



T.C.

**DİCLE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANA BİLİM DALI**

**ADOLESANLARDA İNTERNET BAĞIMLILIĞI VE
DEPRESYON İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

**UZMANLIK TEZİ
Dr. Rıdvan BAYKARA**

DİYARBAKIR, 2021



T.C.

DİCLE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANA BİLİM DALI

ADOLESANLARDA İNTERNET BAĞIMLILIĞI VE
DEPRESYON İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

UZMANLIK TEZİ

Dr. Rıdvan BAYKARA

TEZ DANIŞMANI

Prof.Dr.Ayfer GÖZÜ PİRİNÇÇİOĞLU

DİYARBAKIR, 2021

TEŞEKKÜR

Uzmanlık eğitimim süresi boyunca ilgili, şefkatli tutumuyla gerek bilimsel, gerekse de klinik deneyim, insani ve ahlaki değerler konusunda çok şey öğrendiğim, başım her sıkıştığında rahatlıkla desteğini alabildiğim ve bu tezin planlanmasından baskıya verilmesine kadar her aşamada yardımını esirgemeyen anabilim dalı başkanımız ve tez danışmanım olan Prof. Dr. Ayfer Gözü Prinççioğlu'na, Dicle Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı bünyesinde çalışmaya başladığım ilk günden bu yana eğitimime katkıda bulunan sayın hocalarım: Prof. Dr. Yusuf Kenan Haspolat, Prof. Dr. Murat Söker, Prof. Dr. Mustafa Taşkesen, Doç. Dr. Sabahattin Ertuğrul, Doç. Dr. İlyas Yolbaş, Doç. Dr. Fesih Aktar, Doç. Dr. Alper Akın, Doç. Dr. Velat Şen, Dr. Öğr. Üyesi Kamil Yılmaz, Dr. Öğr. Üyesi Veysiye Hülya Uzel, Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Türe, Dr. Öğr. Üyesi Edip Ünal'a,

Asistanlığım boyunca her anı paylaştığım ve birlikte çalışmaktan büyük onur ve mutluluk duyduğum sevgili doktor arkadaşlarıma, kliniğimizin hemşire ve personellerine,

Bu kıymetli çalışmada gösterdiği büyük emek ile destek olup bilgi ve deneyimlerini benimle paylaşan değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Kan'a, her zaman yolumu aydınlatan, gücüme güç katan, hakkını asla ödeyemeyeceğim canım annem Fatma Baykara'ya, tezimin her aşamasında anlayışı, sonsuz desteği ve sabrı ile hep yanımda olan, hayatımı onunla paylaşmaktan gurur ve sonsuz mutluluk duyduğum sevgili eşim Nazlı Baykara'ya ve dünyaya gelişiyle hayatımıza ayrı bir anlam katan canım oğullarım Renas ve Revan'a sonsuz teşekkür ve minnettarlığımı sunarım.

Dr.Rıdvan BAYKARA

Diyarbakır-2021

ÖZET

Giriş ve Amaç: Bu çalışmamızda, 10-18 yaş grubu adolesanların internet kullanım özellikleri, bağımlılık düzeyleri, depresyon ve bazı sosyodemografik özellikler ile ilişkisinin incelenmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Prospektif olarak yürütülen bu çalışma 15.10.2020-15.01.2021 tarihleri arasında Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Adolesan Polikliniği'ne başvuran 10-18 yaş grubu araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 300 adolesanda yapılmıştır. Çalışmamızda Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği, Sosyodemografik veri Formu, Çocukluk için Depresyon Ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların cinsiyetleri değerlendirildiğinde %62,3'ü erkek, %37,7'si kız idi. Katılımcıların yaş ortalaması ($\pm$ S.D) $15,02 \pm 1,74$ (median:15, min-max:10-18) idi. Eğitim durumları değerlendirildiğinde %21 ortaöğretim, %79 lise öğrencisiydi. Katılımcıların çoğu ailesiyle yaşamaktaydı (%95). Aile gelirine göre değerlendirildiğinde %38,7'si asgari ücret ve altı iken, %61,3'ü asgari ücretliydi. Katılımcıların %97'si internet kullanmakta iken, %3'ü internet kullanmamaktaydı. Katılımcıların internet bağımlılık skoru median 36 (2-91), depresyon skoru median 27 (2-54) olarak saptandı. İnternet kullanan katılımcılar 3 gruba (Normal internet kullanıcısı, Riskli internet kullanıcısı, Bağımlı internet kullanıcısı) ayrılmıştır. Katılımcıların 227'si (%75.6) normal internet kullanıcısı, 54'ü (%18) riskli internet kullanıcısı, 10'u (%3,4) internet bağımlısı idi.

Sonuç: Çalışmamızda normal internet kullanıcıları, riskli internet kullanıcısı ve bağımlı internet kullanıcılarında depresyon açısından gruplar arasında bir fark saptanmadı. Ancak internet bağımlılığı skoru ile depresyon skoru arasında istatistiksel olarak pozitif yönde ve düşük-orta düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Sonuçta çalışmamızda internet bağımlılığının depresyona neden olduğu sonucu çıkarılamasa da internet bağımlılık skoru arttıkça, depresyon skorunda arttığı saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: İnternet, bağımlılık, adolesan, depresyon

ABSTRACT

Introduction and Objective: In this study, it was aimed to examine the relationship between 10-18 age group adolescents' Internet usage characteristics, addiction levels, depression, and some sociodemographic characteristics.

Material and Method: This prospective study was conducted with 300 adolescents aged 10-18 who applied to Dicle University Faculty of Medicine Child Adolescent Polyclinic between 15.10.2020-31.11.2020, who accepted to participate in the study on a voluntary basis. Young's Internet Addiction Scale, Sociodemographic Data Form, Childhood Depression Scale were used in our study.

Results: When the gender of the participants was evaluated, 62.3% were male and 37.7% were female. The mean age ($\pm$ S.D) of the participants was 15.02 ± 1.74 (median: 15, min-max: 10-18). When their educational status was evaluated, 21% were secondary school students and 79% high school students. Most of the participants were living with their families (95%). When evaluated according to family income, 38.7% of them had a minimum wage, and below, 61.3% of them had minimum wage. While 97% of the participants were using the internet, 3% were not using the internet. The median score for Internet addiction of the participants was 36 (2-91), and the median score for depression was 27 (2-54). Participants using the internet are divided into 3 groups (Normal internet user, Risky internet user, Dependent internet user). Of the participants, 227 (75.6%) were normal internet users, 54 (18%) were risky internet users, 10 (3.4%) were internet addicts.

Conclusion: In our study, no difference was found between the groups in terms of depression in risky internet users, addicted internet users, and normal internet users. However, a positive and statistically low-moderate significant correlation was found between internet addiction score and depression score. In conclusion, although it could not be concluded in our study that internet addicts cause depression, it was found that as the internet addiction score increased, the depression score increased.

Keywords: Internet, addiction, adolescent, depression

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	i
ÖZET	ii
İNGİLİZCE ÖZET (ABSTRACT)	iii
İÇİNDEKİLER	iv
TABLolar	vi
GRAFİKLER.....	vii
KISALTMALAR.....	viii
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER	2
2.1. İnternet Bağımlılığı.....	2
2.1.1 Bağımlılık, İnternet ve İnternet Bağımlılığının Tanımı.....	2
2.1.2 İnternet ve İnternet Bağımlılığının Tarihçesi.....	3
2.1.3 İnternet Bağımlılığının Epidemiyolojisi.....	5
2.1.4 İnternet Bağımlılığının Etyolojisi.....	6
2.1.5 İnternet Bağımlılığının Tanı Ölçütleri.....	7
2.1.5.1 Goldberg'in İnternet Bağımlılığı Tanı Ölçütleri.....	7
2.1.5.2 Young'un İnternet Bağımlılığı Tanı Ölçütleri.....	8
2.1.5.3 Suler'in İnternet Bağımlılığı Tanı Ölçütleri.....	9
2.1.5.4 Shapira ve arkadaşlarının önerdiği sorunlu internet kullanımı tanı ölçütleri.....	10
2.1.5.5 Ko ve arkadaşları tarafından önerilen internet bağımlılığı tanı ölçütleri.....	10
2.1.6 İnternet Bağımlılığının Etkileri.....	11
2.1.7 İnternet Bağımlılığının Tedavisi.....	12
2.1.7.1 Farmakoterapi.....	13
2.1.7.2 Psikoterapi.....	13
2.2 Depresyon.....	16
2.2.1 Depresyon Tanımı ve Tanısı.....	16
2.2.2 Depresyonun Epidemiyolojisi.....	18
2.2.3 Depresyonun Etyolojisi.....	18
2.2.3.1. Biyolojik etkenler.....	18
2.2.3.2 Psikososyal Etkenler.....	19

2.2.4 Depresyonun Kliniği.....	19
2.2.5 Depresyonun Tedavisi.....	20
2.2.5.1 Genel ilkeler.....	20
2.2.5.2 Depresyon Tedavisinde Farmakoterapi.....	21
2.3 Adolesan.....	21
2.3.1 Adolesan Tanımı.....	21
3.MATERYAL VE METOT.....	23
4. BULGULAR.....	26
5.TARTIŞMA.....	41
6. SONUÇLAR.....	49
7. KAYNAKLAR.....	51
8. EKLER.....	66

TABLÖLAR

Tablo 1. Sosyodemografik Özellikler

Tablo 2. İnternet bağımlılığının cinsiyete göre dağılımı

Tablo 3. İnternet bağımlılığının eğitim durumuna göre dağılımı

Tablo 4. İnternet bağımlılığının sınıf tekrarına göre dağılımı

Tablo 5. İnternet bağımlılığının halen yaşadığı yere göre dağılımı

Tablo 6: İnternet bağımlılığının aile gelirine göre dağılımı

Tablo 7: İnternet bağımlılığının depresyon varlığına göre dağılımı

Tablo 8: İnternet bağımlılık skoru ile yaş ve depresyon skoru arasındaki korelasyon

Tablo 9: İnternet bağımlılık düzeyi ile depresyon skoru arasındaki ilişki

Tablo 10: İnternet kullanım süresi ile depresyon skoru arasındaki ilişki

Tablo 11: İnternet kullanım süresi ile internet bağımlılık düzeyi arasındaki ilişki

Tablo 12: İnternet kullanım süresi ile internet bağımlılık skoru arasında ilişki

GRAFİKLER

Grafik 1: İnternet bağımlılığının cinsiyete göre dağılımı

Grafik 2: İnternet bağımlılığının eğitim durumuna göre dağılımı

Grafik 3: Gruplar arasında yaş dağılımının box-plot ile gösterimi

Grafik 4: İnternet bağımlılık skoru ile depresyon skoru arasındaki ilişki

Grafik 5: İnternet kullanım süresi ile depresyon skoru arasındaki ilişki

Grafik 6: İnternet kullanım süresi ile internet bağımlılık skoru arasındaki ilişki

KISALTMALAR

ABD: Amerika Birleşik Devletleri

ARPA: Advanced Research Projects Agency Network

BÖTE: Bilgisayar ve Öğretim Teknolojileri Eğitimi

DEHB: Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu

DSM: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

GH: Growth Hormon

ICD: İnternational Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems

MSS: Merkezi Sinir Sistemi

ODTÜ: Ortadoğu Teknik Üniversitesi

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences

TÜİK: Türkiye İstatistik Kurumu

TRH: Tirotropin Releasing Hormon

TSH: Tiroid Stimule Edici Hormon

1. GİRİŞ ve AMAÇ

İnternet, tüm dünyada yaygın olarak kullanılan birçok bilgisayar sisteminin birbirine bağlı olduğu, üretilmiş bilginin depolanması, paylaşılması ve kolayca erişimine imkan veren elektronik iletişim ağıdır. Bu iletişim ağı insanların bir çok bilgiye kolay, ucuz ve hızlı bir şekilde erişebilmesine imkan tanımıştır (1). İnternet günümüz dünyasının vazgeçilmez bir parçası olmakla beraber son zamanlarda patolojik, sağlıksız ve sınırsız internet kullanımının artması üzerine bu alanlarda çalışmalara ağırlık verildiği görülmüştür (2-5). Young internet bağımlılığını; internete önlenemez aşırı istek duyulması, internetin planlanandan fazla kullanılması, internet kullanılmadan geçen zamanın değerini kaybetmesi, internet yoksunluğunda gereğinden fazla sinirlilik hali, saldırganlık durumu gibi yoksunluk belirtileri göstermesi ve kişinin iş, sosyal, aile hayatının giderek bozulması olarak tanımlamaktadır (6).

İnternet kullanımının dünya genelinde adolesanlarda daha yaygın olması ve adolesanlarda depresyon sıklığının artıyor olması sebebiyle internet bağımlılığı ve depresyon ile ilgili yapılan araştırmalar genellikle adolesan çağ üzerine odaklanılmasına sebep olmuştur (7). Yapılan araştırmalar internet bağımlılığının depresif semptomların gelişimine katkısının olduğunu göstermiştir (8). İnternet bağımlılığı, sıklığı ve psikiyatrik rahatsızlıklarla arasındaki ilişkinin incelenmesi tanı, tedavi ve psikososyal destek açısından faydalı bilgiler sağlayabilir. Adolesanların teknolojiye daha fazla ilgi duymaları, daha sık internet kullanma istekleri, sosyalleşme isteği ve interneti bir çok değişik alanda kullanmaları nedeniyle internet bağımlılığı yönünden daha büyük risk altında oldukları bilinmektedir (9-10). Bu çalışmamızda Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hastanesi Çocuk Adolesan Polikliniği'ne başvuran 10-18 yaş grubu hastaların internet kullanım özellikleri, bağımlılık düzeyleri, depresyon ve bazı sosyodemografik özellikler ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. İnternet Bağımlılığı

2.1.1 Bağımlılık, İnternet ve İnternet Bağımlılığının Tanımı:

Bağımlılık, Latince’de "adamak; kendini başkasına adamak" anlamına gelen "addicere" kelimesinden türemiş bir sözcük olup yaşamı ve sağlığı olumsuz etkileyen, herhangi bir objeye duyulan önlenemez arzu olarak tanımlanır. Bağımlılık “psikolojik bağımlılık” ve “fiziksel bağımlılık” olmak üzere iki başlıkta incelenebilir. Sıkıntı ve huzursuzluktan kaçabilmek için sürekli ve tekrar eden aralıklarla maddenin aranması ve alındığında doyum, rahatlama hissi, haz vermesi, kesildiğinde ise yoksunluk belirtilerinin meydana gelmemesi psikolojik bağımlılık olarak tanımlanırken; bağımlılık yapan maddenin uzun veya kısa süreli düzenli kullanıldığı zaman vücudun bağımlılık yapan maddeye alışması, alışılan maddenin kesildiği veya azaltıldığı zaman ise, vücutta halsizlik yorgunluk semptomlarının belirmesi fiziksel bağımlılık olarak tanımlanır (11). Fiziksel bağımlılığa alkolizm, sigara, amfetamin, kokain, metamfetamin, metilfenidat, opiat gibi bağımlılıklar örnek verilebilir. Psikolojik bağımlılığa ise yeme içme, kumar, seks bağımlılığı, teknolojik bağımlılık örnek verilebilir (12,13). Psikolojik bağımlılığın tedavisi kişinin isteğine bağlı olması ve terapi süreci uzunluğu psikolojik bağımlılığın tedavisini fiziksel bağımlılığa göre daha zor kılar. Psikolojik bağımlılık ile fiziksel bağımlılık aynı kişide beraber görülebilir. İnternet kelimesi uluslararası ağ anlamına gelen İngilizce’deki “international network” sözcüklerinin kısaltılmasından meydana gelen, tüm bilgisayar sistemleriyle haberleşmeye imkan sağlayan, çok farklı amaçlarla kullanılabilen, hayatı kolaylaştıran, herhangi bir kısıtlayıcısı ve yönlendiricisi bulunmayan uluslar arası elektronik iletişim ağıdır (14). İnternet bağımlılığı gibi literatüre yakın zamanlarda girmiş bağımlılıklar çoğu zaman teknolojik bağımlılık başlığı altında ele alınabilir. İnternet bağımlılığı; iş aile ve sosyal hayatı olumsuz etkileyen, internette planlanandan fazla zamanın geçirildiği, aşırı zihinsel meşguliyetin olduğu, internet yoksunluğu durumunda aşırı sinirlilik hali ve saldırganlık gibi yoksunluk belirtileri gösteren, önlenemez aşırı istek duyulması durumu olarak tanımlanır. Kimi yerlerde ise internet bağımlılığı internet

yoksunluğu” (15), “patolojik internet kullanımı” (16), “aşırı internet kullanımı” (17) “problemlı internet kullanımı” (18), ya da “uygun olmayan internet kullanımı” (9) olarak değişik şekillerde tanımlanmıştır.

2.1.2 İnternet ve İnternet Bağımlılığının Tarihçesi

Globalleşen dünyada iletişimi artırmak ve bilgi paylaşımını kolaylaştırmak amacıyla ortaya çıkan internetin tarihçesine bakıldığında ortaya çıkışının 1960’lı yıllardaki Amerika Birleşik Devletleri(ABD) ve Rusya arasındaki soğuk savaş dönemine dayandığı görülmektedir. ABD ile Rusya arasındaki 1962 soğuk savaş döneminde askeri alanda bilim ve teknolojiyi en etkili şekilde kullanmak ve meydana gelme ihtimali olan nükleer saldırılara karşı tedbir almak için ARPA net ağı olarak adlandırılan “Advanced Research Projects Agency Network” geliştirilmiş ve dünyaya yayılmıştır (19,20). Bugünkü elektronik iletişim ağı olan internetin adı ise 1961 yılında konulmuştur (21).

İnternet; kullanımının zor ve karmaşık olması sebebiyle ilk zamanlarda sadece mühendis,bilim insanları ve ordu personelleri tarafından kullanılabilmış olup 1990’lı yılların başında Tim Barnes Lee tarafından “world wide web” olan “www”in geliştirilmesiyle beraber internet kullanımı kolaylaşmış ve hızlıca tüm dünyaya yayılmış ve 2014 yılında dünya genelinde internet kullanan kişi sayısı 3 milyarı bulduğu rapor edilmiştir (22).

Ülkemizde ilk internet ağı 1993 yılında Ankara’da ODTÜ (Orta Doğu Teknik niversitesi) ile ABD’de Washington arasında 64 KPps kapasiteli hat ile elektronik ağ bağlantısı sağlanarak kullanılmaya başlanmıştır. Sonraki zamanlarda internet kullanımı akademik alanda ve diğer alanlarda yaygınlaşmış olup 1996 yılında bir servis sağlayıcısı olan TURNET, 1997 yılında ise akademik bir ağ olan ULAKNET olarak akademik alanda kullanılmaya başlanmıştır. Böylece niversiteler arasındaki iletişim daha da güçlenmiştir. 1999 yılına gelindiğinde ise ULAKNET’in yerini TTNET almış olup günümüzde hla hizmet vermektedir (21). Türkiye İstatistik Kurumunun 2013 yılındaki Hane Halkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması verilerine göre evlerde internete erişim %49.1 olarak rapor edilmiştir (23).

İnternet bağımlılığı ilk olarak 1996 yılında bir psikiyatrist olan Dr. Ivan Goldberg tarafından patolojik internet kullanımını ifade etmek için kullanılmış bir kavramdır. Goldberg İnternet bağımlılığı için ‘‘internette geçirilen vakti artırma arzusu, internette kalmak için ayrılmış zamanın planlanandan fazla olması, internet ile ilintili düş kurma, sürekli ruhsal fiziksel veya sosyal problemlerin varlığı’’ gibi birden çok tanı ölçütleri tanımlamıştır (24,25,26). Young internet bağımlılığını mesleki, akademik ve sosyal alanlarda problemlere yol açan, fiziksel bağımlılık içermeyen bir dürtü kontrol bozukluğu olarak tanımlamış olup ilerleyen araştırmalarında ‘‘patolojik kumar oynama’’ ölçütlerini baz alarak ‘‘problemlili internet kullanımı’’ kavramını geliştirmiştir. Young’a göre internet bağımlısı kişilerin internetle ilgili endişeleri mevcut olup, endişelerini gidermek için internet ağında geçirilen zamanı her geçen gün arttırmakta; internet kullanımını azaltmak yada tamamen kesmek için sürekli girişimlerde bulunmakta fakat başarısız olmaktadır. İnternet bağımlıları internet kullanımını her azaltmaya çalıştıklarında ve başarısız olduklarında ruhsal durumlarında farklılık, depresif duygudurum ya da huzursuzluk baş göstermekte ve internet kullanımını azaltamamanın neden olduğu stres ve anksiyete internet ağında geçirilen zamanın uzamasına, önemli mesleki, akademik ve sosyal alanlardaki ilişkilerin internet kullanımından dolayı zarar görmesine sebep olmaktadır; ayrıca interneti başedemeyecekleri problemlerden kaçış yolu olarak-görmelerine neden olmaktadır. (27,28,29). Caplan internet bağımlılığını tanımlamak için ‘‘Problemlili internet kullanımı’’ kavramını kullanmış olup bu durumu akademik, sosyal, mesleki yönden olumsuz sonuçları olan çok yönlü bir sendrom olarak ifade etmiştir (30). Griffiths internet bağımlılığını ‘‘geri çekilme, dikkat çekme, tolerans, çatışma, tekrarlama, duygu durum değişikliği’’ gibi ölçütleri olan teknoloji bağımlılığının alt kümesinde yer alan bir bağımlılık türü olarak tanımlamıştır.(12). Soule ve ark. ise 2003 yılında internet bağımlılığının ‘‘internet/kumar bağımlılığı, ihtiyaç dışı bilgi arama bağımlılığı, bilgisayar bağımlılığı, sanal ilişki/arkadaşlık bağımlılığı, sanal seks bağımlılığı’’ gibi 5 alt tipi olduğunu ifade etmiştir. Güncel hayatımızda sosyal iletişimin kolay kurulamaması ve bunun internet sayesinde kolayca kurulabilmesi, bireylerin internet sayesinde duygu ve düşüncelerini kısıtlamadan özgür bir biçimde ifade edebilmesi ve gösterilmek istenen yönlerinin abartılı bir biçimde sunulabilmesi, internetin bireyleri cezbetmesinin önde gelen sebeplerindendir (31).

2.1.3 İnternet Bağımlılığının Epidemiyolojisi

İnternet bağımlılığının tanımı günümüzde tam olarak yapılamamış olup internet bağımlısı olan bireylerin yaklaşık yarısında internet bağımlılığına eşlik eden farklı psikiyatrik problemlerin (narsistik, borderline, dürtü kontrol bozukluğu, antisosyal kişilik bozukluğu vb.) olduğu veya bu problemleri olan bireylerin interneti anormal düzeyde kullanmaya yatkın oldukları saptanmıştır (11,32). Farklı ölçeklere dayanılarak yapılan çok merkezli çalışmalarda internet bağımlılık oranı toplumda % 6-14 düzeyinde saptanmıştır (33). Bu oran Young'un 1998'de yaptığı çalışmada yaklaşık % 80 , Batıgün ve Hasta'nın 2010'da yaptıkları çalışmada %14, Batıgün ve Kılıçın 2011 yılında yaptıkları çalışmada %19 ve Shim' in 2004'te yaptığı çalışmada %18 oranında saptanmıştır (34). Yurtdışında yapılan çok sayıda bireyin yer aldığı patolojik internet kullanım prevalansı ilgili epidemiyolojik çalışmalarda prevalans Amerikada % 1 oranında, Norveç'te ise % 0.7 olarak bulunmuştur. Bu oran Asya ülkelerinde % 2-18 , Ortadoğu ülkelerinde %1-12 ve Avrupa ülkelerinde ise %1-9 olarak bulunmuştur (35). Ülkemizde ise Cömert ve Ögel'in internet bağımlılığı ile ilgili yaptıkları çalışmada prevalans %4.5 olarak saptanmıştır (36). Bayraktar'ın 2001 yılındaki internet kullanımının ergen gelişimindeki rolü ile ilgili çalışmasında, sosyoekonomik durumu daha iyi olan bireylerin internet ağını kullandıkları sürenin uzadığı ve kullanım sıklığının arttığı ayrıca erkek adolesanların interneti ağını daha yaygın kullandığı saptanmıştır (37). Güneş ve Doğan'ın 2013 yılında Türk adolesanların internet bağımlılığı ile ilişkilerini araştırdıkları çalışmada ise adolesanlara sosyal destek noktasında özellikle ailenin ve arkadaşlarının önemli rolü olduğu ve bu desteğin azalması durumunda yalnızlık hissine kapılan adolesanların internete daha çok yöneldiği saptanmıştır (34). Teknolojik ve bilimsel yeniliklere daha açık olma ve yenilikleri yakından takip etme isteği adolesanları internet bağımlılığı riskine maruz kalmaya daha açık kılmaktadır (39). Türkiye İstatistik Kurumu(TÜİK)'nun 2014 verileri 16-24 yaş arasındaki bireylerin internet kullanım oranını %70.6 olarak saptamıştır (40). Epidemiyolojik çalışmalar internet bağımlılığının pek çok psikiyatrik problem(distimi, depresyon, anksiyete bozuklukları, duygu durum bozuklukları, psikotik bozukluklar) ile beraber görülebildiğini ve internet bağımlısı olan bireylerde bunlara ilaveten farklı

bağımlılıkların ve kişilik bozukluklarının da eşlik edebildiğini göstermiştir. Fakat internetin fazla kullanımının bu psikiyatrik problemlerin bir semptomu mu yoksa internet bağımlılığı farklı bir rahatsızlık mı sorusu henüz aydınlatılamamıştır (41).

2.1.4 İnternet Bağımlılığının Etyolojisi

Doğrudan veya dolaylı bir çok sebebin, bireylerin internet bağımlılığı etyolojisinde rol aldığı söylenebilir. Yapılmış birçok araştırma, bireylerin karakteri ile internet bağımlılığı arasında yakın bağlantı olduğunu göstermiştir. İnternet bağımlısı bireylerin, otokontrol mekanizmalarının dürtüleri ile baş etmede yetersiz kalması ve emosyonel yetilerinin azalması bu bireyleri bağımlı davranış sergilemeye yönlendirilmiştir (13,42,43,44). Günlük hayatında sağlıklı ilişkiler kurma konusunda başarısız bireyler sosyal gereksinimlerini karşılamak için internet ortamında çok fazla zaman geçirmektedir. Yüz yüze diyalog kuramayan bireylerin sanal ortamda e-mail, sohbet odaları ve tartışma platformu ile zaman geçirerek sosyalleşme ihtiyacını gidermesi gün geçtikçe toplumdan uzaklaşmasına neden olmaktadır. Ayrıca bu bireyler internette kendini olduğundan farklı gösterebildiğinden ve problemlerinden uzaklaştırıp ruhsal açıdan iyi hissettirdiğinden internete girmeyi tercih etmektedirler (45,46,47). Davis, kendinde özgüven eksikliği hisseden bireylerin sanal ortamda kendilerine dair bazı negatif düşüncelerden arınmakta olduğunu ve yeni bir bilişsel kimlik kazandığını ifade etmiştir. Sanal ortamın sebep olduğu yanılsamalar, bireyin bağımlılığının artmasına ve sanal ortamda zaman geçirdiği esnada güncel yaşamda karşısına çıkan baş etmesi gereken problemlerden uzak kalmasına neden olmaktadır (48). Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisi kuramını baz alan Suler, internet bağımlılığının fizyolojik, güvenlik, kendini gerçekleştirme, sevgi ve ait olma, saygınlık ve öğrenme ve gereksinimlerinin karşılanamadığı durumlarda meydana geldiğini ileri sürmüştür (49). Nöroendokrin mekanizmalara bakıldığında tıpkı madde bağımlılığındaki bireyler gibi internet bağımlısı bireylerinde internet ağına bağlı oldukları esnada kendisini mutlu hissetmesini sağlayan dopamin düzeyinin yükseldiği saptanmıştır (33).

Zhang ve arkadaşlarının çalışmasında bireylerin nörotransmitter düzeylerine bakılmıştır. İnternet bağımlısı olan bireylerde noradrenalin seviyesinin sağlıklı bireylere nazaran anlamlı düzeyde azaldığının saptanmış olması; internet bağımlılığıyla depresyon ilişkisinin anlaşılması bakımından fikir vermiştir. (50).

2.1.5 İnternet Bağımlılığının Tanı Ölçütleri

Araştırmacılar internet bağımlılığı tanı ölçütleriyle ilgili tam olarak ortak karara varamamış olmalarına rağmen ilk kez Goldberg 1995'te 'Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders ' (DSM)-4'te yer alan madde bağımlılığı tanı ölçütlerini kullanarak internet bağımlılığı tanı ölçütlerini oluşturmuştur (51).

2.1.5.1 Goldberg'in İnternet Bağımlılığı Tanı Ölçütleri

“Bir yıl içerisinde herhangi bir anda beliren aşağıda yer alan maddelerin en az 3'ünü içeren ve belirgin klinik bozulmalara veya problemlere sebep olan patolojik internet kullanımı

1. Aşağıda tanımlanmış maddelerden birinin sebep olduğu tolerans gelişimi

- a. Belirgin düzeyde artmış internet kullanımı ile istenen hazın alınabilmesi
- b. Devamlı olarak eşit sürede internet kullanımına rağmen alınan hazda azalma olması

2. Aşağıda tanımlanmış biçimde yoksunluk semptomlarının gelişimi

Ağır ve uzun süreli internet kullanımına sekonder aşağıda belirtilmiş maddelerin en az ikisinin birkaç gün içerisinde belirmesi (30 gün içinde belirebilir) , bireylerin bu sebeple iş, sosyal hayat ve birey için önemli olan diğer alanlarda problem yaşaması

- a. Psikomotor ajitasyon
- b. Bunalma hissi
- c. İnternette neler olduğu konusunda takıntılı fikirler
- d. İnternet konusunda düş kurma ve fantaziler
- e. İstemli yada istemsiz bilgisayar tuşlarına basma hareketi yapma isteği
- f. Bu problemlerden kaçabilmek için internet ağına bağlanma isteği

3. İnternet kullanımının planlanandan uzun zaman alması

4. İnternet kullanımını tamamen terk etmek ya da kontrol altına almak için devamlı çaba göstermek ve çabaların boşa çıkması

- 5.İnternet aktivitelerine oldukça fazla vakit ayırma (dosya düzenlemek, kitap almak, vb.)
 - 6.Bireyin internet kullanımından ötürü önceden alışlagelen boş vakitlerini değerlendirme ve toplumsal etkinliklerini terk etmesi
 - 7.İnternet kullanımının bireyde ailesel problemler, uykusuzluk, işe geç kalma vb. pek çok probleme sebep olmasına rağmen internetin aşırı kullanımına devam edilmesi”
- Young; internet bağımlılığıyla ilgili ilk bilimsel araştırmaları başlatan ve bu hususta en fazla epidemiyolojik çalışma yapan araştırmacıdır. İnternet bağımlılığını diğer araştırmacıların aksine sorunlu bir durum olarak nitelendirmiş ve madde alımı olmadan entoksikasyona sebep olan bir bağımlılık olarak tanımlamıştır. Ayrıca DSM-4 te dürtü kontrol bozukluğu başlığı altında bulunan patolojik kumar oynama bozukluğuna benzetmiş ve patolojik kumar oynama bozukluğunun tanı ölçütlerini kullanıp internet bağımlılığını tanımlamak amacıyla ölçütler belirlemiştir (27,52). Young’un 596 katılımcı içeren elektronik anket ve telefon görüşmesiyle yaptığı 8 parametreden oluşan anketinde, 5 ya da daha fazla olumlu cevap verenler internet bağımlısı olarak nitelendirilmiştir (12,33,52).

2.1.5.2 Young’un İnternet Bağımlılığı Tanı Ölçütleri

- “1.İnternetle ilgili artmış emosyonel uğraş
- 2.İstenen hazzın alınması amacıyla gittikçe artan miktarda internet kullanma gereksinimi-hissetme
- 3.İnternet kullanımını kontrol altına almaya, azaltmaya veya tamamen terk etmeye yönelik girişimlerde bulunma fakat başarılı olamama
- 4.İnternet kullanım miktarını azaltmaya veya tamamen kesmeye çalışınca kızgınlık, sinirlilik ve huzursuzluk hissetme durumu
5. İnternette kalma süresinin planlanandan çok daha fazla sürmesi
- 6.İnternetin fazla kullanımı sebebiyle aile, iş, arkadaş ve okul çevresinde problemler yaşanması, kariyer alanındaki birçok fırsatın tehlikeye girmesi veya kaybedilmesi
7. İnternette kalma süresiyle ilgili başkalarına yalan söyleme
- 8.İnternetin problemlerden ve olumsuz duygulardan (kaygı, çaresizlik, çökkünlük vb.) uzaklaşmak için kullanılmasıdır (53).”

Young'un ilk araştırmalarını takiben internet bağımlılığını konu edinen çok fazla sayıda araştırma yapılmış ve birbirinden farklı tanı ölçütleri geliştirilmiştir.

2.1.5.3 Suler'in İnternet Bağımlılığı Tanı Ölçütleri

Suler problemli ve sağıklı internet kullanımı ayırımı 8 ölçüt ile tanımlamıştır.

1. "İnternette çevrimiçi olunan sürede bireyin ihtiyaçlarının ne kadarının karşılandığı önemlidir. Bireyin maddi ve manevi ihtiyaçlarının karşılandığı ölçüde internet kullanım sıklığı artar.
2. Kişinin gereksinimlerinin görmezden gelinmesi bireyi farklı arayışlar içine sokar. Güncel yaşamda karşılanmamış gereksinimlerini internet ortamında karşılama çabası içine girer.
3. İnternet ortamındaki aktivitelerin çeşidi önemlidir. Nitelik sayısı daha fazla olan ortamlar daha çok gereksinimi karşılar.
4. İnternet bireyin iş, okul, sosyal çevre ve aile gibi pek çok alanda fonksiyonelliğini etkileyebilir. Fonksiyonellik ne kadar bozulmuşsa sorunun boyutu o kadar büyüktür.
5. Hayal kırıklığı, kızgınlık, yabancılaşma ve öfke gibi bireye has problemli durumlar hissedilir.
6. Gereksinimlere dair farkındalık; kişi güncel hayatta karşılanmamış gereksinimlerini iyi ayırabilmeli, bunlara dair yoksunluk semptomları ve çatışmaları çözüme kavuşturmalıdır.
7. İnternet kullanan bireyler internet ağı ını kullandıkları zamanda güncel hayattaki gereksinimlerini karşılayamadıklarını anlarlar, ayrıca katılmaları gereken aktivitelerden geri durur ve sanal ortamda bu kaçınma davranışının üstesinden gelmeye çalışırlar.
8. Güncel yaşam ile sanal ortam arasındaki denge: Sağıklı internet kullanımıyla güncel yaşam arasında bir koordinasyon ve uyum varken patolojik internet kullanımıyla güncel yaşamdan tam anlamıyla kopuk online geçen bir yaşam vardır (54). "

Shapira ve arkadaşları ise sorunlu internet kullanımı terimini kullanmış ve tanı ölçütleri tanımlamışlardır.

2.1.5.4 Shapira ve arkadaşlarının önerdiği sorunlu internet kullanımı tanı ölçütleri

“A. Aşağıda belirtilen maddelerden en az biriyle meydana gelen internet kullanımı ile alâkalı zihinsel uğraş mevcuttur:

1. İnternet kullanım süresini kontrol edebilmek amacıyla verilen çabaların başarısız olması

2. İnternette kalma süresinin planlanandan daha uzun olması

B. Aşırı zihinsel düşünce ya da internet kullanımının iş, arkadaş, sosyal hayat ve aile gibi önemli bazı alanlarda işlevsellik kaybına neden olması

C. Mani veya hipomani dönemlerinde internetin aşırı kullanılması durumu ortaya çıkar ve bu durumu daha iyi açıklayabilecek başka bir eksen bozukluğu yoktur (55)”.

2.1.5.5 Ko ve arkadaşları tarafından önerilen internet bağımlılığı tanı ölçütleri

Chen İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve psikiyatrik görüşme tekniği baz alınarak Ko ve arkadaşları tarafından adolesanlarda internet bağımlılığını tanımlayan ölçütler geliştirmiştir. Geliştirilen her bir ölçütün tanısal değerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir (56). Adolesanlarda Ko ve arkadaşlarının internet bağımlılığını tanımlamak için oluşturduğu ölçütler 3 aylık periyotta herhangi bir zaman diliminde beliren, klinik açıdan anlamlı düzeyde bozulma veya problemlere neden olan internetin problemlili kullanımı ve aşağıdaki belirtilerden 6’sının ya da daha fazlasının varlığı.

1. İnternetteki etkinliklerle alâkalı yoğunlaşmış düşünce .

2. İnternet kullanma isteğini önleme noktasında tekrarlayan başarısızlık durumu.

3. Tolerans: İstenilen etkinin oluşturulması amacıyla anlamlı düzeyde artmış internet kullanım ihtiyacı.

4. Yoksunluk: Aşağıda yer alan maddelerden birinin varlığı;

a) İnternet etkinliklerinden uzak kaldıktan sonraki günlerde anksiyete, sıkılma hissi, irritabilite ve disforik duygudurum.

b) Yoksunluk semptomlarının gelişmesini önlemek için internet kullanımı.

5. Çoğu zaman planlanandan daha fazla internet kullanımı.

6. İnternet kullanımını sonlandırmak veya kullanım süresini kontrol edebilmek için devamlı bir arzu ya da sonuç vermeyen çabalar olması.
7. İnternet etkinlikleri için çok zaman harcama.
8. İnternete erişmek amacıyla gerekli etkinlikler üzerine çok zaman harcama.
9. İnternet kullanımının sebep olduğu, devamlı veya tekrarlayıcı bir şekilde meydana gelen psikolojik veya fiziksel bir problemin olduğu bilinmesine rağmen internet kullanımının devam ettirilmesi (57).

Davis ‘patolojik internet kullanımı’ terimini kullanıp bu terimi genel patolojik ve özgül patolojik internet kullanımı olmak üzere iki alt başlıkta incelemiştir. Genel patolojik internet kullanımı, herhangi bir hedefe yönelik olmayan sohbet gruplarına dahil olma, aşırı e-mail alma vb... zaman geçirmek amacıyla internet kullanımı şeklinde tanımlanırken; özgül patolojik internet kullanımı ise internetin online alışveriş, borsa, kumar vb... özel durumlara erişmek için internet kullanımı olarak tanımlanır. Morahan-Martin ve Schumacher ise ‘patolojik internet kullanımı’ terimini bireyin internet ağını aşırı derecede kullanması, internet ağına bağlanma süresini ayarlama konusunda otokontrolü sağlayamaması ve hayatına önemli derecede hasar vermesi durumu olarak tanımlamıştır (58). Bilgisayar veya internetin problemli kullanımının DSM-IV, DSM-V ve ‘International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems’ (ICD-10)’da net bir tanımı henüz olmamakla beraber (59) şu anki tanı sistemlerinde “Başka Türlü Adlandırılmayan Dürtü Kontrol Bozukluğu” tanısı alt başlığında yer almaktadır (60).

2.1.6 İnternet Bağımlılığının Etkileri

İnternet bağımlılığı da diğer bağımlılıklarda olduğu gibi bireyin ruh ve beden sağlığını, iş, aile, arkadaş ve sosyal ilişkilerini, davranış ve tutumlarını olumsuz yönde etkileyecek bazı sonuçların ortaya çıkmasına neden olabilir. Bireyin zihinsel olarak devamlı internetle alâkalı işlerle uğraşıyor olması iş, akademik ve sosyal alandaki sorumlulukları ile ilgilenmesini engeller ve böylece bireyin başarısı gittikçe düşer (61).

Scherer, 1997’de öğrencilerle yaptığı bir çalışmasında internet bağımlılığını %13 oranında saptamıştır. Ayrıca bireylerin akademik kariyerlerindeki ilerlemenin ve sosyal ilişkilerinin internet bağımlılığı nedeniyle bozulduğunu ifade etmiştir (62).

İnternette alınan hazzın tolerans gelişmesi nedeniyle birey ilk zamanlarda aldığı hazzı tekrar alabilmek için internet ortamında geçirilen zamanı devamlı artırır ve buna ikincil internet ortamından uzak kalındığında endişe, huzursuzluk gibi psikolojik bulgular ve terleme, titreme, çarpıntı gibi fiziksel bulgular ortaya çıkar. İnternet bağımlılığının sonucu olarak birey iş, aile, arkadaş ve sosyal çevresine gerektiği kadar vakit ayıramaz, internette geçirdiği zamanla ilgili gerçeği söyleyemez ve böylece sosyal ilişkileri belirgin derecede zarar görür (63). İnternet bağımlılığının yol açtığı fiziksel bozuklukların genel olarak ciddi düzeyde olmadığı görülmüştür. İnternet bağımlısı bir bireyin bilgisayarda geçirdiği vakit haftalık yaklaşık 40-80 saat arası olup bilgisayar başından kalkmadan tek seferde geçirdiği süre 20 saate kadar uzayabilmektedir. Uyku siklusu bozulmuş kişiler uykusunu engelleyebilmek için kahve ve kola gibi uyarıcı maddeleri tüketebilir, bilgisayar başında uzun süre hareketsiz vakit geçirdikleri için fiziksel aktiviteleri azalır buna ikincil bu kişilerde sırt ağrısı, postür bozuklukları, gözle ilgili problemler, obezite, karpal tünel sendromu vb. sağlık problemleri gelişebilir (27, 64). ABD’de 152 ortaokul öğrencisi ile yapılan bir çalışmada, bilgisayar kullanımına ikincil kas-iskelet ağrılarının arttığı gösterilmiştir (65). İnternet kullanımına bağlı psikolojik problemlere örnek olarak yalnızlık, depresyon ve sosyal izolasyon gösterilebilir (66).

2.1.7 İnternet Bağımlılığının Tedavisi

İnternet bağımlılığının tedavisi için her ne kadar ispatlanmış bir yöntem olmasa da psikoterapi ve farmakoterapi gibi yöntemlerle bu problemlere çözüm bulunmaya çalışılmaktadır (67). İnternet bağımlılığı bazı psikiyatrik bozukluklarla beraber görülebilir, üstelik bazen bu bozuklukların bir belirtisi de olabilir. Bu yüzden tedavide öncelikli hedef, eşlik eden bozukluğun bulunması ve tedavi edilmesidir. Böylece problemli düzeyde internet kullanımının azaltılmasıyla internet bağımlılığı da tedavi edilmiş olur. İnternet bağımlılığı birçok psikiyatrik hastalıkla eş zamanlı olarak görülebileceği hatta bazı durumlarda bu rahatsızlıkların bir bulgusu olabileceği için tedavide öncelikle hedeflenen, eşlik eden bozuklukların tespit edilmesidir. Bu rahatsızlıkların tedavi edilmesiyle birlikte bireylerin interneti patolojik düzeyde kullanımları da azalacaktır (68).

2.1.7.1 Farmakoterapi

Tedavide amaç; bireyde herhangi bir psikiyatrik problem varsa öncelikle bu psikiyatrik problemi tedavi etmek olup eğer internet bağımlılığı ile beraber herhangi bir psikiyatrik problem yoksa, internet bağımlılığı dürtü kontrol bozukluklarına daha yakın değerlendirildiğinden tedavi olarak duygudurum dengeleyicilerini kullanmak daha doğru bir seçenek olacaktır. İnternet bağımlılığına depresif semptomlar eşlik ediyorsa tedavide antidepresanların kullanımı semptomların gerilemesini sağlamakta olup aynı zamanda internet bağımlılığını da tedavi etmektedir (21). Bundan dolayı internet bağımlılığı tanısı alan hastalar psikiyatrik öykü açısından ayrıntılı anamnez alınarak değerlendirilmelidir. İnternet bağımlılığının farmakoterapisi ile ilgili araştırma az olup bunlardan Hadley ve arkadaşlarının 2008 yılında yaptığı araştırmada essitalopram kullanan internet bağımlılarının %36'sının tedaviye olumlu yanıt verdiği saptanmıştır (69). On dokuz erişkin internet bağımlısının dahil edildiği ve 19 hafta süren essitalopram tedavisi ile plasebonun karşılaştırıldığı başka bir kontrollü araştırma sonucunda; essitalopram tedavi verilen bağımlıların haftalık internet kullanım süresinde belirgin düzeyde bir azalma saptandığı fakat essitalopramın plaseboya göre daha etkin olmadığı gösterilmiştir (70). Bostwick ve arkadaşlarının sanal seks bağımlılığı olanlarda bir opiat antagonisti olan naltrekson tedavisinin etkilerini araştırdıkları çalışmalarında ise naltreksonun sanal seks bağımlılığını anlamlı düzeyde azalttığı gösterilmiştir (71).

2.1.7.2 Psikoterapi

İnternet bağımlılığında psikoterapi farmakoterapiyle kombine ya da tek başına kullanılabilir. Çalışmalar internet bağımlılığının bireylerin bilinç altında yatan bazı negatif düşüncelerinin bir yansıması ve kendilerini eksik hissettikleri konularda geliştirmeyi amaçlayan bir davranış örüntüsü olarak tanımlamaktadır (72).

İnternet bağımlılığının tedavisinde bilişsel davranışçı tekniği ileri süren Davis 11 hafta devam eden bilişsel davranışçı tedavinin basamaklarını aşağıda gösterilen şekilde belirtmiştir:

- 1-Bireyin internetten uzak kalamadığının tespit edilmesi
- 2-Bilgisayarın yerini değiştirerek herkesin olduğu bir yere götürmek
- 3-Diğer bireylerle beraber internete erişim sağlanması

- 4-İnternete erişim zamanını değiştirmek
- 5-İnternet defterinin oluşturulması
- 6-İnternete kendi kimliğinden başka bir kimlikle girilmesinin sonlandırılması
- 7-Arkadaşlarından ve yakın çevresinden internete dair problemlerinin varlığının saklanmaması
- 8-Spor etkinliklerine dahil olunması
- 9-İnternet tatili verilmesi
- 10-Otomatik düşüncelerin incelenmesi
- 11-Gevşeme egzersizlerinin yapılması
- 12-İnternete erişim esnasında hissedilen durumların not edilmesi
- 13-Yeni sosyal yetilerin kazandırılması

Young'a göre internet bireylerin gündelik işlerini rayına oturtmak amacıyla kullanabileceği zorunlu bir ihtiyaçtır. Young internet kullanımının tam olarak yasaklanmasının yanlış bir tutum olduğunu ve internet bağımlılığının tedavisindeki asıl hedefin otokontrol mekanizması geliştirmek olduğunu savunmuştur (73).

Young'un 2009 yılında kendi deneyimlerinden yola çıkarak hazırladığı internet bağımlılığı ile ilgili tedavi kılavuzunda yaklaşım aşağıdaki şekilde belirtilmiştir:

- 1-İnternet kullanımını farklı saatlere yaymak : Bireyin her gün internet kullanım saatlerini öğrenip bu saatlerde kullanımının kısıtlanması ve farklı saatlerde kullanımı için yönlendirilmesi, amaç rutini değiştirmektir.
- 2-Dış durdurucular: Bireyin internet kullanım süresini kısıtlamak amacıyla saat ya da telefon alarmı gibi aletler kullanılır, birey süresi dolunca alarm ile uyarılır, böylece internet kullanımı sınırlandırılmış olur.
- 3-İnternet kullanımıyla ilgili yönlendirici hedefler bulmak: Birey internet kullanımıyla ilgili haftalık kullanım saati belirlemeli ve bunu günlük saatlere paylaştırmalıdır. İnternet kullanımının sık aralıklarla fakat kısa süreli olması halinde, bireyin internet kullanma isteği ve yoksunluk durumunda hissedeceği semptomlarda azalma olacaktır.

4- Aşırı kullanılan belli bir internet işlevinden uzak durma: Birey internetteki bir etkinliği çok önemsiyor, bu etkinliği yapmaktan haz alıyor ve bu etkinliği yapmaktan kendini alıkoyamıyorsa, bireyin bu etkinliği gerçekleştirmesi tam anlamıyla engellenmeli, bu etkinlik yerine daha az haz aldığı sanal ortam etkinliklerine yönlendirilmelidir.

5. Hatırlatıcı kartlar: Bireyin internet kullanım süresini azaltmak için internet kullanımına neden olan beş problemi ve internet kullanımı son bulunca edinebileceği beş yararı bir karta not edip bu kartı her zaman yanında bulundurması önerilir. Birey kendisinin fayda göreceği bir iş yapmaktansa internete bağlanmayı tercih etmesi halinde, hazırladığı kartlara bakması ve internetten kaçınması halinde edineceği olumlu durumları anımsaması istenerek tedaviye adaptasyonu arttırılır.

6. Kişisel defter oluşturma: Bireyin internet kullandığı sürede yapamadığı ve ileri tarihe ertelediği etkinlikleri kendine göre en önemli olandan başlayıp önem sırasına göre liste halinde yazması istenir. Her internete girmek istediğinde bu listeye bakması istenerek internet ortamında aldığı hazzın gerçek yaşamda hangi etkinliklerden onu alıkoyduğu hatırlatılmak istenir.

7. Destek grupları: İnternet bağımlılığındaki en önemli neden bireyin güncel hayatta yalnız olması, sıkıntısı olduğu zamanlarda kendine destek olacak çevresinin olmamasıdır. Bu tür bireylerin tedavi olarak zevk aldığı etkinliklere, farklı sosyal aktivitelere yönlendirilmesiyle güncel hayattaki eksiklikleri giderilir ve internet ortamında bu eksiklikleri gidermeye çalışmasına gerek kalmamış olur.

8. Aile terapisi: Ebeveynleri internet bağımlılığı hususunda uyarmak, bağımlı bireyi suçlayıcı tavırlarda bulunmak yerine internet kullanımını önlemek ve bu süreçte tedavisine destek olmak için neler yapabilecekleri hususunda bilgilendirmek gerekir. Belirtilen bu yöntemler, internet bağımlılığının kesin tedavisi olmamakla beraber Young'un 2009 yılında yaptığı 114 internet bağımlısını içeren çalışmasında bireylerdeki bağımlılık semptomlarının bireysel davranışçı tedavi sayesinde sekiz haftada azaldığını ve aynı zamanda bu bireylerin iyilik hallerini altı aylık izlemde koruduklarını göstermiştir (74).

2.2 Depresyon

2.2.1 Depresyon Tanımı ve Tanısı

Tıp tarihine bakıldığında depresyon ve diğer psikiyatrik hastalıkların tanımı ve sınıflandırması ilk olarak Hipokrat tarafından milattan önce üçüncü ve dördüncü yüzyıllar arasında yapılmıştır. Hipokrat depresyonu “melankoli” olarak tariflemiş olup ayrıca Aristo da kitabunda depresyonu melankoli olarak ifade etmiştir (75).

Depresyon; bireyin aşırı derecede üzüntülü bir ruh hali içerisinde, düşünme, konuşma ve hareketlerde yavaşlamanın olduğu; pişmanlık, değersizlik, güçsüzlük, suçluluk, isteksizlik, ilgisizlik, karamsarlık, işlevsellikte azalma, suisid düşünce ve duygularının baskın olduğu bir çökkünlük durumunu ifade eden sendromdur (76).

Depresyon farklı psikiyatrik ve fiziksel rahatsızlıklarla beraber görülebileceği gibi diğer hastalıklardan bağımsız tek başına da görülebilir (77). Dünyada en çok kabul gören sınıflandırma sistemi olan Amerikan Psikiyatri Birliği’nin 2013’te yayınladığı DSM-5 sınıflandırma sistemi, depresyonu duygudurum bozukları içerisinde tanımlamaktadır.

DSM-5 Tanı Ölçütlerine Göre Depresyon Bozuklukları

- “- Yıkıcı Duygudurumu Düzenleyememe Bozukluğu,
- Süregiden Depresyon Bozukluğu,
- Majör Depresyon Bozukluğu,
- Maddenin/İlacın Yol Açtığı Depresyon Bozukluğu,
- Premenstrüel Disfori Bozukluğu,
- Başka Bir Sağlık Durumuna Bağlı Depresyon Bozukluğu,
- Tanımlanmamış Bir Diğer Depresyon Bozukluğu,
- Tanımlanmamış Depresyon Bozukluğu” şeklinde sınıflanmıştır.

Major Depresif Bozukluğun DSM-5’deki Tanı Kriterleri

A.Major depresyon denilebilmesi için aşağıdaki ölçütlerden en az beşinin, en az iki hafta devam etmesi, her gün ve tüm gün boyunca devam eden karakterde olması; bunların en az birinin 1. ya da 2. ölçütten biri olması gerekmektedir.

- 1-Hastanın kendisinin ifade ettiği veya dışardan birinin gözlemlediği, hemen hemen her gün ve gün boyunca devam eden çökkünlük, depresif duygudurum,
 - 2- Hastanın kendisinin ifade ettiği veya dışardan birinin gözlemlediği, hemen hemen her gün ve gün boyunca devam eden haz alamama ve ilgi kaybı
 - 3-Kilo alma ya da verme (Bir ay içerisinde vücut ağırlığının %5 ten fazla artması ya da azalması)
 - 4-Hemen hemen her gün aşırı uyuma veya uykusuzluk
 - 5- Hemen hemen her gün retardasyon veya psikomotor ajitasyon
 - 6- Hemen hemen her gün bitkinlik, yorgunluk veya enerji kaybı
 - 7- Hemen hemen her gün suçluluk veya değersizlik duygularının olması
 - 8- Hemen hemen her gün fikirlerini bir konuda yoğunlaştırmakta güçlük çekme
 - 9-Tekrarlayan ölüm ya da suisid düşüncelerinin veya girişiminin olması
- B. Bu belirtilerin klinik olarak belirgin bir probleme ya da mesleki, toplumsal, alanlarda ya da diğer önemli işlevsellik alanlarında bozulmalara sebep olması.
- C. Bu belirtilerin herhangi bir madde kullanımı veya herhangi bir genel tıbbi olaydan kaynaklanmaması
- Not: A-C tanı kriterleri major depresif atağı ifade etmektedir.
- D. Major depresyon sürecin meydana gelişi şizofreni, şizoaffectif bozukluk, sanrılı bozukluk, şizofreniform bozukluk ve başka psikiyatrik rahatsızlıklarla açıklanamaz.
- E. Herhangi bir zamanda hipomani veya mani atağı geçirilmemesi
- Güncel hayatta bireyler hayat şartlarının sürekli değişmesi, stresli ve karışık olaylarla baş etmek mecburiyetinde olmaları sebebiyle her an depresyonla karşı karşıya gelme açısından risk altındadırlar. Geç adolesan çağ olarak nitelendirilen 18-25 yaş grubu, üniversite okuyan öğrenciler için oldukça kritiktir. Erişkinliğe geçişte bir basamak olan bu dönemde öğrenciler ebeveynlerinden ayrılma, yeni sosyal ortama adapte olma, bilimsel alanda başarılı olma ve kendilerini kişisel olarak geliştirme gibi birçok stresli durumla baş etmek için çalışırlar.

2.2.2 Depresyonun Epidemiyolojisi

Depresyon insanın doğasında bulunan anlama, kavrama, düşünme veya anlamlandırma kabiliyetini kaybetmesine sebep olması ve toplumda yaygın rastlanması sebebiyle oldukça önemlidir ve aynı zamanda birinci basamakta en sık karşılaşılan sağlık sorunlarının başında gelmektedir (78). Major depresyonun prevalansı yapılan epidemiyolojik çalışmalarda tanı araç ve yöntemlerindeki farklılıklar sebebiyle farklı sonuçlar gösterse de dünya çapında % 13-20 arasında saptanırken, bu oran erkeklerde % 5-12, kadınlarda ise % 10-25 oranında saptanmıştır. Her 4-5 kadın ve her 8-10 erkekten birinin hayatlarında en az bir defa depresyonla karşılaştıkları saptanmıştır, yani depresyonun kadınlarda görülme sıklığı erkeklerden yaklaşık olarak 2 kat fazladır (60,79). Fakat son dönemlerde yapılan araştırmalarda kadının sosyoekonomik gücünün artması ve toplumdaki yerinin değişimiyle beraber aradaki farkın gitgide azaldığı bildirilmiştir (80). Depresyon 25-44 yaş arasında daha sık olmakla beraber her yaşta görülebilmektedir ayrıca ilk depresif atağın genellikle geç adolesan dönemi içeren 20'li yaşlarda gözlenebildiği belirtilmektedir (60,81). Epidemiyolojik çalışmalara göre sosyoekonomik düzeyi düşük kişilerde depresyon sıklığının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (82).

2.2.3 Depresyonun Etyolojisi

Majör depresyonun etyolojisi henüz tam olarak bilinmemekle birlikte farklı etkenlerin etyolojide rol oynadığı öne sürülmüştür. Depresyon nedenleri iki başlıkta toplanmıştır;

2.2.3.1. Biyolojik etkenler:

A.Kalıtım: Yapılan çalışmalarda duygu durum bozukluklarının alt başlığı olarak değerlendirilen unipolar ve bipolar bozuklukta genetiğin önemli bir rolü olduğu gösterilmiştir. Majör depresyonu olan kişilerin akrabalarında da bu psikiyatrik bozukluğun görülme sıklığı akrabalık derecesi ile paralel olarak artmakta, hatta depresyonun genetik geçişi monozigot ikizlerde %40-50 oranında gözlenmektedir (83-84).

B.Biyokimyasal Kuramlar:

Serotonin, dopamin, epinefrin, norepinefrin gibi nörotransmitterlerin düzeyindeki değişiklikler veya reseptör düzeyinde bazı fizyolojik bozukluklar olması depresyon etyolojisinde önemli bir yere sahiptir (85).

Norepinefrin daha çok kızgınlık, fobi, anksiyete vb. duyguların oluşmasında etkili olmasına rağmen; depresyon tedavisinde seçici norepinefrin geri alım inhibitörlerinin kullanılmasıyla depresyon semptomlarının gerilemesi, ayrıca depresyon geçiren kişilerin beyin omurilik sıvılarında norepinefrin düzeyinin düşük saptanması depresyon etyolojisinde norepinefrinin önemini göstermektedir (86,87). Serotonin; MSS (merkezi sinir sistemi)'de önemli pek çok fonksiyonu olan ve yeme bozukluğu, obsesyon, davranış bozukluğu, anksiyeteye neden olan bir nörotransmitterdir (88). Tiroid, adrenal ve büyüme hormonlarının salgılanmasıyla ilgili bozuklukların da depresyona neden olduğu, depresif hastalarda GH (Growth hormon), TRH (Tirotropin releasing hormon)'a yanıt olarak salınan TSH (Tiroid stimule edici hormon) seviyelerinin düşük seyrettiği ve kortizolün günlük salınım düzeninin bozulduğu gösterilmiştir (86,87)

2.2.3.2 Psikososyal Etkenler:

Bireylerin yaşadığı olumsuzluklar, sosyal problemler ve bu problemleri algılayıp yorumlama şekilleri depresyon etyolojisinde oldukça önemlidir. Sağlık problemleri, ölüm, ayrılık, anne babanın evliliğindeki sorunlar bunlara örnek gösterilebilir. Bazı insanlar yaşadıkları bu durumları önemsiz bir problem olarak görüp geçiştirebilirken, bazıları ise çok büyük bir problem olarak görebilir (89). Beck'e göre depresyondaki bireyler kendisine, çevresine, yaşama ve geleceğe dair negatif düşünceye sahiptirler. Bu bireylerin olaylara karşı gösterdiği tepkiler kendi beyinde olayları çarpıtarak yorumlamalarından kaynaklanır (90).

2.2.4 Depresyonun Kliniği

Beck'e göre depresyon semptomları 3 başlık altında incelenir:

Emosyonel belirtiler:

Emosyonel davranış, kişilerin hissettikleri duygulara bağlı gösterdikleri tutum olarak tanımlanır. Bu tutumlar üzüntülü bir ruh halinde bulunma, var olan durumdan

memnun ve tatmin olamama, tüm aktivitelere karşı ilgi ve alâkanın azalması, ağlama atakları ve hayattan keyif alamama durumu olarak sıralanabilir.

Kognitif belirtiler:

Depresyondaki kişiler; kendilerini çevresindeki kişilerden daha vasıfsız görürler, geleceğe dair olumsuz düşünceleri mevcuttur ve zaman ilerledikçe herşeyin daha karmaşık hale geleceğini düşünürler, ayrıca bu kişiler, anormal bir durum geliştiğinde kendilerini acımasızca eleştirir ve suçlarlar. Basit kararlar vermekte bile zorlanma, bir işe odaklanamama, fiziksel görünümüleriyle ilgili olumsuz algılamalar, intihar düşüncesi ve eylemleri depresyonlu kişinin taşıyabileceği karakteristik özelliklerindendir.

Fiziksel belirtiler:

İştahsızlık ve kilo kaybının görüldüğü uyku bozuklukları; uyuyamama, fazla uyuma, sık uyanma, erken uyanma gibi uyku problemlerinin sebep olduğu yorgunluk, halsizlik, libidoda azalma depresyonda görülebilen belirtilerinden birkaçıdır (91,92).

2.2.5 Depresyonun Tedavisi

2.2.5.1 Genel ilkeler:

Öztürk depresyon tedavisinin kriterlerini şu şekilde belirtmiştir:

1-Depresyondaki birey değerlendirilirken öncelikle bireyin hospitalize edilip edilmeyeceğine karar verilmelidir. Bireyin beden sağlığı gittikçe kötüleşiyorsa, beslenmesi çok az veya hiç yoksa, çevresindekilerle iletişime geçemiyorsa, ağır derecede işitsel ve görsel halüsinasyonları mevcutsa, aklında suisid düşüncesi varsa veya suisid girişiminde bulunduysa bu bireyi hospitalize etmek gerekir. Bireyde beslenmede yetersizlik gelişmesi durumunda intravenöz yolla veya nazogastrik sonda kullanılarak beslenmesi desteklenebilir. Hastayı sedatize etmek amacıyla benzodiazepinlerin ve antipsikotiklerin; uyku sorunları için ise hipnotik ilaçların kullanılması faydalıdır.

2-Birey fiziksel olarak daha iyiye, ailesi bu süreçte her türlü desteğe hazırsa ve bireyin suisid düşüncesi yoksa hospitalize edilmeden tedavisi düzenlenip ayaktan takip edilebilir. Birey ve ailesi hastalık konusunda bilgilendirilir tedavi sürecinde sabırlı olmaları ve takiplere düzenli gelmeleri gerektiği ifade edilir (80). Tedavide akut dönem ilk 6-12 hafta olup bu süreçte hedef hastalık semptomlarının azaltılıp

işlevselliğin artırılmasıdır. Akut dönemi takip eden süreçte ise hastalığın nüks etmesinin engellenmesi amaçlanır. Tedavide farmakoterapi ve psikoterapi kombinasyonu tedavi etkinliğini önemli derecede artırır (93).

2.2.5.2 Depresyon Tedavisinde Farmakoterapi

Depresyonun akut döneminin tedavisinde ilk basamak genelde farmakoterapi olup tedavi esnasında önem arz eden hususlar şunlardır:

1-Geriatrik hastaların detaylı fizik muayenesi yapılmalı, komorbid durumlar irdelenmeli ve tedavide ilaç seçerken yan etki ve doz aşımı açısından alert olunmalıdır.

2-Tedavide kullanılan pek çok ilacın ilk haftadan itibaren görülebilen yan etkileri mevcuttur. Ayrıca ilacın terapötik etkisi ikinci haftadan itibaren başlar. Hastalara ilacın terapötik etkisi ile ilgili yeterli bilgi verilmediği zaman hastalar ilaç kullanımını kendiliğinden sonlandırabilir.

2.3 Adolesan

2.3.1 Adolesan Tanımı

Adolesan dönemi dilimizde “Adolescence” nin karşılığı olarak kullanılmaktadır. Latince Adolescence “ yetişkinliğe erişmek ” sözcüğünden köken alır ve zihinsel, fiziksel, toplumsal ve duygusal gelişimi içine alarak kapsamlı bir anlam taşır. Adolesan (Ergenlik); hızlı bir fiziksel, biyolojik gelişimle beraber psikososyal ve cinsel olgunlaşma ile başlayan ve kişinin bağımsızlığını ve sosyal üretkenliğini kazandığı bir dönem olarak tanımlanmaktadır (94). Dünya Sağlık Örgütü’nün tanımına göre adolesan 10-19 yaşları arasını kapsar 20-24 yaş grubu gençlik dönemi ve 10-24 yaş grubu ise genç insanlar olarak tanımlanmaktadır. DSÖ’nün genç insanlar tanımına göre Türkiye’de yaklaşık her üç kişiden biri genç insan grubundadır (95). Adolesan dönemdeki psikososyal olgunlaşma; erken, orta ve geç olarak üç evreye ayrılır. 10-14 yaşlar arasındaki dönem erken adolesan dönem olarak tanımlanır. Bu dönemin en önemli özelliği puberteyle birlikte belirginleşen biyolojik değişikliklere karşı uyum ve baş etme çabalarıdır. 15-17 yaş yaşları arasındaki dönem orta adolesan dönem olarak tanımlanır. Bu dönemde adolesanlar bedenine

alışmaya başlar, yeryüzünde her şeye güçlerinin yettiğine inanabilir ve riskli davranışlarda bulunabilirler. Bağımsızlık-bağımlılık mücadelesi, baba-anne'den ayrışma süreci ve bununla birlikte otoriteyle çatışma bu dönemde başlayabilir. 18-21 yaş arası geç adolesan dönem olup bu dönemde, büyüme ve gelişmenin tamamlanması ile endişeler yatışmış ve ergenliğin başından beri yaşanan özdeşimler, beceriler, duygular harmanlanarak bir kimlik duygusu oluşmuştur (95,96). Adolesan dönemde çok önemli psikososyal ve fiziksel değişimler görülür. Dinamik olan hormonal değişimler pubertal değişimlere ve fiziksel büyümeye neden olmaktadır. Yaşamının ikinci on yıllık döneminde başlayan bu değişimin başlangıç ve süreci kişiye cinsiyete ve topluma göre farklılıklar gösterir (97).



3.MATERYAL VE METOT

3.1 Araştırmanın şekli, süresi, yeri ve amacı

22.10.2020 tarihinde Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 363 karar numaralı etik kurul onayı alınarak, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk Adolesan Polikliniğine başvuran hastalara gönüllülük esasına göre yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak anket uygulanmıştır. Araştırma tanımlayıcı, kesitsel tipte ve anket tipi bir çalışmadır. Araştırma 22.10.2020-22.02.2021 tarihleri arasında, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Adolesan Polikliniği'ne başvuran ve araştırmaya katılmayı gönüllük esasına göre kabul eden 10-18 yaş arasında 300 adolesanla yapılmıştır. Araştırmanın amacı 10-18 yaş arası adolesanlarda internet bağımlılığının yaygınlığını tespit edip, bu bireylerde internet bağımlılığının depresyon ve sosyodemografik özelliklerle ilişkisini değerlendirmektir.

3.2 Araştırmanın Veri Toplama Araçları

Araştırmamızda 3 farklı veri toplama aracı kullanılmıştır. Bunlar Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği, Sosyodemografik veri formu, Çocuklar için Depresyon Ölçeğidir.

3.2.1.Sosyodemografik veri Formu: Bu form, katılımcıların genel niteliklerinin belirlenmesi ve bu niteliklerin çalışmadaki diğer değişkenlere etkisinin incelenmesi için geliştirilmiş 20 maddeden oluşan bir formdur (Ek-2).

3.2.2.Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği: İnternet bağımlılık ölçeği Dr Kimberly Young tarafından DSM 4'teki patolojik kumar oynama ölçütleri kullanılarak hazırlanmış ve ilkin tanı anketi amaçlı kullanılmıştır, daha sonra 1996 yılında Dr Kimberly Young yirmi adet soru ve altılı likert tipte bir ölçek haline çevirmiştir. Ölçekte “hiçbir zaman”, “nadiren”, “ara sıra”, “sıklıkla”, “çok sık”, “devamlı” seçenekleri bulunmaktadır. Katılımcılar bu seçeneklerden sadece birini işaretlemekte ve işaretledikleri seçeneklere göre sırasıyla 0, 1, 2, 3, 4, 5 puan almaktadır (EK-3) (52). İnternet bağımlılığı ölçeği 2001'de Bayraktar tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Cronbach's Alpha iç tutarlık katsayısı 0,91 olarak bulunmuş fakat

2013'te Bilgisayar ve Öğretim Teknolojileri Eğitimi (BÖTE) alanındaki dört kişilik uzman tarafından ölçeğin kapsam, dil, görünüş geçerliliği revize edilmiş ve Cronbach's Alpha iç tutarlılık katsayısı 0,90 olarak hesaplanmış olup güvenilirliği açısından uygun bulunmuştur. Veriler için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett küresellik testinin uygulanması, örneklem büyüklüğünün yeterli olduğunu göstermektedir. Kaiser-Meyer-Olkin değeri 0.920, Bartlett Küresellik Testi sonucu $\chi^2_{480} = 24786.05, p < .001$ olarak tespit edilmiş olup faktör analizinin kullanılabileceğini göstermektedir. Faktör analizi sonucunda 51.345 varyans oranıyla geçerli olduğu saptanmıştır. Bizim çalışmamızda verilerin geçerlilik ve güvenilirlik istatistiksel analizi sonucunda Cronbach's Alpha iç tutarlılık katsayısı 0.899 ile güvenilir, 53.445 varyans oranıyla da geçerli olduğu saptanmıştır. (98). Bayraktar'ın 2001'de ölçeği Türkçeye ilk uyarladığı çalışmada 20 soruya verilen cevapların toplamına göre puanlandırma cetveli oluşturulmuştur, bu cetvele göre 0-49 arası puan alanlar normal internet kullanıcısı olup belirti göstermeyen grup, 50-79 arası puan alanlar riskli internet kullanıcısı olup kısıtlı belirti gösteren grup, 80-100 arası puan alanlar ise bağımlı internet kullanıcısı olarak sınıflandırılmıştır. Young ve diğer çeşitli kaynaklarda ölçeğin sınır değerleri farklılık göstermektedir, bu durum kesin bir sınır değer olmadığını düşündürdüğünden çalışmamızda ölçeğin Bayraktar tarafından Türkçeye uyarlanmış şeklindeki sınır değerleri kullanıldı.

3.2.3.Çocuklar için Depresyon Ölçeği: Çalışmamızdaki katılımcıların depresyon durumunu belirleyebilmek için 1980'de Kovaks'ın geliştirdiği 27 soruluk "Çocuklar için Depresyon Ölçeği" kullanıldı. Katılımcıların verdiği yanıtlar 0 ile 2 arasında puanlandırıldı. Tüm yanıtlara verilen puanlar toplanarak depresyon puanı bulundu. Bu ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan ise 54 olarak hesaplandı. Bu ölçekte depresyon puanı artması depresyon düzeyinin arttığını göstermektedir. 1991 yılında Türkçeye uyarlanan Çocuklar için Depresyon Ölçeği 6-19 yaş arasında uygulanabilmektedir (99). Çalışmamız 10-18 yaş arasındaki katılımcılar ile yapılmış olup depresyon puan sınırı 19 puan olarak kullanılmıştır.

3.3 Araştırmanın Veri Analizi

İstatiksel analiz SPSS 18 yazılımı kullanılarak yapıldı. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu görsel (histogram ve olasılık grafikleri) ve analitik yöntemlerle incelendi. Tanımlayıcı istatistikler sayısal normal dağılmayan değişkenler için ortanca, normal dağılan değişkenler için ortalama, ordinal değişkenler için frekans kullanılarak verildi. En az biri normal dağılmayan ya da ordinal olan değişkenler arası ilişkiler için korelasyon katsayıları ve istatiksel anlamlılıklar yerine göre Spearman testi ile hesaplandı. İstatiksel anlamlılık için tip 1 hata düzeyi % 5 olarak kullanıldı. Gruplar arasında normal dağılmayan sayısal ve ordinal değişkenler Kruskal Wallis testi kullanılarak karşılaştırıldı.

Gruplar arasında kategorik değişkenler Ki-kare testi kullanılarak karşılaştırıldı. P değerinin 0.05'in altında olduğu durumlar istatiksel olarak anlamlı sonuçlar şeklinde değerlendirildi.

4.BULGULAR

Çalışmamıza dahil olan 300 katılımcının 187'si erkek, 113'ü kız idi. Katılımcıların %3 'ünün internet kullanmadığı görülmüş olup tüm katılımcıların sosyodemografik durumları Tablo 1' de verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

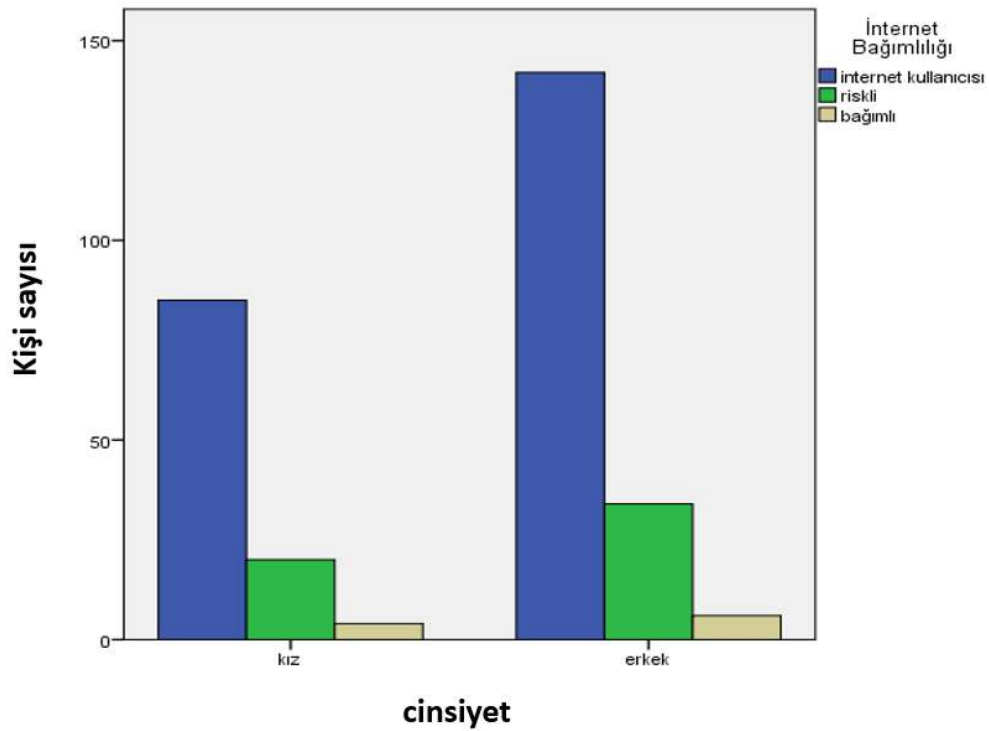
Parametre		n =300
Cinsiyet (%)	Erkek	%62,3
	Kız	%37,7
Yaş median(min-max)	15 (10-18)	
Eğitim durumu(%)	Ortaöğretim	%21
	Lise	%79
Kiminle yaşadığı (%)	Ailemle beraber yaşıyorum	%95,7
	Arkadaşlarımla yaşıyorum	%2
	Yurtta kalıyorum	%1,3
	Tek başıma yaşıyorum	%1
Aile geliri (%)	Asgari ücret ve altı	%38,7
	Asgari ücret ve üstü	%61,3
İnternet kullanımı(%)	İnternet kullanıyorum	%97
	İnternet kullanmıyorum	%3

Katılımcıların cinsiyetleri değerlendirildiğinde %62,3'ü erkek, %37,7' si kız idi. Katılımcıların yaşlarının ortalaması $15,02 \pm 1,74$ ve median:15 (10-18) idi. Eğitim durumları değerlendirildiğinde %21 ortaöğretim, %79 lise öğrencisiydi. Katılımcıların çoğu ailesiyle yaşamaktaydı (%95). Aile gelirine göre değerlendirildiğinde %38,7'si asgari ücret ve altı iken, %61,3'ü asgari ücret üstüydü. Katılımcıların %97'si internet kullanmakta iken, %3'ü internet kullanmamaktaydı. Katılımcıların internet bağımlılık skoru median 36 (2-91), depresyon skoru median 27 (2-54) olarak saptandı. İnternet kullanan 291 katılımcı 3 gruba (normal internet kullanıcısı, riskli internet kullanıcısı, bağımlı internet kullanıcısı) ayrıldı. İnternet kullanan katılımcıların 227'si (%75.6) normal internet kullanıcısı, 54'ü (%18) riskli internet kullanıcısı, 10'u (%3,4) internet bağımlısı idi.

Grupların cinsiyete göre internet bağımlılığının dağılımı Grafik 1 de gösterilmiştir.

Gruplar arasında cinsiyet açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p=0.98$, tablo 2).

Grafik 1. Katılımcılardaki internet bağımlılığının cinsiyete göre dağılımı



Tablo 2. Katılımcılardaki internet bağımlılığının cinsiyete göre dağılımı

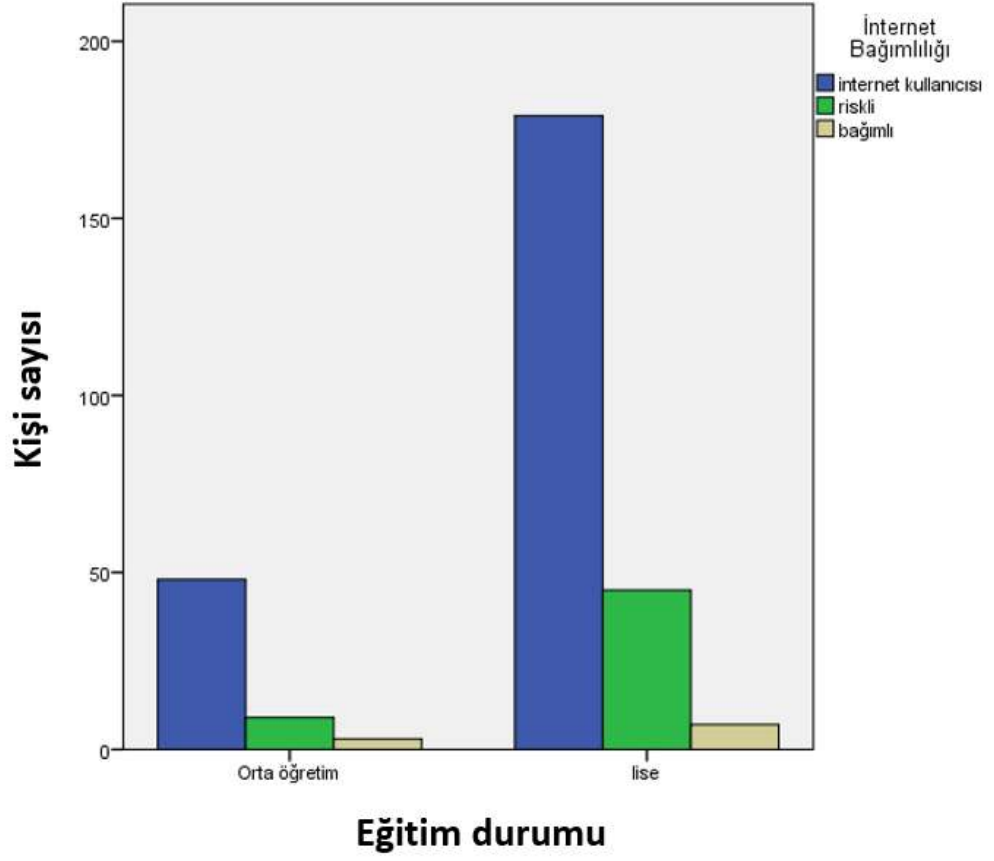
		Cinsiyet		
		Kız	Erkek	
İnternet Bağımlılığı(%)	Normal internet kullanıcısı (n=227)	%37,4	%62,6	p=0,98
	Riskli internet kullanıcısı (n=54)	%37	%63	
	Bağımlı internet kullanıcısı (n=10)	%40	%60	

Grupların eğitim durumuna göre internet bağımlılığı dağılımı Grafik 2 de gösterilmiştir. Gruplar arasında eğitim durumu açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p=0.57$, tablo 3).

Tablo 3. Katılımcılardaki internet bağımlılığının eğitim durumuna göre dağılımı

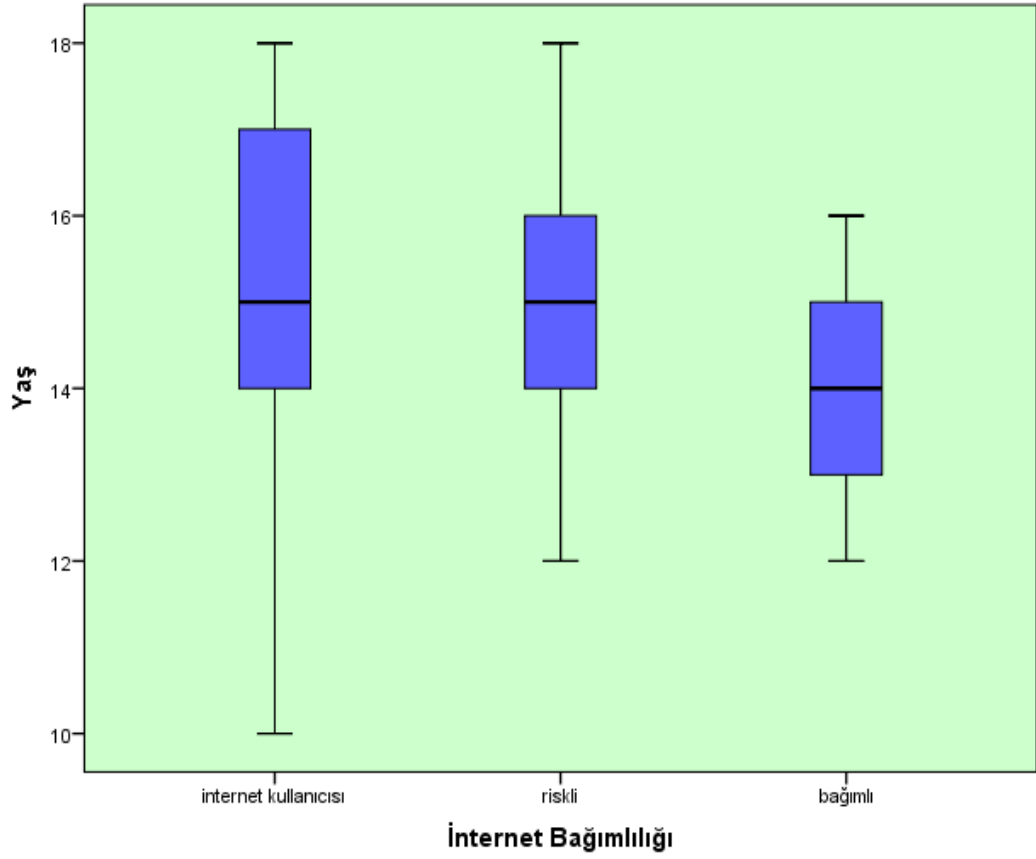
		Eğitim durumu		
		Ortaöğretim	Lise	
İnternet Bağımlılığı(%)	Normal internet kullanıcısı(n=227)	%21,1	%78,9	$p=0,57$
	Riskli internet kullanıcısı(n=54)	%16,7	%83,3	
	Bağımlı internet kullanıcısı(n=10)	%30	%70	

Grafik 2. Katılımcılardaki internet bağımlılığının eğitim durumuna göre dağılımı



Gruplar arasında, yaş açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($p=0.21$, grafik 3).

Grafik 3: Gruplar arasında yaş dağılımının box-plot ile gösterimi



Gruplar arasında, sınıf tekrarı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($p=0,68$, Tablo 4).

Tablo 4. Grupların internet bağımlılığının sınıf tekrarına göre dağılımı

		Sınıf tekrarı		
		Yok	Var	
İnternet Bağımlılığı(%)	Normal internet kullanıcısı(n=227)	%93,4	%6,6	$p=0,68$
	Riskli internet kullanıcısı(n=54)	%92,6	%7,4	
	Bağımlı internet kullanıcısı(n=10)	%100	%0	

Gruplar arasında, halen yaşadığı yer açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı (p=0,84, Tablo 5).

Tablo 5. Grupların internet bağımlılığının halen yaşadığı yere göre dağılımı

		Halen yaşadığı yer				
		Ailemle beraber yaşıyorum	Arkadaşlarımla yaşıyorum	Yurtta kalıyorum	Tek başıma yaşıyorum	
İnternet bağımlılığı(%)	Normal internet kullanıcısı (n=227)	%96,1	%1,3	%1,3	%1,3	P=0,84
	Riskli internet kullanıcısı (n=54)	%94,4	%3,7	%1,9	%0	
	Bağımlı internet kullanıcısı (n=10)	%100	%0	%0	%0	

Gruplar arasında, aile geliri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı (p=0,83, Tablo 6).

Tablo 6. Grupların internet bağımlılığının aile gelirin e göre dağılımı

		Aile geliri		
		Asgari ücret ve altı	Asgari ücret üstü	
İnternet Bağımlılığı(%)	Normal internet kullanıcısı(n=227)	%39,6	%60,4	p=0,83
	Riskli internet kullanıcısı(n=54)	%35,2	%64,8	
	Bağımlı internet kullanıcısı(n=10)	%40	%60	

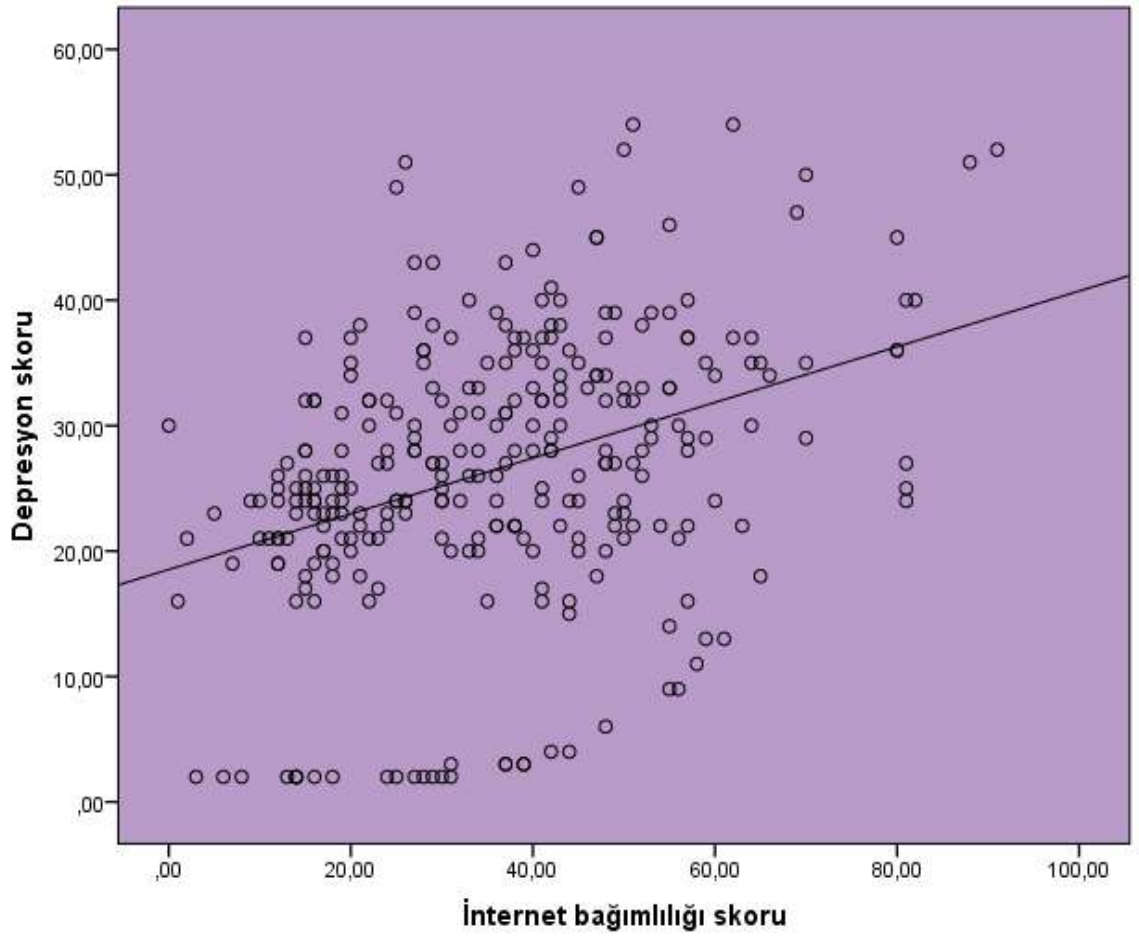
Gruplar arasında, depresyon varlığı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($p=0,33$, Tablo 7).

Tablo 7. Grupların internet bağımlılığının depresyon varlığına göre dağılımı

		Depresyon varlığı		
		Yok	Var	
İnternet Bağımlılığı(%)	Normal internet kullanıcısı(n=22)	%17,2	%82,8	P=0,33
	Riskli internet kullanıcısı(n=54)	%14,8	%85,2	
	Bağımlı internet kullanıcısı(n=10)	%0	%100	

Katılımcıların internet bağımlılık skoru ile bağımsız faktörler arasındaki ilişki değerlendirildiğinde yaş ile internet bağımlılık skoru arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p=0,68$, $r=-0,24$) (tablo 8). Diğer taraftan internet bağımlılığı skoru ile depresyon skoru arasında pozitif yönde ve istatistiksel olarak düşük-orta düzeyde anlamlı bir ilişki saptandı ($p<0,001$, $r=0,36$) (Grafik 4, tablo 8).

Grafik 4. İnternet bağımlılık skoru ile depresyon skoru arasındaki ilişki



Tablo 8. İnternet bağımlılık skoru ile yaş ve depresyon skoru arasındaki korelasyon

n=291	R	P
Yaş	-0,24	0,68
Depresyon skoru	0,36	<0,001

Ayrıca internet bağımlılığı düzeyi ile depresyon skoru arasında çok anlamlı fakat düşük düzeyde pozitif korelasyon saptandı ($r=0,194$, $p=0,001$) (Tablo 9).

Tablo 9. İnternet bağımlılık düzeyi ile depresyon skoru arasındaki ilişki

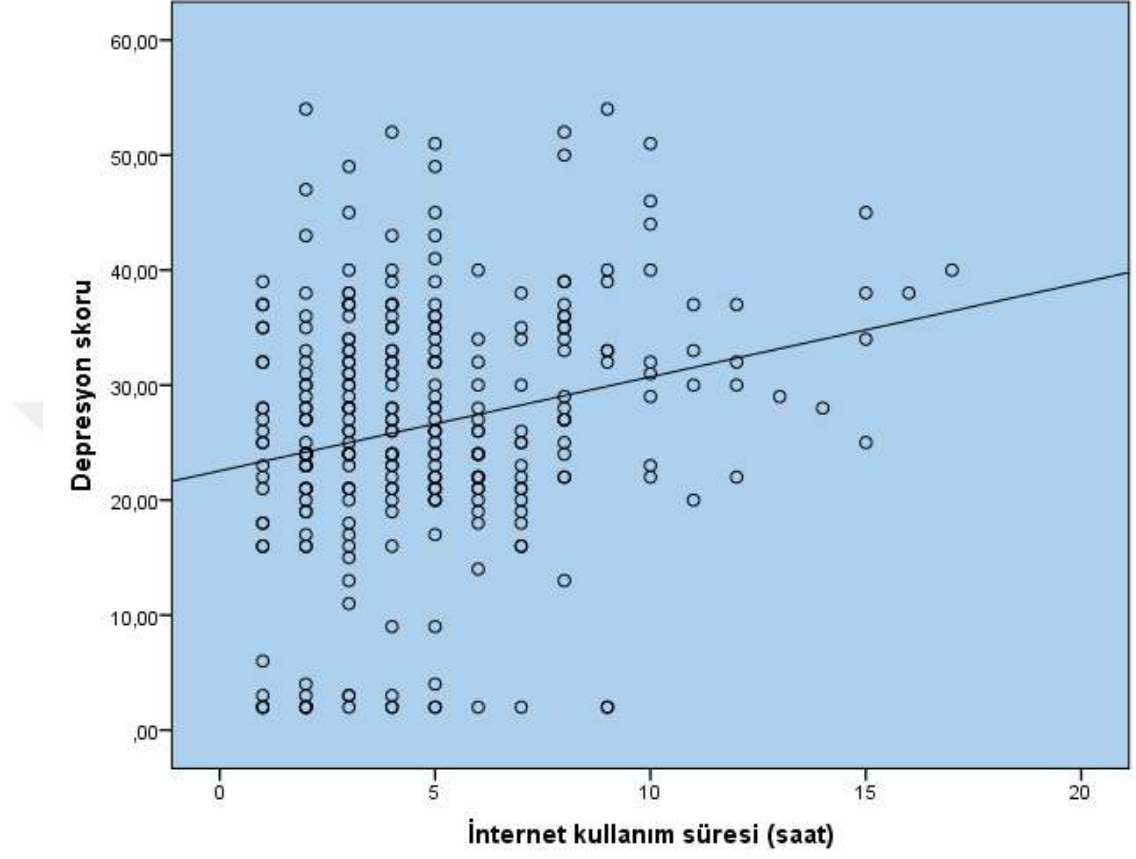
n=291	r	P
Depresyon skoru	0,194	0.001

Ayrıca internet kullanım süresi ile depresyon skoru arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon saptandı ($r=0,198$, $p=0.001$) (Gerafik 5, tablo 10)

Tablo 10. İnternet kullanım süresi ile depresyon skoru arasındaki ilişki

n=291	r	P
Depresyon skoru	0,198	0.001

Grafik 5: İnternet kullanım süresi ile depresyon skoru arasındaki ilişkinin grafik şeklinde gösterilmesi



İnternet kullanım süresi ile internet bağımlılık (normal, riskli, bağımlı) düzeyi arasında anlamlı pozitif korelasyon saptandı ($r=0,34$, $p<0.001$) (Tablo 11).

Tablo 11. İnternet kullanım süresi ile internet bağımlılık düzeyi arasındaki ilişki

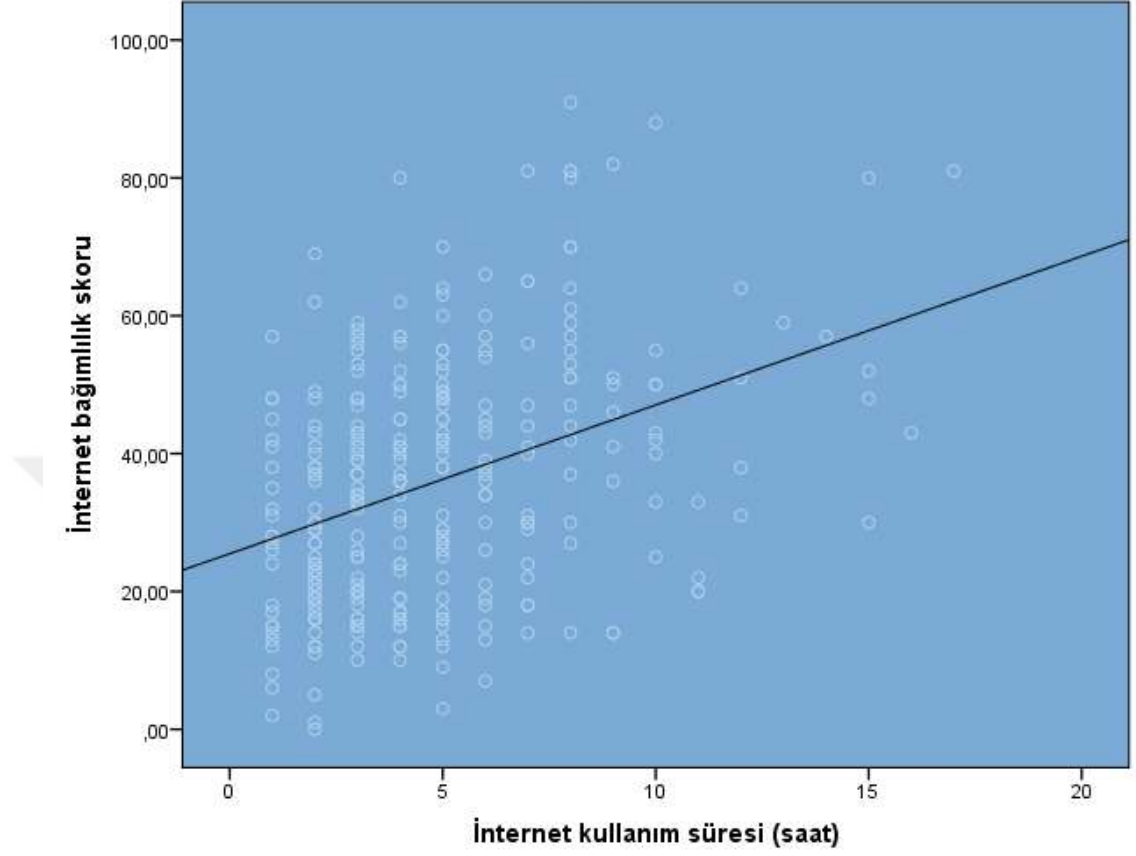
n=291	r	P
İnternet bağımlılık düzeyi	0,34	< 0.001

İnternet kullanım süresi ile internet bağımlılık skoru arasında pozitif yönde bir korelasyon saptandı ($r=0,35$, $p<0.001$) (Grafik 6, tablo 12).

Tablo 12. İnternet kullanım süresi ile internet bağımlılık skoru arasındaki ilişki

n=291	r	P
İnternet bağımlılık skoru	0,35	< 0.001

Grafik 6. İnternet kullanım süresi ile internet bağımlılık skoru arasındaki ilişkinin grafik şeklinde gösterilmesi



5.TARTIŞMA

Bu bölümde, elde edilen verilerin çözümlenmesi doğrultusunda ortaya çıkan bulgular değerlendirilecek, literatür bilgisiyle birlikte tartışılacak ve bulgulara dayalı çeşitli önerilere yer verilecektir.

5.1. Adolesanlarda İnternet Bağımlılığı İle İlgili Bulguların Tartışılması

Goel ve arkadaşlarının yaşları 16-18 arasında olan 987 adolesanda yaptıkları kesitsel çalışmada %74.5 orta düzey kullanıcı, %24.8 olası bağımlı ve %0.7 internet bağımlısı olarak saptanmıştır (100). Siomos ve arkadaşlarının yaşları 12-18 arasında olan 2200 öğrencide yaptıkları araştırmada %8,2’de internet bağımlılığı saptamışlardır (101). Çalışmamızda katılımcıların 227’si (%75.6) normal internet kullanıcısı, 54’ü (%18) riskli internet kullanıcısı, 10’u (%3,4) internet bağımlısı idi. Çalışmalarda kullanılan anketlerin ve popülasyonun farklılığı bu yaş grubunda saptanan internet bağımlılığı yüzdesindeki farklılığa neden olabilir. Çalışmamızda literatüre uyumlu olarak internet bağımlısı katılımcı yüzdesi az idi.

5.2.Adolesanlarda Cinsiyet, Yaş ile İnternet Bağımlılığının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Morahan-Martin ve arkadaşlarının 277 üniversite öğrencisinde yaptıkları çalışmada erkeklerde internet bağımlılığı skoru daha yüksek saptamışlardır (58). Kraut ve arkadaşlarının 1965 katılımcı ile yaptıkları anket tipi çalışmada özellikle adolesan dönemde interneti erkeklerin kızlardan sık kullandığını belirtmişlerdir (102). Siomos ve arkadaşları 12-18 yaş arasındaki 2200 adolesanda yaptıkları anket tipi çalışmada internet bağımlılığının erkeklerde kızlardan daha fazla olduğunu saptamışlardır (101). Tahiroğlu ve arkadaşlarının 3975 adolesan öğrenci ile yaptıkları online anket çalışmasında haftada 12 saatten fazla internet kullanımını erkeklerde (% 11.1), kızlara (%4) oranla daha sık saptamışlardır (103). Bayraktar ve arkadaşlarının 12-17 yaş arasında 686 ergende yaptıkları tez çalışmasında internet bağımlılığının erkeklerde kızlara oranla daha fazla olduğunu saptamışlardır, diğer bir çalışmada da aynı sonuca ulaşılmıştır (37,104). Batıgün ve arkadaşlarının yaşları 18-27 arasında değişen 213 katılımcıda yaptıkları çalışmada internet kullanımı ve bağımlılığı için cinsiyet açısından fark saptanmamıştır (105). Kaveri Subrahmanyam ve

arkadaşlarının yaşları 15-18 arasında olan 156 adolesan ile yaptıkları çalışmada da cinsiyet açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır (106). Diğer çalışmalarda da aynı sonuca ulaşılmıştır (107,108). Griffiths ve arkadaşlarının 218 üniversite öğrencisi ile yaptıkları anket çalışmasında katılımcılar Facebook bağımlılığı, oyun bağımlılığı gibi yedi farklı internet bağımlılığı açısından değerlendirilmiş ve kadınlarda internet bağımlılığının erkeklerden fazla olduğu saptanmıştır (109). Literatür bilgileri değerlendirildiğinde cinsiyetin internet bağımlılığı üzerine olan etkisi tam olarak ortaya konulamadığı görülmektedir. Bizim çalışmamızda da internet bağımlılığı ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. Bu sonuçların birbirinden farklı olması araştırma yöntemlerindeki ve örneklem seçimindeki farklılıklardan kaynaklanabilir.

İnternet bağımlılık düzeyi ile yaş arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışma sayısı fazla olmamakla beraber var olan çalışmalarda birbiriyle çelişmektedir. Greenfield ve arkadaşlarının 17251 katılımcı ile yaptıkları 36 sorudan oluşan online anket çalışmasında internet bağımlılığının genç erişkinlerde daha fazla görüldüğü saptanmıştır (32). Bölükbaş ve arkadaşlarının 6, 7 ve 8. Sınıfa giden 283 kız, 275 erkek olmak üzere toplam 558 katılımcı ile internet bağımlılık ölçeği kullanılarak yaptıkları tez çalışmasında ise internet bağımlılığı ile yaş arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır (110). Genel olarak çalışmamızda yaş ile internet bağımlılık düzeyleri arasında anlamlı fark saptanmadı ($p=0,68$). Çalışmamızdaki katılımcıların yaş ortalaması $15,02 \pm 1,74$ olup sadece adolesanları kapsadığı için yaş aralığı dardır. Bu yüzden internet bağımlılığı ve yaş arasındaki ilişkiyi yorumlamak bizim çalışmamız için oldukça zordur. Genel toplumdaki internet bağımlılık düzeyleri ile yaş arasındaki ilişkiyi incelemek için yaş aralığı daha fazla olan çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

5.3.Adolesanlarda Eğitim durumu ile İnternet Bağımlılığının Karşılaştırılmasına ilişkin Bulguların Tartışılması

Ceyhan ve arkadaşlarının 9. 10. ve 11. Sınıfa giden 326'sı (% 47.8) erkek , 356'sı (% 52.2) kız olan toplam 682 lise öğrencisi ile Problemlı İnternet Kullanımı Ölçeği'ni kullanarak yaptığı anket tipi çalışmada internet bağımlılık düzeylerinin sınıflara göre anlamlı farklılık göstermediğini saptamışlardır (111). Gönüç ve arkadaşlarının 2009

yılında yaşları 14-20 arasında değişen 9,10,11 ve 12. Sınıfa giden, 301 kız, 443'ü erkek olan toplam 744 lise öğrencisi ile yaptıkları anket tipi tez çalışmasında sınıf düzeyi artıkça internet bağımlılığı oranının azaldığı saptanmıştır (112). Lam ve arkadaşlarının 2009 yılında yaşları 13-18 arasında değişen 1618 lise öğrencisiyle yaptıkları anket çalışmasında da sınıf düzeyi arttıkça riskli ve bağımlı internet kullanıcısı oranının azaldığı saptanmıştır (113). Diğer çalışmalarda da aynı sonuca ulaşılmıştır (114).Yapılan çalışmaların sonuçlarına göre internet bağımlılığının sınıf düzeyine göre değiştiğine dair kesin bir sonuca varılamamaktadır. Literatür sonuçları değerlendirildiğinde çalışmaların bir kısmında bağımlılık düzeyinin ileri sınıflara doğru düşmeye başladığı görülmektedir. Bu duruma öğrencilerin ortaöğretimin sonlarına doğru üniversiteye giriş sınavlarına hazırlanmaları nedeniyle interneti daha az kullanmaları beklenebilir. Fakat diğer çalışmalarda ve bizim çalışmamızda bu tez desteklenememiştir. Çalışmamızda ortaöğretim ve lise öğrencilerinin internet bağımlılık oranları karşılaştırılmış olup gruplar arasında anlamlı bir farklılık saptanmadı ($p=0,57$). Sonuçların çelişkili olması çalışmanın yapıldığı popülasyonun internete erişebilmesi, ailenin yanında kalması veya yatılı olması, çalışmanın yapıldığı okul (başarılı öğrencilerin olduğu okullarda öğrenciler daha az internet kullanıyor olabilir), çalışmanın tipi, popülasyondaki kişi sayısı gibi birçok faktörden etkileniyor olabilir. O yüzden tüm faktörlerin göz önüne alınarak daha kapsamlı ve homojenize çalışmalar çelişkili sonuçların nedenlerini aydınlatacaktır.

5.4.Adolesanlarda Sınıf Tekrarı ile İnternet Bağımlılığının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Öğrencilerin araştırma yapma, ödev yapma, bilgi edinme gibi sorumlulukları için harcadıkları sürenin azalıp, internette çevrimiçi iletişim vb. sorumluluk dışı etkinliklere harcadıkları sürenin artmasının akademik başarılarını olumsuz etkileyebileceği düşünülmektedir (115). Dinicola ve arkadaşları 2004 yılında üniversite öğrencilerinde yaptıkları çalışmada öğrencilerin %7,9'unda internetin akademik hayatı olumsuz yönde etkilediğini saptamıştır (116). Soydan ve arkadaşlarının 2015 yılında yaşları 18-39 arasında olan 393 üniversite öğrencisinde yaptıkları anket tipi çalışmada internet bağımlılığının akademik genel not ortalamasına göre değiştiği, akademik genel not ortalaması orta ve düşük olan

öğrencilerin internet bağımlılığı puanının, yüksek akademik genel not ortalamasına sahip öğrencilerden anlamlı derecede yüksek saptamışlardır (115). Yapılan çalışmaların sonuçları incelendiğinde akademik başarı arttıkça internet bağımlılığının azaldığı görülmüştür (117). Literatürde sınıf tekrarı ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkiyi inceleyen sınırlı sayıda çalışma mevcuttur. Mayda ve arkadaşlarının 2015 yılında üniversite öğrenci yurdunda kalan 1000 öğrenci ile yüzyüze görüşme yöntemiyle 22 sorudan oluşan Goldberg'ın internet bağımlılığı ölçeği kullanılarak yaptığı çalışmada sınıf tekrarı öyküsü olan öğrencilerin internet bağımlılık oranları sınıf tekrarı olmayan öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmuştur (118). Genel olarak sınıf tekrarı akademik başarının indirekt göstergesi olabilir fakat internet bağımlılığı arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışma sayısı sınırlıdır. Literatüre bakıldığında çalışmaların çoğu üniversite öğrencilerinde yapıldığı anlaşılmaktadır. Üniversite öğrencilerinin aile baskısı altında olmamaları, okul devamlılık sorununun lise öğrencilerine göre daha az sorun teşkil etmemesi, kaldıkları ortam, sosyal ortamlarının daha elverişli olması, internete ulaşımın zor olabilmesi gibi birçok faktör internet kullanımları olumlu veya olumsuz etkileyebilir. Bizim çalışmamızda da sınıf tekrarı olan öğrenciler ile sınıf tekrarı olmayan öğrencilerin internet bağımlılıkları arasında fark saptanmadı ($p=0,68$). Bizim çalışmamız lise ve ortaokul öğrencilerinde yapıldığı için doğal olarak sonuçlarımızı etkileyen faktörleri üniversite öğrencilerinden ayrı olarak değerlendirmek gereklidir. O yüzden tezimizi destekleyecek, özellikle lise ve orta öğretim öğrencilerinde yapılacak çalışmalara ihtiyaç olduğu aşikardır.

5.5. Adölesanların Yaşadığı yer ile İnternet Bağımlılığının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Literatürde adölesanların yaşadığı yer ile internet bağımlılığını karşılaştıran sınırlı sayıda çalışma mevcuttur. Alaçam ve arkadaşlarının 2012 yılında Pamukkale üniversitesinde 2096 öğrenci ile internet bağımlılık ölçeği kullanılarak yaptıkları anket çalışmasında yurtda kalan öğrencilerin internet bağımlılık oranı diğer yerlerde yaşayan öğrencilere göre anlamlı olarak daha düşük saptanmıştır (47). Bunun nedeni yurtda kalan öğrencilerin kendilerine ait bilgisayarlarının olmaması, birden fazla öğrencinin birarada kalması ve sosyal iletişimin daha fazla olması, internet

bağlantısının olmaması olabilir. Canan ve arkadaşlarının 2010 yılında, Düzce Üniversitesinde, yaşları 18-27 arasında değişen 1034 öğrenciyle yaptıkları anket tipi tez çalışmasında ise yaşanan yer ile internet bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (119). Bizim çalışmamızda da adolesanların yaşadığı yer ile internet bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p=0,84$). Çalışmamızın sonuçları Düzce Üniversitesinde yapılan çalışmaya (119) benzerlik göstermektedir fakat çalışmamız adolesan yaş grubunda yapılmıştır. Bu yaş grubunda üniversite öğrencilerine göre adolesan öğrencilerin çoğu yurtlarda daha az kalmaktadır ve çoğu kez aile ile beraber yaşamaktadırlar. Mevcut durum sonuçlarımızı etkilemiş olabilir. Daha fazla yurttan kalan öğrenciler ile yurttan kalmayan öğrencilerin karşılaştırıldığı, özellikle adolesanların dahil edildiği kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır.

5.6. Adolesanlarda Aile Geliri ile İnternet Bağımlılığının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Literatürde ailenin gelir durumu ile internet bağımlılığı ilişkisini inceleyen çalışmalar sınırlıdır. Lam ve arkadaşlarının 2009 yılında Çin’de yaşları 13-18 arasında değişen 1618 lise öğrencisi ile yaptıkları anket tipi çalışmada ailenin gelir düzeyi düştükçe, internet bağımlılık ölçeğinden alınan puanlarında düştüğünü bulmuşlardır (113). Hur ve arkadaşlarının 2006 yılında Kore’de altı farklı lisede 700 öğrenci üzerinde yaptıkları anket tipi çalışmada da ailenin gelir düzeyi düştükçe, internet bağımlılık ölçeğinden aldıkları puanların düştüğünü saptamışlardır (114). Başka bir çalışmada da aynı sonuca ulaşılmıştır (120). Whang ve arkadaşlarının 2003 yılında Kore’de 7878 erkek, 5710 kız toplam 13588 katılımcıdan oluşan Young’un internet bağımlılık ölçeğinin kullanıldığı, online anket çalışmasında, ailenin gelir düzeyi ile internet bağımlılığı arasında herhangi bir ilişki bulamamışlardır (121). Park ve arkadaşlarının 2008 yılında Güney Kore’de 903 ortaokul ve lise öğrencisinden oluşan anket tipi çalışmasında da ailenin gelir düzeyi ile internet bağımlılığı arasında herhangi bir ilişki bulunamamıştır (122). 2008 yılında Balta ve arkadaşlarının ve 2009 yılında Bakken ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmalarda da aynı sonuca ulaşılmıştır (123,124). İnternete erişim imkanı sağlayan tablet, bilgisayar, cep telefonu gibi araçların yaygın şekilde kullanılması ve internete erişim maliyetinin her geçen gün daha fazla azalması nedeniyle aile geliri ve internet bağımlılığı arasındaki

ilişkinin zaman içerisinde azalabileceği düşünülebilir. Bizim çalışmamızda aile geliri ile internet bağımlılığı arasında ilişki saptanmadı ($p=0,83$). Literatürdeki mevcut çalışmalar değerlendirildiğinde aile geliri farklı şekilde sınıflandırılmıştır ayrıca aile gelir düzeyinin değerlendirilmesi ülkenin sosyoekonomik durumuna, çalışmanın yapıldığı bölgesel farklılıklara göre değişebilmesi nedeniyle bu konuda homojen ve genel sonuç çıkarılmasının zor olacağı aşikardır. Sonuçlarımız ülkemizde yapılan çalışmalarla benzerdir.

5.7.Adolesanlarda İnternet Bağımlılığı ile Depresyonun Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

İnternet bağımlılığı depresyonun nedeni olabileceği gibi sonucu da olabilir. Farklı psikososyal etkenlerden ötürü depresyon hali görülen kişi bu sebeple internete yönelip internet bağımlısı olabileceği gibi, internet bağımlılığından ötürü depresyona girdiği de gözlemlenebilmektedir. İnternet bağımlısı adolesanlar, interneti depresif durumlarını azaltan bir ortam olarak düşündüklerini açıklamışlardır (39). Literatürde internet bağımlılığı ile depresyon arasındaki ilişkiyi inceleyen çok sayıda çalışma mevcuttur. Kim ve arkadaşlarının 2006 yılında Kore’de 1573 lise öğrencisi ile internet bağımlılık ölçeği kullanarak yaptıkları anket tipi çalışmada internet bağımlılığı ile depresyon ve intihar düşüncesi ilişkisini incelemişlerdir, internet bağımlılığı ile depresyon ve intihar düşüncesi arasında pozitif yönde anlamlı ilişki saptamışlardır (125). Wang ve arkadaşlarının 2013 yılında Çin’de dokuz farklı şehirde yaşayan, yaşları 13-23 arasında değişen 10988 adolesan ile yaptıkları anket tipi çalışmada, internet bağımlılığının yaygınlığı ve refahla ilişkisini incelemişlerdir. İnternet bağımlılığının artmasının benlik saygısında azalma ($p<0,001$) ve artmış depresyon ($p<0,01$) ile ilişkili olduğunu saptamışlardır (126). Christakis ve arkadaşlarının 2011 yılında ABD’de 224 üniversite öğrencisi ile yaptıkları online anket çalışmasında, sorunlu internet kullanımı ile orta ve şiddetli depresyon arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Sorunlu internet kullanımı ile orta ve şiddetli depresyon arasında pozitif yönde anlamlı ilişki saptamışlardır (127). Durkee ve arkadaşlarının 2011 yılında farklı Avrupa ülkelerinde 7000 adolesan öğrenci ile İnternet davranışları Genç Teşhis Anketi, Beck Depresyon Ölçeği, İntihar davranışı Paykel İntihar Ölçeği kullanarak yaptıkları anket tipi çalışmada Adolesanlarda

internet davranışları ve depresyon, kendine zarar verme, intihar girişimi arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. İnternet bağımlılığı ve sorunlu internet kullanımı ile depresyon, kendine zarar verme, intihar girişimi arasında pozitif yönde anlamlı ilişki saptamışlardır (128). Liu ve arkadaşlarının 2011 yılında ABD’deki liselerde, yaşları 14-18 arasında değişen 3560 adolesan ile yaptıkları anket tipi çalışmada, adolesanlarda problemlili internet kullanımının yaygınlığını ve sağlıklı ilişkisini incelemişlerdir. Problemlili internet kullanımı ile depresyon, saldırgan davranışlar ve madde kullanımı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki saptamışlardır (129). Yapılan diğer çalışmalarda da benzer sonuçlara ulaşılmıştır (121, 130,131,132,133,134). Yen ve arkadaşlarının 2007 yılında Tayvan’da 33 ortaokul ve 20 meslek lisesinde, yaşları 15-23 arasında değişen 1204 erkek ve 910 kız, toplam 2114 adolesanla yaptıkları anket tipi çalışmada, İnternet bağımlılığı ile DEHB , Depresyon ve Sosyal fobi arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. İnternet bağımlılığı ile DEHB, depresyon ve sosyal fobi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptamamışlardır (135). Yeh ve arkadaşlarının 2008 yılında Tayvan’da yaşları 18-25 arasında değişen 1912 erkek ve 1565 kız, toplam 3477 üniversite öğrencisi ile Chen İnternet Bağımlılık Ölçeği ve Ko’nun Depresyon Envanteri’ni kullanarak yaptıkları anket tipi çalışmada üniversite öğrencilerinin depresif durumunun internet bağımlılığı ile ilişkisini incelemişlerdir. İnternet bağımlılığı ile Depresyon arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptamamışlardır (136). Kurtaran ve arkadaşlarının 2008 yılında Mersin ili merkezinde okuyan 72700 lise öğrencisi ile İnternet Bağımlılık Ölçeği, Çocukluk Çağı Depresyon Ölçeği, Coopersmith Benlik saygısı ölçeği kullanarak yaptığı anket tipi tez çalışmasında, internet bağımlılığını etkileyen değişkenleri incelemişlerdir. İnternet bağımlılığı ile depresyon, benlik saygısı, yalnızlık arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptamamışlardır (44). Şahin ve arkadaşlarının 2014 yılında Kırşehir’de üç farklı lisede yaşları 13-19 arasında değişen, toplam 369 adolesanla Beck Depresyon Ölçeği ve İnternet Bağımlılık Ölçeği’ni kullanarak yaptıkları anket tipi çalışmada internet bağımlılığı ile depresyon arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. İnternet bağımlılığı ile Depresyon arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptamamışlardır (137). Bizim çalışmamızda da riskli internet kullanıcısı, bağımlı internet kullanıcısı ve normal internet kullanıcılarında depresyon olması açısından gruplar arasında bir fark saptanmadı ($p=0,33$), fakat internet bağımlılığı skoru ile

depresyon skoru arasında pozitif yönde ve istatistiksel olarak düşük-orta düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Çalışmamızda internet bağımlılık düzeyi (kullanıcı, riskli ve bağımlı) arttıkça depresyon skorunun pozitif yönde arttığı saptanmıştır. Ayrıca çalışmamızda internet kullanım süresi arttıkça depresyon skorunun da pozitif yönde arttığı saptanmıştır. Çalışmamızda internet bağımlılığının birçok açıdan depresyona eğilim yarattığı kanısı oluşmuştur. Adölesanların hayatın gerçeklerinden kaçmak ve ilaç bağımlılığı gibi illegal davranışlardan kaçınmak için; internet ortamında kendilerini daha kontrollü hissetikleri ve diğer insanlardan daha fazla saygı gördüklerine inandıkları için internete yöneldiği ve bu şekilde gerçek hayatla olan etkileşimi dengelemeye çalıştıkları anlaşılmaktadır (135). Literatür sonuçları ve çalışmamızın sonuçları değerlendirildiğinde, sonuçların değişken olması, internet bağımlılığının depresyonla ilişkisinin multifaktöryel bir durum olabileceğini düşündürmüştür. Bu konuyla ilgili ülkemizin sosyodemografik yapısının irdelenerek multifaktöryel etkenlerin dahil edildiği ve sonuçlarımızın daha fazla desteklenebileceği çalışmalara ihtiyaç vardır.

5.8. İnternet Bağımlılığı ile İnternet Kullanım Süresinin Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

İnternet kullanım süresinin artması ile internet bağımlılığı arasında ilişkinin olduğu birçok çalışmada gösterilmiştir. Özellikle bir çalışmada günlük beş saatten fazla kullanımının internet bağımlılık için risk faktörü olabileceği saptanmıştır (138). Hardie ve Tee ise haftalık internet kullanımının artışı ile internet bağımlılığı arasında ilişki olduğunu saptamışlardır (139). Günlük internet kullanımının düşük olduğu değerlerde de (2,7 saat) günlük internet bağımlılığı saptanmış ayrıca kullanım süresi ile bağımlılık arasında pozitif ilişkinin olduğu da vurgulanmıştır (140). Çalışmalarda ortak sonuç bağımlı bireylerin bağımlı olmayanlara göre daha fazla günlük internet kullanımı olmasıdır. Çalışmamızda literatür bilgileriyle uyumlu olacak şekilde internet kullanım süresi ile internet bağımlılık düzeyi ve internet bağımlılık skoru arasında pozitif yönde korelasyon saptanmıştır. Adölesanlarda interneti günlük kullanım saati ile internet bağımlılığı arasında pozitif yönde bir ilişkinin olabileceği söylenebilir. Ayrıca bağımlılık düzeyinin kullanım miktarı ile orantılı olarak artabileceği söylenebilir.

6.SONUÇLAR

Araştırma 15.10.2020-31.11.2020 tarihleri arasında Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Adolesan Polikliniği'ne başvuran 10-18 yaş grubu adolesan hastalardan araştırmaya katılmayı gönüllük esasına göre kabul eden 300 adolesana anket uygulanarak yapılmıştır.

1. Araştırmamızdaki katılımcıları cinsiyete göre değerlendirdiğimizde 187 (%62,3)'ü erkek, 113 (%37,7)'si kız idi. Araştırmamızda internet bağımlılığı ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($p=0,98$).

2. Araştırmamızdaki katılımcıların yaşları 10-18 arasında olup, yaşlarının ortalaması ($\pm$ S.D) $15,02\pm1,74$ (median:15, min-max:10-18) idi. Genel olarak araştırmamızda yaş ile internet bağımlılık düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p=0,68$).

3. Araştırmamızdaki katılımcıların eğitim durumları değerlendirildiğinde %21 ortaöğretim, %79 lise öğrencisiydi. Araştırmamızda ortaöğretim ve lise öğrencilerinin internet bağımlılık oranları karşılaştırılmış olup gruplar arasında anlamlı bir farklılık saptanmadı ($p=0,57$).

4. Araştırmamızdaki katılımcılar yaşadığı yere göre değerlendirildiğinde %95,7'si ailesiyle beraber, %2'si arkadaşlarıyla beraber, %1,3'ü yurttan, %1'i yalnız yaşıyordu. Araştırmamızda adolesanların yaşadığı yer ile internet bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı ($p=0,84$).

5. Araştırmamızdaki katılımcılar aile gelirine göre değerlendirildiğinde %38,7'si asgari ücret ve altı iken, %61,3'ü asgari ücretliydi. Araştırmamızda aile geliri ile internet bağımlılığı arasında ilişki saptanmadı ($p=0,83$).

6. Araştırmamızdaki katılımcılar sınıf tekrarına göre değerlendirildiğinde %6,6'sı sınıf tekrarı yapmış, %93,4'ü sınıf tekrarı yapmamıştı. Araştırmamızda sınıf tekrarı ile internet bağımlılığı arasında ilişki saptanmadı ($p=0,68$).

7. Araştırmamızdaki katılımcıların internet bağımlılık skoru median 36 (2-91), depresyon skoru median 27 (2-54) olarak saptandı.

8. Araştırmamızdaki katılımcıların %97'si internet kullanmakta iken, %3'ü internet kullanmamaktaydı. İnternet kullanan katılımcılar 3 gruba (Normal internet kullanıcısı, Riskli internet kullanıcısı, Bağımlı internet kullanıcısı) ayrılmıştır. Katılımcıların 227'si (%75.6) normal internet kullanıcısı, 54'ü (%18) riskli internet kullanıcısı, 10'u (%3,4) internet bağımlısı idi. Araştırmamızda riskli internet kullanıcısı, bağımlı internet kullanıcısı ve normal internet kullanıcılarında depresyon olması açısından gruplar arasında bir fark saptanmadı ($p=0,33$), fakat internet bağımlılığı skoru ile depresyon skoru arasında pozitif yönde ve istatistiksel olarak düşük-orta düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Çalışmamızda internet bağımlılık düzeyi (kullanıcı, riskli ve bağımlı) arttıkça depresyon skorunun pozitif yönde arttığı saptanmıştır. Ayrıca çalışmamızda internet kullanım süresi arttıkça depresyon skorunun da pozitif yönde arttığı saptanmıştır. Çalışmamızda internet bağımlılığının birçok açıdan depresyona eğilim yarattığı kanısı oluşmuştur.

9. Çalışmamızda internet kullanım süresi ile internet bağımlılık düzeyi ve internet bağımlılık skoru arasında pozitif yönde korelasyon saptanmıştır. Adolesanlarda interneti günlük kullanım saati ile internet bağımlılığı arasında pozitif yönde bir ilişkinin olabileceği söylenebilir. Ayrıca bağımlılık düzeyinin kullanım miktarı ile orantılı olarak artabileceği söylenebilir.

7. KAYNAKLAR

- 1- Işık, U. (2007). Medya Bağımlılığı Teorisi Doğrultusunda İnternet Kullanımının Etkileri Ve İnternet Bağımlılığı. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
- 2- Kubey RW. Lavin MJ. Barrows JR. (2001). Internet use and collegiate academic performance decrements: Early findings. *Journal of Communication*, 366-382.
- 3- Kerber CS. (2005). Problem and pathological gambling among college athletes. *Ann Clin Psychiatry*, 17 (4), 243-247.
- 4-Davis, R.A., Flett, G.L., & Besser, A. (2002). Validation of a new scale for measuring problematic internet use; implications for pre-employment screening. *CyberPsychology & Behavior*, 15, 331 -347.
- 5- Lin, S.S.J. & Tsai, C.C. (2002). Sensation seeking and internet dependence of Taiwanese high school adolescents. *Computers in Human Behavior*, 18, 411 -426.
- 6- Young KS, Rodgers RC: The relationship between depression and Internet addiction. *Cyberpsychol Behav* 1998; 1: 25–28.
- 7- Moreno M, Jelenchick L, Cox E, Young H, Christakis D. Problematic internet use among US youth: a systematic review. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2011;165(9):797–805.
- 8- Kalaitzaki A.E., Birtchnell J. The impact of early parenting bonding on young adults' Internet addiction, through the mediation effects of negative relating to others and sadness. *Addictive Behaviors* 39 (2014) 733–736.

- 9-** Treuer T, Fabian Z, Füredi, F. (2001). Internet Addiction Associated With Features of Impulse Control Disorder: Is It A Real Psychiatric Disorder?. *Journal of Affective Disorders*. 66: 283.
- 10-** Goodman R, Ford T, Simmons H, Gatward R, Meltzer H. (2000). Using the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) To Screen For Child Psychiatric Disorders In A Community Sample. *British Journal Of Psychiatry*. 177: 534- 539.
- 11-** Öztürk, Ö., Odabaşıoğlu, G., Eraslan, D., Genç, Y., Ayhan, Ö. İnternet Bağımlılığı: Klinik Tedavisi, *Bağımlılık Dergisi*, 2007, 8:36-41.
- 12-** Griffiths MD. Internet Addiction: Fact or Fiction? *The Psychologist* 1999;12:246-250.
- 13-** Arısoy Ö. İnternet bağımlılığı. *Türkiye Klinikleri Dergisi* 2009; 21:75-83.
- 14-** Dahlberg, Lincoln. «The Internet and Democratic Discourse. Exploring the prospects of online deliberative forums extending the public sphere.» *Information, Communication&Society*4:42001615–633
- 15-** Morahan-Martin, J. (2005). Internet abuse: Addiction? disorder? symptom? alternative explanations? *Social Science Computer Review*, 23(1), 39–48.
- 16-** Niemz, K., Griffiths, M., & Banyard, P. (2005). Prevalence of pathological Internet use among university students and correlations with self-esteem, the general health questionnaire (GHQ), and disinhibition. *Cyberpsychology & Behavior: The Impact of the Internet, Multimedia and Virtual Reality on Behavior and Society*, 8(6), 562–570.

- 17-** Meerkerk, G., Van Den Eijnden, R. J. J. M., & Garretsen, H. F. L. (2006). Predicting compulsive Internet use: It's all about sex! *Cyberpsychology & Behavior: The Impact of the Internet, Multimedia and Virtual Reality on Behavior and Society*, 9(1), 95–103. <http://dx.doi.org/10.1089/cpb.2006.9.95>.
- 18-** Davis, R. A., Flett, G. L., & Besser, A. (2002). Validation of a new scale for measuring problematic Internet use: Implications for pre-employment screening. *Cyberpsychology & Behavior*, 5(4), 331–345
- 19-** İçel, K. (1998). *Kitle Haberleşme Hukuku*. Beta Yayınları:İstanbul.
- 20-** Tamam L. Dürtü kontrol bozuklukları. *Psikiyatri Temel Kitabı* (Ed Köroğlu E). 2.baskı. 2009.
- 21-** Arısoy Ö. (2009).İnternet Bağımlılığı ve Tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. (1), 55-67.
- 22-** Internet World Stats. Usage and Population Statistics. Erişim adresi: <http://www.internetworldstats.com/stats.htm> Erişim tarihi: 02.10.2014.
- 23-** T.C. Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu, 2013 verileri.
- 24-** Balcı Ş. Gülnar, B. (2009). Üniversite Öğrencileri Arasında İnternet Bağımlılığı ve İnternet Bağımlılarının Profili, *Selçuk İletişim*,6(1),5-22.
- 25-** Goldberg I. (1996) Internet Addiction Disorder.Retrieved February 10.2009 from <http://www.rider.edu/~suler/psycber/supportgp.Html>
- 26-** Chou C. ve Hsiao MC. (2000) Internet Addiction, Usage, Gratification, and Pleasure Experience:The Taiwan College Students Case,*Computers & Education*, 35 (1):65-80

- 27-** Young KS. Internet addiction: Symptoms, evaluation and treatment. In: L. Vande Creek, T Jackson ed. Internet addiction: A source book Sarasota. FL: Professional Resource Press. 1999.
- 28-** Young KS. Internet addiction. Am Behav Sci 2004; 48:402-441.
- 29-** Chen K, Tarn J M ve Han B T (2004) Internet Dependency: It's Impact on Online Behavioral Patterns in E-Commerce, Human Systems Management, 23, 49-58.
- 30-** Caplan SE. A social skill account of problematic Internet use. J Commun. 2005;55:721-36.
- 31-** Ekinci A (2002) "Aziz Antonius'un Baştan Çıkarılması: Bir Kötü Alışkanlık Olarak İnternet", COGİTO Dergisi, Kış Sayısı.
- 32-** Greenfield DN. Psychological characters of compulsive internet use: a preliminary analysis. Cyberpsychol Behav 1999; 2: 403-412.
- 33-** Arısoy Ö. İnternet Bağımlılığı. Ed:Tamam Lut. Dürtü Kontrol Bozuklukları. 1.baskı. Ankara: HYB Basım Yayın. 2009:343-403.
- 34-** Balcı G , Tıkır B. ve Göka, E (2012) Peripheral edema associated with trazodon :case reports. Bulletin of Clinical Psychopharmacology, 22(1):68.
- 35-** Hazar M. (2011). Sosyal Medya Bağımlılığı-Bir Alan Çalışması, İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi, 151-176
- 36-** Cömert IT, ÖGEL K. İstanbul Örnekleminde İnternet ve Bilgisayar Bağımlılığının Yaygınlığı ve Farklı Etkenlerle İlişkisi. Türkiye Klin Adli Tıp Derg. Türkiye Klinikleri. 2009;6(1):9-16.

- 37-** Bayraktar F. (2001). İnternet Kullanımının Ergen Gelişimindeki Rolü. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- 38-** Günüş S, Doğan A. (2013). The Relationships Between Turkish Adolescents' Internet Addiction, Their Perceived Social Support and Family Activities. *Computers in Human Behavior*. 29: 2197-207.
- 39-** Tsai CC, Lin SSJ. (2003). Internet addiction of adolescents in Taiwan: An interview study. *Cyber Psychology & Behavior*, 6:649–53
<http://dx.doi.org/10.1089/109493103322725432>.
- 40-** Türkiye İstatistik Kurumu, 2014 Yılı Hanehalkı Bilişim Teknolojisi Kullanım Araştırması. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=16198>, 22.08.2014.
- 41-** Odabaşıoğlu G, Öztürk Ö, Genç Y, Pektaş Ö. On olguluk bir seri ile internet bağımlılığı-Klinik görünüşleri. *Bağımlılık Dergisi* 2007; 8:46-51.
- 42-** Esen BK. (2009) Çeşitli değişkenlere göre ergenlerde internet bağımlılığının yordanması e-Journal of New World Scienses Acedemy, 4(4), 1331-40.
- 43-** Köknel Ö. (1983) Genel ve klinik psikiyatri İstanbul: Nobel Kitabevi
- 44-** Kurtaran TG. (2008). İnternet bağımlılığını yordayan değişkenlerin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi Mersin Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin
- 45-** Bayraktutan F.(2005) Aile içi ilişkiler açısından internet kullanımı Yüksek Lisans Tezi İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul
- 46-** Byun S, Ruffini C, Mills JE, Douglas AC, Niang M, Stepchenkova S, et al. Internet addiction: metasyntesis of 1996-2006 quantitative research. *Cyberpsychol Behav*. 2009;12(2):203–7.

- 47-** Alaçam H. (2012). Denizli Bölgesi Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığının Görülme Sıklığı ve Yetişkin Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu ile İlişkisi. Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi. Doktora Tezi, Denizli
- 48-** Gönül AS. (2002). Patolojik İnternet Kullanımı (İnternet Bağımlılığı/Kötüye Kullanımı). New Symposium.40 (3):105-10.
- 49-** Suler J. (1996). Why is this thing eating my life? Computer and cyber space addiction at the "palace". <http://www.usrider.edu/suler/psycyber/eatlife.html> (22.02.2015) tarihinde ulaşılmıştır
- 50-** Zhang HX, Jiang WQ, Lin ZG, Du YS, Vance A. Comparison of psychological symptoms and serum levels of neurotransmitters in Shanghai adolescents with and without internet addiction disorder: a case-control study. PLoS One. 2013;8(5):e63089.
- 51-** Anderson KJ. Internet use among college students: An exploratory study. Journal of American College Health, (2001). 50(1):21 -26
- 52-** Young KS, (1998) Internet Addiction: The Emergence of a New Clinical Disorder, Cyber Psychology & Behavior, 1(3):237-244.
- 53-** Şenormancı Ö, Ramazan K, Sungur MZ. 2010. İnternet bağımlılığı ve bilişsel davranışçı terapisi. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2010; 11:261-8
- 54-** Suler J. 1999 Healthy and pathological internet use. CyberPsychology and Behavior. 2:385-94.
- 55-** Shapira N, Goldsmith TD, Keck PE, Khosla UM, McElroy SL. Psychiatric features of individuals with problematic internet use. J Affect Disord. 2000;57(1-3):267-72.

- 56-** Chen SH, Weng LC, Su YJ, Wu HM. Development of Chinese Internet Addiction Scale and its psychometric study. *Chin J Psych.* 2003;45:279-294.
- 57-** Ko CH, Yen JY, Chen CC, Chen SH, Yen CF. Proposed diagnostic criteria of Internet addiction for adolescents. *J Nerv Ment Dis.* 2005;193:728-733.
- 58-** Morahan-Martin J, Schumacher P. Incidence and correlates of pathological Internet use among college students. *Comput Human Behav.* 2000;16(1):13–29.
- 59-** Liu T, Potenza MN. Problematic Internet use: clinical implications. *CNS Spectr.* 2007;12(6):453-466.
- 60-** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th ed. text rev. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2000.
- 61-** Griffiths M. Does internet and computer "addiction" exist? Some case study evidence. *CyberPsychology & Behavior*, 2000; 3 (2); 211-218.
- 62-** Scherer K (1997) College Life On-line:Healthy and Unhealthy Internet Use, *Journal of College Student Development*. Retrieved February 10.2009 from http://findarticles.com/p/articles/mi_qa3752/is_199711/ai_n8776 618.
- 63-** Şendağ S, Odabaşı, F. (2007). İnternet Bağımlılığı: Çocukların Psikososyal Gelişimi Üzerindeki Etkileri. <http://home.anadolu.edu.tr/fodabaşı/doc/ty20.swf> adresinden 10 Ocak 2015 tarihinde alınmıştır.
- 64-** Chou C. Internet heavy use and addiction among Taiwanese college students: an online interview study. *Cyberpsychol Behav.* 2001;4:573-585.
- 65-** Jacobs K, Baker NA. The association between children's computer use and musculoskeletal discomfort. *Work.* 2002; 18: 221 -226.

66- Grusser SM, Thalemann R, Albrecht U, Thalemann CN. Excessive computer usage in adolescents. Results of psychometric evaluation. *Wien Klin Wochenschr* 2005; 117:188-195.

67- Weinstein A, Lejoyeux M. (2010). Internet Addiction or Excessive Use, *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 36: 277-283

68- Marcantonio M. Spada an Overview of Problematic Internet Use. *Addictive Behaviors Journal* 2014, 39:3-6

69- Sattar P, Ramaswamy S. Internet gaming addiction. *Can J Psychiatry* 2004; 49: 869-870.

70- Dell'Osso B, Hadley S, Allen A. Escitalopram in the treatment of impulsive compulsive internet usage disorder: an open-label trial followed by a double-blind discontinuation phase. *J Clin Psychiatry* 2008; 69:452-456.

71- Bostwick JM, Bucc JA. Internet Sex Addiction Treated With Naltrexone. *Mayo Clinic Proceedings* 2008; 83:226-230.

72- Davis RA. Cognitive-behavioral model of pathological internet use. *Comput Human Behav* 2001, 17:187-95.

73- Ko CH, Yen JY. The Association between Internet Addiction and Belief of Frustration Intolerance: The Gender Difference. *Cyberpsychology and Behaviour* 2008; 11:3-8.

74- Young KS. Cognitive behaviour therapy with internet addicts: treatment outcomes and implications. *Cyberpsychol Behav* 2007; 10:671-79.

75- Jeffrey LC. Nöropsikiyatri ve Davranış Nörobiyolojisi. Çeviri Ed: Akdal G, Yener G, s. 1- 18, 1. Baskı Ankara Çizgi Tıp Yayınevi, 2003.

- 76-** Öztürk MO. Duygulanım bozuklukları, ruh sağlığı ve hastalıkları. Ed: O öztürk 7. baskı, S:223-42, Hekimler Yayın birliği, Ankara, 2001.
- 77-** Öztürk O. “Ruh Sağlığı ve Bozuklukları”. İstanbul: Nobel Yayın Dağıtım, 2004.
- 78-** Özdemir H, Rezaki M, Depresyon saptamasında genel sağlık anketi-12. Türk Psikiyatri Dergisi 2007; 18(1): 13-21.
- 79-** Öztürk MO, Uluşahin A. Duygulanım bozuklukları. Ruh sağlığı ve hastalıkları, 11. baskı. Ankara. 2008: 337-428.
- 80-** Öztürk O. Ruh Sağlığı ve Bozuklukları, 6. Basım. Ankara, Hekimler Yayın Birliği. 1995
- 81-** Doğan O. Depresyonun Epidemiyolojisi, Duygudurum Bozuklukları Dizisi 2000; 1(1):29-38.
- 82-** Stein DJ, Kupfer DJ, Schatzberg AF. Textbook of Mood Disorders. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing; 2006. 33 – 42.
- 83-** Gearson ES. Mood Disorders Pschosocial Treatment. Comprehensive Textbook of Pschhiatry/V (eds.) H.I. Kaplan, BJ: Sadock, Baltimore; Williams and Wilkins 1989
- 84-** Gershon ES. Single gene findings in manic-depressive illness. Current Opinion in Psychiatry, 1991, 4:51-5
- 85-** Özmen M. Depresyon El Kitabı, İstanbul, 1998
- 86-** Elgün S. Depresyon Nörobiyokimyası. *Modern Tıp Seminerleri 2001*, 18:8-19

87- Yemez B, Alptekin K. Depresyon Etiyolojisi. Psikiyatri Dünyası Dergisi 1998, 1:21-5

88- Thomson C, Franey C, Arendt J, Checkly SA. A comparison of melatonin secretion in depression and normal subjects. British Journal of Psychiatry 1998, 147:914-19.

89- Brown GW, Haris TO, Eales MJ. Aetiology of anxiety and depressive disorders in an inner city population 2. Comorbidity and adversity. Psychological Medicine 1993, 23:155-65

90- Güleç C. Psikoterapiler. Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 1993

91- Beck AT, Ward CM, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. Archives of General Psychiatry, 1961.

92- Costello JE, Angold A. Scales to assess child and adolescent depression: checklists, screens, and nets. J. Am. Acad. Child Adolescent Psychiatry 1988, 27 (6): 726-37.

93- Kennedy SH, Lam WR, Nutt DJ ve ark. Treating Depression Effectively. Applying Clinical Guidelines. Thomson, 2004.

94- Santrock JW. Ergenlik (14. Basım) (çeviri ed: Siyez ÇM). İstanbul: Nobel Akademik Yayıncılık, 2014.

95- 2019, https://www.who.int/maternal_child_adolescent/adolescence/en/

96- Tüzün Z, Ataman E. Pediatri (1. Basım) (Editör: Murat Yurdakök). Kısım 7/Bölüm 3. Ergen Hastalıkları/Psikososyal Olgunlaşma ve Ailenin Rolü. Güneş Tıp Kitapevi Yayıncılık, 2017;373-77.

97- Özcebe, Hilal. "Birinci basamakta adolesan sorunlarına yaklaşım." Sürekli Tıp Eğitim Dergisi 11.10 (2002): 374-377.

- 98-** Keser H.,Eşgi N.,Kocadağ T., Bulu Ş.Validity and Reliability Study of the Internet Addiction Test.Mevlana International Journal of Education (MIJE).Vol. 3(4), pp.207-222, 1 December, 2013.k
- 99-** 116. Öy B. Çocuklar için depresyon ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi. 1991;2(2):132-6.
- 100-** Goel D, Subramanyam A, Kamath R. A study on the prevalence of internet addiction and its association with psychopathology in Indian adolescents. Indian J Psychiatry. 2013;55(2):140-143.
- 101-** Siomos, K.E.,Dafouli, E.D., Braimiotis, D.A., Mouzasand, O.D., Angelopoulos, N.V. (2008). Internet Addiction among Greek Adolescent Students. Cyberpsychology and Behavior. 11(6), 653-657.
- 102-** Kraut, R., Patterson, M., Landmark, V., Kiesler, S., Mukophadhyay, T., & Scherlis, W. (1998). Internet paradox: a social technology that reduces social involvement and psychological well being? American Psychologist, 53, 1017±1031.
- 103-** Tahiroğlu, A., Çelik, G.G., Uzel, M., Özcan, N., Avcı, A. (2008). Internet Use Among Turkish Adolescents. Cyberpsychology and Behavior.11(5), 537- 543.
- 104-** Chak, K. ve Leung, L. (2004). Shyness and Locus of Control as Predictors of Internet Addiction and Internet Use. Cyberpsychol Behavior.7(5), 559-770
- 105-** Batıgün, A. D. ve Hasta, D. (2010). İnternet Bağımlılığı: Yalnızlık ve Kişilerarası İlişki Tarzları Açısından Bir Değerlendirme. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 11, 213- 219.
- 106-** Subrahmanyam K, Lin G. Adolescents on the net: Internet use and well-being. Adolescence 2007; 42:659-677.

- 107-** Brenner V. Psychology of computer use: XLVIL. Parameters of internet use, abuse and addiction: The first 90 days of the internet usage survey. Psychol Rep 1997; 80:879-882.
- 108-** Hall AS, Parsons J. Internet addiction: College student case study using best practices in cognitive behavior therapy. J Ment Health Couns 2001; 23:312-328.
- 109-** Griffiths MD. Behavioral addictions: An issue for everybody? Journal of Workplace Learning 1996; 8:19-25.
- 110-** Bölükbaş K. İnternet kafeler ve internet bağımlılığı üzerine sosyolojik bir araştırma: Diyarbakır örneği, Yüksek Lisans Tezi, Dicle Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyoloji Anabilim Dalı 2003.
- 111-** Ceyhan, E. (2008). Problemlı İnternet Kullanımı: Anadolu Üniversitesi Öğrencilerinde Çok Boyutlu Bir İnceleme
http://bildiri.anadolu.edu.tr/dosyalar/2008_au.pdf .
- 112-** Gönüç, S. (2009). İnternet Bağımlılık Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Bazı Demografik Değişiklikler ile İnternet Bağımlılığı Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Van.
- 113-** Lam, L.T., Peng, Z., Mai, J. (2009). The Association Between İnternet Addiction and Self-injurious Behaviour Among Adolescents, İnjury Prevention, 15, 403-408.
- 114-** Hur, M.H. (2006). Demographic, Habitual, and Socioeconomic Determinants of Internet Addiction Disorder: An Empirical Study of Korean Teenagers. Cyberpsychology & Behavior, Vol. 9, No.5.
- 115-** Soydan, Zeynep Merve, Üniversite öğrencilerinin internet bağımlılığı ile depresyon ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. Diss. Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2015.
- 116-** Dinicola, M. (2004). Pathological Internet Use among College Students: The Prevalence of Pathological Internet Use and its Correlates.)

117- Kandell, 1998; Kubey, Lavin ve Barrows, 2001; Martin ve Schumacher, 2000; Bayraktar ve Gün, 2007; Anderson, 2001; Young, 1996; Mythily ve diğerleri, 2008

118- Mayda AS. Bir Öğrenci Yurdunda Kalan Üniversite Öğrencilerindeki İnternet Bağımlılığı ile Beck Depresyon Ölçeği Arasındaki İlişki. Konuralp Tıp Dergisi 2015;7(1):6-14

119- Canan F. Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı, disosiyatif belirtiler ve sosyodemografik özellikler arasındaki ilişki. Tıpta Uzmanlık Tezi. Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi. Düzce, 2010.

120- Kafai YB, Sutton S. (1999). Elementary school students' computer and Internet use at home: Current trends and issues. Journal of Educational Computing Research, 21; 345-62.

121- Whang, SM. Lee S. ve Chang G. (2003). Internet Over-users' Psychological Profiles: A Behavior Sampling Analysis On Internet Addiction. CyberPsychology and Behavior. 6 (2): 143- 50.

122- Park SK, Kim JY, ve Cho CB. (2008). Prevalence of Internet addiction and correlations with family factors among South Korean adolescents. Adolescence, 43(172); 895-909.

123- Balta ÇÖ, Horzum MB. The factors That Affect İnternet Addiction of Students in a Web Basal Learning Environment, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi 2008, 41(1):187-205.

124- Bakken I.J, Wenzel H.G, Götestam KG, Johansson A, Oren A. Internet addiction among Norwegian adults: A stratified probability sample study. Scandinavian Journal of Psychology 2009, 50:121- 7.

125- Kim, K., Ryu, E., Chon, M-Y., Yeun, E-J., Choi, S-Y., Seo, J-S. ve Nam, B-W. (2006). Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: a questionnaire survey. International Journal of Nursing Studies, 43, 185–192.

- 126-** Wang, L., Luo, J., Bai, Y., Kong, J., Luo, J., Gao, W., & Sun, X. (2013). Internet addiction of adolescents in China: Prevalence, predictors, and association with well-being. *Addiction Research & Theory*, 21(1). 62-69.
- 127-** Christakis, Moreno, Jelenchick, Myaing, & Zhou, 2011 Christakis, D. A., Moreno, M. M., Jelenchick, L., Myaing, M. T., & Zhou, C. (2011). Problematic internet usage in US college students: A pilot study. *BMC Medicine*, 9, 77. <http://dx.doi.org/10.1186/1741-7015-9-77>.
- 128-** Durkee, T., Kaess, M., Floderus, B., Carli, V., & Wasserman, D. (2011). FC09-06-Adolescent Internet behaviors and its correlation to depression, self-harm and suicidal behavior. *European Psychiatry*, 26, 1863.
- 129-** Liu, T. C., Desai, R. A., Krishnan-Sarin, S., Cavallo, D. A., & Potenza, M. N. (2011). Problematic Internet use and health in adolescents: Data from a high school survey in Connecticut. *Childhood and Adolescent Mental Health*, 72, 836-845.
- 130-** Sanders, C. E., Field, T. M., Diego, M., ve Kaplan, M. (2000). The relationship of Internet use to depression and social isolation among adolescents. *Adolescence*, 35, 237-241.
- 131-** Özcan, N. ve Buzlu, S. (2005). Problemlü internet kullanımını belirlemede yardımcı bir araç: “İnternet bilişsel durum ölçeği”nin üniversite öğrencilerinde geçerlik ve güvenirliği. *Bağımlılık Dergisi*, 6 (1). 19-26.
- 132-** Mythily, S., Qiu, S. & Winslow, M. (2008). Prevalence and correlates of excessive internet use among youth in Singapore. *Annals Academy Med Singapore*, 37, 9-14.
- 133-** Şenormancı Ö, Saraçlı Ö, Atasoy N, Şenormancı G, Korktürk F, Atik L. Relationship of Internet addiction with cognitive style, personality, and depression in university students. *Comprehensive Psychiatry* 2014, 55:1385–90.
- 134-** Ha JH, Kim SY, Bae SC, Bae S, Kim H, Sim M, et al. Depression and internet addiction in adolescents. *Psychopathology*. 2007;40:424–30.

- 135-** Yen, J. Y., Ko, C. H., Yen, C. F., Wu, H. Y., & Yang, M. J. (2007). The comorbid psychiatric symptoms of Internet addiction: Attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD), depression, social phobia, and hostility. *J Adolescent Health*, 41, 93-98
- 136-** Yeh, Y. C., Ko, H. C., Wu, J. Y. W., & Cheng, C. P. (2008). Gender differences in relationships of actual and virtual social support to Internet addiction mediated through depressive symptoms among college students in Taiwan. *Cyberpsychol Behav*, 11, 485-487.
- 137-** Sahin C. An analysis of the relationship between internet addiction and depression levels of high school students. *Peer Review Academic Journal*. 2014;1(2):53-67.
- 138-** Kwiatkowska, A., Ziolkowski, E., Krysta, K., Muc-Wierzgón, M., Brodziak, A., Krupka-Matuszczyk, I. & Przybyło, J. (2007). Internet Addiction and Its Social Consequences. *European Neuropsychopharmacology*, 17(4), 559-560.
- 139-** Hardie, E., & Tee, M.Y. (2007). Excessive Internet Use: The Role of Personality, Loneliness and Social Support Networks in Internet Addiction. *Australian Journal of Emerging Technologies and Society*, 5(1), 34-47.
- 140-** Kaltiala-Heino, R., Lintonen, T., & Rimpela, A. (2004). Internet Addiction? Potentially Problematic Use of The Internet in a Population of 12–18 Year-Old Adolescents. *Addiction Research and Theory*, 12(1), 89–96.

8. EKLER

EK-I Sosyodemografik veri formu

SOSYODEMOGRAFİK VERİ FORMU

Cinsiyetiniz:.....

Formun doldurulduğu tarih:.... / ... /

.....

Doğum Tarihiniz (yıl olarak) :.....

Sınıfınız:.....

Sınıf tekrarınız oldu mu? () Evet () Hayır

En uzun süre yaşadığınız şehir:.....

Halen yaşadığınız yer için aşağıdakilerden hangisi doğrudur?

- 1() Ailemle beraber yaşıyorum
- 2() Arkadaşlarımla yaşıyorum
- 3() Yurtta kalıyorum
- 4() Tek başına yaşıyorum
- 5() Başka belirtiniz:.....

Size göre, ailenizin gelir düzeyi?

(Çok düşükse 1'i, çok iyiye 8'i, ikisinin arasındaysa en uygun olanı işaretleyiniz.)

Çok düşük 1(); 2(); 3(); 4(); 5(); 6(); 7(); 8() Çok iyi

Son zamanlarda ruhsal açıdan kendinizi nasıl hissediyorsunuz?

(Çok kötü ise 1'i, çok iyiye 8'i, ikisinin arasındaysa uygun olanı işaretleyiniz.)

Çok kötü 1(); 2(); 3(); 4(); 5(); 6(); 7(); 8() Çok iyi

İlgi alanlarımız ve alışkanlıklarımız :

İnterneti günde yaklaşık kaç saat kullanırsınız?..... () Hiç kullanmıyorum

İnternet kullanmanız, eğer değişiyorsa;

hafta içi günlerde:..... Hafta sonu veya tatil
günlerinde:.....

EK-II Çocukluk çağı depresyon ölçeği

ÇOCUKLUK ÇAĞI DEPRESYON ÖLÇEĞİ

- Aşağıdaki her bir soruda sizin için uygun olan seçeneğin yanına "X" işareti koyunuz.
- () Kendimi üzgün hissetmiyorum.
- () Kendimi üzgün hissediyorum.
- () Her zaman için üzgünüm ve kendimi bu duygudan kurtaramıyorum.
- () Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanamıyorum.
- () Gelecekte umutsuz değilim.
- () Geleceğe biraz umutsuz bakıyorum.
- () Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
- () Benim için bir gelecek yok ve bu durum düzelmeyecek.
- () Kendimi başarısız görmüyorum.
- () Çevremdeki birçok kişiden daha fazla başarısızlıklarım oldu sayılır.
- () Geriye dönüp baktığımda, çok fazla başarısızlığım olduğunu görüyorum.
- () Kendimi tümüyle başarısız bir insan olarak görüyorum.
- () Her şeyden eskisi kadar zevk alabiliyorum.
- () Her şeyden eskisi kadar zevk alamıyorum.
- () Artık hiçbir şeyden gerçek bir zevk alamıyorum.
- () Bana zevk veren hiçbir şey yok. Her şey çok sıkıcı.
- () Kendimi suçlu hissetmiyorum.
- () Arada bir kendimi suçlu hissettiğim oluyor.
- () Kendimi çoğunlukla suçlu hissediyorum.
- () Kendimi her an için suçlu hissediyorum.
- () Cezalandırıldığımı düşünmüyorum.
- () Bazı şeyler için cezalandırılabileceğimi hissediyorum.
- () Cezalandırılmayı bekliyorum.
- () Cezalandırıldığımı hissediyorum.
- () Kendimden hoşnutum.
- () Kendimden pek hoşnut değilim.
- () Kendimden hiç hoşlanmıyorum.
- () Kendimden nefret ediyorum.
- () Kendimi diğer insanlardan daha kötü görmüyorum.
- () Kendimi zayıflıklarım ve hatalarım için eleştiriyorum.
- () Kendimi hatalarım için çoğu zaman suçluyorum.
- () Her kötü olayda kendimi suçluyorum.
- () Her zamankinden daha fazla ağladığımı sanmıyorum.
- () Eskisine göre şu sıralarda daha fazla ağlıyorum.
- () Şu sıralarda her an ağlıyorum.
- () Eskiden ağlayabilirdim, ama şu sıralarda istesem de ağlayamıyorum.

- () Her zamankinden daha sınırlı değilim.
- () Her zamankinden daha kolayca sinirleniyor ve kızıyorum.
- () Çoğu zaman sinirliyim.
- () Eskiden sinirlendiğim şeylere bile artık sinirlenemiyorum.
- () Diğer insanlara karşı ilgimi kaybetmedim.
- () Eskisine göre insanlarla daha az ilgililiyim.
- () Diğer insanlara karşı ilgimin çoğunu kaybettim.
- () Diğer insanlara karşı hiç ilgim kalmadı.
- () Kararlarımı eskisi kadar kolay ve rahat verebiliyorum.
- () Şu sıralarda kararlarımı vermeyi erteliyorum.
- () Kararlarımı vermekte oldukça güçlük çekiyorum.
- () Artık hiç karar veremiyorum.
- () Dış görünüşümün eskisinden daha kötü olduğunu sanmıyorum.
- () Yaşlandığımı ve çirkinleştiğimi düşünüyorum ve üzülüyorum.
- () Dış görünüşümde artık değiştirilmesi mümkün olmayan olumsuz değişiklikler olduğunu hissediyorum.
- () Çok çirkin olduğumu düşünüyorum.
- () Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.
- () Bir işe başlayabilmek için eskisine göre kendimi daha fazla zorlamam gerekiyor.
- () Hangi iş olursa olsun, yapabilmek için kendimi çok zorluyorum.
- () Hiçbir iş yapamıyorum.
- () Eskisi kadar rahat uyuyabiliyorum.
- () Şu sıralarda eskisi kadar rahat uyuyamıyorum.
- () Eskisine göre 1 veya 2 saat erken uyanıyor ve tekrar uyumakta zorluk çekiyorum.
- () Eskisine göre çok erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.
- () Eskisine kıyasla daha çabuk yorulduğumu sanmıyorum.
- () Eskisinden daha çabuk yoruluyorum.
- () Şu sıralarda neredeyse her şey beni yoruyor.
- () Öyle yorgunum ki hiç bir şey yapamıyorum.
- () İştahım eskisinden pek farklı değil.
- () İştahım eskisi kadar iyi değil.
- () Şu sıralarda iştahım epey kötü.
- () Artık hiç iştahım yok.
- () Sağlığım beni pek endişelendirmiyor.
- () Son zamanlarda ağrı, sızı, mide bozukluğu, kabızlık gibi sorunlarım var.
- () Ağrı, sızı gibi bu sıkıntıları beni epey endişelendirdiği için başka şeyleri düşünerek zor geliyor.
- () Bu tür sıkıntılar beni öylesine endişelendiriyor ki, artık başka hiçbir şey düşünmüyorum.

EK-III Young internet bağımlılık ölçeği

YOUNG İNTERNET BAĞIMLILIK ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki sorularda size en uygun düpen şıklı (X) ile işaretleyiniz.	Hiçbir zaman	Nadiren	Ara sıra	Sıklıkla	Çok sık	Devamlı
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 fazlasından 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 internetten rahatsız ettiğinde ne sıklıkla kıcı 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 internetten "yalnızca birkaç dakika daha" derken bulursunuz?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
17. Ne sıklıkla internette harcadığınız zamanın miktarını azaltmaya çalışır ve başarısız olursunuz?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
18. İnternette kaldığınız süreyi ne sıklıkla saklamaya çalışırsınız?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
19. Ne sıklıkla başkalarıyla dışarı çıkmak yerine internette daha fazla zaman geçirmeyi yeğlersiniz?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20. Ne sıklıkla internette olmadığınızda kendinizi çökmüş, aksi veya sınırlı hissedip internete girince rahatlarsınız?	☐	☐	☐	☐	☐	☐

EK-IV Etik kurul onayı

**DİCLE ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK
ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**
**DİCLE UNIVERSITY MEDICAL FACULTY ETHICS COMMITTEE FOR
NONINTERVENTIONAL STUDIES**

363

KARAR

Prof. Dr. Ayfer GÖZÜ PİRİNÇÇİOĞLU, Dr. Rıdvan BAYKARA, Dr. Öğretim Üyesi Ömer KARDAŞ isimli araştırmacılar tarafından planlanan "Adolesanlarda internet bağımlılığı ve depresyon ilişkisinin değerlendirilmesi" başlıklı araştırmaya *Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurul'u* tarafından toplantıda hazır bulunan üyeler tarafından oy birliği ile onay verilmiştir.

Klinik araştırma tamamlanıp yayın aşamasına geldiğinde, yayına sunulan bildiri veya makalenin bir örneğinin Etik Kurul'a verilmesi zorunludur.

DECISION

The project titled as "Evaluation of the relationship between depression and internet addiction in adolescents" planned by Ayfer GÖZÜ PİRİNÇÇİOĞLU, Rıdvan BAYKARA, Ömer KARDAŞ has been approved by Ethics Committee of Dicle University Faculty of Medicine.

Oturum No (Meeting number):	Tarih (Date): 22.10.2020	Saat (Hour): 14:00-15:00
KURUL BAŐKANI (CHIEF)	Prof. Dr. Meral ERDİŇ	
KURUL ÜYELERİ / MEMBERS		

	ÜNVANI	ADI-SOYADI	KURUMU	BRANŞI	İMZA
1	Prof. Dr.	Meral ERDİNÇ	Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi	Tıbbi Farmakoloji	
2	Prof. Dr.	Aziz KARABULUT	Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi	Kardiyoloji	
3	Prof. Dr.	Zeynep BAYSAL YILDIRIM	Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi	Anesteziyoloji ve Reanimasyon	
4	Prof. Dr.	Zülfükar YILMAZ	Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi	İç Hastalıkları	
5	Doç. Dr.	M. Veysi BAHADIR	Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi	Genel Cerrahi	
6	Doç. Dr.	İbrahim KAPLAN	Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi	Tıbbi Biyokimya	
7	Dr. Öğretim Üyesi	İsmail YILDIZ	Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi	Biyoistatistik	
8	Dr. Öğretim Üyesi	Diclehan ORAL	Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi	Tıbbi Biyoloji	
9	Dr. Öğretim Üyesi	Gülşay AYDOĞDU	Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi	Tıbbi Patoloji	
10	Dr. Öğretim Üyesi	Muhammed Akif DENİZ	Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi	Radyoloji	
11	Avukat	Ronay TEKALP	Dicle Üniversitesi Hastaneleri	Hukuk İşleri Birimi	

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlık Binası Zemin Kat 21280 Kampüs/DIYARBAKIR
Telefon:+90.412 . 248 80 01-16/4631 Faks:+90.412. 248 84 40 kuruletikdiyar@gmail.com