

T.C. ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANABİLİM DALI



GEÇ ADOLESAN DÖNEMDE DOMİNANT EL KULLANIMINA GÖRE
İNTERNET BAĞIMLILIĞI VE PROBLEMLİ İNTERNET KULLANIMI
DAVRANIŞI RİSKLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

UZMANLIK TEZİ

Dr. İBRAHİM ENDER EKİN

TEZ DANIŞMANI

Doç. Dr. Nazan KAYMAZ

Çanakkale/2023

T.C. ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI ANABİLİM DALI

**GEÇ ADOLESAN DÖNEMDE DOMİNANT EL KULLANIMINA GÖRE
İNTERNET BAĞIMLILIĞI VE PROBLEMLİ İNTERNET KULLANIMI
DAVRANIŞI RİSKLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

UZMANLIK TEZİ

Dr. İBRAHİM ENDER EKİN

TEZ DANIŞMANI

Doç. Dr. Nazan KAYMAZ

Doç. Dr. Hakan AYLANÇ

Çanakkale/2023

TEŐEKKÜR

Her zaman yanımda olan, desteklerini, sevgilerini, özverilerini esirgemeyen ve üzerimde büyük emekleri olan babam Mehmet EKİN ve annem Fatma EKİN'e,

Bu çalışmanın hazırlanmasında ve uzmanlık eğitimim boyunca yardımlarını esirgemeyen, bilimsel katkı, bilgi ve tecrübeleri ile bana yol gösteren tez danışmanım Doç. Dr. Nazan KAYMAZ'a,

Uzmanlık eğitimim boyunca bilgi, birikim, beceri ve deneyimlerini esirgemeyen, mesleğimizin inceliklerini öğreten, daha iyi bir pediatrist olmamda bana destek olan çok değerli hocalarım Prof. Dr. Özlem YILMAZ, Doç. Dr. Hakan AYLANÇ, Doç. Dr. Fatih BATTAL, Doç. Dr. Turgay ÇOKYAMAN Dr. Öğr. Üyesi Durmuş DOĞAN, Dr. Öğr. Üyesi Taylan ÇELİK'e,

Asistanlığım boyunca birlikte eğitim aldığımız, mesleğin tüm zorluklarına birlikte göğüs gerdiğimiz tüm değerli asistan doktor arkadaşlarıma,

Anabilim dalımızda görevli, ihtiyacımız olduğu anda yardıma koőan, ekip ruhu içinde çalıőtığımız çok kıymetli hemőire, yardımcı sağlık personeline,

Sonsuz sevgi, saygı ve teőekkürlerimi sunarım.

Dr. İbrahim Ender EKİN

ÖZET

Amaç: Problemlı İnternet kullanımı, adolesan bireyler arasında en yaygın sorunlardan biridir. Bu araştırma, geç adolesan dönemde dominant el kullanımının internet bağımlılığı ve problemlı internet kullanımı davranışı riskini etkileyip etkilemediğini belirlemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Araştırma Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi merkez fakültelerinde okumakta olan 17-21 yaş arası sağlıklı, çalışmaya katılmayı kabul eden üniversite öğrencileri ile yapılmıştır. Veriler; sosyo-demografik veri formu, dominant el tercihlerini belirlemek için Edinburgh el tercih envanterinin 4 maddelik formu, problemlı internet kullanımı davranışı ve internet bağımlılığını belirlemek için Young internet bağımlılığı ölçeği (YİBÖ)(20 soruluk form) kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya toplam 1186 kişi dahil edildi. Yaş ortalaması $20,26 \pm 0,80$ yıldı. %31,9'u erkek, %68,1'i kadındı. Young internet bağımlılığı ölçek skoru ortalamaları $32,68 \pm 17,82$ idi. Çalışma grubunun Solaklık oranı %10,5 olarak belirlendi. Sol elin baskınlığı erkeklerde kadınlara göre daha yaygındı (%12,5'e karşı %9,5, $p=0,002$). Dominant el kullanımı ile YİBÖ ortalama skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı farka rastlanmadı ($p=0,588$). Erkekler, kadınlara göre daha yüksek YİBÖ puanlarına sahipti ($p=0,011$). Solak erkeklerin YİBÖ skoru $37,02 \pm 24,02$ iken, solak kadınların skoru $32,74 \pm 16,74$ olarak belirlendi ($p=0,243$). Young internet bağımlılığı ölçeğinde problemlı internet kullanımı (PİK) kesme değerine göre 223 katılımcının problemlı internet kullanımı olduğu saptandı. Toplamda, problemlı internet kullanımı yaygınlığı %18,8 olarak gözlemlendi. Dominant el kullanımına ilişkin YİBÖ skorlarında istatistiksel bir fark görülmezken, problemlı internet kullanımının riski erkekler için 1.42 kat daha fazla bulundu (sırasıyla $p=0,588$ ve $p=0,026$, %95 CI: 1.04-1.94). Bu erkeklerin kadınlara göre bağımlılık riskinin %42 daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Sonuç: Adolesanların probleml internet kullanımı davranışının ortaya çıkışı, baskın eli ile öngörülemez. Ancak solak erkekler probleml internet kullanımı davranışına eğilimlidirler.

Anahtar kelimeler: İnternet bağımlılığı, adolesan, serebral lateralizasyon, probleml internet kullanımı, dominant el.



ABSTRACT

Objective: Problematic internet use is one of the most common problems among adolescent individuals. This study aims to determine whether dominant hand use in late adolescence affects the risk of internet addiction and problematic internet use behavior.

Method: The study was conducted with healthy university students aged 17-21 who were studying in the central faculties of Çanakkale Onsekiz Mart University and agreed to participate. Data was collected using a socio-demographic data form, a 4-item form of the Edinburgh Handedness Inventory to determine dominant hand preferences, and the Young Internet Addiction Test (YIAT) (a 20-item form) to determine problematic internet use behavior and internet addiction.

Results: A total of 1186 participants were included in the study. The mean age was 20.26 ± 0.80 years. 31.9% were male, and 68.1% were female. The mean Young's Internet Addiction Test (IAT) score was 32.68 ± 17.82 . The left-handedness rate of the study group was 10.5%. Left-hand dominance was more common in males than in females (12.5% vs. 9.5%, $p=0.002$). There was no statistically significant difference between the mean IAT scores and dominant hand use ($p=0.588$). Males had higher IAT scores than females ($p=0.011$). The score of left-handed males was 37.02 ± 24.02 , while the score of left-handed females was 32.74 ± 16.74 ($p=0.243$). Problematic internet use (PIU) was found in 223 participants according to the cut-off point of the Young's IAT. The overall prevalence of PIU was 18.8%. While there was no statistically significant difference in IAT scores based on dominant hand use, the risk of PIU was 1.42 times higher for males ($p=0.026$, 95% CI: 1.04-1.94) compared to females.

This indicates that the addiction risk for males is 42% higher than that for females.

Conclusion: The onset of problematic internet use behavior in adolescents cannot be predicted by their dominant hand. However, left-handed males tend to be prone to problematic internet use behavior.

Key words: Internet addiction, adolescence, cerebral lateralization, problematic internet use, hand dominance.



İÇİNDEKİLER

ÖZET	iii
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER	vii
KISALTMALAR	x
ŞEKİLLER	xi
TABLOLAR	xii
1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
1.1 Serebral Lateralizasyon.....	5
2. GENEL BİLGİLER	8
2.1 İnternetin Tanımı ve Tarihçesi.....	8
2.2 İnternet Bağımlılığı	10
2.2.1 İnternet Bağımlılığı Tanımı	10
2.2.2 İnternet Bağımlılığının Etyolojisi.....	13
2.2.3 İnternet Bağımlılığının Epidemiyolojisi.....	15
2.2.4 İnternet Bağımlılığı İçin Risk Faktörleri ve Koruyucu Etmenler.....	15
2.2.5 İnternet Bağımlılığının Tanı Ölçütleri.....	18
2.2.5.1 Goldberg'ın Problemlili İnternet Kullanımı Modeli.....	18
2.2.5.2 Young'ın İnternet Bağımlılığı İçin Tanı Ölçütleri.....	20
2.2.5.3 DSM-V Önerilen Tanı Kriterleri	22

2.2.5.4 Davis'in Patolojik İnternet kullanımının bilişsel-davranışçı bir modeli	23
2.2.5.5 Caplan'ın Problemlı İnternet Kullanımı Modeli	24
2.2.5.6 Ko'nun İnternet Bağımlılığı İçin Tanı Kriterleri	25
2.2.5.7 Tao ve Arkadaşlarının Geliştirdiği İnternet Bağımlılığı Tanı Ölçütleri	26
2.2.5.8 Suler'in İnternet Bağımlılığı Kuramı	27
2.2.5.9 Soule'ye Göre İnternet Bağımlılığı	28
2.2.5.10 Block'un problemlı internet kullanımının tanı ölçütleri	29
2.2.5.11 Grohol'ün Patolojik İnternet Kullanımı Modeli	29
2.3 Serebral Lateralizasyon ve El Tercihi	30
2.4 Adolesan ve Problemlı İnternet Kullanımı	33
3. GEREÇ VE YÖNTEM	35
3.1 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zamanı	35
3.2 Araştırmanın Evreni ve Örneklem Büyüklüğü	35
3.2.1 Araştırmanın Örneklem Büyüklüğü	35
3.3 Çalışmanın İzinleri	36
3.4 Çalışmanın Prosedürü	36
3.5 Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları	37
3.5.1 Sosyodemografik Veri Formu (EK-1)	37
3.5.2 Young internet bağımlılığı ölçeği (YİBÖ) (EK-2)	37
3.5.3 Dominant el tercihlerinin tanımlanması	38
3.6 Verilerin İstatistik Analizi	38

4. BULGULAR	39
5. TARTIŞMA	53
6. SONUÇ	60
7. KAYNAKLAR	62
8. EKLER	79
8.1 Ek-1 Sosyo-demografik Veri Formu.....	79
8.2 Ek-2 Young İnternet Bağımlılık Ölçeği (YİBÖ).....	80



KISALTMALAR

ABD: Amerika Birleşik Devletleri

ADSL: Asymmetric Digital Subscriber Line

APA: Amerikan Psikiyatri Birliği

ARPA: Advanced Research Projects Agency

DSM: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

GPRS: General Packet Radio Service

İTÜ: İstanbul Teknik Üniversitesi

ODTÜ: Orta Doğu Teknik Üniversitesi

PET: Pozitron emisyon tomografi

PİK: Problemlili internet kullanımı

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences

TÜBİTAK: Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu

TÜİK: Türkiye İstatistik Kurumu

ULAKBİM: Ulusal Akademik Ağ ve Bilgi Merkezi

ULAKNET: Ulusal Akademik Ağ

UNESCO: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization

YİBÖ: Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği

YİBÖ-KF: Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği Kısa Formu

WISC-R: Wechsler intelligence scale for children-revised

WWW: World wide web

ŞEKİLLER

Şekil 4.1. Katılımcıların cinsiyet ve dominant el kullanımlarının Young internet bağımlılığı ölçeğinin 3 boyutlu kesim noktalarına göre yüzdeleri.....	46
Şekil 4.2. Dominant el kullanımına göre problemlili internet kullanımı olan ve olmayan katılımcıların yüzdesele karşılaştırması.....	49
Şekil 4.3. Tüm katılımcıların YİBÖ skoruna göre yüzdesi.....	50
Şekil 4.4. Erkek katılımcıların YİBÖ skorlarına göre yüzdeleri.....	50
Şekil 4.5. Kadın katılımcıların YİBÖ skorlarına göre yüzdeleri	50

TABLolar

Tablo 2.1. İnternet bağımlılığı için risk faktörleri ve koruyucu etmenler ...16,17,18	
Tablo 2.2. Young internet bağımlılığı ölçekleri.....21	
Tablo 2.3. DSM-V Önerilen İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Tanı Kriterleri .. 23	
Tablo 2.4. Caplan'ın Problemlı İnternet Kullanımı Modeli.....24	
Tablo 2.5. Ko'nun İnternet Bağımlılığı İçin Tanı Kriterleri.....25	
Tablo 2.6. Tao ve Arkadaşlarının Geliştirdiği İnternet Bağımlılığı Tanı Ölçütleri26	
Tablo 4.1. Ölçek ve nicel demografik özelliklerin tanıtıcı istatistikleri.....39	
Tablo 4.2. Katılımcıların beden-kitle endeksi istatistikleri.....39	
Tablo 4.3. Nitel demografik özelliklerin tanıtıcı istatistikleri.....40	
Tablo 4.4. Katılımcıların demografik özelliklerine göre YİBÖ skorlarının karşılaştırılması 42	
Tablo 4.5. Katılımcıların demografik özelliklerinin dominant el kullanımına göre karşılaştırılması.....43	
Tablo 4.6. Katılımcıların alkol ve sigara kullanımının dominant el kullanımına göre karşılaştırılması 44	
Tablo 4.7. Cinsiyete göre alkol ve sigara kullanımının karşılaştırılması 45	
Tablo 4.8. Dominant sol el kullananların cinsiyete göre alkol kullanımının karşılaştırılması.....45	
Tablo 4.9. Katılımcıların cinsiyet ve dominant el kullanımları ile Young internet bağımlılığı ölçeğinin 3 boyutlu kesim noktaları.....46	

Tablo 4.10. YİBÖ skoruna göre problemlı internet kullanımı olan ve olmayan katılımcıların özelliklerinin karşılaştırılması.....	48
Tablo 4.11. Kadınlar ve erkeklerde dominant el kullanımına göre Young ölçeği skorlarının karşılaştırılması.....	51
Tablo 4.12. Tablo 4.12. YİBÖ puanlarına göre lojistik regresyon analizi sonuçları (≥ 50 - < 50).....	52



1. GİRİŞ VE AMAÇ

İçinde bulunduğumuz 21. yüzyılın en önemli teknolojilerinden biri tartışmasız internettir (1). Gelişen ve gelişmeye devam eden teknolojiyle birlikte internet kullanımı hayatın vazgeçilmez bir aracı haline gelmiştir (2). İnternet kullanıcıları için elektronik postalara bakmak, gazetelere göz gezdirmek, sosyal medyada paylaşımda bulunmak, alışveriş ve bankacılık işlemleri yapmak, film izlemek ve sanal oyun oynamak artık sıradan ve olağan uğraşlar haline gelmiştir (1). İnternetin gelişme hızı ve dünya çapında yaygınlaşması ile gerek bilginin dolaşımı, iletişim ve gerekse de ticari hayatta hızlı bir değişim ve dönüşüm yaşanmıştır. Bugün dünyanın diğer bir ucunda yaşanan bir gelişme çok hızlı bir şekilde tüm dünyaya yayılabilmekte, kişiler bu bilgiden kolayca haberdar olabilmektedir (3). İnternet teknolojisinin bu denli hızlı gelişimi ve insan yaşamında önemli bir yere sahip olması bireylerin yaşamlarında önemli sosyal değişimlere neden olabilmektedir (4).

İnternetin temel amacı bilgi paylaşımını kolaylaştırıp kullanıcıların olanaklarını arttırmaktır, ancak zamanla internetin hızlı yaygınlaşmasının olumsuz etkileri olduğu bilinmektedir (5).

İnternetin olumsuz bir şekilde kullanılması birey üzerinde, depresyon, yalnızlık, sosyal çevreyle kurulan bağların zayıflaması gibi problemleri ortaya çıkarabilmektedir (6). Ergenler ve gençler interneti sağlıklı bir şekilde kullanmadıkları zaman, akademik alanda da olumsuzluklar yaşayabilmektedirler. Sürekli internetle meşgul olan gençler, derslerini aksatabilmekte, ödevlerini geciktirebilmekte, günlük işlerini ve okulla ilgili görev ve sorumluluklarını da erteleyebilmektedirler (7).

İnternet gençlere daha kolay sosyal ilişki kurmaları konusunda kolaylık sağlamaktadır. Kullanıcının sahip olduğu hobi ve yeteneklerini geliştirmesi, bu alanlara yönelik internet üzerinde faaliyetlerde bulunması ve aynı hobileri paylaşan arkadaşlar edinmesi mümkün olabilmektedir. Yüz yüze iletişim kurarken çekingen olan gençler karşılarındaki kimselerin yüzlerini görmediklerinde kendilerini daha kolay ifade edebilmekte ve daha kolay iletişim kurabilmektedir (8).

Günümüzde internet kullanımı, dünya genelinde hızla artmaktadır. İnternet kullanım istatistikleri, internetin toplumda ne kadar yaygınlaştığını ve insanların interneti ne kadar sıklıkla kullandığını gösterir.

İnternet World Stats'un 2021 verilerine göre; Türkiye'de toplam nüfus 85,4 milyon olarak kaydedilmiş, bu nüfusun %74,8'i yani 63,9 milyon kişinin internet kullandığı tespit edilmiştir. Dünya genelinde ise toplam nüfus 7,9 milyar olarak kaydedilmiş, bu nüfusun %62,1'i yani 4,9 milyar kişinin internet kullandığı saptanmıştır (9). Türkiye'de ve Dünya genelinde internet kullanımı oranı, son yıllarda istikrarlı bir şekilde artmaktadır. Bu istatistikler, internetin insanlar için ne kadar önemli bir araç haline geldiğini göstermektedir.

Türkiye'de internet bağımlılığı konusunda yayımlanan 71 çalışmanın dahil edildiği bir meta-analizde internet bağımlılık oranı %13 olarak saptanmıştır. Eğitim dönemine göre ortaokulda %5, lisede %9, üniversitede %13 oranlarında internet bağımlılığı saptanmıştır (10).

Bu bulgular internet kullanımının ergenler ve gençler arasında oldukça yoğun olduğunu işaret etmektedir. Dolayısıyla gençler arasında internet kullanımının gittikçe yaygınlaşması ile internetin olumsuz etkisi de artabilmektedir. Bu durum problemlili internet kullanımını da beraberinde getirebilmektedir (11).

Problemlili İnternet Kullanımı bireylerin internet kullanım miktarının normalden, alışıl gelmiş olandan veya planlanandan daha fazla olması nedeniyle sosyal, akademik veya iş yaşamında problemler yaşanması durumu olarak tanımlanır (12).

Üniversite öğrencileri, gelişimsel sorunlar içeren çeşitli faktörler ve kolay internet erişimi nedeniyle aşırı internet kullanımı ile ilişkili problemler geliştirmeye daha eğilimlidirler. Bu nedenle, üniversite öğrencileri aşırı internet kullanımı ile ilişkili problemleri incelemek için iyi bir popülasyondur (13). İnternetin bağımlılık yapabilmesine neden olan özellikleri; her zaman ulaşılabilir olması, her ortamda kullanılabilmesi, nispeten ucuz olması, ödüllendirici olması, beyindeki ödül merkezlerini harekete geçirmesi, kontrolün kişide olması, istendiği zaman uzaklaşılabilmesi, internetin yargılayıcı olmayan sosyal ilişkiler sağlaması, hoşlanılmayan bir durumdan kolaylıkla kaçılabilmesi, yüz yüze iletişimin olmaması, istenilen kimliğe bürünebilme, gerektiği kadar özeli açıklanabilmesi, sosyal anksiyetenin az olması şeklinde sıralanabilir (14).

Literatüre bakıldığında internet bağımlılığı terimi, farklı şekillerde ifade edilmektedir. Bu kapsamda kullanılan bazı terimler ise “Bilgisayar Bağımlılığı”, “İnternet Bağımlılığı”, “Patolojik İnternet Kullanımı” ve “Problematik İnternet Kullanımı” olmuştur (15). İnternet bağımlılığı; sosyal ve akademik olumsuz sonuçlar oluşturabilen duygusal, bilişsel ve davranışsal anomalileri olan çok boyutlu bir sendrom olarak kavramsallaştırılmıştır (17).

En geniş tanımıyla internet bağımlılığı; internette gerekli durumların dışında çok fazla zaman geçirme problemi olarak tanımlanmaktadır (8). Genel bir ifadeyle bağımlılık, "bir nesneye, kişiye ya da bir varlığa duyulan önlenemez istek veya bir başka iradenin güdümü altına girme durumu" olarak tanımlanmıştır (18). İnternet bağımlılığının tanımının yapılması amacıyla İlk bu alanda çalışma başlatan Goldberg APA tarafından 1994'te yayınladığı DSM-IV'teki 'madde bağımlılığı' konusunda olan kriterleri alıp internet kullanım kriterleri belirlemesiyle oluşturmuştur (23).

Kimberly Young DSM- IV'teki 'patolojik kumar oynama' tanı kriterlerini en yakın olduğunu düşünerek bir dürtü kontrol bozukluğu şeklinde ele alarak internet bağımlılığının diğer bağımlılık çeşidi gibi tanı kriterleri olması gerektiğini savunup kriterler geliştirmiştir (7). Griffiths 'de teknolojik bağımlılık çeşidi olarak incelemiş ve kriterlerini karşılayan davranış biçimlerine 'bağımlı davranış' adını vermiştir (25).

İnternet kullanımı ve yaygınlığı kolaylaştıkça çalışmalar devam etti. Beard ve Wolf ise 2001 yılında Young'ın "internet bağımlılığı" kriterlerini düzenleyip geliştirme çalışması yaptı (26). Davis ise 2001 yılında patolojik internet kullanımı için "bilişsel-davranışçı" bir model sunmuş bu durumun yalnız davranış bağımlılığı değil, bireyin yaşamına kötü sonuçları olan bilişsel ve davranışla birlikte oluşan bir durum olarak adlandırmıştır. Son yıllarda bu konudaki araştırmaların artışı ile APA internet bağımlılığını DSM-V'e "internet oyun oynama bozukluğu" şeklinde kabul ederek DSM-V 'in üçüncü kısmına eklendi (27).

1.1 Serebral Lateralizasyon

Serebral lateralizasyon; beynin iki hemisferi arasındaki anatomik ve fonksiyonel farklılıklar anlamına gelmektedir (28). El tercihi fonksiyonel bir serebral lateralizasyon olarak kabul edilmektedir. İnsanların büyük çoğunluğunda motor denetim alanları, arka (duyusal) konuşma merkezi (Wernicke alanı) ve ön (motor) konuşma merkezi (Broca alanı) genellikle bir serebral yarımkürede diğer yarımküreye göre daha iyi gelişmiştir. Daha iyi gelişmiş olan bu yarımküreye baskın hemisfer denir. İnsanların yaklaşık %95'inde sol hemisfer sağ hemisfere göre daha baskındır (29). El tercihi yazı yazmak, resim yapmak, çatal ve bıçak kullanmak gibi çeşitli el işlerini yapmak için sağ ya da sol elin tercih edilmesi olarak tarif edilir (30).

El tercihi cinsiyet, genetik ve intrauterin duruş pozisyonu gibi faktörlerden etkilenmektedir. İnsanlarda el kullanma baskınlığına ilişkin ilk belirtiler 1.5 yaşından itibaren gözlenmektedir (31).

Ancak 6 aylıktan itibaren nesnelere tutmanın başlamasıyla birlikte tercihin hangi yönde olacağına ilişkin veriler toplanabilir. El tercihinin kesinleşmesinde korpus kallozumun işlevsel bir yapı kazanması önemlidir. Çünkü korpus kallozum beynin iki hemisferin liflerden oluşan bir bağ ile birleştiren ve iki hemisfer arasında iletişim sağlayan bir yapıdır (32).

Yapılmış olan birçok çalışmada el tercihi ile immün sistem ve nöropsikiyatrik hastalıklar arasında anlamlı ilişkiler rapor edilmiştir. Bu konuda yapılmış olan çalışmaları incelediğimizde, bazı hastalık gruplarında normal toplumdaki farklı olarak, sol el dominansı ve iki ellilik oranlarının artmış olduğu görülmektedir. Galaburda (33) yapmış olduğu çalışmada sol eli disleksi hastalarında hem korteksin hem de talamusun sol bölgesinde anatomik gelişim bozukluğu olduğunu gösterdi.

Duyusal konuşma merkezi ve motor konuşma merkezinin sol hemisferde baskın olarak bulunduğunu düşünürsek, bu hemisferdeki gelişim bozukluklarının niye disleksi ve kekemelik gibi konuşma bozukluklarıyla seyrettiği anlaşılacaktır. Ayrıca bu hastalıklarda, sol hemisferdeki anatomik gelişim bozuklukları nedeniyle sağ ellilik oluşmamakta ve bu hastalar genellikle sol eli bireyler olmaktadır.

Konuşmanın azaldığı ve bozulduğu bir başka hastalık da otizmdir. Otizmlili çocuklarda yapılan bir çalışmada sol ellilik oranlarının normal topluma göre daha fazla olduğu bulundu (34). Nöropsikiyatrik hastalıklardan biri olan şizofrenide serebral lateralizasyon konusu merak edilmiş ve bu konuda çok sayıda araştırma yapılmıştır. Yapılan çalışmalar, şizofren hastalarda sağ ve sol hemisferden birinin baskın hemisfer olarak gelişemediğini ve bu nedenle anormal serebral lateralizasyon gelişimi olduğunu bize göstermektedir. Konjenital sağırılığı bulunan çocuklarda yapılan bir çalışmada, solaklık oranları sağlıklı popülasyona göre anlamlı oranda daha yüksek bulunmuştur (35). Bu sonuç, anne karnında işitsel uyarı alamayan işitme engelli bir bebekte, beyine hiç uyarı gitmeyeceğinden dominantlık durumu oluşamayacak ve el kullanımı oranı normalden farklı olacaktır diye yorumlanmıştır (35).

Serebral lateralizasyon konusu birçok klinik durum ile ilişkili gözükmektedir. Bu konuda yapılacak yeni çalışmalar ile birçok nöroendokrin, nöro-immün ve psikiyatrik bozukluğun fizyopatolojisi aydınlanabilecek ve tedavi yaklaşımları da buna bağlı olarak değişebilecektir.

Sol el kullanım yatkınlığı, birçok yayında madde kullanımı ve bağımlılık davranışı ile ilişkilendirilmiştir. Geçmişte sağ elini kullanmayan kişilerde alkol kötüye kullanımı riskinin daha yüksek olduğu rapor edilmiştir (36). Denny, solakların sağ elini kullananlardan daha fazla alkol içtiğini göstermiştir. Bununla birlikte, solak kişilerde daha yüksek alkol alma sıklıkları arasındaki ilişkinin madde kötüye kullanımı bozuklukları ile ilişkili olup olmadığını bulamamıştır. (37)

Ve birçok çalışma tutarlı bir şekilde alkol bağımlısı hastaların sağlıklı kişilere göre daha sık solak olduklarını göstermektedir (38). Ayrıca Preti ve ark. solakların solak olmayanlara göre eroin, ecstasy ve halüsinojenleri daha sıklıkla denediğini bildirmiştir (39).

Solaklık, fizyolojik beyin farklılıkları ile birlikte, şizofreni, depresyon, motivasyon, belirli kişilik özellikleri, genel bilişsel yetenek, dil yetenekleri ve algıda artan farklılıklarla da ilişkilendirilmiştir (40). Sol el kullanım yatkınlığı, birçok yayında bağımlılık davranışı ile ilişkilendirilmiştir. (10,36-44) Belirgin ilişki saptamayan çalışmalar da mevcuttur.

Bu çalışmanın amacı üniversite öğrencileri arasında problemli internet kullanımının, internet bağımlılığının serebral lateralizasyonla ilişkili olup olmadığını araştırmaktır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1 İnternetin Tanımı ve Tarihçesi

İnternet, ağların ağı anlamına gelmektedir, dünya çapında milyonlarca bilgisayarı birbirine bağlayan bir sistem olarak tanımlanabilir (45). İnternet 'Interconnected' ve 'Networks' (kendi içinde bağlantılı olan ağlar) kelimelerinin 'inter' ve 'net' harflerinin, yan yana getirilmesiyle oluşturulmuştur (46). İnternet, bireylerin kendi amaçları doğrultusunda hem bilgi alışverişinde bulunabildiği hem de iletişim kurabildiği bir sistemdir (46). İnternet, dünyanın farklı coğrafi mekânlarında bilgisayarların bağlanmasıyla oluşturdukları ve birçok kullanıcının farklı zamanlarda veya aynı anda kullandığı bir iletişim ağı olarak tanımlanmıştır (47).

İnternetin ortaya çıkışı Amerika Birleşik Devletleri (ABD) Savunma Bakanlığı tarafından geliştirilen, orduya teknolojinin ve bilimin en iyi şekilde uygulanmasını hedefleyen Advanced Research Projects Agency (ARPA)'nın bir projesi şeklinde başlatılmıştır (19). Amerikan Hava Kuvvetleri tarafınca 1962 yılında ABD'ye yapılabilecek herhangi bir nükleer saldırı ihtimaline karşı askeri bilgisayar ağı oluşturulmuştur (19). ARPA projesi ile bu ağ oluşturulmuş ve ARPANET olarak adlandırılmıştır (19). 196'da California Eyaletinde ilk bilgisayar ağı kurulmuş ve Güney Amerika'da bulunan dört bilgisayar birleştirilmiş ayrıca 1972 yılında ilk elektronik posta kavramı ortaya çıkmıştır (19). 1980'lerde soğuk savaşın etkisinin ortadan kalkmasıyla birlikte ticari ve akademik çevreler bilgisayar sistemine daha fazla ilgi göstermeye başlamışlardır (19). İlk zamanlarda interneti ve bilgisayarı kullanımının karmaşık olmasından dolayı sadece uzmanlar, mühendisler tarafından elektronik posta göndermek amacıyla kullanılıyordu (19).

1991'de Tim Barnes Lee tarafından world wide web (www) bulundu ve bu durum bilgilerin daha kolay paylaşılmasına ticari çevrelerinin de hareketlenmesine fırsat tanımıştır (19).

Türkiye dünyada görülen internet gelişimine uyum sağlamış ve ilk defa 1987 yılında Ege Üniversitesi önderliğinde kurulan Türkiye Üniversite ve Araştırma Kurumları Ağı oluşturulmuştur (48). Orta Doğu Teknik Üniversitesi – Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu (TÜBİTAK) tarafından 1991 yılında TRNET adlı projenin oluşturulması ile 12 Nisan 1993 tarihinde ODTÜ Ankara ile Washington arasında kiralık bir hat kullanıma dahil edilmiştir (49). 1993 yılının Nisan ayında TÜBİTAK- ODTÜ (TR-NET) iş birliği ile bir DPT projesi çerçevesinde Türkiye Global İnternet'e bağlanmıştır. 64 kbit/san hızındaki bu hat ODTÜ'den uzun bir süre ülkenin tek çıkışı olmuştur. Daha sonra Ege Üniversitesi (1994), Bilkent (1995), Boğaziçi (1995), İTÜ (1996) bağlantıları gerçekleştirilmiştir (50). Türk Telekom'un 1995 yılında açtığı ihale ile bir konsorsiyum tarafından oluşturulan TURNET 1996 Ağustos ayında çalışmaya başlamıştır. Bunun yansira Haziran 1996 tarihinde TÜBİTAK bünyesinde *Ulusal Akademik Ağ ve Bilgi Merkezi* (ULAKBİM) adıyla yeni bir merkez kurulmuştur. ULAKBİM'in temel görevi ise en yeni teknolojileri kullanarak Türkiye çapında tüm eğitim ve araştırma kuruluşlarını birbirine bağlayacak Ulusal Akademik Ağ (ULAKNET) adıyla hızlı bir iletişim ağı kurmak ve bu ağ aracılığı ile bilgi hizmetleri vermek olarak belirlenmiştir. 1999 yılı içerisinde ülkemizdeki ticari ağ yapısında önemli değişiklikler olmuş ve TURKNET'in yerini TTNET isimli yeni bir oluşum almıştır. Günümüzde de birçok özel servis sağlayıcı (Superonline, Turknet, Isnet.) ile birlikte kablo net, GPRS ve ADSL olarak internete ulaşmak mümkündür. Bu yolların fiyat, hız ve kalite açısından çeşitli özelliklerine göre tercih edildikleri görülmektedir (50).

2.2 İnternet Bağımlılığı

2.2.1 İnternet Bağımlılığı Tanımı

Madde kullanımından saplantılı teknoloji kullanımına kadar her türlü bağımlılık çağımızın başlıca halk sağlığı ve toplumsal sorunları arasında yer almaktadır. Bağımlılık kavramı, kişinin bir madde veya herhangi bir davranışı psikolojik ya da fizyolojik zararlarını bildiği ve buna maruz kaldığı halde kullanmayı bırakamaması, kendini kontrol edememesi durumu olarak tanımlanabilmektedir (51).

Bağımlılık denince akla ilk olarak alkol, sigara, esrar, kokain gibi kimyasal madde kullanımı gelmektedir. Ancak beyin ve beyin işlevine yönelik gerçekleştirilen pek çok çalışmada davranışın kimyasal olmayan bağımlılığa sebep olduğunu ve başka davranışlarında bağımlılık yapabileceğini belirtmiştir. “Alışveriş bağımlılığı”, “internet bağımlılığı”, “kumar bağımlılığı”, “seks bağımlılığı” ve “yeme-içme bağımlılığı” gibi günümüzde tıbbi yardıma ihtiyaç duyulan davranışa dayalı bağımlılık çeşitleri de bulunmaktadır (52).

İnternet, çağımızda iletişim teknolojileri alanında ortaya çıkan çok önemli bir iletişim aracıdır. Günümüzde bu iletişim aracının kullanımı inanılmaz bir hızla artmıştır. İnternet'in gelişmesi, toplumsal yaşamında hemen hemen tüm yönlerini etkilemiştir. İnternet, insanların her türlü bilgiye çok kısa bir zamanda ulaşmasını ve diğer insanlarla çok hızlı bir şekilde iletişim kurabilmesini sağlayarak insan yaşamını geliştirmiştir. Bununla birlikte, internet toplumsal yaşamda önemli bazı olumsuzlukları da beraberinde getirmiştir. İnternet bağımlılığı; genel olarak internetin aşırı kullanılması isteğinin önüne geçilememesi, internette geçirilen süreye gittikçe daha fazla ihtiyaç duyulması, internete bağlı olmadan geçirilen zamanın önemini yitirmesi,

yoksun kalındığında aşırı sinirlilik, gerginlik, huzursuzluk gibi hallerin ortaya çıkması ve kişinin iş, sosyal ve ailevi hayatının giderek bozulması olarak tanımlanabilir (53).

İnternetin bağımlılık yapabilmesine neden olan özellikleri; her zaman ulaşılabilir olması, her ortamda kullanılabilmesi, nispeten ucuz olması, ödüllendirici olması-beyindeki ödül merkezlerini harekete geçirmesi, kontrolün kişide olması, istendiği zaman uzaklaşılabilmesi, internetin yargılayıcı olmayan sosyal ilişkiler sağlaması, hoşlanılmayan bir durumdan kolaylıkla kaçılabilmesi, yüz yüze iletişimin olmaması, istenilen kimliğe bürünebilme, gerektiği kadar özeline açıklanabilmesi, sosyal anksiyetenin az olması şeklinde sıralanabilir (14).

İnternetin temel amacı bilgi paylaşımını kolaylaştırıp araştırmacıların olanaklarını artırmaktı ancak zamanla internetin hızla yaygınlaşması olumsuz etkileri beraberinde getirmiştir (55). Her yaş grubundan bireylerin internet kullanımlarını kontrol edememeleri, internet kullanımıyla ilgili zihinlerinin sürekli meşgul olması gerek sosyal hayatlarında gerek iş hayatlarında gerek ise özel hayatlarında problemler yaşamalarına sebep olmaktadır (56). İnternet bağımlılığının ileri düzey kullanımı ve bunun sonucunda görülen sosyal yasandan uzaklaşma, bireyler arası iletişimde sıkıntıların yaşanması, akademik başarının düşmesi, kişisel gelişimde problemler, uykusuzluk ve yorgunluk, finansal problemler, gibi durumların yanı sıra uzun süreli hareketsiz kalmayla birlikte kas iskelet sisteminde görülen problemler internet bağımlılığının olumsuz yönleri olmaktadır (57). Christakis bu riske dikkatleri çekmek amacıyla, internet bağımlılığından 21. yüzyılın salgını olarak söz etmektedir (58).

İnternet kullanımının düzeyi düşükten yükseğe doğru şu aşamalarla gerçekleşebilir: ilk aşama olan "ihtiyaç için internetin kullanımı" aşamasında kişi sadece gereklilik ve zorunluluk durumlarında interneti kullanırken,

“sık ve düzenli internet kullanımı” aşamasında internet bir eğlence aracı olarak görülmektedir ve boş zamanlar internet aracılığıyla değerlendirilmektedir. İnternet kullanımının kişinin hayatında sorunlar yarattığı ancak bağımlılık düzeyinde olmadığı “sorunlu internet kullanımı” aşaması kapsamında “internet kötüye kullanımı” terimi de değerlendirilmektedir. İnternet kullanımının en yoğun düzeyde olduğu “internet bağımlılığı” aşaması kapsamında “patolojik internet kullanımı”, “kompulsif internet kullanımı” ve “siber bağımlılık” gibi terimler de yer almaktadır (59).

İnternet bağımlılığı, ilk kez Ivan Goldberg tarafından 1996 yılında “internet addiction” kavramı şeklinde tanımlanmıştır (60). Young’a göre internet bağımlılığı, genel olarak internetin aşırı kullanılması isteğinin önüne geçilememesi, internete bağlı olmadan geçirilen zamanın önemini yitirmesi, yoksun kalındığında aşırı sinirlilik hali, saldırganlık olması ve kişinin iş, sosyal ve ailevi hayatının giderek bozulması olarak tanımlanmaktadır (53). İlk olarak “internet addiction” terimi ile literatüre giren kavram daha sonra farklı araştırmacılar tarafından farklı kavramlarla ifade edilmiştir. Bu kavramlar arasında “patolojik internet kullanımı” (63,64,101), “problemlili internet kullanımı” (55,65), “internet bağımlılığı” (6,25,53) bulunmaktadır.

Teknolojik bağımlılıklar içerisinde cep telefonu, medya, televizyon, internet ve bilgisayar bağımlılıkları da yer almaktadır (61). Teknolojik bağımlılıklar bilgisayarda oyun oynama, internette sohbet etme şeklinde aktif bir bağımlılık olabileceği gibi, televizyon izleme gibi pasif bir bağımlılık şeklinde de olabilir ve genellikle ilgili davranışın pekiştirici ve bağımlılık oluşturucu uyarıcı etkisi de bulunmaktadır (62).

Madde bağımlılığında görülen psikolojik ve fiziksel bağımlılığın zihinde meydana getirdiği meşguliyet, davranışsal bağımlılıkta da görülmektedir. Duygu durumunda görülen değişiklikler, tolerans, yoksunluk, bireyler arasında görülen çatışma ve tekrarlama özellikleri ile kendini göstermektedir (62). Bu altı ölçüt ile uyuşan davranış “bağımlılık” olarak tanımlanmaktadır (62). Sonuç olarak internet bağımlılığı, internet dışında geçirilen vaktin kıymetsiz olması, internetle ilgili aşırı zihinsel meşguliyetin olması, doyuma ulaşmak adına gittikçe artan miktarda internet kullanımı, internet yokluğunda sinirlilik halinin gözlemlenmesine neden olmaktadır (63). İnternette planlandığından daha uzun süre kalmak ve aşırı düzeyde internet kullanımının iş, sosyal ve aile hayatında olumsuz etkileri görülmesi şeklinde açıklanmaktadır (63).

2.2.2 İnternet Bağımlılığının Etyolojisi

İnternet bağımlılığı yeni kabul gören bir kavram olması nedeniyle etyolojisi tam olarak aydınlatılamamıştır. Psikolojik, nörobiyolojik ve kültürel etkilere odaklanmış teoriler üzerinde durulmaktadır. Genel olarak kabul görülen bu teoriler nörobiyolojik, bilişsel-davranışçı ve sosyal beceri eksikliğidir. İnternet bağımlılığını anlamada öne sürülen çeşitli etiyolojik modellerden biri olan “bilişsel-davranışçı yaklaşım” modeli, Davis’in ortaya attığı problemlili internet kullanımını açıklamaktadır. Bu model, kişinin yaşamındaki başarısız alanları gidermek için oluşturduğu bir davranış örüntüsüdür. Yatkinlik ve stres yaratabilen internet ortamında pekiştiricilerin olması ile de aşırı internet kullanımı başlamaktadır. Kişinin, ‘Ben sadece internette iyiyim’, ‘Saygı duyulduğum tek yer internet’, ‘İnternette olmadığım zaman değersizim, ama internette önemli bir bireyim’, ifadeleri en sık karşılaşılan bilişsel varsayımlardır (64).

Caplan, “yetersiz sosyal beceriler” adlı bir teori ileri sürmüştür. Bu model, yalnız ve depresyonu olan kişilerin insanlarla yüz yüze iletişime geçme yerine internet ortamında sosyal ilişkiler kurmayı tercih ettiklerini belirtmektedir.

Kişinin sosyal etkileşim için sanal ortamları tercih etmesi kompulsif internet kullanımına yol açmakta bu da internet ortamında aşırı zaman harcama, duygudurum değişiklikleri, internete erişilemediğinde yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması gibi olumsuz sonuçlar doğurmaktadır. Bu olumsuz durumlara bağlı olarak gelişen psikososyal stres kişinin daha fazla internette kalmasına sebep olmakta ve problemlili internet kullanımı açısından bağımlılığa dönüşmektedir (65).

Young, ergen ya da genç bireylerde interneti kötüye kullanmaya neden olan etkenleri ücretsiz ve limitsiz internet erişimine sahip olma; başka sosyal etkinliklerin unutulup sadece interneti düşünme; bireyin internet erişimine ailesi tarafından bir kontrol ya da engelin bulunmayışı; internetteki etkinliklerin gizlenebilmesi, gerçek hayattaki korku, takıntı ve kusurların internette gizlenip farklı bir kimliğe bürünebilmesi vb. şeklinde sıralamaktadır (53). Kim ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada pozitron emisyon tomografi (PET) ile internet bağımlılığı olan ve olmayan erişkin erkeklerde D2 reseptör bağlanma seviyeleri karşılaştırılmış, internet bağımlılığı olan bireylerde her iki taraf dorsal kaudat çekirdek ve sağ putamen bölgelerini içeren striatumda D2 reseptör seviyelerinde azalma olduğu saptanmıştır (66). Ödül eksikliği modeline göre, su, yiyecek, cinsellik gibi doğal ödüller ile yeterince doyum sağlamayan kişiler bunu uyaran farklı madde veya davranış arayışına girerler. Dopamin reseptör yetersizliğine bağlı olarak dürtüsel ve kompulsif davranışlar, alkol ve diğer madde bağımlılığı, patolojik kumar ve bağımlılık davranışları için belirgin yatkınlık ortaya çıkar. İnternet kullanımı, alkol ve madde bağımlılığının yaptığı stimülasyona benzeyerek kısa bir gecikmeyle hızlı bir ödül olmakta, daha fazla ödül arayışı hassasiyetine ve davranışsal motivasyona yol açmaktadır (67).

Son yıllarda internet kullanımının daha fazla yaygınlaşmasının bir diğer nedeni ise cep telefonu, akıllı telefon, tablet ve bilgisayarlar sayesinde internete erişim olanaklarının artması ve bu erişimin eskiye oranla daha az maliyetle sağlanması olarak gösterilebilir (68).

2.2.3 İnternet Bağımlılığının Epidemiyolojisi

2021 yılı verilerine göre Dünya genelinde 4,9 milyar (%62.1) internet kullanıcısı olduğu tespit edilmiştir. Dünya'daki internet kullanıcılarının en çok olduğu ülkeler Çin, Hindistan ve ABD olarak ilk sıralarda yer alırlar. 16-24 yaş aralığındaki genç kadınlar en çok mobil internet kullanımında bulunan kesimi oluşturmaktadır (10).

Türkiye'de 62 milyon internet kullanıcısının (nüfusun %74'ü) mevcut olduğu belirlenmiştir (69). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), 2020 yılı itibariyle 16-74 yaş grubu kişilerde internet kullanımının %79,0 ve hanelerin %90,7'sinin de internete evden erişim olanaklarına sahip olduğunu bildirmiştir (70). Farklı ölçekler ve farklı tanı ölçütleri kullanılsa da bugüne kadar yapılan çalışmalarda genel olarak problemlı internet bağımlılığı yaygınlığının %0,3-38 arasında olduğu görülmüştür. İnternet bağımlılığı, genellikle erkeklerde kızlara kıyasla 2-3 kat daha fazla olmakta ve genç nüfusta daha çok etkili olmaktadır (68).

Problemlı internet kullanımının dünyadaki sıklığının ülke ve ırklara göre farklılık gösterdiği ve Uzak Doğu, Güney Asya ülkelerinde (Çin, Güney Kore, Tayvan) daha sık olmakla birlikte ergenlerde sıklığının %4-19,1, yetişkinlerde %0,7-18,3 olduğu saptanmıştır. Avrupa'da ortalama olarak Asya'ya göre daha düşük sıklıklar bildirilmektedir (%1,2-8,2). Kuzey Amerika'daki 8 çalışmanın altısında %8 üstü prevalans bildirilmiştir (%1,2-26.3) (71,72,73).

2.2.4 İnternet Bağımlılığı İçin Risk Faktörleri ve Koruyucu Etmenler

Kimlik kazanımındaki sorunlar ergenlerde internet bağımlılığına sebep olabilir. Bazılarına göre problematik internet kullanımı "kimlik arama" davranışıdır (74). Kimlik problemi olan ergenler internet ortamında sahte veya gizli kimlikler edinirler.

Bunun üzerinden ergenler yenilik arayışlarını, özgürlük isteklerini, toplumsal, ailevi baskı ve normlardan uzaklaşma heveslerini tatmin ederler. Daha esnek fikir ve düşüncelerin paylaşılabilirdiği gruplara dahil olurlar. Kimlik problemi yaşayan ergenler sanal kimlik oluştururlar ve buna daha fazla yatırım yapıp, bununla daha fazla vakit geçirebilirler (59).

Tablo 2.1 İnternet bağımlılığı için risk faktörleri ve koruyucu etmenler

1) Adolesana Ait Risk Etmenler
✓ Bir çalışmada eskiden beri geç yatan, sabah daha donuk olan (baykuş tipi uyku-eveningness) ve uyku ihtiyaçlarını daha çok hafta sonları kompanse eden ergenlerin, daha erken yatan ve daha erken kalkan (morningness) ergenlere göre daha fazla ailevi (özellikle maternal), duygusal ve sosyal sorunlar yaşadığı ve internet bağımlılığı ve kompulsif internet kullanma risklerinin daha fazla olduğu bulunmuştur (75).
✓ Ergenler üzerinde yapılan ilginç bir çalışmada yüksek nörotizm, düşük vicdani ve empatik özellikler internet bağımlılığı ile; düşük vicdani ve empatik özellikler, düşük yeniliklere açıklık internet oyun bağımlılığı ile; dışa dönüklük ve nörotizm kişilik özellikleri ise sosyal paylaşım sitelerine bağımlılık gelişimi ile ilişkilendirilmiştir (76).
✓ Duygu durumunu düzenlemekte sorun yaşayan ergenler özellikle de erkekler interneti bir duygu durum düzenleyicisi olarak kullanıyor olabilir. Kendi kendini düzenleyebilme, duygu durumunu kontrol edebilme becerilerinde sorun yaşayan ve kendini kontrol edebilme becerileri kusurlu olan ergenlerde problematik internet kullanımı daha sık olabilir (77).
✓ İnternet bağımlılığı olan ergenler üzerinde Güney Kore'de yapılmış bir çalışmada, WISC-R zekâ testinde erkek ergenler yargılama, kız ergenler sözcük dağarcığı ve yargılama alt testlerinden daha düşük puan almışlardır. Bu durum bir neden olabileceği gibi internet bağımlılığının sonucu da olabilir (82).

Tablo 2.1.(devamı) İnternet bağımlılığı için risk faktörleri ve koruyucu etmenler

2) Ailesel Etmenler
✓ Ebeveynlerinde depresyon öyküsü olan ergenlerde internet bağımlılığı daha sıktır (Lam 2015). İnternet bağımlılığı olan erken dönemdeki ergenlerin babalarında bazı otizm çalışmalarında olduğu gibi daha fazla alkolizm bildirilmiştir (78).
✓ İnternet bağımlısı gençlerde, internet bağımlılığına neden olan üzüntü ve negatif duygular, annenin çocuğa bağlılığı ve annenin düşük ebeveynlik becerileri ile; internet bağımlılığına yol açan diğer bir önemli faktör olan diğer kişileri olumsuz algılama ve sosyal beceri sorunları, babanın ebeveynlik becerilerindeki yetersizlik ve şefkatini gösterememesiyle ilişkili bulunmuştur (79).
✓ Bir çalışmada annenin çocuğa bağlılığı ve uygun bakımı verebilmesi ve çocukla uygun şekilde ilgilenmesi internet bağımlılığı için koruyucu bir faktör olarak bulunmuşken, aşırı koruma ve kollama özellikle sosyal şekilde internet kullanım bağımlılığı için bir risk faktörü olarak bulunmuştur. Araştırmacılara göre çocukların otonomisine saygı gösteren ama çocukları uygun bir şekilde koruyan ve onlara bakım veren ebeveynlik stili internet bağımlılığı için koruyucu bir faktör olabilir (80).
3) Psikiyatrik Etmenler
✓ Depresyon, sosyal anksiyete, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, boş zamanlarını değerlendirmede zorluk ve sıkılma, düşük kendine yeterlilik düzeyi, utangaçlık, düşük stresle baş etme ve problem çözme becerileri, üşengeçlik-ertelemeye yatkınlık, sorunları görmezden gelme, sosyal olarak izolasyona yatkınlık, problematik internet kullanımına yol açabilir (81,73)
✓ Bilişsel açıdan ödül arama ve stres azaltmaya yönelik motivasyonel dürtüler, davranışsal kontrol ve inhibisyon kusurları, karar verme, risk-zarar-yarar oranını hesaplama ve çatışma çözmedeki kusurlar, internet bağımlılığı gelişimi ile ilişkili olabilir (83).
✓ Türkiye'den bir çalışmada üniversite öğrencilerinde internet bağımlısı olanların daha fazla obsesif kompulsif bulgular, dürtüsellik, motor ve dikkatsel hiperaktivite, kişiler arası duyarlılık sergiledikleri saptanmıştır (85).

Tablo 2.1.(devamı) İnternet bağımlılığı için risk faktörleri ve koruyucu etmenler

3) Çevresel Etmenler
✓ Akran zorbalığına daha az maruz kalan, akran baskısı, damgalanma, hissetmeyen ergenlerde internet bağımlılığı riski daha azdır. Türkiye’den bir çalışmada çocukluk çağı duygusal istismarı, bununla ilişkili olabilecek gençlik döneminde gelişen borderline kişilik özellikleri, depresyon, disosiyasyon ve anksiyete bulguları internet bağımlılığı gelişimi riskini arttırmaktadır (84).
✓ Uzun süre ve iletişim amacıyla internet kullanımı, üst sosyoekonomik düzeyde olmak, şehirde yaşıyor olmak, erkek olmak, gelecek beklentisinin, yaşam doyumunun ve özdenetimin düşük olması, daha düşük kendi kendine yönerge verebilme, dürtüsellik, kendini baskılayamama, daha az iş birliği kurma, grup çalışmasında zorlanma, nörotizm, depresif mizaç, anksiyete ve somatizasyonun yüksek olması ergenlerde internet bağımlılığı riskini arttırıyor olabilir (86,87,88).

2.2.5 İnternet Bağımlılığının Tanı Ölçütleri

İnternet bağımlılığını değerlendirmek için pek çok tarama aracı geliştirilmiştir, ancak hiçbiri 'altın standart' olarak ortaya çıkmamıştır (89). Bunlar internet bağımlılığının varlığını ve ciddiyetini ölçmek için kullanılmaktadır. İnternet bağımlılığı tanı kriterleri konusunda uluslararası bir fikir birliği olmadığı için, kullanılan ölçekler tarama amaçlı kullanılmaktadır.

2.2.5.1 Goldberg’in Problemlı İnternet Kullanımı Modeli

1996 yılında internet bağımlılığı bozukluğu kavramını ilk kullanan kişi Goldberg’dir. İnternette çok zaman geçirerek birçok olumsuzluk yaşayan bireyler için ise Goldberg, internet bağımlılığı yerine patolojik internet kullanımı ya da problemlı internet kullanımı kavramını tercih etmiştir (90).

On iki ay süren süreç içerisinde meydana gelen, klinik açıdan sıkıntı yaratan durumların en az üç ay görülmesi problemlili internet kullanımının olduğunu göstermektedir. Sıkıntı yaratan bu durumlardan kaynaklanan internet kullanımının tanı ölçütleri ise Goldberg'e göre şu şekildedir (91).

1. Aşağıdakilerden biri ile tanımlanan tolerans gelişimi;

- a. İstenilen doyuma ulaşabilmek için belirgin olarak artan internet kullanımı
- b. Rutin bir şekilde devam eden internet kullanımının keyif almada yetersiz kalması

2. Aşağıdaki gibi tanımlanan yoksunluk ise;

Uzun ve yoğun süren internet kullanımı sonucunda aşağıda belirtilen durumlardan en az iki tanesinin günler içerisinde ortaya çıkabilme ihtimalinin bulunmasından dolayı bireylerin iş hayatlarında, sosyal hayatlarında ve işlevsel alanlarında problemler yaşamaya başlamasıdır. Bu belirtiler;

- a. Psikomotor ajitasyon
- b. Kaygı
- c. İnternette neler olduğuyula ilgili obsesif düşünceler
- d. İnternet ile ilgili hayaller kurma, fanteziler geliştirme
- e. İsteyerek veya istemeyerek tuşlara basma davranışında bulunma
- f. Sıkıntı yaratan bu durumlardan kurtulmak için internete bağlanma

3. İnternet kullanımının planlanan süreden uzun sürmesi.

4. İnternet kullanımını denetim altında tutmak için boşa çabalarda bulunma.

5. İnternette gerçekleştirilen eylemlere fazla zaman ayırma (yeni internet tarayıcıları deneme, internetten kitap alma, doysa düzenleme).

6. İnternet kullanımı nedeniyle iş ve sosyal hayatta olan etkinliklere katılımın azalması.

7. İnternetin fazla kullanımından dolayı ortaya çıkan fiziksel, psikolojik, sosyal ve iş sorunlarının farkında olunmasına rağmen internet kullanımına devam etmek (91).

2.2.5.2 Young'ın İnternet Bağımlılığı İçin Tanı Ölçütleri

Young, DSM IV'te yer alan patolojik kumar oynama bozukluğunu temel alarak sekiz maddeden oluşan internet bağımlılığı tanı kriterlerini geliştirmiştir. İnternet bağımlısı tanısı alınması için sekiz sorudan beşini veya daha fazlasını olumlu cevaplanması gerekmektedir (92).

Young'ın geliştirdiği internet bağımlılığı tanı kriterleri şu şekilde belirtilmiştir (93);

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

Tablo 2.2 Young internet bağımlılığı ölçekleri (94,95)

YOUNG İNTERNET BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ- KISA FORMU (YİBT-KF) (94)	YOUNG İNTERNET BAĞIMLILIK ÖLÇEĞİ (95)
1-Hiçbir zaman, 2-Nadiren, 3-Bazen, 4-Sıklıkla, 5-Her zaman	1-Hiçbir zaman 2-Nadiren 3-Ara sıra 4-Sıklıkla 5-Çok sık 6-Devamlı
Hangi sıklıkta planladığınızdan daha fazla internette kalırsınız?	Ne sıklıkla planladığınızdan daha fazla süre internette kalıyorsunuz?
Hangi sıklıkta ailenizle ilgili işleri ihmal ederek internette daha fazla zaman harcarsınız?	Ne sıklıkla planladığınızdan daha fazla süre internette kalıyorsunuz?
Okul veya ders ile ilgili çalışmalarınız hangi sıklıkta internette harcadığınız süre yüzünden zarar görmektedir?	Ne sıklıkla internette kalmak için günlük ev işlerini ihmal edersiniz?
Birileri internette ne yaptığınızı sorduğunda hangi sıklıkta sır gibi saklar veya savunmaya geçersiniz?	Ne sıklıkla arkadaşlarınızla birlikte olmak yerine interneti tercih edersiniz?
Birileri siz internette iken canınızı sıkarsa hangi sıklıkta onları tersler, onlara bağırır ve öfkeli davranırsınız?	Ne sıklıkla internet kullanan kişilerle yeni ilişkiler kurarsınız?
Hangi sıklıkta gece internette harcadığınız süre yüzünden uykusuz kalırsınız?	Ne sıklıkla bir işe başlamadan önce e-postanız (e-mail) denetlersiniz?
İnternete bağlı değilken hangi sıklıkta internette avunur veya internete bağlı olduğunuz hayalini kurarsınız?	Ne sıklıkla okula devamınız internette dolaylı olumsuz etkilenir?
İnternette iken hangi sıklıkta kendinizi 'birkaç dakika daha' derken bulursunuz?	Herhangi biri internette ne yaptığınızı sorduğunda ne sıklıkla kendinizi savunur ve ne yaptığınızı gizlersiniz?
Hangi sıklıkta internette harcadığınız zamanı azaltmak için uğraşırsınız ve başarısız olursunuz?	Çevrenizdekiler ne sıklıkla internette harcadığınız zamanın fazlalığından şikâyet eder?
Ne kadar süre internette olduğunuzu hangi sıklıkta saklamaya çalışırsınız?	Ne sıklıkla okuldaki ders notlarınız ve ödevleriniz internette kalma sürenizden olumsuz yönde etkilenir?
Hangi sıklıkta başkalarıyla dışarı çıkmak yerine internette daha fazla zaman harcamayı tercih edersiniz?	Hayatınız hakkında sizi rahatsız eden düşünceleri dağıtmak için ne sıklıkla internete girersiniz?
İnternete bağlanamadığınızda hangi sıklıkta kendinizi bunalımda, karamsar ve sinirli hissedip, internete bağlandığınızda bu şikâyetlerinizin hemen geçtiğini görürsünüz?	Biri sizi internetteyken rahatsız ettiğinde ne sıklıkla kırıcı konuşur, bağırır veya kızgın davranışlar gösterirsiniz?
	Ne sıklıkla internetsiz hayatın sıkıcı, boş ve eğlencesiz olacağını düşünürsünüz?
	Ne sıklıkla internete girmek için sabırsızlanırsınız?
	Gece geç saatlerde internet kullanmaktan ötürü ne sıklıkla uykunuz kaçır?
	İnternette olmadığınız zamanlarda ne sıklıkla interneti düşünür veya internete girmeyi hayal edersiniz?
	Kendinizi ne sıklıkla internetteyken "yalnızca birkaç dakika daha" derken bulursunuz?
	Ne sıklıkla internette harcadığınız zamanın miktarını azaltmaya çalışır ve başarısız olursunuz?
	İnternette kaldığınız süreyi ne sıklıkla saklamaya çalışırsınız?
	Ne sıklıkla başkalarıyla dışarı çıkmak yerine internette daha fazla zaman geçirmeyi yeğlersiniz?
	Ne sıklıkla internette olmadığınızda kendinizi çökmüş, aksi veya sinirli hissedip internete girince rahatlırsınız?

2.2.5.3 DSM-V Önerilen Tanı Kriterleri

İnternet bağımlılığı tanı kriterleri DSM-IV'te tanımlanmamıştır. Ancak son zamanlarda internet bağımlılığına yönelik araştırmaların artması ile DSM-V'te kendine yer bulan internet bağımlılığı; DSM-V'te 'İleri Araştırma Gerektiren Durumlar' başlığı altında 'İnternet Oyun Oynama Bozukluğu' alt başlığı ile yerini almıştır (96). İnternette aşırı ve uzamış kumar içermeyen internet oyunları oynama tutumu bu bozuklukta yer alabilmiştir.

Oyun oynarken kontrolü kaybetme, tolerans ve yoksunluk duygularının hissetmesi gibi bilişsel ve davranışsal belirtilerin görülmesi ile sonuçlanmaktadır (96,97). Bu belirtiler madde kullanım bozukluğu semptomlarına benzemektedir. Madde bağımlılığında olduğu gibi kişiler sorumluluklarını ihmal etmekte ancak oyun oynama etkinliği bırakmamaktadır. Genellikle günde 8-10 saat ya da bir hafta içinde 30 saat ve fazla zamanı online olarak harcarlar. Bilgisayardan uzaklaştırıldıklarında ya da oyun oynamalarına müsaade edilmediğinde, sinirli ve kızgındırlar. Genellikle yemek yemeden ve uyku uyumadan fazla zaman geçirmektedirler. Akademik, mesleki, aile alanlarda sorumluluklarını ihmal etmektedirler (97).

İş ya da profesyonel yaşamdaki internet kullanımı, aktivite için ya da sosyal olarak internet kullanımı bu tanıma girmez. Benzer olarak cinsel internet siteleri bu grup içinde yer almaz.

Bir yıllık süre içinde aşağıda belirtilen dokuz kriterden beş veya daha fazla kriterin karşılanması gerekmektedir (96).

Tablo 2.3 DSM-V Önerilen İnternet Oyun Oynama Bozukluğu Tanı Kriterleri (96)

1. İnternet oyunları ile fazla zaman geçirme (kişi sürekli önceki ve sonraki oyunlarını düşünür ya da oyun zamanının gelmesini heyecanla beklemektedir. Bu hayatındaki en önemli olay olmuştur).
2. İnternette uzak kaldığında sinirlilik, üzgün olma gibi çekilme belirtileri görülür.
3. Tolerans oluşumu oyun oynamak için ihtiyaç duyulan sürenin her defasında daha fazla olması.
4. İnternette oyun oynama durumunu denetim altına alamama.
5. İnternette oyun oynama dışında ilgi duyulan herhangi bir aktivitenin olmaması.
6. Psikososyal problemlere neden olmasına karşılık oyun oynamanın durdurulamaması.
7. İnternette oyun oynayabilmek için internet başında geçen zaman ile alakalı doktora, aileye, çevresindeki yakınlarına doğru söylememe.
8. Kendi duygu ve düşüncelerinden sıyrılmak adına internetteki oyunu kaçış yeri olarak görülmesi.
9. Bireyin geleceği için önemli olabilecek akademik, mesleki, özel hayatını riske atmış olması

2.2.5.4 Davis'in Patolojik İnternet kullanımının bilişsel-davranışçı bir modeli

Olumsuz bilişsel süreçler problemlili internet kullanımını etkilemektedir. Olumsuz bilişsel süreçler kişinin dünya hakkındaki ve kendisi hakkındaki düşünceleri şeklinde sınıflandırılabilir. Bireyin kendine yönelik olumsuz düşünceleri varsa internet ortamında başkaları ile kurduğu sohbetlerde olumlu tepkiler almaya çalışmaktadır. Dünya hakkındaki düşüncelerinde ise genellemeler yaparak internet ortamı dışında kendisini değerli görmediği şeklinde yargılarda bulunmaktadır.

İnternet ortamında geçen zaman arttıkça ve bu ortamlarda başkasıymış gibi davranarak hareket etmek, bu tarz olumsuz düşüncelerin ortaya çıkmasında etken olmakta ve internet kullanım davranışının artmasına neden olmaktadır (64;98).

Bireylerin sosyal hayatlarında destek görememeleri, yalnızlaşmaları, kendilerine toplum içerisinde bir yer edinemiyor oluşları depresyon gibi rahatsızlıkların yaşanmasına neden olurken bu tarz problemlerli internet kullanımına da neden olmaktadır (99). Davis'in bilişsel davranışçı modeli oluşan patolojinin bireyin problemlerli internet kullanımı (PİK) davranışına meyilli hale getireceğini savunmaktadır (100).

2.2.5.5 Caplan'ın Problemlerli İnternet Kullanımı Modeli

Caplan 2003 yılında problemlerli internet kullanımının bilişsel belirtilerini bireylerin birebir kurulan sosyal ilişkiler yerine internet üzerinden kurulan online sosyal ilişkileri tercih etmesi olarak nitelendirmektedir. Bireyler internet ortamında kurdukları sosyal ilişkilerde özgüvenleri yüksek, kendilerini daha güvende hissetmektedir. Caplan problemlerli internet kullanımı ile ilgili ortaya koyduğu modelde 3 farklı hipotezde bulunmuştur (65);

Tablo 2.4. Caplan'ın Problemlerli İnternet Kullanımı Modeli

1. Hipotez: Psikososyal yönden sıkıntılı bireyler, çevrimiçi sosyal etkileşimi sıkıntılı olmayan bireylere göre güçlü bir şekilde tercih etmektedirler.
2. Hipotez: Bireylerin çevrimiçi sosyal etkileşimi tercih etmesi, problemlerli internet kullanımı belirtileri ve internet kullanımından kaynaklanan olumsuz sonuçlar arasında pozitif bir ilişki vardır.
3. Hipotez: Psikososyal iyi oluşla problemlerli internet kullanımı arasında negatif ilişki vardır. Aynı zamanda çevrimiçi sosyal iletişim ve problemlerli internet kullanımı arasındaki ilişkiye aracılık eder

2.2.5.6 Ko'nun İnternet Bağımlılığı İçin Tanı Kriterleri (20,102)

Ko'nun yaptığı internet bağımlılığı tanı kriteri için 3 aylık dönemin herhangi bir zamanında meydana gelen, klinik anlamda belirginleşen sorunlara neden olan internet kullanım geçmişi bulunması gerekmektedir. Ko'nun internet tanı kriterleri aşağıdaki gibidir;

Tablo 2.5. Ko'nun İnternet Bağımlılığı İçin Tanı Kriterleri

A) Aşağıdaki bulguların altı ya da fazlasının var olması gerekmektedir:

1. İnternette yapılan aktiviteleri yoğun şekilde düşünme,
2. Tolerans: İstenen sonucu elde edebilmek için internet kullanımının dikkat çekici miktarda artmış olması,
3. Yoksunluk: Aşağıdakilerden birinin bulunması
 - a. İnternet kullanılmayan günlerin ardında disforik duygu durum, irritabilite, anksiyete ve sıkılma hissinin yaşanması.
 - b. Yoksunluk belirtilerinden kaçınmak veya kurtulmak için internet kullanımına yönelme.
4. İnterneti planlanan zamandan daha çok kullanıyor olmak,
5. Sağlıklı internet kullanıcı olabilmek için sürekli istek duyma veya gösterilen çabaların başarısız olması,
6. İnternet aktiviteleriyle ilgili fazla zaman harcanması,
7. İnternete ulaşmak için gereken aktivitelere fazla zaman harcanması,
8. İnternet kullanımının sebep olduğu ya da tetikleyebileceği, sürekli veya tekrarlayacak şekilde ortaya çıkan fiziksel veya ruhsal bir problemi olmasına rağmen internet kullanımına devam etmesi,

B) İşlevsel bozukluk: Aşağıdaki semptomlardan en az bir tanesi olmalı.

1. Ev ile okuldaki sorumluluklarını yapmasına engel olacak şekilde tekrarlayan internet kullanımı,
2. Sosyal iletişimin bozulması,
3. İnternet nedeni ile okul kurallarına veya kanunlara uyulmaması.

C) İnternet bağımlılığının, bipolar ya da psikotik bozukluk ile açıklanamaması

2.2.5.7 Tao ve Arkadaşlarının Geliştirdiği İnternet Bağımlılığı Tanı Ölçütleri

Tablo 2.6. Tao ve Arkadaşlarının Geliştirdiği İnternet Bağımlılığı Tanı Ölçütleri (93)

(a) Semptom kriteri
Aşağıdakilerden hepsi olmalıdır;
1. İnternetle ilgili aşırı zihinsel uğraş (bir önceki çevrimiçi aktiviteyi düşünme veya bir sonraki aktiviteyi iple çekme)
2. Çekilme belirtileri, internetin kesilmesinden birkaç gün sonra disfori, anksiyete, iritabilite veya sıkılma hissinin olması
Aşağıdakilerden en az biri (veya daha fazlasının) olması;
1. Tolerans, doyum sağlama amacıyla internet kullanımında belirgin artışın olması
2. İnternet kullanımını bırakmak veya denetim altına almak için sürekli bir istek ya da başarısız çabaların olması
3. İnternet kullanımının yol açtığı devamlı veya tekrarlayıcı fiziksel veya psikolojik bir probleme rağmen aşırı kullanıma devam edilmesi
4. Kullanımın direk bir sonucu olarak internet dışındaki aktivitelere ilgi ve istek kaybı
5. İnterneti disforik duygudurumdan (örneğin çaresizlik, suçluluk, kaygı gibi) kaçmak veya rahatlamak için kullanma
(b) Dışlama kriteri
Aşırı internet kullanımı psikotik bozukluk veya bipolar I bozukluk ile daha iyi açıklanamaz.
(c) Klinik olarak önemli derecede bozulma kriteri
Önemli bir ilişki, iş, eğitimsel veya mesleki fırsatları kaybetmeyi de içerek şekilde işlevsel bozulmalar (azalmış sosyal, akademik, çalışma kapasitesi)
(d) Süre kriteri
İnternet bağımlılığı günlük en az 6 saat kullanım ile (iş/akademik amaçlı kullanım hariç) en az 3 ay sürmelidir.

2.2.5.8 Suler'in İnternet Bağımlılığı Kuramı

Suler, internet bağımlılığını Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisine göre açıklamaktadır. Suler'e göre bireyi çevresi içinde ele almak gerekmektedir, bireyin ihtiyaçları ve bu ihtiyaçların nasıl karşılandığı, bireylerin internete olan bağımlılıklarını betimlemekte yardımcıdır (103). Suler bu bağlamda; fizyolojik ihtiyaçlar, kişilerarası temas ihtiyacı, öğrenme ve saygınlık ihtiyacı, ait olma ihtiyacı ve kendini gerçekleştirme ihtiyacı olmak üzere beş ihtiyaç kategorisi belirlemiştir.

Fizyolojik İhtiyaçlar: İlk basamak Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisindeki ilk basamağa eşittir. Bireyin fizyolojik ihtiyaçları; yeme, içme, barınma, uyku, cinsellik gibi en temelde yer alan ihtiyaçlardır. Suler bireylerin interneti cinsel tatmin ya da araştırma için kullandığını, bu davranışların sürdürülmesinin patolojik internet kullanımına sebep olduğunu ortaya koyduğu görüşleri mevcuttur (103,104).

Kişilerarası Temas İhtiyacı: Suler'e göre bireyler çevresi içinde değerlendirilir (103). Bu nedenle bireylerin birbirleri ile etkileşim içindedirler, iletişim bireyler için önemli bir ihtiyaçtır. İnternet üzerinde bireyler, idealize benliklerine uygun davranabilir, sosyal hayatta iletişim ve etkileşim açısından yakalayamadıkları fırsatı yakalayabilirler. Kişilerarası iletişim ihtiyacının, internet üzerinden karşılanması bireye sosyal çevre ve destek sağlamakla birlikte, internet üzerinde daha fazla zaman geçirmesini de sağlamaktadır.

Öğrenme ve Saygınlık İhtiyacı: Suler başarıyı, öğrenmeyi ve saygınlığı; özsaygı belirtisi kabul etmektedir. Bireyler çevresi tarafından onay görme beklentisine sahiptir. Bu ihtiyacın doyurulmaması dahilinde birey saygınlık ihtiyacını karşılayacak başka uğraşlar bulacaktır. Uğraşların nedeni ise kabul görme ihtiyacıdır.

Bilgiye ulaşmak internet üzerinden oldukça kolay gerçekleşmektedir, bunun yanı sıra bireyler internet üzerinde kendi kimliklerini yaratarak benlik saygısının ihtiyacı olan rol ve statülere sahip olmalarını sağlayacak olan gücü vermektedir. Birey ne sıklıkla bilgi edinir ve yarattığı kimliğe bağlanırsa, o kadar da bağımlı olmaya yaklaşacaktır.

Ait Olma İhtiyacı: Bireylerin sosyal yaşama, iletişim kurmaya, sevgi ve saygı görmeye, başkaları tarafından kabul edilmeye ihtiyaçları vardır (103). Birey ne kadar iletişim kurar, rolüne ve statüsüne uygun davranırsa çevresi ve toplumun onayını o denli hızla kazanacaktır. Günlük yaşamında ait olma ihtiyacını doyuramayan bireyler, internet ve sosyal medya üzerinden kendine çevre yaratarak ya da var olan bir çevreye katılarak grubun bir parçası olacaktır. Bu ait olma ihtiyacının doyurulması adına gruplara ve grup üyelerine bağlanan birey, ait olma ihtiyacı hissettiğinde ve bu ihtiyacın giderilmesi ile birlikte oluşan pekişme haliyle internete bağımlı olmaya yatkın olacaktır.

Kendini Gerçekleştirme İhtiyacı: Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisinde en üst seviye kendini gerçekleştirme ihtiyacıdır, aynı şekilde Suler'in kuramının da son basamağı kendini gerçekleştirme ihtiyacıdır. Birey bu seviyede, sevgi görmüş, toplum tarafından kabul edilmiş, öğrenen ve bunu sürdüren, etkileşim kuran bir bireydir. Artık son ihtiyacı kendini gerçekleştirmek olan birey, potansiyelinin farkına varmaktadır. Özsaygısı ve öz şefkati yoğundur ya da yoğunlaşmaktadır. Birey bu seviyede kendini geliştirmeye başlamış ve bunu düdürmeye devam edecektir. Bağımlılık seviyesi artmış, hayatı internet üzerine kurulu olmuş olabilir (103).

2.2.5.9 Soule'ye Göre İnternet Bağımlılığı

Soule ve arkadaşlarına göre internet bağımlılığı 5 gruba ayrılmaktadır (105). Bunlar;

1. İnternet Seks Bağımlılığı: Yetişkinlere özel sohbet odası ve sanal porno bağımlılığı,
2. İnternet İlişki/ Arkadaşlık Bağımlılığı: Sohbet odaları ve sanal porno sitelerinde arkadaşlıklar,
3. Sanal Kumar Bağımlılığı: Aşırı derecede kumar oynama, alışveriş yapma ve açık artırma ya da bahis sitelerinde vakit geçirme,
4. İhtiyaç Harici Bilgi Arama Bağımlılığı: Normalden fazla web veya veri bankalarında tarama yapma,
5. Bilgisayar Bağımlılığı: Aşırı derecede oyun oynama ve program hazırlama bağımlılığıdır (97).

2.2.5.10 Block'un problemlili internet kullanımının tanı ölçütleri

Block, davranış bağımlılığı içinde yer alan problemlili internet kullanımının tanı ölçütlerini şu şekilde tanımlamıştır;

1. Aşırı internet kullanımı: Genellikle zaman algısının kaybıyla ilişkili,
2. Çekilme belirtileri: İnternetin olmadığı durumda çoğunlukla mutsuz, sinirli, huysuz olma,
3. Tolerans: Sahip olunan bilgisayar, yazılım, zamandan daha iyisine daha fazlasına sahip olma ihtiyacı,
4. Olumsuz Sonuçlar: Münakaşa, doğru söylememe, okul ve mesleki anlamda başarısızlık, kendini çevreden uzaklaştırma ve çökkünlük (97).

2.2.5.11 Grohol'ün Patolojik İnternet Kullanımı Modeli

Grohol insanların internete bağlanma sebeplerinin sosyalleşme olduğunu ortaya koymuştur (106). Birey sosyalleşmek için internet üzerinde uzun saatler harcar, sosyal alanda yaşam doyumu karşılanamayan birey çareyi internet üzerinde arayacaktır. Grohol, patolojik internet kullanımının temelinin sosyal yaşam olduğunu ya da ödül odaklı olabileceğini savunmaktadır (107, 104).

Grohol internet kullanımının üç aşamadan geçtiğini savunur. Bu aşamalar; büyülenme, düş kırıklığı ve dengedir. Büyülenme aşaması; ilk aşamadır. Bu aşamada birey daha önce deneyimlememiş olduğu heyecanları internet üzerinden deneyimler. İnternet üzerinde gerçekleştirdiği her eylem büyülenmeye katkı sağlamaktadır. İkinci aşama; düş kırıklığı aşamasıdır. Başta büyülenerek aşırı etkilenen birey, internetin verdiği keyfe alışmıştır. Artık eskisi gibi haz vermeyen internet bireyi sıkır, böylece internet kullanımı azalır. İnternet kullanımının azalması durumu bireyi üçüncü evre olan denge aşamasına götürmektedir. Bireyin durumun üstesinden gelmesini, sosyal yaşamı ile sanal yaşamı arasındaki dengeyi kurması ile sonlanmaktadır (106).

Grohol'un ortaya koyduğu modelin aşamalarını inceleyecek olduğumuzda, aşamalara ek olarak kullanıcı etkinliğinin yalnızca yeni internet kullanıcılarını değil, var olan kullanıcıları da etkilediği görülmektedir. Bireylerin internet kullanımında bağımlılık yolunda ilerlemeleri ve ayrılmaları ise yine aynı aşamalardan geçerek meydana gelmektedir. Bireyler başta büyülür, büyümenin etkisi geçtiğinde ortaya hayal kırıklığı çıkar ve son olarak denge kurulur.

2.3 Serebral Lateralizasyon ve El Tercih

Lateralizasyon bir hemisferin belirli bir işlevden ağırlıklı olarak sorumlu olması anlamına gelmektedir (108). Serebral işlevlerde hemisfer baskınlığı kavramı ilk olarak Broca' nın 1860 yılında afazik hastalarda yaptığı çalışma ile gündeme gelmiştir. Broca, afazinin beynin sol yarısındaki sınırlı bir bölgenin hasarına bağlı ortaya çıktığını göstermiştir. Bu bulgu ve karmaşık yeteneklerin beynin bir yarısında bulunması, bir hemisferin belirli bir işlevden sorumlu olduğu anlamına gelen serebral baskınlık kavramını ortaya çıkarmıştır (109,110). İnsanların yaklaşık %95' inde sol hemisfer sağ hemisfere göre daha baskındır (29). Hemisferik asimetrisinin sonucu olarak ortaya çıkan yüzlerce davranışsal asimetri tanımlanmış olsa da en belirgin el tercihidir (111).

El tercihi yazı yazmak, resim yapmak, çatal ve bıçak kullanmak gibi çeşitli el işlerini yapmak için sağ ya da sol elin tercih edilmesi olarak tarif edilir (30). Sağ elimizi sol beyin, sol elimizi ise sağ beyin hemisferi yönetmektedir. Bu yüzden solaklarda sağ beyin, sağlaklar da ise sol beyin daha baskındır. Tercih edilen ele aynı zamanda dominant el de denilmektedir (112). El tercihi ile ilişkili olarak beyin lateral ventrikül büyüklükleri arasında anlamlı farklılıklar olduğu bulunmuştur. Sağ ve sol ellerde manyetik rezonans görüntüleme ile serebral ventrikül hacmine bakıldığında, sağ ellilerde sol serebral ventrikül hacmi sağdakinden anlamlı olarak büyük bulunmuştur (113).

El tercihi cinsiyet, genetik ve intrauterin duruş pozisyonu gibi faktörlerden etkilenmektedir (114). Beyin asimetrisinin en erken 30. Haftadan itibaren oluştuğu belirtilmektedir (115). Doğum öncesi dönemde insan beyninin morfolojik ve işlevsel kapasitesinin gelişmesi sırasında, hemisferlerde lateralleşmenin oluştuğu bildirilmiştir (116). Bu bilgi erken doğan bebekler açısından önemlidir. 30 haftanın altında doğan bebeklerde, zamanında doğan bebeklere kıyasla, asimetrinin oluşumu ve lateralizasyonun belirginleşmesi sırasında, hasarların ortaya çıkma olasılığı yüksektir. Beyin lateralizasyonunun ve el tercihinin doğum öncesi dönemden etkilendiğini ileri sürülmüştür (117).

Yapılmış olan birçok çalışmada el tercihi ile immün sistem ve nöropsikiyatrik hastalıklar arasında anlamlı ilişkiler rapor edilmiştir. Bu konuda yapılmış olan çalışmaları incelediğimizde, bazı hastalık gruplarında normal toplumdan farklı olarak, sol el dominansı ve iki ellilik oranlarının artmış olduğu görülmektedir. Galaburda (33) yapmış olduğu çalışmada sol eli disleksi hastalarında hem korteksin hem de talamusun sol bölgesinde anatomik gelişim bozukluğu olduğunu gösterdi. Duyusal konuşma merkezi ve motor konuşma merkezinin sol hemisferde baskın olarak bulunduğunu düşünürsek, bu hemisferdeki gelişim bozukluklarının niye disleksi ve kekemelik gibi konuşma bozukluklarıyla seyrettiği anlaşılacaktır.

Ayrıca bu hastalıklarda, sol hemisferdeki anatomik gelişim bozuklukları nedeniyle sağ ellilik oluşamamakta ve bu hastalar genellikle sol eli bireyler olmaktadır. Konuşmanın azaldığı ve bozulduğu bir başka hastalık da otizmdir. Otizmlilerde çocuklarda yapılan bir çalışmada sol ellilik oranlarının normal topluma göre daha fazla olduğu bulunmuştur (34). Nöropsikiyatrik hastalıklardan biri olan şizofrenide serebral lateralizasyon konusu merak edilmiş ve bu konuda çok sayıda araştırma yapılmıştır. Yapılan çalışmalar, şizofren hastalarda sağ ve sol hemisferden birinin baskın hemisfer olarak gelişemediğini ve bu nedenle anormal serebral lateralizasyon gelişimi olduğunu bize göstermektedir. (35) Beyin korteksinin tek taraflı çıkarılması ya da tek taraflı korteks lezyonlarında immün sistem hücrelerinde sayıca azalma ve fonksiyon kaybı gibi bulgulara rastlanmıştır. Sol korteks lezyonlarında lenfosit ve makrofaj fonksiyonları baskılanmaktadır (118). Konjenital sağırlığı bulunan çocuklarda yapılan bir çalışmada, solaklık oranları sağlıklı popülasyona göre anlamlı oranda daha yüksek bulunmuştur (35). Bu sonuç, anne karnında işitsel uyarı alamayan işitme engelli bir bebekte, beyine hiç uyarı gitmeyeceğinden dominantlık durumu oluşamayacak ve ellilik oranı normalden farklı olacaktır diye yorumlanmıştır.

El tercihi ile trafik kazaları arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmalarda, solakların daha fazla kaza yaptıkları belirlenmiştir (119). Bu bulgu, solaklardaki koordinasyon bozukluğu düzeyinin belirlenmesinin önemini bir kez daha vurgulamaktadır. Sol el kullanım yatkınlığı, birçok yayında madde kullanımı ve bağımlılık davranışı ile ilişkilendirilmiştir. Geçmişte sağ elini kullanmayan kişilerde alkol kötüye kullanımı riskinin daha yüksek olduğu rapor edilmiştir (36). Denny, solakların sağ elini kullananlardan daha fazla alkol içtiğini göstermiştir. Bununla birlikte, solak kişilerde daha yüksek içme sıklıkları arasındaki ilişkinin madde kötüye kullanımı bozuklukları ile ilişkili olup olmadığını bulamamıştır. (37) ve birçok çalışma tutarlı bir şekilde alkol bağımlısı hastaların sağlıklı kişilere göre daha sık solak olduklarını göstermektedir (38).

2.4. Adolesan ve Problemlı İnternet Kullanımı

Ergenlik dönemi kimlik oluşturma ve oluşturulan kimliğin dışa yansıtıldığı dönemdir. Bu dönemde başlayan sosyalleşme bir ömür boyu sürer. Bu geçiş aşamasında ergen duygu, düşünce, davranış ve tutum biçimlerinde de değişim gösterir (20). Fiziki dñnyanın zaman, mekân ve bedensel sınırlarının ötesinde bir dñnya sunan internet, günümüzde ergenler için önemli bir akademik ve eğlence aracı aynı zamanda dñnyanın herhangi bir yerindeki birine anlık ve kolay ulaşım sağlayan iletişim aracına dönüşmüştür (21). İnternet sağladığı iletişim ve kendini tanıtmaya imkanıyla ergenlerin bu tür kimlik denemelerini yaptıkları, gelişimsel ihtiyaçlarını karşıladıkları önemli bir araçtır. Sağladığı bu olanaklar nedeniyle internet bir açıdan ergenlerin sosyallik yeteneğini kontrollü bir ortamda geliştirebileceği bir iletişim aracı olarak değerlendirilebilir. Bununla birlikte, kimlik kazanma sürecinde internetin sunduğu sanal ortam, gerçek ilişkilerin yerini alarak, gerçek yaşam deneyimlerini aksatabilir, gerçek ilişkilerin yerini alabilir ve sonuçta sanal ortama ilişkin bir bağımlılığa dönüşebilir (22).

İnternet kullanıcılarının arasında ergenler daha kırılgan bir gruptur. Ergenlerde internet kullanımı incelendiğinde erkeklerin kızlara göre daha fazla internet kullandığı gözlemlenmiştir (59). 15-18 yaş grubunun, 11-14 yaş grubuna göre daha fazla internette zaman geçirdiği, internet bağımlılığı bulunan bireylerin duygu ve düşüncelerini ifade etmede zorlandıkları, son olarak sigara kullanan ergen bireylerin problemlı internet kullanımlarının anlamlı derecede daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (120).

Ergenlerin teknolojiye daha kolay uyum sağlaması, evde ve okulda internete kolayca erişebilmeleri, birçok eğlence kaynağına interaktif olarak katılmaları, kullanımlarını bağımlılığa dönüştüren faktörlerdir. Sosyal medya ve internet oyunlarını çok uzun süre kullanmak, psikolojik olgunluğa erişememiş ergenlerde, yaşının getirdiği sorumluluklardan kaçma yolu olarak görülebilir.

Kimlik kazanma sürecindeki ergenlerde sahip olunan kimlikten kaçınmak amacıyla da internet bağımlılığı görülebilmektedir (97).

İnternet kullanımında yeni bir açılımı ifade eden “Facebook, Twitter, Instagram” gibi sosyal mecralar ise, artık bireylerin kendi ilgi alanlarını, beğeni ve durumlarını ifade ettiği, paylaşabildiği bir sosyal iletişim aracı olarak karşımıza çıkmaktadır. İnternet ağını sonradan öğrenmeyen, aksine bu teknolojik ortamın bizatihi içerisinde büyüyen, bugünün genç bireylerinin interneti yoğun bir şekilde kullandığı gözlemlenmektedir. İçinde bulunulan bu dönemde bireyler internet teknolojisi ile çok küçük yaşlarda tanışmaktadırlar. Ayrıca bu genç bireylerin bilgi teknolojileri noktasında araçlara, internetle ilgili farklı zihinsel becerilere ve çeşitli deneyimlere sahip oldukları görülmektedir. Bireylerin ailelerin kendilerine sağladıkları olanaklar doğrultusunda internet teknolojisini yoğun bir şekilde kullandıkları görülmektedir (121). Sanal dünya hem gençlerde hem de yetişkinlerde heyecan uyandırmakta ve bireylere saldırganca duyguları besleyen bir eğlence imkânı sunmaktadır. Bu doğrultuda bireyler kendilerini tatmin ettiğini düşündüğü bu ortam için yaşam alanlarından, zamanlarından feragat etmektedir (122).

İnternet kullanımını sınırlayamayan gençlerin okuldaki başarı durumlarında bir düşüş meydana gelmesi olası bir sorun olarak bireylerin karşısına çıkmaktadır. Bu teknolojiyi kullanımın aşırıya kaçılması ve interneti faydalı faaliyetler için kullanmaktan ziyade gençlerin fazla zaman ve enerjilerini eğlence amaçlı olarak kullanması rutin işleri yerine getirmede bir engel olabilmektedir. Aynı zamanda internetin kontrolsüz bir şekilde kullanımı bireylerin okul performanslarını olumsuz etkilemekte ve bunun da hem aileler hem de eğitimciler açısından mücadele edilmesi gereken bir konu olduğu ifade edilmektedir. Bu doğrultuda karşılaşılan olumsuzluklarla baş edebilmek, bu teknoloji kullanımını gençlerin başarı amaçlı kullanımına yardımcı olacak şekilde onları yönlendirmekle mümkün olabilecektir (123).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zamanı

Bu araştırma Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Merkez Fakültelerinde Mart 2022 - Ağustos 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

3.2 Araştırmanın Evreni ve Örneklem Büyüklüğü

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi merkez fakültelerinde okumakta olan 17-21 yaş arası sağlıklı (kronik hastalığı olmayan; astım, hipertansiyon, diabetes mellitus, depresyon, anksiyete bozukluğu, panik atak vb.) üniversite öğrencilerinden çalışmaya katılmayı kabul edenler dahil edilmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul etmeyen 510 kişi, verilerin %10'undan fazlası eksik olan 184 kişi çıkarıldıktan sonra toplam 1186 katılımcı sayısına ulaşılmıştır.

3.2.1 Örneklem Büyüklüğü

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Merkez Fakültelerinde okumakta olan 17-21 yaş arası üniversite öğrencileri evren olarak belirlenmiştir. Evren sayısı bilinmemektedir. Birinci tip hata (α) ve örneklem hatası $d=0.05$, olarak tayin edildiğinde daha önce yapılan çalışmalarda (16) internet bağımlılığı görülme oranı $p=0.4$ olarak gözlemlendi. Sağ ve sol el kullanan olgularda internet bağımlılığını araştırmak için evreni temsil edecek örneklem büyüklüğü yaklaşık 368 kişi olarak tespit edildi. Form doldurma oranında %10 kayıp olacağı düşünülerek toplamda en az 400 bireye ulaşılması gerektiği hesaplandı. Power indeks %80 olarak hesaplandı.

Hesaplama formülü :

$$n = \frac{P \cdot Q \cdot Z_{\alpha}^2}{d^2}$$

n: Örneklem büyüklüğü

P: Evrendeki X'in gözlenme oranı, Q (1-P): X'in gözlenmeme oranı

d= Örneklem hatası

Z α ,sd= sd serbestlik dereceli Z dağılımı kritik değerleridir (sd=n-1).

3.3 Çalışmanın İzinleri

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 22 Mart 2022 tarih ve 2011-KAEK-27/2022-2200065766 no'lu Etik Kurul onayı alındı.

3.4 Çalışmanın Prosedürü

Katılımcılarla okudukları okullarda temas kurulmuştur. Çalışma öncesi katılımcılar bilgilendirilip aydınlatılmış onamı alındıktan sonra çalışmaya katılmayı kabul eden katılımcılardan sosyo-demografik veri formu (yaş, cinsiyet, boy, kilo, doğum haftası ve ağırlığı, doğum şekli, dominant el kullanımı, anne-baba yaşı, anne-baba eğitim durumu, sigara/alkol kullanımı, eğitim gördüğü bölüm) ile Young internet bağımlılığı ölçeğini (20 soruluk form) doldurmaları istenmiştir. Katılımcıların dominant el tercihlerini belirlemek için Edinburgh el tercih envanterinin 4 maddelik (yazma, fırlatma, diş fırçası, kaşık) formu sorgulanmıştır.

3.5 Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları

3.5.1 Sosyodemografik Veri Formu (EK-1)

Kullanılan sosyo-demografik veri formunda yaşı(yıl), cinsiyeti, antropometrik ölçümleri (boy ve kilolarını kendileri bildirilmiştir, vücut kitle indeksi; kg/ m² ile hesaplandı), doğum haftası (preterm; 37 haftanın altı veya term; 37 haftanın üstü), doğum şekli (C/S; sezaryen ya da NSVD; normal spontane vajinal doğum), dominant el kullanımı (Edinburgh el tercih envanteri kısa form sözel olarak sorulmuştur), anne-baba yaşı, anne-baba eğitim durumu (8 yılın altı veya üstü), sigara/alkol kullanımı (Her hafta düzenli olarak alkol kullananlar 'evet', daha az kullananlar ise 'hayır' olarak düzenlendi. Sigara kullanımı günde en az bir kez kullanılıyorsa 'evet', daha az kullananlar için 'hayır' olarak düzenlendi) sorgulanmıştır. (EK-1)

3.5.2 Young internet bağımlılığı ölçeği (YİBÖ) (EK-2)

Young tarafından, DSM IV'te yer alan 'Patolojik Kumar Oynama Ölçütlerinden' yola çıkarak oluşturulmuştur (7). Zamanla geliştirilerek internet bağımlılığını değerlendirmek için kullanılabilen 20 soruluk, altılı likert tipinde bir ölçeğe çevrilmiştir. Her soruda "hiçbir zaman", "nadiren", "arada sırada", "çoğunlukla", "çok sık" ve "devamlı" seçeneklerinden birinin işaretlenmesi istenmektedir. Puanlama sırasıyla 0, 1, 2, 3, 4, 5 şeklinde yapılmaktadır. Ölçekten en düşük 0 puan, en yüksek 100 puan alınmaktadır. Ölçekten toplamda 80 puan ve üzeri almak "internet bağımlısı" olarak tanımlanmaktadır. 50-79 arası puan alanlar "muhtemel bağımlı", 49 ve altında puan alanlar "ortalama internet kullanıcısı" olarak tanımlanmaktadır. İnternet bağımlılığı ölçeği Bayraktar tarafından Türkçeye uyarlanmıştır (146). Standardize edilmiş Alpha değeri 0,91; Spearman-Brown değeri 0,87'dir. Bu verileri ölçeğin güvenilir olduğunu düşündürmektedir. (EK-2)

3.5.3 Dominant el tercihlerinin tanımlanması

Çalışmaya katılanların günlük yaşam aktivitelerinde el tercihlerini objektif olarak belirlemek için Edinburgh el tercih envanterinin 4 maddelik (yazma, fırlatma, diş fırçası, kaşık) formu kullanılmıştır (147). Her bir madde için katılımcıların verileni gerçekleştirmeyi tercih ettiği tarafı sözel olarak belirtmesi istenmiştir. Verilen cevapların çoğunluğuna göre kişinin dominant olarak kullandığı elin belirlenmesi hedeflenmiştir.

3.6 Verilerin İstatistik Analizi

Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilk testi ile incelenmiş, iki grupta özelliklerin karşılaştırılmasında; normal dağılıma sahip ölçek toplam skorları Student t testi, normal dağılmayanlarda Mann Whitney U testi kullanıldı. Normal dağılıma sahip özelliklerin ikiden fazla gruplar arası karşılaştırılmasında ANOVA (post hoc=LSD), normal dağılmayan ölçek puanlarının karşılaştırılmasında ise Kruskal Wallis (Post hoc=Dunn) testi kullanıldı. Nicel değişkenler arasındaki ilişki Pearson korelasyon katsayısı ile hesaplandı. Tanımlayıcı istatistik olarak sayısal değişkenler için ortalama, standart sapma ve medyan değerleri ile sunulurken, kategorik değişkenler için ise sayı ve % değerleri verildi. İstatistiksel analizler için SPSS (**S**tatistical **P**ackage for the **S**ocial **S**ciences, SPSS Inc., Chicago, IL, USA) Windows version 23.0 paket programı kullanılmış ve $p < 0.05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. En etkili faktörü bulmak için ikili lojistik regresyon analizi uygulandı.

4. BULGULAR

Çalışma 1186 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirildi. Katılımcıların yaş ortalaması $20,26 \pm 0,80$ yıldır. Katılımcılardan %31,9'u erkek, %68,1'i kadın cinsiyetteydi. Vücut kitle indeksi (VKİ) değerleri $22,58 \pm 3,44$ kg/m^2 , YİBÖ skoru ortalamaları $32,68 \pm 17,82$ olarak saptandı. Katılımcılardan elde edilen nicel demografik değerler ve ölçek skor değerlerinin tanıtıcı istatistikleri Tablo 4.1'de sunulmuştur.

Tablo 4.1. Ölçek ve nicel demografik özelliklerin tanıtıcı istatistikleri

	Ortalama \pm SS	Medyan (min-maks)
Yaş(yıl)	$20,26 \pm 0,80$	20 (18-21)
VKİ(kg/m^2)	$22,58 \pm 3,44$	22,04 (14,69-39,06)
YİBÖ skoru	$32,68 \pm 17,82$	31 (0-100)
Anne yaşı(yıl)	$46,69 \pm 5,12$	46 (35-66)
Baba yaşı(yıl)	$50,23 \pm 5,50$	50 (39-72)

SS: Standart Sapma, VKİ: vücut kitle indeksi, YİBÖ: Young internet bağımlılığı ölçeği

Katılımcıların VKİ değerleri incelendiğinde (tablo 4.2) 825 (%69,6) bireyin normal kiloda olduğu, 224 (%18,9) bireyin fazla kilolu, 97 (%8,2) bireyin zayıf, 40 (%3,4) bireyin obez olduğu saptanmıştır. Ortalama VKİ değeri $22,58 \pm 3,44$ kg/m^2 'dir.

Tablo 4.2. Katılımcıların vücut-kitle indeksi istatistikleri

VKİ		N	%
	<5p	97	8,2
5p-85p	825	69,6	
85p-95p	224	18,9	
>95p	40	3,4	
Ort \pm SS ve Medyan (min-maks)	$22,58 \pm 3,44$	22,04 (14,69-39,06)	

VKİ; vücut kitle indeksi (kg/m^2). Zayıf; (<5p), Normal kilolu; (5p-85p), fazla kilolu; (85p-95p), obez;(>95p), SS; Standart Sapma

Katılımcıların %36,2'si C/S doğum şekli ile doğmuş iken %63,8'i normal spontane vajinal doğum şekli ile doğduğu saptanmıştır. Doğum haftasına göre %7,1'i preterm, %92,9'u term doğmuştur.

Dominant el kullanımı incelendiğinde 1008 (%85) bireyin sağ el kullanımının dominant olduğu, 53 (%4,5) bireyin sol ve sağ el kullanımının, 125 (%10,5) bireyin ise sol el kullanımının dominant olduğu tespit edildi. Katılımcıların %48,3'ünün alkol kullandığı, %38'inin sigara kullandığı saptandı. Katılımcıların demografik özelliklerinin tanıtıcı istatistikleri tablo 4.3'te sunulmuştur.

Tablo 4.3. Nitel demografik özelliklerin tanıtıcı istatistikleri

		n	%
Cinsiyet	Erkek	378	31,9
	Kadın	808	68,1
Doğum Haftası	Preterm	84	7,1
	Term	1102	92,9
Doğum Şekli	C/S	429	36,2
	NSVD	757	63,8
Dominant El Kullanımı	Sağ	1008	85,0
	Sağ ve sol	53	4,5
	Sol	125	10,5
Alkol kullanımı	Evet	573	48,3
	Hayır	613	51,7
Sigara kullanımı	Evet	451	38,0
	Hayır	735	62,0
Öğrenim Yılı	1.yıl	295	24,9
	2.yıl	498	42,0
	3.yıl	339	28,6
	4.yıl	54	4,6
Anne eğitim durumu	≤8yıl	585	49,3
	>8 yıl	601	50,7
Baba eğitim durumu	≤8yıl	400	33,7
	>8 yıl	786	66,3

n: kişi sayısı, C/S: sezaryen, NSVD: normal spontane vajinal doğum

Katılımcıların demografik özelliklerine göre Young internet bağımlılığı ölçek (YİBÖ) ortalama skorlarının karşılaştırılması tablo 4.4'te sunulmuştur. Buna göre dominant el kullanımları karşılaştırıldığında YİBÖ ortalama skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farka rastlanmadı ($p>0,05$).

Kadın ve erkeklerde YİBÖ ortalama skorlarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı olduğu saptandı. Kadınların YİBÖ ortalama skorlarının ($31,66\pm 16,91$), erkeklerinkinden ($34,85\pm 19,47$) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük olduğu saptandı ($p=0,011$).

Katılımcılar vücut ağırlıklarına göre değerlendirildiğinde obez bireylerin YİBÖ skorlarının ($39,60\pm 16,94$), normal kilodakilerin YİBÖ skorlarından ($31,66\pm 17,62$) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptandı ($p=0,009$).

Çalışmada öğrenim yıllarına göre YİBÖ ortalama skorlarında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklar olduğu saptandı. Öğreniminin birinci yılında olan bireylerin YİBÖ ortalama skorlarının ($34,93\pm 16,05$), ikinci yılındaki bireylerin YİBÖ ortalama skorlarına ($30,12\pm 18,10$) kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptandı. Ayrıca üçüncü yılında olan bireylerin YİBÖ ortalama skorlarının ($34,61\pm 18,44$), ikinci yılındaki bireylerin skorlarına ($30,12\pm 18,10$) kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptandı ($p=0,001$).

Katılımcıların diğer demografik özellikleri ile YİBÖ ortalama skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılıklara rastlanmadı ($p>0,05$).

Tablo 4.4. Katılımcıların demografik özelliklerine göre YİBÖ skorlarının karşılaştırılması

	YİBÖ skoru		Test İstatistiği	p	İkili Karşılaştırma
	Ortalama±SS	Medyan (min-max)			
Cinsiyet					
Erkek	34,85±19,47	33 (0-83)	U=138769	0,011*	
Kadın	31,66±16,91	30 (0 100)			
VKİ					
(<5p)	33,94±16,5	32 (3 100)	KW-H=11,56	0,009*	Obez>normal kilolu
(5p-85p)	31,66±17,62	30 (0 85)			
(85p-95p)	34,65±18,85	32 (0 82)			
(>95p)	39,6±16,94	34,5 (6 79)			
Doğum haftası					
Preterm	36,58±18,17	32,5 (5 80)	U=40386	0,051*	
Term	32,38±17,76	31 (0 100)			
Doğum şekli					
C/S	32,51±18,65	30 (0 85)	U=159973	0,672*	
NSVD	32,77±17,34	31 (0 100)			
Dominant el kullanımı					
Sağ	32,46±17,39	31 (0 100)	KW-H=1,06	0,588*	
Sağ ve sol	32,85±20,64	28 (0 77)			
Sol	34,38±19,87	32 (1 85)			
Alkol Kullanımı					
Evet	33,58±18,62	32 (0 85)	U=166587	0,125*	
Hayır	31,84±17	30 (0 100)			
Sigara Kullanımı					
Evet	33,76±19,03	32 (0 83)	U=158306	0,194*	
Hayır	32,01±17,01	30 (0 100)			
Öğrenim yılı					
1.yıl	34,93±16,05	35 (0 83)	KW-H=24,23	0,001*	3>2
2.yıl	30,12±18,1	28 (0 100)			1>2
3.yıl	34,61±18,44	32 (0 85)			
4.yıl	31,76±17,8	29 (0 70)			
Anne Eğitimi					
≤8yıl	32,59±16,44	32 (1 100)	U=173254	0,667*	
>8yıl	32,76±19,08	30 (0 85)			
Baba eğitimi					
≤8yıl	32,47±16,82	30,5 (1 100)	U=156963	0,966*	
>8yıl	32,78±18,31	31 (0 85)			

SS:Standart Sapma, VKİ: vücut kitle indeksi, C/S: sezaryen, NSVD: normal spontane vajinal doğum

* Ki kare testinden elde edildi. U değeri Mann Whitney U testinden, KW-H Kruskal Wallis analizinden elde edildi.

Katılımcıların dominant el kullanımları ile demografik özelliklerinin karşılaştırılması tablo 4.5'te verilmiştir. Cinsiyet dağılımı incelendiğinde, sol elini kullananların %61,6'sı kadın %38,4'ünün erkek olduğu saptanmıştır (p=0,002). Sol ve sağ el kullanımının birlikte olduğu bireylerin cinsiyet dağılımı ise kadınlar ve erkekler arasında eşit dağılmıştır (%49,1 ve %50,9). Tüm katılımcılar arasında erkeklerin %12,7 sinin, kadınların %9,53 ünün sol elini kullandığı saptanmıştır.

Dominant el kullanımı ile Young internet bağımlılığı ölçek ortalama skorları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklara rastlanmadı (p>0,05). Diğer demografik özelliklerin dominant el kullanımı ile ilişkisine rastlanmadı (p>0,05).

Tablo 4.5. Katılımcıların demografik özelliklerinin dominant el kullanımına göre karşılaştırılması

		Dominant El Kullanımı						p
		Sol (n=125)		Sağ (n=1008)		Sağ ve sol (n=53)		
		n	%	n	%	n	%	
Cinsiyet	Erkek	48	38,4	303	30,1	27	50,9	0,002*
	Kadın	77	61,6	705	69,9	26	49,1	
Yaş (ort±SS)		20,28±0,82		20,24±0,80		20,45±0,67		0,163+
VKİ (ort±SS)		22,60±3,55		22,58±3,44		22,60±3,35		0,996+
Doğum Şekli	C/S	45	36,0	359	35,6	25	47,2	0,233*
	NSVD	80	64,0	649	64,4	28	52,8	
Doğum Haftası	Preterm	11	8,8	69	6,8	4	7,5	0,718*
	Term	114	91,2	939	93,2	49	92,5	
YİBÖ (ort±SS)		34,38±19,87		32,46±17,39		32,85±20,64		0,520+
Anne yaşı (ort±SS)		46,4±4,63		46,68±5,12		47,66±6,04		0,317+
Baba yaşı (ort±SS)		49,44±4,7		50,26±5,48		51,44±7,11		0,076+
Anne eğitim durumu (yıl)	≤8	52	41,6	510	50,6	23	43,4	0,112*
	>8	73	58,4	498	49,4	30	56,6	
Baba eğitim durumu (yıl)	≤8	32	25,6	349	34,6	19	35,8	0,125*
	>8	93	74,4	659	65,4	34	64,2	

SS: Standart Sapma, n: kişi sayısı, VKİ: vücut-kitle indeksi, C/S: sezaryen, NSVD: normal spontane vajinal doğum, YİBÖ: Young internet bağımlılığı ölçeği, * ki kare testinden elde edildi, + Tek Yönlü ANOVA testinden elde edildi.

Katılımcılardan sol elini kullananların %48,8'i alkol kullanırken, sağ elini kullananların %47,5'i, Sağ ve sol elini kullananların %62,3'ü alkol kullanmaktadır. Alkol kullananlar ve kullanmayanlar arasında dominant el tercihi açısından anlamlı fark saptanmamıştır ($p=0,111$)(tablo4.6).

Sol eli dominant olanların %40,0'ı sigara kullanırken, sağ el dominant ise %37,0'i, Sağ ve sol el dominant ise %52,8'i sigara kullanmaktadır. Sigara kullananlar ve kullanmayanlar arasında dominant el tercihi açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p=0,061$)(tablo 4.6).

Tablo 4.6. Katılımcıların alkol ve sigara kullanımının dominant el durumlarına göre karşılaştırılması

		Dominant El Kullanımı						p
		Sol (n=125)		Sağ (n=1008)		Sağ ve sol (n=53)		
		n	%	n	%	n	%	
Alkol kullanımı	Evet	61	48,8	479	47,5	33	62,3	0,111*
	Hayır	64	51,2	529	52,5	20	37,7	
Sigara kullanımı	Evet	50	40,0	373	37,0	28	52,8	0,061*
	Hayır	75	60,0	635	63,0	25	47,2	

* Ki kare testinden elde edildi, n: Kişi sayısı

Erkeklerin %60,3'ü alkol kullanırken, kadınların sadece %42,7'si alkol kullanmaktadır. Erkeklerin kadınlara göre önemli ölçüde daha fazla alkol kullandıkları görülmektedir ($p<0,001$)(tablo 4.7). Erkeklerin %51,9'u sigara kullanırken, kadınların sadece %31,6'sı sigara kullanmaktadır. Erkeklerin kadınlara göre önemli ölçüde daha fazla sigara kullandıkları görülmektedir ($p<0,001$)(tablo 4.7).

Tablo 4.7. Cinsiyete göre alkol ve sigara kullanımının karşılaştırılması

		Cinsiyete göre alkol ve sigara kullanımının değerlendirilmesi				p
		Erkek (n=378)		Kadın (n=808)		
		n	%	n	%	
Alkol kullanımı	Evet	228	60,3	345	42,7	<0.001*
	Hayır	150	39,7	463	57,3	
Sigara kullanımı	Evet	196	51,9	255	31,6	<0.001*
	Hayır	182	48,1	553	68,4	

* ki kare testinden elde edilmiştir, n; kişi sayısı.

Çalışma sol elini dominant kullanan erkeklerin, sol elini dominant kullanan kadınlara göre daha fazla alkol tükettiğini göstermektedir (%60,4 karşı %41,6). P değeri, istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğunu gösteriyor (p=0,040)(tablo 4.8).

Bu veriler, alkol kullanımının erkeklerde kadınlardan daha yüksek olduğunu göstermektedir. Ayrıca, dominant sol el kullanan erkeklerin dominant sol el kullanan kadınlara göre daha fazla alkol kullanma eğiliminde olduğunu da göstermektedir.

Tablo 4.8. Dominant sol el kullananların cinsiyete göre alkol kullanımının karşılaştırılması

		Sol elini dominant kullanan				p
		Erkek(n=48)		Kadın(n=77)		
		n	%	n	%	
Alkol kullanımı	Evet	29	60,4	32	41,6	0,040*
	Hayır	19	39,4	45	58,4	

* ki kare testinden elde edilmiştir, n; kişi sayısı.

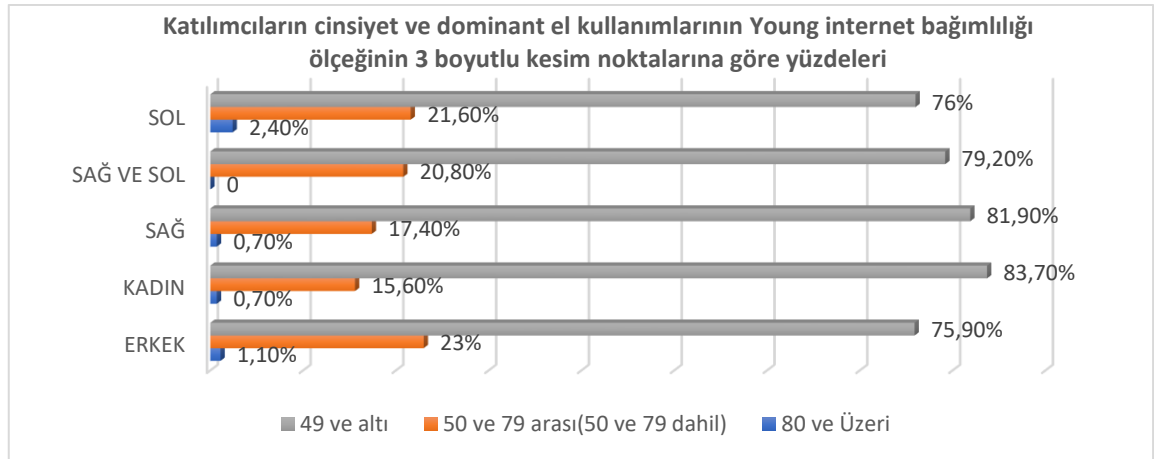
Katılımcıların cinsiyet ve dominant el kullanımlarının Young internet bağımlılığı ölçeği alt grupları ile karşılaştırılması tablo 4.9'de incelenmiştir. Katılımcılar Young internet bağımlılığı Ölçeği skorlarına göre 3 alt gruba ayrılarak değerlendirilmiştir (≥ 80 puan; "internet bağımlısı", 50-79 puan arası; "muhtemel bağımlı", $49 \geq$ puan; "ortalama internet kullanıcısı").

Buna göre toplamda 80 ve üzeri puan alan 10 kişi, 50-79 puan arasında alan 213 kişiydi. katılımcıların YİBÖ alt grupları ile cinsiyetleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir (p=0,006). Bu grupta dominant el kullanımı açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (p=0,187). Bu verilere dayanarak, cinsiyetin YİBÖ skoru ile ilişkili olduğu ancak dominant el kullanımının YİBÖ skoru ile ilişkili olmadığı sonucuna varılabilir.

Tablo 4.9. Katılımcıların cinsiyet ve dominant el kullanımları ile Young internet bağımlılığı ölçeğinin 3 boyutlu kesim noktaları

		YİBÖ Skoru			p
		≥80 puan	50-79 puan	≤49 puan	
		n	n	n	
		10	213	963	
Cinsiyet	Erkek	4	87	287	0,006*
	Kadın	6	126	676	
Dominant el kullanımı	Sağ	7	175	826	0,187*
	Sağ ve sol	0	11	42	
	Sol	3	27	95	

* ki kare testinden elde edildi, n; kişi sayısı, YİBÖ; Young internet bağımlılığı ölçeği.



Şekil 4.1. Katılımcıların cinsiyet ve dominant el kullanımının Young internet bağımlılığı ölçeğinin 3 boyutlu kesim noktalarına göre yüzdeleri

Problemlı internet kullanımı olan ve olmayan katılımcıların cinsiyet, doğum şekli, doğum haftası, anne ve baba eğitim düzeyleri, alkol ve sigara kullanımı ile dominant el kullanımları arasındaki farklar tablo 4.10'da gösterilmiştir. Problemlı internet kullanımı olan (YİBÖ skoru ≥ 50) erkeklerin oranı, olmayan (YİBÖ skoru < 50) erkeklerin oranından belirgin şekilde daha yüksektir (%40,8'e karşı %29,8 $p < 0,001$). Problemlı internet kullanımı olan kadınların oranı, olmayan kadınların oranından daha düşüktür (%59,2'ye karşı %70,2). Bu sonuçlar, cinsiyet ve YİBÖ skoru arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir ($p < 0,001$).

Doğum şekli açısından, problemlı internet kullanımı olan ve olmayan katılımcılar arasında anlamlı bir fark yoktu ($p = 0,409$). Doğum haftası açısından, problemlı internet kullanımı olan katılımcıların %10,8'i preterm doğmuşken, problemlı internet kullanımı olmayan katılımcılarda bu oran %6,2'dir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p = 0,017$).

Anne eğitim düzeyi 8 yıldan az olan katılımcıların YİBÖ skoru 50 ve üstü olma oranının (%42,2) daha düşük olduğu, eğitim düzeyi 8 yıldan fazla olan katılımcıların ise bu oranın (%57,8) daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p = 0,018$). Baba eğitim düzeyi açısından ise, problemlı internet kullanımı olan ve olmayan katılımcılar arasında anlamlı bir fark yoktu ($p = 0,148$).

Alkol kullanımı açısından, problemlı internet kullanımı olan katılımcıların %57,0'i alkol kullanırken, problemlı internet kullanımı olmayan katılımcıların sadece %46,3'ü alkol kullanıyordu. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p = 0,004$).

Sigara kullanımı açısından ise, problemlı internet kullanımı olan katılımcıların %45,7'si sigara kullanırken, problemlı internet kullanımı olmayan katılımcıların sadece %36,2'si sigara kullanıyordu. Bu fark da istatistiksel olarak anlamlıdır (p=0,008). Dominant el kullanımı açısından, problemlı internet kullanımı olan ve olmayan katılımcılar arasında anlamlı bir fark yoktu (p=0,258).

Tablo 4.10. YİBÖ skoruna göre problemlı internet kullanımı olan ve olmayan katılımcıların özelliklerinin karşılaştırılması

		Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği				p
		YİBÖ skoru <50 (n=963)		YİBÖ skoru ≥50 (n=223)		
		n	%	n	%	
Cinsiyet	Erkek	287	29,8	91	40,8	<0,001*
	Kadın	676	70,2	132	59,2	
Doğum Şekli	C/S	343	35,6	86	38,6	0,409*
	NSVD	620	64,4	137	61,4	
Doğum Haftası	Preterm	60	6,2	24	10,8	0,017*
	Term	903	93,8	199	89,2	
Anne eğitim durumu (yıl)	≤8	491	51,0	94	42,2	0,018*
	>8	472	49,0	129	57,8	
Baba eğitim durumu (yıl)	≤8	334	34,7	66	29,6	0,148*
	>8	629	65,3	157	70,4	
Alkol kullanımı	Evet	446	46,3	127	57,0	0,004*
	Hayır	517	53,7	96	43,0	
Sigara kullanımı	Evet	349	36,2	102	45,7	0,008*
	Hayır	614	63,8	121	54,3	
Dominant el kullanımı	Sağ	826	85,8	182	81,6	0,258*
	Sağ ve sol	42	4,4	11	4,9	
	Sol	95	9,8	30	13,5	

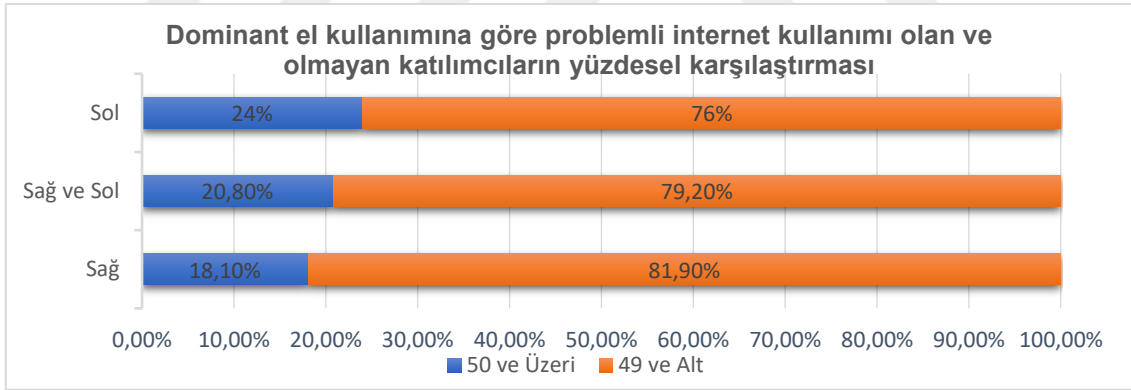
* ki kare testinden elde edilmiştir, n;kişi sayısı, NSVD; normal spontane vajinal doğum, C/S;sezaryen, YİBÖ; Young internet bağımlılığı ölçeği.

Tablo 4.10. (devamı) YİBÖ skoruna göre problemlı internet kullanımı olan ve olmayan katılımcıların özelliklerinin karşılaştırılması

	YİBÖ skoru ≤50	YİBÖ skoru >50	p
	Ortalama±SS	Ortalama±SS	
VKİ	22,49±3,34	22,98±3,84	0,051 ⁺
Anne yaşı (yıl)	46,61±5,13	47,04±5,05	0,204 ⁺
Baba yaşı (yıl)	50,09±5,53	50,81±5,31	0,069 ⁺

⁺Student t testinden elde edildi. VKİ; vücut kitle indeksi, SS:Standart sapma, YİBÖ; Young internet bağımlılığı ölçeği.

YİBÖ skoruna göre Problemlı internet kullanımı olan ve olmayan katılımcıların VKİ, Anne ve baba yaş ortalamalarının benzer değerlerde olduğu belirlendi ($p>0,05$).

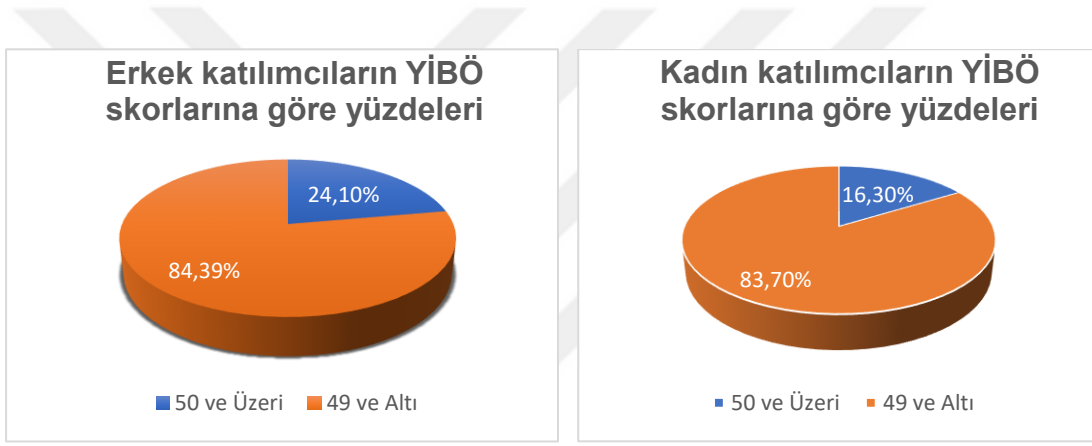


Şekil 4.2. Dominant el kullanımına göre problemlı internet kullanımı olan ve olmayan katılımcıların yüzdesel karşılaştırması

Sol el kullananların problemlı internet kullanımı oranı %24 iken, sağ el kullananların problemlı internet kullanımı oranı %18,1'dir. Sağ ve sol el kullananların problemlı internet kullanımı oranı %20,8'dir. Ki kare testi sonuçlarına göre, bu farklılıklar istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p=0,258$).



Şekil 4.3. Tüm katılımcıların YİBÖ skoruna göre yüzdesi



Şekil 4.4. Erkek katılımcıların YİBÖ Skorlarına göre yüzdeleri

Şekil 4.5. Kadın katılımcıların YİBÖ skorlarına göre yüzdeleri

Tüm katılımcıların %18,8'i (223 kişi) Young internet bağımlılığı ölçeğinden 50 ve üstünde puan almıştır. Erkek katılımcıların %24,1'i (91kişi), kadın katılımcıların %16,3'ü (132 kişi) YİBÖ den 50 ve üzerinde almıştır.

Tablo 4.11. Kadınlar ve erkeklerde dominant el kullanımına göre Young ölçeği skorlarının karşılaştırılması

Dominant el kullanımı	YİBÖ skoru			p
	Toplam	kadınlar	erkekler	
	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	
Sol el kullananlar	32,46±17,39	32,74±16,74	37,02±24,02	0,243 ⁺
Sağ ve sol el kullananlar	32,85±20,64	33,42±20,38	32,30±21,26	0,845 ⁺
Sağ el kullananlar	34,38±19,87	31,48±16,80	34,74±18,52	0,006 ⁺

⁺ Student t testinden elde edildi ss; standart sapma, YİBÖ; Young internet bağımlılığı ölçeği.

YİBÖ skorlarının, dominant el kullanımına göre kadınlar ve erkekler arasında nasıl değiştiğini gösteren üç ayrı grup karşılaştırılmıştır; sol el kullananlar, sağ ve sol el kullananlar ve sağ el kullananlar. Solak erkeklerin YİBÖ skoru 37,02±24,02, solak kızların YİBÖ skoru 32,74±16,74 idi (p=0,243). Solak erkeklerde YİBÖ skoru sağ elini kullanan erkeklere göre daha yüksek olup, anlamlı fark bulunmadı (sırayla 37,02±24,02 ve 34,74±18,52; p=0,118). Sağ el kullanan kadın ve erkeklerin YİBÖ skor ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklara rastlandı (p=0,006). Sağ elini kullanan erkeklerin YİBÖ skorları kadınlara kıyasla anlamlı düzeyde yüksek değerlerde olduğu tespit edildi.

Tablo 4.12. YİBÖ puanlarına göre lojistik regresyon analizi sonuçları (≥ 50 - < 50)

	B	S.E.	Wald	p	OR	95% C.I.for OR	
						Alt sınır	Üst sınır
Cinsiyet	0,353	0,159	4,962	0,026	1,424	1,043	1,943
Doğum haftası	-0,491	0,258	3,625	0,057	0,612	0,369	1,015
Anne eğitim durumu (yıl)	0,226	0,176	1,645	0,200	1,254	0,887	1,772
Baba eğitim durumu (yıl)	0,049	0,187	0,070	0,792	1,051	0,728	1,517
Alkol kullanımı	0,236	0,169	1,962	0,161	1,266	0,910	1,762
Sigara kullanımı	0,197	0,168	1,379	0,240	1,218	0,876	1,693

B; regresyon katsayısı, S:E.; standart hata

Cinsiyet değişkeni için B değeri 0,353'tür ve bağımlılık riskinin cinsiyete göre artabileceğini gösterir. İstatistiksel olarak anlamlı bir p değeri ($p=0,026$) ile birlikte, OR değeri 1,424'tir. Bu erkeklerin kadınlara göre bağımlılık riskinin %42 daha yüksek olduğunu gösterir. Doğum haftası değişkeni için, B değeri -0,491'dir ve bağımlılık riskinin doğum haftasının azalmasıyla artabileceğini gösterir. Ancak, p değeri 0,057 olduğundan istatistiksel olarak anlamlı değildir. Anne eğitim durumu için, B değeri 0,226'dır ve bağımlılık riskinin annenin eğitim düzeyi ile artabileceğini gösterir. Ancak, p değeri 0,200 olduğundan istatistiksel olarak anlamlı değildir. Alkol kullanımı değişkeni için, B değeri 0,236'dır ve bu, bağımlılık riskinin alkol kullanımı ile artabileceğini gösterir. Ancak, p değeri 0,161 olduğundan istatistiksel olarak anlamlı değildir. Sigara kullanımı değişkeni için, B değeri 0,197'dir ve bu, bağımlılık riskinin sigara kullanımı ile artabileceğini gösterir. Ancak, p değeri 0,240 olduğundan istatistiksel olarak anlamlı değildir.

5. TARTIŞMA

Çalışmamızda el dominansı açısından %85 sağ el kullanımı, %4,5 sol ve sağ el kullanımı, %10,5 sol el kullanımı olduğu saptanmıştır. Birçok çalışmada farklı kültürlerde el tercihleri oranlarını ele alınmakta ve genel olarak sağ el kullanımının daha yaygın olduğunu belirtilmektedir. Çalışmamızda bu yönde sonuç vermiştir. Örneğin, Avrupa'da %90-95, Çin'de %70-90, Japonya'da %50-60, İsveç'te %90.5 oranında sağ el kullanımı görülmektedir (54,124-126). El tercihi, genellikle genetik faktörlerin yanı sıra çevresel faktörlerden de etkilenir. Bu nedenle, ülkeler arasında el tercihi oranlarında farklılıklar olabilmektedir (125,126).

Dominant el kullanımları ile cinsiyet dağılımı incelenmiş solaklık, erkek cinsiyette daha sık olduğu saptanmıştır. Erkeklerin %12,7'sinin, kadınların %9,53'ünün solak olduğu saptanmıştır. Sommer ve ark, 2010 tarafından yapılan bir çalışmada 24 farklı ülkeden gönüllülerin el tercihlerini incelemiştir. Bu çalışmada, erkeklerin sol elini kullanma oranı kadınlardan daha yüksek bulunmuştur. Literatürde benzer sonuçlar veren çalışmalar vardır (155,156). Sol el kullanımı etkileyen faktörler arasında genetik ve çevresel faktörler yer almaktadır. Bunun yanı sıra, doğum sırasında veya bebeklik döneminde oluşabilecek beyin hasarları veya enfeksiyonlar da sol el kullanımını etkileyebilmektedir. Ayrıca çocukluk döneminde yaşanan stres, travma veya zorlu yaşam koşulları da sol el kullanımını etkileyebileceği saptanmıştır (157).

Çalışmamızda dominant el kullanımları karşılaştırıldığında problemlili internet kullanımı olan ve olmayan katılımcılar arasında anlamlı bir fark yoktu. Sol elini kullananların problemlili internet kullanımı oranı sağ el kullananlarıkinden yüksek saptanmıştır ancak bu farklılıklar istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Cinsiyet ve problemlı internet kullanımı açısından değerlendirdiğimizde çalışmamızda erkeklerde problemlı internet kullanımı yani YİBÖ ortalama skorlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Problemlı internet kullanımını cinsiyet değişkeniyle birlikte ele alan yurtiçi ve yurtdişi çok sayıda araştırmaya rastlanmıştır. Bu araştırmalar genç erkeklerin internet bağımlılığına daha yatkın olduklarını göstermektedir (145,160-164). Bu sonuçlar çalışmamızın bulgularıyla da paralellik göstermektedir. Bunların yanı sıra problemlı internet kullanımında cinsiyete göre farklılık göstermeyen araştırma bulgularına sınırlı sayıda ulaşılmıştır (127,128). ğrencilerinin problemlı internet kullanımlarında cinsiyete ilişkin bu farklılıkların temelinde toplumsal cinsiyet rollerindeki farklılaşmaların olabileceği söylenebilir. Buna göre erkeklerin kadınlara göre teknolojiye daha çok ilgi duymaları ve teknolojik gelişmeleri daha yakından takip etmeleri, internet kafelere daha rahat gidebilmeleri, bilgisayar ve video oyunları gibi bilgisayar teknolojisinin farklı formlarına daha fazla zaman ayırıyor olmaları gibi nedenlerden ötürü erkeklerde problemlı internet kullanımının kadınlara göre daha fazla görülebileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda obez bireylerin YİBÖ skorları, normal kilodaki katılımcıların YİBÖ skorlarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu gözlendi. Birçok çalışmada internet bağımlılığı ve obezite arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırmalarda, internet bağımlılığı olan ergenlerin obezite riskinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (129-132). İnternet bağımlılığı, aşırı internet kullanımı ile karakterize edilen bir durumdur ve bu durumun düzenli egzersiz ve sağlıklı beslenme alışkanlıkları gibi fiziksel aktivite ile ilgili etkileri nedeniyle obezite ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Bunun yanı sıra, aşırı internet kullanımı yeme bozukluğu riskini de artırabilir ve bu da obezite ile ilişkili olabilir. Ancak, bu ilişkiyi tam olarak açıklamak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır(133-136). Literatürde, obez bireylerin diğer insanlara göre daha fazla problemlı internet kullanım davranışı olabileceğini gösteren çalışmalar mevcut.

Bu durum, obez bireylerin sosyal ve psikolojik stres yaşayabilecekleri ve bu stresi azaltmak için interneti kullanabilecekleri anlamına gelir. Obez bireylerin fiziksel aktivitelerinin sınırlı olması, internet kullanımını artırabilir. Obez bireyler, egzersiz yapmak yerine internet üzerinden vakit geçirerek daha fazla zaman harcayabilmektedir.(148,149)

Çalışmamızda katılımcıların öğrenim yıllarına göre YİBÖ skorlarını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklar olduğu görülmüştür. 1. yılında olan bireylerin YİBÖ skorlarının, 2. yılındaki bireylerin skorlarına kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek değerlerde olduğu gözlenmiştir. Ayrıca 3. yılındaki bireylerin YİBÖ skorlarının, 2. yılında bireylerin skorlarına kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek değerlerde olduğu saptanmıştır. Literatürde üniversite öğrencilerinde öğrenim dönemi ile internet bağımlılığı arasında pozitif bir ilişki olduğu düşünülmektedir. Bu konuda yapılan birçok araştırma, öğrencilerin öğrenim dönemi arttıkça, internet bağımlılığı riskinin de arttığını göstermektedir. Bu durum, özellikle son yıllarda teknolojinin hızla gelişmesi ve internetin yaygınlaşmasıyla birlikte daha da belirgin hale gelmiştir (137-139). Öğrencilerin yoğun ders programları, sınavlar, ödevler ve projeler gibi akademik yükümlülükleri, stresli ve yoğun bir tempoda çalışmalarına neden olabilir. Bu nedenle, öğrenciler çoğu zaman interneti ders çalışmak ve araştırma yapmak gibi akademik amaçlarla kullanmaktadırlar. Ancak, internetin birçok eğlence, oyun ve sosyal medya gibi bağımlılık yapıcı aktiviteleri de mevcuttur. Bu aktiviteler, öğrencilerin ders çalışma, araştırma ve diğer akademik faaliyetlere ayırmaları gereken zamanı azaltarak, internet bağımlılığı riskini arttırmaktadır. Çalışmamızda internetin kullanım amacına yönelik veri olmaması, COVID-19 pandemisi nedeniyle online ya da hibrit eğitimin interneti zorunluluk haline getirmesi bu artışın sebebi olabilir. Bu durum çalışmamızın kısıtlılığı olarak değerlendirilebilir.

Çalışmamızda katılımcıların sigara ve alkol kullanımlarına göre YİBÖ ortalama skorlarında anlamlı düzeyde fark saptanmamıştır. Ancak PİK olan katılımcıların sigara ve alkol kullanım oranları, PİK saptanmayanlara göre yüksektir. Bu farklar anlamlı saptanmıştır. Literatürde Sigara veya alkol kullanan kişilerde internet bağımlılığı üzerine yapılmış araştırmalar mevcuttur ve sigara veya alkol kullanımının, internet bağımlılığı riskini arttırdığını göstermektedir (150,151,153). Alkol tüketimi ile internet bağımlılığı arasındaki ilişkiyi incelemek için 13 çalışmanın dahil edildiği bir meta-analizde alkol tüketiminin internet bağımlılığı riskini artırdığını göstermiştir (152). Bu araştırmaların sonuçları çelişkili olmasına rağmen, genel olarak sigara veya alkol kullanımı ile internet bağımlılığı arasında bir ilişki olduğu düşünülmektedir. Ancak, bu ilişkinin yönü ve ne kadar güçlü olduğu konusunda daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Araştırmada doğum haftası ve doğum şekline göre YİBÖ ortalama skorlarında anlamlı düzeyde fark saptanmamıştır. Ancak problemlili internet kullanımı olan grupta prematüre doğum oranı yüksek saptanmıştır. Doğum haftası veya doğum şekline göre internet bağımlılığı üzerine yapılmış araştırmalar oldukça sınırlıdır. Bu nedenle, bu konuda geniş çaplı bir literatür bulunmamaktadır. Literatürdeki bazı çalışmalar prematüre doğan çocukların daha yüksek internet bağımlılığı riski taşıdığını bulmuştur (140,141). Genel olarak, doğum haftası veya doğum şeklinin internet bağımlılığı üzerindeki etkisi hakkında yeterli bilgi mevcut değildir. Bu nedenle, bu konuda daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.

Çalışmamızda anne ve baba eğitim düzeyleri ayrı ayrı YİBÖ skorları ile karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır. Ancak problemlili internet kullanımı davranışı olan katılımcıların anne eğitim düzeylerinin fazla olması daha yüksek oranda saptanmıştır. Anne ve baba eğitim düzeyleri ile internet bağımlılığı üzerine birçok araştırma yapılmıştır.

Çalışmamızın aksine Türkiye'de yapılan bir araştırmada, anne ve babanın eğitim düzeyinin internet bağımlılığı üzerindeki etkisini incelemişler ve yüksek eğitilmiş anne ve babalara sahip öğrencilerin daha düşük internet bağımlılığı düzeyine sahip olduğu ve aynı zamanda daha iyi akademik başarı gösterdikleri ortaya çıkmıştır (24,133,144). Literatürde benzer çalışmalarda düşük eğitilmiş anne-babaların çocuklarının daha yüksek internet bağımlılığı riski taşıdığı gözlenmiştir (142,143,154). Bu araştırmalar, anne ve babanın eğitim düzeyinin internet bağımlılığı üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu yüksek eğitilmiş anne-babaların çocuklarının daha fazla bilinçli olabileceği, sağlıklı alışkanlıklar geliştirebileceği ve dijital teknolojileri daha etkin bir şekilde yönetebileceği düşüncesine dayandırılmış, düşük eğitilmiş anne-babaların ise çocuklarının teknoloji kullanımı konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığı, denetim sağlama konusunda zorluklar yaşadığı ve çocuklarının internet kullanımını kontrol etmede yetersiz kaldığı şeklinde yorumlanmıştır.

Dominant el kullanımına göre alkol ve sigara kullanımı değerlendirilmiş anlamlı farklar saptanmamıştır. Literatür tarandığında alkol kullanımının dominant el kullanımı ile ilişkisi incelenmiş sol elini kullananların alkol tüketim oranının sağ elini kullananlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur (37,158,159). Öte yandan, çalışmamızda cinsiyeti dikkate alınarak, alkol ve sigara kullanımı solak erkeklerde kızlara göre daha yaygın saptanmıştır.

Çalışmamızda katılımcıların VKİ ile dominant el kullanımları karşılaştırılmış istatistiksel olarak anlamlı farklar saptanmamıştır. Çalışmamızın aksine M. M. Arboleda-Bustos ve arkadaşları obezite ve dominant el kullanımı arasındaki ilişki incelemiş ve obez erkeklerde sol el kullanımının daha sık olduğunu göstermiştir (165).

Araştırmacılar, bu bulguların cinsiyet, yaş, eğitim seviyesi ve diğer faktörlerle etkilenebileceğini belirtmişlerdir. Yine de obezite ve dominant el kullanımı arasındaki ilişkinin tam olarak anlaşılmadığı ve daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulduğu belirtilmektedir.

Doğum şekli, doğum haftası dominant el durumlarına göre karşılaştırıldığında anlamlı farklar saptanmamıştır. Doğum şekli ve doğum haftası ile dominant el kullanımı arasındaki ilişki üzerine yapılan araştırmalar sınırlıdır. Literatürde yapılan bir çalışmada normal doğum ve C/S yöntemi ile doğan çocukların dominant el kullanımı incelenmiştir, NSVD ile doğan çocukların sol elini daha sık kullandığı görölmüştür. Bunun nedeni olarak, doğum sırasında bebeğin başının sol tarafta olması ve sol kolunun daha fazla kullanılması gösterilmiştir (166). C/S ile doğan çocukların dominant el kullanımıyla ilgili farklılıkları belirlemek için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır. Doğum haftası ile dominant el kullanımı arasındaki ilişkiye dair yapılan çalışmalar da çelişkili sonuçlar ortaya koymuştur ve daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Çalışmamızda katılımcılar anne-baba yaşı, anne-baba eğitim durumu ile dominant el durumlarına göre karşılaştırılmış istatistiksel olarak anlamlı farklar saptanmamıştır. Bu konuda henüz yeterli sayıda araştırma yapılmadığı için, anne-baba yaşı ile dominant el kullanımı arasındaki ilişki daha detaylı bir şekilde araştırılmaya ihtiyaç duymaktadır. Lefebvre ve arkadaşları tarafından yapılan bir araştırmada, anne-baba eğitim durumu ile dominant el kullanımı arasındaki ilişki incelenmiştir. Daha yüksek eğitimli anne-babaların çocukları arasında solaklık oranının daha yüksek olduğu görölmüştür (40,167). Bu sonuçlar, sosyoekonomik faktörlerin el tercihini etkileyebileceğine işaret etmektedir.

Bu bulgular, ebeveynlerin eğitim düzeyinin dominant el kullanımının gelişiminde bir rol oynayabileceğini göstermektedir. Ancak, bu konuda henüz yeterli sayıda araştırma yapılmadığı için, daha detaylı araştırmalar yapılması gerekmektedir.



6. SONUÇ

Araştırmada bölgemizdeki geç adolesanların internet bağımlılık düzeyi ile dominant el kullanımı arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçladık. Bu konu hakkında literatürdeki az sayıdaki çalışmalardan biri olmuştur.

Araştırmada katılımcıların demografik özelliklerine göre Young internet bağımlılığı ölçeği skorları karşılaştırılmış, dominant el kullanımına göre problemlili internet kullanımı açısından istatistiksel anlamlı farklara rastlanmamıştır. Kadın ve erkeklerde YİBÖ ortalama skor değerlerinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı olduğu görölmüştür. Cinsiyet ve YİBÖ skoru arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir. Literatür ile uyumlu şekilde erkeklerde problemlili internet kullanımı ve internet bağımlılığının daha sık olduğu saptanmıştır.

Obez bireylerin Young internet bağımlılığı ölçek skorlarını, normal kilodakilerin Young internet bağımlılığı ölçek skorlarından, istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek değerlerde olduğu gözlendi. Literatürdeki çalışmalarla uyumlu olarak obez olan çocuklarda bağımlılık düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Doğum şekli açısından değerlendirildiğinde, problemlili internet kullanımı olan ve olmayan katılımcılar arasında anlamlı bir fark yoktu. Doğum haftası açısından değerlendirildiğinde, problemlili internet kullanımı olan katılımcıların daha yüksek oranda preterm doğduğu saptanmıştır. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıydı.

Ancak doğum haftası ile dominant el kullanımı arasındaki ilişkiye dair yapılan çalışmalar da çelişkili sonuçlar ortaya koymuştur ve daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Problemlı internet kullanımı olan katılımcıların, problemlı internet kullanımı olmayan katılımcılardan daha yüksek oranda alkol kullandığı tespit edilmiştir. Benzer şekilde, problemlı internet kullanımı olan katılımcıların, olmayan katılımcılardan daha yüksek oranda sigara kullandıkları tespit edilmiştir. Bu farklar da istatistiksel olarak anlamlıydı. Sigara ve alkol kullananlar ve kullanmayanlar arasında dominant el tercihi açısından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır.

İnternet kullanımının hayatın vazgeçilmez bir gereci haline geldiği bu teknoloji çağında internetin patolojik kullanımı yeni bir bağımlılık türü olarak nitelenebilecek internet bağımlılığına yol açmaya başlamıştır. Uzun süre kontrolsüz bilgisayar ve internet kullanımı bireylerin fiziksel, psikolojik, sosyal, bilişsel sağlığını ve yaşamını olumsuz yönde etkilemektedir. Ülkemizde internet bağımlılığı problemi daha ziyade bu teknolojiye daha hâkim olan gençlerde ve çocuklarda daha fazla görülmektedir. Leung'un de belirttiği gibi internet bağımlılığı veya internetin uygunsuz kullanımı, teknoloji veya politikalar yoluyla tek başına çözümlenebilecek bir problem değildir. Bu durum, eğitim yoluyla belirlenmesi gereken yeni bir toplumsal mücadeledir. Bu mücadele kapsamında özellikle alan çalışmalarına acilen ihtiyaç vardır. Bu tür araştırmalar, problemi tanımayla ve önlemeye yönelik politikalar geliştirmeye ve etkili rehberlik ve psikolojik danışma hizmetleri gerçekleştirilmesine katkı sağlayabilecektir.

7. KAYNAKLAR

- 1)Zorbaz O, Tuzgöl Dost M. Lise öğrencilerinin problemlı internet kullanımının cinsiyet, sosyal kaygı ve akran ilişkileri açısından incelenmesi. Hacet Unit Egit Fak 2014; 29(1): 298-310
- 2)Chou C, Condron L, Belland, J. C. A Review of the Research on Internet Addiction. Educational Psychology Review 2005; 17(4): 363–388.
- 3) Nuri Y. İnsan kaynakları yönetiminin görünen yüzü: fortune 500 işletmeleri web içerik analizi. Yüksek lisans tezi, Namık Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Tekirdağ, 2015.
- 4)Zorbaz O. Lise öğrencilerinin problemlı internet kullanımının sosyal kaygı ve akran ilişkileri açısından incelenmesi (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi. Ankara, 2013.
- 5)Nalwa K, Anand AP. Internet addiction in students: A cause of concern. Cyberpsychology & Behavior 2003; 6(6): 653-656.
- 6)Bargh JA, McKenna KYA. The Internet and Social Life. Annual Review of Psychology 2004; 55(1): 573–590.
- 7)Young K. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. CyberPsychology & Behavior 1998; 3: 237-244.
- 8)Yıldız Y. İnternet Kullanımının Gençlere Etkisi (Kastamonu ili Örneği). Yüksek Lisans Tezi, Kırıkkale, 2010.
- 9)Internet world stats. "İnternet usage statistics". Erişim: [https://www.internetworldstats.com/stats.htm]. Erişim Tarihi:22 Mayıs 2023.
- 10)Kurt A, Avcı E. Binomial (Oran) Verilerin Meta-Analizi: Türkiye'deki İnternet Bağımlılık Oranının Belirlenmesi. Erzincan University Journal of Science and Technology 2020; 13 (3): 1050-1068.

- 11)Günlü A, Ceyhan AA. Investigating adolescents' behaviors on the internet and problematic internet usage. *Addicta. The Turkish Journal on Addictions* 2017; 4: 75-117.
- 12)Yellowlees PM, Marks S. Problematic Internet use or Internet addiction? *Computers in Human Behavior* 2007; 23(3): 1447– 1453.
- 13)Anderson KJ. Internet Use Among College Students: An Exploratory Study. *Journal of American College Health* 2001; 50(1): 21–26.
- 14)Rosenthal RN, Taintor ZC. Microprocessor abuse and internet addiction. In R. K. Ries, D. A. Fiellin, S. C. Miller, & R. Saitz (Eds.), *The ASAM Principles of Addiction Medicine Fifth Edition* 2014; 735-743.
- 15)Chou C, Condrón L, Belland, JC. A Review of The Research on Internet Addiction. *Educational Psychology Review* 2005; 17: 363–388
- 16)Köyceğiz E, Vançelik S, Yılmaz S, Adölesanlar arasında internet bağımlılığı prevalansı ve etkili faktörler: Erzurum ili örneği. *Turk J Public Health* 2022; 20(3): 294-304
- 17)Caplan SE. A Social Skill Account of Problematic Internet Use. *Journal of Communication* 2005; 55(4): 721–736.
- 18)Uzbay İT. Madde bağımlılığının tarihçesi, tanımı, genel bilgiler ve bağımlılık yapan maddeler. *Türk Eczacıları Birliği Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi* 2009; 21-22: 5-15.
- 19)Bölükbaş K. İnternet kafeler ve internet bağımlılığı üzerine sosyolojik bir araştırma. Lisans Tezi, Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Diyarbakır, 2003.
- 20)Şahin Ş, Özçelik ÇÇ. Ergenlik dönemi ve sosyalleşme. *Cumhuriyet Hem Der* 2016;5(1):42-49.
- 21)Terlemez M. Spor aktivitesinin özgüven, serotonin ve dopamine etkisi. *Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi* 2019;2(2):1-6.

- 22)Ceyhan AA. Ergenlerin problemlili internet kullanım düzeylerinin yordayıcıları. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergi 2011; 18(2): 85–94.
- 23)Çevik Ç. İnternet Kullanım Süresinin Ergenler Üzerindeki Psikolojik Etkileri. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı, İstanbul, 2016.
- 24) Yoo YS, Cho O, Cha KS. Associations between overuse of the internet and mental health in adolescents. Nursing & Health Sciences 2014; 16(2): 193-200.
- 25)Griffiths M. Internet addiction. The Psychologist 1999; 12: 246-251
- 26)Beard KW, Wolf EM. Modification in the proposed diagnostic criteria for Internet addiction. Cyberpsychol Behav 2001; 4: 377-383.
- 27)American Psychiatric Association. DSM-5 - Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association, 2013.
- 28)Pence S. Serebral Lateralizasyon. Van Tıp Dergisi 2000; 7: 120–5.
- 29)Guyton AC, Hall JE. Tıbbi Fizyoloji, 11 ed. İstanbul: Gunes Tıp Kitapevleri, 2007.
- 30)Oldfield RC. The assessment and analysis of handedness: The Edinburgh inventory. Neuropsychologia 1971; 9: 97–113
- 31)Loring DW, Lee GP, Meador KJ. Issues in memory assessment of the elderly.Clin Geriatr Med 1989; 5: 565-581.
- 32)Zdenek M. The Right-Brain Experience: An Intimate. London: Corgi Book, 1983.
- 33)Galaburda AM, Eidelberg D. Symmetry and asymmetry in the human posterior thalamus. II. Thalamic lesions in a case of developmental dyslexia. Arch Neurol 1982; 39: 333–6

- 34)Dane S, Balci N. Handedness, eyedness and nasal cycle in children with autism. *Int J Dev Neurosci* 2007; 25: 223–6.
- 35)Dane S, Gumustekin K. Handedness in deaf and normal children. *Int J Neurosci* 2002; 112: 995–8.
- 36)Lee-Feldstein A, Harburg E. Alcohol use among right- and left-handed persons in a small community. *Journal of Studies on Alcohol* 1982; 43(7): 824–829.
- 37)Denny K. Handedness and drinking behaviour. *British Journal of Health Psychology* 2011; 16(2): 386–395.
- 38)Harburg E. Handedness and Drinking-Smoking Types. *Perceptual and Motor Skills* 1981; 52(1): 279–282.
- 39)Preti A, Usai I, Pintus E, Sardu C, Petretto DR, Masala C. Left-handedness is statistically linked to lifetime experimentation with illicit drugs. *Laterality: Asymmetries of Body, Brain and Cognition* 2012; 17(3): 318–339.
- 40)Ocklenburg S, Beste C, Güntürkün O. Handedness: A neurogenetic shift of perspective. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews* 2013; 37(10): 2788–2793.
- 41)Sperling W, Frank H, Martus P, Mader R, Barocka A, Walter H, Lesch M. The concept of abnormal hemispheric organization in addiction research. *Alcohol Alcohol* 2000; 35:394–399
- 42)Annett M. *Left, Right, Hand and Brain: The Right Shift Theory*. Lawrence Erlbaum, London,1985.
- 43)Tsai LY, Nasrallah HA, Jacoby CG. Hemispheric Asymmetries on Computed Tomographic Scans in Schizophrenia and Mania: A Controlled Study and a Critical Review. *Arch Gen Psychiatry*. 1983; 40(12): 1286–1289.
- 44)Wills TA, Vaccaro D, McNamara G. Novelty seeking, risk taking, and related constructs as predictors of adolescent substance use: An application of Cloninger's theory. *Journal of Substance Abuse* 1994; 6(1): 1–20.

- 45)Geray H, İletişim ve Teknoloji, Ütopya Yayınları, Ankara,2002.
- 46)Şendağ S, Odabaşı HF. İnternet bağımlılığı: Çocukların psikososyal gelişimi üzerindeki etkileri. 7. Uluslararası Eğitim Teknolojileri Konferansı'nda sunulmuş bildiri. 2007 3-5 Mayıs. Yakındoğu Üniversitesi, K.K.T.C.
- 47)Yalçın N. İnterneti doğru kullanıyor muyuz? internet bağımlısı mıyız? çocuklarımız ve gençlerimiz risk altında mı? AKADEMİK BİLİŞİM 2006 + BilgiTek IV 9-11 Şubat 2006 Pamukkale Üniversitesi, Denizli
- 48)Kurtaran GT. İnternet Bağımlılığını Yordayan Değişkenlerin incelenmesi. Mersin Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Mersin, 2008.
- 49)İçel K. Kitle haberleşme hukuku. İstanbul: Beta Yayınları, 1998.
- 50)Çakır H. Bir İletişim Dili Olarak İnternet. Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2005; 1 (19): 71-96.
- 51)Günüç S, Kayri M. Türkiye'de internet bağımlılık profili ve internet bağımlılık ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik-güvenirlik çalışması. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2010; 39(39): 220-32.
- 52)Kalip K, Çöl M. Teknolojiyle bağlantılı yeni davranışsal bozukluklar. Eskişehir Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi 2020; 5(2): 318.
- 53)Young KS. İnternet addiction. Am Behav Sci 2004; 48: 402-441.
- 54) Francks C, DeLisi LE. Handedness in Different Cultures: Implications for Cognitive Neuroscience. Reviews in Neuroscience 2008; 19(1): 1-17.
- 55) Shapira NA, Goldsmith TD, Keck Jr PE, Khosla UM, McElroy SL. Psychiatric features of individuals with problematic internet use. Journal of Affective Disorders 2000; 57(1-3): 267-272.
- 56)Şenormancı Ö, Konkan R, Sungur M. İnternet bağımlılığı ve bilişsel davranışçı terapisi. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2010; 11(3): 261- 268.

- 57)Chou C, Hsiao MC. Internet addiction, usage, gratification, and pleasure experience: The Taiwan college students" case. Computers and Education 2000; 35: 65-80.
- 58)Christakis NA, Fowler JH. Social Network Sensors for Early Detection of Contagious Outbreaks. PLoS ONE 2010; 5(9): e12948.
- 59)Ögel K. İnternet Bağımlılığı, İnternetin Psikolojisini Anlamak ve Bağımlılıkla Başa Çıkmak. İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, 2014.
- 60)Goldberg I. (1999). Internet Addiction Disorder. Erişim:[<https://www.cog.brown.edu/brochure/people/duchonf/humor/internetaddiction.html>]. Erişim tarihi: 10.07.2022
- 61)Griffiths M. internet addiction: Fact or fiction? The Psychologist 1999;12: 246-250.
- 62)Griffiths M. Behavioral Addictions: An Issue For Everybody? Journal of Workplace Learning 1996; 8: 19- 25.
- 63)Young KS, Case CJ. Internet Abuse in the Workplace: New Trends in Risk Management. Cyber Psychology and Behaviour 2004; 7(1): 105-111.
- 64)Davis RA. A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. Computers in humanbehavior 2001; 17(2): 187-195.
- 65)Caplan SE. Preference for online social interaction: A theory of problematic Internet use andpsychosocial well-being. Communication research 2003; 30(6): 625-648.
- 66)Kim SH, Baik SH, Park CS, Kim SJ, Choi SW, Kim SE. Reduced striatal dopamine D2 receptors in people with Internet addiction. Neuroreport. 2011 Jun 11; 22(8): 407–11.
- 67)Kim SH, Baik SH, Park CS, et al. Reduced striatal dopamine D2 receptors in people with Internetaddiction. Neuroreport 2011; 22(8): 407-411.

- 68)Bozkurt H, Şahin S, Zoroğlu S. İnternet bağımlılığı: Güncel bir gözden geçirme. Çağdaş Tıp Dergisi 2016; 6(3): 235-247.
- 69) Digital 2021. "Global Genel Bakış Raporu". Erişim: [https://wearesocial.com/digital-2021]. Erişim tarihi: 22.06.2022.
- 70)Türkiye İstatistik Kurumu. "Hane halkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması". Erişim:[https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-(BT)-Kullanim-Arastirmasi-2020-33679]. Erişim tarihi: 25.06.2021.
- 71)Weinstein A, Lejoyeux M. Internet Addiction or Excessive Internet Use. The American Journal of Drug and Alcohol Abuse 2010; 36(5): 277–283.
- 72)Yau YHC, Yip SW, Potenza MN. Understanding “behavioral addictions”: insights from research. The ASAM Principles of Addiction Medicine Fifth Edition. Ries RK, Fiellin DA, MillerSC, Saitz R eds. Wolters Kluwer Health-ASAM, China. 2014.
- 73) Li W, O’Brien JE, Snyder SM, Howard MO. Characteristics of Internet Addiction/Pathological Internet Use in U.S. University Students: A Qualitative-Method Investigation. PLOS ONE 2015; 10(2): e0117372.
- 74)Israelashvili M, Kim T, Bukobza G. Adolescents’ over-use of the cyber world – Internetaddiction or identity exploration? J Adolesc 2012; 35:417-424.
- 75)Lin YH, Gau SSF. Association between morningness-eveningness and the severity of compulsive internet use: the moderating role of gender and parenting style. Sleep Med 2013; 14: 1398-1404.
- 76) Wang C-W, Ho RTH, Chan CLW, Tse S. Exploring personality characteristics of Chinese adolescents with internet-related addictive behaviors: Trait differences for gaming addiction and social networking addiction. Addictive Behaviors 2015; 42: 32–35.

- 77)Gamez-Guadiz M, Villa-George FI, Calvete E. Measurement and analysis of thecognitive-behavioral model of generalized problematic internet use among Mexicanadolescents. *J Adolesc* 2012; 35:1581-1591.
- 78)Jang MH, Ji ES. Gender differences in associations between parental problemdrinking and early adolescents' internet addiction. *J Spec Pediatr Nurs* 2012; 17: 288-300.
- 79)Kalaitzaki AE, Birtchnell J. The impact of early parenting bonding on young adults'internet addiction, through the mediation effects of negative relating to others and sadness.*Addict Behav* 2014; 39: 733-736.
- 80)Floros G, Siomos K. The relationship between optimal parenting, internet addictionand motives for social networking in adolescence. *Psychiatry Res* 2013; 209: 529-534.
- 81)Brand M, Young KS, Laier C. Prefrontal control and internet addiction: a theoreticalmodel and review of neuropsychological and neuroimaging findings. *Front Hum Neurosci* 2014; 8: 1-13.
- 82) Park MH, Park EJ, Choi J, Chai S, Lee JH, Lee C, Kim DJ. Preliminary study of Internet addiction and cognitive function in adolescents based on IQ tests. *Psychiatry Research* 2011; 190(2-3): 275–281.
- 83)Dong G, Potenza MN. A cognitive-behavioral model of internet gaming disorder:theoretical underpinnings and clinical implications. *J Psychiatric Res* 2014; 58: 7-11.
- 84) Dalbudak E, Evren C, Aldemir S, Evren B. The severity of Internet addiction risk and its relationship with the severity of borderline personality features, childhood traumas, dissociative experiences, depression and anxiety symptoms among Turkish University Students. *Psychiatry Research* 2014; 219(3): 577–582.

- 85) Dalbudak E, Evren C. The relationship of internet addiction severity with attention deficit hyperactivity disorder symptoms in Turkish university students; impact of personality traits, depression and anxiety. *Compr Psychiatry* 2014; 55: 497-503.
- 86) Batıgün AD, Kılıç N. İnternet bağımlılığı ile kişilik özellikleri, sosyal destek, psikolojik belirtiler ve bazı sosyo-demografik değişkenler arasındaki ilişkiler. *Türk Psikoloji Dergisi* 2011; 26: 1-10.
- 87) Choi JS, Park SM, Roh MS, Lee JY, Park, CB, Hwang JY, Jung, HY. Dysfunctional inhibitory control and impulsivity in Internet addiction. *Psychiatry Research* 2014; 215(2): 424–428.
- 88) Stavropoulos V, Alexandraki K, Motti-Stefanidi F. Recognizing internet addiction: Prevalence and relationship to academic achievement in adolescents enrolled in urban and rural Greek high schools. *J Adolesc* 2013; 36: 565-576.
- 89) Shaw M, Black DW. Internet addiction: Definition, assessment, epidemiology and clinical management. *CNS Drugs* 2008; 22: 353–65.
- 90) Karaburç C. Evli bireylerin problemleri internet kullanımı, evlilik uyumu, eş tükenmişliği ve temel psikolojik ihtiyaçlarının karşılanma düzeylerinin incelenmesi, Yüksek lisans tezi, Gaziantep Üniversitesi, Gaziantep, 2017.
- 91) D Atalan Ergin. Bağlanma, ebeveyn denetimi, dürtüsellik faktörlerinin İnternet kullanımında sorunlu davranışlar ve akademik başarı üzerindeki etkisi. Doktora tezi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara Üniversitesi, Türkiye, 2018.
- 92) Young KS. What Makes the Internet Addictive: Potential Explanations for Pathological Internet Use. 105th Annual Conference of the American Psychological Association, USA: Chicago, 1997.
- 93) Bozkurt H, Şahin S, Zoroğlu S. İnternet Bağımlılığı: Güncel Bir Gözden Geçirme. *Çağdaş Tıp Dergisi* 2016; 6 (3): 235-247.

- 94)Kutlu M, Savcı M, Demir Y, Aysan F. Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formunun Türkçe uyarlaması: Üniversite öğrencileri ve ergenlerde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2016; 17(Ek1): 69-76.
- 95)Balta Ö, Horzum MB. İnternet Bağımlılığı Testi. Eğitim Bilimleri ve Uygulama 2008; 7 (13): 87-102.
- 96)Demirtaş ÖÖ. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Olan Ergenlerde İnternet Bağımlılığının Prevalansı ve Prediktörleri, Uzmanlık Tezi, T.C. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul, 2017.
- 97)Turan R.T. Başkent Üniversitesi Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı Sıklığı ve İlişkili Faktörler, Uzmanlık Tezi, T.C. Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Ankara, 2015.
- 98)Peker, A. İnsani değerler yönelimli psikoeğitim programının problemlerli internet kullanımı ve siber zorbalık üzerindeki etkisi. Doktora tezi. Sakarya Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya,2013.
- 99)Reisoğlu İ, Gedik N, Göktaş Y. Öğretmen Adaylarının Özsaygı ve Duygusal Zekâ Düzeylerinin Problemlerli İnternet Kullanımıyla İlişkisi. EĞİTİM VE BİLİM 2013; 38: (170).
- 100)Gürcan N. Ergenlerin problemlerli internet kullanımları ile uyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya, 2010.
- 101)DiNicola S. The blurred boundary between personality and social psychology: A commentary on Buss (2004). Psychological Inquiry 2004; 15(3): 219-223
- 102) Ko CH, Yen JY, Chen CC, Chen SH, Yen CF. Gender Differences and Related Factors Affecting Online Gaming Addiction Among Taiwanese Adolescents. The Journal of Nervous and Mental Disease 2005; 193(4): 273–277.

103)Suler JR. To get what you need: healthy and pathological Internetuse. CyberPsychology & Behavior 1999; 2(5): 385-393.

104)Çetinkaya M. İlköğretim öğrencilerinde internet bağımlılığının incelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir, 2013.

105)Soule LC, Shell LW, Kleen BA. Exploring Internet addiction: Demographic characteristics and stereotypes of heavy Internet users. Journal of Computer Information Systems 2003; 44(1): 64-73.

106)Grohol JM. Internet addiction guide. Erişim: [<http://psychcentral.com/netaddiction>]. Erişim Tarihi: 15.07.2022

107)Esen E. Ergenlerde internet bağımlılığını yordayan psiko-sosyal değişkenlerin incelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir, 2010.

108)Rogers LJ. Factors influencing development of lateralization. Cortex 2006; 42: 107-109

109)Güneş E. Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan kişilerde dikkatin uzaysal asimetrisinin incelenmesi. Uzmanlık tezi, Ankara Ün. Tıp Fak. Fizyoloji AD., Ankara, 2002.

110)Durukan İ. Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocuklarda Metilfenidat Tedavisinin Görsel ihmâl Sorunları Üzerine Olan Etkisinin Araştırılması Uzmanlık Tezi, GATA Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı, Ankara, 2006.

111)Hellige JB, Taylor KB, Lesmes L, Peterson S. Relationships between brain morphology and behavioral measures of hemispheric asymmetry and interhemispheric interaction. Brain Cogn 1998; 36: 158-192.

112)Leong CK. Laterality and Reading Pro]ciency in Children. Reading Research Quarterly 1980; 15: 185–202.

- 113)Erdogan AR, Dane S, Aydin MD, Ozdikici M, Diyarbakirli S. Sex and handedness differences in size of cerebral ventricles of normal subjects. *Int J Neurosci* 2004; 114: 67–73
- 114)Yıldırım S, Dane Ş. Serebral Lateralizasyon ve El Tercihi. *The Eurasian Journal of Medicine* 2007; 39: 45-49.
- 115)Tanrıdağ O. Teorik ve Pratikte Davranış Nörolojisi. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri Ltd. Şti, 1994
- 116)Konishi Y, Takaya R, Kimura K, Takeuchi K, Saito M, Konishi K. Laterality of finger movements in preterm infants.*Dev Med Child Neurol* 1997; 39: 248-252.
- 117)Powls A, Botting N, Cooke RW, Marlow N. Handedness in very-lowbirthweight (VLBW) children at 12 years of age: relation to perinatal and outcome variables.*Dev Med Child Neurol* 1996; 38: 594-602.
- 118)Neveu PJ. Cerebral lateralization and immune response. *Encephale* 1989; 15: 405–8.
- 119)Harris LJ. Do left-handers die sooner than right-handers? Commentary on Coren and Halpern's (1991) "Left-handedness: a marker for decreased survival fitness". *Psychol Bull* 1993; 114: 203234.
- 120)Kaya E, Akpınar D, Akpınar H. Bağımlılığın patofizyolojisi. *Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Derg* 2019; 6(3): 166-170.
- 121)Oskay Yurttaş, G. İnternet Kullanım Alışkanlıkları Açısından İlköğretim 5.-6.-7.-8. Sınıf Öğrencilerinin Durumu-İnternet Kullanımı ile İlgili Ailelerin Değerlendirmeleri (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 2013.
- 122)Arıca T. Siber Alemin Avatar Çocukları: İnternet ve Gençlik İlişkisinin Bugünün ve Geleceği. İstanbul: Remzi Kitapevi, 2015.
- 123)Karaca M. İnternet Gençliği: Yeni Bir Gençlik Tiplemesi Denemesi. *Humanities Sciences* 2007; 2(4): 419-136.

- 124)Gong YX, Wang YQ. Handedness and Its Relation to Sex, Age, Social Status, Education, and Family Size in a Chinese Population. *Journal of Cross-Cultural Psychology* 1991; 22(2): 186-197.
- 125)Medland SE, Duffy DL, Wright MJ, Geffen GM, Hay DA, Levy F, ... Martin NG. Hand preference in Twins: Results from 2,115 Monozygotic and Dizygotic Twins. *Twin Research and Human Genetics* 2008; 11(2): 215-225.
- 126)Salminen J, Saarinen VM, Kujala MV. Hand preference in a large Swedish population and its relationship to handedness-associated SNPs. *Neuropsychologia* 2017; 99: 63-69.
- 127)Smahel D, Brown BB, Blinka L. Associations between online friendship and internet addiction among adolescents and emerging adults. *Developmental Psychology* 2012; 48(2): 381-388.
- 128)Ceyhan E. The relationship between internet addiction, social anxiety, impulsivity, self-esteem, and depression in a sample of Turkish undergraduate students. *Social Behavior and Personality* 2011; 39(10): 1277-1286.
- 129)Park S, Kim MS. Obesity and internet addiction in adolescents. *Korean Journal of Pediatrics* 2014; 57(11): 472-477.
- 130)Kim Y, Jeong Y, Kim H. Internet addiction and obesity: A systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews* 2019; 20(10): 1416-1425.
- 131)Liu QQ, Deng XY, Chen XL, Wu HX, Yao SQ. Internet addiction and obesity in Chinese primary school students: A cross-sectional study. *Medicine* 2018; 97(44): e13149.
- 132)Huang YC, Li LH. Association between obesity and internet addiction in Taiwanese adolescents - a longitudinal study. *PLoS One* 2014; 9(2): e86858.
- 133)Park S, Lee Y. Internet addiction, sleep quality, and obesity in adolescents. *Journal of Pediatric Nursing* 2019; 44: 61-65.

- 134)Liu QQ, Deng XY, Chen XL, Wu HX, Yao SQ. Internet addiction and obesity in Chinese primary school students: A cross-sectional study. *Medicine* 2018 Nov; 97(44): e13149.
- 135) Kim Y, Jeong Y, Kim H. Internet addiction and obesity: A systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews* 2019; 20(10): 1416-1425.
- 136)Huang YC, Li LH. Association between obesity and internet addiction in Taiwanese adolescents - a longitudinal study. *PLoS One* 2014; 9(2): e86858.
- 137) Demir Y, Kutlu M. Üniversite öğrencilerinde internet kullanım alışkanlıkları ve internet bağımlılığı düzeylerinin incelenmesi. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2018 ;14(3): 1242-1253.
- 138)Sahin S, Özdemir K. Üniversite öğrencilerinin internet bağımlılığı düzeylerinin incelenmesi: Atatürk Üniversitesi örneği. *Journal of Human Sciences* 2019; 16(1): 317-327.
- 139)Şahin A, Tuncer M. Üniversite öğrencilerinde internet kullanım amaçları ile internet bağımlılığı arasındaki ilişki. *The Journal of Academic Social Science* 2018; 6(77): 287-300.
- 140)Cho SM, Sung MJ, Shin KM, Lim KY, Shin YM. Does internet use lead to addiction? A preliminary study in Korea. *Journal of Addiction Nursing* 2013; 24(4): 203–208.
- 141)Nikkelen SWC, Valkenburg PM, Huizinga M. (2014). Media use and ADHD-related behaviors in children and adolescents: A meta-analysis. *Developmental psychology* 2014; 50(9): 2228–2241.
- 142)Kuss DJ, Griffiths MD. Social networking sites and addiction: Ten lessons learned. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2017; 14(3): 311.

143)Demirci K, Akgönül M, Akpınar A. Relationship of smartphone use severity with sleep quality, depression, and anxiety in university students. *Journal of Behavioral Addictions* 2015; 4(2): 85–92.

144)Durak Batıgün A, Sözeri E. Investigation of the relationship between parental education level and internet addiction in high school students. *Education and Science* 2019; 44(199): 45-56.

145)Çuhadar C, Şenormancı, Konkan R. İstanbul'da ergenlerde internet bağımlılığı yaygınlığı ve etkileyen faktörler. *Turkish Journal of Psychiatry* 2016; 27(2): 94-103.

146)Bayraktar F. İnternet kullanımının ergen gelişimindeki rolü. Yüksek lisans tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir, 2001.

147)Veale JF. Edinburgh Handedness Inventory - Kısa Form: Doğrulayıcı faktör analizine dayanan gözden geçirilmiş bir versiyon. *Yanallık: Beden, Beyin ve Biliş Asimetriteri* 2013; 19(2): 164-177.

148)Vandelanotte C, Sugiyama T, Gardiner P, Owen N. Associations of leisure-time internet and computer use with overweight and obesity, physical activity and sedentary behaviors: cross-sectional study. *Journal of medical Internet research* 2009; 11(3): e28.

149)Shensa A, Sidani JE, Dew MA, Escobar-Viera CG, Primack BA. Social media use and depression and anxiety symptoms: A cluster analysis. *American Journal of Health Behavior* 2018; 42(2): 116-128.

150)Çakmak D, Güleç M. İnternet bağımlılığı ve sigara kullanımı arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2014; 15(3): 225-231.

151)Ko CH, Yen JY, Chen CC, Chen SH, Yen CF. Gender differences and related factors affecting online gaming addiction among Taiwanese adolescents. *Journal of Nervous and Mental Disease* 2012; 200(7): 529-535.

- 152)Liu L, Yao YW, Li CR, Zhang JT, Xia CC, Lan J. Alcohol consumption and risk of internet addiction: A meta-analysis. *Journal of Behavioral Addictions* 2018; 7(2): 214-225.
- 153)Błachnio A, Przepiorka A, Pantic I. Association between Facebook addiction, self-esteem and life satisfaction: A cross-sectional study. *Computers in Human Behavior* 2016; 55: 701-705.
- 154)Ceyhan E, Ceyhan AA. Loneliness, depression, and computer self-efficacy as predictors of problematic internet use. *Cyberpsychology & Behavior* 2008; 11(6): 699–701.
- 155)Sommer KL, Bass EJ, Nikolova-Simons M. Parental education and Internet addiction in adolescence. *Journal of adolescence* 2010; 33(3): 643-650.
- 156)Papadatou-Pastou M, Martin M, Munafò MR. Sex differences in left-handedness: a meta-analysis of 144 studies. *Psychological bulletin* 2008; 134(5): 677.
- 157)Coren S. *The Left-Hander Syndrome: The Causes and Consequences of Left-Handedness*. Vintage; 1992.
- 158)Knecht S, Dräger B, Deppe M, Bobe L, Lohmann H, Flöel A, ... Henningsen H. Male and female differences in handedness, empathy, and depression: A replication study. *Neuroscience letters* 2000; 291(1); 24-28
- 159)Lee-Feldstein A, Harburg E. Alcohol use among right- and left-handed persons in a small community. *Journal of Studies on Alcohol* 1982; 43(7): 824–829.
- 160)Yen CF, Chou WP, Liu TL, Yang P, Hu HF, Yen JY. Male gender and low family support increase the risk of Internet addiction among Taiwanese college students. *Comprehensive Psychiatry* 2015; 57: 119-125.

161)Lee YS, Han DH, Kim SM, Renshaw PF. The prevalence and risk factors of Internet addiction among adolescents in a Southeast Asian country. *Journal of Adolescent Health* 2013; 53(6): 768-772.

162)Li W, O'Brien JE, Snyder SM, Howard MO. An exploration of problematic smartphone use among male and female college students in China: The roles of academic self-efficacy and interpersonal relationships. *Journal of Behavioral Addictions* 2015; 4(4): 200-205.

163)Gürçan A. Problemlü İnternet Kullanımı ve Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişki: Bir Araştırma. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2010; 21(1): 1-10.

164)Çelik Ç, Odacı H. Üniversite Öğrencilerinde Problemlü İnternet Kullanımı ve Bazı Değişkenler Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. *Eğitim ve Bilim* 2012; 37(163): 181-195.

165)Arboleda-Bustos MM, Páez MS, Restrepo-Mejía JD, Gutiérrez RO, Castro-Osorio J. Use of social networks and its relationship with internet addiction, sleep disturbances, and self-esteem in adolescents. *Revista de Salud Pública* 2017; 19(2): 204-210.

166)Karaçam Z, Ançel G, Odabaşı HF. The effects of excessive internet usage on adolescents: A study of the views of teachers and parents in the province of Ankara. *Journal of Education and Practice* 2013; 4(22): 6-14.

167)Lefebvre H, Leclercq V, D'Hondt F, O'Halloran R, Cobbaut S. Risky smartphone behaviors: A study of university students. *J Behav Addict.* 2017;6(4):558-563.

8. EKLER

8.1 Ek-1 Sosyo-demografik Veri Formu

1)	Yaş	() yıl
2)	Cinsiyet	Erkek () Kadın ()
3)	Boy	()cm
4)	Kilo	()kg
5)	Doğum haftası	Term () Preterm ()
6)	Doğum kilosu	()gr
7)	Doğum şekli	Sezaryen () Normal doğum ()
8)	Dominant el kullanımı	Sağ () Sol () Sağ ve Sol ()
9)	Görme problemi, gözlük kullanımı var mı? Varsa hangisi?	Miyop () Hipermetrop () Astigmat() Diğer ()
10)	Öğrenim gördüğünüz bölüm
11)	Öğrenim yılınız	1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 ()
12)	Anne yaşı	()
13)	Baba yaşı	()
14)	Anne eğitim durumu	8 yıldan az () 8 yıldan fazla ()
15)	Baba eğitim durumu	8 yıldan az () 8 yıldan fazla ()
16)	Alkol kullanır mısınız? Kullanıyorsanız haftada veya ayda ne kadar?	Evet () Hayır ()/ hafta;/ ay
17)	Sigara kullanımı ?	Evet () Hayır ()

8.2 Ek-2 Young İnternet Bağımlılık Ölçeği (YİBÖ)

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