Her zamankinden fazla içimden ağlamak gelmiyor. 1. Zaman zaman içinden ağlamak geliyor. 2. Çoğu zaman ağlıyorum. 3. Eskiden ağlayabilirdim şimdi istesem de ağlayamıyorum.
11.	0. Şimdi her zaman olduğumdan daha sinirli değilim. 1. Eskisine kıyasla daha kolay kızıyor ya da sinirleniyorum. 2. Şimdi hep sinirliyim. 3. Bir zamanlar beni sinirlendiren şeyler şimdi hiç sinirlendirmiyor.
12.	0. Başkaları ile görüşmek, konuşmak isteğimi kaybetmedim. 1. Başkaları ile eskiden daha az konuşmak, görüşmek istiyorum. 2. Başkaları ile konuşma ve görüşme isteğimi kaybettim. 3. Hiç kimseyle konuşmak görüşmek istemiyorum.
13.	0. Eskiden olduğu gibi kolay karar verebiliyorum. 1. Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum. 2. Karar verirken eskisine kıyasla çok güçlük çekiyorum. 3. Artık hiç karar veremiyorum.
14.	0. Aynada kendime baktığımda değişiklik görmüyorum. 1. Daha yaşlanmış ve çirkinleşmişim gibi geliyor. 2. Görünüşümün çok değiştiğini ve çirkinleştiğimi hissediyorum. 3. Kendimi çok çirkin buluyorum.
15.	0. Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum. 1. Bir şeyler yapabilmek için gayret göstermem gerekiyor. 2. Herhangi bir şeyi yapabilmek için kendimi çok zorlamam gerekiyor. 3. Hiçbir şey yapamıyorum.
16.	0. Her zamanki gibi iyi uyuyabiliyorum. 1. Eskiden olduğu gibi iyi uyuyamıyorum. 2. Her zamankinden 1-2 saat daha erken uyanıyorum ve tekrar uyuyamıyorum. 3. Her zamankinden çok daha erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.
17.	0. Her zamankinden daha çabuk yorulmuyorum. 1. Her zamankinden daha çabuk yoruluyorum. 2. Yaptığım her şey beni yoruyor. 3. Kendimi hemen hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun hissediyorum.
18.	0. İştahım her zamanki gibi. 1. İştahım her zamanki kadar iyi değil. 2. İştahım çok azaldı. 3. Artık hiç iştahım yok.
19.	0. Son zamanlarda kilo vermedim. 1. İki kilodan fazla kilo verdim. 2. Dört kilodan fazla kilo verdim. 3. Altı kilodan fazla kilo vermeye çalışıyorum.
20.	0. Sağlığım beni fazla endişelendirmiyor. 1. Ağrı, sancı, mide bozukluğu veya kabızlık gibi rahatsızlıklar beni endişelendirmiyor. 2. Sağlığım beni endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zorlaşıyor. 3. Sağlığım hakkında o kadar endişeliyim ki başka hiçbir şey düşünemiyorum.
21.	0. Son zamanlarda cinsel konulara olan ilgimde bir değişme fark etmedim. 1. Cinsel konularla eskisinden daha az ilgiliyim. 2. Cinsel konularla şimdi çok daha az ilgiliyim. 3. Cinsel konular olan ilgimi tamamen kaybettim.

EK IV

Araştırmaya katılan öğrencilerin uyruklarına göre dağılımı incelendiğinde, % 94,8'inin uyruğunun Türkiye Cumhuriyeti olduğu görülürken, % 5,2'sinin başka bir ülkeye mensup olduğu görülmektedir (Tablo 3).

Ek 4 Tablo 1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Uyruklarına Göre Dağılımı

Uyruk	Sayı	Yüzde
Türkiye Cumhuriyeti	696	94,8
Azerbaycan	9	1,2
Amerika Birleşik Devletleri	3	0,4
Güney Kore	2	0,3
Suriye	3	0,4
Bulgaristan	4	0,5
KKTC	2	0,3
İran	3	0,4
Arnavutluk	1	0,1
Filistin	3	0,4
Almanya	3	0,4
Gürcistan	1	0,1
Türkmenistan	1	0,1
Lübnan	1	0,1
Irak	1	0,1
Fransa	1	0,1
TOPLAM	734	100,0

EK V

Öğrencilerin ifadelerine göre alınan hastalıklar, uygun oldukları gruplar içine alınarak değerlendirilmiştir. Doktor tarafından hastalık tanısı konulan öğrencilerin hastalık gruplarına göre dağılımı incelendiğinde, % 45,2'sinin psikiyatrik bir hastalığı olduğu, % 10,7'sinin endokrin sistem, % 7,1'inin kas ve sinir sistemi, % 6,0'sının solunum sistemi, % 4,7'sinin sindirim sistemi hastalığı, % 4,7'sinin ortopedik, % 4,7'sinin hematolojik, % 3,6'sının göz hastalığı, % 3,6'sının romatolojik, % 2,4'ünün cilt hastalığı, % 2,4'ünün immün sistem, % 1,2'sinin enfeksiyon, % 1,2'sinin kardiyovasküler, % 1,2'sinin jinekolojik hastalığı olup, % 1,2'sinin diğer grubunda olduğu görülmektedir (Tablo 40.1).

Ek 5. Tablo 1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerden Hastalık Tanısı Konulanların Hastalık Gruplarına Göre Dağılımı

Tanısı konmuş hastalık	Sayı	Yüzde
Psikiyatrik hastalıklar	38	45,2
Endokrin sistem hastalıkları	9	10,7
Kas ve sinir sistemi hastalıkları	6	7,2
Solunum sistemi hastalıkları	5	6,0
Sindirim sistemi hastalıkları	4	4,7
Ortopedik hastalıklar	4	4,7
Hematolojik hastalıklar	4	4,7
Göz hastalıkları	3	3,6
Romatolojik hastalıklar	3	3,6
Cilt hastalıkları	2	2,4
İmmün sistem hastalıkları	2	2,4
Enfeksiyon hastalıkları	1	1,2
Kardiyovasküler sistem hastalıkları	1	1,2
Jinekolojik hastalıklar	1	1,2
Diğer	1	1,2
TOPLAM	84	100,0

EK VI

Öğrencilerin ifadelerine göre alınan ilaçlar, uygun oldukları gruplara göre değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerden ilaç kullananların kullandığı ilaçların gruplarına göre dağılımı incelendiğinde, % 29,5'i psikiyatri grubu ilaçlar, % 16,7'si solunum ve immün sistem ilacı, % 10,3'ü sindirim sistemi ilacı, % 10,3'ü dermatoloji grubu ilaç, % 10,3'ü diğer gruptan bir ilaç, % 7,7'si endokrin sistem ilacı, % 5,1'i romatoloji-ortopedi grubu ilaç, % 3,8'i kardiyovasküler sistem ilacı, % 2,5'i sinir sistemi ilacı, % 2,5'i jinekolojik ilaçlar, % 1,3'ü göz hastalıkları ilacı kullandığını belirtmiştir (Tablo 42).

Ek 6. Tablo 1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Kullandıkları İlaçların Gruplarına Göre Dağılımı

İlaç grupları	Sayı	Yüzde
Psikiyatri grubu ilaçlar	23	29,5
Solunum ve immün sistem ilaçları	13	16,7
Sindirim sistemi ilaçları	8	10,3
Dermatoloji ilaçları	8	10,3
Diğer	8	10,3
Endokrin sistem ilaçları	6	7,7
Romatoloji-Ortopedi ilaçları	4	5,1
Kardiyovasküler sistem ilaçları	3	3,8
Sinir sistemi ilaçları	2	2,5
Jinekolojik ilaçlar	2	2,5
Göz hastalıkları ilaçları	1	1,3
TOPLAM	78	100,0

EK VII



GİZLİ
T.C
ANKARA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Etik Kurulu Başkanlığı

26 Nisan 2017

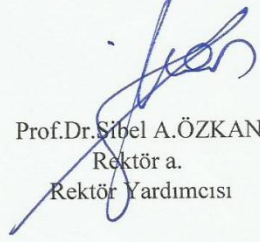
Sayı : 56786525-050.04.04 / 29915
Konu : Etik Kurul Kararı Hakkında

Sayın Arş.Gör.Dr.Hatice Berna YURTIŞIĞI ÇAYNAK
Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

İlgi: 07/04/2017 tarihli başvurunuz.

“Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi 1., 2. ve 3. Sınıf Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı, Depresyon ve Diğer İlişkili Faktörler” başlıklı uzmanlık tezi ile ilgili olarak Ankara Üniversitesi Etik Kurulunun 24/04/2017 tarihli toplantısında alınan 8/142 sayılı kararın bir örneği ilişikte gönderilmektedir.

Bilgilerinizi saygılarımla rica ederim.


Prof.Dr.Sibel A.ÖZKAN
Rektör a.
Rektör Yardımcısı

EKLER:
Karar Örneği (1 sayfa)

GİZLİ

Ankara Üniversitesi Rektörlüğü 06100 - Tandoğan/ANKARA
Telefon : 0 (312) 60 40 / 2101
Faks : 0 (312) 212 60 49

Ayrıntılı Bilgi İçin

ANKARA ÜNİVERSİTESİ
ETİK KURULU
KARAR ÖRNEĞİ

Karar Tarihi : 24/04/2017

Toplantı Sayısı : 8

Karar Sayısı : 142

142-Üniversitemiz Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı uzmanlık öğrencisi olarak görev yapan **Arş.Gör.Dr.Hatice Berna Yurtışığı Çaynak**'ın "Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi 1., 2. ve 3. Sınıf Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı, Depresyon ve Diğer İlişkili Faktörler" başlıklı uzmanlık tezi ile ilgili 07/04/2017 tarihli "İnsan Üzerinde Yapılan Klinik Dışı Araştırmalar Başvuru Formu" Etik Kurulumuzca incelenmiştir.

Üniversitemiz Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı uzmanlık öğrencisi olarak görev yapan **Arş.Gör.Dr.Hatice Berna Yurtışığı Çaynak**'ın "Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi 1., 2. ve 3. Sınıf Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı, Depresyon ve Diğer İlişkili Faktörler" başlıklı uzmanlık tezi ile ilgili araştırmanın, araştırma protokolüne uyulması ve etik onay tarihinden itibaren geçerli olması koşuluyla uygulanmasının etik açıdan uygun olduğuna oy birliği ile karar verildi.

ASLININ AYNIDIR
25/04/2017


Prof.Dr.Muharrem ÖZEN
Ankara Üniversitesi
Etik Kurulu Başkanı

EK VIII



T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Tıp Fakültesi Dekanlığı



ACELE

07.04.2017

Sayı : 93984376-044-E.18795

Konu : 98071 Dr.Hatice Berna Yurtışığı Çaynak

Sayın Dr. Hatice Berna YURTIŞIĞI ÇAYNAK
Halk Sağlığı Anabilim Dalı
bernayurtisigi@yahoo.com

İlgi : 05.04.2017 tarihli yazınız.

Prof.Dr.Meltem Çöl danışmanlığında "Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi 1, 2 ve 3. sınıf öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı, Depresyon ve Diğer İlişkili Faktörler" konulu tez projesi kapsamında anket yapmak isteğiniz hakkında ilgide kayıtlı yazınız ve ekleri incelenmiştir.

Bilgilerinizi ve söz konusu çalışmanın Etik Kurul Kararı onaylandığında Fakültemiz 1, 2 ve 3. sınıf öğrencilerine anket çalışması yapmanız uygun görülmüştür.

e-İmzalıdır

Prof. Dr. Şehsuvar ERTÜRK
Dekan V.

**BELGENİN ASLI
ELEKTRONİK İMZALIDIR**

Ş. Köprülü
ŞÜKRÜ KÖPRÜBAŞI
A.Ü Tıp Fak. Dekanlığı
Genel Evrak Burosuna

Not: 5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu gereği bu belge elektronik imza ile imzulanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : GMNLJOOFLJNOUULRAHGA Belge Takip Adresi: <http://belgedogrulama.ankara.edu.tr>
Kızılay Sokak Blok-001 06100 Sıhhiye / Altındağ / Ankara /ANKARA
Telefon No: 0312 595 82 01 Belge Geçer No: 0312 310 63 70
e-posta: yazi@medicine.ankara.edu.tr internet adresi: -

Bilgi için:Esra TOPÇUOĞLU
MEMUR
Telefon No:(312) 595 82 01