

**İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ ÖĞRENCİLERİNDE
KORONAVİRÜS HASTALIĞI DÖNEMİNDE İNTERNET
BAĞIMLILIĞI, DEPRESYON VE ANKSİYETE DURUMU
İLE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

Fatma ÖZDEMİR

HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI

**Tez Danışmanı
Prof. Dr. Ali ÖZER**

Doktora Tezi-2023

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

**İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ ÖĞRENCİLERİNDE KORONAVİRÜS HASTALIĞI
DÖNEMİNDE İNTERNET BAĞIMLILIĞI, DEPRESYON VE ANKSİYETE
DURUMU İLE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Dr. Fatma ÖZDEMİR

**Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Doktora Tezi**

**Tez Danışmanı
Prof. Dr. Ali ÖZER**

**MALATYA
2023**

T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne

ETİK BEYANI

İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak Prof. Dr. Ali ÖZER danışmanlığında hazırlayıp sunduğum “İnönü Üniversitesi Öğrencilerinde Koronavirüs Hastalığı Döneminde İnternet Bağımlılığı, Depresyon ve Anksiyete Durumu ile Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi” başlıklı doktora tezimi içinde elde ettiğim verileri, bilgileri, belgeleri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, tezimde yararlandığım eserlere bilimsel kurallara uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi, tezimin özgün olduğunu, tezimin çalışma ve yazımında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim. 27/11/2023

Fatma ÖZDEMİR

İÇİNDEKİLER

ÖZET	vii
ABSTRACT.....	viii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	ix
TABLOLAR DİZİNİ	x
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. Teknoloji ve Önemi	3
2.2. İnternet.....	3
2.3. İnternet Kullanımı.....	4
2.4. Bağımlılık	5
2.4.1. İnternet Bağımlılığı.....	5
2.4.2. İnternet Bağımlılığı ile İlgili Ülkemizde Yapılan Çalışmalar	7
2.4.3. İnternet Bağımlılığı ile İlgili Yurtdışında Yapılan Çalışmalar	8
2.5. Koronavirüs Hastalığı (COVID-19)	8
2.5.1. Koronavirüs Hastalığı Döneminde İnternet Bağımlılığı ile İlgili Ülkemizde Yapılan Çalışmalar	9
2.5.2. Koronavirüs Hastalığı Döneminde İnternet Bağımlılığı ile İlgili Yurtdışında Yapılan Çalışmalar	10
2.6. Anksiyete	11
2.6.1. Koronavirüs Anksiyetesi.....	12
2.6.2. Koronavirüs Anksiyetesi ile İlgili Ülkemizde Yapılan Çalışmalar	12
2.6.3. Koronavirüs Anksiyetesi ile İlgili Yurtdışında Yapılan Çalışmalar	13
2.7. Depresyon	13
2.7.1. Depresyon ile İlgili Ülkemizde Yapılan Araştırmalar	14
2.7.2. Depresyon ile İlgili Yurtdışında Yapılan Araştırmalar.....	15
3. MATERYAL VE METOT	17
3.1. Çalışmanın Yeri, Zamanı ve Şekli	17
3.2. Çalışmanın Evreni ve Örneklemi.....	17
3.3. Verilerin Toplanması	17
3.3.1. Sosyodemografik Özellikler	17
3.3.2. İnternet Kullanımına İlişkin Özellikler	18

3.3.3. Young İnternet Bağımlılığı Testi	18
3.3.4. Koronavirüs Kaygı Ölçeği	19
3.3.5. Beck Depresyon Envanteri	19
3.4. Verilerin Değerlendirilmesi	19
4. BULGULAR.....	21
4.1. Öğrencilerin Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı.....	21
4.2. Öğrencilerin Bilgisayar Kullanımına Ait Özelliklerinin Dağılımı	23
4.3. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Bazı Özelliklerine Göre İnternet Kullanım Süresi Ortancalarının Karşılaştırılması.....	24
4.4. Öğrencilerin Sosyodemografik Değişkenlere Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması	27
4.5. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Bazı Sosyodemografik Özelliklere Göre Toplam Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması.....	33
4.6. Öğrencilerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Toplam Kaygı Puanlarının Karşılaştırılması.....	39
4.7. Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı Üzerinde Anksiyete ve Depresyonun Etkilerinin MLP Yöntemi ile Analizinin Değerlendirilmesi	44
4.8. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı (İB) Puanı, KAÖ Puanı ve Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) Puanlarının Korelasyonu	45
4.9. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Bağımlılığını Etkileyen Bağımsız Değişkenlerin MLP Yöntemi ile Analizinin Değerlendirilmesi	46
4.10. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Depresyon Durumunu Etkileyen Bağımsız Değişkenlerin Lojistik Regresyon Analizinin Değerlendirilmesi.....	46
5. TARTIŞMA	48
5.1. Katılımcıların Sosyodemografik Değişkenlere Göre İnternet Kullanım Sürelerinin Değerlendirilmesi.....	48
5.2. Katılımcıların Sosyodemografik Değişkenlere Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Değerlendirilmesi	49
5.3. Katılımcıların Sosyodemografik Değişkenlere Göre Toplam Depresyon Puanlarının Değerlendirilmesi	54
5.4. Katılımcıların Sosyodemografik Değişkenlere Göre Toplam Kaygı Puanlarının Değerlendirilmesi	57
5.5. Katılımcıların İnternet Bağımlılığı Üzerinde Anksiyete ve Depresyonun Etkilerinin MLP Yöntemi ile Analizinin Değerlendirilmesi	59

5.6. Katılımcıların İB Puanı, KAÖ Puanı ve BDÖ Puanlarının Korelasyonunun Değerlendirilmesi	59
5.7. Katılımcıların İnternet Bağımlılığını Etkileyen Bağımsız Değişkenlerin MLP Yöntemi ile Analizinin Değerlendirilmesi.....	61
5.8. Katılımcıların Depresyon Durumunu Etkileyen Bağımsız Değişkenlerin Lojistik Regresyon Analizinin Değerlendirilmesi	61
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	63
KAYNAKLAR	67
EKLER.....	80
EK-1. Özgeçmiş.....	80
EK-2. Etik Kurul Formu	81
EK-3. Rektörlük İzin Formu	82
EK-4. Anket Formu	83

TEŞEKKÜR

Doktora eğitimim sürecinde hem derslerimde hem de tez yazımda, yardımlarını esirgemeyen ve yol gösteren çok değerli hocam Prof. Dr. Ali ÖZER'e,

Doktora eğitimime katkısı olan saygıdeğer hocalarım; Prof. Dr. Erkan PEHLİVAN'a, Prof. Dr. Metin Fikret GENÇ'e, Prof. Dr. Gülsen GÜNEŞ'e, Prof. Dr. Saim YOLOĞLU'na, Prof. Dr. Cemil ÇOLAK'a, Dr. Öğretim Üyesi Ayşe GÖKÇE'ye,

Tez yazımım sırasında takıldığım her noktada yardımını esirgemeyen Uzm. Dr. Gülseda BOZ'a ve Arş. Gör. Dr. İpek BALIKÇI ÇİÇEK'e,

Benden desteklerini esirgemeyen sevgili eşim Prof. Dr. Ramazan ÖZDEMİR'e, sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

ÖZET

İnönü Üniversitesi Öğrencilerinde Koronavirüs Hastalığı Döneminde İnternet Bağımlılığı, Depresyon ve Anksiyete Durumu ile Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi

Amaç: COVID-19, ülkemizde üniversite öğrencilerini de etkilemiştir. Karantina uygulamaları ve uzaktan eğitim gibi nedenlerden ötürü üniversite öğrencileri cep telefonu ve bilgisayar gibi teknolojik aletlere yönelmiştir. Bu da internette daha fazla zaman geçirmelerine sebep olmuştur. Bu çalışmada, üniversite öğrencilerinde COVID-19 döneminde internet bağımlılığı, depresyon ve anksiyete düzeylerinde değişiklik olup olmadığının belirlenmesi amaçlanmaktadır.

Materyal ve metot: Tanımlayıcı tipte ve kesitsel olan bu çalışmanın evrenini, çalışmanın yapıldığı dönemde İnönü Üniversitesi'nde eğitim görmekte olan 25240 lisans öğrencisi oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü; %95 güven aralığında %80 güçle referans çalışmanın internet bağımlılık oranı %67.6 baz alınarak 337 kişi olarak belirlenmiştir. Anket formunda, çalışmaya katılan öğrencilerin sosyodemografik özellikleri, internet kullanımına ait bilgiler, Young İnternet Bağımlılığı Testi, KAÖ, BDÖ bulunmaktadır. İstatistiksel analizlerde Ki-Kare testi, Mann-Whitney U, Kruskal Wallis Varyans Analizi, Spearman Korelasyon Testi, Çok Katmanlı Algılayıcı Sinir Ağı Modeli, Çok Değişkenli Lojistik Regresyon Modeli uygulanmıştır.

Bulgular: Erkeklerin internet bağımlılığı (İB) puan ortancaları kadınlara göre ($p<0.001$), gelir durumu 9001 TL ve üzeri olan öğrencilerin puan ortancası diğer öğrencilere göre anlamlı olarak yüksektir($p=0.029$). Günde ortalama internet kullanımı 8 saat ve üzerinde olan öğrencilerle sigara ve alkol kullanan öğrencilerin İB puanları diğer öğrencilere göre daha yüksektir ($p<0.001$, $p=0.016$, $p=0.001$).

Sonuç: Cinsiyet, gelir durumu, günde ortalama internet kullanımı süresi, sigara ve alkol kullanımı internet bağımlılığı puanlarını arttırmıştır. Üniversite öğrencilerinin internet, sigara ve alkol gibi bağımlılık yapabilen şeylerden korunabilmesi için üniversite yönetimlerinin gerekli organizasyonlar ve düzenlemeler yapması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: anksiyete, COVID-19, depresyon, internet bağımlılığı

ABSTRACT

Evaluation of Internet Addiction, Depression and Anxiety Situation together with Affecting Factors in Inonu University Students in Coronavirus Disease Period

Aim: COVID-19 has also affected university students in our country. Due to reasons, such as quarantine applications and distance education, university students have turned to technological devices such as cell phones and computers. This caused them to spend more time on the internet. In this study, it is aimed to determine whether there are changes in internet addiction, depression and anxiety levels of university students in the period of COVID-19.

Material and Method: The universe of this study, which is descriptive type and cross-sectional, consists of 25240 undergraduate students who studied at Inonu University during the study period. The sample size was determined as 337 participants at a confidence interval of 95% and a statistical power of 80%, considering that the internet addiction rate of the reference study was 67.6%. The questionnaire form included the sociodemographic characteristics of students, data concerning their internet usage, the Young Internet Addiction Test, the Coronavirus Anxiety Scale, the Beck Depression Inventory. For statistical analysis, the chi-squared test, Mann–Whitney U test, Kruskal–Wallis Analysis of Variance, Spearman’s Correlation Test, Multilayer Perceptron Neural Network Model, Multivariable Logistic Regression Model were used.

Results: The median internet addiction (IA) score of men is significantly higher than women ($p<0.001$), and the median score of students with an income of 9001TL and above was significantly higher than other students ($p=0.029$). Students whose average internet use is 8 hours or more and students who smoke and drink alcohol have higher IA scores than other students ($p<0.001$, $p=0.016$, $p=0.001$).

Conclusion: Gender, income level, average daily internet usage time, cigarette and alcohol use increased internet addiction scores. University Administrations need to make the necessary organizations and arrangements to protect university students from addictive things such as the internet, cigarette and alcohol.

Keywords: anxiety, COVID-19, depression, internet addiction

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

APA	: Amerikan Psikoloji Derneği- American Psychological Association
ARDS	: Akut Respiratuar Distres Sendromu
ARPA	: İleri Araştırma Projeleri Ajansı- Advanced Research Projects Agency
BDÖ	: Beck Depresyon Ölçeği
COVID-19	: Yeni Koronavirüs Hastalığı
DSM	: Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
IBM	: Uluslararası İş Makineleri- International Business Machines
İB	: İnternet Bağımlılığı
KAÖ	: Koronavirüs Anksiyete Ölçeği
MERS-CoV	: Orta Doğu Solunum Sendromu
MLP	: Çok Katmanlı Algılayıcı- Multi Layer Perceptron
RT-PCR	: Reverse Transkripsiyon Polimeraz Zincir Reaksiyonu
SARS-CoV	: Ağır Akut Solunum Sendromu
TDK	: Türk Dil Kurumu
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
www	: World Wide Web

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo No	Sayfa No
Tablo 4.1. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı	21
Tablo 4.2. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Bilgisayar Kullanımına Ait Bazı Özelliklerinin Dağılımı	23
Tablo 4.3. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Bazı Özelliklerine Göre İnternet Kullanım Süresi Ortancalarının Karşılaştırılması.....	25
Tablo 4.4. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Yaş Gruplarına Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması	27
Tablo 4.5. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Cinsiyete Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması.....	28
Tablo 4.6. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Okuduğu Fakülteye Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması	28
Tablo 4.7. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Anne Eğitim Durumuna Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması	29
Tablo 4.8. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Anne Mesleğine Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması	29
Tablo 4.9. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Baba Eğitim Durumuna Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması	29
Tablo 4.10. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Baba Mesleğine Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması	30
Tablo 4.11. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Şu Anda Yaşadığı Yere Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması	30
Tablo 4.12. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Gelir Durumuna Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması	31
Tablo 4.13. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Yaşam Boyu En Uzun Yaşadığı Yere Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması	31
Tablo 4.14. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Kullanım Süresine Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması	32
Tablo 4.15. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Sigara Kullanımına Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması	32

Tablo 4.16. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Alkol Kullanımına Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması	33
Tablo 4.17. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Yaş Gruplarına Göre Toplam Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması	33
Tablo 4.18. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Cinsiyete Göre Toplam Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması	34
Tablo 4.19. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Okunulan Fakülteye Göre Toplam Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması	34
Tablo 4.20. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Anne Eğitim Durumuna Göre Toplam Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması	34
Tablo 4.21. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Anne Mesleğine Göre Toplam Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması	35
Tablo 4.22. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Baba Eğitim Durumuna Göre Toplam Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması	35
Tablo 4.23. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Baba Mesleğine Göre Toplam Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması	36
Tablo 4.24. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Şu Anda Yaşadığı Yere Göre Toplam Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması	36
Tablo 4.25. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Gelir Durumuna Göre Toplam Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması	36
Tablo 4.26. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Yaşam Boyu En Uzun Yaşadığı Yere Göre Toplam Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması	37
Tablo 4.27. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Kullanım Süresine Göre Toplam Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması	37
Tablo 4.28. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Sigara Kullanımına Göre Toplam Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması	38
Tablo 4.29. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Alkol Kullanımına Göre Toplam Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması	38
Tablo 4.30. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Toplam Kaygı Puanlarının Karşılaştırılması	39
Tablo 4.31. Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı Üzerinde Anksiyete ve Depresyonun Etkilerinin MLP Yöntemi ile Analizi	45
Tablo 4.32. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin İB, KAÖ, BDÖ Puanlarının Korelasyonu	45

Tablo 4.33. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Bağımlılığını Etkileyen	
Bağımsız Değişkenlerin MLP Analizi	46
Tablo 4.34. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Depresyon Durumunu Etkileyen	
Bağımsız Değişkenlerin Lojistik Regresyon Analizi.....	47

1. GİRİŞ

Koronavirüs Hastalığı, ilk olarak 2019 yılının aralık ayı sonlarında, Çin'in Hubei eyaletinin Wuhan şehrinde, sebebi bilinmeyen pnömoni vakaları şeklinde baş göstermiştir. 31 Ocak 2020 tarihine kadar 19 ülkede daha benzer vakalara rastlanmıştır. Kısa süre içinde hastalığın etkeni yeni bir koronavirüs olarak tanımlanmış, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) hastalık etkenini SARS-CoV-2 olarak, hastalığı da COVID-19 olarak isimlendirmiştir (1). Bu yeni virüs, aynı soydan olan Ağır Akut Solunum Sendromu (SARS-CoV) ve Orta Doğu Solunum Sendromu'ndan (MERS-CoV) daha hızlı yayılmakla birlikte virüsün öldürücülüğü daha düşüktür (2). SARS-CoV-2'de fatalite %2-3 civarında iken SARS-CoV'da yaklaşık %10 ve MERS-CoV'da yaklaşık %35 olduğu belirtilmiştir (1, 2).

Hastalık çok kısa süre içinde dünya geneline yayılmış, çocuklarda hastalık ya çok hafif semptomlarla ya da asemptomatik olarak seyretmekle beraber yaşlılarda hastalık hem ağır seyretmiş, hem de en çok ölümler kronik hastalığa sahip yaşlılarda görülmüştür. Hastalığın tedavisinde çeşitli ilaçlar kullanılmış ve ülkeler bazında yeni aşılar geliştirilmiştir.

Ülkemizde ilk vakanın görülmesiyle birlikte ilgili tüm kurum ve kuruluşlar harekete geçmiş, hastalığın yayılmasının önlenmesi, hastalıktan korunmak ve hastalığın tedavisi için gerekli tüm önlemler alınmıştır. Toplumun büyük bölümü aşılanmış ve zamanla virüs mutasyona uğramış, vaka sayıları ve ölümler azalmıştır.

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı'nın verilerine göre, Mart 2023 itibariyle toplam vaka sayısı 17.232.066 ve toplam vefat sayısı 102.174 olarak kaydedilmiştir (3).

İnternet, dünyada ergenler başta olmak üzere toplumun büyük bir kısmı tarafından kullanılan teknolojik bir üründür. Pek çok amaç için kullanılan internetin avantajları yanında kullanımına bazı sınırlamalar getirilmediği takdirde bağımlılık yapma gibi bir dezavantajı da vardır. İnternet bağımlılığı; internet kullanımına bir sınırlama getirememe, sürekli internette olma isteği, internete bağlı olmadığında kişinin gergin olması ve çevresine zarar verecek davranışlarda bulunması halidir (4). Günümüzde cep telefonu ve tablet gibi internete bağlanmayı kolaylaştıran teknolojik aletlere her gelir grubundaki kişi ulaşabilmektedir. Kişilerin pek çok işini internet üstünden yapabilmesi de çağın teknolojik aletlerinin kolaylıklarındandır (5). İnternetin kullanım amaçlarına sürekli yenileri eklenmektedir. Bu da kişilerin internette geçirdikleri süreyi arttırmaktadır.

Depresyon, kişinin kendini mutsuz hissetmesi, işlerinde isteksizlik duyması ve karamsar durumda bulunma halidir. Depresyon toplumda sık görülen bir hastalıktır. Kadınlarda erkeklerden daha fazla görülmektedir. Kadınlar depresyona sıklıkla 35-45, erkekler ise daha çok 55-70 yaşları arasında yakalanmaktadır (6). Depresyona neden olan etkenler arasında, genetik, çevre, ailevi problemler, kişide bulunan fiziksel rahatsızlıklar ve kişide strese neden olabilecek olaylar sayılabilir (7). Üniversite öğrencileri, yeni başladıkları eğitim dönemlerinde pek çok sosyokültürel ve çevresel farklılıklarla birlikte üniversite eğitim hayatının beraberinde getirdiği stres kaynaklarıyla da başa çıkmak durumunda kalmaktadır. Depresyon, toplumda sık görülmesi, kronikleşebilme ve nüksetme özelliğine sahip olması, kişiyi intihara kadar götürebilecek bir güce sahip olması ve iş hayatında verimsizliğe neden olması gibi sebeplerle hem bireyi hem de toplumu ilgilendirmektedir (8).

Anksiyete kelimesi Latince'den gelmektedir ve *angor*, *ango* (daraltmak) kelimelerinden köken almıştır (9). Bireyin gelecekte karşılaşabileceği hoş gitmeyen durumlara karşı sergilediği bir tepkidir. Anksiyeteye sahip bireylerde fiziksel ve duygusal değişiklikler, davranışsal ve düşünsel farklılıklar görülebilmektedir (10). COVID-19 salgını döneminde toplum genelinde hastalığa yakalanma kaygısı oluşmuştur. Bu dönemde yaşanan ekonomik sıkıntılar ve günlük hayatta gelişen değişimler kişilerde korku ve endişeye sebep olmuştur. Bu kaygıların abartılı hale gelmesi ve süreklilik göstermesi, kişilerde sağlıkları açısından ciddi sıkıntılara zemin hazırlayabilir (11).

Üniversite öğrencileri salgından çeşitli nedenlerle ve farklı derecelerde etkilenmişlerdir. Toplumun bu kesimi, yönetimlerin özel önem vermesi gereken bölümünü oluşturmaktadır. COVID-19 pandemisinin başlangıcıyla birlikte üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı, depresyon ve anksiyete ile ilgili çeşitli çalışmalar yapılmıştır.

Bu tez çalışmasının amacı, üniversite öğrencilerinde COVID-19 döneminde internet bağımlılığı, depresyon ve anksiyete düzeylerinde değişiklik olup olmadığının belirlenmesidir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Teknoloji ve Önemi

Teknolojinin manası eski Yunanca’ da “bilgiden gelen zanaat” olmakla birlikte; *tekhne* (sanat, zanaat) ile *logos* (bilgi, söz, sözcük) kelimelerinin birleşiminden meydana gelen bir terimdir (12).

Türk Dil Kurumu’na (TDK) göre teknoloji; insanın fiziksel çevresini düzenlemek için oluşturduğu ürünler ve bu ürünlerle ilgili veriler olarak tanımlanabilir (13).

Teknoloji insan hayatına çok sayıda olumlu katkı sağlamakla birlikte, teknolojinin bazı alanlarda dikkatli kullanılması önem arz etmektedir. Özellikle, bilişim teknolojileri amaca yönelik olarak kullanılmalı ve kullanımına da bir sınırlama getirilmelidir. Bunların dışına çıkıldığında teknoloji insan üzerinde zararlı etkiler oluşturabilmekte ve nihayetinde bağımlılığa neden olabilmektedir (14).

2.2. İnternet

İnternet, dünyada yaygın olarak kullanılan, devamlı büyüme gösteren, birden fazla bilgisayar sisteminin birbirine bağlanması sonucu oluşmuş bir teknolojidir. Bu sayede insanlar ihtiyaç duydukları bilgiye kolay, ekonomik, hızlı ve güvenli bir şekilde ulaşabilmektedir (15).

Amerika ve Rusya arasındaki rekabet internetin ortaya çıkışının temeli olmuştur. Amerika Birleşik Devletleri Savunma Bakanlığı’nın İleri Araştırma Projeleri Ajansı (Advanced Research Projects Agency, ARPA) projesi ile başlanmış, ARPANET adı altında geliştirilerek devam etmiştir. 1979 yılında Uluslararası İş Makineleri (International Business Machines, IBM) şirketi BITNET adı verilen internet sistemini oluşturmuştur. İnternet ilk başlarda sadece elektronik posta amacıyla kullanılıyordu ve çok kolay bir kullanımı yoktu. İnterneti kullanan kişiler ilk dönemlerde sadece birkaç meslek grubuydu. 1991’de Tim Barns Lee’nin geniş dünya ağını (world wide web, www) icat etmesi ile bilgilerin paylaşılması kolaylaştı ve bilgisayar ağı internet olarak adlandırıldı. Türkiye internete ilk olarak Ortadoğu Teknik Üniversitesi’nin bağlanması ile 1993 yılında giriş yapmış oldu (16).

2.3. İnternet Kullanımı

2014 verilerine göre Küresel İnternet raporunda 1995 öncesinde dünyada %1 nüfus internete bağlanıyorken, 2014'te bu oran %40'a çıkmıştır. Bu zaman zarfında internet kullanan kişi sayısı 10 kat artmıştır. 1993'te 130 olan web sitesi (www) sayısı 1997'de 660.000'e yaklaşmıştır. Kara ve arkadaşlarının 2016 yılında yaptığı "Türkiye'de Aktif İnternet Kullanım Eğilimleri: 2004-2014 Dönemi" isimli çalışma sonucunda bireylerin eğitim seviyelerindeki artış sonucunda internet kullanımının da arttığı, erkeklerin kadınlardan daha fazla interneti kullandığı, 16-24 ve 25-34 yaş aralığındaki bireylerin diğer yaş gruplarına göre interneti daha fazla kullandığı görülmüştür (17).

We Are Social'ın yayınlamış olduğu Dijital 2022 Küresel Genel Bakış Raporu verilerine göre dünya nüfusunun %62.5'i (4,95 milyar) internet kullanmaktadır. COVID-19 nedeni ile bilgiye ulaşmada yaşanan sınırlamalar göz önüne alındığında bu rakamın daha yüksek olabileceği düşünülmektedir (18).

Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) 2022 yılı Hane Halkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması ülkemizde hanelerin %94.1'inin evinde internetin bulunduğunu göstermiştir. Bu verilere göre; 16-74 yaş aralığındaki kişilerin %85'i internet kullanmaktadır. İnternet kullanım oranı erkeklerde %89.1 iken kadınlarda %80.9 şeklinde belirtilmiştir (19).

Kişiler internet sayesinde birbirleriyle iletişime geçebilmekte, alışverişi kolay ve hızlı bir şekilde yapabilmekte, bilgi paylaşabilmekte ve sosyalleşebilmektedir (20).

Teknolojinin bir ürünü olan ve hayatın pek çok alanında kolaylıklar sağlayan internetin olumlu yönleri olduğu gibi uzun süreli kullanımının getirmiş olduğu bazı olumsuzluklar da mevcuttur. Yapılan birçok araştırma uzun süre internet kullanıldığında bireylerde; yalnızlık, depresyon, toplum ilişkilerinde zayıflama, arkadaş ilişkilerinde azalma ve sosyal ortamlardan uzaklaşma gibi olumsuz durumların ortaya çıkacağını göstermiştir (21).

Aynı şekilde internetin aşırı kullanımının fiziksel ve zihinsel sağlığı etkileyeceği, anksiyete, depresyon, düşünmeden hareket etme ve saldırganlığa sebep olacağı dile getirilmiştir (22).

Uzun süreli internet kullanımının olumsuzlukları arasında; beslenme ve uyku düzeninde bozulma, postür bozuklukları da yer almaktadır (23). Bunlardan başka, akademik hayat, aile ilişkileri ve duygusal gelişim de aşırı internet kullanımından ciddi manada etkilenmektedir (24).

2.4. Bağımlılık

Bağımlılık, ortaya çıkmasında genetik, sosyal, çevresel ve psikolojik etkenlerin ön planda olduğu kronik bir rahatsızlıktır (25).

Bağımlılık; ‘‘kişinin bir madde ya da davranış üzerinde hakimiyet kuramaması ve onu sürdürmeye devam etmesi’’ şeklinde ifade edilebilir. Kişinin bağımlılık duyduğu olgular arasında, sigara, alkol, uyuşturucu gibi madde bağımlılıkları ve oyun, seks, yeme, alışveriş, internet gibi davranış bağımlılıkları sayılabilir (26).

Bağımlılık (madde bağımlılığı ve davranışsal bağımlılık) oluşumunda benzer nörofizyolojik yolların kullanıldığı düşünülmektedir (27).

Estevez ve arkadaşlarının yapmış olduğu bir çalışmada madde bağımlılığı ve davranışsal bağımlılık arasında pozitif bir ilişki olduğu gösterilmiştir. Bu çalışma aynı zamanda duygu düzenleme ile bağımlı olunan olgu arasında da pozitif bir ilişki ortaya koymuştur (28).

Her iki bağımlılık türünde de kişi bazında ele alındığında fiziksel ve psikolojik farklılıkların meydana geldiği belirtilmektedir. Bu farklılıklar sonucunda gündelik yaşam etkilenmekte ve kişide fiziksel ve ruhsal açıdan bozulmalar baş göstermektedir (29).

2.4.1. İnternet Bağımlılığı

Çağımızın teknolojisi olan internet, bağımlılık olarak ilk kez Dr. Goldberg tarafından 1996 yılında gündeme getirilmiştir. Dr. Goldberg Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM) 4’ün madde bağımlılığı kriterlerini internet için uygulamış ve bunu arkadaşlarıyla paylaşmıştır. Bu olay bilimsel olarak internet bağımlılığının tartışılmasına sebep olmuştur. Bilimsel çevrelerde internet bağımlılığının yer edinmesi, patolojik kumar bağımlılığı kriterlerinin internet bağımlılığına uygulanmasından sonra olmuştur (30).

Literatürde internet bağımlılığının psikolojik bir rahatsızlık olarak adlandırılması ilk olarak Kimberly Young ile olmuştur (31). Young internet bağımlılığında, alkol bağımlılığı gibi bağımlılıklarda görülen fiziksel sorunlardan çok sosyal olumsuzlukların ortaya çıktığından bahsetmiştir. Bu olumsuzluklar; ailevi sorunlar, okul ve iş hayatında başarısızlıklar, geri çekilme semptomları, toplumdan soyutlanma gibi daha pek çok durumlardır (32).

Young internet bağımlılığı için sekiz tane tanı kriteri belirlemiştir. Bu sekiz kriterden beş tanesinin kişide bulunması ile internet bağımlılığı tanısı konulabilmektedir. Young'ın internet bağımlılığı kriterleri şu şekildedir:

1. Zihnin sürekli internetle meşgul olması,
2. İnterneti daha fazla kullanma ihtiyacı hissedilmesi,
3. İnternet kullanımını kontrol altına alma çabalarının bulunması, fakat bu konuda başarılı olamama,
4. İnternet kullanımı kontrol altına alındığında depresif durumların ortaya çıkması, ajitasyon gelişmesi,
5. İnternet kullanımında planlanan sürenin aşılması,
6. İnternet kullanımı süresiyle bağlantılı olarak, ailesel, akademik, toplumsal sorunlar yaşanması, akademik hayatında ve işinde kayıpların yaşanması,
7. Çevresindeki kişilere internet kullanım süresi ile ilgili doğruları söylememe,
8. İnterneti, endişelerinden, başa çıkamadığı durumlardan veya depresif belirtilerle bağlantılı duygulardan kurtulmak için kaçış mecrası olarak görmek (33).

İnternet bağımlılığında internet kullanımı her geçen gün artış göstermektedir ve kişi kendini bundan alıkoyamamaktadır. İnternetsiz geçirilen zaman boş ve sıkıcıdır. İnternet kullanılmadığında depresif ve gergin hissedilir. İnternetin aşırı kullanımından dolayı akademik performans düşer, aile ve sosyal hayat olumsuz etkilenir, ev sorumlulukları ihmal edilir. Haftalık 40-80 saat kadar bir internet kullanımı varlığı internet bağımlılığı olarak adlandırılabilir (34).

İnternet bağımlılığının davranışsal bir bağımlılık olduğunu 2005 yılında Beard dile getirmiştir. Amerikan Psikoloji Derneği (APA), internet bağımlılığına 2013 yılında İnternette Oyun Oynama Bozukluğu başlığı altında DSM-5 kriterlerinde yer vermiştir (35).

İnternet bağımlılığı prevalansının, ülkelere bakıldığında %1.5 ile %10.8 arasında değişiklik gösterdiği düşünülmektedir. Bir meta-analiz çalışması yapılmış ve bu çalışmada 31 ülkenin internet bağımlılığı prevalansının %6 olduğu görülmüştür. İnternet bağımlılığı prevalansı en yüksek Ortadoğu'da (%10.9), en düşük kuzey ve batı Avrupa'da (%2.6) tespit edilmiştir (36).

2.4.2. İnternet Bağımlılığı ile İlgili Ülkemizde Yapılan Çalışmalar

2019 yılında yapılan, internet bağımlılığının benlik saygısı, dikkat, gelişmeleri kaçırma korkusu, yaşam doyumu ve kişilik özellikleri ile ilişkisinin incelendiği bir çalışmada, üniversite öğrencilerinin internet bağımlılığı oranının ortalamadan daha düşük olduğu görülmüştür. Bu çalışmada, gelişmeleri kaçırma korkusu, dikkat eksikliği, hiperaktivite ve nevrotik kişilik özelliği ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkinin pozitif yönde olduğu, benlik saygısı, yaşam doyumu ve sorumluluk ile arasındaki ilişkinin ise negatif yönde olduğu gözlemlenmiştir (37).

Bir başka çalışmada, internet bağımlılığı ile kişilik özellikleri, sosyal destek, psikolojik belirtiler ve bazı sosyodemografik değişkenler arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Yapılan araştırma sonucunda, üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı oranının %18.89 olduğu belirtilmiştir. Erkeklerin internet bağımlılığı puanının kadınlardan, sosyoekonomik düzeyi yüksek olanların internet bağımlılığı puanının diğer sosyoekonomik düzeydeki öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür. Yaşam doyumu ve gelecek beklentileri yönünden öğrencilere bakıldığında, internet bağımlılığı yüksek olanların bu beklentileri daha düşük çıkmıştır (38).

Ergenlerde internet bağımlılığı ve öznel iyi oluş düzeyinin bakıldığı bir çalışmada, internet bağlantısını telefonundan ya da bir internet kafeden yapan kişilerin internet bağımlılığı olasılığının internet bağlantısını ev ve bunların dışındaki yerlerden yapanlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür. Yine aynı şekilde, interneti ödev, film, müzik için kullananların internet bağımlılığı olasılığının da interneti oyun, e-posta, sosyal medya ve diğer amaçlar için kullanan bireylerden daha düşük olduğu sonucuna varılmıştır. İnternette geçirilen süre ile bağımlılık olasılığı korelasyon göstermiştir. Öznel iyi oluş yönünden bakıldığında, yaşam doyumu puanının artması internet bağımlılığı olasılığının artması ile sonuçlanmıştır (39).

Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı ve ilişkili sosyodemografik faktörlerin incelendiği, 2016 yılında yapılmış bir çalışmada, öğrencilerin internet bağımlılığı oranı %2 olarak bulunmuş, internet bağımlısı olarak tabir edilen öğrencilerin ise interneti en çok sohbet etmek ve paylaşım yapmak için kullandığı gözlemlenmiştir. Yaş, cinsiyet, medeni durum, aylık gelir, birlikte kalınan kişi, okunulan fakülte yönünden herhangi bir farklılık saptanmamıştır (40).

Erciyes Üniversitesi öğrencilerinde internet bağımlılığı ve depresyon düzeylerinin bakıldığı bir çalışmada, internet bağımlılığı oranı %0.2, depresyon oranı %26.4

bulunmuştur. Cinsiyete göre bakıldığında, erkeklerde internet bağımlılığı puanı kadınlardan daha yüksektir. Depresyon puanları da kadınlarda erkeklerden daha yüksek görülmüştür. Öğrencilerde depresif belirti görülmesi internet bağımlılığı riski lehine yorumlanmıştır (41).

2.4.3. İnternet Bağımlılığı ile İlgili Yurtdışında Yapılan Çalışmalar

Körfez ülkelerinin internet bağımlılığının araştırıldığı bir çalışmada, Young İnternet Bağımlılığı Testi kullanılmış ve buna göre bu ülkelerdeki her üç kişiden birinin internet bağımlısı olduğu görülmüştür. Bu çalışmada cinsiyete göre internet bağımlılığı prevalansının kadınlarda daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (42).

Polonyalı genç kadınlarda yalnızlık, depresyon, internet ve sosyal medya bağımlılığı ilişkisinin incelendiği bir araştırma yapılmıştır. Çalışmada 556 kadın yer almıştır. Kadınların yaş ortancası 27'dir. Bu çalışmada kadınların %4.8'inin internet bağımlısı olduğu görülmüştür. Depresyon puanları ile internet bağımlılığı puanları arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki mevcuttur (43).

Umman'da, Umman Tıbbi Uzmanlık Kurulu'nda (Oman Medical Speciality Board), 2016-2017 akademik döneminde yapılan bir kesitsel çalışmaya 399 stajyer öğrenci katılmış, öğrencilerin %28.8'inde depresyon, %37.3'ünde internet bağımlılığı saptanmıştır. İnternet bağımlılığı olanların da %36.2'sinde depresyon olduğu görülmüştür. Sosyodemografik özellikler ile internet bağımlılığı arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (44).

Yine üniversite öğrencilerinde, internet bağımlılığı, baş ağrısı ve uykusuzluğun incelendiği kesitsel bir çalışmada internet bağımlılığı ile baş ağrısı ve uykusuzluk arasında istatistiksel bir anlamlılık olduğu tespit edilmiştir (45).

Brezilya'da yapılan bir araştırmada, 14-18 yaş aralığındaki 1387 kişinin internet bağımlılığı prevalansı %10.6 bulunmuştur. Kadınlarda ve bilgisayarda günde iki saatten fazla zaman geçirenlerde prevalansın daha yüksek olduğu görülmüştür (46).

2.5. Koronavirüs Hastalığı (COVID-19)

Koronavirüsler, hafif solunum yolu enfeksiyonlarına sebep olan, insandan insana bulaşabilen tiplere sahip olduğu gibi, hayvandan insana bulaşabilen ve daha ağır tablolarla seyreden (Ortadoğu Solunum Sendromu, Ciddi Akut Solunum Sendromu gibi) tipleri bulunan virüslerdir. Yeni Koronavirüs Hastalığı, aralık ayı sonunda ve Çin'in Wuhan eyaletinde, deniz ürünleri ticaretinin yapıldığı bir pazarda ortaya çıkmıştır.

Başlangıçta DSÖ tarafından sebebi bilinmeyen pnömoni olarak belirtilmiş sonrasında ise insanlarda daha önce görülmemiş yeni koronavirüs ismiyle adlandırılmıştır (2019-nCov). İlerleyen çalışmalar neticesinde SARS CoV ile benzerlik gösteren virüse SARS-CoV-2 denilmiştir. Salgın, Çin'den diğer ülkelere çok hızlı bir şekilde yayılmış ve ölümle sonuçlanan ciddi vakalara sebep olmuştur. Salgının bu gidişatı neticesinde DSÖ virüsü 30 Ocak tarihinde ‘uluslararası boyutta halk sağlığı acil durumu’ ilan etmiştir, 11 Mart 2020’de ise salgın pandemi olarak adlandırmıştır (3).

Hastalığın damlacıklarla, solunum sekresyonlarıyla ya da direk temasla bulaştığı görülmüştür. Hastaların gaytasında ve kanında da virüse rastlanmıştır. 1-14 gün arasında inkübasyon süresine sahip hastalığın semptomları kişiden kişiye farklılıklar göstermiştir. Bazı kişilerde ateş, öksürük, halsizlik, diyare, kusma görülürken, daha yaşlı bireylerde ve kronik hastalığı olanlarda hastalık, metabolik asidoz, akut respiratuar distres sendromu (ARDS), septik şok, koagülasyon bozuklukları, çoklu organ yetmezliği ve ölümle sonuçlanabilmiştir (47).

Hastalığın tanısında reverse transkripsiyon polimeraz zincir reaksiyonu (RT-PCR) testi veya antikor (nazofarinks ya da kandan) testleri kullanılmıştır. Hastaların bilgisayarlı tomografileri incelendiğinde periferik yerleşimli buzlu cam görüntüsü ve konsolidasyonlar görülmüştür (48).

Antiviral ilaçlar, klorokin, monoklonal antikorlar ve antiviral aşılar hastalığın tedavisinde kullanılan seçeneklerdir (49).

Bu dönemde kişiler aralarına fiziksel ve sosyal yönden mesafe koymak durumunda kalmışlardır. Eğitim alanında, ekonomi, turizm ve sağlık alanında önemli değişimler yaşanmıştır. Eğitime çoğu ülkede ara verilmiştir. Dünya genelinde öğrencilerin %91’den fazlası bu olumsuzluğa maruz kalmıştır. Eğitimin devam edebilmesi için internet ağı üzerinden eğitime geçilmiştir (50).

2.5.1. Koronavirüs Hastalığı Döneminde İnternet Bağımlılığı ile İlgili Ülkemizde Yapılan Çalışmalar

Pandemi sürecinde ebelik öğrencilerinin internet bağımlılık düzeylerinin internet kullanım alışkanlıkları ile ilişkisinin incelendiği bir çalışmada, öğrencilerin internette çok uzun zaman geçirdikleri, buna karşın internet bağımlılık oranlarının düşük çıktığı görülmüştür. Bu çalışma internette geçirilen süre ile internet bağımlılığı arasında pozitif bir ilişki bulunduğunu ortaya koymuştur (51).

Bu dönemde, lise öğrencilerinde akran ilişkileri ve internet bağımlılığının incelendiği bir başka çalışmada, internet bağımlılığı riski yüksek olan öğrencilerin interneti eğitim öğretim dışı nedenlerle kullandığı görülmüştür (52).

COVID-19 pandemisinde üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri ile sosyal medya bağımlılıkları arasındaki ilişkinin yapısal eşitlik modeli ile incelendiği bir başka araştırma, COVID-19 sürecinde öğrencilerde kaygı ve stres oluştuğunu, bunun sonucunda da depresyon düzeylerinin arttığını dile getirmiştir. Artan depresyon düzeyi ile de sosyal medya bağımlılığının birbirini anlamlı olarak etkilediği saptanmıştır (53).

2.5.2. Koronavirüs Hastalığı Döneminde İnternet Bağımlılığı ile İlgili Yurtdışında Yapılan Çalışmalar

Bangladeş'te, salgın döneminde 601 Bangladeşli öğrenci arasında yapılan bir çalışmada, öğrencilerin %13'ü ciddi, %58.6'sı orta düzeyde, %26'sı ise düşük düzeyde internet bağımlısı olarak bulunmuştur. Aynı çalışmada depresyon ve anksiyetenin internet bağımlılığını etkilediği de vurgulanmıştır (54).

Pandemi döneminde, Malezya'da üniversite öğrencileriyle yapılan bir araştırma COVID-19 ile bağlantılı olarak internet bağımlılığı prevalansının arttığını göstermiştir. Bu çalışmada internet bağımlılığı prevalansı %83.5 bulunmuştur. Yapılan son çalışmalara göre, Endonezya'da bu oranın %15, Nijerya'da %55, Tayvan'da %24.4 olduğu dile getirilmiştir (55).

Polonyalı fizyoterapi öğrencilerinde salgın döneminde, depresyon, fiziksel aktivite ve internet bağımlılığı durumunun incelendiği bir çalışmada, internet kullanımı süresi ile depresif semptomların ortaya çıkmasının korelasyon gösterdiği belirtilmiştir (56).

Yine COVID-19 döneminde, Mısır, Tanta Üniversitesi Tıp Fakültesi ve diğer fakülte öğrencileri arasında bir çalışma yapılmış, her iki üniversiteden de 373 öğrenci seçilmiştir. Tıp fakültesi öğrencilerinde ciddi internet bağımlılarının oranı %51.7 bulunurken diğer fakülte öğrencilerinde bu oran %11.3 çıkmıştır (57).

2020 yılında, Çin'de, 15 yaş ve üzerinde, 20.000'in üzerinde kişi ile online anket yapılmıştır. Pandemi döneminde internette geçirilen sürenin arttığı belirtilmiştir. Anket sonucunda internet bağımlılığı prevalansı %36.7 bulunmuştur (58).

2.6. Anksiyete

Olabilecek ya da olması muhtemel olmayan bir durum karşısında kişinin kendisini gergin hissetmesi, bu durum ile ilgili endişe duyması anksiyete olarak tabir edilmektedir. Anksiyete durumunda vücudumuzda sempatik sistem harekete geçer ve kişi bu duruma tepki verir. Kaygılı olan insan için tehlikenin ne olduğu belli değildir ve tehlike hiçbir zaman ortadan kalkmaz Kişi tehlikeyi olduğundan daha abartılı olarak düşünür (59).

Anksiyete bozukluklarına en sık adolesan dönemde ve erişkinliğin ilk dönemlerinde rastlanmaktadır (60). DSM-5'te anksiyete bozuklukları şu şekilde gruplandırılmıştır.

DSM-5'e göre kaygı bozuklukları şu şekilde listelenmiştir:

- a) **Panik Bozukluk:** Kişide en az bir ay, var olan panik bozukluğun tekrarlama ve günlük yaşamı etkileme korkusunun bulunmasıdır.
- b) **Agorafobi:** Dış mekanlardan herhangi birinde yardıma ihtiyaç duyduklarında yardım bulamayacakları korkusudur
- c) **Özgül Fobi:** Belirli bir şeye karşı sebebi bilinmeyen bir korkunun bulunmasıdır. Bu korku, abartılı bir korkudur ve kişinin bu korkudan kaçınması mümkün değildir.
- d) **Sosyal Kaygı Bozukluğu:** Toplum karşısında kişinin olumsuz yönde eleştirilebileceği korkusudur.
- e) **Selektif Mutizm:** Kişinin aile bireyleri ya da yakinen tanıdıkları kişilerin olmadığı ortamlarda konuşmamları, çekingen davranmalarıdır.
- f) **Yaygın Anksiyete Bozukluğu:** Genel olarak pek çok konu hakkında kişinin endişe duymasıdır. Bu endişeli hal günün büyük bir bölümünde hakimdir.
- g) **Ayrılma Kaygısı Bozukluğu:** Çocuklarda ve hatta yetişkinlerde bile görülebilen, bir kişiye anormal bağlanma sonucunda o kişiden ayrıldığında korku ve endişe duyulması durumudur.
- h) **Başka Bir Sağlık Durumuna Bağlı Kaygı Bozukluğu:** Herhangi bir sağlık durumunun kişide endişeye sebep olması durumudur.
- i) **Maddenin/İlacın Yol Açtığı Kaygı Bozukluğu:** Kaygı oluşturabilme özelliği olan maddelerin endişeye neden olmasıdır (örneğin; amfetaminler).
- j) **Başka Türü Adlandırılmayan Kaygı Bozukluğu:** Üstte açıklanmış olan kaygı bozukluklarının kapsamadığı, endişeye neden olan durumlardır (59).

Anksiyete normal hayatın içinde de bulunan bir olgudur. Bir olaya ya da duruma karşı verilen kabul edilebilir bir yanıt olduğu zaman bu normal bir anksiyetedir. Fakat bunun tam tersi bir yanıt ise patolojiktir (61).

Kişinin sosyal hayatı, iş ve gündelik hayatını etkileyen, sempatik sistem semptomlarıyla birlikte görülen, süreklilik gösteren anksiyete durumları ciddiyle ele alınmalıdır (62).

2.6.1. Koronavirüs Anksiyetesi

COVID-19 döneminde alınan geniş çaplı önlemler kişilerin günlük hayatlarını ciddi anlamda etkilemiştir. Bu etkilenme sonucunda insanlarda hem psikolojik hem ruhsal bazı değişimler meydana gelmiştir. Pandeminin doğası sonucunda insanlarda oluşan kaygı patolojik hale gelebilmektedir. Dünyada daha önce karşılaşılan bu olağanüstü durumlarda, insanların endişelerinin ileri boyutlara çıktığı yapılan çalışmalarda görülmüştür (63).

Koronavirüs ile ilişkili anksiyeteyi belirlemek için Sherman Lee tarafından 2020 yılında Koronavirüs Anksiyete Ölçeği (KAÖ) oluşturulmuştur (64).

Bu tür bir salgında toplumun endişe ve korku hissetmesi olağan bir durumdur. Oluşan bu anksiyete ve korkuyu en aza indirmek için, salgınla ilgili haber alma kaynaklarında çok fazla vakit geçirilmemesi, konu ile ilgili bilgiye uzmanlardan ve güvenilir kaynaklardan ulaşılması, sportif faaliyetlerde bulunulması, gıda alımına dikkat edilmesi önerilmektedir (63).

2.6.2. Koronavirüs Anksiyetesi ile İlgili Ülkemizde Yapılan Çalışmalar

Acil sağlık hizmetleri çalışanlarında COVID-19 anksiyetesi ve mesleki performans ilişkisinin incelendiği bir araştırmada, COVID-19 anksiyetesinin bu alanda çalışanların mesleki performanslarını %30 oranında etkilediği görülmüştür. Bu iki değişken arasındaki ilişkinin negatif yönde olduğu tespit edilmiştir (65).

2022 yılında yapılan, sosyal medya bağımlılığının COVID-19 anksiyete sıklığındaki rolünün kesitsel olarak incelendiği bir çalışmada, eğitim düzeyi düştükçe KAÖ puanının arttığı gözlemlenmiştir. Kullanılan KAÖ ile sosyal medya bağımlılığı ölçeği arasındaki ilişki anlamlı bulunmamıştır (66).

Pandemi sürecinde bireylerdeki anksiyete ve umutsuzluk düzeylerinin incelendiği, 491 kişinin katıldığı bir başka çalışmada, çalışmaya katılanların %11.8'inde (n=58) ve kadınlarda anksiyete seviyesi yüksek bulunmuştur (67).

2.6.3. Koronavirüs Anksiyetesi ile İlgili Yurtdışında Yapılan Çalışmalar

Michael Daly ve Eric Robinson tarafından yapılan, pandemi döneminde depresyon ve anksiyete isimli çalışmada majör depresif bozukluklar ve anksiyete bozukluklarında belirgin artış olduğu belirtilmiştir (68).

Yine salgın döneminde New York'ta yapılan bir çalışmada, depresyon ve anksiyete artışına bakılmış ve özellikle kadınlar başta olmak üzere bu bozuklukların arttığı görülmüştür (69).

Brezilya'da 2021 yılında yapılan bir çalışma, pandemide de depresyon ve anksiyetenin arttığını belirtmiş, bu artışın daha çok 18-30 yaş arası kadınlarda, kronik hastalığı olanlarda ve bu dönemde ekonomik olarak sıkıntı yaşayanlarda gözlemlendiğini ifade etmiştir (70).

2.7. Depresyon

Depresyonun tarihi incelendiğinde, 170'li yıllarda Galen'e dayandığı görülmektedir. Galen, depresyon ve korkuyu melankoli ile ilişkilendirmiştir. Milattan sonra 1000'li yıllarda ise İbn-i Sina melankoli tanımını yaparken, gelecekte nörotransmitter olarak adlandırılacak olan maddelerin rol aldığı depresif durumlardan bahsetmiştir. 1600'lü yıllarda Robert Burton tarafından yapılan melankolinin tanımı, günümüzdeki tanımıyla oldukça benzerlik göstermektedir. 20. Yüzyılın başlarında Emil Kraepelin, depresyonu işlevsellikte yavaşlamanın görüldüğü çökkün duygudurum olarak tanımlamıştır. Kraepelin'in yapmış olduğu tanımlamada depresyon bulunan kişilerde melankoli görülmektedir (71).

Depresyon, kişinin günlük yaşamında yaptığı hiçbir şeyden zevk alamaması halidir. Kişi geçmişte yaşadığı olumsuzlukları düşünerek ve geleceğe de bu gözle bakarak kendini çökkün duygudurum içinde bulur (72).

Hayattan zevk alamamanın yanında kişide konsantrasyon ve cinsel istekte azalma, uyku ve iştahta problem yaşama, çevreye ilgisizlik, kendinde herhangi bir şey yapmaya karşı güç ve istek bulamama gibi belirtiler mevcuttur. Geçmişte yaşananlardan dolayı suçluluk hissetme ve intihara meyil bulunmaktadır (73).

DSM-5'in depresif bozukluklar sınıflandırmasında şu hastalıklar mevcuttur:

- a) Majör depresif bozukluk,
- b) Distimi,
- c) Premenstrüel disforik bozukluk,

- d) Madde/İlaç kaynaklı depresif bozukluk,
- e) Yıkıcı duygudurumu düzenleyememe bozukluğu,
- f) Diğer belirtilen depresif bozukluk,
- g) Tanımlanmamış depresif bozukluk (74).

Depresif bozukluklar içinde en çok görülen alt tip majör depresif bozukluktur. Tek nöbet görülen çeşidi ile birden çok nöbetin görüldüğü bir diğer çeşidi mevcuttur. En çok 40-50 yaşları arasında görülmekle birlikte her yaşta rastlanabilir. Kadınlarda görülme sıklığı erkeklerden iki kat fazladır (75).

DSM-5'te majör depresif bozukluk tanı kriterleri şu şekilde belirtilmiştir:

A. Birbirini takip eden iki hafta içinde kişinin yaşantısında değişiklik olmasıyla birlikte aşağıdaki kriterlerden beş ya da daha fazlasının bulunması ve bunlardan en az birinin bir veya ikinci kriteri içermesidir.

(1) Kişinin kendisi ya da çevresi tarafından, neredeyse her gün ve günün çoğunluğunda depresif duygular içinde bulunduğunun belirtilmesi,

(2) Neredeyse her gün günün büyük bir kısmında, günlük yaşamın getirmiş olduğu olaylara karşı ilgi ve alakanın azalması ya da kaybolması, artık bunlardan zevk duymama,

(3) Diyet yapılmamasına rağmen kilo alınması veya verilmesi ve hemen her gün iştah değişikliklerinin bulunması,

(4) Hemen her gün uyku özelliklerinde değişme,

(5) Hemen her gün yorgun ve enerjisinin düştüğünü hissetme,

(6) Hemen her gün ajitasyon ve faaliyetlerde yavaşlama,

(7) Hemen her gün kendini değersiz görme ve suçluluk hissetme,

(8) Çoğunlukla herhangi bir şeye odaklanmakta zorluk yaşama,

(9) Sık sık ölümü düşünme, intihara meyilli olma.

B. Bu belirtiler kişinin işlevselliğini olumsuz yönde etkiler.

C. Belirtiler madde kullanımı ya da tıbbi bir durumla ilişkili değildir.

D. Belirtiler başka herhangi bir psikiyatrik hastalık kriterleriyle örtüşmez.

E. Belirtiler yas durumu ile büyük benzerlik gösterir.

Depresyonun ortaya çıkmasında pek çok neden bulunmaktadır. Bunlar; genetik, biyolojik, kimyasal, psikolojik ve sosyal nedenler olarak sayılabilir (76).

2.7.1. Depresyon ile İlgili Ülkemizde Yapılan Araştırmalar

Bircan Ulaş ve arkadaşlarının üniversite öğrencileri arasında yaptığı bir çalışmada, maddi durumu ve sağlığı iyi olmayan, derslerinde başarısız olan, kilo ve boyu konusunda

problem yaşıyan, bulunduğu bölüme isteği dışında gelen ve diyet uygulayan kişilerde, kullanılan ölçeğin puan ortalaması diğer grupla karşılaştırıldığında yüksek bulunmuştur ($p<0.05$) (77).

50-65 yaş arasındaki kişilerde yalnızlık, depresyon, sosyal destek ve etkileyen faktörlerin incelendiği bir çalışmada, bekarlarda, bir işte çalışmayanlarda, uyku problemi yaşıyanlarda, müzik dinleme ve kitap okumaya ilgi duymayanlarda depresyon riskinin daha fazla olduğu bulunmuştur (78).

2015 yılında, üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite ve depresyon ilişkisinin bakıldığı bir çalışmada, erkeklerin kadınlardan daha fazla fiziksel aktivite ile ilgilendiği ve depresyon düzeylerinin daha düşük olduğu görülmüştür (79).

Şanlıurfa Akçakale mülteci kampında yaşıyan Suriyelilerde depresyon ve anksiyete durumunun incelendiği bir araştırma yapılmıştır. Çalışma 450 katılımcıyla gerçekleştirilmiştir. Savaşta şiddete maruz kalma, uyku problemlerinin olması, savaştan sonra gelişmiş bir hastalığın bulunması ve sigara kullanma durumunun anksiyete ve depresyon puanlarını etkilediği sonucuna varılmıştır (80).

COVID-19'un öğrencilerin stres, anksiyete, depresyon ve korku düzeylerine etkisinin bakıldığı bir çalışmada yapılan literatür taraması sonucunda 22 makale incelenmiştir. Makalelerdeki öğrenciler 14-33 yaşları arasındadır. Akademik durumun belirsizliği, gelecekle ilgili olumsuz düşüncelerin bulunması, evde aile ile problem yaşanması, madde alımı, aileden uzak olunması gibi faktörlerin stres, anksiyete, depresyon ve korkuyu arttırdığı belirtilmiştir (81).

2.7.2. Depresyon ile İlgili Yurtdışında Yapılan Araştırmalar

Adolesanda depresyonun incelendiği bir çalışmada, ergenlerde bu durumun sık görüldüğu, beraberinde fiziksel, psikolojik ve toplumsal pek çok problemle birlikte bulunduğu belirtilmiştir. Depresyon bulunan kişilerde, okulla, akranlarla, aileyle sorunlar yaşandığı, kişinin madde kullanmaya yöneldiği ve davranışlarında olumsuz değişikliklerin olduğu görülmüştür (82).

Erkeklerde depresyonun bakıldığı bir çalışmada, erkeklerin cinsiyete dayalı olarak depresyonu kendilerine özgü tanımladıkları ve bu nedenle depresyon tanısı alanların sayısının olması gerekenden daha az bulunduğu belirtilmiştir. Buna bağlı olarak da erkeklerin intihar oranının kadınlardan üç, dört kat daha fazla olduğu bulunmuştur (83).

Depresyon ile ilgili yapılan bir çalışmada, depresyonun insanlar için çok önemli bir hastalık olduğu, dünya genelinde çok sayıda insanın bu hastalıkla mücadele ettiği ve bunun yıllar aldığı, kaybedilen yıl bazında engellilik oluşturan diğer hastalıklardan daha çok yıl kaybına neden olduğu ifade edilmiştir (84).

Pandemi döneminde anksiyete, depresyon ve stresin araştırıldığı bir yurtdışı çalışmada, araştırmaya katılanların %40'ından fazlasında anksiyete, %41.3'nde depresyon, %30'un altında kişide de stres bulunduğu grlmş, anksiyete bulunanların arasından da %18.6 oranında kişide, değişik derecelerde depresyon veya stres bulunduğu ifade edilmiştir (85).

COVID-19 pandemisi döneminde, Fransa'da niversite öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada, öğrencilerde anksiyete, depresyon ve stres oranının yüksek olduğu ve intihar düşüncelerinin bulunduğu grlmştir (86).

3. MATERYAL VE METOT

3.1. Çalışmanın Yeri, Zamanı ve Şekli

Çalışma, İnönü Üniversitesi öğrencilerinde Şubat 2022-Mart 2022 tarihleri arasında yapılmıştır. Tanımlayıcı tipte kesitsel bir çalışmadır. Çalışmaya başlamadan önce ilk izin Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformu'ndan online olarak alınmıştır. Daha sonra da İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar ve Yayın Etik Kurulu'ndan (2022/2940) (Ek 1) ve İnönü Üniversitesi Rektörlüğü'nden resmi izin alınmıştır (Ek 2). Çalışma STROBE kriterlerine uygun olarak hazırlanmıştır.

3.2. Çalışmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın evreni; çalışmanın yapıldığı dönemde İnönü Üniversitesi'nde eğitim görmekte olan 25240 lisans öğrencisi tarafından oluşturulmaktadır. Örneklem büyüklüğü; %95 güven aralığında %80 güçle referans çalışmanın internet bağımlılık oranı %67.6 baz alınarak 337 kişi olarak belirlenmiştir. Öğrenciler eğitim gördükleri fakülteye göre tabakalara ayrılmıştır ve basit rastgele örnekleme metodu ile seçilmiştir. Çalışmaya katılan 176 erkek ve 161 kız öğrenciye yüz yüze anket uygulanmıştır.

3.3.Verilerin Toplanması

Çalışmada kullanılan anket formunda dört bölüm bulunmaktadır. Birinci bölümde; çalışmaya katılan öğrencilerin sosyodemografik özellikleri ile internet kullanımına ait bilgiler bulunurken; ikinci bölümde Young İnternet Bağımlılığı Testi, üçüncü bölümde Koronavirüs Kaygı Ölçeği, dördüncü bölümde Beck Depresyon Envanteri mevcuttur.

3.3.1. Sosyodemografik Özellikler

Anket formunda çalışmaya katılan öğrencilerin; yaş, cinsiyet, medeni durum, okunulan fakülte, anne eğitim durumu, anne mesleği, baba eğitim durumu, baba mesleği, şu anda yaşanılan yer, ailenin ortalama aylık geliri, yaşam boyu en uzun yaşanılan yer olmak üzere sosyodemografik özellikleri bulunmaktadır.

Öğrenciler yaş gruplarına göre; 18-19 yaş, 20 yaş, 21 yaş, 22 yaş, 23 yaş ve üzeri şeklinde gruplandırılmıştır. Okunulan fakülteler; Sağlık Bilimleri (Tıp, Diş Hekimliği, Eczacılık, Sağlık Bilimleri, Hemşirelik, Spor Bilimleri Fakültesi, Beden Eğitimi ve Spor

Yüksekokulu ve Malatya Sağlık Yüksekokulu), Sosyal Bilimler (Eğitim Fakültesi, Güzel Sanatlar ve Tasarım Fakültesi, Devlet Konservatuvarı Yüksekokulu, İletişim Fakültesi, Hukuk Fakültesi, İlahiyat Fakültesi ve İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi) ve Fen Bilimleri (Fen Edebiyat Fakültesi, Mühendislik Fakültesi) olarak gruplandırılmıştır.

Anne eğitimi; ilkökul altı, ilkökul mezunu, ortaokul mezunu, lise mezunu, üniversite mezunu ve üzeri olarak, anne mesleği; ev hanımı ve diğer meslekler olarak gruplara ayrılmıştır. Baba eğitimi; ilkökul mezunu ve altı, ortaokul mezunu, lise mezunu, üniversite mezunu ve üzeri şeklinde, baba mesleği; emekli, özel sektör-serbest, memur ve diğer (çiftçi-işçi-işsiz) olarak gruplandırılmıştır. Ailenin ortalama aylık geliri çalışmanın yapıldığı dönemde net asgari ücret 4500 TL olduğu için; 0-4500 TL, 4501-9000 TL, 9001 TL ve üzeri ve cevaplanmayan olarak sınıflandırılmıştır.

3.3.2. İnternet Kullanımına İlişkin Özellikler

Formda öğrencilerin kendilerine ait bir akıllı telefon ile bilgisayarının (laptop, tablet, masaüstü) bulunup bulunmadığı, günlük ortalama internet kullanım süresi, interneti en çok hangi amaçlarla kullandığı gibi sorular bulunmaktadır.

3.3.3. Young İnternet Bağımlılığı Testi

Young tarafından 1998 yılında geliştirilen testin orijinali İngilizcedir. Testin geçerlilik ve güvenirlik çalışmaları 2008 yılında Özlem Çakır Balta ve Mehmet Barış Horzum tarafından yapılmıştır. Aslında 20 maddeden oluşan test yapılan ayırt edicilik, geçerlilik ve güvenirlik çalışmalarından sonra 10. maddenin atılmasıyla 19 maddeye düşürülmüştür. Test üç alt faktörden oluşmaktadır. Birinci alt faktör; çevrim içi olmayı günlük hayata tercih etme, ikinci alt faktör; çevrim içi olma süresini arttırmak isteme, üçüncü alt faktör; çevrim içi olmaktan kaynaklanan sorunlar şeklindedir. Birinci alt faktörde toplam sekiz madde bulunmakta olup iç tutarlılık (α) değeri 0.80'dir. İkinci alt faktör yedi maddeden oluşmaktadır ve iç tutarlılık (α) değeri 0.79'dur. Üçüncü alt faktör dört maddeden oluşmaktadır ve bu alt faktörün iç tutarlılık (α) değeri 0.78 bulunmuştur. Ölçeğin toplam iç tutarlılık (α) değeri ise 0.90 olarak hesaplanmıştır (87).

Ölçek 5'li Likert tipi derecelendirmeye sahiptir ve Nadiren (1), Ara sıra (2), Sıklıkla (3), Çoğu zaman (4), Her zaman (5) şeklindedir. Öğrenciler ölçekten en az 19, en fazla 95 puan alabileceklerdir. Ölçekteki maddeler internet bağımlılığı için olumlu maddeleri içermektedir (87).

3.3.4. Koronavirüs Kaygı Ölçeği

Lee tarafından 2020 yılında geliştirilen ölçeğin geçerlik ve güvenirlik çalışmasını aynı yıl Akkuzu ve arkadaşları yapmıştır. Ölçek beş maddeden oluşmaktadır. Beşli Likert tipi derecelendirmeye sahiptir. Ölçek tek faktörlüdür. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0.93'tür (88).

Öğrenciler ölçekten sıfır ile dört arasında puan alabilmektedir. Buna göre en az alınan puan sıfır, en fazla alınan puan 20 olmaktadır. Yüksek puan yüksek kaygıyı göstermektedir (89).

Ölçeğin kesme noktası Lee tarafından dokuz olarak belirlenmiştir (90).

3.3.5. Beck Depresyon Envanteri

Beck Depresyon Envanteri 1961 yılında Beck tarafından İngilizce olarak geliştirilmiştir. Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmaları Hisli tarafından yapılmıştır. Ölçek 21 madde içermektedir, ölçekten 0-3 arası puan alınabilmektedir. Bu ölçekten en az alınabilecek puan sıfır, en fazla alınabilecek puan 63'tür. Envanter, depresyon tanısını koymayı değil, depresyonun derecesini sayısal olarak belirtmeyi amaçlamaktadır (91).

Ölçek için kesme noktası pek çok araştırmada 17 puan olarak önerilmektedir. Ölçekten alınan 17 ve üzeri puanın klinik depresyonu yakalayabileceği düşünülmektedir (92).

3.4. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesi sırasında SPSS 22.0 istatistik paket programından faydalanılmıştır.

Young İnternet Bağımlılığı Testi puanı, Koronavirüs Kaygı Ölçeği puanı, Beck Depresyon Envanteri puanı çalışmamızdaki bağımlı değişkenleri oluştururken, yaş, cinsiyet, medeni durum, okunulan fakülte, anne-baba eğitimi, anne-baba mesleği, şu anda yaşanan yer, ailenin aylık geliri, günde ortalama internet kullanımı süresi bağımsız değişkenleri oluşturmaktadır.

Yapılan Shapiro Wilk testinde; Young toplam, kaygı toplam, Beck toplam ölçeklerinin normal dağılıma uygun olmadığı ($p < 0.05$) görülmüştür. İstatistiksel analizlerde Ki-Kare testi, normal dağılıma uygun olmayan verilerde nonparametrik testler (Mann-Whitney U, Kruskal Wallis Varyans Analizi) kullanılmıştır. İlişkinin saptanması amacıyla Spearman Korelasyon Testinden faydalanılmıştır.

Bağımsız değişkenlerin internet bağımlılığı üzerine etkisini incelemek için Çok Katmanlı Algılayıcı (MLP) yöntemi kullanılmıştır. Klasik olarak kullandığımız testlerin elverişli olmadığı durumlarda sinir ağı modelleri kullanılmaya başlanmıştır. Yapay sinir ağları, tahminde bulunmada ve risk faktörlerinin değerlendirilmesinde fayda sağlamaktadır. Çok Katmanlı Algılayıcı Sinir Ağı Modeli, doğrusal olmayan durumların çözümünde kullanılan bir yapay sinir ağı modelidir (93).

Depresyon durumuna etki eden risk faktörlerini belirlemek için ise Çok Değişkenli Lojistik Regresyon Modeli uygulanmıştır. Her değerlendirmede $p < 0.05$ değeri anlamlı kabul edilmiştir.

4. BULGULAR

4.1. Öğrencilerin Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı

Çalışmaya katılan öğrencilerin sosyodemografik özelliklerinin dağılımı Tablo 4.1’de verilmiştir.

Tablo 4.1. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı

Yaş Grupları	N	%
18-19	35	10.5
20	56	16.8
21	76	22.8
22	66	19.8
23 ve ↑	100	30.1
Cinsiyet		
Erkek	176	52.2
Kadın	161	47.8
Medeni Durum		
Evli	2	0.6
Bekar	333	98.8
Diğer	2	0.6
Okunulan Fakülte/Yüksekokul		
Sağlık bilimleri	85	25.2
Sosyal bilimler	172	51.1
Fen bilimleri	80	23.7
Anne Eğitim Durumu		
İlkokul altı	78	23.2
İlkokul	113	33.5
Ortaokul	59	17.5
Lise	52	15.4
Üniversite ve ↑	35	10.4

Anne Mesleği	n	%
Ev hanımı	300	90.1
Diğer	33	9.9
Baba Eğitim Durumu		
İlkokul ve ↓	102	30.4
Ortaokul	74	22.1
Lise	90	26.9
Üniversite ve ↑	69	20.6
Baba Mesleği		
Emekli	63	19.1
Özel sektör, serbest	143	43.3
Memur	62	18.8
Diğer	62	18.8
Şu Anda Yaşanılan Yer		
Devlet yurdu	152	45.2
Anne-baba-kardeşlerle evde	127	37.8
Diğer	57	17.0
Ailenin Ortalama Aylık Geliri		
0-4500 TL	138	40.9
4501-9000 TL	119	35.3
9001 TL ve ↑	49	14.5
Cevaplanmayan	31	9.3
Yaşam Boyu En Uzun Yaşanılan Yer		
İl	213	63.6
İlçe	80	23.9
Köy	42	12.5

Tablo 4.1’de görüldüğü gibi; öğrencilerin %10.5’i 18-19 yaş aralığında, %16.8’i 20 yaşında, %22.8’i 21 yaşında, %19.8’i 22 yaşında, %30.1’i 23 yaş ve üzerindedir. Çalışmaya katılan öğrencilerin %52.2’si erkek, %47.8’i kadındır. Öğrencilerin %25.2’si sağlık bilimleri fakültelerinde, %51.1’i sosyal bilimler fakültelerinde, %23.7’si ise fen bilimleri fakültelerinde eğitim görmektedir. Öğrencilerin anne eğitim durumu şöyledir; %23.2’si ilkokul altı, %33.5’i ilkokul, %17.5’i ortaokul, %15.4’ü lise, %10.4’ü ise

üniversite mezunu ve üzeri eğitim seviyesindedir. Annelerin %90.1'i ev hanımı, %9.9'u diğer meslek gruplarında çalışmaktadır. Baba eğitim durumları ise şu şekildedir; %30.4'ü ilkokul ve altı, %22.1'i ortaokul, %26.9'u lise, %20.6'sı ise üniversite mezunu ve üzeri eğitim seviyesindedir. Babaların %19.1'i emeklidir. %43.3'ü özel sektörde ya da serbest çalışmaktadır. %18.8'i memurdur ve yine %18.8'i diğer mesleklerde çalışmaktadır. Öğrencilerin şu anda yaşadığı yere baktığımızda; %45.2'si devlet yurdunda, %37.8'i anne, baba, kardeşlerle evde, %17.0'ı diğer yerlerde kalmaktadır. Ailenin ortalama aylık gelirine baktığımızda; %40.9'u 0 ile 4500 TL arasında, %35.3'ü 4501 ile 9000 TL arasında, %14.5'i ise 9001 TL ve üzerindedir. Öğrencilerin yaşam boyu en uzun yaşadıkları yer; %63.6'sında il, %23.9'unda ilçe ve %12.5'inde köydür.

4.2. Öğrencilerin Bilgisayar Kullanımına Ait Özelliklerinin Dağılımı

Çalışmaya katılan öğrencilerin bilgisayar kullanımına ait bazı özelliklerinin dağılımı Tablo 4.2'de gösterilmiştir.

Tablo 4.2. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Bilgisayar Kullanımına Ait Bazı Özelliklerinin Dağılımı

Akıllı Telefon Varlığı	n	%
Evet	332	98.8
Hayır	4	1.2
Bilgisayar Varlığı		
Evet	224	66.5
Hayır	113	33.5
Günde Ortalama İnternet Kullanımı		
2 saat ve ↓	35	10.7
3 saat	51	15.5
4 saat	52	15.9
5 saat	60	18.3
6 ve 7 saat	54	16.5
8 saat ve ↑	75	23.1

İnternet Kullanım Amacı		
Sosyal paylaşım siteleri	225	66.8
Eğitim	109	32.3
Whatsapp	102	30.3
Film izlemek	88	26.1
Oyun	49	14.5
Alışveriş	38	11.3
Bankacılık hizmetleri	31	9.3
Diğer	25	7.4
Sigara kullanımı		
Evet	115	34.1
Hayır	209	62.0
Bıraktım	13	3.9
Alkol Kullanımı		
Evet	39	11.5
Hayır	287	85.2
Bıraktım	11	3.3

Tabloda gösterildiği gibi öğrencilerin %98.8'i bir akıllı telefona sahiptir ve %66.5 öğrencinin bilgisayarı vardır. Öğrencilerin günde ortalama internet kullanım süreleri şu şekildedir; %10.7'si 2 saat ve altında, %15.5'i 3 saat, %15.9'u 4 saat, %18.3'ü 5 saat, %16.5'i 6 ve 7 saat, %23.1'i 8 saat ve üzerindedir. Öğrencilerin %66.8'i interneti sosyal paylaşım sitelerine girmek, %32.3'ü eğitim, %30.3'ü Whatsapp, %26.1'i film izlemek, %14.5'i oyun, %11.3'ü alışveriş yapmak, %9.3'ü bankacılık hizmetleri ve %7.4'ü diğer durumlar için kullandıklarını belirtmişlerdir. Öğrencilerin %34.1'i sigara, %11.5'i alkol kullanmakta olduğunu belirtmiştir.

4.3. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Bazı Özelliklerine Göre İnternet Kullanım Süresi Ortancalarının Karşılaştırılması

Öğrencilerin bazı özelliklerine göre internet kullanım süresi ortancalarının karşılaştırılması Tablo 4.3'te gösterilmiştir.

Tablo 4.3. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Bazı Özelliklerine Göre İnternet Kullanım Süresi Ortancalarının Karşılaştırılması

İnternet Kullanım Süresi Ortancası		
	Ort (Min-Maks)	P
Yaş Grupları		
18-19	5 (1-20)	0.920
20	5 (2-16)	
21	5 (1-18)	
22	5 (1-14)	
23 ve üzeri	5 (1-15)	
Cinsiyet		
Erkek	5 (1-20)	0.897
Kadın	5 (2-15)	
Fakülte		
Sağlık Bilimleri	5 (1-20)	0.527
Sosyal Bilimler	5 (1-18)	
Fen Bilimleri	5 (1-20)	
Anne Eğitimi		
İlkokul altı	5 (1-18)	0.049
İlkokul	5 (1-20)	
Ortaokul	5 (1-20)	
Lise	5 (2-15)	
Üniversite ve ↑	5.5 (2-16)	
Anne Mesleği		
Ev hanımı	5 (1-20)	0.057
Diğer	5 (2-16)	
Baba Eğitimi		
İlkokul ve ↓	4 (1-6)	0.180
Ortaokul	4 (1-6)	
Lise	4 (1-6)	
Üniversite ve ↑	4 (1-6)	
		0.548

Baba Mesleği		
Emekli	4 (1-6)	
Özel sektör, serbest	4 (1-6)	
Memur	3 (1-6)	
Diğer	4 (1-6)	
Şu Anda Yaşanılan Yer		
Devlet yurdu	4 (1-6)	0.905
Anne-baba-kardeşlerle evde	4 (1-6)	
Diğer	4 (1-6)	
Aylık Gelir		
0-4500 TL	4 (1-6)	0.133
4501-9000 TL	4 (1-6)	
9001 TL ve üzeri	4 (1-6)	
En Uzun Yaşanılan Yer		
İl	4 (1-6)	0.238
İlçe	4 (1-6)	
Köy	3.5 (1-6)	
Bilgisayar Varlığı		
Evet	4 (1-6)	<0.001
Hayır	3 (1-6)	
Sigara Kullanımı		
Evet ^a	4 (1-6)	0.025
Hayır ^b	4 (1-6)	
Bıraktım	4 (1-6)	
Alkol Kullanımı		
Evet ^a	5 (1-6)	0.001
Hayır ^b	4 (1-6)	
Bıraktım ^b	3 (1-6)	

a, b'den farklıdır.

Tabloda görüldüğü gibi, öğrencilerin yaş grupları, cinsiyeti, okudukları fakülte, anne-baba mesleği, baba eğitimi, şu anda yaşanılan yer, aylık gelir, en uzun yaşanılan yere göre internet kullanım süresi ortancaları arasında fark yoktur ($p>0.05$). Öğrencilerin

%98.8'inin bir akıllı telefona sahip olduğu görülmüştür. Tamamına yakınında telefon bulunduğundan bağımsız değişken olarak değerlendirilmiştir. Anne eğitimine göre internet kullanım süresi ortancaları; üniversite mezunu ve üzeri eğitim grubunda 5.5 saat, diğerlerinde ise 5 saat olarak bulunmuştur ($p=0.049$). Öğrencilerden bilgisayarı olanların internet kullanım süresi ortancası 4(1-6) saat, bilgisayarı olmayanların ortancası 3(1-6) saattir. Bilgisayarı olan öğrencilerin internet kullanım süresi ortancaları anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0.001$). Sigara kullanımına göre internet kullanım süresi ortancası her üç grupta da 4 saat olarak bulunmuştur. Alkol kullanımına göre internet kullanım süresi ortancası ise şu şekildedir; alkol kullanan öğrencilerde 5(1-6) saat, alkol kullanmayan öğrencilerde 4(1-6) saat, alkol kullanmayı bırakan öğrencilerde ise 3(1-6) saattir. Buna göre sigara kullanan öğrencilerin internet kullanım süresi ortancaları kullanmayanlardan anlamlı olarak daha yüksektir ($p = 0.025$). Alkol kullanan öğrencilerin de internet kullanım süresi ortancaları diğer gruplardan anlamlı olarak daha yüksektir ($p=0.001$).

4.4. Öğrencilerin Sosyodemografik Değişkenlere Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması

Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş gruplarına göre internet bağımlılığı puanlarının karşılaştırılması Tablo 4.4'te verilmiştir.

Tablo 4.4. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Yaş Gruplarına Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması

Yaş Grupları	Ort (Min-Maks)	p
18-19	37 (24-65)	0.550
20	41 (19-83)	
21	39.5 (21-77)	
22	36 (21-83)	
23 ve ↑	38.5 (20-76)	

Tabloda görüldüğü gibi yaş gruplarına göre internet bağımlılığı puan ortancaları arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p=0.550$).

Tablo 4.5'te öğrencilerin cinsiyete göre internet bağımlılığı puanları karşılaştırılmıştır.

Tablo 4.5. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Cinsiyete Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması

Cinsiyet	Ort (Min-Maks)	p
Erkek	41 (20-83)	< 0.001
Kadın	36 (19-83)	

Bu tabloda gösterildiği gibi erkeklerin internet bağımlılığı puan ortancalarının 41(20-83), kadınların internet bağımlılığı puan ortancalarının ise 36(19-83) olduğu görülmüştür. Buna göre erkeklerin internet bağımlılığı puan ortancaları kadınlara göre anlamlı olarak yüksektir ($p<0.001$).

Tablo 4.6’da öğrencilerin okudukları fakülteye göre internet bağımlılığı puanları karşılaştırılmıştır.

Tablo 4.6. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Okuduğu Fakülteye Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması

Okuduğu Fakülte	Ort (Min-Maks)	p
Sağlık Bilimleri	38 (20-76)	0.873
Sosyal Bilimler	38 (19-83)	
Fen Bilimleri	38 (20-77)	

Tabloda görüldüğü gibi okunulan fakülteye göre internet bağımlılığı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p=0.873$).

Tablo 4.7’de öğrencilerin anne eğitim durumuna göre internet bağımlılığı puanları karşılaştırılmıştır.

Tablo 4.7. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Anne Eğitim Durumuna Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması

Anne Eğitim Durumu	Ort (Min-Maks)	p
İlkokul altı	36 (20-83)	0.445
İlkokul	39 (21-68)	
Ortaokul	37 (20-67)	
Lise	40 (19-83)	
Üniversite ve ↑	41.5 (20-76)	

Bu tabloda görüldüğü gibi anne eğitim durumu ile internet bağımlılığı puanları arasında fark bulunmamaktadır ($p=0.445$).

Tablo 4.8’de çalışmaya katılan öğrencilerin anne mesleğine göre internet bağımlılığı puanları karşılaştırılmıştır.

Tablo 4.8. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Anne Mesleğine Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması

Anne Mesleği	Ort (Min-Maks)	p
Ev hanımı	38 (19-83)	0.205
Diğer	40 (27-76)	

Bu tabloda görüldüğü gibi öğrencilerin anne mesleğine göre internet bağımlılığı puan ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir ($p=0.205$).

Çalışmaya katılan öğrencilerin baba eğitim durumuna göre internet bağımlılığı puanları Tablo 4.9’da karşılaştırılmıştır.

Tablo 4.9. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Baba Eğitim Durumuna Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması

Baba Eğitim Durumu	Ort (Min-Maks)	p
İlkokul ve ↓	36 (22-83)	0.419
Ortaokul	38 (20-75)	
Lise	40 (19-83)	
Üniversite ve ↑	41 (20-76)	

Tablo 4.9’da görüldüğü gibi öğrencilerin baba eğitim durumuna göre internet bağımlılığı puan ortancaları arasında anlamlı farklılık yoktur ($p=0.419$).

Tablo 4.10’da öğrencilerin baba mesleğine göre internet bağımlılığı puanları karşılaştırılmıştır.

Tablo 4.10. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Baba Mesleğine Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması

Baba Mesleği	Ort (Min-Maks)	p
Emekli	37 (22-68)	0.851
Özel sektör, serbest	38 (19-83)	
Memur	40 (20-76)	
Diğer	41 (20-70)	

Tabloda gösterildiği gibi baba mesleğine göre internet bağımlılığı puanları arasında fark yoktur($p=0.851$).

Tablo 4.11’de çalışmaya katılan öğrencilerin şu anda yaşadığı yere göre internet bağımlılığı puanları karşılaştırılmıştır.

Tablo 4.11. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Şu Anda Yaşadığı Yere Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması

Şu Anda Yaşanılan Yer	Ort (Min-Maks)	p
Devlet yurdu	37 (20-71)	0.131
Anne-baba-kardeşlerle evde	40 (19-83)	
Diğer	40 (20-77)	

Tabloda görüldüğü gibi şu anda yaşanılan yere göre internet bağımlılığı puanları arasında fark saptanmamıştır ($p=0.131$).

Öğrencilerin gelir durumuna göre internet bağımlılığı puanları Tablo 4.12’de karşılaştırılmıştır.

Tablo 4.12. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Gelir Durumuna Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması

Gelir Durumu	Ort (Min-Maks)	p
0-4500 TL ^a	38 (20-83)	0.029
4501- 9000 TL ^a	38 (20-83)	
9001 TL ve üzeri ^b	43 (20-76)	

a, b'den farklıdır.

Bu tabloda görüldüğü gibi gelir durumu 0-4500 TL olanların internet bağımlılığı puan ortancası 38(20-83), 4501-9000 TL olanların puan ortancası 38(20-83), 9001 TL ve üzeri gelir durumuna sahip öğrencilerin puan ortancası 43(20-77) olup; gelir durumu 9001 TL ve üzeri olanları ortancası anlamlı olarak yüksektir ($p=0.029$).

Tablo 4.13'te öğrencilerin yaşam boyu en uzun yaşadığı yere göre internet bağımlılığı puanları karşılaştırılmıştır.

Tablo 4.13. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Yaşam Boyu En Uzun Yaşadığı Yere Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması

Yaşam Boyu En Uzun Yaşanılan Yer	Ort (Min-Maks)	p
İl	38 (19-83)	0.690
İlçe	38 (20-71)	
Köy	41(25-65)	

Bu tabloda görüldüğü gibi yaşam boyu en uzun yaşanılan yere göre internet bağımlılığı puan ortancaları arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p=0.690$).

Tablo 4.14'te çalışmaya katılan öğrencilerin internet kullanım süresine göre internet bağımlılığı puanları karşılaştırılmıştır.

Tablo 4.14. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Kullanım Süresine Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması

Günlük Ortalama İnternet Kullanımı	Ort (Min-Maks)	p
2 saat ve ↓	33 (20-50)	< 0.001
3 saat	36.5 (21-66)	
4 saat	36 (20-57)	
5 saat	37 (21-77)	
6,7 saat	40 (24-83)	
8 saat ve ↑	46 (25-76) ^a	

a; diğerlerinden farklı

Tabloda görüldüğü gibi günde ortalama internet kullanımı 2 saat ve altında olanların puanı 33(20-50), 3 saat olanların puanı 36.5(21-66), 4 saat olanların puanı 36(20-57), 5 saat olanların puanı 37(21-77), 6-7 saat olanların puanı 40(24-83) olup 8 saat ve üzeri olanların puanı da 46(25-76) bulunmuştur. Buna göre; günde ortalama internet kullanımı 8 saat ve üzerinde olan öğrencilerin puanı anlamlı olarak yüksektir ($p<0.001$).

Öğrencilerin sigara kullanımına göre internet bağımlılığı puanlarının karşılaştırılması Tablo 4.15'te gösterilmiştir.

Tablo 4.15. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Sigara Kullanımına Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması

Sigara Kullanımı	Ort (Min-Maks)	p
Evet ^a	42 (20-83)	0.016
Hayır ^b	37 (19-76)	
Bıraktım	36 (20-67)	

a, b'den farklı

Bu tabloda gösterildiği gibi sigara kullananların internet bağımlılığı ortancası 42(20-83), kullanmayanların ortancası 37(19-76), bırakanların ortancası 36(20-67)'dir. Sigara kullananların internet bağımlılığı puanları kullanmayanlardan anlamlı olarak daha yüksektir ($p=0.016$).

Alkol kullanımına göre öğrencilerin internet bağımlılığı puanlarının karşılaştırılması Tablo 4.16’da verilmiştir.

Tablo 4.16. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Alkol Kullanımına Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Karşılaştırılması

Alkol Kullanımı	Ort (Min-Maks)	p
Evet ^a	47(20-83)	0.001
Hayır ^b	37 (19-75)	
Bıraktım	42 (22-77)	

a, b’den farklı

Tabloda görüldüğü gibi alkol kullananların internet bağımlılığı puan ortancası 47(20-83), kullanmayanların ortancası 37(19-75) ve bırakanların ortancası 42(22-77) bulunmuştur. Alkol kullananların internet bağımlılığı puanları kullanmayanlara göre daha yüksektir ($p=0.001$).

4.5. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Bazı Sosyodemografik Özelliklere Göre Toplam Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 4.17 ‘de çalışmaya katılan öğrencilerin yaş gruplarına göre toplam depresyon puanları karşılaştırılmıştır.

Tablo 4.17. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Yaş Gruplarına Göre Toplam Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması

Yaş Grupları	Ort (Min-Maks)	p
18-19	16 (2-34)	0.926
20	14.5 (0-48)	
21	15 (0-44)	
22	14 (0-53)	
23 ve üzeri	13 (0-63)	

Tabloda görüldüğü gibi öğrencilerin yaş gruplarına göre toplam depresyon puanları arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($p=0.926$).

Öğrencilerin cinsiyete göre toplam depresyon puanları karşılaştırılması Tablo 4.18’de gösterilmiştir.

Tablo 4.18. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Cinsiyete Göre Toplam Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması

Cinsiyet	Ort (Min-Maks)	p
Erkek	14.5 (0-63)	0.108
Kadın	13 (0-48)	

Bu tabloda görüldüğü gibi; cinsiyet ile toplam depresyon puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p= 0.108$).

Tablo 4.19’da öğrencilerin okuduğu fakülteye göre toplam depresyon puanları karşılaştırılmıştır.

Tablo 4.19. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Okunulan Fakülteye Göre Toplam Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması

Okunulan Fakülte	Ort (Min-Maks)	p
Sağlık Bilimleri	14 (0-38)	0.676
Sosyal Bilimler	14 (0-63)	
Fen Bilimleri	15 (0-60)	

Tabloda gösterildiği gibi okunulan fakülteye göre toplam depresyon puanları arasında anlamlı bir fark görülmemiştir ($p= 0.676$).

Öğrencilerin anne eğitim durumuna göre toplam depresyon puanları karşılaştırılması Tablo 4.20’de verilmiştir.

Tablo 4.20. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Anne Eğitim Durumuna Göre Toplam Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması

Anne Eğitim Durumu	Ort (Min-Maks)	p
İlkokul altı	14 (0-63)	0.470
İlkokul	13 (0-53)	
Ortaokul	14.5 (1-44)	
Lise	17 (2-60)	
Üniversite ve ↑	14 (0-48)	

Bu tabloda görüldüğü gibi öğrencilerin anne eğitim durumu ile toplam depresyon puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($p= 0.470$).

Tablo 4.21’de anne mesleğine göre öğrencilerin toplam depresyon puanları karşılaştırılmıştır.

Tablo 4.21. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Anne Mesleğine Göre Toplam Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması

Anne Mesleği	Ort (Min-Maks)	p
Ev hanımı	14 (0-63)	0.266
Diğer	17 (0-38)	

Bu tabloya göre anne mesleğine göre toplam depresyon puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p=0.266$).

Tablo 4.22’de öğrencilerin baba eğitim durumuna göre toplam depresyon puanları karşılaştırılmıştır.

Tablo 4.22. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Baba Eğitim Durumuna Göre Toplam Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması

Baba Eğitim Durumu	Ort (Min-Maks)	p
İlkokul ve ↓	13 (0-63)	0.449
Ortaokul	15 (1-153)	
Lise	15 (0-60)	
Üniversite ve ↑	14 (0-48)	

Öğrencilerin baba eğitim durumuna göre toplam depresyon puanları arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($p=0.449$).

Çalışmaya katılan öğrencilerin baba mesleğine göre toplam depresyon puanları karşılaştırması Tablo 4.23’te yapılmıştır.

Tablo 4.23. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Baba Mesleğine Göre Toplam Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması

Baba Mesleği	Ort (Min-Maks)	p
Emekli	14 (0-60)	0.573
Özel sektör, serbest	13 (0-63)	
Memur	14 (0-48)	
Diğer	16 (0-48)	

Tabloda görüldüğü gibi öğrencilerin baba mesleğine göre toplam depresyon puanları arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p=0.573$).

Tablo 4.24'te öğrencilerin şu anda yaşadığı yere göre toplam depresyon puanları karşılaştırılmıştır.

Tablo 4.24. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Şu Anda Yaşadığı Yere Göre Toplam Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması

Şu Anda Yaşanılan Yer	Ort (Min-Maks)	p
Devlet yurdu	13 (0-63)	0.147
Anne-baba-kardeşlerle evde	14 (0-60)	
Diğer	16.5 (0-53)	

Şu anda yaşanılan yere göre toplam depresyon puanları arasında anlamlı bir fark görülmemiştir ($p=0.147$).

Tablo 4.25'te öğrencilerin gelir durumuna göre toplam depresyon puanlarının karşılaştırılması yapılmıştır.

Tablo 4.25. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Gelir Durumuna Göre Toplam Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması

Gelir Durumu	Ort (Min-Maks)	p
0-4500 ^a TL	16 (0-63)	0.027
4501- 9000 ^b TL	14 (0-48)	
9001 ^b TL ve üzeri	14 (0-60)	

a, b'den farklı

Bu tabloda gösterildiği gibi ailesinin aylık geliri 0-4500 TL olanların toplam depresyon puan ortancası 16(0-63), ailesinin aylık geliri 4501-9000 TL olanların toplam depresyon puan ortancası 14(0-48), ailesinin aylık geliri 9001 TL ve üzeri olanların puan ortancası 14(0-60) olarak bulunmuştur. Ailesinin aylık geliri 0-4500 TL olanların toplam depresyon puan ortancası anlamlı olarak daha yüksektir ($p=0.027$).

Tablo 4.26’da öğrencilerin yaşam boyu en uzun yaşadığı yere göre toplam depresyon puanları karşılaştırılmıştır.

Tablo 4.26. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Yaşam Boyu En Uzun Yaşadığı Yere Göre Toplam Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması

Yaşam Boyu En Uzun Yaşanılan Yer	Ort (Min-Maks)	p
İl	14 (0-60)	0.714
İlçe	15 (1-63)	
Köy	14 (1-53)	

Tabloda gösterildiği gibi öğrencilerin yaşam boyu en uzun yaşadığı yere göre toplam depresyon puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur ($p=0.714$).

Öğrencilerin internet kullanım süresine göre toplam depresyon puanlarının karşılaştırılması Tablo 4.27’de gösterilmiştir.

Tablo 4.27. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Kullanım Süresine Göre Toplam Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması

Günlük Ortalama İnternet Kullanımı	Ort (Min-Maks)	p
2 saat ve ↓	13 (0-36)	0.010
3 saat ^a	11 (0-41)	
4 saat ^a	13 (0-48)	
5 saat	14 (0-53)	
6,7 saat	14 (1-53)	
8 saat ve ↑ ^b	19 (0-60)	

a, b’den farklı

Bu tabloda görüldüğü gibi günlük ortalama internet kullanımı 2 saat ve altı olanların toplam depresyon puan ortancası 13(0-36), 3 saat olanların ortancası 11(0-41), 4 saat olanların ortancası 13(0-48), 5 saat olanların ortancası 14(0-53), 6-7 saat olanların ortancası 14(1-53), 8 saat ve üzeri olanların ortancası 19(0-60) olarak bulunmuştur. Günde ortalama internet kullanımı 8 saat ve üzeri olan öğrencilerin toplam depresyon puanları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p=0.010$).

Tablo 4.28’de öğrencilerin sigara kullanımına göre toplam depresyon puanları karşılaştırılmıştır.

Tablo 4.28. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Sigara Kullanımına Göre Toplam Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması

Sigara Kullanımı	Ort (Min-Maks)	p
Evet ^a	17 (0-63)	0.005
Hayır ^b	13 (0-48)	
Bıraktım	12.5 (4-38)	

a, b’den farklı

Bu tabloda görüldüğü gibi sigara kullanan öğrencilerin toplam depresyon puanları 17(0-63), kullanmayanların puanları 13(0-48), bırakanların puanları 12.5(4-38) olarak bulunmuştur. Sigara kullananların toplam depresyon puanları kullanmayanlara göre anlamlı olarak daha yüksektir ($p=0.005$).

Tablo 4.29’da çalışmaya katılan öğrencilerin alkol kullanımına göre toplam depresyon puanları karşılaştırılmıştır.

Tablo 4.29. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Alkol Kullanımına Göre Toplam Depresyon Puanlarının Karşılaştırılması

Alkol Kullanımı	Ort (Min-Maks)	p
Evet ^a	21 (0-60)	0.008
Hayır ^b	14 (0-63)	
Bıraktım	10 (1-53)	

a, b’den farklı

Tabloda görüldüğü gibi alkol kullananların toplam depresyon puanları 21 (0-60), kullanmayanların puanı 14 (0-63), bırakanların puanı 10 (1-53) olarak bulunmuştur.

Alkol kullananlar kullanmayanlara göre anlamlı olarak daha yüksek toplam depresyon puan ortancasına sahiptir ($p=0.008$).

4.6. Öğrencilerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Toplam Kaygı Puanlarının Karşılaştırılması

Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine göre toplam kaygı puanları Tablo 4.30'da belirtilmiştir.

Tablo 4.30. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Toplam Kaygı Puanlarının Karşılaştırılması

Toplam Kaygı Puanı						
		9 ↓		9 ve ↑		p
Yaş Grupları	n	%	n	%		
18-19	34	97.1	1	2.9		0.818
20	53	94.6	3	5.4		
21	74	97.4	2	2.6		
22	64	97.0	2	3.0		
23 ve üzeri	94	94.0	6	6.0		
Cinsiyet						
Erkek	168	95.5	8	4.5		0.707
Kadın	155	96.3	6	3.7		
Fakülte						
Sağlık Bilimleri	79	92.9	6	7.1		0.344
Sosyal Bilimler	166	96.5	6	3.5		
Fen Bilimleri	78	97.5	2	2.5		
Anne Eğitimi						
İlkokul altı	73	93.6	5	6.4		0.372
İlkokul m.	110	97.3	3	2.7		
Ortaokul m	58	98.3	1	1.7		
Lise m	48	92.3	4	7.7		
Üniversite m. ve↑	34	97.1	1	2.9		

Baba Eğitimi					
İlkokul m. ve ↓	98	96.1	4	3.9	0.902
Ortaokul m.	71	95.9	3	4.1	
Lise m.	85	94.4	5	5.6	
Üniversite m. ve↑	67	97.1	2	2.9	
Anne Meslek					
Ev hanımı	288	96.0	12	4.0	0.576
Diğer	31	93.9	2	6.1	
Baba Meslek					
Emekli	60	95.2	3	4.8	0.887
Özel sektör, serbest	138	96.5	5	3.5	
Memur	59	95.2	3	4.8	
Diğer	59	95.2	3	4.8	
Şu Anda Yaşanılan					
Yer					
Devlet yurdu	148	97.4	4	2.6	0.351
Anne-baba- kardeşlerle evde	122	96.1	5	3.9	
Diğer	53	93.0	4	7.0	
Aylık Gelir					
0-4500 TL	131	94.9	7	5.1	0.663
4501-9000 TL	113	95.0	6	5.0	
9001 TL ve üzeri	48	98.0	1	2.0	
En Uzun Yaşanılan					
Yer					
İl	205	96.2	8	3.8	0.600
İlçe	75	93.8	5	6.2	
Köy	41	97.6	1	2.4	

Günde	Ortalama				
İnternet Kullanımı					
2 saat ve ↓	33	94.3	2	5.7	0.312
3 saat	46	90.2	5	9.8	
4 saat	51	98.1	1	1.9	
5 saat	59	98.3	1	1.7	
6, 7 saat	52	96.3	2	3.7	
8 saat ve ↑	74	97.4	2	2.6	
Sigara Kullanımı					
Evet	112	97.4	3	2.6	0.506
Hayır	198	94.7	11	5.3	
Bıraktım	13	100.0	0	0.0	
Alkol Kullanımı					
Evet	37	94.9	2	5.1	0.800
Hayır	275	95.8	12	4.2	
Bıraktım	11	100.0	0	0.0	

Bu tabloda görüldüğü gibi 18-19 yaş grubunda toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %97.1 iken toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %2.9'dur. 20 yaşında olup toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %94.6 iken toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %5.4'tür. 21 yaşında toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %94.6, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olan öğrencilerin oranı %5.4'tür. 22 yaşında toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %97.0 iken toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %3.0'dır. 23 ve üzeri yaşta olup toplam kaygı puanı 9'un altında olan öğrencilerin oranı %94.0, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %6.0'dır. Yaş gruplarına göre toplam kaygı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p=0.818$).

Cinsiyete göre baktığımızda; toplam kaygı puanı 9'un altında olan erkeklerin oranı %95.5 iken, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olan erkek öğrencilerin oranı %4.5'tir. Kadınların toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %96.3, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %3.7'dir. Cinsiyete göre de erkek ve kadınların toplam kaygı puanları arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($p=0.707$).

Sağlık Bilimlerinde okuyup toplam kaygı puanı 9'un altında olan öğrencilerin oranı %92.9, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %7.1'dir. Sosyal Bilimlerde okuyan öğrencilerden toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %96.5, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %3.5'tir. Fen Bilimleri öğrencilerinden toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %97.5 iken toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olan öğrencilerin oranı %2.5'tir. Okunulan fakülteye göre toplam kaygı puanları arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($p=0.344$).

Anne eğitime baktığımızda; ilkokul altı olup toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %93.6, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %6.4'tür. İlkokul mezunu olan annelerden toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %97.3, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olan annelerin oranı %2.7'dir. Ortaokul mezunu olup toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %98.3 iken toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %1.7'dir. Lise mezunu olan ve toplam kaygı puanı 9'un altında olan annelerin oranı %92.3, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %7.7'dir. Annelerden üniversite mezunu ve üzeri grupta olup toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %97.1 iken toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %2.9'dur. Anne eğitime göre toplam kaygı puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p=0.372$).

Baba eğitim durumuna göre incelediğimizde; ilkokul mezunu ve altı eğitim durumundaki babalarda toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %96.1, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %3.9'dur. Ortaokul mezunu olup toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %95.9, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %4.1'dir. Lise mezunu olan babalardan toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %94.4, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %5.6'dır. Üniversite mezunu ve üzerinde eğitim durumu olan babalardan toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %97.1 iken toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %2.9'dur. Baba eğitim durumuna göre toplam kaygı puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($p=0.902$).

Ev hanımı olan annelerden toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %96.0 iken toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olan ev hanımı annelerin oranı %4.0'dır. Diğer mesleklerde çalışan annelerin toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %93.9, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %6.1'dir. Anne mesleği açısından toplam kaygı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p=0.576$).

Baba mesleğine baktığımızda; emekli olan babalardan toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %95.2, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %4.8'dir.

Özel sektörde veya serbest çalışanlardan toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %96.5, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %3.5'tir. Memur olan babalardan toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %95.2, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %4.8'dir. Diğer meslek grubundaki babalardan toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %95.2 iken toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %4.8'dir. Baba mesleğine göre toplam kaygı puanları arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($p=0.887$).

Şu anda yaşanılan yere göre; devlet yurdunda kalan öğrencilerden toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %97.4, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %2.6'dır. Anne-baba-kardeşlerle evde kalıp toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %96.1, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olan öğrencilerin oranı %3.9'dur. Diğer yerlerde yaşayıp toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %93.0, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %3.0'dır. Şu anda yaşanılan yere göre toplam kaygı puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($p=0.351$).

Ailenin aylık gelirin'e göre toplam kaygı puanlarına geldiğimizde; aylık geliri 0-4500 TL arasında olup toplam kaygı puanı 9'un altında olan öğrencilerin oranı %94.9, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %5.1'dir. Aylık geliri 4501-9000 TL arasında olup toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %95.0, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %5.0'dır. Ailenin aylık geliri 9001 TL ve üzerinde olup toplam kaygı puanı 9'un altında olan öğrencilerin oranı %98.0 iken toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %2.0'dır. Ailenin aylık gelirin'e göre toplam kaygı puanları arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($p=0.663$).

En uzun yaşadığı yer il olan öğrencilerden toplam kaygı puanı 9'un altında olan öğrencilerin oranı %96.2 olup, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %3.8'dir. En uzun ilçede yaşayan öğrencilerden toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %93.8, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %6.2'dir. En uzun yaşadığı yer köy olup toplam kaygı puanı 9'un altında olan öğrencilerin oranı %97.6, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %2.4'tür. En uzun yaşanılan yere göre toplam kaygı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p=0.6$).

Günde ortalama 2 saat ve altı internet kullanan öğrencilerden toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %94.3, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %5.7'dir. Ortalama 3 saat internet kullananlardan toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %90.2, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %9.8'dir. Ortalama 4 saat internet kullananlardan toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı

%98.1, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %1.9'dur. Ortalama 5 saat internet kullananlardan toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %98.3, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olan öğrencilerin oranı %1.7'dir. Günde ortalama 6-7 saat internet kullananlardan toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %96.3, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %3.7'dir. Ortalama internet kullanımı 8 saat ve üzeri olan öğrencilerden toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %97.4 iken toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %2.6'dır. Günde ortalama internet kullanımına göre de toplam kaygı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p=0.312$).

Sigara kullanımına baktığımızda; sigara kullanıp toplam kaygı puanı 9'un altında olan öğrencilerin oranı %97.4, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olan öğrencilerin oranı %2.6'dır. Sigara kullanmayıp toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %94.7, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %5.3'tür. Sigarayı bırakanlarda toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %100.0, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %0.0'dır. Sigara kullanım durumuna göre toplam kaygı puanları arasında fark yoktur ($p=0.506$).

Alkol kullanıp toplam kaygı puanı 9'un altında olan öğrencilerin oranı %94.9, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %5.1'dir. Alkol kullanmayıp toplam kaygı puanı 9'un altında olanların oranı %95.8, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olanların oranı %4.2'dir. Alkolü bırakıp toplam kaygı puanı 9'un altında olan öğrencilerin oranı %100.0, toplam kaygı puanı 9 ve üzerinde olan öğrencilerin oranı ise %0.0'dır. Alkol kullanım durumuna göre de toplam kaygı puanları arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($p=0.800$).

4.7. Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı Üzerinde Anksiyete ve Depresyonun Etkilerinin MLP Yöntemi ile Analizinin Değerlendirilmesi

Çalışmaya katılan öğrencilerin internet bağımlılığını etkileyen risk faktörlerinden anksiyete ve depresyonun MLP Yöntemi ile analizi Tablo 4.31'de belirtilmiştir.

Tablo 4.31. Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı Üzerinde Anksiyete ve Depresyonun Etkilerinin MLP Yöntemi ile Analizi

Değişkenler	Önemlilik Değerleri (%)
Anksiyete	100.0
Depresyon	35.9

MLP yönteminde veri seti %70 eğitim ve %30 test verisi olacak şekilde bölünmüştür. Yapılan modelleme sonucunda, tabloda gösterildiği gibi internet bağımlılığını etkileyen risk faktörleri sırasıyla; anksiyete %100.0 ve depresyon %35.9'dur.

4.8. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Bağımlılığı (İB) Puanı, KAÖ Puanı ve Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) Puanlarının Korelasyonu

Öğrencilerin İB puanı, KAÖ puanı ve BDÖ puanlarının korelasyonu Tablo 4.32'de gösterilmiştir.

Tablo 4.32. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin İB, KAÖ, BDÖ Puanlarının Korelasyonu

	KAÖ Puanı	BDÖ Puanı
İB Puanı		
r	0.147	0.329
p	0.007	<0.001
BDÖ Puanı		
r	0.252	-
p	<0.001	-

Tabloda görüldüğü gibi çalışmaya katılan öğrencilerin İB puanı ile BDÖ puanı arasında aynı yönde, zayıf, anlamlı bir ilişki vardır ($p<0.001$, $r=0.329$).

İB puanı ile KAÖ puanı arasında aynı yönde, zayıf, anlamlı bir ilişki vardır ($p=0.007$, $r=0.147$). Öğrencilerin BDÖ puanı ile KAÖ puanı arasında da aynı yönde, zayıf, anlamlı bir ilişki vardır ($p<0.001$, $r=0.252$).

4.9. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Bağımlılığını Etkileyen Bağımsız Değişkenlerin MLP Yöntemi ile Analizinin Değerlendirilmesi

Çalışmamıza katılan üniversite öğrencilerinin internet bağımlılığını etkileyen bağımsız değişkenlerden, cinsiyet, gelir durumu, günde ortalama internet kullanım süresi, sigara ve alkol kullanımının MLP yöntemi ile analizi Tablo 4.33’de gösterilmiştir.

Tablo 4.33. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin İnternet Bağımlılığını Etkileyen Bağımsız Değişkenlerin MLP Analizi

Değişkenler	Önemlilik Değerleri (%)
Sigara kullanımı	100.0
Ortalama internet kullanım süresi	73.1
Alkol kullanımı	52.5
Gelir durumu	42.6
Cinsiyet	21.6

MLP yönteminde veri seti %70 eğitim ve %30 test verisi olacak şekilde bölünmüştür. Yapılan modelleme sonucunda, tabloda gösterildiği gibi, internet bağımlılığını etkileyen risk faktörleri sırasıyla; sigara %100.0, günde ortalama internet kullanım süresi %73.1, alkol %52.5, gelir durumu %42.6 ve cinsiyet %21.6’dır.

4.10. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Depresyon Durumunu Etkileyen Bağımsız Değişkenlerin Lojistik Regresyon Analizinin Değerlendirilmesi

Çalışmaya katılan üniversite öğrencilerinin depresyon durumunu etkileyen bağımsız değişkenlerden, gelir durumu, sigara ve alkol kullanımı, günde ortalama internet kullanım süresinin çok değişkenli lojistik regresyon modeli ile analizi tablo 4.34’te gösterilmiştir.

Tablo 4.34. Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Depresyon Durumunu Etkileyen Bağımsız Değişkenlerin Lojistik Regresyon Analizi

	Beta Katsayısı	Standart Hata	Wald İstatistiği	p	Odds Oranı	Odds Oranı İçin Güven Aralığı Alt sınır Üst sınır	
Gelir durumu	0.000	0.000	0.238	0.626	1.000	1.000	1.000
Sigara			6.533	0.038			
Sigara (1)	-0.554	0.308	3.232	0.072	0.575	0.314	1.051
Sigara (2)	-2.333	1.111	4.406	0.036	0.097*	0.011	0.857
Alkol			3.550	0.169			
Alkol (1)	-0.824	0.454	3.299	0.069	0.439	0.180	1.067
Alkol (2)	0.986	0.802	1.512	0.219	0.373	0.078	1.796
İnternet süresi			7.409	0.192			
İnternet süresi (1)	-0.519	0.542	0.917	0.338	0.595	0.206	1.722
İnternet süresi (2)	-0.250	0.516	0.235	0.628	0.779	0.283	2.141
İnternet süresi (3)	-0.249	0.512	0.237	0.626	0.779	0.286	2.126
İnternet süresi (4)	-0.025	0.510	0.002	0.960	1.026	0.377	2.787
İnternet süresi (5)	-0.549	0.484	1.290	0.256	1.732	0.671	4.470
Sabit	-0.712	0.492	2.092	0.148	0.491		

*: $1/0.097=10.30$ (sigara içenlerin sigarayı bırakanlara göre depresyon riski).

Lojistik regresyon analizi sonucuna göre sigaranın depresyon üzerine etkisi istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p=0.038$). Sigara içenlerin sigarayı bırakanlara göre depresyon riski 10.30 kat daha fazladır. Alkol kullanma, günde ortalama internet kullanım süresi ve gelir durumunun depresyon üzerine etkisi istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır. ($p>0.05$).

5. TARTIŞMA

Literatür taraması yapıldığında, COVID-19'un başlangıcından beri dünyanın pek çok ülkesinde, Koronavirüs hastalığının çeşitli yaş ve meslek gruplarında etkilerinin incelendiği görülmüştür.

COVID-19'un en yıkıcı etkisi sağlık alanında olmakla birlikte, ciddi karantina koşulları, uzaktan eğitim ve evden çalışma nedeniyle insanların günlük internette geçirdikleri süre artmıştır. Bunun da beraberinde internet bağımlılığı, depresyon ve anksiyete gelişme riskini arttırdığı düşünülmektedir. İnternet bağımlılığı, depresyon ve anksiyeteye sebep olabileceği gibi depresyon ve anksiyete sonucunda da internet bağımlılığının gelişebileceği varsayılmaktadır.

5.1. Katılımcıların Sosyodemografik Değişkenlere Göre İnternet Kullanım Sürelerinin Değerlendirilmesi

Araştırmamızda çalışmaya katılan öğrencilerin yaş grupları, cinsiyeti, okudukları fakülte, anne mesleği, baba eğitimi ve mesleği, şu anda yaşanan yer, aylık gelir, en uzun yaşanan yer ve akıllı telefon varlığına göre internet kullanım süresi ortancaları arasında fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Ülkemizde lise öğrencileri ile yapılan bir çalışmada ($n=673$), erkek ve kız öğrenciler ile internet kullanım süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olduğu belirtilmiştir ($p<0.001$). Erkek öğrencilerin internet kullanım süresi açısından beş saat ve üzeri kullanımda, kızlardan anlamlı olarak farklılık gösterdiği belirlenmiştir (94). Bu çalışma, cinsiyet açısından bakıldığında bizim çalışmamızla farklılık göstermektedir.

Çalışmamızda, öğrencilerden bilgisayarı olanların internet kullanım süresi ortancası 4(1-6) saat, bilgisayarı olmayanların ortancası 3(1-6) saattir. Bilgisayarı olan öğrencilerin internet kullanım süresi ortancaları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0.001$). Marmara Üniversitesi, Atatürk Eğitim Fakültesi, Bilgisayar ve Öğretim Teknolojileri Eğitimi Bölümü 3. sınıfında eğitim gören 57 öğrencinin katılımı ile yapılan, internet bağımlılığının incelendiği bir araştırmada, evinde bilgisayarı olan öğrencilerle günlük kullanım süresi arasında anlamlı bir fark yok iken ADSL'in varlığı ile günlük kullanım süresinin arttığı görülmüştür (95). İlköğretim ikinci kademe öğrencilerinin bilgisayar–internet kullanım durumlarının değerlendirildiği betimsel bir çalışmada da ($n=444$) benzer şekilde, evinde bilgisayarı olan öğrencilerin internet kullanım sürelerinin

daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir (96). Bu iki çalışmanın sonucu da bizim araştırmamızla benzerlik göstermektedir. İnternet bağlantısının bulunmasının internet kullanım süresini arttırdığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda, sigara kullanımına göre internet kullanım süresi ortancaları her üç grup için de 4(1-6) saat olarak bulunmuştur. Alkol kullanımına göre internet kullanım süresi ortancaları ise şu şekildedir; alkol kullanan öğrencilerde 5(1-6) saat, alkol kullanmayan öğrencilerde 4(1-6) saat, alkol kullanmayı bırakan öğrencilerde ise 3(1-6) saattir. Buna göre sigara kullanan öğrencilerin internet kullanım süresi ortancaları sigara kullanmayanlardan anlamlı olarak daha yüksektir ($p=0.025$). Alkol kullanan öğrencilerin de internet kullanım süresi ortancaları alkol kullanmayan ve bırakan öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p=0.001$). Bağımlılık konusunda yapılan bir araştırmada, madde bağımlılığı ve davranışsal bağımlılık arasında pozitif bir ilişkinin olduğu belirtilmiştir (28). Biz de, sigara ve alkol gibi bağımlılık yapan maddelerin kullanımı ile davranışsal bir bağımlılık olan internet kullanımının artmış olabileceğini düşünebiliriz.

5.2. Katılımcıların Sosyodemografik Değişkenlere Göre İnternet Bağımlılığı Puanlarının Değerlendirilmesi

Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş gruplarına göre İB puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p=0.550$). Öğrencilerin okudukları fakülteye göre de İB puanları arasında fark yoktur ($p=0.873$). Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı ve ilişkili sosyodemografik faktörlerin incelendiği kesitsel bir çalışmada ($n=910$), bizim çalışmamızla benzer olarak, yaş ve okunulan fakülte yönünden farklılık anlamlı çıkmamıştır (40). Kuzey Hindistan'da bir üniversitede internet bağımlılığının incelendiği kesitsel bir çalışmada da ($n=380$), bizim çalışmamızla benzer olarak yaş ile İB arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (97).

Çalışmamızda anne-baba eğitim durumu ve anne-baba mesleği ile İB puanı arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$). Bizim çalışmamızdan farklı olarak, pandemi döneminde adölesanlarda internet bağımlılığı ve yalnızlık ilişkisinin incelendiği tanımlayıcı-ilişkisel bir çalışmada ($n=482$), anne ve baba eğitim düzeyi yönünden daha üst seviyede olan katılımcıların ortalama İB puanları da anlamlı olarak yüksek bulunmuş, eğitim seviyesi yüksek olan kadınların iş hayatında aktif rol oynamaları ve yüklenmiş oldukları sorumluluklar nedeniyle çocuklarında internet bağımlılığının görülebileceği

ifade edilmiştir (98). Çalışmamızda öğrencilerin şu anda yaşadığı yere göre de İB puanları arasında fark yoktur ($p=0.131$).

Benzer şekilde çalışmamızda, yaşam boyu en uzun yaşanan yere göre İB puanı arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p=0.690$). Çalışmamızla benzer olarak, COVID-19 döneminde tıp fakültesi öğrencilerinde internet bağımlılığı ve uyku kalitesinin bakıldığı kesitsel bir çalışmada da ($n=2749$), kırsal ya da kentsel olarak ikamet edilen yer ile İB puanları arasında anlamlı bir farklılık görülmemiştir (99).

Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı ile sosyal destek arasındaki ilişkinin incelendiği bir yurtiçi çalışmada ($n=473$), bizim çalışmamızla benzer olarak, yaş, ikamet edilen yer, anne-baba eğitim ve meslek durumu ile İB puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır (100).

Çalışmamızda, erkeklerin internet bağımlılığı puan ortancalarının 41(20-83), kadınların internet bağımlılığı puan ortancalarının ise 36(19-83) olduğu görülmüştür. Cinsiyet açısından baktığımızda, erkeklerin İB puan ortancaları kadınlardan anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($p<0.001$). Yedi ülkeyi kapsayan, internet bağımlılığı ve uyku kalitesinin değerlendirildiği kesitsel bir çalışmada da ($n=2749$), bizim çalışmamızla benzer olarak erkeklerde İB puanı kadınlardan yüksek bulunmuştur (99). Çin’de, Koronavirüs hastalığı döneminde çocuk ve ergenlerde internet bağımlılığı ve ilişkili psikolojik faktörlerin incelendiği kesitsel bir araştırmada ($n=2050$) yine erkeklerde İB kadınlardan yüksek bulunmuştur (101). Mısır’da, tıp fakültesi ve tıp dışı fakültelerde okuyan öğrencilerin COVID-19 döneminde internet bağımlılığının incelendiği kesitsel bir çalışmada ($n=746$), internet bağımlılığının ölçülmesinde Young İnternet Bağımlılığı Testi kullanılmış ve bu testin sonucunda her iki fakültede okuyan öğrencilerde cinsiyet, ikamet edilen yer ve ailenin geliri ile İB seviyeleri arasında istatistiksel olarak farkın anlamlı olmadığı görülmüştür (57). Ülkemizde, üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı, kişilik özellikleri ve bazı değişkenler arasındaki ilişkilerin çalışıldığı bir araştırmada ($n=1198$), bizim çalışmamızla benzer olarak erkeklerin internet bağımlılığı puanları kadınlardan istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiştir (38). Lise öğrencilerinde internet bağımlılığının bakıldığı başka çalışmalarda da ($n=172$, $n=1800$), erkek öğrencilerin kız öğrencilerden anlamlı olarak internet bağımlılıklarının daha fazla olduğu görülmüştür (111,148). 18-27 yaş aralığında, üniversitede okuyan veya çalışanların oluşturduğu, toplam 213 kişiyle yapılan internet bağımlılığı ile ilgili bir başka çalışmada, bizim çalışmamızdan farklı olarak, kadın ve erkekler arasında İB puanları arasında farkın olmadığı görülmüştür (102). Üniversite öğrencilerinde İB ile sosyal destek ilişkisinin

incelendiği başka bir çalışma da (n=473), bizim çalışmamızla benzer olarak, İB puan ortalamalarının erkeklerde anlamlı olarak yüksek olduğunu göstermiştir (100). Nijerya’da ergenlerde COVID–19 döneminde internet bağımlılığının incelendiği başka bir kesitsel çalışmada (n=851), erkek cinsiyet ile internet bağımlılığı arasında ilişki olduğu görülmüştür (103). Suriye’de tıp fakültesi öğrencileri arasında yapılan kesitsel türde bir araştırma (n=1953), erkeklerde İB puanının yüksek olduğunu fakat bunun prevalans üzerinde etkisinin olmadığını belirtmiştir. Bu çalışma, İB ile cinsiyet açısından değerlendirildiğinde bizim çalışmamızla benzerlik göstermemektedir (104). Ülkemizde, bir öğrenci yurdunda kalan üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı ve depresyon arasındaki ilişkinin incelendiği tanımlayıcı nitelikte bir araştırma (n=698) sonucunda, bizim çalışmamızla benzer olarak, erkek cinsiyette İB açısından farkın bulunduğu fakat okunulan fakülte açısından farkın görülmediği belirtilmiştir (105). Ergenlerde internet bağımlılığını etkileyen faktörlerin incelendiği kesitsel bir çalışma sonucunda (n=339), cinsiyet, anne-baba eğitimi, sosyoekonomik düzey ile İB puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmamasına rağmen, günlük internet kullanım süresinin altı saat üzerinde olması bizim çalışmamızla benzer olarak İB puanlarını da arttırmıştır (106). Üniversite öğrencilerinde internet ve oyun bağımlılığının incelendiği bir başka çalışmada da (n=996), bizim çalışmamızla benzer olarak, erkeklerde İB düzeyi anlamlı olarak farklı bulunmuştur (107). Literatürdeki çalışmaların büyük çoğunluğunda, erkeklerde İB düzeyi kadınlardan anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Bunun sebebi, erkeklerin ilgi alanlarının-interneti kullanım amaçlarının farklı olması ya da sosyokültürel farklılıklar olabilir. Sonuçların bizim çalışmamızdan farklı çıkmasının sebebi ise örneklemin kısıtlı bir çevreden veya alandan seçilmiş olması ya da yine sosyokültürel farklılıklardan kaynaklanıyor olabilir.

Araştırmamızda gelir durumu 0-4500 TL olanların internet bağımlılığı puan ortancası 38(20-83), 4501-9000 TL olanların puan ortancası 38(20-83), 9001 TL ve üzeri gelir durumuna sahip öğrencilerin puan ortancası 43(20-77) olup; gelir durumu 9001 TL ve üzeri olanların puanlarının anlamlı olarak yüksek olduğu görülmüştür (p=0.029). Pandemi döneminde adölesanlarda internet bağımlılığı ve yalnızlık ilişkisinin incelendiği tanımlayıcı-ilişkisel bir çalışmada (n=482) da benzer şekilde gelir durumunun artması ile ortalama İB puanı arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur (98). Üniversite öğrencileri arasında internet bağımlılığı ile ilgili yapılan başka bir çalışmada da (n=1198), bizim çalışmamızla benzer olarak, gelir durumu daha yüksek olan öğrencilerin diğer gruplara göre internet bağımlılık puanları da istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır (38). Yüksek

gelir durumuna sahip ailelerin çocuklarının bilgisayar ve internete ulaşım imkanlarının daha yüksek olması, bu farkın ortaya çıkmasına sebep olmuş olabilir.

Çalışmamızda, günde ortalama internet kullanımı 2 saat ve altında olanların puanı 33(20-50), 3 saat olanların puanı 36.5(21-66), 4 saat olanların puanı 36(20-57), 5 saat olanların puanı 37(21-77), 6-7 saat olanların puanı 40(24-83) olup 8 saat ve üzeri olanların puanı ise 46(25-76) bulunmuştur. Buna göre; günde ortalama internet kullanımı 8 saat ve üzerinde olan öğrencilerin puanı diğer gruplardan anlamlı olarak yüksektir ($p<0.001$). Endonezya’da, Koronavirüs döneminde erişkinlerde internet bağımlılığının incelendiği bir çalışmada ($n=4734$), araştırmamızla benzer şekilde internette, 11 saat ve üzeri sürede zaman geçirilmesinin internet bağımlılığı için anlamlı olduğu belirlenmiştir (108). Yine Çin’de pandemi döneminde erişkinlerde internet bağımlılığı ile ilgili yapılan kesitsel bir çalışmada ($n=20472$), bizim çalışmamızla benzer olarak, internette geçirilen sürenin artması ile internet bağımlılığının ciddiyeti arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (58). Pandemi döneminde, adölesanlarda internet bağımlılığı ve yalnızlık ilişkisinin incelendiği tanımlayıcı–ilişkisel bir çalışmada ($n=482$), çalışmamızla benzer olarak, altı saat ve üzeri internet kullananlarda ortalama İB puanının yüksek olduğu görülmüştür (98). Üniversite öğrencilerinde, COVID-19 döneminde sosyal medya bağımlılığı ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelendiği, ilişkisel tarama yönteminin kullanıldığı bir çalışmada ($n=211$), çalışmamızla benzer olarak, internet kullanım süresi ile sosyal medya bağımlılığı arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur (53). COVID-19 döneminde, yalnızlık ve problemlili internet kullanımının incelendiği kesitsel bir başka çalışmada ($n=593$), regresyon analizi, internette geçirilen sürenin uzun olması ile İB puanı arasında bir ilişkinin olduğunu göstermiştir (109). Ülkemizde üniversite öğrencileri arasında internet bağımlılığı ve sosyodemografik faktörlerin incelendiği kesitsel bir çalışma da ($n=910$), bizim çalışmamızla benzer olarak, haftada 40 saat ve üzeri internet kullanan öğrencilerde bağımlılık ile kullanım süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğunu göstermiştir (40). Ergenlerde internet bağımlılığı ve psikopatoloji ile ilişkisinin incelendiği kesitsel bir çalışmada ($n=161$), çalışmamızla benzer şekilde, internet bağımlılığı puanı yüksek olanların internette daha uzun süre kaldıkları ve bu farkın da anlamlı olduğu görülmüştür (110). Ortaöğretim öğrencilerinde internet bağımlılığının incelendiği bir araştırmada ($n=172$), günde üç saatten fazla internet kullanım süresi olan ortaöğretim öğrencilerinde İB puanları, çalışmamızla benzer olarak, anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur (111). Birçok çalışmada, uzun süre internette

vakit geçirmenin İB üzerinde etkisi olduğunun görülmesi sonucunda, internette kalma süresinin internet bağımlılığını etkilediğini söyleyebiliriz.

Tıp fakültesi öğrencilerinde İB sıklığının bakıldığı kesitsel bir yurtiçi çalışmada (n=386), yaş, anne ve babanın eğitimi ve çalışıp çalışmadıkları, ekonomik durumları, ikamet edilen yer ile internet bağımlılığı arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (112). Yine benzer bir kesitsel çalışma (n=196) Düzce Üniversitesi'nde yapılmış, cinsiyet, sosyoekonomik durum, baba eğitim düzeyi, sigara ve alkol kullanımı ve internet kullanım süresi ile İB puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (113). Ergenlerde internet bağımlılığının bakıldığı betimsel-ilişkisel bir çalışma (n=794) sonucunda, çalışmamızla benzer olarak, altı saat ve üzerinde internet kullanım süresi olan kişilerin İB puanları sonucu yüksek bulunmuştur (39). İnönü Üniversitesi'nde öğrencilerin internet bağımlılıklarının çeşitli değişkenler yönünden incelendiği betimsel bir çalışmada (n=1325), günlük internet kullanım süresi ile İB düzeyi arasında farkın olduğu gösterilmiştir. Aynı çalışmada erkeklerin İB düzeyi ile kadınların İB düzeyi arasında da farkın bulunduğu görülmüştür (114). İnternet bağımlılığı, yalnızlık ve kişilerarası ilişki tarzlarının incelendiği bir çalışmada (n=213), bizim çalışmamızla benzer olarak, internet kullanım süresi ile İB puanı arasındaki fark anlamlı bulunmuştur (102). Tanzania'da, tıp ve sağlık bilimleri fakültesi öğrencileri ile yapılan kesitsel bir çalışma (n=500), bizim çalışmamızla benzer şekilde, günde beş saat ve üzeri internet kullanımının internet bağımlılığını anlamlı olarak arttırdığını göstermiştir (115). 10 ülkeden 28 çalışmanın incelendiği internet bağımlılığı ile ilgili bir çalışma, erkek cinsiyet, şehirde yaşamak, günde dört saat üzerinde internet kullanımının İB için önemli olduğunu göstermiştir (116). Ülkemizde, ebeklik öğrencilerinin internet bağımlılığı ile ilgili yapılan tanımlayıcı tipte bir çalışmanın (n=385) korelasyon analizi, günlük internet kullanım süresi ile İB puanı arasında aynı yönde ve zayıf bir ilişki olduğunu göstermiştir. Günde beş saat ve üzeri internet kullanımı ile internet bağımlılığı arasında korelasyonun bulunduğu belirtilmiştir (51). Lise öğrencilerinde internet bağımlılığı ve depresyonun araştırıldığı betimsel bir çalışmada (n=200), cinsiyet ile İB arasında fark görülmezken, 5-8 saat ve 8 saat üstü internet kullanımı ile diğer gruplar arasında İB yönünden farkın bulunduğu gösterilmiştir (117).

Akademisyenlerin İB düzeylerinin incelendiği tanımlayıcı tipte bir yurtiçi çalışmada (n=300), yaş ve sosyoekonomik durum ile İB puanları arasında fark bulunmazken, çalışmamızla benzer olarak, erkek cinsiyet ve internet kullanım süresi ile İB puanları arasında farkın olduğu görülmüştür (118). Lise öğrencilerinin internet

bağımlılığının incelendiği bir çalışma (n=2197), yaş ve cinsiyet ile İB puanı arasında bir farkın olmadığını fakat bizim çalışmamızla benzer olarak, internet kullanım süresi ile İB puanı arasında istatistiksel olarak farkın anlamlı olduğunu belirtmiştir (119). Ergenlerde internet bağımlılığı ve şiddete eğilim düzeylerinin araştırıldığı kesitsel bir çalışmada (n=537), cinsiyet ile İB puanı arasında fark bulunmazken, anne eğitimi, sosyoekonomik düzey, internet kullanım süresi, sigara ve alkol kullanımı ile İB puanı arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirtilmiştir (120).

Yine çalışmamızda, sigara kullananların internet bağımlılığı ortancası 42(20-83), kullanmayanların ortancası 37(19-76), bırakanların ortancası 36(20-67) bulunmuştur. Bu sonuçlara göre de sigara kullananların internet bağımlılığı puanları kullanmayanlardan anlamlı olarak daha yüksektir ($p=0.016$). Dominik Cumhuriyeti, Mısır, Guyana, Hindistan, Meksika, Pakistan ve Sudan’da yapılan, tıp fakültesi öğrencilerinde internet bağımlılığı ve uyku kalitesinin incelendiği kesitsel bir çalışmada da (n=2749), sigara kullanımı ile internet bağımlılık puanı arasında bizim çalışmamızla benzer bir ilişkinin mevcut olduğu belirtilmiştir (99). Benzer şekilde, alkol kullananların internet bağımlılığı puan ortancası 47(20-83), kullanmayanların ortancası 37(19-75) ve bırakanların ortancası 42(22-77) bulunmuştur. Bu puanlara göre, alkol kullananların da internet bağımlılığı puanları kullanmayanlara göre daha yüksektir ($p=0.001$). Çin’de yapılan, pandemi döneminde toplumda internet bağımlılığının arttığının belirtildiği kesitsel bir çalışma da (n=20472), bizim çalışmamızla benzer nitelikte olup, bu çalışmada alkol kullanımının internet bağımlılığı ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (58). Lise öğrencilerinde ve ergenlerde internet bağımlılığının incelendiği çalışmalarda (n=851, n=1800), bizim çalışmamızla benzer şekilde, sigara ve alkol kullanımı ile İB arasında korelasyon bulunmuştur (103, 148). Ülkemizde, üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığının sigara ve alkol kullanımı ile ilişkisinin incelendiği başka bir çalışma (n=2096), bizim çalışmamızla benzerlik göstermekte olup, bu çalışmada da üniversite öğrencilerinde alkol ve sigara kullanımı ile İB puanları arasında korelasyon olduğu görülmüştür (27). Bu sonuçlar doğrultusunda, sigara ve alkol gibi madde bağımlılıklarının internet bağımlılığı gibi davranışsal bir bağımlılığı etkilemiş olabileceğini düşünebiliriz (28).

5.3. Katılımcıların Sosyodemografik Değişkenlere Göre Toplam Depresyon Puanlarının Değerlendirilmesi

Bizim çalışmamızda, çalışmaya katılan öğrencilerin; yaş gruplarına, cinsiyete, okudukları fakülteye, anne-baba eğitim durumu ve anne-baba mesleğine, şu anda

yaşanılan yere ve yaşam boyu en uzun yaşanılan yere göre toplam depresyon puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$). Katılımcılar arasında erkeklerin depresyon ortancaları 14.5(0-63), kadınların ise 13(0-48) olarak hesaplanmıştır. Pandemi döneminde, Polonya’da fizyoterapi öğrencileri ile yapılan, depresyon ve internet bağımlılığı ile ilgili kesitsel bir çalışmada da ($n=141$), bizim çalışmamızla benzer olarak cinsiyete göre depresyon puanları arasında fark olmadığı belirtilmiştir. Bu çalışmada, erkeklerin depresyon puan ortancası 9, kadınların ise 7 olarak bulunmuştur (56). İnönü Üniversitesi’nde, üniversite öğrencilerinde depresif belirtilerin yaygınlığının incelendiği kesitsel bir çalışmada ($n=754$), bizim çalışmamızla benzer olarak, tıp fakültesi ve sağlık yüksekokulu öğrencilerinde cinsiyet ve anne eğitim durumu ile depresyon puanları arasında farkın bulunmadığı görülmüştür (121). İspanya’da, pandemi döneminde, sağlık çalışanları arasında yapılan posttravmatik stres, anksiyete, depresyonun incelendiği kesitsel bir çalışma ($n=1422$), bizim çalışmamızdan farklı olarak kadın cinsiyet ile depresyon arasında anlamlı bir ilişkinin bulunduğunu ifade etmiştir (122). Lise öğrencilerinde internet bağımlılığı ve depresyonun araştırıldığı betimsel bir çalışmada ($n=200$), yine bizim çalışmamızdan farklı olarak, kız ve erkek öğrenciler ile depresyon düzeyleri arasındaki fark kız öğrencilerde anlamlı bulunmuştur (117). Kadınlarda veya kız öğrencilerde depresyon düzeyinin yüksek bulunması, çalışma koşullarından ya da çevresel etkenlerden kaynaklanıyor olabilir. COVID-19 döneminde üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri ve sosyal medya bağımlılıklarının incelendiği, ilişkisel tarama yöntemi kullanılarak yapılan bir çalışma ($n=211$) ise, bizim çalışmamızdan farklı olarak, öğrencilerin yaşları ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ifade etmiştir (53). Yine ülkemizde üniversite öğrencilerinde depresif belirtilerin araştırıldığı tanımlayıcı bir çalışmada ($n=504$), bizim çalışmamızdan farklı olarak, okunulan fakülte ile depresyon puanları arasında fark bulunurken, çalışmamızla benzer olarak, cinsiyet, ikamet edilen yer, anne-baba eğitim durumu ve mesleği, en uzun yaşanılan yer ile depresyon puanları arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır. Farkı oluşturan fakülte ise iktisat fakültesi olmuştur. İktisat Fakültesi öğrencilerinin depresyon puan ortalamaları düşük bulunmuştur. Bunun nedeni olarak, bu öğrencilerin en uzun yaşadıkları yerin il olması ve maddi açıdan sıkıntı çekmemeleri gösterilmiştir (123). Üniversite öğrencilerinde depresyon ve kaygı düzeylerinin incelendiği benzer bir çalışmada ($n=363$), çalışmamızla benzer olarak, cinsiyet ve yaş ile depresyon puanı arasında fark anlamlı bulunmazken, bizim çalışmamızdan farklı olarak, yüksek gelire sahip olan öğrencilerle düşük gelire sahip öğrencilerin depresyon puanları arasındaki fark

anlamli bulunmuştur. Gelir durumu yüksek olan ailelerin çocuklarına sağlamış olduğu destek ile bunun karşılığında beklediğı akademik başarının, öğrencide depresyon puanlarını arttırabileceğı düşünölmüştür (124). Üniversite öğrencilerinde depresyon sıklığının incelendiğı tanımlayıcı tipte bir çalışma (n=235), bizim çalışmamızla benzer şekilde cinsiyet ve şu anda ikamet edilen yer ile depresyon puanları arasında farkın olmadığını, sosyoekonomik düzeyi yüksek olanların diğ er gruptan anlamli olarak daha düşük depresyon puanına sahip olduğunu belirtmiştir (77). Tıp faköltesi öğrencilerinde İB düzeyi ve etkileyen etmenlerin incelendiğı kesitsel bir çalışmada (n=196), bizim çalışmamızdan farklı olarak, 19 yaş ve altındaki öğrenciler ile 20 yaş ve üstündeki öğrenciler arasında depresif belirtiler yönünden fark olduğı belirtilmiştir. Aynı çalışmada, cinsiyet, ikamet edilen yer, sosyoekonomik durum, anne-baba eğitim durumu ile depresyon arasında istatistiksel olarak anlamli bir fark bulunmamıştır (113). Yapılan çalışmaların kısıtlı bir çevrede gerçekleştirilmiş olması sebebiyle yaş değişkeni ile depresyon düzeyleri arasında farklılığın görölmüş olabileceğini söyleyebiliriz.

Çalışmamızda, ailesinin aylık geliri 0-4500 TL olanların depresyon puanları 16(0-63), 4501-9000 TL olanların puanları 14(0-48), 9001 TL ve üzeri geliri olanların depresyon puanları 14(0-60) bulunmuştur. Ailesinin aylık geliri 0-4500 TL olan öğrencilerin toplam depresyon puanları anlamli olarak yüksektir (p=0.027).

Çalışmaya katılan öğrencilerin günlük internet kullanım sürelerine baktığımızda, günlük ortalama internet kullanımı 2 saat ve altı olanların toplam depresyon puan ortancası 13(0-36), 3 saat olanların ortancası 11(0-41), 4 saat olanların ortancası 13(0-48), 5 saat olanların ortancası 14(0-53), 6-7 saat olanların ortancası 14(1-53), 8 saat ve üzeri olanların ortancası 19(0-60) olarak bulunmuştur. Günde ortalama internet kullanımı 8 saat ve üzeri olan öğrencilerin toplam depresyon puanları anlamli olarak daha yüksek bulunmuştur (p=0.010). Pandemi döneminde üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin incelendiğı, ilişkisel tarama yöntemi kullanılarak yapılan bir çalışmada (n=211), bizim çalışmamızla benzer olarak, günlük internet kullanım süresi ile depresyon düzeyleri arasında fark bulunduğı belirtilmiştir (53). Ülkemizde, ergenlerde internet kullanımı ve depresyonun araştırıldığı bir çalışmada (n=1130), bizim çalışmamızla benzer olarak, günlük internet kullanımı ile depresyon arasında korelasyonun bulunduğı ifade edilmiştir (125). Lise öğrencilerinde internet bağımlılığı ve depresyonun araştırıldığı betimsel bir çalışmada (n=200), bizim çalışmamızdan farklı olarak, internet kullanım süreleri ile depresyon arasındaki farkın anlamli olmadığı görölmüştür (117).

Katılımcılar arasında sigara kullanan öğrencilerin toplam depresyon puanları 17(0-63), kullanmayanların puanları 13 (0-48), bırakanların puanları 12.5 (4-38) olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda, sigara kullananların toplam depresyon puanları kullanmayanlara göre anlamlı olarak daha yüksektir ($p=0.005$). Araştırma grubumuzda, alkol kullananların toplam depresyon puanları 21(0-60), kullanmayanların puanı 14(0-63), bırakanların puanı 10(1-53) olarak bulunmuştur. Alkol kullanan öğrenciler kullanmayanlara göre anlamlı olarak daha yüksek toplam depresyon puan ortancasına sahiptir ($p = 0.008$). Ülkemizde, üniversite öğrencilerinde depresyon sıklığının araştırıldığı tanımlayıcı tipte bir çalışmada ($n=235$), bizim çalışmamızdan farklı olarak, sigara ve alkol kullanımı ile depresyon puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (77). Tıp fakültesi öğrencilerinde sigara, alkol, madde kullanımı ile depresif belirti sıklığının incelendiği kesitsel bir çalışmada da ($n=265$), bizim çalışmamızdan farklı olarak, sigara ve alkol kullanımı ile depresyon puanları arasındaki fark anlamlı bulunmamıştır (126). Üniversite öğrencilerinde depresyon ve intihar düşüncesinin araştırıldığı, kesitsel tipte bir çalışmada ($n=1622$) ise bizim çalışmamızla benzer olarak, sigara kullanımı ile depresyon puanları arasındaki farkın anlamlı olduğu ifade edilmiştir (127). Depresyonu olan bireylerin, sorun çözme yöntemi olarak ya da sorundan kaçmak için sigara ve alkol gibi maddelere yönelebileceğini, bunun sonucunda da sigara ve alkol kullananlarda depresyon puanlarının daha yüksek bulunabileceğini düşünebiliriz.

5.4. Katılımcıların Sosyodemografik Değişkenlere Göre Toplam Kaygı Puanlarının Değerlendirilmesi

Çalışmamızda, yaş grupları, cinsiyet, okunulan fakülte, anne-baba eğitimi, anne-baba mesleği, şu anda yaşanılan yer, aylık gelir, en uzun yaşanılan yer, günlük ortalama internet kullanımı, sigara ve alkol kullanımı ile toplam kaygı puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>0.05$). Zonguldak'ta tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan bir araştırmada ($n=234$), bizim çalışmamızla benzer olarak, cinsiyet ve şu anda yaşanılan yer ile kaygı puanları arasında farkın olmadığı ifade edilmiştir (128). Üniversite öğrencilerinde depresyon ve kaygı düzeylerinin incelendiği bir başka çalışmada ($n=363$), çalışmamızla benzer olarak, öğrencilerin cinsiyet ve gelir durumları ile kaygı puanları arasında farkın olmadığı belirtilmiştir (124). Bangladeş'te, ev karantinasında bulunan 505 kolej ve üniversite öğrencisinin katılımıyla gerçekleştirilen kesitsel bir çalışmada bizim çalışmamızla benzer şekilde, cinsiyet ile kaygı puanları arasındaki farkın anlamlı

olmadığı belirtilmiştir (129). Ortaokul, lise öğrencileri arasında betimsel tarama yöntemi ile yapılan bir çalışmada (n=406), pandemi döneminde sağlık çalışanları arasında yapılan kesitsel bir çalışmada (n=197) ve genel toplumda yapılan farklı bir çalışmada (n=525), bizim çalışmamızdan farklı olarak, kadınların kaygı puanları erkeklerden anlamlı olarak farklı bulunmuştur (133, 149, 150). Çin’de, ergenlerde depresyon ve anksiyete semptomlarının incelendiği başka bir kesitsel çalışmada (n=1794), yine bizim çalışmamızdan farklı olarak, kadınlarda anksiyetenin daha yüksek olduğu vurgulanmıştır (130). Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı, depresyon ve anksiyete ilişkisinin incelendiği bir araştırmada (n=3064), bizim çalışmamızdan farklı olarak, erkeklerdeki kaygı farkı oluşturan grup olarak bulunmuştur (131). COVID-19 döneminde karantinada bulunan kişilerde kaygı ve umutsuzluk düzeylerinin incelendiği, tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir çalışmada (n=293), kadınlar ve günlük internet kullanım süresi sekiz saat ve üstü olanlar ile kaygı puanları arasında fark bulunmuştur (132). Ortaokul ve lise öğrencileri arasında, pandemi döneminde, depresyon ve anksiyete düzeylerinin araştırıldığı betimsel tarama yöntemi ile yapılan bir çalışmada (n=406), yine bizim çalışmamızdan farklı olarak, internet kullanım süresi ile kaygı puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (133). Salgına bağlı karantina döneminde ergenlerin gelecek beklentileri ve anksiyete düzeylerinin incelendiği tanımlayıcı tipte bir çalışmada (n=253), bizim çalışmamızdan farklı olarak, yaş ile toplam kaygı puanları arasında farkın olduğu belirtmiştir. Yaş küçüldükçe puanların anlamlı olarak arttığı görülmüştür (134). Etiyopya’da, COVID-19 pandemisinin erken dönemlerinde, 423 üniversite öğrencisi ile internet üzerinden gerçekleştirilen kesitsel bir çalışmada da bizim çalışmamızdan farklı olarak, kadınlar ve daha küçük yaştaki öğrencilerin kaygı seviyeleri diğer gruplardan anlamlı olarak farklılık göstermiştir (135). Çalışmamızda, sosyodemografik değişkenlere göre toplam kaygı puanları arasında fark bulunmamıştır. Sonuçlarımız, literatürden farklılık göstermiştir. Bizim çalışmamız Şubat 2022-Mart 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Bilindiği gibi COVID-19, uzun süren bir salgın özelliği göstermiştir. Bu süreç ilerledikçe insanların Koronavirüs Hastalığına bakış açısı değişmiş, salgına ilgi ilk zamanlara kıyasla azalmış, aşılmanın da etkisiyle pandeminin insanlar üzerindeki etkisi gücünü yitirmiştir. Bu gibi nedenlerden ötürü, çalışmamızın literatürdeki benzer çalışmalardan farklılık göstermiş olabileceği düşünülebilir.

5.5. Katılımcıların İnternet Bağımlılığı Üzerinde Anksiyete ve Depresyonun Etkilerinin MLP Yöntemi ile Analizinin Değerlendirilmesi

Çalışmamızda MLP yöntemi ile yapılan modelleme sonucunda, internet bağımlılığını etkileyen risk faktörleri sırasıyla; anksiyete %100.0 ve depresyon %35.9 olarak bulunmuştur. COVID-19 döneminde, Çek ve Slovak öğrencilerle yapılan bir çalışmada (n=3099), depresyon seviyesi ve anksiyete düzeyi arttıkça İB puan ortalamasının da arttığı bildirilmiştir (152). Malezya’da pandemi döneminde üniversite öğrencileri ile yapılan kesitsel bir çalışmada (n=237), bizim çalışmamızdan farklı olarak İB puanı ile anksiyete düzeyi arasında tam tersi bir ilişki bulunmuş ve internet kullanımının anksiyeteyi önleyici birtakım sebepler oluşturduğu şeklinde yorumlanmıştır (55). Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde, bizim çalışmamızla benzer olarak anksiyete ve depresyon gibi psikiyatrik bozukluklarla internet bağımlılığının birbirine eşlik ettiğini söyleyebiliriz.

5.6. Katılımcıların İB Puanı, KAÖ Puanı ve BDÖ Puanlarının Korelasyonunun Değerlendirilmesi

Çalışmamızda, öğrencilerin İB puanı ile BDÖ puanı arasında aynı yönde, zayıf, anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.001$, $r=0.329$). İB puanı ile KAÖ puanı arasında da benzer şekilde aynı yönde, zayıf, anlamlı bir ilişki vardır ($p=0.007$, $r=0.147$). Öğrencilerin BDÖ puanı ile KAÖ puanı arasında da aynı yönde, zayıf, anlamlı bir ilişki mevcuttur ($p<0.001$, $r=0.252$).

Üniversite öğrencilerinde depresyon ve kaygı düzeylerinin incelendiği bir başka çalışmada (n=363), bizim çalışmamızla benzer olarak, üniversite öğrencilerinin depresyon ve kaygı puanları arasında aynı yönde, anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0.001$, 124). Suriye’de tıp fakültesi öğrencileri arasında yapılan kesitsel türde bir araştırmada (n=1953), bizim çalışmamızla benzer şekilde, İB, depresyon ve anksiyete arasında kuvvetli ve aynı yönde ilişki saptanmıştır (104). Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı, depresyon ve anksiyetenin araştırıldığı kesitsel bir çalışmada (n=600), çalışmamızla benzer olarak, İB ile depresyon ve anksiyete arasında kuvvetli korelasyonun bulunduğu belirtilmiştir (136). Lise öğrencilerinde internet kullanımı ve depresyonun araştırıldığı çalışmalarda (n=200, n=336), bizim çalışmamızla benzer olarak, İB ile depresyon arasındaki mevcut ilişkinin aynı yönde olduğu ifade edilmiştir (117,151). Aşırı internet kullanımı ve depresyon arasındaki ilişkinin incelendiği bir yurtdışı çalışmada

(n=1319), çalışmamızla benzer olarak, İB ile depresyon arasında aynı yönde ilişkinin olduğu gösterilmiştir (137). Ergenlerde sosyal medya bağımlılığı ile depresyonun incelendiği bir çalışmada (n=1130), bizim çalışmamızla benzer olarak, günlük internet kullanımı ve depresyon arasında aynı yönde ilişkinin bulunduğu saptanmıştır (125). Üniversite öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığı, depresyon ve anksiyete ilişkisinin incelendiği bir çalışmada (n=168), bizim çalışmamızla benzer olarak, sosyal medya bağımlılığı ile depresyon ($r=0.20$, $p<0.01$) ve anksiyete ($r=0.24$, $p<0.01$) arasında aynı yönde ilişkinin olduğu görülmüştür (138). Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı, depresyon ve anksiyete ilişkisinin incelendiği bir araştırmada (n=3064), bizim çalışmamızla benzer olarak, internet bağımlılığı, depresyon ve anksiyete arasında aynı yönde ilişki bulunmuştur (131). İran'da, üniversite öğrencileri arasında yapılan, internet bağımlılığı ve mental rahatsızlıkları da kapsayan kesitsel tipteki bir araştırma (n=401) yine bizim çalışmamızla benzer olarak, İB, depresyon ve anksiyete arasında ilişki olduğunu göstermiştir (139). Hindistan'da, üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı ve akıl sağlığı ile ilgili yapılan kesitsel bir çalışmada (n=380), bizim çalışmamızla benzer şekilde, İB, depresyon ve anksiyete arasında aynı yönde ve kuvvetli bir ilişki olduğu söylenmiştir (97). Ülkemizde, tıp fakültesi öğrencilerinde internet bağımlılığı, depresyon ve anksiyetenin incelendiği bir çalışmada da (n=196), çalışmamızla benzer olarak, İB ile depresyon ($r=0.221$, $p=0.002$) ve anksiyete ($r=0.565$, $p<0.001$) arasında aynı yönde ilişki tespit edilmiştir (140). Türkiye ve Portekiz'de, toplam 124 hemşirelik öğrencisinde, İB, depresyon ve anksiyete düzeylerinin de bakıldığı tanımlayıcı tipteki kesitsel bir araştırmada, bizim çalışmamızla benzer olarak, İB puanları ile depresyon ve kaygı puanları arasında aynı yönde ve zayıf korelasyonun olduğu görülmüştür. Aynı korelasyon depresyon ve anksiyete puanları arasında da bulunmuştur (141). Üniversite ve lise öğrencilerinde internet bağımlılığı ve sosyal kaygı bozukluğunun araştırıldığı betimsel tipteki bir çalışmada (n=426), bizim çalışmamızla benzer şekilde, İB ile sosyal kaygı arasında aynı yönde, zayıf ve anlamlı bir korelasyonun olduğu belirtilmiştir (142). Literatürdeki çalışmalardan da görüldüğü üzere, İB, depresyon ve anksiyete arasında aynı yönde bir ilişkinin bulunduğunu ve bu üç değişkenin de birbirleriyle paralellik gösterdiğini söyleyebiliriz.

5.7. Katılımcıların İnternet Bağımlılığını Etkileyen Bağımsız Değişkenlerin MLP Yöntemi ile Analizinin Değerlendirilmesi

Çalışmamızda, MLP yöntemi ile yapılan analiz sonucunda, internet bağımlılığını etkileyen risk faktörleri sırasıyla; sigara %100.0, günde ortalama internet kullanım süresi %73.1, alkol %52.5, gelir durumu %42.6 ve cinsiyet %21.6 olarak bulunmuştur. Teknoloji bağımlılığı ile ilgili yapılan bir çalışmada da cinsiyet ve internet kullanım süresi internet bağımlılığını etkileyen risk faktörleri olarak belirtilmiştir (153). Tarama modeli kullanılarak, İzmir ilinde yaşları 12 ile 18 arasında değişen 369298 öğrenci ile yapılan bir çalışmada, bizim çalışmamızla benzer olarak internet bağımlılığı yönünden risk faktörleri arasında sigaranın da olduğu belirtilmiştir (154).

5.8. Katılımcıların Depresyon Durumunu Etkileyen Bağımsız Değişkenlerin Lojistik Regresyon Analizinin Değerlendirilmesi

Araştırmamızda, yapılan lojistik regresyon analizi sonucuna göre sigaranın depresyon üzerine etkisi istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ($p=0.038$). Sigara içenlerin depresyon riskinin sigarayı bırakanlara göre 10.30 kat daha fazla olduğu görülmüştür. Alkol kullanma, günde ortalama internet kullanım süresi ve gelir durumunun ise depresyon üzerine etkisi istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır. ($p>0.05$). Ülkemizde, üniversitede okuyan kız öğrencilerde depresyon prevalansı ve ilişkili faktörlerin incelendiği kesitsel tipteki bir araştırmada ($n=618$), prevalansı etkileyen faktörler arasında sayılan sigara ve alkolün, yapılan lojistik regresyon analizi sonucuna göre, depresyon üzerindeki etkisi anlamlı bulunmamıştır (143). Yine ülkemizde üniversite öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada ($n=406$), bizim çalışmamızla benzer olarak, gelir durumunun depresyon üzerine etkisi istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır (144). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin depresyon ve benlik saygısı düzeylerinin incelendiği bir başka tanımlayıcı tipteki kesitsel çalışmada ($n=563$), bizim çalışmamızla benzer olarak, sigara içme durumunun depresyon üzerine etkisi anlamlı bulunmuştur. Aynı çalışmada, bizim çalışmamızdan farklı olarak, gelir durumu da depresyonu etkileyen risk faktörleri arasında anlamlılık göstermiştir (145). Gelir durumunun düşük olması ile kişinin ekonomik sıkıntılar yaşayacağı, bu sıkıntılarla başa çıkamama sonucunda da depresyon gibi durumların ortaya çıkabileceğini düşünebiliriz. Tıp fakültesi ilk ve son sınıf öğrencilerinin depresif belirti düzeyi ve ilişkili faktörlerin incelendiği kesitsel tipteki bir çalışmada ($n=467$), bizim çalışmamızla benzer olarak,

sigara kullananlarda depresif belirtiler kullanmayanlara göre 3.7 kat daha fazla bulunmuştur (146). Sakarya’da, kamu ve özel hastanelerde çalışan ebelerde depresyon semptomlarının sıklığı ve ilişkili faktörlerin incelendiği kesitsel bir çalışmada (n=350), bizim çalışmamızla benzer olarak, sigara kullananlarda depresif belirti görülme sıklığının 3.7 kat arttığı görülmüştür (147).

Sınırlılıklar

Çalışmamızın yalnızca İnönü Üniversitesi öğrencileri arasında yapılmış olması çalışmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu tez çalışmasında, üniversite öğrencilerinde COVID-19 döneminde internet bağımlılığı, depresyon ve anksiyete durumu ile etkileyen faktörler incelenmiştir. Elde edilen veriler doğrultusunda şu sonuçlara ulaşılmıştır:

1. Öğrencilerden bilgisayarı olanların internet kullanım süresi ortancası 4(1-6) saat, bilgisayarı olmayanların ortancası 3(1-6) saattir. Bilgisayarı olan öğrencilerin internet kullanım süresi ortancaları bilgisayarı olmayan öğrencilerden anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.
2. Sigara kullanımına göre internet kullanım süresi ortancası her üç grupta da 4 saat olarak bulunmuştur. Sigara kullanan öğrencilerin internet kullanım süresi ortancaları kullanmayanlardan anlamlı olarak daha yüksektir.
3. Alkol kullanımına göre internet kullanım süresi ortancası alkol kullanan öğrencilerde 5(1-6) saat, alkol kullanmayan öğrencilerde 4(1-6) saat, alkol kullanmayı bırakan öğrencilerde ise 3(1-6) saattir. Alkol kullanan öğrencilerin de internet kullanım süresi ortancaları diğer gruplardan anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.
4. Erkeklerin internet bağımlılığı puan ortancalarının 41(20-83), kadınların internet bağımlılığı puan ortancalarının ise 36(19-83) olduğu görülmüştür. Buna göre erkeklerin internet bağımlılığı puan ortancaları kadınlara göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.
5. Öğrencilerden, gelir durumu 0-4500 TL olanların İB puan ortancası 38(20-83), 4501-9000 TL olanların İB puan ortancası 38(20-83), 9001 TL ve üzeri gelir durumuna sahip öğrencilerin İB puan ortancası 43(20-77) bulunmuş olup; gelir durumu 9001 TL ve üzeri olan öğrencilerin İB puan ortancası anlamlı olarak yüksektir.
6. Günde ortalama internet kullanımı 2 saat ve altında olan öğrencilerin puanı 33(20-50), 3 saat olanların puanı 36.5(21-66), 4 saat olanların puanı 36(20-57), 5 saat olanların puanı 37(21-77), 6-7 saat olanların puanı 40(24-83) olup 8 saat ve üzeri olanların puanı da 46(25-76) olarak bulunmuştur. Buna göre; günde ortalama internet kullanımı 8 saat ve üzerinde olan öğrencilerin puanı diğer öğrencilerden anlamlı olarak yüksektir.

7. Sigara kullanan öğrencilerin İB puan ortancası 42(20-83), sigara kullanmayanların ortancası 37(19-76), sigarayı bırakanların ortancası 36(20-67) olarak bulunmuştur. Sigara kullananların İB puan ortancaları kullanmayanlardan anlamlı olarak daha yüksektir.
8. Öğrencilerden alkol kullananların İB puan ortancası 47(20-83), kullanmayanların puan ortancası 37(19-75) ve bırakanların İB puan ortancası 42(22-77) bulunmuştur. Alkol kullananların İB puan ortancaları kullanmayanlara göre daha yüksektir.
9. Öğrencilerden, ailesinin aylık geliri 0-4500 TL olanların toplam depresyon puan ortancası 16(0-63), ailesinin aylık geliri 4501-9000 TL olanların toplam depresyon puan ortancası 14(0-48), ailesinin aylık geliri 9001 TL ve üzeri olanların puan ortancası 14(0-60) olarak bulunmuştur. Ailesinin aylık geliri 0-4500 TL olanların toplam depresyon puan ortancası anlamlı olarak daha yüksektir.
10. Günlük ortalama internet kullanımı 2 saat ve altı olan öğrencilerin toplam depresyon puan ortancası 13(0-36), 3 saat olanların ortancası 11(0-41), 4 saat olanların ortancası 13(0-48), 5 saat olanların ortancası 14(0-53), 6-7 saat olanların ortancası 14(1-53), 8 saat ve üzeri olanların ortancası 19(0-60) olarak bulunmuştur. Günde ortalama internet kullanımı 8 saat ve üzeri olan öğrencilerin toplam depresyon puanları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.
11. Sigara kullanan öğrencilerin toplam depresyon puanları 17(0-63), kullanmayanların puanları 13(0-48), bırakanların puanları 12.5(4-38) olarak bulunmuştur. Sigara kullananların toplam depresyon puanları kullanmayanlara göre anlamlı olarak daha yüksektir.
12. Alkol kullanan öğrencilerin toplam depresyon puanları 21(0-60), kullanmayanların puanı 14(0-63), bırakanların puanı 10(1-53) olarak bulunmuştur. Alkol kullanan öğrencilerin kullanmayanlara göre anlamlı olarak daha yüksek toplam depresyon puan ortancasına sahip oldukları görülmüştür.
13. Yaş grupları, cinsiyet, okunulan fakülte, anne-baba eğitimi, anne-baba mesleği, şu anda yaşanılan yer, aylık gelir, en uzun yaşanılan yer, günlük ortalama internet kullanımı, sigara ve alkol kullanımı ile toplam kaygı puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

14. İnternet bağımlılığını etkileyen risk faktörleri sırasıyla; anksiyete %100.0 ve depresyon %35.9 olarak bulunmuştur.
15. Çalışmaya katılan öğrencilerin İB puanı ile BDÖ ve KAÖ puanları arasında aynı yönde, zayıf, anlamlı bir ilişki vardır. Aynı ilişki, BDÖ puanı ile KAÖ puanı arasında da bulunmuştur.
16. İnternet bağımlılığını etkileyen risk faktörleri sırasıyla; sigara %100.0, günde ortalama internet kullanım süresi %73.1, alkol %52.5, gelir durumu %42.6 ve cinsiyet %21.6 olarak bulunmuştur.
17. Sigaranın depresyon üzerine etkisi istatistiksel açıdan anlamlıdır. Sigara içenlerin sigarayı bırakanlara göre depresyon riski 10.30 kat daha fazla bulunmuştur. Alkol kullanma, günde ortalama internet kullanım süresi ve gelir durumunun depresyon üzerine etkisi istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır.

11 Mart 2020’de, COVID-19 salgınının pandemi olarak ilan edilmesinden sonra karantina uygulamaları ve kişilerin virüs kapma korkusu neticesinde insanlar evlerine kapanmışlardır. Bu süre zarfında, eğitim, iş, alışveriş, bankacılık gibi pek çok alanda internet üzerinden hizmet alınmaya başlanmıştır.

Salgının başlangıcından itibaren COVID-19 ile ilgili pek çok çalışma gerçekleştirilmiştir. COVID-19 döneminde internet bağımlılığı, depresyon ve anksiyete de bu çalışmalar arasında yer almıştır. Salgın döneminde, insanların zamanının büyük bölümünü evinde geçirmesi, teknolojik aletlerin yaşamımızda önemli yer edinmesi, hizmetlerin sanal yollarla sunulabilmesi kişilerin internette uzun zaman geçirmesine sebep olmuştur. Ayrıca, virüsün çok hızlı yayılması, kısa süre içinde ölümlerin çok fazla olması kişilerde ciddi psikolojik olumsuzluklar meydana getirmiştir.

Üniversite öğrencileri geleceğin eğitimcileri, doktorları, mühendisleri, sporcuları, mimarları ve iş insanları olarak toplumda önemli bir yere sahiptirler ve aynı zamanda pek çok kişi için de rol modeldirler. Bu nedenle, üniversite öğrencilerinin alışkanlıkları ve psikolojik durumları toplumların gelecekleri için önemlidir. Çağımızın ve genç neslin önemli sorunlarından olan internet bağımlılığı, sigara ve alkol kullanımı, depresyon ve anksiyete gibi psikolojik rahatsızlıkların salgın döneminde arttığı düşünülmektedir.

Tarihe baktığımızda, insanlığın büyük bir bölümünü etkileyen salgınların dönem dönem tekrar ettiği görülmektedir. Bu salgın dönemlerinde, üniversite yönetimi ile ilgili kurum ve kuruluşların iş birliği yaparak, öğrencilerin korunması ve gerekli önlemlerin

alınması amacıyla tarama programlarının uygulanması, hastalık hakkında bilgilendirme amaçlı afişlerin uygun yerlere yerleştirilmesi önem arz etmektedir.

Yapılan çalışmalar, madde bağımlılığı ve davranışsal bağımlılık arasında pozitif bir ilişki olduğunu göstermiştir. Çalışmamızda, sigara ve alkol kullanımı ile internet bağımlılığı ve depresyon arasındaki etki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Ayrıca internet bağımlılığı, depresyon ve anksiyete arasında da pozitif yönde bir ilişki mevcuttur.

Bu doğrultuda, üniversite öğrencilerinin internet kullanımı, depresyon ve anksiyete konusunda bilinçlendirilmeleri gerekmektedir. Bunun için ilgili kurumlarla iş birliği yapılarak üniversitelerde teknoloji bağımlılığı, madde bağımlılığı, depresyon ve anksiyete konulu konferanslar düzenlenebilir, teknoloji okur-yazarlığı, bağımlılık, zararları ve korunma yolları gibi dersler müfredata eklenebilir. Aynı şekilde, sanal ortamlarda da gençlere yönelik, bağımlılık ile ilgili bilgilendirici kamu spotları yayınları oluşturulabilir, teknolojik kaynakların faydalı yönleri yanında zararları hakkında bilgilendirmeler yapılabilir, zaman yönetimi konusunda farkındalık oluşturulabilir. Üniversite öğrencilerinin kullanmış oldukları toplu taşıma araçlarına ve en çok bulundukları ortamlara dikkati çekecek şekilde bu konularla ilgili afişler yerleştirilebilir.

Öğrencilerin, mevcut bağımlılık, depresyon ve anksiyete ile mücadele etmelerine destek olabilmek ve öğrencilerde bu gibi durumların oluşmasını önlemek için üniversitenin sosyal tesislerinde ya da uygun görülen mekanlarda psikolojik destek masaları oluşturulabilir.

Gençler, ilgi alanları doğrultusunda çeşitli sanatsal ve sportif faaliyetlere yönlendirilebilir, bu doğrultuda imkanlar oluşturulabilir ve maddi destek sağlanabilir. Sosyalleşmeleri ve zamanlarını daha verimli bir şekilde geçirmeleri için çeşitli kulüpler kurulabilir. Kendisine sunulan olanak ve hizmetler doğrultusunda, öğrenci değerli olduğunu ve kendisine değer verildiğini idrak ederek psikolojik iyilik hali içinde bulunur. Toplum için önemli bir konumda bulunduğunun bilincine vararak kendisi de topluma en iyi şekilde hizmet verebilmek için gayret gösterir.

KAYNAKLAR

1. He F, Deng Y, Li W. Coronavirus disease 2019: what we know? *J Med Virol* 2020, 92(7):719-25.
2. Singhal T. A review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). *Indian J Pediatr* 2020, 87(4): 281-6.
3. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66300/covid-19-nedir-.html> Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilgilendirme Platformu Son Erişim Tarihi 04.05.2023
4. Demir Y, Kutlu M. İnternet bağımlılığı, akademik erteleme ve akademik başarı arasındaki ilişkiler. *JASSS* 2017, 61: 91-105.
5. Demir Ö, Seferoğlu SS. Bilgi okuryazarlığı, internet bağımlılığı, sanal aylaklık ve çeşitli diğer değişkenlerin sanal zorbalık ile ilişkisinin incelenmesi. *OJTAC* 2016, 3(1):1-26.
6. Mete HE. Kronik hastalık ve depresyon. *Klinik Psikiyatri* 2008, 11(3): 3-18.
7. Tamar M, Özbaran B. Çocuk ve ergenlerde depresyon. *J Clin Psy* 2004, 2(1): 84-92.
8. Temel E, Bahar A, Çuhadar D. Öğrenci hemşirelerin stresle baş etme tarzları ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi. *J. Firat Health Serv.* 2007, 2(5): 107-18.
9. Crocq MA. A history of anxiety: from Hippocrates to DSM. *Dialogues Clin Neurosci* 2015, 17(3): 319-25
10. Hill RM, Castellanos D, Pettit JW. Suicide-related behaviors and anxiety in children and adolescents: a review. *Clin Psychol Rev.* 2011, 31(7): 1133-44.
11. Altun Y. COVID-19 pandemisinde kaygı durumu ve hijyen davranışları. *STED* 2020, 29(5): 312-7.
12. Yörükoğulları E. *Bilim ve Teknoloji Tarihi*, 1. Baskı. Eskişehir, Anadolu Üniversitesi, 2013.
13. *Güncel Türkçe Sözlük*, 11. Baskı. TDK, 2011.
14. Öztürk A. COVID-19 pandemi sürecinde bilişim teknolojileri bağımlılığı. *Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2021, 7(1): 195-219.
15. Cömert I, Kayıran SM. Çocuk ve ergenlerde internet kullanımı. *Çocuk Dergisi* 2010,10(4):166-70.
16. Arısoy Ö. İnternet bağımlılığı ve tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2009, 1: 55-67.

17. Kara E, Eşfer S, Çağıltay K. Türkiye’de aktif internet kullanım eğilimleri: 2004-2014 dönemi. <https://www.researchgate.net/publication/310509054> Son Erişim Tarihi 28.04.2023
18. <https://www.gaminginturkey.com>we-are-social-glob...> Son Erişim Tarihi 28.04.2023
19. <https://data.tuik.gov.tr>Bulten>Index>p=Hanehalki-B...> Son Erişim Tarihi 28.04.2023
20. Hamarta E, Akbulut ÖF, Baltacı Ö. Ulusal düzeydeki problemlili internet kullanımını önleme programlarının incelenmesi. *Okul Psikolojik Danışmanlığı Dergisi* 2021, 4(1): 1-34.
21. Oktan V. Üniversite öğrencilerinde problemlili internet kullanımı, yalnızlık ve algılanan sosyal destek. *Kastamonu Eğitim Dergisi* 2015, 33(1): 281-92.
22. Moreno-Guerrero AJ, Gomez-Garcia G, Lopez-Belmonte J, Rodriguez-Jimenez C. Internet addiction in the web of science database: a review of the literature with scientific mapping. *Int J Environ Res Public Health* 2020,17(8): 2753.
23. Ertuğrul İ, Keskin N. İnternetin Türkçe’nin kullanımında ve toplum-birey yapısının değişimindeki rolü. *Journal of Internet Applications and Management* 2012, 3(2): 79-88.
24. Martins MW, Formiga A, Santos C, Sousa D, Resende C, Campos R, Nogueira N, Carvalho P, Ferreira S. Adolescent internet addiction-role of parental control and adolescent behaviours. *Int J. Pediatr Adolesc Med* 2020, 7(3): 116-20.
25. Uğurlu TT, Şengül CB, Şengül C. Bağımlılık psikofarmakolojisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2012, 4(1): 37-50.
26. Günüş S, Kayri M. Türkiye’de internet bağımlılık profili ve internet bağımlılık ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik-güvenirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2010, 39: 220-32.
27. Alaçam H, Ateşçi FÇ, Şengül AC, Tümkiye S. Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığının sigara ve alkol kullanımı ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2015, 16(6): 383-8.
28. Estevez A, Jauregui P, Sanchez-Marcos I, Lopez-Gonzalez H, Griffiths MD. Attachment and emotion regulation in substance addictions and behavioral addictions. *J. Behav Addict* 2017, 6(4): 534-44.
29. Çavuş S, Ayhan B, Tuncer M. Bilgisayar oyunları ve bağımlılık: üniversite öğrencileri üzerine bir alan araştırması. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi* 2016, 43:265-89.

30. Ayhan B, Köseliören M. İnternet, online oyun ve bağımlılık. *OJTAC* 2019, 6(1): 1-30.
31. Wang BQ, Yao NQ, Zhou X, Liu J, Lv ZT. The association between attention deficit/hyperactivity disorder and internet addiction: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry* 2017, 17(1): 260.
32. O'Reilly M. Internet addiction: a new disorder enters the medical lexicon. *Canadian Medical Association Journal* 1996, 154(12): 1882-3.
33. Şenormancı Ö, Konkan R, Sungur MZ. İnternet bağımlılığı ve bilişsel davranışçı terapisi. *Psychiatry* 2010, 11: 261-8.
34. Alyanak B. İnternet bağımlılığı. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi* 2016, 8(5): 20-4.
35. Pan YC, Chiu YC, Lin YH. Systematic review and meta-analysis of epidemiology of internet addiction. *Neurosci Biobehav Rev.* 2020, 118: 612-22.
36. Noroozi F, Hassanipour S, Eftekharian F, Eisapareh K, Kaveh MH. Internet addiction effect on quality of life: a systematic review and meta-analysis. *The Scientific World Journal* 2021, 2021: 2556679.
37. Çınar ÇY, Mutlu E. İnternet bağımlılığının benlik saygısı, dikkat, gelişmeleri kaçırma korkusu, yaşam doyumu ve kişilik özellikleri ile ilişkisi. *Bağımlılık Dergisi* 2019, 20(3): 133-42.
38. Batıgün AD, Kılıç N. İnternet bağımlılığı ile kişilik özellikleri, sosyal destek, psikolojik belirtiler ve bazı sosyodemografik değişiklikler arasındaki ilişkiler. *Türk Psikoloji Dergisi* 2011, 26(67): 1-10.
39. Derin S, Bilge F. Ergenlerde internet bağımlılığı ve öznel iyi oluş düzeyi. *Turk. Psychol. Couns. Guid. J.* 2016, 6(46): 35-51.
40. Aslan E, Yazıcı A. Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı ve ilişkili sosyodemografik faktörler. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 2016, 19(3): 109-17.
41. Günay O, Öztürk A, Arslantaş E, Sevinç N. Erciyes Üniversitesi öğrencilerinde internet bağımlılığı ve depresyon düzeyleri. *DAJPN* 2018, 31(1): 79-88.
42. Al-Khani AM, Saquib J, Rajab AM, Khalifa MA, Almazrou A, Saquib N. Internet addiction in Gulf countries: a systematic review and meta-analysis. *J Behav Addict* 2021, 10(3): 601-10.
43. Rachubińska K, Cybulska A, Grochans E. The relationship between loneliness, depression, internet and social media addiction among young Polish women. *Eur Rev Med Pharmacol Sci* 2021, 25(4): 1982-9.

44. Al Mukhaini AM, Al Houqani FA, Al Kindi RM. Internet addiction and depression among postgraduate residents: a cross-sectional survey. *Sultan Qaboos Univ Med J*. 2021, 21(3):408-15.
45. Corrêa Rangel T, Falcão Raposo MC, Sampaio Rocha-Filho PA. Internet addiction, headache, and insomnia in university students: a cross-sectional study. *Neurol Sci* 2022, 43(2): 1035–41.
46. Dalamaria T, Pinto WJ, Farias EDS, Souza OF. Internet addiction among adolescents in a western Brazilian Amazonian city. *Rev Paul Pediatr*. 2021, 39: e2019270
47. Rahman S, Montero MTV, Rowe K, Kirton R, Kunik F Jr. Epidemiology, pathogenesis, clinical presentations, diagnosis and treatment of COVID-19: a review of current evidence. *Expert Rev Clin Pharmacol* 2021, 14(5): 601-21.
48. Şenyiğit A. COVID-19 pandemisi, klinik, tanı, tedavi ve korunma. *Dicle Tıp Dergisi* 2021, 48: 176-86.
49. Majumder J, Minko T. Recent developments on therapeutic and diagnostic approaches for COVID-19. *AAPS J* 2021, 23(1): 14
50. Pragholapati A. COVID-19 impact on students. <https://osf.io/preprints/edarxiv/895ed>. Son Erişim Tarihi 17.10.2023.
51. Durmaz A, Ertaş E. COVID-19 pandemisi sürecinde ebelik öğrencilerinin internet bağımlılık düzeylerinin internet kullanım alışkanlıkları ile ilişkisi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 2021, 5(3): 561-74.
52. Kurt CD. COVID-19 Salgın Sürecinde Lise Öğrencilerinde Akran İlişkileri ve İnternet Bağımlılığının İncelenmesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık. Yüksek Lisans Tezi, Antalya: Akdeniz Üniversitesi, 2021.
53. Dikmen M. COVID-19 pandemisinde üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin sosyal medya bağımlılığı üzerindeki rolünün incelenmesi: bir yapısal eşitlik modeli. *Bağımlılık Dergisi* 2021, 22(1): 20-30.
54. Jahan I, Hosen I, AlMamun F, Kaggwa MM, Griffiths MD, Mamun MA. How has the COVID-19 pandemic impacted internet use behaviors and facilitated problematic internet use? A Bangladeshi study. *Psychol Res Behav Manag* 2021,14: 1127-38.
55. Ismail N, Tajjudin AI, Jaafar H, Nik Jaafar NR, Baharudin A, Ibrahim N. The relationship between internet addiction, internet gaming and anxiety among medical students in a Malaysian Public University during COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health* 2021, 18(22):11870.

56. Zalewska A, Gałczyk M, Sobolewski M, Białokoz-Kalinowska I. Depression as compared to level of physical activity and internet addiction among Polish physiotherapy students during the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health* 2021, 18(19):10072.
57. Shehata WM, Abdeldaim DE. Internet addiction among medical and non-medical students during COVID-19 pandemic, Tanta University, Egypt. *Environ Sci Pollut Res* 2021, 28(42): 59945–52.
58. Li YY, Sun Y, Meng SQ, Bao YP, Cheng JL, Chang XW, Ran MS, Sun YK, Kosten T, Strang J, Lu L, Shi J. Internet addiction increases in the general population during COVID-19: evidence from China. *Am J Addict* 2021, 30(4): 389-97.
59. Şahin M. Korku, kaygı ve kaygı(anksiyete) bozuklukları. *ASEAD* 2019, 6(10): 117-35.
60. Tamam L, Demirkol ME. Anksiyete Bozuklukları. İçinde: Özkara A, Tursun S, Demirel B, Kekilli M(editörler). *Bütüncül Tıp: Birinci Basamakta ve Aile Hekimliğinde Güncel Tanı-Tedavi*. Ankara, Ankara Nobel Tıp Kitapevleri, 2019: 1641-4.
61. Özakkaş T. *Anksiyete Bozuklukları ve Tedavisi*. İstanbul, Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları, 2014.
62. Karamustafalıoğlu O, Yumrukçal H. Depresyon ve anksiyete bozuklukları. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni* 2011, 45(2): 65-74.
63. İri NİÖ, Korkmaz F. Bireylerin koronavirüs anksiyete düzeylerinin psikolojik sağlamlıklarına etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2021, 10(4): 769-71.
64. Biçer İ, Çakmak C, Demir H, Kurt ME. Koronavirüs anksiyete ölçeği kısa formu: Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Anatol Clin* 2020, 25: 216-25.
65. Hoşgör H, Ülker Dörttepe Z, Sağcan H. Acil sağlık hizmetleri çalışanlarında COVID-19 anksiyetesi ve mesleki performans ilişkisinin tanımlayıcı değişkenler açısından incelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 2020, 7 (3): 865-86.
66. Egren A, Mercan Başpınar M, Basat O. COVID-19 anksiyete sıklığında sosyal medya bağımlılığının rolü nedir? kesitsel bir çalışma. *Ege Tıp Dergisi* 2022, 61(3): 334-41.

67. Yılmaz Z, İstemihan F, Arayıcı S, Yılmaz S, Güloğlu, B. COVID-19 pandemi sürecinde bireylerdeki anksiyete ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *Kriz Dergisi* 2020, 28 (3): 135-50.
68. Daly M, Robinson E. Depression and anxiety during COVID-19. *Lancet* 2022, 399(10324): 518.
69. Hawes MT, Szenczy AK, Klein DN, Hajcak G, Nelson BD. Increases in depression and anxiety symptoms in adolescents and young adults during the COVID-19 pandemic. *Psychol Med* 2022, 52(14): 3222-30.
70. Feter N, Caputo EL, Doring IR, Leite JS, Cassuriaga J, Reichert FF, da Silva MC, Coombes JS, Rombaldi AJ. Sharp increase in depression and anxiety among Brazilian adults during the COVID-19 pandemic: findings from the PAMPA cohort. *Public Health* 2021, 190: 101-7.
71. Kafes AY. Depresyon ve anksiyete bozuklukları üzerine bir bakış. *Human Perspective* 2021, 3(1): 186-94.
72. Taycan O, Kutlu L, Çimen S, Aydın N. Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2006, 7(2): 100-8.
73. Dikici DS, Aşçıbaşı K. DSM-5 depresyon ölçeği Türkçe formunun geçerliği ve güvenirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2017, 18: 51-7.
74. McHugh RK, Weiss RD. Alcohol use disorder and depressive disorders. *Alcohol Res* 2019, 40(1): 01.
75. Çelik FH, Hocaoglu Ç. ‘Major depresif bozukluk’ tanımı, etyolojisi ve epidemiyolojisi: bir gözden geçirme. *Çağdaş Tıp Dergisi* 2016, 6(1): 51-66.
76. Yaygır C. Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı, Depresyon ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi, 2018.
77. Ulaş B, Tatlıbadem B, Nazik F, Sönmez M, Uncu F. Üniversite öğrencilerinde depresyon sıklığı ve ilişkili etmenler. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 2015, 2(3): 71-5.
78. Arslantaş H, Ergin F. 50-65 yaş arasındaki bireylerde yalnızlık, depresyon, sosyal destek ve etki eden faktörler. *Türk Geriatri Dergisi* 2011, 14(2): 135-44.

79. Yıldırım İ, Özşevik K, Özer S, Canyurt E, Tortop Y. Üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite ile depresyon ilişkisi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi* 2015, 9(9): 32-9.
80. Önen C, Güneş G, Türeme A, Ağaç P. Bir mülteci kampında yaşayan Suriyelilerde depresyon ve anksiyete durumu. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi* 2014, 6: 223-30.
81. Didin M, Yavuz B, Yazıcı HG. (2022). COVID-19'un öğrencilerin stres, anksiyete, depresyon, korku düzeylerine etkisi: sistematik derleme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2022, 14(1): 38-45.
82. Hauenstein EJ. Depression in adolescence. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2003, 32(2): 239-48.
83. Swetlitz N. Depression's problem with men. *AMA J Ethics* 2021, 23(7): 586-9.
84. Smith K. Mental health: a world of depression. *Nature* 2014, 515(7526): 181.
85. Pérez-Cano HJ, Moreno-Murguía MB, Morales-López O, Crow-Buchanan O, English JA, Lozano-Alcázar J, Somilleda-Ventura SA. Anxiety, depression, and stress in response to the coronavirus disease-19 pandemic. *Cir Cir* 2020, 88(5): 562-8
86. Wathelet M, Duhem S, Vaiva G, Baubet T, Habran E, Veerapa E, Debien C, Molenda S, Horn M, Grandgenèvre P, Notredame CE, D'Hondt F. Factors associated with mental health disorders among university students in France confined during the COVID-19 pandemic. *JAMA Netw Open* 2020, 3(10): e2025591
87. Çakır Ö, Horzum MB. İnternet bağımlılığı testi. *Eğitim Bilimleri ve Uygulama* 2008, 7(13): 87-102.
88. Şanlıtürk D, Ardiç M. Yeni Koronavirüs salgınının toplumun kaygı ve yaşam kalitesi düzeyine etkisi. *J Nursology* 2022, 25(2): 77-83.
89. Akkuzu H, Yumuşak FN, Karaman G, Ladikli N, Türkkın Z, Bahadır E. Koronavirüs kaygı ölçeğinin Türkçe güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi* 2020, 2(2): 63-7.
90. Lee SA. Coronavirus anxiety scale: a brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Stud* 2020, 44(7): 393-401.
91. Arkar H, Şafak C. Klinik bir örnekleme Beck depresyon envanterinin boyutlarının araştırılması. *Türk Psikoloji Dergisi* 2004, 19(53): 117-23.
92. Hisli N. Beck depresyon envanterinin geçerliği üzerine bir çalışma. *Psikoloji Dergisi* 1988, 6(22).

93. Çiçek İB, Küçükakçalı Z. Application with multilayer perceptron and radial basis function from neural network-based methods to predict cervical cancer. *ODU Tıp Dergisi* 2022, 9(3): 84-93.
94. Kelleci M, Güler N, Sezer H, Gölbaşı Z. Lise öğrencilerinde internet kullanma süresinin cinsiyet ve psikiyatrik belirtiler ile ilişkisi. *TAF Prev Med Bull* 2009, 8(3): 223-30.
95. Cengizhan C. Öğrencilerin bilgisayar ve internet kullanımında yeni bir boyut: internet bağımlılığı. *M.Ü. Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi* 2005, 22: 83-98.
96. Özkan E. İlköğretim II. Kademe Öğrencilerinin Bilgisayar-İnternet Kullanım Durumlarının Değerlendirilmesi (Uşak İli Örneği). Sosyal Bilimler Enstitüsü, İlköğretim Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Afyonkarahisar: Afyon Kocatepe Üniversitesi, 2010.
97. Gupta A, Khan AM, Rajoura OP, Srivastava S. Internet addiction and its mental health correlates among undergraduate college students of a university in North India. *J Family Med Prim Care* 2018, 7(4): 721-7.
98. Sarıalioğlu A, Atay T, Arıkan D. Determining the relationship between loneliness and internet addiction among adolescents during the COVID-19 pandemic in Turkey. *J Pediatr Nurs* 2022, 63: 117-24.
99. Tahir MJ, Malik NI, Ullah I, Khan HR, Perveen S, Ramalho R, ..., Pakpour AH. Internet addiction and sleep quality among medical students during the COVID-19 pandemic: a multinational cross-sectional survey. *PloS One* 2021, 16(11): e0259594.
100. Karasu F. Üniversite öğrencilerinin internet bağımlılığı ile sosyal destek arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Kilis 7 Aralık Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2017, 7(14): 372-86.
101. Dong H, Yang F, Lu X, Hao W. Internet addiction and related psychological factors among children and adolescents in China during the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) epidemic. *Front. Psychiatry* 2020, 11: 00751
102. Batıgün AD, Hasta D. İnternet bağımlılığı: yalnızlık ve kişilerarası ilişki tarzları açısından bir değerlendirme. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2010, 11(3): 213-9.
103. Onukwuli VO, Onyinye EN, Udigwe IB, Umeh UM, Enebe JT, Umerah AT. Internet addiction during the COVID-19 pandemic among adolescents in southeast Nigeria and implications for adolescent care in the post-pandemic era: a cross-sectional study. *SAGE Open Med* 2023, 11: 1-11.

104. Latifeh Y, Alkhatib Y, Hmidouch M, Swed S, Hafez W, Sawaf B, Rakab A. Prevalence of internet addiction among Syrian undergraduate medical students. *Medicine* 2022, 101(49): e32261.
105. As M. Bir öğrenci yurdunda kalan üniversite öğrencilerindeki internet bağımlılığı ile Beck depresyon ölçeği arasındaki ilişki. *Konuralp Tıp Dergisi* 2015, 7(1): 6-14.
106. Yüksel R, Kocairi C, Arslantaş H, Söylemez B. Ergenlerde internet bağımlılığını etkileyen faktörler. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi* 2020, 9(1): 19-28.
107. Çakır S, Ayas T, Horzum MB. Üniversite öğrencilerinin internet ve oyun bağımlılıklarının çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi* 2011, 44(2): 95-117.
108. Siste K, Hanafi E, Sen LT, Christian H, Adrian, Siswidiani LP, Limawan AP, Murtani BJ, Suwartono C. The impact of physical distancing and associated factors towards internet addiction among adults in Indonesia during COVID-19 pandemic: a nationwide web-based study. *Front. Psychiatry* 2020, 11: 580977
109. Alheneidi H, AlSumait L, AlSumait D, Smith AP. Loneliness and problematic internet use during COVID-19 lock-down. *Behav. Sci* 2021, 11(1):5.
110. Hekim Ö, Göker Z, Aydemir H, Çöp E, Dinç G, Üneri Ö. Ergenlerde internet bağımlılığı ve psikopatoloji ile ilişkisi: kesitsel bir çalışma. *Klinik Psikiyatri Dergisi* 2019, 22(3): 329-37.
111. Gökçearslan Ş, Günbatar MS. Ortaöğretim öğrencilerinde internet bağımlılığı. *Eğitim Teknolojisi Kuram ve Uygulama* 2012, 2(2): 10-24.
112. Ergin A, Uzun SV, Bozkurt Aİ. Tıp fakültesi öğrencilerinde internet bağımlılığı sıklığı ve etkileyen etmenler. *Pamukkale Tıp Dergisi* 2013, 6(3): 134-42.
113. Pektaş İ, Mayda AS. Tıp fakültesi öğrencilerinde internet bağımlılığı düzeyi ve etkileyen etmenler. *Sakarya Tıp Dergisi* 2018, 8(1): 52-62.
114. Akdağ M, Yılmaz BŞ, Özhan U, Şan İ. Üniversite öğrencilerinin internet bağımlılıklarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi (İnönü Üniversitesi Örneği). *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2014, 15(1): 73-96.
115. Mboya IB, Leyaro BJ, Kongo A, Mkombe C, Kyando E, George J. Internet addiction and associated factors among medical and allied health sciences students in northern Tanzania: a cross-sectional study. *BMC Psychol* 2020, 8(1): 1-8.

116. Zewde EA, Tolossa T, Tiruneh SA, Azanaw MM, Yitbarek GY, Admasu FT, Ayehu GW, Amare TJ, Abebe EC, Muche ZT, Fentie TA, Zemene MA, Melaku MD. Internet addiction and its associated factors among African high school and university students: systematic review and meta-analysis. *Front. Psychol* 2022, 13: 847274
117. Anlayışlı C, Serin NB. Lise öğrencilerinde internet bağımlılığı ve depresyonun cinsiyet, akademik başarı ve internete giriş süreleri açısından incelenmesi. *Folklor/Edebiyat* 2019, 25(97): 730-43.
118. Aslan S, Aylaz R. Akademisyenlerin internet bağımlılığı düzeyleri ve buna bağlı oluşabilecek sağlık sorunlarının değerlendirilmesi. *Ann Health Sci Res* 2014, 3(2): 14-9.
119. Kaval A, Siyez DM. Lise öğrencilerinde internet bağımlılığının görülme sıklığı ve bazı sosyodemografik değişkenlere göre incelenmesi. *Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi* 2022, 13(1): 216-33.
120. Mansuroğlu S. Ergenlerde İnternet Bağımlılığı ve Şiddete Eğilim Düzeylerinin Belirlenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Hatay: Mustafa Kemal Üniversitesi, 2016.
121. Kaya M, Genç M, Kaya B, Pehlivan E. Tıp fakültesi ve sağlık yüksekokulu öğrencilerinde depresif belirti yaygınlığı, stresle başa çıkma tarzları ve etkileyen faktörler. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2007, 18(2): 137-146.
122. Luceño-Moreno L, Talavera-Velasco B, García-Albuérne Y, Martín-García J. Symptoms of posttraumatic stress, anxiety, depression, levels of resilience and burnout in Spanish health personnel during the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health* 2020, 17(15):5514.
123. Özdel L, Bostancı M, Özdel O, Oğuzhanoğlu NK. Üniversite öğrencilerinde depresyon belirtileri ve sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2002, 3(3): 155-61.
124. Bozkurt N. Bir grup üniversite öğrencisinin depresyon ve kaygı düzeyleri ile çeşitli değişkenler arasındaki ilişkiler. *Eğitim ve Bilim* 2004, 29(33): 52-9.
125. Kırcaburun K. Self-esteem, daily internet use and social media addiction as predictors of depression among Turkish adolescents. *Journal of Education and Practice* 2016, 7(24): 64-72.

126. Mayda AS, Gerçek ÇG, Güneş C, Hüseyinoğlu A, Güler MB, Yıldırım A. Tıp fakültesi öğrencilerinde depresif belirti sıklığının demografik özellikler, sigara, alkol, madde kullanımı, baskın el ve şiddete maruz kalma ile ilişkisi. *TÜBAV Bilim Dergisi* 2009, 2(4): 476-83.
127. Mackenzie S, Wiegel JR, Mundt M, Brown D, Saewyc E, Heiligenstein E, Harahan B, Fleming M. Depression and suicide ideation among students accessing campus health care. *Am J Orthopsychiatry* 2011, 81(1):101-7.
128. Kaymak EH, Birgin FM, Tekeli G, Küt G, Akgün H, Bakla H, Öncel HS, Büyükuysal MÇ. Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde çevrimiçi oyun bağımlılığının stres, anksiyete, depresyon ve başarı üzerine etkisi. *Batı Karadeniz Tıp Dergisi* 2021, 5(1): 33-43.
129. Khan AH, Sultana MS, Hossain S, Hasan MT, Ahmed HU, Sikder MT. The impact of COVID-19 pandemic on mental health and wellbeing among home-quarantined Bangladeshi students: a cross-sectional pilot study. *J Affect Disord* 2020, 277:121-28.
130. Chi X, Liang K, Chen ST, Huang Q, Huang L, Yu Q, Jiao C, Guo T, Stubbs B, Hossain M, Yeung A, Kong Z, Zou L. Mental health problems among Chinese adolescents during the COVID-19: the importance of nutrition and physical activity. *Int J Clin Health Psychol* 2021, 21(3): 100218.
131. Korkmazer B, Kılınçarslan MG, Şahin EM. Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığının depresyon ve anksiyete ile ilişkisi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care* 2019, 13(4): 548-52.
132. Koç A, Tok HH, Uzun LN, Ensari H. COVID-19 sebebiyle bir kurumda karantina altında bulunanlarda depresyon, anksiyete, durumsal suçluluk düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Nöro Psikiyatri Arşivi* 2021, 58: 146-53.
133. Özer Ş, Topal N, Odacı H. COVID-19 pandemi sürecinde ortaokul ve lise öğrencilerinin depresyon ve anksiyete düzeylerinin incelenmesi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi* 2022, 20(2): 630-54.
134. Kaplan V, Kürümlüoğlu R, Bütün B. COVID-19 pandemisine bağlı karantina sürecinin ergenlerin gelecek beklentileri ve anksiyete düzeylerine etkisi. *Çocuk ve Gelişim Dergisi* 2021, 4(7): 12-23.

135. Simegn W, Dagnew B, Yeshaw Y, Yitayih S, Woldegerima B Dagne H. Depression, anxiety, stress and their associated factors among Ethiopian university students during an early stage of COVID-19 pandemic: an online-based cross-sectional survey. *PlosOne* 2021,16(5): e0251670.
136. Younes F, Halawi G, Jabbour H, El Osta N, Karam L, Haji A, Khabbaz LR. Internet addiction and relationships with insomnia, anxiety, depression, stress and self-esteem in university students: a cross-sectional designed study. *PLOS ONE* 2016, 11(9): e0161126.
137. Morrison CM, Gore H. The relationship between excessive internet use and depression: a questionnaire-based study of 1319 young people and adults. *Psychopathology* 2010, 43(2): 121-6.
138. Demirci İ. Bergen sosyal medya ölçeğinin Türkçe uyarlaması, depresyon ve anksiyete belirtileriyle ilişkisinin değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2019, 20: 15-22.
139. Farahani M, Alavi SS, Mirzamani Bafghi M, Esmaili Alamuti S, Taghavi Z, Mohammadi M. Psychological factors including demographic features, mental illnesses, and personality disorders as predictors in internet addiction disorder. *Iran J Psychiatry* 2018, 13(2): 103-10.
140. Üzer A, Gürsoy BK. Tıp fakültesi öğrencilerinde internet bağımlılığı, problemli sosyal medya kullanımı, anksiyete, depresyon ve sosyodemografik değişkenler arasındaki ilişki. *Kocatepe Tıp Dergisi* 2022, 23(3): 288-94.
141. Kırış N, Güver Y. (2020). Türkiye ve Portekiz hemşirelik öğrencilerinin yaşam biçimi davranışları ve bağımlılık, depresyon düzeyleri. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi* 2020, 7 (1): 28-36.
142. Akboğa ÖF, Gürkan U. Gençlerde internet bağımlılığı ile sosyal kaygı bozukluğu arasındaki ilişkinin yaşam doyumu ve bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi* 2019, 6(6): 443-64.
143. Açıkgoz A, Dayı A, Binbay T. Üniversitede okuyan kız öğrencilerde depresyon prevalansı ve ilişkili faktörler. *Cukurova Med J* 2018, 43(1): 131-40.
144. Çetin Ş, Arcagök S. Lojistik regresyon analiziyle öğretmen adaylarının depresyon durumunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Milli Eğitim Dergisi* 2018, 47(220): 19-36.

145. Tekir Ö, Yaşar Ö, Çevik C, Dikoğlu M, Kaymak GÖ. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin depresyon ve benlik saygısı düzeylerinin incelenmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 2018, 8(1): 15-21.
146. Oral B, Borlu A, Ener D, Günay O. Tıp fakültesi ilk ve son sınıf öğrencilerinin depresif belirti düzeyi ve ilişkili faktörler. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi* 2021, 6(1): 46-59.
147. Akbaş H. Sakarya’da Kamu ve Özel Hastanelerde Çalışan Ebelerde Depresyon Semptomlarının Sıklığı ve İlişkili Faktörler: Kesitsel Çalışma. Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Karabük: Karabük Üniversitesi, 2022.
148. Bayhan V. Lise öğrencilerinde internet kullanımı alışkanlığı ve internet bağımlılığı (Malatya uygulaması). *Young* 1998, 237: 244.
149. Öztürk M, Ertem GT, Kotanoğlu MS, Erdinç FŞ, Kınıklı S. COVID-19 pandemisinde görev alan sağlık çalışanlarının algıladıkları sosyal desteğin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerine etkisi. *Ankara Eğit. Arş. Hast. Derg.* 2021,54(1): 70-7.
150. Artan T, Atak I, Karaman M, Cebeci F. Koronavirüs (COVID-19) salgınında sosyodemografik özellikler, psikolojik sağlamlık ve kaygı düzeyleri arasındaki ilişki. *Turkish Studies* 2020, 15(6): 79-94.
151. Banjanin N, Banjanin N, Dimitrijevic I, Pantic I. Relationship between internet use and depression: focus on physiological mood oscillations, social networking and online addictive behavior. *Comput Human Behav* 2015, 43: 308-12.
152. Gavurova B, Ivankova V, Rigelsky M, Mudarri T. Internet addiction in socio-demographic, academic, and psychological profile of college students during the COVID-19 pandemic in the Czech Republic and Slovakia. *Front Public Health* 2022, 10:944085.
153. Ektiricioğlu C, Arslantaş H, Yüksel R. Ergenlerde çağın hastalığı: teknoloji bağımlılığı. *AKTD* 2020, 29(1): 51-64.
154. Doğan A. İnternet Bağımlılığı Yaygınlığı. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, 2013.

EKLER

EK-1. Özgeçmiş

EK-2. Etik Kurul Formu

EK-3. Rektörlük İzin Formu

EK-4. Anket Formu

İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ ÖĞRENCİLERİ'NDE COVID-19 DÖNEMİNDE İNTERNET BAĞIMLILIĞI, DEPRESYON VE ANKSİYETE DURUMU İLE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

1. Yaşınız:

2. Cinsiyetiniz: 1) Erkek 2) Kadın

3. Medeni durumunuz: 1)Evlı 2)Bekar 3)Diğer.....

4. Okuduğunuz Fakülte / Yüksek okul:

5. Annenizin eğitim durumu nedir?

1)Okuryazar değil 2) Okur-yazar 3) İlkokul mezunu 4) Ortaokul mezunu

5) Lise mezunu 6) Üniversite mezunu 7) Yüksek Lisans/Doktora

6. Annenizin mesleği nedir?

.....

7. Babanızın eğitim durumu nedir?

1)Okuryazar değil 2) Okur-yazar 3) İlkokul mezunu 4) Ortaokul

mezunu 5) Lise mezunu 6) Üniversite mezunu 7) Yüksek Lisans/Doktora

8. Babanızın mesleği nedir?

.....

9. Şu anda yaşadığınız yeri işaretleyiniz.

1) Devlet yurdu

7) Akraba ile birlikte evde

2) Özel yurt

8) Kurum ve derneklere ait

misafirhane

3) Tek başına evde

9) Eşle evde

4) Anne-baba-kardeşler ile birlikte evde

10) Anne ile birlikte evde

5) Abla-ağabey-kardeşle birlikte evde

11) Baba ile birlikte evde

6) Arkadaşlarla birlikte evde

12) Diğer (Lütfen açıklayınız)

10. Ailenizin ortalama aylık geliri ne kadardır?.....

11. Yaşamınız boyunca en uzun yaşadığınız yer neresidir? 1) İl 2) İlçe 3) Köy

12. Kendinize ait bir akıllı telefonunuz var mı?

1) Evet 2) Hayır

13. Kendinize ait bir bilgisayarınız (laptop, tablet, masaüstü) var mı? 1) Evet 2) Hayır

14. Günde ortalama kaç saat internet kullanıyorsunuz?

15. İnterneti en çok hangi amaç/ amaçlarla kullanıyorsunuz?

- 1)Facebook, twitter, instagram gibi sosyal paylaşım sitelerine girmek
2) Eğitim 3) Oyun oynamak 4) Alışveriş yapmak
5) Film izlemek 6) Whatsap kullanmak 7) Bankacılık hizmetleri 8) Diğer

16. Sigara kullanıyor musunuz? 1) Evet 2) Hayır 3) Bıraktım

17. Alkol kullanıyor musunuz? 1)Evet 2) Hayır 3) Bıraktım

YOUNG İNTERNET BAĞIMLILIĞI TESTİ

1	2	3	4	5
Nadiren	Ara sıra	Sıklıkla	Çoğu zaman	Her zaman

Aşağıdaki soruların başındaki boşluklara 1 ve 5 arasında size uygun rakamı yazınız.

____ 1.Ne sıklıkta planladığınızdan daha uzun süre internette kalırsınız?

____ 2.Ne sıklıkta internette çok fazla zaman geçirdiğiniz için evdeki sorumluluklarınızı ihmal edersiniz?

____ 3. Ne sıklıkta internetten aldığınız keyfi, sevdiğiniz insan veya yakın arkadaşınızla zaman geçirmeye tercih edersiniz?

____ 4. Ne sıklıkta sizin gibi internet kullanıcılarıyla yeni arkadaşlıklar kurarsınız?

____ 5.Ne sıklıkta yaşamınızdaki diğer insanlar sizin internette geçirdiğiniz zamandan şikayet eder?

____ 6.Ne sıklıkta internette geçirdiğiniz zamandan ders notlarınız veya okul çalışmalarınız olumsuz etkilenir?

____ 7. Ne sıklıkta yapmanız gereken başka bir şeylerden önce e-postanızı kontrol edersiniz?

____ 8. Ne sıklıkta iş performansınız veya üretkenliğiniz internetten olumsuz etkilenir?

____ 9.Ne sıklıkta birileri size internette ne yaptığınızı sorduğunda savunmacı veya gizleyici olursunuz?

____ 10.Ne sıklıkta kendinizi tekrar internete girmek için beklerken bulursunuz?

____ 11.Ne sıklıkta internetsiz bir yaşamın sıkıcı, boş ve zevksiz bir şey olacağından korkarsınız?

- ____ 12. Ne sıklıkta siz internetteyken birileri sizi rahatsız ederse ona sert çıkar, bağırır veya soğuk davranırsınız?
- ____ 13. Ne sıklıkta gece internete girdiğiniz için uykusuz kalırsınız?
- ____ 14. Ne sıklıkta internette değilken kafanızın internetle meşgul olduğunu hissedersiniz veya internette olmakla ilgili hayaller kurarsınız?
- ____ 15. Ne sıklıkta internetteyken kendi kendinize “Sadece birkaç dakika daha” dediğinizi fark edersiniz?
- ____ 16. Ne sıklıkta internette geçirdiğiniz zamanı azaltmaya çalışır ve başarısız olursunuz?
- ____ 17. Ne sıklıkta internette ne kadar zaman geçirdiğinizi saklamaya çalışırsınız?
- ____ 18. Ne sıklıkta başkalarıyla birlikte dışarıya çıkmaktansa internette zaman geçirmeyi daha fazla tercih edersiniz?
- ____ 19. Ne sıklıkta internete girmediğinizde depresif, huysuz veya gergin hissedersiniz; öyle ki bu duygular internete girdiğinizde kaybolup gider?

KORONAVİRÜS KAYGI ÖLÇEĞİ

Son 2 hafta boyunca aşağıdaki durumları ne sıklıkta yaşadınız?	Hiç	Nadiren, bir veya iki günden az	Birkaç gün	7 günden fazla	Son 2 haftada neredeyse her gün
1. Koronavirüs ile ilgili haberleri okuduğumda veya dinlediğimde başım döndü, sersemlemiş veya baygın hissettim					
2. Koronavirüs hakkında düşündüğüm için uykuya dalma veya uykuda kalma konusunda sorun yaşadım.					
3. Koronavirüs hakkında düşündüğümde veya bilgiye maruz kaldığımda felç olmuş veya donmuş gibi hissettim.					
4. Koronavirüs hakkında düşündüğümde veya bilgiye maruz kaldığımda yemek yemeye ilgimi kaybettim.					
5. Koronavirüs hakkında düşündüğümde veya bilgiye maruz kaldığımda mide bulantısı hissettim veya mide problemleri yaşadım.					
Sütun toplamaları				Toplam puan	

BECK DEPRESYON ENVANTERİ

AÇIKLAMA:

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

Sorulara vereceğiniz samimi ve dürüst cevaplar araştırmanın bilimsel niteliği açısından son derece önemlidir.

Bilimsel katkı ve yardımlarınız için sonsuz teşekkürler.

1- 0. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.

1. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
2. Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
3. O kadar üzüntülü ve sıkıntılıyım ki artık dayanamıyorum.

2- 0. Gelecek hakkında mutsuz ve karamsar değilim.

1. Gelecek hakkında karamsarıyım.
2. Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
3. Geleceğim hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.

3- 0. Kendimi başarısız bir insan olarak görmüyorum.

1. Çevremdeki birçok kişiden daha çok başarısızlıklarım olmuş gibi hissediyorum.

2. Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.
3. Kendimi tümüyle başarısız biri olarak görüyorum.

4- 0. Birçok şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.

1. Eskiden olduğu gibi her şeyden hoşlanmıyorum.
2. Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
3. Her şeyden sıkılıyorum.

5- 0. Kendimi herhangi bir şekilde suçlu hissetmiyorum.

1. Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
2. Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.
3. Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.

6- 0. Bana cezalandırılmışım gibi geliyor.

1. Cezalandırılabilceğimi hissediyorum.
2. Cezalandırılmayı bekliyorum.

3. Cezalandırıldığımı hissediyorum.
- 7- 0. Kendimden memnunum.
 1. Kendi kendimden pek memnun değilim
 2. Kendime çok kızıyorum.
 3. Kendimden nefret ediyorum.
- 8- 0. Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.
 1. Zayıf yanlarım veya hatalarım için kendi kendimi eleştiririm.
 2. Hatalarımdan dolayı ve her zaman kendimi kabahatli bulurum.
 3. Her aksilik karşısında kendimi hatalı bulurum.
- 9- 0. Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.
 1. Zaman zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm olur. Fakat yapmıyorum.
 2. Kendimi öldürmek isterdim.
 3. Fırsatını bulsam kendimi öldürürdüm.
- 10- 0. Her zamankinden fazla içimden ağlamak gelmiyor.
 1. Zaman zaman içimden ağlamak geliyor.
 2. Çoğu zaman ağlıyorum.
 3. Eskiden ağlayabilirdim şimdi istesem de ağlayamıyorum.
- 11- 0. Şimdi her zaman olduğumdan daha sinirli değilim.
 1. Eskisine kıyasla daha kolay kızıyor ya da sinirleniyorum.
 2. Şimdi hep sinirliyim.
 3. Bir zamanlar beni sinirlendiren şeyler şimdi hiç sinirlendirmiyor.
- 12- 0. Başkaları ile görüşmek, konuşmak isteğimi kaybetmedim.
 1. Başkaları ile eskiden daha az konuşmak, görüşmek istiyorum.
 2. Başkaları ile konuşma ve görüşme isteğimi kaybettim.
 3. Hiç kimseyle konuşmak görüşmek istemiyorum.
- 13- 0. Eskiden olduğu gibi kolay karar verebiliyorum.
 1. Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.
 2. Karar verirken eskisine kıyasla çok güçlük çekiyorum.
 3. Artık hiç karar veremiyorum.
- 14- 0. Aynada kendime baktığımda değişiklik görmüyorum.
 1. Daha yaşlanmış ve çirkinleşmişim gibi geliyor.
 2. Görünüşümün çok değiştiğini ve çirkinleştiğimi hissediyorum.
 3. Kendimi çok çirkin buluyorum.
- 15- 0. Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.

1. Bir şeyler yapabilmek için gayret göstermem gerekiyor.
 2. Herhangi bir şeyi yapabilmek için kendimi çok zorlamam gerekiyor.
 3. Hiçbir şey yapamıyorum.
- 16- 0.** Her zamanki gibi iyi uyuyabiliyorum.
1. Eskiden olduğu gibi iyi uyuyamıyorum.
 2. Her zamankinden 1-2 saat daha erken uyanıyorum ve tekrar uyuyamıyorum.
 3. Her zamankinden çok daha erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.
- 17- 0.** Her zamankinden daha çabuk yorulmuyorum.
1. Her zamankinden daha çabuk yoruluyorum.
 2. Yaptığım her şey beni yoruyor.
 3. Kendimi hemen hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun hissediyorum.
- 18- 0.** İştahım her zamanki gibi.
1. İştahım her zamanki kadar iyi değil.
 2. İştahım çok azaldı.
 3. Artık hiç iştahım yok.
- 19- 0.** Son zamanlarda kilo vermedim.
1. İki kilodan fazla kilo verdim.
 2. Dört kilodan fazla kilo verdim.
 3. Altı kilodan fazla kilo vermeye çalışıyorum.
- 20- 0.** Sağlığım beni fazla endişelendirmiyor.
1. Ağrı, sancı, mide bozukluğu veya kabızlık gibi rahatsızlıklar beni endişelendirmiyor.
 2. Sağlığım beni endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zorlaşıyor.
 3. Sağlığım hakkında o kadar endişeliyim ki başka hiçbir şey düşünemiyorum.
- 21- 0.** Son zamanlarda cinsel konulara olan ilgimde bir değişme fark etmedim.
1. Cinsel konularla eskisinden daha az ilgiliyim.
 2. Cinsel konularla şimdi çok daha az ilgiliyim.
 3. Cinsel konulara olan ilgimi tamamen kaybettim.

Depresyon derecesi

- ☐ Minimal depresyon
- ☐ Hafif depresyon
- ☐ Orta depresyon
- ☐ Şiddetli depresyon

Toplam

- 0-9
- 10-16
- 17-29
- 30-63