

**BİR GRUP ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİSİNDE İNTERNET
KULLANIM DÜZEYİ, ANKSİYETE VE UYKU KALİTESİ
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

EGE POLATER

İŞIK ÜNİVERSİTESİ

2019

**BİR GRUP ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİSİNDE İNTERNET
KULLANIM DÜZEYİ, ANKSİYETE VE UYKU KALİTESİ
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

EGE POLATER

İstanbul Bilgi Üniversitesi, Fen – Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, 2017
Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı,
2019

Bu tez, Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü'ne Yüksek Lisans (MA) derecesi ile sunulmuştur.

IŞIK ÜNİVERSİTESİ

2019

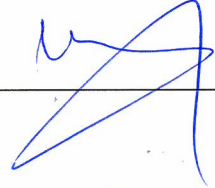
İŞIK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

BİR GRUP ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİSİNDE İNTERNET KULLANIM DÜZEYİ,
ANKSİYETE VE UYKU KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

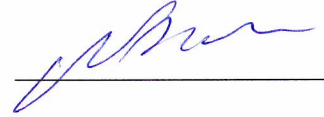
EGE POLATER

ONAYLAYANLAR:

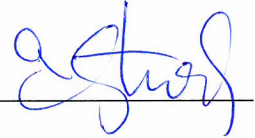
Dr.Öğr.Üyesi S. Vicdan Yücel Işık Üniversitesi
(Tez Danışmanı)



Doç.Dr. Nazlı Balkır Neftçi Işık Üniversitesi



Dr.Öğr.Üyesi Gülşen Varlıklı Maltepe Üniversitesi



ONAY TARİHİ: 21.05.2019

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN INTERNET USAGE, ANXIETY AND SLEEP QUALITY IN A GROUP OF UNIVERSITY STUDENTS

Abstract

Objective: To investigate the relationship between internet usage, anxiety and sleep quality. To determine whether if internet usage and anxiety will predict sleep quality.

Method: A total of 229 university students (132 females and 97 males) from İstanbul. Participants had ages between 18 and 29. They were studying at government and private universities in İstanbul. All participants were given Sociodemographic Data Form, Young Internet Addiction Test, Spielberger Trait Anxiety Scale and Pittsburgh Sleep Quality Index.

Results: Participants who agreed to take place in our study showed that 219 (95.6%) had no symptoms of internet addiction, 10 (4.4%) were in risk group and no participant had internet addiction. 89 (38.9%) of the participants had good sleep quality and 140 (61.1%) had poor sleep quality. Correlation analysis showed that Young Internet Addiction Test, Spielberger Trait Anxiety Scale and Pittsburgh Sleep Quality Index were significantly correlated. Regression analysis showed that internet addiction predicted sleep quality. In the multiple regression model, trait anxiety was not found to be significant. In sociodemographic variables, purpose of internet usages and perceived socioeconomic levels showed a significant difference on internet addiction. Daily internet usage hours and internet addiction were found to be have significant relationship. No significant relationship or difference was found between sociodemographic variables, trait anxiety and sleep quality.

Conclusion: Our findings suggest that sleep quality was predicted by internet addiction but it was not predicted by trait anxiety. Contributions of the study, limitations and suggestions for similar studies are discussed.

Key words: internet addiction, anxiety, sleep quality, university students, sleep problems

BİR GRUP ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİSİNDE İNTERNET KULLANIM DÜZEYİ, ANKSİYETE VE UYKU KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Özet

Amaç: Üniversite öğrencilerinde internet kullanımı, anksiyete ve uyku kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi. İnternet kullanımının ve anksiyetenin uyku kalitesini yordayıcı etkisini araştırmak.

Yöntem: Araştırmamıza, İstanbul ilinde yaşayan, özel ve devlet üniversitelerinde eğitim gören 18-29 yaş aralığında bulunan 132'si kadın ve 97'si erkek olmak üzere toplamda 229 kişi katılmıştır. Bütün katılımcılara Sosyodemografik Veri Formu, Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği, Sürekli Kaygı Ölçeği ve Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi uygulanmıştır.

Bulgular: 229 kişi ile yapılan çalışmada 219 (%95.6) kişinin internet bağımlılık semptomu göstermediği, 10 (%4.4) kişinin ise sınırlı semptom gösteren grupta olduğu bulunmuştur. İnternet bağımlılığı gösteren hiç bir katılımcı saptanmamıştır. Katılımcıların 89 (%38.9)'inin iyi uyku kalitesine, 140 (%61.1) tanesinin kötü uyku kalitesine sahip oldukları bulunmuştur. Yapılan Pearson korelasyon analizi sonucunda, Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği, Sürekli Kaygı Ölçeği ve Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'nin birbirleriyle pozitif yönde anlamlı ilişkili olduğu bulunmuştur. Çoklu regresyon analizi sonucunda internet bağımlılığının uyku kalitesini anlamlı bir şekilde yordadığı saptanmıştır. Çoklu regresyon analizi sonucunda anksiyete seviyesinin uyku kalitesini anlamlı bir biçimde yordamadığı saptanmıştır. Sosyodemografik değişkenlerden, sosyoekonomik düzeye ve internetin kullanım amacına göre internet bağımlılığı skorlarının anlamlı olarak fark gösterdiği bulunmuştur. Günlük internet kullanma saati ile internet bağımlılığı arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Sosyodemografik değişkenler ile anksiyete ve uyku kalitesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Sonuç: Bulgularımız sonucunda uyku kalitesinin, internet bağımlılığı tarafından yordandığını ancak, anksiyete seviyesinin uyku kalitesini anlamlı bir şekilde

yordamadığı saptanmıştır. Çalışmanın literatüre katkıları, çalışmanın sınırlılıkları ve gelecek çalışmalar için öneriler bulgular sonucunda tartışılmıştır.

Anahtar kelimeler: İnternet bağımlılığı, anksiyete, uyku kalitesi, üniversite öğrencileri, uyku problemleri

TEŞEKKÜR

Öncelikle tez süreci boyunca gösterdiği sabır ve destekten dolayı tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Vicdan Yücel'e çok teşekkür ederim. Yıllar boyunca kendisinin deneyimlerinden, mesleki bilgilerinden yararlanma şansı yakalamış olmak benim için büyük bir şans oldu.

Ayrıca yüksek lisans eğitimim boyunca mesleki alanda bilgi ve deneyimlerinden yararlandığım sevgili hocalarım Dr. Öğr. Üyesi Vicdan Yücel ve Dr. Öğr. Üyesi Nazlı Balkır'a ve Prof. Dr. Feryal Çam Çelikel'e ve Dr. Öğr. Üyesi Selin Karaköse'ye çok teşekkür ederim.

Bununla birlikte aldığım eğitim süresince pek çok anlamda bana desteklerini sunan sevgili meslektaşlarım ve dostlarım Psikolog Hülya İzgiş ve Psikolog Batuhan Bilen'e çok teşekkür ederim.

Son olarak yaşadığım güçlükler karşısında her zaman bana destek olan, annem Hülya Polater'e, babam Sabri Polater'e ve kardeşim Deniz Polater'e teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

Onay Sayfası	i
Abstract	ii
Özet	iii
Teşekkür	v
İçindekiler.....	vi
Tablolar Listesi	ix
Kısaltmalar	x

BÖLÜM 1

GİRİŞ	1
1.1. Araştırmanın Amacı	3
1.2. Araştırmanın Soruları	4
1.3. Araştırmanın Hipotezi	4
1.4. Araştırmanın Alt Soruları.....	4
1.5. Sayıtlılar	4
1.6. Araştırmanın Sınırlılıkları	4
1.7. İnternetin Tarihçesi	5
1.8. İnternet Kullanımının Yol Açtığı Sonuçlar	5
1.9. Bağımlılık.....	7
1.10. İnternet Bağımlılığı	8
1.11. İnternet Bağımlılığı ile Yapılmış Akademik Çalışmalar	16

1.12. Anksiyete (Kaygı)	17
1.12.1. Durumluk Kaygı	20
1.12.2. Sürekli Kaygı	21
1.12.3 Anksiyeteyi Açıklayan Kuramsal Bakış Açıları	21
1.13. Anksiyete ile Yapılmış Akademik Çalışmalar	23
1.14. Uyku	24
1.14.1. Uykunun İşlevi	25
1.14.2. Uykunun Gereksinimi	26
1.14.3. Uykunun Evreleri	26
1.15. Uyku Hijyeni	27
1.16. Uyku Kalitesi	28
1.17. Uykusuzluğun Sonuçları	28
1.18. Uyku Kalitesiyle Yapılmış Akademik Çalışmalar	29

BÖLÜM 2

YÖNTEM	30
2.1. Örnekleme	30
2.2. Veri Toplama Araçları	30
2.2.1. Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri	30
2.2.2. Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi	31
2.2.3. Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği	32
2.2.4. Sosyodemografik Veri Formu	32
2.3. Araştırmanın Deseni	32
2.4. Veri Analizi	33

BÖLÜM 3

BULGULAR	34
----------------	----

3.1. Katılımcıların Genel Yapısına İlişkin Frekans Dağılımları	34
3.2. Katılımcıların Yaş, Günlük İnternet Kullanımı ve Haftada Çalıştıkları Saat Değişkenlerine İlişkin Dağılımlar	35
3.3. Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre İncelenmesi	35
3.4. Sürekli Kaygı Ölçeği Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre İncelenmesi	37
3.5. Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre İncelenmesi	38
3.6. Katılımcıların Ölçeklerden Aldıkları Puanların Ortalama, Standart Sapma, Minimum ve Maksimum Değerleri	41
3.7. Ölçekler ve Sosyodemografik Değişkenler Arasındaki Pearson Korelasyon Sonuçları	42
3.8. İnternet Bağımlılığının ve Sürekli Kaygının Uyku Kalitesini Yordamasına Yönelik Regresyon Analizi	43

BÖLÜM 4

TARTIŞMA	44
4.1. Sonuç ve Öneriler	53

KAYNAKLAR

EKLER

- EK A: Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu
- EK B: Sosyodemografik Özellikler ve Veri Formu
- EK C: Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği
- EK D: Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi
- EK E: Sürekli Kaygı Ölçeği

ÖZGEÇMİŞ

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 3.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri.....	34
Tablo 3.2. Katılımcıların Çalışma Durumlarına İlişkin Dağılımlar.....	35
Tablo 3.3. Katılımcıların Yaş, İnternet Kullanım Saati ve Haftada çalıştığı saat Değişkenlerine İlişkin Dağılımlar	35
Tablo 3.4. Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre İncelenmesi	36
Tablo 3.5. Sürekli Kaygı Ölçeği Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre İncelenmesi	37
Tablo 3.6. Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre İncelenmesi	39
Tablo 3.7. Öğrencilerin Ölçeklerden Aldıkları Puanların Ortalama Standart Sapma, Minimum ve Maksimum Değerleri	41
Tablo 3.8. Ölçekler Arasındaki Korelasyon Değerleri	42
Tablo 3.9. İnternet Bağımlılığının ve Sürekli Kaygının Uyku Kalitesini Yordamasına Yönelik Regresyon Analizi	43

KISALTMALAR

ANOVA: Analysis of Variance

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences

M: Ortalama

SD: Standart Sapma

BÖLÜM 1

GİRİŞ

Günümüzde internet çok sık kullanılan bir araç haline gelmiştir. İnternet kişilerin hayatlarını çeşitli alanlarda kolaylaştırmaktadır (Caplan, 2007). Ülkemizde her geçen yıl internet kullanan kişi sayısı artmaktadır (Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK], 2018). İnternet kullanımının artmasıyla, yanında bazı rahatsızlıkları beraberinde getirmiştir ve internet kullanımındaki artış, bazı psikolojik rahatsızlıklara sebep olabilmektedir (Tüysüz ve ark., 2012).

İnternet insanların bilgiye kolayca ulaşmasını sağlayan ve insanlarla iletişimini hızlandıran bir iletişim aracıdır (Oktan, 2014). Davis (2001) internetin sağlıklı kullanımının, interneti belirli bir amaç için kullanıp, uygun zaman aralığı içerisinde bir rahatsızlık duymadan kullanılması olarak tanımlamıştır. İnternet kişilerin hayatını kolaylaştırmaktadır ve bunun etkisiyle birlikte kişilerin internet kullanım sürelerinde bir artış olmuştur ve internet ile alakalı problemler çıkmaya başlamıştır (Gönül, 2002). Bazı insanlar internet kullanımlarını sınırlandırabilirken, bazıları ise kullanımlarını sınırlandıramaz ve iş, akademik ve sosyal hayatlarında bir takım sorunlarla karşılaşır (Gönül, 2002). İnternet kullanımı amacından saptığında kişiler internette daha fazla vakit geçirmeye başlamaktadır ve internette daha fazla zaman geçiren kişiler ruhsal ve fiziksel alanlarda kötü yönde etkilenirler ve bunun sonucunda internet bağımlılığı ortaya çıkabilmektedir (Tüysüz ve ark., 2012). İnternet bağımlılığı literatürde; İnternet aşırı kullanılması, daha fazla süreye ihtiyaç duyulması, kullanma isteğinin önüne geçilememesi, internette geçirilmeyen zamanın önemsiz olması, yoksunluk belirtisi olarak sinirlilik, gergin olma durumu, huzursuzluk gibi hallerin olması ve kişide iş, sosyal ve aile konularında işlevselliğin bozulması olarak tanımlanmıştır (Young, 2004; akt. Bozkurt ve ark., 2016). İnternet bağımlılığının psikolojik birtakım rahatsızlıklarla birlikte görüldüğü literatürde belirtilmiştir (Young ve Rogers 1998; Cheung ve Wong 2011; Bodhi ve Kaur 2017).

Anksiyete kişinin belirli dönemlerde hissettiği ve seviyesine göre kişinin hayatını etkileyen bir duygu olup şu şekilde tanımlanmıştır: Nedenin tam olarak bilinmediği, kişinin içinden gelen, korku, kaygı ve sıkıntı gibi belirtiler oluşturan ve belirsiz olan, kötü bir şey olacak duygusudur (Özdemir, 2015). Nolen-Hoeksema, duygu, içten veya dıştan gelen uyaranlara ve uyaran beklentilerine karşı oluşan bir tepki olduğunu belirtmiştir ve bu durumun işlevsellikte aksamalar yarattığını savunmuştur (Akt. Özdemir, 2015). Carli ve ark. (2013), yaptığı bir literatür araştırmasında yazılmış olan yirmi makalede patolojik internet kullanımının %75'inin depresyonla birlikte görüldüğünü ve %57'sinin anksiyeteye görüldüğü bulunmuştur. Ayrıca, Akın ve İskender (2011), 300 Üniversite öğrencisiyle yaptığı çalışmada internet bağımlılığının depresyon, anksiyete ve stres üzerinde direkt etkisi olduğunu bulmuştur.

Anksiyetenin uyku kalitesi üzerindeki etkisi de araştırmalar aracılığı ile bulunmuştur. Anksiyete ve uyku problemleri birbirlerini iki yönlü olarak etkiler (Alvaro ve ark, 2013). Anksiyete ile uykusuzluk arasındaki ilişkinin yanı sıra anksiyete ile uyku kalitesi arasında da bir ilişki vardır (Ramsawh ve ark., 2009). Fakat, anksiyetenin uyku kalitesini nasıl etkilediği literatürde sık rastlanmayan bir konudur.

İnternet kullanımının psikolojik rahatsızlıklarla ilişkisi olduğu gibi uyku ile de ilişkisi vardır ve internet bağımlılığının uykusuzlukla olan ilişkisi araştırmalarda bulunmuştur (Younes, 2016). Ayrıca uyku kalitesinin problemlili internet kullanımı ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Zhang ve ark., 2017).

İnternet kullanımının fazla olduğu kişilerde uykusuzluğun da sık görüldüğü yapılan bir çalışmada bulunmuştur (Güzel ve ark., 2018). Young (2007), aşırı internet kullanımının uyku konusunda sorunlar yarattığını ifade etmiştir.

İnsanlar hayatlarının yüzde üçte birini uyuyarak geçirmektedir. Uyku bozuklukları, psikolojik ve fiziksel rahatsızlıklarda belirti olarak görülmektedir. Sağlığın göstergelerinden biri olan uyku, ruhsal bozuklukların sebebi veya sonucu olabilirler. Uykunun bozuk olması, kişilerin iş yaşamında ve günlük yaşantılara sorunlara yol açabilmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2016).

Uyku kalitesi; uykunun çeşitli özelliklerini içeren bir kavramdır. Uykunun süresi, uykuya dalma süresi, gibi niceliksel kavramları içerdiği gibi, uykunun derinliği ya da dinlendiriciliği gibi niteliksel kavramları da kapsar (Buysee ve ark., 1988). Uyku

kalitesi kişinin kendisini bir sonraki güne hazır hissetmesi için önemlidir (Ağargün ve ark., 1996; akt. Taşkıran, 2009). Literatürde uyku kalitesinin, anksiyete ile arasındaki ilişkiyi ve internet bağımlılığıyla arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar oldukça sınırlıdır.

1.1. Araştırmanın Amacı

İnternetin hayatımıza girme süresine bakarak, yapılan çalışmalar diğer çalışmalarla kıyaslandığında, internet ve etkileri nispeten daha yeni yeni araştırılmaktadır. İnternetin hızla gelişmesi hesaba katıldığında, yapılan çalışmaların sürekli güncellenmesi gerektiğini ya da sağlam bir temele sahip olması gerektirdiğini düşündürmektedir. Uyku kalitesi ve internet bağımlılığı ile alakalı araştırmalar literatürde bulunurken, her geçen gün internetin hayatımızdaki değişen etkisi göz önüne alınarak bu tarz çalışmalar güncellenmelidir.

Bu araştırmanın amacı; internet kullanım düzeyinin ve anksiyetenin uyku kalitesini yordayıp yordamadığı araştırılacaktır. Üniversite öğrencilerinde internet kullanım düzeyi, anksiyete ve uyku kalitesi arasındaki ilişki incelenecektir. Araştırmamızda internet kullanım düzeyi, internet bağımlılığı üzerinden ölçülecektir. Sadece internet bağımlılığında değil, farklı düzeylerdeki internet kullanımının ve anksiyetenin uyku kalitesini nasıl etkilediği araştırılacaktır. Araştırmada ayrıca; internet kullanımının uyku kalitesiyle, anksiyetenin uyku kalitesiyle ve internet kullanımının anksiyete ile arasında olan ilişki incelenecektir.

Bu araştırma, uyku kalitesi ile internet kullanımının ve anksiyetenin arasındaki ilişkiye ışık tutacaktır. Bunun yanı sıra bu üç değişken arasındaki muhtemel sonucun bu konularla ilgili bozuklukların tedavisinde kullanılabileceği düşünülmektedir. Ayrıca, incelenen literatürde bu üç değişkenin birlikte ele alındığı bir yazılı kaynak bulunmaması konusunda literatüre bir katkı sağlayacaktır. Uyku kalitesinin düşük olduğu bireylerde anksiyetenin ve internet bağımlılığının rolü daha iyi anlaşılacaktır. Daha önce bu değişkenlerin arasındaki ilişkiye bakılmış olan çalışmalar olmasına rağmen bu üç değişkenin birlikte ele alındığı çalışmalar literatürde rastlanmamıştır. Araştırma bu üç değişkenin birbirleri arasındaki ilişkiye bakarak literatüre katkı sağlayacaktır. Araştırma, ilgili bozuklukların daha iyi anlaşılmasında kullanılabileceği düşünülmektedir. İnternet kullanım düzeyinin ve anksiyetenin uyku kalitesi üzerinde

etkisinin araştırıldığı bu çalışmanın sonuçlarının ilgili bozukluklara başka bir bakış açısı getireceği düşünülmektedir.

1.2. Araştırmanın Soruları

Uyku kalitesi, internet kullanımı ve anksiyete arasında anlamlı bir ilişki var mı? İnternet kullanımı ve anksiyetenin uyku kalitesi üzerinde yordayıcı etkisi var mı?

1.3. Araştırmanın Hipotezi

İnternet bağımlılığı ve anksiyete düzeyi uyku kalitesini pozitif yönde anlamlı bir biçimde yordayacaktır.

Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği'nden alınan toplam puanlar ve Sürekli Kaygı Ölçeği'nden alınan toplam puanlar, Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi puanlarını anlamlı bir biçimde yordayacaktır.

1.4. Araştırmanın Alt Soruları

1. Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği'nden alınan puanlar ile Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'nden alınan puanlar arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki var mıdır?
2. Sürekli Kaygı Ölçeğinden alınan puanlar ile Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'nden alınan puanlar arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki var mıdır?
3. Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği'nden alınan puanlar ile Sürekli Kaygı Ölçeği'nden alınan puanlar arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki var mıdır?

1.5. Sayıtlar

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin ölçeklerdeki sorulara doğru ve samimi bir şekilde yanıt verdiği varsayılmıştır.

1.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Sadece İstanbul şehrinde okuyan üniversite öğrencileriyle yapılacak olması, belirli üniversite öğrencilerinin araştırmaya katılması, araştırmada kullanılan ölçeklerin öz değerlendirme şeklinde olması bu araştırmanın sınırlılıklarındandır. Ayrıca internet kullanımının ileri düzeyde olduğu bireylerin üniversite kampüsleri yerine internet başında olma ihtimali göz önüne alındığında bu durumun da bir sınırlılık yaratacağı düşünülmüştür. Ayrıca araştırmanın sonuçları, araştırmada kullanılan ölçeklerin ve sosyodemografik bilgi formunun ölçtüğü kadarıyla sınırlıdır.

KURAMSAL TEMEL VE GENEL BİLGİLER

1.7. İnternetin Tarihçesi

İnternetin temelleri 1957 yılında Sovyetler Birliği'nin uzay çalışmaları sonucunda Amerika Birleşik Devletlerinin ARPA (Advanced Research Projects Agency) çalışmasını başlatmasıyla atılmıştır. ARPANET olarak isimlendirilen ve askeri bilgisayar ağı oluşturulmuştur. 1969'da dört bilgisayarlık bir ağ kurulmuştur. 1970 yılında bu ağa MIT, Harvard, BBN ve SDC şirketleri de katılmıştır. Bu ağ yıllar içerisinde başka şirketleri ve kuruluşları içerisine alarak büyümeye devam etmiştir. 1979 yılında BITNET adı verilen IBM tarafından kurulan bir sistem oluşturulmuştur. 80'li yıllardan itibaren soğuk savaşın şiddetinin azalmasıyla beraber akademik ve ticari kuruluşlar BITNET ile ilgilenmeye başlamıştır (Bölükbaş, 2003; akt. Arısoy, 2009)

İnternet sistemi ilk dönemlerde karmaşık olması sebebiyle herkes tarafından kullanılamıyordu. Sadece e-posta amaçlı olarak kullanılan internet, 1991 yılında Tim Barnes Lee tarafından kurulan WWW yani World Wide Web ile kitlelere ulaşmıştır ve bu dönemde internet ismini almıştır. İnternet Türkiye'ye 1993 yılında gelmiştir ve Orta Doğu Teknik Üniversitesi ilk bağlantıya ev sahipliği yapmıştır. Türkiye'de internet akademik amaçlı olarak yaygınlaşmıştır. (Bölükbaş, 2003; akt. Arısoy, 2009).

Türkiye'de 2017 sonu itibariyle 56 milyon internet kullanıcısı olduğu saptanmıştır (Internet World Stats, 2018). Türkiye'de internet kullanıcılarının sayısı her geçen yıl artmaktadır (TÜİK, 2018).

2018 Yılı verileri incelendiğinde, Türkiye'de 16-24 yaş aralığında internet kullanımının %90.7, 25-34 yaş aralığında 90.1, 35-44 yaş aralığında 80.7, 45-54 yaş aralığında 61.5, 55-64 yaş aralığında 39.2 ve son olarak 65-74 yaş aralığında ise 17.0 olarak bulunmuştur. Bu veriler bize 16-24 yaş aralığında olan bireylerin internet kullanımı yönünden en kalabalık popülasyon olduğunu ifade etmektedir. Ayrıca, 2018 yılı verileri incelendiğinde genel popülasyonda internet kullanımı kadınların kullanımıyla kıyaslandığında erkeklerde daha fazladır (TÜİK, 2018).

1.8. İnternet Kullanımının Yol Açtığı Sonuçlar

İnternet insanların bilgiye kolayca ulaşmasını sağlayarak ve başka insanlarla iletişime geçmesini hızlandırarak insanların hayatında yer edinmiş önemli bir iletişim

aracıdır (Oktan, 2014). İnternet, çok önemli bir iletişim aracıdır ve bu araç aynı zamanda sosyal işlevler için de kullanılmaktadır. İnternet işteki ve evlerdeki günlük hayat aktivitelerini değiştirmektedir (Yellowlees ve Marks, 2007). İnternet, insan hayatında, her alanda çok fazla yer kaplamaktadır özellikle de iş, eğitim haberleşme ve ekonomi alanlarında bu etki görülmektedir ve eğitim bu alanlar arasında en çok etkilenen alandır (Aksu ve İrgil, 2003). Günlük hayata fazlaca giren internet, insanların internetsiz bir yaşamı düşüncesine bile tahammül edememelerine sebep olmuştur (Nakilcioğlu, 2007). Bazı insanlar internet kullanımlarını sadece ihtiyacı olan şeylerle sınırlandırırken bazı insanlar bu kullanımı sınırlandıramamaktadır (Örsal ve ark., 2013)

İnternet, kullananların yaşamını birçok yönden kolaylaştırmakla beraber internet kullanım süresi artmış ve internet ile alakalı problemleri de beraberinde getirmiştir. Bazı insanlar internet kullanımını sınırlandırmaya çalışırken, bazı insanların bu internet kullanımını sınırlandırmadığını ve bu durumdan dolayı iş, akademik ve sosyal hayatlarında birtakım kayıplarla karşılaştıkları gündeme gelmeye başlamıştır (Gönül, 2002).

Aşırı internet kullanımının, ekonomik konularda bozulmalara, cinsellikte bozulmalara, akademik konularda bozulmalara, kişilerin kişilerarası ilişkilerinde bozulmalara, işlerine yönelik olumsuzluklara, uzun zaman bilgisayar başında durma sonucunda sırt ağrıları ve uyku konusunda problem yarattığı bilinmektedir (Young, 2007). İnternet kullanımı yüksek olan kişilerde baş ağrısı, sırt ağrısı, boyun ağrısı, uykusuzluk gibi fiziksel şikayetlerin arttığı görülmüştür (Güzel ve ark., 2018). İnternet amaca yönelik olarak kullanılırken kişinin karşısına gelen bir reklam ile kendisini başka yerlerde bulabilmektedir ve böylelikle internet kullanımı amacından sapmaktadır ve bu durum internette daha fazla zaman geçirmeye neden olmaktadır (Tüysüz ve ark., 2012). İnternet, daha fazla zaman geçiren kişileri ruhsal ve fiziksel olarak etkileyerek internet bağımlılığının olmasına sebep olabilmektedir (Tüysüz ve ark., 2012).

Araştırmalarda belirlendiği üzere, internet; bireyin toplumdan yalıtılması ve yalnızlık hissi, depresyon, toplumsal ilişkilerde zayıflama ve yakın arkadaş ilişkilerinde azalma gibi olumsuz sonuçlara neden olmaktadır (Yalçın, 2006). Young, (1998) ortaya koymuştur ki internet kullanıcılarının gösterdiği davranışlar; ilaç, alkol ya da kumar gibi bağımlılık davranışlarıyla benzerdir. Kraut ve arkadaşları (1998) artan internet kullanımının sosyal alanda azalma, depresyon ve yalnızlıkla ilişki olduğunu

bulmuşlardır. Young ve Rogers (1998) artan internet kullanımının depresyon ile ilişkili olduğunu bulmuşlardır ve son olarak Ceyhan ve Ceyhan (2008) depresyonun, yalnızlık seviyesinin ve bireylerin bilgisayar becerileri konusunda inançlarının, problemleri internet kullanımının yordayıcıları olduğunu bulmuşlardır.

1.9. Bağımlılık

Amerikan Psikoloji Topluluğu Psikoloji Sözlüğü (2015) bağımlılığın tanımını, alkol ya da başka bir maddeye olan psikolojik veya fiziksel bağımlı olma durumu olarak yapmıştır.

Bağımlılık, bir nesneye, insana veya bir varlığa karşı hissedilen önüne geçilemez bir istek olarak tanımlanabilmektedir ve bu durum insanın zihinsel aktivitesi ile ilişkili patolojik bir davranışı yansıtmaktadır (Uzday, 2009). Kişilerin ruhsal ve fiziksel sağlıklarına veya sosyal hayatlarına kötü yönde etkilemesine rağmen kişilerin o durumu devam ettirmeye iten, engellenemeyen bir istek duymaları ve davranışı devam ettirmelerine sebep olan bir durumdur (Uzday, 2009).

Öztürk ve Uluşahin (2016) madde bağımlılığının ve kullanımının dünyanın birçok ülkesinde toplumsal, ekonomik ve sağlık alanlarında sorunlar yaratan bir problem olarak görüldüğünü ifade etmiştir. Ayrıca, madde bağımlılığının psikolojik, biyolojik, davranışsal ve sosyal etkenlerin birlikte yol açtığı bir hastalık olduğunu ifade etmişlerdir.

Bağımlılık tanımı literatürde bir madde ya da davranışın kullanılmasının bırakılmaması veya bu davranışın kontrol edilememesi olarak yapılmıştır (Egger ve Rauterberg, 1996; akt. Günüş ve Kayri, 2010). Bağımlılık farklı maddelere karşı gelişebilir, bağımlılık denildiğinde sigara, uyuşturucu ve alkol gibi maddeler akla gelse bile bu maddelerden bağımsız olarak davranışların bağımlılıkları da mevcuttur (Greenfield, 1999; Kim ve Kim, 2002; akt. Günüş ve Kayri, 2010).

Bağımlılık madde bağımlılığı ve madde-dışı bağımlılıklar olarak ikiye ayrılmaktadır. Madde dışı bağımlılıklara davranış bağımlılığı da denmektedir. Davranış bağımlılıkları, madde bağımlılıklarına kıyasla daha yeni yeni araştırılmaya başlanmıştır. Madde bağımlılığındaki süreçlerin ve belirtilerin davranış bağımlılığında da görüldüğü gözlenmiştir. Davranışsal bağımlılıkların tespit edilmesi madde bağımlılığına göre daha zordur. Ayrıca madde bağımlılığının tersine davranışsal bağımlılıklarda yardımcı bir

nesneye ihtiyaç duyulmamaktadır ya da nesneye duyulan gereksinim azdır (Bektaş, 2018).

Tarhan ve Nurmedov (2014) bağımlılıkların ortaya çıkmasında beyinde bulunan “ödül ceza sistemi” ve dopamin hormonunun sorumlu olduğunu ve bu iki düzeneğin yapay uyarıcılar ile uyarılması sonucu bağımlılığın oluştuğunu ifade etmiştir (Akt. Bektaş, 2018).

Griffths (1996) davranışsal bağımlılıkların kriterlerini öne sürmüştür. Bu kriterler şöyledir;

1. Belirginlik: Belirli bir davranışın, hareketin kişinin hayatındaki öncelikli olan bir davranış durumuna gelmesi, kişinin düşünceleri, duyguları ve davranışları bu etkinlik ile ilgilidir.
2. Ruhsal Değişim: Belirli davranış meydana getirilirken kişinin yatıştırıcı bir kaçış ya uyuşma yaşamaktadır.
3. Tolerans: Her zamanki etkilerin kişi tarafından deneyimlenmesi için sürekli olarak davranışın arttırılması.
4. Yoksunluk Semptomları: Belirli davranış azaltıldığında veya durdurulduğunda kişide hoş olmayan duygular uyanır ve kişi fiziksel tepkiler gösterebilir.
5. Çatışma: Belirli davranış kişinin kendisiyle veya çevresiyle alakalı çatışmalar yaratır.
6. Nüksetme: Belirli davranış uzun bir süre geçse bile kişi o belirli davranışı tekrarlama eğilimindedir. (Akt. Bektaş, 2018).

Griffiths (1999) internete bağımlılığın teknolojik bir bağımlılık olduğunu ifade etmiştir (Akt. Bozkurt ve ark., 2016).

1.10. İnternet Bağımlılığı

İnternetin sağlıklı kullanımı, interneti belirli bir amaç doğrultusunda uygun bir zaman aralığı içerisinde entelektüel veya davranışsal bir rahatsızlık duymadan kullanılması olarak tanımlanmıştır (Davis, 2001). Birçok farklı isim ile adlandırılan problemlerli internet kullanımı ya da internet bağımlılığının farklı araştırmacılar tarafından farklı tanımlamaları vardır; “internet bağımlılığı”, “internet bağımlılık bozukluğu”, “patolojik internet kullanımı”, “problemlerli internet kullanımı”, “aşırı internet kullanımı”

ve “kompulsif internet kullanımı” terimlerinin hepsi neredeyse aynı kavramı tanımlamak için kullanılmıştır (Widyanto and Griffiths, 2006).

İnternetin aşırı kullanılması, sürekli internet hakkında düşünülmesi daha fazla süreye ihtiyaç duyulması, kullanma isteğinin önüne geçilememesi, yoksunluk belirtisi olarak sinirlilik, gergin olma durumu, huzursuzluk, depresif olma gibi belirtilerin olduğu (Young, 1996), ve patolojik internet kullanımı, kişide iş, akademik, ekonomik ve aile gibi konularda sorun yaratabilen bir rahatsızlıktır (Young, 2004). Young (2007), kompulsif internet kullanımının; ilişkisel, mesleki ve finansal sorunlara sebep olacak boyutta olan klinik bir rahatsızlık olduğunu ifade etmiştir. Problemlili internet kullanımının sonucunda kullanıcılar psikolojik sosyal ve iş hayatlarında zorluklar yaşayabilmektedir (Beard ve Wolf, 2001). Araştırmacılar, internet bağımlılığını ya da problemlili internet kullanımını bir dürtü kontrol bozukluğu olarak değerlendirmektedirler (Young, 1998; Shapira ve ark., 2003). İnternet kullanımının bir bağımlılık olarak görülmesinin en büyük sebebi kişilerin internette çok fazla zaman geçirmesinden kaynaklanmaktadır (Günüç ve Kayri, 2010).

Günlük hayatta önemli bir rolü olmasına rağmen internet, devasa bir içeriğe sahip olmasıyla kolay bir şekilde insanın dikkatini dağıtarak kişiyi hedefinden uzaklaştırabilmektedir (Blau ve ark., 2006). İnternet bağımlılığının üstünde ortaklaşa karar verilmiş bir tanımı yoktur, ancak, araştırmacılar böyle bir rahatsızlığın varlığını kabul etmektedirler (Chou ve ark. 2005). İnternet bağımlılığı kavramını ilk ortaya atan Ivan Goldberg'dir. Goldberg, 1996 yılında şaka amaçlı attığı bir e-posta sonucu bu kavram üzerine yardım talep eden e-postalar almıştır (Günüç ve Kayri, 2010). Young (1998) yayınladığı makalesinde internet bağımlılığı için tanı koyma amaçlı sekiz soruluk bir anket oluşturmuştur. Bu anketi oluştururken DSM-IV'de yer alan patolojik kumar oynama bozukluğunun tanı kriterlerini temel almıştır. İki tane soru internet kullanım bozukluğuna uymadığı için çıkarılmıştır. Bu sorulardan beş veya daha fazlasına “evet” cevabını vermesi durumunda kişinin “internet bağımlısı” tanısını almaktadır (Young, 1998). Young'ın geliştirdiği İnternet Bağımlılığı tanı ölçütleri şöyledir:

Aşağıdaki maddelerden en az beş tanesinin olması gerekmektedir.

- İnternet ile alakalı kafanız meşgul mü? (Önceki zamanlarda yaptığı çevrimiçi aktivitelerin düşünülmesi ya da bir sonraki çevrimiçi olacağı zamanı düşünmek)

- Tatmin olmak için sürekli olarak internette geçirdiğiniz zamanı artırma ihtiyacı hissediyor musunuz?
- İnternet kullanımınızı sınırlandırma, durdurma, ya da azaltma konusunda sürekli olarak başarısız girişimleriniz oluyor mu?
- İnternet kullanımınızı azalttığınızda veya durdurduğunuzda huzursuz, çökkün veya irritabl hissediyor musunuz?
- Planladığınızdan uzun süre internet kullanıyor musunuz?
- İnternet kullanımınız sebebiyle hiç daha önce önemli bir ilişkinizi, işinizi, eğitim veya kariyerinizle alakalı bir teklifi tehlikeye ya da riske attınız mı?
- Başkalarına (aile, arkadaşlar, terapist, vb) internette kalma süresini gizleme ile ilgili yalan söylediniz mi?
- İnterneti sorunlardan bir kaçış olarak veya çaresizlik, suçluluk, kaygı, depresyon gibi olumsuz duyguları rahatlamak için kullanıyor musunuz? (Young, 1998).

Kandell (1998) internet bağımlılığının dört ana unsur ile karakterize olduğunu ifade etmiştir. Bu unsurlar şöyledir: İnternet ile ilgili aktivitelere olan yatırımın sürekli artması; çevrimdışı olunca depresyon, kaygı, boşluk hissiyatı gibi disforik duygular hissedilmesi; çevrimiçi olmanın etkilerine karşı artan tolerans ve son olarak problemleri davranışın reddedilmesidir. Ayrıca Kandell (1998) internet bağımlılığının tanımını yaparken, internete bağlandıktan sonra aktiviten bağımsız olarak internet karşı duyulan psikolojik bağımlılık olarak tanımlamıştır.

Morahan-Martin ve Schumacher (2000) çoğu birey interneti olumsuz bir sonucu olmadan ve bir yarar sağlayarak kullandığını ifade etmiştir, ancak, bazı kişiler için bu kullanım hayatlarında bazı problemler yaratarak yanlış kullanıma dönüşür ve bu yanlış kullanım çoğunlukla suçluluk, arzu ve internet kullanımını gizleme veya internet kullanımını azaltmayla birlikte görülür. Yanlış kullanım ile interneti kullanan kişiler interneti kendilerini çökkün, kaygılı veya yalnız hissettiklerinde duygudurumlarını değiştirmek için kullanırlar. Bu durumdan, patolojik internet kullanımının çevrimiçi zamanla ilgili değildir; internet kullanımından dolayı kişinin hayatındaki bozulmalarla ilgilidir (Morahan-Martin ve Schumacher, 2000).

Morahan-Martin ve Schumacher (2000) tarafından patolojik internet kullanımının tanımı; duygudurum değiştirmek için internet kullanılması, suçluluk, internete karşı duyulan arzu, kişinin üstüne düşen sorumlulukları yerine getirememesi gibi belirli

semptomlara sebep olan internet kullanımı olarak tanımlanmıştır. İnternet kullanımının aşırılılaşması, kontrolden çıkması ve kişilerin hayatlarında bozulmalara yol açması internet bağımlıları için bir endişe kaynağı olmuştur (Morahan-Martin ve Schumacher, 2000)

Davis, patolojik internet kullanımını özgül ve yaygın olarak iki farklı başlık altında değerlendirmiştir. Patolojik internet kullanımının özgül tipinde, internet belirli amaçlar doğrultusunda kullanılır. Örneğin; oyun, borsa takibi, alışveriş gibi. Yaygın patolojik kullanımda ise belirli bir amaç yoktur ya da çok çeşitlidir. Asıl hedef internetin kullanılmasıdır. Bu tipte kişi internette çok fazla zaman geçirir. Çevrimiçi olduğunda hissettiği sosyal bağ ve destek duygusu, kişiyi internette vakit geçirmeye teşvik eder ve kişi dış dünya ile olan iletişimi internet aracılığıyla kurar (Davis, 2001; akt. Bozkurt ve ark., 2016).

Davis (2001), özgül problemlerli internet kullanımının önceden var olan psikopatolojinin çevrimiçi aktiviteyle ilişkili hale gelmesinden kaynaklı olan bir sonuç olduğunu ifade etmiştir. Ayrıca, Davis (2001) yaygın problemlerli internet kullanımının gelişmesinde ve sürdürülmesinde yapılacak işleri ertelemenin büyük bir rol oynadığını ifade etmiştir. Problemlerli internet kullanımı, kişilerin hayatlarında aile ve iş alanlarında bozulmalar yaratan, internet kullanımının kontrol edilmesinde güçlük yaratan ve kompulsif internet kullanımı ile tanımlanan bir olgudur (Kim ve Davis, 2009). İnternet bağımlılığı terimi Beard, (2005) tarafından internetin kontrol edilemeyen ve zarar verici kullanımına bir açıklama olarak ortaya sürülmüştür. Ayrıca, Beard (2005) Problemlerli internet kullanımını, bireyin hayatında psikolojik, sosyal, okul ve iş ile alakalı alanlarda sorun yaratan internet kullanımı olarak tanımlanmıştır. İnternet kullanımının problemlerli olması çok boyutlu bir spektrumdur ve bireylerin mesleki ve toplumsal yaşamlarında işlevlerini devam ettirememeleriyle beraber olumsuz sonuçlara neden olan hem bilişsel hem de davranışsal belirtilerden oluşur (Caplan 2002, 2003; Davis, 2001; Davis, Flett, ve Besser 2002; Morahan-Martin ve Schumacher, 2003; akt. Caplan, 2005).

Beard ve Wolf (2001) internet bağımlılığı teriminin problemlerli internet kullanımını tanımlamak için kullanıldığını ifade etmiştir ve bu problemlerli kullanımın tanımını; kişinin psikolojisini, sosyal, okul veya iş hayatını kötü yönde etkileyen internet kullanımı olarak yapmıştır. Beard ve Wolf (2001), Young (1998)'in ortaya koyduğu internet bağımlılığı tanı kriterlerinin problemlerli olduğunu düşünerek, bu kriterlerin

üzerinden geçerek, yeni tanı ölçütü sistemi ortaya koymuşlardır. Young tarafından ortaya atılan sekiz ölçüt iki farklı grupta ele alınmıştır. İlk beş ölçütün hepsinin kişi tarafından tecrübe edilmesi gerektiğini ifade etmişlerdir. Kalan üç maddede ise kişinin tanısının konması için bu üç durumdan en az birini tecrübe etmiş olması gerektiğini vurgulamışlardır. Bu değişikliklerin sorunları tamamen çözmediğini ancak Young tarafından ortaya atılmış tanı kriterlerini güçlendirebileceği vurgulanmıştır. Beard ve Wolf (2001) tarafından sunulan tanı kriterleri şöyledir:

Aşağıdaki maddelerin beş tanesinin olması gerekmektedir;

- İnternet ile alakalı kafanız meşgul mü?
- Tatmin olmak için sürekli olarak internette geçirdiğiniz zamanı arttırma ihtiyacı hissediyor musunuz?
- İnternet kullanımınızı sınırlandırma, durdurma, ya da azaltma konusunda sürekli olarak başarısız girişimleriniz oluyor mu?
- İnternet kullanımınızı azalttığınızda veya durdurduğunuzda huzursuz, çökkün veya irritabl hissediyor musunuz?
- Planladığınızdan uzun süre internet kullanıyor musunuz?

Aşağıdaki üç maddeden en az bir tanesi olmalıdır.

- İnternet kullanımınız sebebiyle hiç daha önce önemli bir ilişkinizi, işinizi, eğitim veya kariyerinizle alakalı bir teklifi tehlikeye ya da riske attınız mı?
- Başkalarına (aile, arkadaşlar, terapist, vb) internette kalma süresini gizleme ile ilgili yalan söylediniz mi?
- İnterneti sorunlardan bir kaçış olarak veya çaresizlik, suçluluk, kaygı, depresyon gibi olumsuz duyguları rahatlamak için kullanıyor musunuz? (Beard ve Wolf, 2001)

Shapira ve arkadaşlarına (2000) göre, problemlı internet kullanımı; bireyin internet kullanım süresini kontrol etmede yetersiz kalması ve bu durumun kişiye stres yaşatması ve de günlük etkinliklerinin bozulması olarak tanımlanmıştır (Akt. Shapira ve ark, 2003).

Shapira ve arkadaşları (2003) klinik ortamlarda ve ilerideki araştırma girişimleri için problemlı internet kullanımının tanı kriterlerinin özgün olması gerektiğini ifade

etmiştir. Sunulan ve geliştirilen tanı kriterlerinin problemlili internet kullanımının ayrıştırılmasına ancak kişinin psikiyatrik semptomlarını açıklayan diğer psikiyatrik rahatsızlıkları göz ardı etmeyecek nitelikte olmalıdır. Şu anda var olan tanı kriterleri patolojik kumar oynamadan ve madde kullanımından yola çıktığı için bu durumu karşılayamamaktadır. Aşağıdaki tanı kriterleri bir dürtü kontrol bozukluğu olarak DSM-IV-TR için sunulmuştur (Shapira ve ark., 2003). Bu amaçla Shapira ve arkadaşları (2003) aşağıdaki tanı kriterlerini geliştirip, önermiştir:

A. Aşağıdaki kriterlerden en az biriyle zihinsel uğraşı vardır.

- İnternetin kullanımıyla ilgili zihnin meşgul olması ve bu duruma karşı koyamama
- Planladığın uzun süre internetin aşırı kullanılması

B. İnternet kullanımı veya zihnin meşgul olması klinik bir stres yada sosyal, iş veya diğer önemli konularda sorunlar yaratır

C. Aşırı internet kullanımı hipomani ya da mani dönemlerine özgü değildir ve Eksen 1 bozukluklarıyla daha iyi açıklanamamalıdır (Shapira ve ark., 2003).

Tao ve arkadaşları (2010) internet bağımlılığının tanısallık kriterlerini belirlemek amacıyla bir çalışma yapmışlardır. İlk defa Tao ve arkadaşlarının tanı kriterlerinde internetin süresi bir kriter olarak karşımıza çıkmıştır.

Tao ve Arkadaşlarının Geliştirdiği İnternet Bağımlılığı Tanı Ölçütleri:

(a) Semptom kriteri Aşağıdakilerden hepsi olmalıdır:

- Zihnin internet ile meşgul olması (internette geçirdiği önceki zamanları ya da bir sonraki vakti düşünür)
- Yoksunluk belirtileri; bu belirtiler disforik duygudurum, kaygı, irritabilite ve internetsiz geçen birkaç günden sonra can sıkınlığı

Aşağıdakilerden en az biri (veya daha fazlasının) olması:

- Tolerans, doyuma erişmek için sürekli artan internet kullanımı
- İnternet kullanımını denetim altına almak ya da kontrol etmek sürekli bir çaba içerisinde olunması ancak başarısız olunması

- İnternet kullanımının fiziksel ya da psikolojik problemlere yol açtığı bilincinde olunmasına rağmen aşırı kullanıma devam edilmesi
- İnternet kullanımının bir sonucu olarak önceden yaptığı aktivitelere ilginin yitirilmesi, internet dışındaki etkinliklere ilginin azalması
- Disforik duygudurumu rahatlamak için ya da onlardan kaçmak için internet kullanılır

(b) Dışlama kriteri: Aşırı internet kullanımı psikotik bir bozuklukla ya da bipolar 1 bozukluğu ile daha iyi açıklanamaz.

(c) Klinik olarak önemli derecede bozulma kriteri: İşlevsellikte bozulmalar vardır. Önemli bir ilişkinin sonlanması, iş kaybı, eğitim ya da kariyer fırsatlarında bir kayıp gibi.

(d) Süre kriteri: İnternet bağımlılığının süresi en az 3 ay sürmeli ve bu üç ay içerisinde günde en az 6 saatlik bir internet kullanımı olmalıdır. Bu internet kullanımına iş ve akademik amaçlar dahil değildir (Tao ve ark., 2010).

İnternet bağımlılığı tanısı DSM – V içerisinde bulunmamaktadır çünkü problemlili internet kullanımının şiddetli bir klinik bozulma gibi sonuçları olmadığından güncel sonuçlar problemlili internet kullanımını ayrı bir bağımlılık kategorisine koymamakta, ayrı bir sendrom olarak tanımlamamaktadır (Breslau ve ark., 2015). DSM-V içerisinde bir tanısı olmamasına rağmen problemlili internet kullanımı, bazı araştırmacı ve klinisyenler tarafından; psikiyatrik bozukluklara yol açtığı düşünülerek; seks, egzersiz ya da yeme bağımlılığı gibi davranışsal bağımlılık olarak görülmektedir (Breslau ve ark., 2015). Ancak, internet bağımlılığının tanımlanması için DSM içerisinde yer alan patolojik kumar gibi farklı davranış bağımlılığı türlerinin tanı kriterlerinden yararlanılmıştır (Thurlow ve ark., 2004).

Farklı çalışmalarda problemlili internet kullanımının yaygınlığı %0,3-38 arasında değiştiği bulunmuştur. Bu araştırmalar farklı ölçeklerle ve yöntemlerle yapılmıştır. Genç nüfusta problemlili internet kullanımı daha yaygındır ve problemlili internet kullanımı erkek cinsiyetinde kadınlara kıyasla 2-3 kat daha fazla rastlanmıştır (Bozkurt ve ark., 2016)

İnternet bağımlılığı üzerine yapılan araştırmalar sonucunda tanımlanan belirtiler aşağıda ayrıntılı olarak gösterilmektedir (Sally 2006). İnternet bağımlılığı konusunda yapılan araştırmalar (Beard ve Wolf, 2001; Goldberg, 1995; Neumann, 1998; Soule ve Kleen, 2003; Stanton, 2002; Young, 1998; akt. Sally, 2006) sonucu tanımlanan belirtiler üç grupta sınıflandırabilir. Bunlar; davranışsal, fiziksel ve mental ve sosyal etkilerdir (Sally, 2006).

Davranışsal:

- Tolerans; artan çevrimiçi olma ihtiyacı.
- İnternette yapılan aktivitelerde geçirilen zamanın çok fazla olması.
- İnternet niyet edilenden daha uzun aralıklarda kullanılır.
- İnternet kullanım seviyesi konusunda yalan söylemek.
- İnternet ile zihnin meşgul olması.
- Problemlerden kaçmak için interneti kullanmak.
- Kişide oluşan fiziksel, sosyal, iş veya psikolojik problemlerin internet tarafından ortaya çıktığının kişinin bilmesine rağmen kişinin internet kullanımına devam etmesi.

Fiziksel ve Zihinsel:

- Yoksunluk sendromu, internet kullanımının azalması kaygıya sebep olur, obsesif şekilde interneti dşnmek ve internet ile alakalı rüyalar görmek.
- İnternet kullanımını azaltmak ya da kontrol etmek için bir istek vardır.
- Kan basıncında yükselme, kardiyovasküler stres, hafıza problemleri odaklanmada azalma, baş ağrıları, karın ve kas ağrıları ve grşn zayıflaması.
- Uykusuzluk, panik, irritabilite ve fke.

Sosyal Etkiler:

- nemli sosyal, iş ile alakalı veya dinlenme aktiviteleri internetten dolayı bırakılır.
- İş yerinde gerginliğin artması ve rekabetin olması. Aynı zamanda üretkenlik azalır.
- Uzun alışma günleri ve boş zamanın az olması. (Sally, 2006).

1.11. İnternet Bağımlılığı ile Yapılmış Akademik Çalışmalar

Patolojik internet kullanımının, Carli ve ark. (2013) tarafından yapılan literatür araştırmasında yazılmış olan yirmi makalede, %75 depresyonla, %57 anksiyete ile birlikte görüldüğü bulunmuştur.

Odacı ve Çıkrıkçı (2017), üniversite öğrencisi ileri ergenlerle yaptığı çalışmalarında, problematik internet kullanımının depresyon, anksiyete ve stres düzeyleriyle ilişkili olduğunu bulmuştur. Depresyon, kaygı ve stres düzeyi arttıkça problemlerli internet kullanım davranışının da arttığı belirtilmiştir.

Buzcu (2017), yılında yapmış olduğu çalışmasında, anksiyete ile internet kullanım düzeyinin arasındaki ilişkiye bakmıştır. Araştırmanın sonucunda, anksiyete ile internet kullanım düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu, başka bir ifadeyle anksiyete düzeyi arttıkça internet kullanım düzeyinin arttığını saptamıştır. Ayrıca aynı çalışmada internetin kullanım amaçları ile internet bağımlılığı arasında bir ilişki aranmıştır. Ancak, anlamlı bir sonuç bulunamamıştır.

Hasmujaj (2016), Arnavutluk'ta yaptığı çalışmada 256 üniversite öğrencisinde internet bağımlılığı ve anksiyete seviyesi arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Araştırmada internet bağımlılığı seviyesi ile anksiyete seviyesi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Younes ve arkadaşlarının (2016), yapmış olduğu çalışmasında ise, üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığının insomnia, depresyon, stres, anksiyete ve özgüven arasındaki ilişkiye bakmıştır. Çalışmada, internet bağımlılığı ile insomnia, stres, anksiyete, depresyon ve özgüven arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Zhang ve arkadaşları (2017), Vietnamlı gençlerde internet bağımlılığını ve uyku kalitesini araştırmıştır. Gençlerin %21.2'sinde internet bağımlılığı bulunmuştur. İnternet bağımlılığı olan kişilerin %26.7'si uyku ile ilgili güçlükler yaşadıklarını belirtmiştir.

Benzer şekilde Chen ve Gau (2016), çocuklarda ve ergenlerde uyku problemlerinin ve internet bağımlılığının incelendiği bir çalışmada bazı uyku bozukluklarıyla internet bağımlılığının ilişkisi bulunmuştur. Çalışma 1 yıl süreli olarak ele alınmıştır.

Ekinci ve arkadaşları (2014), 1212 ergen ile yaptığı çalışmada internet bağımlılığıyla uyku problemleri arasındaki ilişkiye bakmıştır. İnternet bağımlılığı ölçeğinden yüksek puan alan ergenlerin gece geç yatağa girdiği ve uyumak için daha çok zaman harcadığı bulunmuştur. Ayrıca, aynı grup düşük puan alan gruba göre gece daha fazla uyanma sayısına sahip olduğu bulunmuştur. İnternet bağımlılığı ölçeğinden yüksek puan almış olan ergenlerde uyku problemleri bulunmuştur ve uyku kalitesinin daha düşük olduğu saptanmıştır.

Cheung ve Wong (2011) yaptığı çalışmada internet bağımlılığı ile uykusuzluk (insomnia) arasında ilişki bulmuştur. Hem internet bağımlılığı hem de uyku kalitesi, depresyonu yordamıştır.

Bodhi ve Kaur (2017), 200 üniversite öğrencisiyle yaptıkları çalışmalarında, problemlerle internet kullanımının depresyon, kaygı ve stres ile pozitif ilişkiye sahip olduğu bulunmuştur.

Whang ve ark. (2003) yaptıkları çalışmalarında, internet bağımlılığı ölçeğinden yüksek alan kişilerin, stres altındayken veya çökkün hissettiklerinde diğer gruplar ile kıyaslandığında, internete erişime daha yakın olduklarını bulmuşlardır. Aynı çalışmada internet bağımlılarında, depresyon ve yalnızlık puanları, risk grubundaki kişilerden ve bağımlı olmayanlardan daha fazla olduğu görülmüştür.

1.12. Anksiyete (Kaygı)

Çağdaş psikolojide anksiyete terimi sıklıkla somut ama geçici bir gerilim ve endişe duygusu ve otonom sinir sistemindeki artan aktivite ile tanımlanmış bir durum ya da duygusal durumdur (Spielberger, 1972). Öner (1977), kaygıyı tanımlarken; kişinin tehlikeli olarak tanımladığı ve dışarıdan gelen bir risk faktörüne karşın kişide gelişen ruhsal durum olarak tanımını yapmıştır (Akt. Demirsu, 2018). Freud, anksiyetenin diğer afektif durumlardan (öfke, yas ve üzüntü) farklı olduğunu ve ayrımının yapılabilir olduğunu ifade etmiştir (akt. Spielberger, 1966). Farklı olmasının gerekçesini ise anksiyetenin hem fenomenolojik olarak ve fiziksel olarak taşıdığı özellikler olarak açıklamıştır. Bu özellikler anksiyeteye özel bir “hazsızlık” vermiştir, ancak, bu durumun tanımlanmasının zor olduğunu ifade etmiştir (Freud, 1936; akt. Spielberger, 1966). Goldman (2000) anksiyeteyi korkuya yakın olan, gözle görülür ve ortada bir tehdit olmamasına karşın ortaya çıkan durum olarak tanımlamıştır (Akt. Işık ve ark., 2008).

Öztürk (1996) kaygıyı farklı içsel ve dışsal etkenlerin yol açtığı psikolojik ve fiziksel rahatsızlık veren bir duygu durumu olduğunu ifade etmiştir. Bu duygu, gözle görülen gerçek bir tehlike olduğunda veya olası bir tehlike durumunda ortaya çıkabilmektedir (Akt. Koca, 2017).

Anxiety kelimesi psikologlar ve ruh hekimleri tarafından “kaygı” olarak kullanılmaktadır. Kaygının tanımı; çoğunlukla nesnesi bilinen bir kişiye veya duruma karşın oluşan tasalanma, merak ve endişe duygusudur. Araştırmacılar kaygı sözcüğünün ruhsal bozukluklarıdaki yoğun ve zorlu bunaltıyı karşılayamadığını ifade etmiştir. “Bunaltı” kelimesinin hem klinik olarak hem de kavramsal açıdan daha uygun olduğunu ifade etmişlerdir (Öztürk ve Uluşahin, 2008).

Öztürk ve Uluşahin (2008) anksiyetenin tanımını yaparken kişinin anksiyeteyi sanki kötü bir haber geleceği gibi, çok kötü bir şey olacağı gibi sebebi tam olarak belirli olmayan bir endişe ve sıkıntı duygusu olarak algıladığı bir durum olarak tanımlamıştır. Anksiyetenin şiddetinin çok hafif bir tedirginlik ile panik düzeyi arasında çeşitli yoğunluklarda olabileceğini ifade etmiştir. Anksiyete, kötü bir rüyadan sonra uyanılınca kısa süreli olarak hissedilen korkuya benzetilmiştir. Ancak, kişi uyanıktır, korku daha uzun sürelidir ve anksiyetenin sebebi kişi tarafından tam olarak açıklanamamaktadır (Öztürk ve Uluşahin, 2008).

Anksiyete, diğer duygulanımlardan hoş olmayan özelliklerinden dolayı ayrılan bir duygulanımdır. Başka bir söylem ile kaygı veya bunaltı da denmektedir. Fizyolojik olarak kalp çarpıntısı, nefeste hızlanma, ellerde ve ayakta titreme, terleme ve nefeste güçlük gibi belirtileri vardır. Psikolojik olarak ise; heyecan, sıkıntı, birden gelen kötü bir şey olacağı hissiyatı gibi belirtileri vardır. Anksiyetenin ne zaman kişiyi olumlu yönde etkilediğini ve ne zaman olumsuz yönde etkilediğinin farkına varılması önemlidir (Karamustafalıoğlu ve Akpınar, 2010; akt. Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011).

Anksiyete insanlarda görülen normal bir duygudur. Anksiyetenin psikolojik bir rahatsızlık belirtisi olarak değerlendirilebilmesi için bireyin yaşadığı anksiyeteye verdiği tepkinin seviyesi, anksiyetenin sıklığı ve kişide yol açtığı sosyal ve iş işe ilgili konularda işlevselliğini etkileme oranı önemlidir (Dağlar, 2016).

Anksiyete yeni durumlara ve şartlara uyumu sağlar, kişinin gelişiminde hızlandırıcı bir rolü vardır, ancak, bu işlevlerinin dışında engel olucu bir işlevi de

olabilmektedir. Anksiyetenin performansı olumlu yönde etkilediği uygun bir aralık söz konusudur (Karamustafalıoğlu ve Akpınar, 2010; akt. Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011).

Anksiyetenin patolojik olarak tanımlanması için kişinin yaşadığı anksiyetenin süregelenmiş, kişinin işlevselliğini azaltan, kişilerarası ilişkilerinde problemlere yol açan, titreme, kalp çarpıntısı, ağız kuruluğu ve kas gerginliği gibi fiziksel belirtilerle beraber görülmelidir (Karamustafalıoğlu ve Akpınar, 2010; akt. Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011). Kişilerin hayatlarını devam ettirmelerinde önemli ve gerekli olan bir etken sayılan kaygı, bir uyarana karşı oluşuyorsa ve uyarandan ortadan kaybolduğunda kaygı azalıyor veya tamamen yok oluyorsa bu kaygı patolojik olmayan kaygıdır (Ülev, 2014).

Morgan (1977) kaygıyı; insanların varoluşundaki en temel duygulardan birisi olduğunu ifade etmiştir. Korku, keder, öfke ve sıkıntı gibi duygular ile birlikte görüldüğü için tanımlamasının oldukça zor olduğunu ifade etmiştir (Akt. Palti, 2012)

Anksiyete, bireyin fiziksel bir tehlike altında hissettiğinde ortaya çıkan bir tepkidir ve hayattaki stresörlere karşı ortaya çıkan doğal bir tepkidir (Öz, 2004; Besel, 2006; akt. Uyar ve Akın Korhan, 2011). Anksiyete, stresin bir göstergesi olabilir, ancak, ileride ortaya çıkacak başka bir stresin de kaynağı olabilmektedir (Işık ve ark., 2008).

Fromm-Reichman (1950) kaygının oluşumunda belirsizliğin rolünü vurgular. İnsanın kendisini yönetenin kendisi olmadığı, yani algıların ve davranışın akıldışı güçlerce yönetildiğinin farkına varılması durumunda bunun kendi başına kaygının önemli bir kaynağı olduğuna işaret etmektedir (Fromm-Reichman, 1950).

Bazı tanımlar anksiyeteyi, kaynağı büyük bir ölçüde bilinmeyen bir tehlike beklentisiyle sınırlandırarak korku ile ayırımı yapar (Karamustafalıoğlu ve Akpınar, 2010; akt. Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011). Korku görülen ve varlığı bilinen bir dışsal tehlikeye sebebiyle meydana gelen fiziksel ve duygusal tepkilerin bütünüdür (Yüksel, 2001; akt. Koca, 2017). Kaygı ise semptom olarak korkuya benzemektedir, ancak, duygunun nedeni belirlenemeyen veya bilinçdışı bir nedenden dolayı ortaya çıkan belirtiler bütünüdür (Yüksel, 2001; akt. Koca, 2017). Kierkegaard (1844), anksiyeteyi korkudan ayırmıştır ve korkunun belirli bir nesneye karşı olduğunu ifade

etmiştir. Buna karşın anksiyetenin bir nesneden bağımsız olduğunu ifade etmiştir (Akt. Strongman, 1995).

Anksiyete her zaman olumsuz bir duygudurum değildir. Kişiyi daha canlı ve iyimser yapabilir. Hastalıklara karşı dirence, kişiler arası ilişkilerin iyi olmasına, yaratıcılığa, fiziksel güce ve verimlilikte yükselişe sebep olabilir. Ancak, anksiyete; yorgunluğa, çabuk sinirlenmeye, dikkatin dağılmasına, üzüntüye, kötümserliğe, iletişimsizliğe, yaratıcılıkta azalmaya ve verimliliğin düşmesine de sebep olabilir (Işık ve ark., 2008).

May (1950) anksiyete çağında yaşadığımızı ifade etmiştir. Yapılan araştırmalar sonucunda bu söylemin doğru olduğu düşünülebilir. Anksiyete bozukluklarının yaşam boyu görülme yaygınlığının %13.6 ile %28.8 arasında olduğu gözlenmiştir. Türk Ruh Sağlığı Profili araştırmasında anksiyete bozukluklarının 12 aylık yaygınlığı %6.7 olarak bulunmuştur (Akt. Öztürk ve Uluşahin, 2008). Eskişehir ili merkezinde 1475 kişi ile yapılan çalışmada ruhsal bozuklukların yaygınlığı araştırılmıştır. Araştırmanın sonucunda en az bir anksiyete bozukluğu oranının %29 olduğu bulunmuştur (Keskin ve ark., 2013). Ülkemizde 2000 yılı sonrasında anksiyete bozukluklarının yaygınlığı ile yapılmış çalışmaların az olduğu gözlenmiştir. Yapılan çalışmaların az olması sebebiyle topluma sınırlı bir şekilde genellenebilmektedir (Binbay ve ark., 2013).

Kaygı insanın temel duygularından biridir. Herkes bu duyguyu zaman zaman yaşamaktadır. Tehlike içeren durumların yarattığı kaygı geçicidir ve belli bir duruma bağlıdır. Bu tarz bir kaygıya durumluk kaygı denmektedir. Ancak, kişinin içersinde olduğu durumu daha fazla tehlikeli olarak yorumlarsa veya daha tehdit edici olarak görürse, bu kaygı sürekli kaygı olarak tanımlanmaktadır (Spielberger, 1966; akt., Öner ve Le Compte, 1983).

Kişinin bulunduğu ortamdan direkt olarak bağlı olmayan, sürekli kaygı bir kişilik özelliğidir (Öner ve Le Compte, 1983). Spielberger ve arkadaşları (1966) İki Faktörlü Kaygı Kuramı'nı geliştirmişlerdir (Akt. Öner ve Le Compte, 1983). Bu kaygı kuramında, durumluk ve sürekli kaygı olmak üzere iki farklı kaygı türü vardır.

1.12.1. Durumluk Kaygı

Durumluk kaygı insanda yoğunluğu farklı olan ve inişli çıkışlı olan geçici bir duygudurum ya da geçici bir durum olarak kavramsallaştırılabilir. Bu duygu ya da

durum, sübjektif, bilinçli bir şekilde algılanmış gerilim ve endişe duyguları ve otonom sinir sisteminin aktifleşmesi olarak tanımlanabilir. Durumluk kaygı seviyesinin kişi tarafından tehdit edici, olarak algılandığı yerlerde yüksek olması beklenmektedir. Durumluk kaygı seviyesinin; stressiz durumlarda ya da var olan tehlikenin, zararlı olmayacağı yönünde algılandığı zamanlarda düşük olması beklenir (Spielberger, 1972).

1.12.2. Sürekli Kaygı

Sürekli kaygı, kişiler arası farklılık gösteren kaygıya eğilimli olma durumunu açıklamak için kullanılır. Kaygıya eğilimli olmak ise; tehlikeli veya tehdit edici durumlardaki uyaranların algılanmasına yatkınlıktaki farklılık olarak açıklanabilir ve bu tehditlere karşı durumluk kaygı tepkisi verme eğilimi olarak açıklanmıştır. Sürekli kaygısı yüksek olan kişiler, sürekli kaygısı düşük olan kişilere kıyasla daha fazla durumu ve olayı tehlikeli veya tehdit edici olarak algılamışlardır. Ayrıca sürekli kaygısı yüksek olan kişilerde bu durumlara verilen tepkiler daha yoğundur (Spielberger, 1972).

1.12.3. Anksiyeteyi Açıklayan Kuramsal Bakış Açıları

Psikolojik teori kapsamında anksiyeteye bir açıklama getirmeye çalışan ilk kişi Freud olmuştur. Freud anksiyeteyi “hissedilen bir şey” olarak görmüştür ve hoş olmayan afektif bir durum olarak değerlendirmiştir. Bu durumun anksiyete-nevrozuna sahip hastalarda görüldüğünü ve endişe, kaygılı bir bekleyiş ve içeriden dışarı doğru çıkan bir duygu olarak tanımlandığını ifade etmiştir. Belirtiler olarak kalp çarpıntısı, nefes almada güçlük, terleme, titreme, ürperti, vertigo ve başka fizyolojik ve davranışsal dışavurumlar olduğunu ifade etmiştir (Akt. Spielberger, 1966).

Freud, anksiyeteyi ego'nun tehdit altında olduğuna dair bir uyarı amacıyla işe yaradığını ifade etmiştir. Freud üç türde anksiyete tanımlamıştır; nesnel anksiyete, nörotik anksiyete ve ahlaki anksiyetedir (Schultz ve Schultz, 2004). Nesnel anksiyeteyi gerçek dünyadaki gerçek tehlikelere karşı oluşan korku olarak tanımlamıştır. Nörotik anksiyete ise dürtüsel isteklerin gerçekleştirilmesinden dolayı kişinin cezalandırılacak olmasına karşı gelişen korkudur. Ahlaki anksiyete ise vicdan korkusu olarak tanımlanabilir. Kişi ahlaki değerlere uymayan bir davranışta bulunduğu veya aklından geçirdiğinde suçluluk ve utanç duyar. Ahlaki anksiyete insanın ahlakını geliştiren bir işleve sahiptir (Schultz ve Schultz, 2004).

Freud'a göre anksiyete insana gerilim yaşatarak, kişiyi bu gerilimi azaltması yönünde motive eden bir olgudur. Freud ego'nun kendisini koruması için anksiyeteye karşı bazı savunmalar geliştirmiştir. Bu savunmalara, savunma mekanizmaları demmiştir. Savunma mekanizmaları gerçekliği çarpıtır ve yalanlar. Bu çarpıtma ve yalanlama işlemi bilinçdışında gerçekleşir (Schultz ve Schultz, 2004).

Jung anksiyetenin kişinin bilincinin kolektif bilinçdışından gelen rasyonel olmayan güçler ve imgeler tarafından işgaline verilen tepki olduğunu ifade etmiştir. Başka bir söylem ile anksiyete; kolektif bilinçdışının baskınlığına karşı olan korku olarak tanımlanmıştır (akt. May, 1950).

Sullivan'a göre anksiyete, bebeğin kendi kişilerarası dünyasında yaşadığı, önemli kişisi tarafından onaylanmayacağı endişesiyle ortaya çıkar (May, 1950). Anksiyete yoğun bir biçimde deneyimlenen gerginlik durumudur ve bu durum bireyin kişiler arası ilişkilerinde karşılaşılabilecek onaylanmamanın deneyimlenmesine yöneliktir (Sullivan, 1953; akt. Spielberger, 1966).

Horney (1945) teorisinde temel anksiyeteden bahseder. Temel anksiyete, düşmanca ortamda kalmış bir çocuğun yalnız ve çaresiz kalma duygusu olduğunu ifade etmiştir. Çocuk ile aile arasında yaşanan ve güvenli ilişkiye zarar verecek her durum anksiyeteye sebep olabilir. Horney, anksiyetenin doğuştan gelmediğini, sosyal ve çevresel etkenlerin bir sonucu olduğunu ifade etmiştir (Akt. Schultz ve Schultz, 2004).

Öğrenme kuramında anksiyete ile ilgili açıklamalar ilk olarak Pavlov ve Watson tarafından ortaya atılmıştır. Anksiyetenin amacı, hangi formda olursa olsun, cezayı açıklamaktır. Canlıların zararlı uyarılardan kaçınması korku veya anksiyete aracılığı ile olur (Strongman, 1995).

Mowrer (1950) anksiyeteyi, korku ile aynı anlamda kullanmıştır ve bu kavramın potansiyel veya yaklaşmakta olan istenmeyen olaya karşın bir uyarı mekanizması görevi gören öğrenilmiş duygusal tepki olarak tanımlamıştır. Mowrer, anksiyetenin klasik koşullanma ile ortaya çıkan bir duygu olduğunu ifade etmiştir. Anksiyetenin tehlikeli ve tarafsız iki farklı uyarının ilişkilendirilmesi ile oluştuğunu ifade etmiştir. Anksiyete veya korku kişiyi bir dürtüymüş gibi davranış konusunda motive edebilmektedir. Mowrer (1950) korkuların klasik koşullanma ile edinildiğini ve edimsel koşullanma ile sürdürüldüğünü ifade etmiştir (Akt. Knowles ve McLean, 1992).

Bilişsel kuram anksiyetenin kökeninde bilişsel çarpıtmaların olduğunu literatüre katmıştır. Duygusal sıkıntılar kişinin durumu algılaması ve değerlendirmesi ile ilişkilidir. Anksiyete doğal bir duygudur, ancak, tehlike karşısındayken olayın yanlış yorumlanması anksiyete kişide sorun yaratacak düzeye çıkabilir (Kara, 2008; akt. Cesur, 2017).

Bilişsel modelin önemli bir noktası hoş olmayan duyguları (umutsuzluk, kızgınlık vb.) tecrübe edilmesinin altında kişilerin bu olayları algılama ve değerlendirme biçimiyle açıklamasıdır. Kişinin algısı, abartılı bir biçimde olduğu zaman anksiyeteyi doğurmaktadır (Savaşır ve ark., 2003; akt. Palti, 2012).

Bilişsel modelde kaygı, bir olayı ya da bir durumu kişinin iyilik durumuna karşı bir tehlike olarak yorumlayan bilgi işleme sisteminin bir sonucudur. Kaygıya sebep olan etkenler tehlikeli durumlar veya olaylar değildir. Kişide kaygı uyandıran asıl unsurun, bu tehlikeli olaylara karşı yapılan yorumlardır, onların nasıl algılandığıdır (Beck ve ark., 1985.; Beck ve ark., 2005; akt. Demirsu, 2018).

Duygusal rahatsızlıkların bilişsel teorileri maladaptif düşünce şekillerinin olumsuz duygulara yol açtığını varsaymaktadır (Beck, 1976; Ellis, 1962 akt. Deacon ve Abramowitz, 2004). Özellikle anksiyete bozukluklarının, çarpıtılmış inançların bir sonucu olduğuna inanılmaktadır. Bu çarpıtılmış düşünceler fiziksel ve psikolojik tehditlere ve kişinin kendisi hakkında düşündüğü savunmasızlığı ile ilgilidir (Beck ve ark., 1985; akt. Deacon ve Abramowitz, 2004).

1.13. Anksiyete ile Yapılmış Akademik Çalışmalar

Üniversite Hastanelerinde çalışan hekimlerde yapılan bir çalışmada, 153 hekimden depresyon, anksiyete ve iş doyumlarının ölçülmesi üzerine geri dönüş alınmıştır. Yüksek anksiyete ve depresyon görülme sıklığı %18,9 ve %27,4 bulunmuştur. İş doyumunu ve anksiyete arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Demiral ve ark., 2006).

Tunceli Üniversitesinde yapılmış bir çalışmada, öğrencilerin kaygı düzeyleri ve ilişkili etkenlerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışma 604 öğrenciye ile yapılmıştır. Öğrencilerden; ailelerinin aylık geliri düşük olanların, okudukları bölümü istemeyenlerin, barınma sorunları yaşayanların, sağlık durumunu kötü olarak tanımlayanların, mezun olduktan sonra yapacakları meslek konusunda umutsuz

olanların, kronik bir hastalığı olduğunu söyleyenlerin, kendisini içe dönük olarak ifade edenlerin durumluk ve sürekli kaygı puanları daha yüksek olarak bulunmuştur. Yaşın, aile yapısının, ebeveynlerin sağ olup olmadıkları ve anne babanın eğitim seviyesi ile kaygı seviyesi arasında bir ilişki bulunmamıştır (Deveci ve ark., 2012).

Başka bir araştırmada ise annelerin ve çocuklarının sürekli kaygı seviyelerinin arasında bir ilişki olduğu bulunmuştur. Araştırmada cinsiyet, kardeş sayısı, ebeveyn eğitim düzeyi, annenin çalışıp çalışmadığı ve sosyoekonomik seviyenin çocuklarda kaygı puanlarını değiştirmede bulunmuştur. Ayrıca araştırmada anne yaşı sürekli kaygı seviyeleri üzerinde anlamlı olarak fark yarattığı belirlenmiştir (Alisinanoğlu ve Ulutaş, 2003).

Başka bir araştırma, üniversite öğrencilerinin depresyon ve kaygı düzeylerini bazı değişkenler ile arasında ilişki olup olmadığını bulma amacıyla yapılmıştır. Araştırmaya 363 öğrenci katılmıştır. Araştırmanın sonucunda Kız öğrencilerin kaygı seviyesi erkek öğrencilerden daha fazla bulunmuştur. Öğrencilerin yaşları ve kaygı düzeyleri arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Öğrencilerin kaygı düzeyleri ile depresyon seviyeleri arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur (Bozkurt, 2004).

246 öğrenci ile yapılan başka bir çalışmada ise, Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin kaygı düzeyleri ve kaygı düzeylerinin sosyodemografik özellikler ile olan ilişkisi araştırılmıştır. Araştırmanın sonucunda cinsiyet, ailenin aylık geliri ve aldıkları eğitimden memnuniyetleri ile kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Yılmaz ve ark., 2014).

1.14. Uyku

Uykunun tanımı; Stres ve sorumluluklardan bir süreliğine uzak kalınan, zihin ve bedeni yenilemek amacıyla yapılan bir rahatlama olarak yapılmıştır (Thompson ve ark. 2002; akt. Tok Yıldız, 2012). Uyku temel fiziksel bir gerekliliktir (Bayram, 2010). İnsan hayatının üçte biri, günün 8 saati, yılın 2920 saati uykuda geçirilir (Şenel, 2005). Uyku, pasif bir süreç değildir, aksine aktif bir süreçtir. Değişik nöron grupları uyku tarafından etkilenir ve uykunun düzenlenmiş bir işlevi vardır. Uykunun farklı bir bilinç durumu olduğu söylenebilir (Keskin ve Tamam, 2018).

Kişinin yaşamını devam ettirebilmesi için uyku gereklidir. Uyku, bireyin dışarıdan gelen bir uyarıya bilinç durumuna gelebileceği bir bilinçsizlik durumudur

(Akdemir, 2003; akt. Bayram, 2010). Uyku sadece bir hareketsizlik hali değildir, kişinin vücudunu yaşama hazırlayan yenilenme işlemidir. İnsanların hayatları boyunca sağlıkları için uyku temel bir ihtiyaçtır (Karadağ, 2007).

Uyku kişilerin yaşam kalitelerini ve sağlığını etkiler. Uykunun fizyolojik, psikolojik ve sosyal alanlara bir etkisi vardır (Şenel, 2005). Uyku, insan hayatındaki önemli bir unsurdur ve bu unsur olumsuz olarak etkilendiğinde kişinin sosyal hayatını ve sağlığını tehlikeye atmaktadır (Kurt ve ark, 2009).

1.14.1. Uykunun İşlevleri

Uyku en iyi dinlenme yöntemi olarak görülmektedir. Kişi düzenli bir uykuya sahip olamadığında vücut ertesi gün için hazır olamaz (Karagözoğlu ve ark., 2007). Doğadaki bazı hayvanların kış uykusu ile enerjilerini korudukları görülmüştür. İnsanların da aynı hayvanlar gibi geceleri uyuyarak enerjilerini korudukları düşünülebilir (Şenel, 2005).

Uykunun olumlu işlevleri; verimliliğin ve üretkenliğin artması ve bilişsel işlevlerin üzerinde pozitif bir etki yaratması olarak sıralanabilir. Uyku kişinin fiziksel ve psikolojik olarak yenilenmesini etkilemektedir (Potter ve Perry, 2005; akt. Güneş ve ark., 2008). Uykunun bozulması durumunda kişide bazı alanlar etkilenmektedir. Dikkat eksikliği, anksiyete, sinirlilik, varsanılar, iştahta azalma, ağrı eşliğinin düşmesi ve boşaltım sisteminde aksaklıklar gibi sorunlara sebep olabilmektedir (Potter and Perry 2005, Öztürk 2003, Fidan ve ark. 2005, Schelle ve ark. 1993; akt. Güneş ve ark., 2008).

Çocuklarda gelişmenin temel bir unsurudur ve yeterli bir uyku ve dinlenme çocuklarda gelişimsel işlevlerin tam olarak gerçekleşmesi için gereklidir (Koulouglioti ve ark., 2008; akt. Şenol ve ark., 2012). Uyku kişilerin verimliliğini, üretkenliğini, hafızalarını, odaklanmalarını etkiler. Başka bir söylem ile uyku bilişsel işlevleri etkilemektedir (Bayram, 2010).

Yapılan çalışmalar, uykunun öğrenme üstünde etkili olduğunu ve olumlu olarak etkilediğini göstermiştir. Farklı memeliler ile yapılan araştırmalarda, uykunun öğrenmeye yardımcı olduğunu ve böylelikle iş görme becerisini arttırdığı bulunmuştur. (Şenel, 2005).

1.14.2. Uyku Gereksinimi

Uyku gereksinimi kişiden kişiye göre farklılık gösteren bir olgudur. Uyku ihtiyacı kişilerde bazı faktörlere göre değişim göstermektedir. Beslenme alışkanlıkları, sağlık durumu, cinsiyet, yaş, çevresel etkenler ve kişisel özellikler uyku ihtiyacını etkilemektedir (Kiper, 2008; Bingöl, 2006; akt. Taşkırın, 2011).

Uyku fizyolojik bir ihtiyaçtır ve tüm insanlar için geçerlidir. Yetişkinlerde uyku ihtiyacı süresi yaklaşık olarak 6-8 saat civarındadır. Yaşlılıkta gece uyanmaları artar ve uykuya tekrar dalma süresi uzamaktadır. Yaşlılıkta uyku süresi 6 saat civarındadır. Yetişkinlikte günde 7-8 uyku yeterli olmaktadır (Akdemir 2003; Pınar ve ark. 2014; akt, Menekşe, 2018).

Uykuya olan gereksinim günlük hayatta işlevselliği korumak içindir. Uykuda kaslar dinlenir ve protein sentezlenir. Kişinin psikolojik olarak iyi oluşu da uyku ile alakalıdır. Uykusuzluğun sonucu olarak aşırı kaygılanmak, sinirlilik ve kolay heyecanlanmak gibi olgular da sayılabilir. Ayrıca uykusuz olan kişiler kendilerini karamsar, çökkün, mutsuz hissedebilmektedir (Espie, 2018).

1.14.3. Uykunun Evreleri

Uyku iki farklı evreden oluşmaktadır; Bu evreler REM ve NREM dönemleridir (Menekşe, 2018). REM evresinde hızlı göz hareketleri vardır ve uykunun %20'lik bölümünü kapsar (Menekşe, 2018). NREM evresinde ise hızlı göz hareketleri yoktur ve uykunun %80'ini kapsar (Menekşe, 2018). Uyku NREM dönemi ile başlar ve bu döneme yavaş uyku da denilmektedir (Menekşe, 2018). Uyku kişiyi fiziksel olarak bu dönemde dinlendirmektedir ve büyüme hormonu da bu dönemde salgılanmaktadır (Soldatos ve Paparrigopoulos, 2005; Öztürk ve Uluşahin, 2008; akt. Ünsal, 2013).

NREM uykusunun ilk iki evresinde kişi yüzeysel bir uykudadır. Üçüncü ve dördüncü evresinde ise kişi derin uykudadır. NREM döneminde, kas tonusunda azalma vardır ve bu dönemde göz hareketleri görülmez (Karadağ, 2007).

Uykunun başlamasından 90 dakika sonrasında kişi ilk REM evresine geçmektedir. Bir gecede yaklaşık 3 ile 5 arasında REM dönemi olmaktadır. Bu sayı uyku süresine ve yaşa göre değişebilmektedir. (Ünsal, 2013).

REM uykusu, kişiyi psikolojik olarak ve fiziksel olarak rahatlamaktadır. Bu dönemde kişinin fiziksel ve psikolojik olarak çevreye uyum sağlamasını sağlar. REM uykusu kişinin problem çözme becerilerini de geliştirmektedir. (Menekşe, 2018).

1.15. Uyku Hijyeni

Uyku hijyeni, uykunun sağlıklı olmasını sağlamak için önerilen bir takım davranışsal ve çevresel etkenleri içeren önerilerdir ve asıl olarak orta ve ileri düzeydeki uykusuzluğun tedavisinde kullanılmak amacıyla geliştirilmiştir (Hauri, 1977; akt. Irish ve ark., 2015). Uyku kişilerin kendilerini enerjik ve zinde olarak yeni güne başlamaları için önemli bir etkidir ve uyku hijyeni kişilerin yeni güne başlamalarında bu konuda kişilere yardımcı olmaktadır (Stephanski ve Wyatt 2003; akt. Tok Yıldız, 2012). İlk olarak Hauri (1991) tarafından ortaya atılmıştır. Hauri'nin ortaya attığı uyku hijyeni ilkeleri şu şekildedir:

- Odanın ısısının kontrol edilmesi, normal aralıklarda olması
- Uyku sorunuyla karşılaşıldığında hızlı bir şekilde ilaç kullanılmaması
- Uyku tam olarak gelmeden yatmamak, uykuya dalmama durumunda uyumak için kişinin kendisini zorlamaması ve kendisini rahatlatıcı etkinliklerde bulunması
- Çevredeki gürültüyü ve gelen sesleri azaltmaya çalışmak
- Gece bir sebepten dolayı geç yatılmış olsa bile sabahları her zamanki saatte kalkıp günlük hayata devam etmek
- Yatak odasını uyku ve cinsel ilişki dışında başka bir amaç için kullanmamak
- Gün içinde ve akşam saatlerinde kahve, çay, sigara gibi uyarıcı görevi gören maddeleri kullanmamak
- Akşam yemeğini hafif yiyeceklerle geçirmek ve uyku saatine yaklaşıldığında yemek yememek
- Uyku vaktinden önce kişiyi fazla yormayacak şekilde egzersiz yapmak, ancak, bu egzersiz uykuya az vakit kala ağır ve yorucu hareketler yapmayacak şekilde bir egzersiz olmalı
- Gündüz vaktinde uyumamak. Kişi yorgun hissetse bile uykuyu gece vaktine saklamak (Hauri, 1991; akt. Tok Yıldız, 2012).

1.16. Uyku Kalitesi

Uyku kalitesi objektif olarak ölçülmesi ve tanımı zor olan bir kavramdır. Uyku kalitesinin tanımı; kişinin uykudan uyandıktan sonraki kendisini enerjik ve yeni güne hazır hissetmesi kişinin uyku kalitesinin yüksek olduğunu gösterir. Yetişkin kişilerin %15-35'lik bir bölümünde uykuyla alakalı bir bozulma olduğu bulunmuştur. Bozulmalar, uyku kalitesi ile ilişkilidir (Ağargün ve ark., 1996; akt. Taşkiran, 2009).

Uyku kalitesinin yedi farklı bileşeni vardır. Bunlar; öznel uyku kalitesi, uyku gecikmesi, uyku süresi, alışılmış uyku etkinliği, uyku bozukluğu, uyku ilacı kullanımı ve gündüz işlev bozukluğudur. Uyku kalitesinin düşük olması tıbbi ve uyku sorunlarının bir belirtisi olabilmektedir. Uyku kalitesi bozukluğu; şizofreni, depresyon, anksiyete bozuklukları, psikoaktif madde kullanımı gibi bütün psikiyatrik bozukluklarda görülmektedir (Buysse ve ark., 1988).

Uyku kalitesi, cinsiyet, ilaç kullanımı, yaş, bilişsel durum, anksiyete, depresif belirtiler, uyku alışkanlıkları, müzik, ağrı, çevresel etkenler gibi etkenlerden etkilenmektedir (Temel ve ark., 2010). Uyku kalitesindeki bir bozulma kişilerin duygularında, motivasyonlarında ve düşüncelerinde bir bozulmaya neden olmaktadır (Lafçı, 2009). Uykularını yeterli bir biçimde tamamlayamayan kişilerde, yorgunluk, dikkat bozukluğu, varsanılar, irritabilite, kafa karışıklığı, fiziksel, duygusal ve bilişsel çökkünlük gibi sorunlar ortaya çıkabilmektedir (Lafçı, 2009).

1.17. Uykusuzluğun Sonuçları

Uykusuzluk, uykuya dalma ve uykuyu sürdürme işlemlerinin birisini veya ikisini birden içeren bir bozulmadır. Uykusuzluk; bitkinliğe, odaklanmada güçlüğü yol açabilmektedir. Ayrıca, uykusuzluğun başka sonuçları olarak; kişinin sinirli ve huysuz olması, çökkün ve mutsuz olmasına sebep olabilmektedir. Uykusuzluk kişinin aile, sosyal ve iş hayatına zarar verebilmektedir. Uykusuzluk, oryantasyon ve bellek sorunlarına da sebep olabilmektedir (Espie, 2018).

Uykunun ve dinlenmenin yetersiz kalması sonucunda bireylerde odaklanmada güçlük, yargılama yeteneğinin bozulmasına ve yaşamlarındaki aktivitelere katılmalarının azalmasına ve kişilerdeki huzursuzluğun artmasına sebep olmaktadır (Gordon 2009; Potter ve Perry 2009; Tuncer, 1996; akt. Tok Yıldız, 2012).

Uyku ile alakalı olan problemlerle neredeyse her hastalıkta karşılaşılabilmektedir. Uyku ile ilgili yakınmaların kişilerde; mesleklerindeki performansta düşüş, sosyal işlevlerde düşüş, bilişsel işlevlerde ve yaşam kalitelerinde düşüş gibi sorunlara sebep olabilmektedir. Bu gibi sonuçlar, uyku problemlerinin ciddi olarak ilgilenilmesi gerektirdiğini düşündürmektedir (Özgen ve Yetkin, 2008).

Uykusuzluk uzun süreli bir rahatsızlık haline geldiğinde, kişilerin hastalık eşiğini düşürüp daha sık fiziksel rahatsızlıklara yakalanmalarına sebep olabilmektedir. Uykusuzluğun yaşam süresini azalttığını savunan çalışmalar da vardır (Espie, 2018).

1.18. Uyku Kalitesi İle Yapılmış Çalışmalar

Yaşlılarda uyku kalitesini ve yalnızlığı etkileyen faktörlerin incelendiği çalışmada 428 ile çalışmayı gerçekleştirmişlerdir. Araştırmanın sonucunda; uyku kalitesinin öğrenim, gelir durumu, çocuk sahibi olup olmama, kronik bir hastalığa sahip olup olmama, ziyaretçinin olup olmamasına ve huzur evinde kaldığı süre değişkenleri ile uyku kalitesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Bilgili ve ark., 2012).

Taşkıran (2011) yaptığı çalışmada gebelikte uyku kalitesinin nasıl olduğunu araştırmıştır. Araştırmanın sonucunda; 100 katılımcının %86'sının kötü uyku kalitesine sahip olduğunu bulmuştur. Uyku kalitesinin yaş, obezite durumu, doktora gitme rutini, gebelik durumu üzerinde etkili bir hastalığın olup olmamasına göre ilişki olduğu bulunmuştur.

Saygın ve arkadaşlarının (2011) yaptığı çalışmada 337 tıp fakültesi öğrencisinin uyku kalitesi ve uyku bozukluğu araştırılmıştır. Uyku kalitesi ile yaş, sınıf ve vücut kitle indeksi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca, uyku kalitesi puanları ile keyif verici madde kullanımı, kilo ve horlama arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Aynı çalışmada cinsiyetler arasında uyku kalitesi açısından anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Demirci ve arkadaşları (2015) 477 tıp fakültesi öğrencisiyle yaptıkları çalışmada problemlerle internet kullanımının uyku kalitesine olan etkisini araştırmışlardır. Araştırmanın sonucunda, uyku bozukluğu olan öğrencilerde İnternette Bilişsel Durum Ölçeği puan ortalaması, uyku bozukluğu olmayanlara göre anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır. Araştırmanın sonucunda, internet bağımlılığının, üniversite öğrencilerinin uyku kalitesini bozarak uyku bozukluğuna yol açtığı bulunmuştur.

BÖLÜM 2

YÖNTEM

2.1. Örneklem

Örneklem, İstanbul'da yaşayan ve okuyan üniversite öğrencilerinden alınmıştır. Uygulama İstanbul ilinde, çeşitli üniversitelerde okuyan öğrencilere verilmiştir. Araştırma üniversite öğrencileri ile yapılacağından dolayı araştırmanında amaçlı örneklem kullanılmıştır. Araştırmaya İstanbul'da okuyan, çalışmaya katılmaya gönüllü olan, herhangi bir psikiyatrik yardım almayan ve almamış olan üniversite öğrencileri alınmıştır. Belirli bir yaş aralığı belirlenmemiştir. Toplamda 367 kişiden veri toplanmıştır. Dışlama kriterleri doğrultusunda araştırmaya uygun olmayan kişiler çıkartılmıştır. Araştırmaya alınan kişi sayısı 229 kişidir.

2.2. Veri Toplama Araçları

2.2.1. Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri

Asıl formun dili İngilizcedir, Spielberger, Gorsuch ve Lushene tarafından 1970 yılında geliştirilmiştir. Türkiye standardizasyonu, güvenirlik ve geçerlik çalışması Öner ve Le Compte (1983) tarafından yapılmıştır. Durumluk ve sürekli kaygı seviyelerinin belirlenmesi için Spielberger ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir (Akt. Öner ve Le Compte, 1983). Bir öz-değerlendirme anketidir. Envanter toplamda 40 sorudan oluşur ve 2 ölçeğe sahiptir. Durumluk kaygı ölçeğinin bireyin belirli bir durumda ve ya belirli şartlar altında nasıl hissettiğine göre, sürekli kaygı ölçeği ise bireyin genellikle nasıl hissettiğine göre cevaplamasını gerektirmektedir (Akt. Öner ve Le Compte, 1983). Durumluk kaygı ölçeğinde dörtlü likert şeklinde verilen şıklar şöyledir: 1 (hiç), 2 (biraz), 3 (çok) ve 4 (tamamıyla)'dır. İfadelere verilen cevaplar şiddete göre sıralanmıştır. Şıklardan bir tanesi işaretlenir. Sürekli kaygı ölçeğinde ise cevaplar sıklık

derecesine göre sıralanmıştır. 1 (hemen hiçbir zaman), 2 (bazen), 3 (çok zaman) ve 4 (hemen her zaman) şeklindedir. Toplamda alınabilecek puanlar 20 ile 80 arasındadır. Büyük puanlar yüksek kaygı seviyesini, düşük puanlar ise düşük puan seviyesini gösterir (Öner ve Le Compte, 1983).

Güvenirlilik ve geçerlik çalışması yapılmıştır ve ölçek Türk popülasyonuna uygulanması için uygun bulunmuştur. Ölçeklerin iç tutarlılık ve güvenirliliği KuderRichardson 20, Madde güvenirliliği ve test-tekrar test yöntemleriyle ölçülmüştür. Alpha korelasyonları Türkçe formda Sürekli kaygı ölçeği için .83 ile .87 arasında, durumluk kaygı ölçeğinde .94 ile .96 arasında bulunmuştur. İngilizce formda bu değerler Durumluk kaygı ölçeği için .83 ile .92 arasında, sürekli kaygı ölçeğinde ise .86 ile .92 arasında bulunmuştur. Madde güvenirliliği ise Sürekli kaygı ölçeğinde .34 ile .72 arasında, durumluk kaygı ölçeğinde ise .42 ile .85 arasında bulunmuştur. Son olarak Test-tekrar test güvenirliliği sürekli kaygı ölçeği için .71 ile .86 arasında bulunmuştur. Durumluk kaygı ölçeğinde ise .26 ile .68 arasında bulunmuştur (Öner ve Le Compte, 1983). Araştırmada söz konusu envanterin Sürekli Kaygı Ölçeği kısmı kullanılacaktır.

2.2.2. Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi

Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi Buysse ve ark. tarafından 1989 yılında geliştirilmiştir. Türkiye'deki geçerlilik ve güvenirlilik çalışması Ağargün ve ark. (1996) tarafından yapılmıştır ve Cronbach alfa kat sayısı .80 olarak saptanmıştır (Akt. Demirci ve ark., 2015).

Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi çeşitli amaçlar için geliştirilmiştir. Bunlar: Güvenilir, geçerli ve standardize bir uyku kalitesi ölçümü oluşturmak; iyi ve zayıf uykuoculararın arasında ayırım yapmak; klinisyenlerin ve araştırmacıların ölçeğin uygulandıkları kişilerin uykuları üzerinde yorum yapabilmeleri için ve son olarak; uyku kalitesini etkileyebilecek çeşitli uyku bozuklarının klinik olarak değerlendirilmesi için ve bilgi vermesi için bu ölçek tasarlanmıştır. (Buysse ve ark., 1989). Toplamda 24 soruya sahiptir. 19 tanesi öz değerlendirme sorusudur, 5 tane soru bireyin eşi veya oda arkadaşı tarafından cevaplandırılır. İndeks puanı hesaplanırken eş veya oda arkadaşının cevaplandığı sorular hesaplama alınmaz. Her madde 0-3 puan arasında puanlanır ve değerlendirilir. Toplam puan 0-21 arasındadır. Toplam puanın yüksek olması, uyku kalitesinin kötü olduğunu gösterir. Toplam puanın 5'ten büyük olması kötü uyku kalitesine işaret etmektedir (Buysse ve ark., 1989).

İndekste 7 bileşen vardır. Bunlar; öznel uyku kalitesi, uyku gecikmesi, uyku süresi, alışılmış uyku etkinliği, uyku bozukluğu, uyku ilacı kullanımı ve gündüz işlev bozukluğudur. Tüm bileşenlerin puanları toplanarak Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi puanı elde edilir (Buysse ve ark., 1989).

2.2.3. Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği

1998 yılında Young tarafından geliştirilmiştir. Türkçe uyarlaması ve standardizasyonu Bayraktar tarafından 2001 yılında yapılmıştır. Testte, puanlar yükseldikçe internet bağımlılığı seviyesi artar.

Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği, 20 maddelik bir test olarak geliştirilmiştir. Testte olan 20 maddeden toplamda 0 ile 100 arasında bir puan alınabilmektedir. Maddelere 5'li likert olarak 0,1,2,3,4,5 arasında yanıtlar verilebilmektedir. Bu sayılar sırasıyla "hiçbir zaman", "nadiren", "arada sırada", "çoğunlukla", "çok sık" ve "devamlı" yanıtlarına denk gelmektedir. 0-49 puan arası "Semptom Göstermeyenler", 50-79 puan arası alanlar "Sınırlı Semptom Gösterenler" ve son olarak 80-100 puan arası alanlar "İnternet Bağımlısı" olarak tanımlanmaktadır (Bayraktar 2001; akt. Buzcu, 2017). Bayraktar yaptığı araştırmada Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği'nin Alpha değeri güvenilirliğini.91, Spearman-Brown değerini ise .87. Çalışmada Cronbach Alpha katsayısı .87 olarak bulunmuştur (Bayraktar 2001; akt. Buzcu, 2017)

2.2.4. Sosyodemografik Veri Formu

Sosyodemografik veri formunda toplamda 14 soru sorulmuştur. Bu sorular sırasıyla; katılımcıların yaşı, eğitim durumu, cinsiyeti, internet kullanıp kullanmadıkları, internette günde kaç saat geçirdikleri, interneti iş için kullanıp kullanmadıkları, interneti hangi amaçla kullandıkları, sigara kullanıp kullanmadıkları, nerede yaşadıkları, sosyoekonomik düzeylerini nasıl yorumladıkları, iş durumu, çalışıyorlar ise ne kadar çalıştıkları, mevcut olarak bir psikiyatrik yardım alıp almadıkları, alıyorsa bu tedavinin türü, geçmişte bir psikiyatrik tedavi alıp almadıkları ve aldılarsa bu tedavinin türüdür.

2.3. Araştırmanın Deseni

Nicel bir araştırma olarak tasarlanan bu araştırma, ilişkisel tarama deseni kullanılacaktır. Kesitsel araştırma modeli kullanılacaktır.

Araştırma İstanbul'da okuyan üniversite öğrencileri ile yapılmıştır. Araştırma, amaçlı örneklem olduğundan dolayı sadece İstanbul'da okuyan üniversite öğrencilerine verilmiştir. Araştırmada gizlilik ilkesi esastır. Katılımcıların bilgileri bilimsel araştırma dışında başka hiçbir yerde kullanılmayacaktır ve gönüllü bir çalışma olduğu için, katılımcılara öncelikle Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu verilmiştir. Ardından Sosyodemografik Özellikler ve Veri Formu verilmiştir. İkisini de doldurduktan sonra, sırasıyla; Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği, Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi ve son olarak Sürekli Kaygı Ölçeği verilmiştir.

2.4. Veri Analizi

Hipotezin testi ve sosyodemografik değişkenlerle aralarındaki ilişkinin analizi için Pearson korelasyon analizi, regresyon analizi, Tek Yönlü ANOVA, Kruskal-Wallis Testi ve Bağımsız T-testi kullanılmıştır. Analizler Windows için SPSS 25 programı ile yapılmıştır. Sosyodemografik değişkenlerden yaş, cinsiyet, internetin kullanım amacı, günlük internette geçirdiği saat, eğitim durumu, kimle yaşadığı, sigara kullanımı, sosyoekonomik düzey, bir işte çalışıp çalışmadığı, haftada kaç saat çalıştığı, çalışma zamanı ve interneti işi için kullanıp kullanmadığı veri analizinde kullanılmıştır.

Tabachnick ve Fidell (2013) basıklık ve çarpıklık değerlerinin -1.5 ile +1.5 aralığında olmasının normal dağılımı temsil ettiğini ifade etmişlerdir. Değişkenlerin normal dağılıp dağılmadığına basıklık ve çarpıklık değerleri ile bakılmıştır. Basıklık ve çarpıklık değerlerine göre Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği'nden, Sürekli Kaygı Ölçeği'nden ve Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'nden alınan puanların normal olarak dağıldığı görülmüştür.

BÖLÜM 3

BULGULAR

Bu bölümde çalışmaya katılım sağlamış kişilerden alınan verilerin dağılımları ve analizleri sunulmuştur.

3.1. Katılımcıların Genel Yapısına İlişkin Frekans Dağılımları

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin cinsiyet, internetin kullanım amacı, eğitim durumu, kimle yaşadığı, sigara kullanım durumu, sosyoekonomik düzeyi ile ilgili frekans ve yüzdelik değerleri Tablo 3.1.'de sunulmuştur.

Tablo 3.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

Değişkenler		n	%
Cinsiyet	Kadın	132	57.6
	Erkek	97	42.4
İnternetin Kullanım Amacı	Oyun	16	7.0
	Haberleşme	31	13.5
	Sosyal Medya	140	61.1
	Eğitim	12	5.2
	İş	1	0.4
	Müzik-Film-Dizi	26	11.4
	Alışveriş	3	1.3
Eğitim Durumu	Ön Lisans	7	3.1
	Lisans	205	89.5
	Yüksek Lisans	17	7.4
Kimle Yaşadığı	Aile	138	60.9
	Eş	1	0.5
	Ev Arkadaşı	34	14.5
	Yurt Odası	43	18.9
	Yalnız	13	5.8
Sigara Kullanımı	Evet	72	31.4
	Hayır	121	52.8
	Bazen	36	15.7
Sosyoekonomik Düzey	Alt	10	4.4
	Orta	194	84.7
	Üst	25	10.9

Katılımcıların çalışma durumlarına ilişkin frekans ve yüzdelik değerleri Tablo 3.2.'de sunulmuştur.

Tablo 3.2. Katılımcıların Çalışma Durumlarına İlişkin Dağılımlar

Değişkenler		n	%
Öğrenimin yanı sıra çalışıyor mu?	Evet	38	16.6
	Hayır	172	75.1
	Bazen	19	8.3
Çalışma Zamanı	Tam Zamanlı	13	23.6
	Yarı Zamanlı	42	76.4
İnterneti işi için mi kullanıyor?	Evet	13	23.6
	Hayır	42	76.4

3.2. Katılımcıların Yaş, Günlük İnternet Kullanımı ve Haftada Çalıştıkları Saat Değişkenlerine İlişkin Dağılımlar

Katılımcıların sosyodemografik değişkenlerden olan yaş, günlük internet kullanım saati ve haftada kaç saat çalıştığına ilişkin ortalama değerler, standart sapmaları, en küçük ve en büyük değerler Tablo 3.3.'de sunulmuştur.

Tablo 3.3. Katılımcıların Yaş, İnternet Kullanım Saati ve Haftada Çalıştığı Saat Değişkenlerine İlişkin Dağılımlar

Sosyodemografik değişkenler	Ortalama	SD	Min	Max
Yaş	21.40	2.12	18	29
İnternet Kullanım Saati	4.89	2.49	1	18
Haftada çalıştığı saat*	23.43	14.36	1	51

(*: n=55)

3.3. Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre İncelenmesi

Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği'nden alınan puanların sosyodemografik değişkenlere göre dağılımı, ortalama değerleri ve standart sapma değerleri Bağımsız T-testi ve Tek Yönlü ANOVA ve Kruskal Wallis H Testi sonuçları Tablo 3.4'te sunulmuştur.

Tablo 3.4. Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre İncelenmesi

Değişkenler		n	M	SD	Test değeri	p
Cinsiyet	Kadın	132	29.72	11.80	t(227) = .819	.41
	Erkek	97	28.44	11.52		
İnternetin Kullanım Amacı	Oyun	16	36.06	10.25	$\chi^2(4) = 14.42$.006**
	Haberleşme	31	27.63	13.48		
	Sosyal Medya	140	28.97	11.74		
	Eğitim	12	21.08	6.72		
	Müzik-Film-Dizi	26	30.73	8.84		
	Alışveriş	3	26.33	13.57		
Eğitim Durumu	Ön Lisans	7	21.71	8.71	F(2,226) = 2.05	.13
	Lisans	205	29.46	11.59		
	Yüksek Lisans	17	26.17	12.30		
Kimle Yaşadığı	Aile	138	28.42	11.32	F(3,224) = 3.12	.02*
	Ev Arkadaşı	34	26.03	12.66		
	Yurt Odası	43	33.39	10.76		
	Yalnız	13	30.00	11.87		
Sigara Kullanımı	Evet	72	28.06	12.08	F(2,226) = .984	.37
	Hayır	121	28.82	11.49		
	Bazen	36	31.36	11.19		
Sosyoekonomik Düzey	Alt	10	21.20	9.69	F(2,226) = 3.33	.03*
	Orta	194	29.72	11.72		
	Üst	25	26.36	10.44		
Öğrenimin yanı sıra çalışıyor mu?	Evet	38	26.86	10.56	t(207) = -1.39	.16
	Hayır	172	29.57	11.75		
	Bazen	19	25.84	12.30		
Çalışma Zamanı	Tam Zamanlı	13	27.00	14.36	t(53) = .265	.79
	Yarı Zamanlı	42	26.09	9.45		
İnterneti işi için mi kullanıyor?	Evet	13	22.23	8.42	t(53) = -1.60	.11
	Hayır	42	27.57	11.05		

*p < .05. **p < .01.

229 kişiden internet bağımlısı olan bir katılımcı bulunamamıştır. 10 (%4.4) tanesinin sınırlı semptom gösteren grupta olduğu bulunmuştur. 219 (%95.6) tanesi ise bağımlı olmayan gruptadır.

Yapılan Bağımsız T-testleri sonucunda; katılımcıların cinsiyeti, eğitiminin yanı sıra çalışıp çalışmadığı, çalışma zamanı, interneti işi için kullanıp kullanmadığı Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği'nden aldıkları puanların üzerinde anlamlı bir fark göstermediği saptanmıştır. Analizlerde düzenli iş yaşamının etkisi araştırılmak istendiği için çalışma durumuna “bazen” yanıtı veren katılımcılar analize dahil edilmemiştir.

Yapılan Tek Yönlü ANOVA sonuçlarında; katılımcıların eğitim durumları ve sigara kullanıp kullanmadıkları Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği'nden alınan skorlar

üzerinde anlamlı bir fark göstermemiştir. Yapılan Tek Yönlü ANOVA sonuçlarında; katılımcıların kimle yaşadığı ve sosyoekonomik düzeyleri Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği'nden alınan skorları anlamlı olarak farklılaştırmıştır. Kimle yaşadığına göre olan analizlerde, Tukey HSD post-hoc analizi sonucunda anlamlı farklılığın yurt odasında kalanlarla ev arkadaşıyla kalanlar arasında olduğu saptanmıştır. Sosyoekonomik düzeyle olan analizde Tukey HSD post-hoc testinden alınan sonuçlar sonucunda bu farkın alt sosyoekonomik düzey ile orta sosyoekonomik düzey arasındaki farktan kaynaklandığı saptanmıştır. Kimle yaşadığına göre yapılan analizlerde eşiyile yaşayan tek kişi olduğu gerekçesiyle bu seçenek analizlerden çıkartılmıştır.

Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği'nden alınan puanlarının internetin kullanım amacına göre değişip değişmediğini test etmek amacıyla analizler yapılmıştır. Levene Homojenlik testinden alınan sonuç üzerine Kruskal-Wallis H Testi uygulanmıştır. Kruskal-Wallis H Testi sonucunda; Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği'nden alınan puanlar, internetin kullanım amacına göre anlamlı bir fark göstermiştir. Ortalama sıraları şöyledir; Oyun 153.09, haberleşme 99.74, sosyal medya 113.10, eğitim 66.38 ve müzik-dizi-film-video 125.10. İş seçeneğini işaretleyen tek kişi ve alışveriş seçeneğini işaretleyen üç kişi olduğundan dolayı analizlerden bu seçenekler çıkartılmıştır.

3.4. Sürekli Kaygı Ölçeği Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre İncelenmesi

Sürekli Kaygı Ölçeği'nden alınan puanların sosyodemografik değişkenlere göre dağılımı, ortalama değerlerini, standart sapma değerlerini ve Bağımsız T-testi ve Tek Yönlü ANOVA analizlerinden alınan sonuçlar Tablo 3.5'te sunulmuştur.

Tablo 3.5. Sürekli Kaygı Ölçeği Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre İncelenmesi

Değişkenler		n	M	SD	Test değeri	p
Cinsiyet	Kadın	132	45.57	4.38	t(227) = -1.87	.63
	Erkek	97	46.67	4.38		
İnternetin Kullanım Amacı	Oyun	16	45.81	4.66	F(4,220) = .63	.64
	Haberleşme	31	47.03	4.98		
	Sosyal Medya	140	45.96	4.29		
	Eğitim	12	46.16	3.40		
	Müzik-Film-Dizi	26	47.03	4.70		
	Alışveriş	3	45.33	4.72		
Eğitim Durumu	Ön Lisans	7	47.00	5.32	F(2,226) = .27	.76
	Lisans	205	46.13	4.35		
	Yüksek Lisans	17	46.76	4.82		

Tablo 3.5 (devamı)

Değişkenler		n	M	SD	Test değeri	p
Kimle Yaşadığı	Aile	138	46.09	4.32	F(3,224) = .79	.49
	Ev Arkadaşı	34	45.48	4.04		
	Yurt Odası	43	46.88	4.77		
	Yalnız	13	46.92	5.20		
Sigara Kullanımı	Evet	72	46.61	4.53	F(2,226) = .43	.64
	Hayır	121	46.01	4.11		
	Bazen	36	46.05	5.10		
Sosyoekonomik Düzey	Alt	10	44.10	5.62	F(2,226) = 1.20	.30
	Orta	194	46.30	4.31		
	Üst	25	46.32	4.59		
Öğrenimin yanı sıra çalışıyor mu?	Evet	38	45.65	4.46	t(207) = -1.11	.26
	Hayır	172	46.53	4.36		
	Bazen	19	44.10	4.16		
Çalışma Zamanı	Tam Zamanlı	13	45.07	4.23	t(53) = -.32	.74
	Yarı Zamanlı	42	45.52	4.38		
İnterneti işi için mi kullanıyor?	Evet	13	44.38	3.88	t(53) = -.98	.32
	Hayır	42	45.73	4.43		

*p < .05. **p < .01.

Yapılan Bağımsız T-testleri sonucunda; katılımcıların cinsiyeti, eğitiminin yanı sıra çalışıp çalışmadığı, çalışma zamanını, interneti işi için kullanıp kullanmadığı Sürekli Kaygı Ölçeği'nden skorları anlamlı olarak farklılaştırmadığı saptanmıştır. Analizlerde düzenli iş yaşamının etkisi araştırılmak istendiği için çalışma durumuna “bazen” yanıtı veren katılımcılar analize dahil edilmemiştir.

Yapılan Tek Yönlü ANOVA sonuçlarına bakıldığında, katılımcıların interneti ne amaçla kullandıkları, eğitim durumları, kimle yaşadıkları, sigara kullanıp kullanmadıkları ve sosyoekonomik düzeyleri Sürekli Kaygı Ölçeği'nden alınan puanlar üzerinde anlamlı bir fark göstermediği saptanmıştır. Kimle yaşadığına göre yapılan analizlerde eşiyile yaşayan tek kişi olduğu gerekçesiyle bu seçenek analizlerden çıkartılmıştır. İş seçeneğini işaretleyen tek kişi ve alışveriş seçeneğini işaretleyen üç kişi olduğundan dolayı analizlerden bu seçenekler çıkartılmıştır.

3.5. Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre İncelenmesi

Sosyodemografik değişkenlere göre katılımcıların uyku kalitelerinin nasıl olduğu, frekansları ve yüzdelik değerleri Tablo 3.6.'da sunulmuştur. Katılımcıların 89

(%38.9)'inin iyi uyku kalitesine, 140 (%61.1) tanesinin kötü uyku kalitesine sahip oldukları bulunmuştur.

Tablo 3.6. Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi Puanlarının Sosyodemografik Değişkenlere Göre İncelenmesi

Değişkenler	n	Uyku Kalitesi		
		İyi Uyku Kalitesi	Kötü Uyku Kalitesi	
Cinsiyet	Erkek	97	38 (39.2)	59 (60.8)
	Kadın	132	51 (38.6)	81 (61.4)
Sosyoekonomik Düzey	Alt	10	5 (50.0)	5 (50.0)
	Orta	194	70 (36.1)	124 (63.9)
	Üst	25	14 (56.0)	11 (44.0)
İnternetin Kullanım Amacı	Oyun	16	7 (43.8)	9 (56.3)
	Haberleşme	31	16 (51.6)	15 (48.4)
	Sosyal Medya	139	51 (36.7)	88 (63.3)
	Eğitim	12	6 (50.0)	6 (50.0)
	Müzik-Film-Dizi	26	6 (23.1)	20 (76.9)
Eğitim Durumu	Ön lisans	7	2 (28.6)	5 (71.4)
	Lisans	205	81 (39.5)	124 (60.5)
	Yüksek Lisans	17	6 (35.3)	11 (64.7)
Kimle Yaşadığı	Aile	135	53 (39.3)	82 (60.7)
	Ev Arkadaşı	33	14 (42.4)	19 (57.6)
	Yurt Odası	43	16 (37.2)	27 (62.8)
	Yalnız	13	3 (23.1)	10 (76.9)
Sigara Kullanımı	Evet	72	21 (29.2)	51 (70.8)
	Hayır	121	56 (46.3)	65 (53.7)
	Bazen	36	12 (33.3)	24 (66.7)
Öğrenimin yanı sıra çalışıyor mu?	Evet	38	12 (31.6)	26 (68.4)
	Hayır	172	70 (40.7)	102 (59.3)
	Bazen	19	7 (36.8)	12 (63.2)
Çalışma Zamanı	Tam	13	5 (38.5)	8 (61.5)
	Yarı	42	14 (34.5)	28 (66.7)
İnterneti işi için mi kullanıyor?	Evet	13	5 (38.5)	8 (61.5)
	Hayır	42	14 (34.5)	28 (66.7)

Not: Parantez içerisindeki değerler yüzdeleri temsil etmektedir.

Katılımcıların sosyodemografik değişkenlere göre Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'nden aldıkları puanların anlamlı fark gösterip göstermediğini incelemek üzere yapılan analizler aşağıda sunulmuştur.

Bağımsız t-testi sonucunda Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'nden alınan puanlar erkeklerin ($M = 6.28$, $SD = 2.51$) ve kadınların ($M = 6.46$, $SD = 2.57$) arasında anlamlı bir fark göstermediği bulunmuştur. $t(227) = -.509$, $p = .61$.

Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'nden alınan puanlar internet kullanım amacına göre anlamlı bir fark göstermemiştir, $F(4,220) = 1.65$, $p = .16$. Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi puanlarının, internetin kullanım amaçlarına göre ortalama ve standart sapma değerleri şöyledir; Oyun $M = 5.93$ ($SD = 2.79$), haberleşme $M = 5.74$ ($SD = 2.03$), sosyal medya $M = 6.52$ ($SD = 2.67$), eğitim $M = 5.41$ ($SD = 2.19$), müzik-film-dizi-video ise $M = 7.07$ ($SD = 2.17$). İş seçeneğini işaretleyen tek kişi ve alışveriş seçeneğini işaretleyen üç kişi olduğundan dolayı analizlerden bu seçenekler çıkartılmıştır.

Yapılan Tek Yönlü ANOVA sonucunda Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'nden alınan skorların ön lisans ($M = 5.85$, $SD = 3.02$), lisans ($M = 6.38$, $SD = 2.50$) ve yüksek lisans ($M = 6.64$, $SD = 2.91$) öğrencileri arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır, $F(2,226) = .239$, $p = .78$.

Yapılan tek yönlü ANOVA sonucunda Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'nden alınan puanlar, katılımcıların kimle yaşadığına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir, $F(3,224) = 1.46$, $p = .22$. Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'nin, katılımcıların kimle yaşadığına göre ortalama ve standart sapma değerleri şöyledir: aile $M = 6.16$ ($SD = 2.49$), ev arkadaşı $M = 6.38$ ($SD = 2.65$), yurt odası $M = 6.95$ ($SD = 2.64$) ve yalnız $M = 7.15$ ($SD = 2.11$). Eşyle yaşayan tek kişi olmasından dolayı “eş” seçeneği analizlerden çıkartılmıştır.

Yapılan Tek Yönlü ANOVA sonucunda Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'nden alınan skorların sigara kullananlar ($M = 6.84$, $SD = 2.33$), sigara kullanmayanlar ($M = 6.04$, $SD = 2.63$) ve bazen kullananlar ($M = 6.05$, $SD = 2.53$) arasında anlamlı olarak farklılaşmadığı bulunmuştur, $F(2,226) = 2.41$, $p = .09$.

Yapılan Tek Yönlü ANOVA sonucunda Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'nden alınan puanlar alt ($M = 6.60$, $SD = 3.33$), orta ($M = 6.47$, $SD = 2.54$) ve üst ($M = 5.64$, $SD = 2.07$) sosyoekonomik düzeylere göre anlamlı bir fark göstermemiştir, $F(2,226) = 1.23$, $p = .29$.

Düzenli çalışma hayatının yarattığı etkinin olup olmadığı araştırıldığı için çalışma durumunda “bazen” seçeneği çıkarılmıştır. Bağımsız T-Testi sonucunda Pittsburgh

Uyku Kalitesi İndeksi'nden alınan puanları çalışma durumları arasında anlamlı bir fark göstermemiştir, $t(207) = .032$, $p = .97$. Çalışan grubun ortalaması 6.44 (SD = 2.56), çalışmayan grubun ortalaması ise 6.43 (SD = 2.55) olarak bulunmuştur.

Bağımsız T-Testi sonucunda Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'nden alınan puanlar tam zamanlı (M = 6.00, SD = 2.73) ve yarı zamanlı (M = 6.35, SD = 2.49) çalışanlar arasında anlamlı bir fark göstermediği bulunmuştur, $t(53) = -.44$, $p = .66$.

Son olarak yapılan Bağımsız T-Testi sonucunda iş için kullanımın olup olmaması Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'nden alınan skorlarda anlamlı bir farklılık yaratmamıştır, $t(53) = -.06$, $p = .94$. İşi için internet kullanan grubun ortalaması 6.23 (SD = 2.68), işi için kullanmayan grubun ortalaması 6.28 (SD = 2.52) olarak bulunmuştur.

3.6. Katılımcıların Ölçeklerden Aldıkları Puanların Ortalama, Standart Sapma, Minimum ve Maksimum Değerleri

Öğrencilerin Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği'nden, Sürekli Kaygı Ölçeği'nden ve Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'nden aldıkları puanlara göre ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerleri Tablo 3.7'de verilmiştir.

Tablo 3.7. Öğrencilerin Ölçeklerden Aldıkları Puanların Ortalama Standart Sapma, Minimum ve Maksimum Değerleri

Ölçekler	Ortalama	SD	Min	Max
Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği	28.98	11.63	2	56
Sürekli Kaygı Ölçeği	46.20	4.40	36	57
Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi	6.38	2.54	1	12

3.7. Ölçekler ve Sosyodemografik Değişkenler Arasındaki Pearson Korelasyon Sonuçları

Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği, Sürekli Kaygı Ölçeği ve Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi arasında yapılan Pearson korelasyon analizi sonuçları ve değerleri Tablo 3.8’de sunulmuştur.

Tablo 3.8. Ölçeklere İlişkin Korelasyon Değerleri

Ölçekler	1.Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği	2. Sürekli Kaygı Ölçeği	3. Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi
1. Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği		.205**	.297**
2. Sürekli Kaygı Ölçeği			.139*
3. Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi			

*p < .05. **p < .01.

Analiz sonucunda; üniversite öğrencilerinde Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği ile Sürekli Kaygı Ölçeği arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır. Üniversite öğrencilerinin internet bağımlılığından aldığı puanlar arttıkça sürekli kaygı puanları da artmıştır. İlişki anlamlıdır.

Üniversite öğrencilerinin internet Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği’nden aldıkları puanlar yükseldikçe, Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi’nden aldıkları puanlar artmaktadır, aralarında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır. Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi’nden alınan puan yükseldikçe, uyku kalitesi düşmektedir. İnternet bağımlılığı puanı arttıkça, uyku kalitesinin düştüğü söylenebilir.

Son olarak, üniversite öğrencilerinin Sürekli Kaygı Ölçeği’nden aldıkları puanlar arttıkça, öğrencilerin Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi’nden aldıkları puanlar da artmaktadır. İki değişken arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır. Öğrencilerin sürekli kaygı seviyesi yükseldikçe, uyku kalitesinin düştüğü söylenebilir.

Yaş, günlük internet kullanım saati ve haftalık çalışma saati ile Sürekli Kaygı Ölçeği, Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği ve Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi arasındaki korelasyonlar incelenmiştir. Haftalık çalışma saati ile Young İnternet

Bağımlılığı Ölçeği ($r=.01$, $p = .91$), Sürekli Kaygı Ölçeği ($r= -.01$, $p = .89$) ve Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi ($r= -.01$, $p = .89$) arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Günlük internet kullanım saati ile Sürekli Kaygı Ölçeği ($r = -.06$, $p = .30$) ve Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi ($r = -.02$, $p = .72$) arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği ($r = .17$) ile günlük internet kullanım saatinin anlamlı ilişki içerisinde olduğu saptanmıştır ($p <.01$).

Yaş ile Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği ($r= -.11$, $p = .09$), Sürekli Kaygı Ölçeği ($r= -.006$, $p = .92$) ve Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi ($r=.01$, $p = .78$) arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

3.8. İnternet Bağımlılığının ve Sürekli Kaygının Uyku Kalitesini Yordamasına Yönelik Regresyon Analizi

İnternet bağımlılığının ve sürekli kaygının uyku kalitesini yordamasına yönelik yapılan çoklu regresyon analizi sonuçları verilmiştir. Tablo 3.9’da modeldeki internet bağımlılığının ve sürekli kaygının regresyon katsayılarına ilişkin bilgiler sunulmuştur.

Tablo 3.9. İnternet Bağımlılığının ve Sürekli Kaygının Uyku Kalitesini Yordamasına Yönelik Regresyon Analizi

Yordayıcılar	B	Std. Hata	β	t	p
İnternet Bağımlılığı	.061	.014	.28	4.33	.000**
Sürekli Kaygı	.047	.037	.08	1.25	.211

* $p < .05$. ** $p < .01$.

“Enter” yöntemiyle yapılan çoklu regresyon analizi sonucunda internet bağımlılığının varyansının anlamlı bir bölümünü açıkladığı ve uyku kalitesini anlamlı olarak yordadığı saptanmıştır, ancak, sürekli kaygının uyku kalitesini anlamlı bir şekilde yordamadığı bulunmuştur, $r^2 = .086$; $F(2,226) = 11.787$; $p < .001$. Model, toplam varyansın %8.6’sını açıklamaktadır. Yapılan çoklu regresyon analizi sonucunda uyku kalitesinin internet bağımlılığı tarafından anlamlı bir şekilde yordandığı bulunmuştur ($\beta = .28$, $t(227) = 4.33$, $p < .001$). Ancak, sürekli kaygının uyku kalitesini anlamlı bir şekilde yordamadığı analizler sonucunda saptanmıştır ($\beta = .08$, $t(227) = 1.25$, $p = .211$).

BÖLÜM 4

TARTIŞMA

Araştırmada İstanbul'daki üniversite öğrencilerinde internet kullanım düzeyi, anksiyete ve uyku kalitesi arasındaki ilişki araştırılmıştır ve internet kullanım düzeyi ve anksiyetenin uyku kalitesini yordayıp yordamadığına bakılmıştır.

Çalışmamızın sonucunda; Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği'nden, Sürekli Kaygı Ölçeği'nden ve Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'nden alınan skorlar arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca, internet kullanım düzeyinin uyku kalitesini anlamlı olarak yordadığı ancak, anksiyete düzeyinin uyku kalitesini anlamlı bir şekilde yordamadığı bulunmuştur. Hipotezimiz kısmen doğrulanmıştır.

Sosyodemografik değişkenlerle yapılan analizler sonucunda, internet bağımlılığı, anksiyete ve uyku kalitesi arasından sadece internet bağımlılığının sosyoekonomik düzey, internet kullanım amacı ve kiminle yaşadığı bakımından anlamlı bir şekilde farklılaştığı bulunmuştur. Ayrıca günlük internet kullanım saati ile Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Toplamda 367 kişiden veri toplanmıştır. Dışlama kriterleri doğrultusunda araştırmaya uygun olmayan kişiler çıkartılmıştır. Araştırmaya dahil edilen 229 kişiden internet bağımlısı olan bulunmamıştır. 10 (%4.4) tanesinin sınırlı semptom gösteren grupta olduğu bulunmuştur. 219 (%95.6) tanesi ise bağımlı olmayan gruptadır. Buzcu (2016) yaptığı çalışmada genel popülasyonda internet bağımlılığının %2 olduğunu bulmuştur. Taymur ve arkadaşları (2016) üniversite öğrencileriyle yaptıkları çalışmada internet bağımlılığının yaygınlığını %16 olarak bulmuşlardır. Chou ve Hsiao (2000), %5.9 olarak bulmuşlardır. Morahan-Martin ve Schumacher (2000) bağımlılığın yaygınlığını %8.1 olarak bulmuşlardır. Literatür ile karşılaştırıldığında, araştırmada bulunan sonuçlar şaşırtıcıdır. İnternet bağımlılığı skorlarının az çıkması sonucunda bağımlı olan gruba dahil olan kişi olmaması ve sınırlı semptom gösteren grupta olan

kişilerin sayısının da az olması katılımcıların anketi doldururken kendilerini saklamaları veya iyi göstermek olduğu düşünülmektedir. İncelenen literatürde internet bağımlılığının olmadığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu durum diğer çalışmalar ile karşılaştırıldığında şaşırtıcıdır. Katılımcıların 89 (%38.9)'inin iyi uyku kalitesine, 140 (%61.1) tanesinin kötü uyku kalitesine sahip oldukları bulunmuştur. Demirci ve arkadaşları (2015), tıp fakültesi öğrencileriyle yaptıkları çalışmada katılımcıların %62.5'inde uyku bozukluğu olduğunu bulmuşlardır. Bu sonuç, bizim sonuçlarımıza yakındır. Başka bir çalışmada ise 558 üniversite öğrencisiyle yapılan bir çalışmada, öğrencilerin %69.5'inin iyi uyku kalitesine sahip oldukları bulunmuştur (Saygılı ve arkadaşları, 2011).

Araştırmamızda internet bağımlılığının, anksiyetenin ve uyku kalitesinin yaş ile anlamlı bir ilişkisi bulunamamıştır. Örsal ve arkadaşları (2013) yaptıkları çalışmada daha küçük yaşlardaki bireylerde internet bağımlılığının daha fazla görüldüğünü bulmuştur. Bizim çalışmamızda böyle bir sonuç çıkmamıştır. Romano ve arkadaşları (2014), yaptıkları çalışmada internet bağımlılığının ve anksiyetenin yaş ile ilişkisi olmadığını bulmuşlardır. Aysan ve arkadaşları (2014), üniversite öğrencileriyle yaptıkları çalışmada yaşın uyku kalitesi ile anlamlı bir ilişki içerisinde olmadığını bulmuşlardır. Öte yandan, Bhandari ve arkadaşları (2017) uyku kalitesinin ve internet bağımlılığının yaşa göre farklılık gösterdiğini ifade etmiştir. Literatür ile karşılaştırıldığında çalışmamızda alınan sonuçlar ile benzerlik gösteren ve göstermeyen çalışmalar olduğu saptanmıştır.

Günlük kullanılan internet saati ile internet bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. İlişki pozitif yönlüdür. Literatürde benzer sonuçlara sahip çalışmalar vardır (Morahan-Martin ve Schumacher, 2000; Beard ve Wolf, 2001; Şenol ve Şenol-Durak, 2013). Örsal ve arkadaşları (2013) yaptıkları çalışmada 13 ve daha fazla saat geçiren üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığının daha yaygın olduğunu bulmuştur.

Bizim çalışmamızda anksiyete ile günlük internet kullanım süresi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Anksiyetenin internet kullanım süresi ile arasında anlamlı ilişki bulunan çalışmalar vardır (Güvendeğer Doksat ve ark., 2017). Kapucı (2016) internette geçirilen sürenin anksiyete skorları ile anlamlı bir ilişki içerisinde olmadığını

rapor etmiştir. Literatür ile karşılaştırıldığında, farklı sonuçlar bulunan bir alan olduğu ve çalışmamızın literatüre bu konuda katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Bizim çalışmamızda uyku kalitesinin, kişilerin günlük internet kullanımları ile aralarında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Koçaş (2017) lise öğrencileriyle yaptığı çalışmada günlük kullanılan internet süresinin uyku kalitesini etkilediğini bulmuştur ve çalışmasında uyku kalitesi kötü olan grubun, iyi olan gruba göre anlamlı olarak daha fazla internet kullanım saatine sahip olduğunu saptamıştır. Literatür ile karşılaştırıldığında çalışmamızda bulunan sonuç literatür tarafından desteklenmemektedir.

Çalışmamızda internet bağımlılığı, anksiyete ve uyku kalitesi ölçeklerinden alınan skorlar cinsiyete göre anlamlı bir fark göstermemiştir. İnternet bağımlılığı ile yapılan çalışmalarda bizim çalışmamızdaki sonuçlara benzer sonuçlar alınan çalışmalar mevcuttur (Örsal ve ark., 2013; Panicker ve Sachdev, 2014; Balcı ve Gülnar, 2009). Ancak, internet bağımlılığının cinsiyete göre farklılaştığını bulmuş olan çalışmalar da mevcuttur (Tan ve ark, 2016; Kim ve ark, 2006; Morahan-Martin ve Schumacher, 2000; Durak ve Şenol-Durak, 2013; Berber Çelik ve Odacı, 2011). Cinsiyete göre farklılık gösteren çalışmaların tamamında erkeklerde internet bağımlılığı yaygınlığı daha fazla çıkmıştır.

Yapılan bir çalışmada anksiyete skorlarında cinsiyete göre bir farklılık görülmemiştir (Azher ve ark., 2014). Başka bir çalışmada ise erkeklerde, kadınlara göre daha yüksek anksiyete skorları görülmüştür (Hassanpor ve ark., 2017). Başka bir çalışmada ise Yılmaz ve arkadaşları (2014) üniversite öğrencilerinin sürekli kaygı ölçeğinden aldıkları puanın cinsiyete göre farklılaştığını ve kız öğrencilerde kaygı seviyesinin daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. İncelenen literatürdeki çalışmalara bakıldığında farklı sonuçlar görülmektedir. Çalışmamızın literatüre bu alanda bir katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Çalışmamızda Uyku kalitesi, cinsiyete göre bir farklılık göstermemiştir. Aysan ve arkadaşları (2014) bizim çalışmamızda bulunan sonuçlara benzer sonuçlar bulmuşlardır. Öte yandan Zhang ve arkadaşları (2017) uyku bozukluğu konusunda cinsiyetler arası anlamlı bir farklılık bulmuşlardır. Tan ve arkadaşları (2016) benzer bir sonuç bulmuşlardır, kadınlarda erkeklerden daha yaygın olarak uyku bozukluğu görüldüğünü saptamışlardır.

Araştırmada internet kullanım amacına göre Sürekli Kaygı Ölçeği ve Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'nden alınan puanlar anlamlı bir fark göstermemiştir. Ancak, Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği'nden alınan puanlar internetin kullanım amacına göre anlamlı olarak değişmektedir. Demetrovics ve arkadaşları (2008) yaptıkları çalışmada internet bağımlılığının internetin kullanım amacına göre farklılık gösterdiğini bulmuşlardır. Reyhanlıoğlu (2015) yaptığı çalışmada interneti sosyal medya için kullanan, oyun için kullanan, eğitim için kullanan ve gazete ve dergi siteleri için kullanan kişilerin internet bağımlılığı skorlarında artış olduğunu rapor etmiştir. Ayrıca Turan (2015) muhtemel bağımlı ya da bağımlılık riski olan üniversite öğrencilerinin, bağımlı olmayan üniversite öğrencilerine kıyasla sosyal medya sitelerinde geçirdikleri sürenin daha fazla olduğunu bulmuştur. Yaptığı çalışmada internet kullanım amacına göre internet bağımlılığı ölçeğinden alınan skorların anlamlı olarak farklılaştığını tespit etmiştir. Post-hoc analizi sonucunda sosyal medya, oyun, amaçsızca gezinme için kullananların ölçek puanları, ödev yapmak için kullanan katılımcılardan daha yüksek çıkmıştır. Literatür ile karşılaştırıldığında bulunan sonuçlar önceden yapılmış çalışmaların sonucuna benzemektedir, ancak, bizim çalışmamızda internet bağımlılığı skorları en yüksek olan grup interneti oyun amacıyla kullanan grup olarak saptanmıştır.

Kapucu (2016) yaptığı çalışmasında interneti iletişim için kullananların anksiyete skorları iletişim için kullanmayanlara göre daha düşük çıkmıştır. Aynı çalışmada interneti araştırma için kullanmayanların, araştırma için kullananlara göre anksiyete skorları daha yüksek çıkmıştır. Yine aynı çalışmada interneti haber almak için kullananların anksiyete skorları, haber almak için kullanmayanlara göre daha düşük çıkmıştır. Son olarak, interneti eğitim için kullanan grubun anksiyete skorları kullanmaya göre daha düşük çıkmıştır. Bizim çalışmamızın sonucunda anksiyete skorları internetin kullanım amacına göre değişmemiştir. Bunun sebebinin kullanılan ölçeklerin farklı olması olduğu düşünülmektedir.

İnternetin kullanım amacıyla uyku kalitesi arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmaya incelenen literatürde rastlanmamıştır. Bu sebeple elde edilen sonuçlar literatür ile kıyaslanamayacaktır.

Çalışmamızda, çalışma durumu, haftalık çalışma saati, interneti işi için kullanıp kullanmadığına göre internet bağımlılığı puanlarında anlamlı bir fark bulunmamıştır. İncelenen literatürde internet bağımlılığıyla ilgili bu değişkenlerle ilgili yapılmış bir

çalışma bulunamamıştır. Bu sebepten dolayı bu araştırmanın sonucu diğer çalışmalarla kıyaslanamayacaktır. Bizim çalışmamızda çalışma durumu, tam veya yarı zamanlı çalışması ve interneti işi için kullanıp kulanmamasının; Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği'nden, Sürekli Kaygı Ölçeği'nden ve Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'nden alınan puanlar arasında anlamlı bir fark yaratmadığı saptanmıştır. Ayrıca haftalık çalışma saati ile Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği, Sürekli Kaygı Ölçeği ve Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Anksiyete ve uyku kalitesinin sadece çalışma durumuna göre incelendiği çalışmalara incelenen literatürde rastlanmıştır. Saygılı ve arkadaşlarının (2011) yaptıkları çalışmada öğrenimlerinin yanı sıra çalışan öğrencilerin uyku kalitesini karşılaştırdığında çalışan ve çalışmayan öğrenciler arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Hemşirelik öğrencileriyle yapılan çalışmada, öğrencilerin çalışma durumuna göre anksiyete skorları anlamlı bir fark göstermemiştir (Gümüş ve Zengin, 2018). Kız yurdunda yapılan bir çalışmada öğrencilerin çalışma durumlarına göre anksiyete seviyelerinin anlamlı olarak farklılaşmadığı rapor edilmiştir (Yılmaz ve Ocakçı, 2010). Literatür ile karşılaştırıldığında, bizim çalışmamızda elde edilen sonuçlar benzerdir.

Araştırmada üniversite öğrencilerinin kimle yaşadığının Sürekli Kaygı ve Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'nden alınan puanların üzerinde anlamlı bir fark yaratmadığı saptanmıştır. Ancak, Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği'nden alınan puanlar kişilerin kimle yaşadığına göre anlamlı bir fark göstermektedir. Post-hoc analizi sonucu bu anlamlı farklılığın yurttan yaşayanlar ile ev arkadaşlarıyla yaşayanlar arasında olduğu tespit edilmiştir. Yurttan ve evlerde yaşayanlarda internet bağımlılığının daha fazla görüldüğü yapılan literatürde belirtilmiştir (Young, 1999; Örsal ve arkadaşları, 2013). İnternet bağımlılığının katılımcıların nerede ikamet ettiklerine göre anlamlı olarak farklılaşmamaktadır (Balcı ve Gülnar, 2009). Durak ve Şenol-Durak (2013) öğrencilerin kimle yaşadıklarının problemleri internet kullanımını yordadığını bulmuşlardır. Sahraian ve arkadaşları (2016) internet bağımlılığının ailesiyle birlikte yaşayan öğrencilerde, yurtlarda yaşayan öğrencilere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. İnternet bağımlılığı ile ilgili literatür ile karşılaştırıldığında çalışmamızda elde edilen sonuçlar benzerdir ve literatür tarafından desteklenmektedir.

Koç ve Polat (2006) yaptığı çalışmada öğrencilerin anksiyete semptomlarının kimle kaldığına göre değiştiği bulunmuştur. Ancak çalışmada gruplar arası farktan bahsedilmemiştir. Şahiner Önal (2017) yaptığı çalışmada üniversite öğrencilerinin kimle yaşadığı uykusuzluk şiddeti ölçeğinden alınan puanları anlamlı olarak farklılaştırmamıştır. Anksiyete ile yapılmış çalışma bizim yaptığımız çalışmanın sonucunu desteklememektedir. Ancak, uykusuzluk ile yapılmış olan çalışma bizim sonuçlarımızı destekler niteliktedir.

Çalışmamızda Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği'nden, Sürekli Kaygı Ölçeği'nden ve Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'nden alınan puanlar, eğitim seviyesine göre anlamlı bir fark göstermediği saptanmıştır. İncelenen literatürde, popülasyona yönelik çalışmalar yapılmıştır. Genellikle üniversite öğrencileriyle ya da lise öğrencileri ile yapılan çalışmalarda, üniversite öğrencileriyle olan çalışmalarda; ön lisans, lisans ve yüksek lisans ayrımı yapılmadığı görülmüştür. Bu sebeple çalışmada bulunan sonuçlar karşılaştırılamamıştır.

Çalışmamızda, internet bağımlılığı, anksiyete ve uyku kalitesi düzeyleri katılımcıların sigara kullanma durumlarına göre bir farklılık göstermemiştir. İnternet kullanımının sigara içme durumuna göre farklılaştığı çalışmalar mevcuttur (Önen ve ark, 2014). Bhandari ve arkadaşları (2017) sigara kullanımının uyku kalitesi ve internet bağımlılığı ile ilişkisi olmadığını bulmuşlardır. Turan (2015) sigara kullananların, sigara kullanmayanlara göre internet bağımlılık skorlarının daha yüksek çıktığını rapor etmiştir. Literatür ile karşılaştırıldığında, farklı sonuçların olduğu görülmüştür. Farley ve Lester (1995) sigara içenler ve içmeyenler arasında sürekli kaygı seviyelerinin değişmediğini rapor etmişlerdir. Bizim çalışmamızda da benzer bir sonuç bulunmuştur.

Saygılı ve arkadaşlarının (2011) çalışmalarında sigara içen kişilerde uyku kalitesinin kötü olduğunu, daha önce hiç sigara kullanmayanlarda ise iyi durumda olduğunu raporlamışlardır. Sigara kullanım durumuna göre uyku kalitesi anlamlı bir farklılık göstermektedir. Benzer bir sonuç da Saygın ve arkadaşlarının (2011) yaptığı çalışmada görülmektedir.

Sigaranın nikotin içermesi ve nikotinin uyarıcı etkisinin olması, gece yoksunluk çekilmesi ve uykuda yaşanan nefes alıp verme sorunları içenlerde içmeyenlere göre daha sık rastlanılmaktadır ve bu durumla ilişkili olarak uyku problemleri yaşandığı rapor edilmiştir (Wetter ve Young, 1994 akt; Aysan ve ark, 2014). Ancak, bizim

çalışmamızda sigara kullanım durumuna göre uyku kalitesinde bir farklılığa rastlanmamıştır. Bunun sebebinin sigara içen kişilerden detaylı bilgi alınmamış olması ve seçeneklerde “bazen” seçeneğinin olduğu düşünülmüştür.

Çalışmada, kişilerdeki algılanan sosyoekonomik düzeye göre Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği’nden alınan puanların anlamlı olarak değiştiği bulunmuştur. Yapılan post-hoc analizinde bu farklılığın orta ve alt grup arasındaki farktan kaynaklı olduğu saptanmıştır. Literatürde bu bulguya benzer sonuçlara sahip olan ve olmayan çalışmalar mevcuttur. Balcı ve Gülnar (2009) gelir düzeyleri arasında internet bağımlılığı farkı bulamamıştır. Aynı şekilde Durak ve Şenol-Durak (2013) aylık gelirin problemlerle internet kullanımı ile anlamlı bir ilişki içinde olmadığını saptamıştır. Kim ve Kim (2002) genel popülasyon ile yaptığı çalışmada, algılanan yaşam standardının internet bağımlılığı üzerinde anlamlı bir fark yarattığını bulmuştur. Rabadi ve arkadaşları (2017) ailenin gelir düzeyine göre internet bağımlılığı skorlarının arttığını bulmuştur. Çalışmamızda algılanan sosyoekonomik düzeyin sorulması sonuçların farklı çıkmasına katkıda bulunmuş olabileceğini düşündürmektedir.

Çalışmada kişilerin algılanan sosyoekonomik düzeyine göre sürekli kaygı puanları değişmemiştir. Sürekli kaygı seviyesinin gelir seviyesine göre değişmediğini rapor eden çalışmalar mevcuttur (Yılmaz ve ark., 2014; Bozkurt, 2004). Koç ve Polat (2006) üniversite öğrencilerinin sosyoekonomik düzeylerine göre anksiyete belirtilerinin değişmediğini bulmuştur. Aydın ve Tiryaki (2017) üniversite öğrencilerinin gelir düzeylerine göre sürekli kaygı seviyelerinin değişmediğini ifade etmiştir. Çalışmamızda incelenen literatür ile benzer sonuçlar bulunmuştur. Yapılan bir çalışmada gelir düzeyleri ile uykusuzluk şiddeti arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır (Şahiner Önal, 2017). Bizim çalışmamızda da benzer bir sonuç bulunmuştur.

Çalışmamızda, Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği’nden, Sürekli Kaygı Ölçeği’nden ve Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi’nden alınan puanlar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi’nden alınan puanlar arttıkça, uyku kalitesi düşmektedir, bu sebeple uyku kalitesi ile internet bağımlılığı ve anksiyete negatif yönde bir ilişki içerisindedir. Ayrıca, Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği’nden alınan puanlar ile Sürekli Kaygı Ölçeği’nden alınan puanlar arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu üç değişkene aynı anda bakan

bir çalışma incelenen literatürde rastlanmamıştır. Ancak, ikili olarak ele alan çalışmalar mevcuttur.

İnternet bağımlılığı ve anksiyete arasında anlamlı ilişki bulan çalışmalar vardır (Akın ve İskender, 2011; Gholamian ve ark, 2017; Odacı ve Çikrikci, 2017; Razieh ve ark, 2012; Stavropoulos ve ark, 2017; Jamwal ve ark, 2016; Hassanpor ve ark, 2017; Bodhi ve Kaur, 2017; Younes ve ark., 2016). Ancak aralarında ilişki bulamayan bir çalışma da vardır (Hasmuaj, 2016). Bizim çalışmamızın sonucu da literatürde çokça rastlandığı gibidir. İnternet bağımlılığı ile anksiyete arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Problemlerli internet kullanımının anksiyete ve depresyonla olan ilişkisi interneti bir duygu düzenleme stratejisi olarak kullanma ile ve yüz yüze ilişkiden kaçınmak için çevrimiçi ilişki kurma amacı ile açıklanmıştır (Gámez-Guadix, 2014; akt. Anderson ve ark, 2016). Young (1999) internet bağımlılığının tanı kriterlerinden biri olarak hoşnut olmayan duygulardan kaçmayı önermiştir. Bu bilgiler göz önüne alındığında, internet kullanımı ve anksiyete arasındaki ilişkinin hoşnut olmayan duygulardan kaçış mekanizması olarak ortaya çıktığı düşünülmektedir.

İyigün ve arkadaşları (2017) uyku kalitesi ile anksiyete arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulmuştur. Meijer ve arkadaşları (2010) ise ergenlikteki bireylerle yaptıkları çalışmada kaygı ile uyku kalitesi arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulmuştur. Başka bir çalışmada ise uykusuzluk ile anksiyete arasında bir ilişki bulunmuştur (Jansson-Fröjmark ve Lindblom, 2008). Yapılan meta analiz sonucunda anksiyetenin uykusuzluktan hem etkilendiği hem de etkilediği bulunmuştur ve bu çalışmaya göre; uykusuz kalmak anksiyeteyi arttırabileceği gibi, anksiyete de uykusuz kalmayı arttırabilmektedir (Alvaro ve ark., 2013). Bizim çalışmamızda da elde edilen bulgular literatürle benzerlik göstermektedir.

İnternet bağımlılığı ve uyku kalitesi arasında anlamlı ilişki bulan çalışmalar vardır (Ekinci ve ark, 2012; Bhandari ve ark, 2017; Zhang ve ark, 2017; Reed ve ark, 2015; Tan ve ark, 2016). Ayrıca interneti kullanımının uykusuzlukla ilişkili olduğu bir çalışmada bulunmuştur (Kim ve ark, 2018). Bizim çalışmamızın sonuçları da literatürdeki çalışmalarla benzerlik göstermektedir.

Literatür ile karşılaştırıldığında elde edilen sonuçlar yapılmış çalışmalarla benzer sonuç göstermiştir. Bu üç değişkenin aynı anda ele alındığı bir çalışma olma özelliği ile internet kullanımı, anksiyete ve uyku kalitesi arasındaki ilişki aynı örneklem üzerinde görülmüştür.

Çalışmamızda internet ve anksiyetenin uyku kalitesini anlamlı bir biçimde yordayıp yordamadığına bakılmıştır. Çoklu regresyon analizi sonucunda, internet bağımlılığının uyku kalitesini pozitif yönde anlamlı bir şekilde yordadığı, ancak anksiyete düzeyinin uyku kalitesini anlamlı bir biçimde yordamadığı saptanmıştır. Bu sonucun katılımcı sayısından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Katılımcı sayısının artırılmasının sonuçları değiştireceği düşünülmüştür. Ayrıca bu sonucun internet bağımlılığının uyku kalitesini güçlü bir şekilde yordayıp, anksiyete düzeyine açıklanacak bir varyans bırakmaması ile de açıklanabileceği düşünülmüştür.

Önceki çalışmalara bakıldığında, Alvaro ve arkadaşlarının (2013) yaptıkları meta analizde anksiyetenin hem uykusuzluktan hem de uykusuzluğu etkilediği bulunmuştur. Ramsawh ve arkadaşları (2009) anksiyete bozukluklarının düşük uyku kalitesi ile ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Bizim çalışmamızda anksiyete düzeyi uyku kalitesini anlamlı bir şekilde yordamamıştır. Bu sonuçlar ile karşılaştırıldığında anksiyetenin uyku kalitesinin yordamaması literatür ile farklılık göstermiştir. Ancak, bu çalışmalardan farklı olarak bizim çalışmamızda çoklu regresyon analizine internet bağımlılığı ve uyku kalitesi aynı anda alınmıştır. Çıkan sonuçlarda bu değişkenlerin birlikte analize alınmasının etkili olabileceği de düşünülmüştür.

Young (1999) kişilerin internet kullanmayı devam ettirebilmek için kahve gibi uyku kaçırıcı içeceklerin içilerek uykuyu ertelediklerini ifade etmiştir. İnternet kullanımına devam etmek için uykuyu ihmal eden kişilerin olduğu görülmüştür. İnternet ve uyku kalitesi arasında böyle bir ilişki olabileceği düşünülmektedir. Bireylerin internet kullanımına devam etmeleri, uyku düzenlerini bozan ve uyku kalitesini düşüren bir etken olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca internet ve anksiyete arasındaki ilişki göz önüne alındığında ortaya daha karışık bir model ortaya çıktığı düşünülmektedir. Anksiyete sebebiyle uykuları kaçan ve duygu düzenleme amacıyla internet kullanımı olabileceği düşünülmektedir. Ancak, internet kullandığı için uyku kalitesi düşen ve bu sebeplerle anksiyete seviyesi artan bireylerin olabileceği de düşünülmelidir.

İleride yapılacak çalışmalar ile tam bir ayrımın yapılabileceği düşünülmektedir. Uyku kalitesi ile anksiyete ile yapılmış önceki çalışmalara bakıldığında bu durum şaşırtıcıdır. Araştırmada çok yüksek seviyelerde internet bağımlılığı ve anksiyete skoruna sahip olunmaması da bu duruma katkı sağlamış olabileceği düşünülmektedir. İleride yapılacak çalışmalarla bu ilişki daha net bir şekilde açıklanabilir.

4.1. Sonuç ve Öneriler

İnternet kullanımı, anksiyete ve uyku kalitesini incelemiş olan çalışmamızda hipotezimiz kısmen doğrulanmıştır. Yapılan regresyon analizi sonucunda internet bağımlılığının uyku kalitesini pozitif yönde anlamlı bir şekilde yordadığı saptanmıştır. Ancak, anksiyete düzeyinin uyku kalitesini anlamlı bir biçimde yordamadığı bulunmuştur. Ayrıca Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği'nden, Sürekli Kaygı Ölçeği'nden ve Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi'nden alınan puanlar arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. İnternet bağımlılığı ve anksiyete pozitif yönlü anlamlı bir ilişkiye sahipken, uyku kalitesi ile internet bağımlılığı ve uyku kalitesi ile anksiyete negatif yönlü anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu bulunmuştur.

Çalışmamızda çoklu regresyon analizi sonucunda elde edilen bulgunun sonucunda, internet bağımlılığının uyku kalitesini yordadığı ancak, anksiyete düzeyinin uyku kalitesini anlamlı şekilde yordamadığı bulunmuştur. Bu sonuç internet bağımlılığının uyku kalitesini güçlü bir şekilde yordaması ve anksiyete düzeyinin bundan dolayı anlamlı bir şekilde yordayamadığı şeklinde yorumlanabilir. Ayrıca, bu sonucun katılımcı sayısından da kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. İleride yapılacak çalışmalarda katılımcı sayısı artırılabilir. Değişkenlerin birbirleri ile anlamlı bir ilişkiye sahip olduklarından dolayı, değişkenler arasında karmaşık bir ilişki olduğu düşünülmüştür. İleride yapılacak olan çalışmalarda aracı değişkene bakılabilir.

Sosyodemografik değişkenler ile yapılan analizlerde, internet bağımlılığı ölçeğinden alınan puanların sosyoekonomik düzeye göre, kimle kalındığına göre, internetin kullanım amacına göre anlamlı derecede farklı olduğu görülmüştür. Ayrıca internet bağımlılığı ile günlük kullanılan internet saati arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Çalışmamızın sınırlılıklarına gelecek olursak, ön lisans ve yüksek lisans öğrencisi olan katılımcılara kıyasla lisans öğrencisi olan katılımcılar daha fazladır. Bu dağılımdan

dolayı bulguların etkilendiği düşünölmüştür. Başka bir kısıtlılık ise veri toplama işleminin yüz yüze yapılmasıdır. İnternet bağımlılığına sahip öğrencilerin kampüsler yerine, evlerinde oldukları düşünölmüştür. İleriki çalışmalarda verileri internet üzerinden toplanabilir. Diğer kısıtlılıklar ise; örneklemin İstanbul'daki üniversite öğrencileriyle olması ve kişilerin kendilerini gizleyebileceğidir. İnternet bağımlılığı puanlarının düşük çıkmasının sebebinin katılımcıların kendilerini gizlemesi ve kendilerini daha iyi göstermek istemesi olarak görölmüştür. Son olarak, araştırmanın başka bir kısıtlılığı ise katılımcı sayısının az olmasıdır. İleride yapılacak araştırmalarda katılımcı sayısı arttırılabilir. Elde edilen sonuçların, ileride yapılacak olan çalışmalara bir temel olacağı düşünölmektedir.

Araştırmanın bulgularına göre internet bağımlılığının uyku kalitesini anlamlı bir şekilde yordadığı saptanmıştır ancak, anksiyete düzeyinin uyku kalitesi anlamlı olarak yordamadığı bulunmuştur. Ayrıca, araştırmada internet bağımlılığının, anksiyetenin ve uyku kalitesinin birbirleriyle ilişkili olduğu bulunmuştur. Uyku bozukluklarının tedavisinde, internet kullanımına ve anksiyete seviyesine bakılabilir. Böylelikle tedavi hızlanabilir. Uyku kalitesi bireylerin sağlıklı hayatlarına devam edebilmesi için önemli bir etkidir. Uyku kalitesini etkileyen sebeplerin tanımlanması, uyku kalitesi kötü olan popölasyonlarda, üniversite öğrencileri gibi, uyku bozukluklarının tedavisi için önemli bir yere sahiptir.

KAYNAKLAR

- Akın, A., & İskender, M. (2011). Internet Addiction and Depression, Anxiety and Stress. *International Online Journal of Educational Sciences*,3(1),138-148.
- Aksu, H. & İrgil, E. (2003). İnternetin Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi 5. ve 6. Sınıf Öğrencilerinin Hayatındaki Yeri. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 29 (2), 19-23.
- Alisinanoğlu, F., & Ulutaş, İ. (2003). Çocukların Kaygı Düzeyleri ile Annelerinin Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Eğitim ve Bilim*. 28:128-65-71.
- Alvaro, P. K., Roberts, R. M., & Harris, J. K. (2013). A Systematic Review Assessing Bidirectionality between Sleep Disturbances, Anxiety, and Depression. *Sleep*,36 (7), 1059-1068. doi:10.5665/sleep.2810
- Anderson, E. L., Steen, E., & Stavropoulos, V. (2016). Internet use and Problematic Internet Use: A systematic review of longitudinal research trends in adolescence and emergent adulthood. *International Journal of Adolescence and Youth*,22(4), 430-454. doi:10.1080/02673843.2016.1227716
- Arısoy Ö. (2009). İnternet Bağımlılığı ve Tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 1:55-6
- Aydın, A., & Tiryaki, S. (2017). Üniversite Öğrencilerinin Kaygı Düzeylerini Etkileyen Faktörleri Belirlemeye Yönelik Bir Çalışma (KTÜ Örneği). *Kastamonu Univ., Orman Fakültesi Dergisi*,17(4), 715-722.

- Aysan, E., Karaköse, S., Zaybak, A., & Günay İsmailoğlu, E. (2014). Üniversite Öğrencilerinde Uyku Kalitesi ve Etkileyen Faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*,7(3), 193-198
- Azher, M., Khan, R. B., Salim, M., Bilal, M., Hussain, A., & Haseeb, M. (2014). The Relationship between Internet Addiction and Anxiety among students of University of Sargodha. *International Journal of Humanities and Social Science*,4(1), 288-293.
- Balcı, Ş, & Gülnar, B. (2009). Üniversite Öğrencileri Arasında İnternet Bağımlılığı ve İnternet Bağımlılarının Profili. *Selçuk İletişim*,6(1).
- Bayram, D. (2010). Tip 2 Diyabetli Hastalarda Uyku Kalitesi Ve Yorgunluk Düzeyinin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Bolu: Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Beard K., W., & Wolf E.,M. (2001). Modification in the proposed diagnostic criteria for Internet addiction. *Cyberpsychol Behav.*;4:377-383.
- Beard, K. W. (2005). Internet Addiction: A Review of Current Assessment Techniques and Potential Assessment Questions. *Cyber Psychology & Behavior*, 8, 7-14. <http://dx.doi.org/10.1089/cpb.2005.8.7>
- Berber Çelik, Ç, & Odacı, H. (2011). Kendiilik Algısı ve Benlik Saygısının Problemlİ İnternet Kullanım Üzerindeki Yordayıcı Rölü. *International Computer & Instructional Technologies Symposium*.
- Bektaş M. (2018). Davranışsal Bağımlılık: Tanımı, Türleri ve Sınıflandırılması. Bir Kamu Politikası Olarak Bağımlılıkla Mücadele. Ateş H. & Koçak A. (Editörler). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Bhandari, P. M., Neupane, D., Rijal, S., Thapa, K., Mishra, S. R., & Poudyal, A. K.

- (2017). Sleep quality, internet addiction and depressive symptoms among undergraduate students in Nepal. *BMC Psychiatry*,17(1). doi:10.1186/s12888-017-1275-5
- Bilgili, N., Kitiş, Y. & Ayaz, S. (2012). Yaşlılarda Yalnızlık, Uyku Kalitesi ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Geriatrics*, 15; (1), 81-88.
- Binbay, T., Direk, N., Aker, T., Akvardar, Y., Alptekin, K., Cimilli, C., . . . Ulaş, H. (2013). Türkiye’de Psikiyatrik Epidemiyoloji: Yakın Zamanlı Araştırmalarda Temel Bulgular ve Gelecek İçin Öneriler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 24.
- Bodhi, V., & Kaur, J. (2017). Psychological correlates of internet addiction among college students. *Indian Journal of Health and Well-being*,8(11), 1404-1408.
- Bozkurt, H., & Sahin, S., & Zoroglu, S. (2016). İnternet Bağımlılığı: Güncel Bir Gözden Geçirme. *Journal of Contemporary Medicine*. 6. 10.16899/ctd.66303.
- Bozkurt, N. (2004). Bir Grup Üniversite Öğrencisinin Depresyon ve Kaygı Düzeyleri ile Çeşitli Değişkenler Arasındaki İlişkiler. *Eğitim ve Bilim* 29:133 52-59.
- Breslau, J., Aharoni, E., Pedersen, E. R. & Miller, L. L. (2015). A Review of Research on Problematic Internet Use and Well-Being: With Recommendations for the US Air Force DTIC Document.
- Buysee, D. J., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). Pittsburgh Sleep Quality Index. doi:10.1037/t05178-000.
- Buzcu, E. (2017). Bireylerin internet kullanımının kaygı ve internet kullanım alanları ile ilişkileri açısından incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Gaziantep.
- Caplan, S.E. (2005). A Social Skill Account of Problematic Internet Use. *Journal of Communication*.

- Caplan, S. E. (2007). Relations among loneliness, social anxiety, and problematic internet use. *Cyber Psychology and Behavior*, (10), 2, 234-242.
- Carli, V., Durkee, T., Wasserman, D., Hadlaczky, G., Despalins, R., Kramarz, E., . . . Kaess, M. (2013). The Association between Pathological Internet Use and Comorbid Psychopathology: A Systematic Review. *Psychopathology*, 46(1), 1-13. doi:10.1159/000337971
- Cesur, C. (2017). Bir Grup Çalışan Yetişkinde Kaygı Düzeyi, Mükemmeliyetçilik Ve Öfke Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi. Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı.
- Ceyhan, A. A., & Ceyhan E., (2008) Loneliness, Depression and Computer Self-Efficacy as Predictors of Problematic Internet Use. *CyberPsychology & Behavior*. 11 (6), 699-701.
- Chen, Y., & Gau, S. S. (2016). Sleep problems and internet addiction among children and adolescents: A longitudinal study. *Journal of Sleep Research*. 25(4), 458-465. doi:10.1111/jsr.12388
- Cheung, L.M. & Wong W.S. (2011). The effects of insomnia and internet addiction on depression in Hong Kong Chinese adolescents: an exploratory cross-sectional analysis. *J. Sleep Res.* (2011) 20, 311–317 doi: 10.1111/j.1365-2869.2010.00883.x
- Chou, C., & Hsiao, M. (2000). Internet addiction, usage, gratification, and pleasure experience: The Taiwan college students' case. *Computers & Education*, 35(1), 65-80. doi:10.1016/s0360-1315(00)00019-1
- Chou, C., Condon, L. & Belland, J. C. (2005). A review of the research on internet addiction. *Educational Psychology Review*. 17 (4). 363-388.
- Dağlar, K. (2016). Okul Öncesi Çocuklarda Anksiyete Belirtileri İle Annelerinin

Bağlanma Biçimleri Ve Ayrılık Anksiyeteleri Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Genel Psikoloji Bilim Dalı.

- Davis, R. A. (2001). A cognitive-behavioral model of pathological internet use. *Computers in Human Behavior*, 17, 187-195.
- Deacon, B. J. & Abramowitz, J. S. (2004), Cognitive and behavioral treatments for anxiety disorders: A review of meta-analytic findings. *J. Clin. Psychol.* 60: 429-441. doi:10.1002/jclp.10255
- Demetrovics, Z., Szeredi, B., & Rózsa, S. (2008). The three-factor model of Internet addiction: The development of the Problematic Internet Use Questionnaire. *Behavior Research Methods*, 40(2), 563-574. doi:10.3758/brm.40.2.563
- Demiral, Y., Akvardar, Y., Ergör, A., & Ergör, G. (2006). Üniversite Hastanesinde Çalışan Hekimlerde İş Doyumunun Anksiyete Ve Depresyon Düzeylerine Etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 20 (3), 157-164.
- Demirci, A., Doğan, R., Matrak, Y. C., Kuruoğlu, E., & Mevsim, V. (2015). Tıp Öğrencilerinde Sorunlu İnternet Kullanımının Uyku Kalitesine Etkisi. *Turkish Journal of Family Medicine & Primary Care*. 9(4). 143-149. doi: 10.5455/tjfmpe.181131
- Demirsu, Ö. (2018). Üniversite Öğrencilerinde Algılanan Ebeveyn Tutumları İle Sürekli Kaygı Düzeyi Arasındaki İlişkide Anksiyete Duyarlılığının Ve Psikolojik Dayanıklılığın Aracı Rollerini. Yüksek Lisans Tezi. Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı.
- Deveci, S, E., Çalmaz, A., & Açık, Y. (2012). Doğu Anadolu'da yeni açılan bir üniversitenin öğrencilerinde kaygı düzeylerinin sağlık, sosyal ve demografik faktörler ile ilişkisi. *Dicle Tıp Dergisi*. 39 (2):189-196. doi:10.5798/diclemedj.0921.2012.02.0125

- Durak, M., & Şenol Durak, E. (2013). Associations of Social Anxiety and Depression with Cognitions Related to Problematic Internet Use in Youths. *Eğitim Ve Bilim*. 38(169), 20-29.
- Ekinci, O., Çelik, T., Savas, N., & Toros, F. (2014). Ergenlerde İnternet Kullanımı ile Uyku Problemleri Arasındaki İlişki. *Nöro Psikiyatri Arşivi*. 51. 122-128. 10.4274/npa.y6751.
- Espie, C. A. (2018). Uyku ve Uykusuzluk Sorunları. İstanbul: Kuraldışı Yayıncılık.
- Farley, J., & Lester, D. (1995). Smoking and Trait Anxiety. *Psychological Reports*, 76(3), 858-858. doi:10.2466/pr0.1995.76.3.858
- Fromm-Reichman, F. (1950). Principles of Intensive Psychotherapy. Chicago: University of Chicago Press.
- Gholamian, B., Shahnazi, H., & Hassanzadeh, A. (2017). The Prevalence of Internet Addiction and its Association with Depression, Anxiety, and Stress, among High-School Students. *Int J Pediatr*, 5(4), 4763-4770.
- Gönül, A. S. (2002). Patolojik İnternet Kullanımı: İnternet Bağımlılığı Kötüye Kullanımı. *New Symposium Journal*. 40: 105- 110.
- Gümüş, F., & Zengin, L. (2018). Hemşirelik Öğrencilerinde Anksiyete, Depresif Belirti Sıklığı ve İlişkili Faktörler. *Van Tıp Dergisi*, 25(4).
- Güneş, Z., Körükcü, Ö. & Özdemir, G., (2009). Diyabetli Hastalarda Uyku Kalitesinin Belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 12: 2.
- Günüç, S., & Kayri, M. (2010). Türkiye’de İnternet Bağımlılık Profili ve İnternet Bağımlılık Ölçeğinin Geliştirilmesi: Geçerlik-Güvenirlik Çalışması. *H.Ü. Eğitim Fakültesi Dergisi (H. U. Journal of Education)*. 39 220-232.

- Güvendeğer Doksat, N., Çevik, Ç, & Önal Sönmez, A. (2017). Ergenlerde İnternet Kullanım Süresinin Psikolojik Etkileri. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*,4(14), 1794-1800.
- Güzel, N., Kahveci, I., Solak, N., Cömert, M., & Turan, F. (2018). Internet Addiction And Its Impact On Physical Health. *Turkish Medical Student Journal*. 5. 32-36. 10.4274/tmsj.2018.05.03.0002.
- Hasmuğaj, E. (2016). Internet Addiction and Anxiety Among Students of University of Tirana. *European Journal of Education Studies*,2(4). doi:<https://doi.org/10.5281/zenodo.61349>
- Hassanpor, P., Hamzei, H., & Behanam, H. (2017). The Relationship Between Internet Addiction with Anxiety Among The Undergraduate Students in Farhangian University.
- Internet World Stats. (2018). World Internet Users Statistics and 2018 World Population Stats. Erişilen adres: <http://www.internetworldstats.com/stats.htm>
- Irish, L. A., Kline, C., Gunn, H., Buysse, D., & Hall, M. (2014). The Role of Sleep Hygiene in Promoting Public Health: A Review of Empirical Evidence. *Sleep medicine Reviews*. 22. 10.1016/j.smr.2014.10.001.
- Işık, E., Taner, E., & Işık, U. (2008). Güncel Klinik Psikiyatri. İstanbul: Asimetrik Paralel.
- İyigün, G., Angın, E., Kırmızıgil, B., Öksüz, S., Özdil, A., & Malkoç, M. (2017). Üniversite öğrencilerinde uyku kalitesinin mental sağlık, fiziksel sağlık ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. *Journal of Exercise Therapy and Rehabilitation*,4(3), 125-133.
- Jamwal, A., Shekhar, C., & Choudhary, N. (2016). Internet addiction as a predictor of depression, anxiety and stress (DASS). *International Journal of Applied Home Science*,3(3-4), 110-117.

- Jansson-Fr jmark, M., & Lindblom, K. (2008). A bidirectional relationship between anxiety and depression, and insomnia? A prospective study in the general population. *Journal of Psychosomatic Research*, 64(4), 443-449.
doi:10.1016/j.jpsychores.2007.10.016
- Kandell, J. J. (1998). Internet Addiction on Campus: The Vulnerability of College Students. *CyberPsychology & Behavior*, 1, 11-17. doi:10.1089/cpb.1998.1.11
- Kapucu,  . (2016). Üniversite  ğrencilerinin Depresyon Ve Anksiyete Düzeylerinin İnternet Kullanım Amaçları Ve Akademik Başarı Açısından İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı.
- Karadağ, M. (2007). Uyku Bozukları Sınıflaması (ICSD-2). *Akciğer Arşivi*, 8: 88-91.
- Karagözoğlu, Ő.,  abuk, S., Tahta, Y. & Temel, F., (2007). Hastanede Yatan Yetişkin Hastaların Uykusunu Etkileyen Bazı Faktörler. *Toraks Dergisi*, 8(4): 234-40.
- Karamustafalıoğlu, O. & Yumrukçal, H. (2011). Depresyon Ve Anksiyete Bozuklukları. *ŐiŐli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 45(2).
- Keskin, A.,  nl oğlu, İ., Bilgi, U., & Yenilmez,  . (2013). Ruhsal Bozuklukların Yaygınlığı, Cinsiyetlere Göre Dağılımı ve Psikiyatrik Destek Alma ile İlişkisi. *Nöropsikiyatri Arşivi*. 50: 344-351
- Keskin, N., & Tamam, L. (2018). Uyku Bozuklukları: Sınıflama ve Tedavi [Sleep Disorders: Classification and Treatment]. 27. 241-260. 10.17827/aktd.346010.
- Kim K., Ryu E., Chon M.Y, Yeun E.J., Choi S.Y., & Seo J.S. (2006). Internet addiction in Korean adolescents and its relationship to depression and suicidal ideation: a questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*. 43: 185-192
- Kim, H., & Davis, K. E. (2009). Toward a comprehensive theory of problematic

Internet use: Evaluating the role of self-esteem, anxiety, flow, and the self-rated importance of Internet activities. *Computers in Human Behavior*,25(2), 490-500. doi:10.1016/j.chb.2008.11.001

Kim, S. Y., Kim, M., Park, B., Kim, J., & Choi, H. G. (2018). Lack of sleep is associated with internet use for leisure. *Plos One*,13(1). doi:10.1371/journal.pone.0191713

Kim, S., & Kim, R. (2002). A Study of Internet Addiction: Status, Causes, and Remedies. *Journal of Korean Home Economics Association English Edition*,3(1).

Koca, A. (2017). Engelli Çocuğa Sahip Olan Ve Engelli Çocuğa Sahip Olmayan Annelerin Ölüm Kaygısı Ve Durumluk Sürekli Kaygı Düzeyleri Arasındaki Farklılaşmanın İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikolojik Yüksek Lisans Programı.

Koç, M., & Polat, Ü. (2006). Üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*,3(2).

Koçaş, F. (2017). Mersin’de Lise Öğrencilerinde Sanal İletişim Araçlarının Kullanımı Ve İnternet Bağımlılığının Uyku Kalitesi İle İlişkisinin Araştırılması. Yüksek Lisans Tezi. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı.

Kraut, R., Patterson, M., Lundmark, V., Kiesler, S., Mukopadhyay, T. & Scherlis, W. (1998). Internet Paradox: A Social Technology That Reduces Social Involvement and Psychological Well-Being?. *The American Psychologist*. 53. 1017-31. 10.1037/0003-066X.53.9.1017.

Kurt, C., Pekünlü, E., Çatıkkaş, F. & Atalağ, O. (2010). Tam ve Kısmi Uyku Yoksunluğunda Performans. *BESBD*, 5(1): 70-76.

Lafçı, D. (2009). Müziğin Kanser Hastalarının Uyku Kalitesi Üzerine Etkisi. Yüksek

Lisans Tezi. Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı.

May, R. (1950). The meaning of anxiety. American Psychological Association.

McKenna, K. & Bargh, J. (2000). Plan 9 from cyberspace: The implications of the internet for personality and social psychology. *Personality and Social Psychology Review*, 4, 57-75.

McLean, G. F. & Knowles, R. T. (1992). Psychological Foundations of Moral Education and Character Development: An Integrated Theory of Moral Development.

Meijer, A. M., Reitz, E., Deković, M., Wittenboer, G. L. & Stoel, R. D. (2010). Longitudinal relations between sleep quality, time in bed and adolescent problem behaviour. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51: 1278-1286. doi:10.1111/j.1469-7610.2010.02261.x

Menekşe, B. (2018). Koah Tanısı Almış Hastalara Verilen Uyku Hijyeni Ve Derin Solunum-Öksürük Egzersizleri Eğitiminin Uyku Ve Yaşam Kalitesine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı.

Morahan-Martin, J. ve Schumacher, P. (2000). Incidence and Correlates of Pathological Internet Use Among College Students. *Computers in Human Behavior*. 161: 13-29.

Nakilcioğlu, İ. H. (2007). İletişimden Bilişime: İnternet Kültüründen Kesitler. Akademik Bilişim.

Odacı, H., & Çikrikci, Ö. (2017). Differences in problematic Internet use based on depression, anxiety, and stress levels. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 4, 41–61. <http://dx.doi.org/10.15805/addicta.2017.4.1.0020>

- Oktan, V. (2014). Üniversite Öğrencilerinde Problemlı İnternet Kullanımı, Yalnızlık Ve Algılanan Sosyal Destek. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 23 (1) 281-292.
- Önen, C., Tunçdemir, A., & Özer, A. (2014). Internet addiction of students at the vocational high school of healthcare. *Bitlis Eren University Journal of Science and Technology*,4(2). doi:10.17678/beujst.76811
- Öner, N. & A. Le Compte (1985), Durumluluk-Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı, Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, No: 333, İstanbul.
- Örsal, Ö., Örsal, Ö., Unsal, A., & Ozalp, S. (2013). Evaluation of Internet Addiction and Depression Among University Students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 82. 445-454. 10.1016/j.sbspro.2013.06.291.
- Özdemir, G. S. (2015). Duygusal Yememin Depresyon, Anksiyete ve Stres Belirtileri ile Olan İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Gaziantep.
- Özgen, F. & Yetkin, S. (2008). Güncel Klinik Psikiyatri. Işık, E., Taner, E., & Işık, U. (Editörler). İstanbul: Asimetrik Paralel.
- Öztürk., M. O. & Uluşahin A. (2008). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Öztürk., M. O. & Uluşahin A. (2016). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Palti, C. (2012). Üniversiteye Hazırlanan Lise Son Sınıf Öğrencilerinde Yükseköğretime Geçiş Sınavı Öncesi Ve Sonrasında Benlik Saygısı, Sınav Kaygısı Ve Durumluk – Sürekli Kaygı Düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Uygulamalı Psikoloji Bilim Dalı.
- Panicker, J., & Sachdev, R. (2014). Relations Among Loneliness, Depression, Anxiety,

Stress and Problematic Internet Use. *International Journal of Research in Applied, Natural and Social Sciences*,2(9), 1-10.

Rabadi, L., Ajlouni, M., Masannat, S., Bataineh, S., Batersseh, G., Yessin, A., . . .

Rabadi, G. (2017). The Relationship between Depression and Internet Addiction among University Students in Jordan. *Journal of Addiction Research & Therapy*,8(6). doi:DOI: 10.4172/2155-6105.1000349

Ramsawh, H. J., Stein, M. B., Bellik, S., Jacobi, F., & Sareen, J. (2009). Relationship of anxiety disorders, sleep quality and functional impairment in a community sample.

Razieh, J., Ghasempoor, A., Ajdari, Z., & Sadeghigooghar, N. (2012). The Relationship Between Internet Addiction And Anxiety In The Universities Students. *Interdisciplinary Journal Of Contemporary Research In Business*,4(1), 942-949.

Reed, P., Vile, R., Osborne, L. A., Romano, M., & Truzoli, R. (2015). Problematic Internet Usage and Immune Function. *Plos One*,10(8). doi:doi:10.1371/journal.pone.0134538

Reyhanlıoğlu, E.N. (2015). Türkiye'deki Üniversite Öğrencilerinin İnternete Bağımlılık Düzeyleri İle Sıkıntıya Dayanma, Başaçıkma Stratejileri, Kişilik Özellikleri Ve Bazı Demografik Değişkenler Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Programı.

Romano, M., Truzoli, R., Osborne, L. A., & Reed, P. (2014). The relationship between autism quotient, anxiety, and internet addiction. *Research in Autism Spectrum Disorders*,8(11), 1521-1526. doi:10.1016/j.rasd.2014.08.002

Sahraian, A., Hedayati, S. B., Mani, A., & Hedayati, A. (2016). Internet Addiction Based on Personality Characteristics in Medical Students. *Shiraz E-Med J.*,17(10). doi:10.17795/semj41149.

- Sally, L.P.M. (2006). Prediction of Internet Addiction for Undergraduates in Hong Kong.
- Saygılı, S., Çil Akıncı, A., Arıkan, H., & Dereli, E. (2011). Üniversite Öğrencilerinde Uyku Kalitesi ve Yorgunluk. *Electronic Journal of Vocational Colleges*.
- Saygın, M., Öztürk, Ö., Gonca, T., Has, M., Khayri, U. B., Kurt, Y., Yağlı, M. A., Çalışkan, S., Akkaya, A. & Öztürk., M. (2011). Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Uyku Kalitesi Ve Uyku Bozukluklarının Araştırılması. Tüsad 33. Ulusal Kongresi.
- Schultz, D. P., & Schultz, S. E. (2016). A history of modern psychology. Boston, MA: Cengage Learning.
- Shapira, N.A., Lessig, M.C., Goldsmith, T.D., Szabo, S.T., Lazoritz, M., Gold, M.S. & Stein, D.J. (2003). Problematic Internet Use: Proposed Classification and Diagnostic Criteria. *Depress Anxiety*. 17(4): 207- 216.
- Spielberger, C. D. (1972). Anxiety as an emotional state, Anxiety Current trends theory and research, Vol I, New York Academic Press.
- Spielberger, C. D. (1966). The effects of anxiety on complex learning and academic Achievement, Anxiety and behavior, New York Academic Press.
- Stavropoulos, V., Gomez, R., Steen, E., Beard, C., Liew, L., & Griffiths, M. D. (2017). The longitudinal association between anxiety and Internet addiction in adolescence: The moderating effect of classroom extraversion. *Journal of Behavioral Addictions*, 6 (2), 237-247. doi:10.1556/2006.6.2017.026
- Strongman, K. T. (1995). Theories of Anxiety. *New Zealand Journal of Psychology*. 24(2).
- Şahiner Önal, G. (2017). Selçuk Üniversitesi Öğrencilerinden Uykusuzluk ve

Depresyon Semptomlarının Sıklığı ve İlişkili Faktörler. Yüksek Lisans Tezi.
Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı.

Şenel, F. (2005). Uyku ve Rüya. *Bilim ve Teknik Dergisi*, 2, 2-14

Şenol, V., Soyuer, F., Pekşen Akça, R., & Argün, M. (2012). Adolesanlarda Uyku Kalitesi ve Etkileyen Faktörler. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 14: 93-102.

Tabachnick, B.G. & Fidell, L.S. (2013). B.G. Tabachnick, L.S. Fidell Using Multivariate Statistics (sixth ed.). Pearson, Boston.

Tan, Y., Chen, Y., Lu, Y., & Li, L. (2016). Exploring Associations between Problematic Internet Use, Depressive Symptoms and Sleep Disturbance among Southern Chinese Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(3), 313. doi:10.3390/ijerph13030313

Tao, R., Huang, X., Wang, J., Zhang, H., Zhang, Y., & Li, M. (2010). Proposed diagnostic criteria for internet addiction. *Addiction*, 105(3), 556-564. doi:10.1111/j.1360-0443.2009.02828.x

Taşkıran N. (2009). Gebelerde Uyku Kalitesinin Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi. Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Taşkıran, N. (2011). Gebelik ve uyku kalitesi. *Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi*, 8, 239-245

Taymur, I., Budak, E., Demirci, H., Akdağ, H. A., Güngör, B. B., & Özdel, K. (2016). A study of the relationship between internet addiction, psychopathology and dysfunctional beliefs. *Computers in Human Behavior*, 61, 532-536. doi:10.1016/j.chb.2016.03.043

Temel, F., Hancı, P., Kasapoğlu, T., Kışla, R. M., Sarıkaya, M. S., Yılmaz, M. A., &

- Özcebe, H. (2010). Ankara'da bir meslek lisesi 10. ve 11. sınıf öğrencilerinin uyku kalitesi ve etkileyen faktörler. *Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Dergisi*, 53, 122-131.
- Thurlow, C., Lengel, L. & Tomic, A. (2004). Computer mediated communication: Social interaction and the internet. London: Sage Publications. 150-159.
- Tok Yıldız, F. (2012). Uyku Hijyeni Eğitiminin Koroner Yoğun Bakım Ve Sonrası Hastaların Uyku Kalitesine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Turan, R. T. (2015). Başkent Üniversitesi Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı Sıklığı Ve İlişkili Faktörler. Yüksek Lisans Tezi. Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2018). Hanehalkı bilişim teknolojileri kullanımı araştırması. http://www.tuik.gov.tr/VeriBilgi.do?alt_id=1028
- Tüysüz, C., Balaman, F. & Atalar, T. (2012). Eğitim Fakültesi Öğrencilerinin İnternet Kullanım Amaçlarının Belirlenmesi. *Batman Yaşam Bilimleri Dergisi*. 1, 252-260.
- Uyar, M., & Akın Korhan, E., (2011). Yoğun Bakım Hastalarında Müzik Terapinin Ağrı ve Anksiyete Üzerine Etkisi. *Ağrı Dergisi*. 23 (4), 139-146.
- Uzbay, T. (2009). Madde Bağımlılığının Tarihçesi, Tanımı, Genel bilgiler ve Bağımlılık Yapan Maddeler, *Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*, 21, 5-15.
- Ülev, E. (2014). Üniversite Öğrencilerinde Bilinçli Farkındalık Düzeyi İle Stresle Başa Çıkma Tarzının Depresyon, Kaygı Ve Stres Belirtileriyle İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi.
- Ünsal, B. (2013). Esansiyel Hipertansiyonu Olan Bireylere Verilen Uyku Hijyeni

Eğitiminin Uyku Kalitesine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı.

VandenBos, G. R. (Ed.). (2015). APA Dictionary of Psychology. Washington, DC, US: American Psychological Association.

Whang, L., Lee, H., & Chang, G. (2003). Internet Over-Users' Psychological Profiles: A Behavior Sampling Analysis on Internet Addiction.

Widyanto, L. & Griffiths, M.D. (2006). Internet addiction: A critical review. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 4, 31-51.

Yalçın., N. (2006). İnterneti Doğru Kullanıyor muyuz? İnternet Bağımlısı mıyız? Çocuklarımız ve Gençlerimiz Risk Altında mı?, 9-11 Şubat Pamukkale Üniversitesi Bilgi Teknolojileri Kongresi IV Akademik Bilişim 2006 Bildiriler Kitabı, Denizli,585-588.

Yellowlees, P. M., & Marks, S. (2007). Problematic Internet Use Or Internet Addiction. *Computers In Human Behavior*. 23: 1447– 1453.

Yılmaz, İ. A., Dursun, S., Güngör Güzeler, E., & Pektaş, K. (2014). Üniversite Öğrencilerinin Kaygı Düzeyinin Belirlenmesi: Bir Örnek Çalışma. *Electronic Journal of Vocational Colleges*.

Yılmaz, M., & Ocakçı, A. F. (2010). Bir Kız Öğrenci Yurdunda Kalan Üniversite Öğrencilerinin Anksiyete Düzeylerinin Belirlenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim Ve Sanatı Dergisi*,3(1).

Younes, F., Halawi, G., Jabbour, H., Osta, N.E., Karam, L.,Haji, & A. Khabbaz, L.R. (2016). Internet Addiction and Relationships with Insomnia, Anxiety, Depression, Stress and Self-Esteem in University Students: A Cross-SectionalDesignedStudy. *PlosOne*, 11(9): 1-13.

Young, K. S. (1996). Internet Addiction: The Emergence of a New Clinical Disorder.

CyberPsychology & Behavior, 1, 237-244.

Young, K. S. (1998). Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychology and Behaviour*, 3:237-244.

Young, K. S. (1999). Internet addiction: Symptoms, evaluation, and treatment innovations in clinical practice (Vol. 17). In L. VandeCreek, & T. L. Jackson (Eds.), Sarasota, FL: Professional Resource Press.

Young, K. S. (2004). Internet Addiction. *Am Behav Sci*, 48:402-441

Young, K. S. (2007). Cognitive behavior therapy with internet addicts: treatment outcomes and implications. *Cyberpsychology & Behavior*, 10: 671-679.

Young, K. S., & Rogers, R. C. (1998). The Relationship between Depression and Internet Addiction. *CyberPsychology & Behavior*, 1, 25-28.
<http://dx.doi.org/10.1089/cpb.1998.1.25>

Zhang, M. W., Tran, B. X., Huong, L. T., Hinh, N. D., Nguyen, H. L., Tho, T. D., . . . Ho, R. C. (2017). Internet addiction and sleep quality among Vietnamese youths. *Asian Journal of Psychiatry*, 28, 15-20. doi:10.1016/j.ajp.2017.03.025

EKLER

EK A

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

**“Bir Grup Üniversite Öğrencisinde İnternet Kullanım Düzeyi, Anksiyete ve Uyku Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”
Başlıklı Tez Araştırması İçin**

Katılımcı için Bilgiler:

Tarih:/...../.....

Bu araştırmanın amacı; İnternet kullanım düzeyi, anksiyete ve uyku kalitesinin arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Bu araştırma Dr. Öğr. Üyesi Vicdan Yücel danışmanlığında, Işık Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi Ege Polater tarafından tez çalışması kapsamında yürütülmektedir.

Araştırma için sizden yapmanızı istediğimiz, size ilettiğimiz formlardaki her soruyu tek tek okuyarak size en uygun yanıtları vermenizdir. Anlamadığınız sorularda araştırmacıdan yardım isteyebilirsiniz. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırmaya katılmanız halinde kişisel bilgilerinizin gizliliğine saygı gösterilecek, araştırma sonuçlarının bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında da özenle korunacaktır. Veriler, kimlik bilgileriniz gizli kalmak koşuluyla bu ve farklı araştırmalarda kullanılacaktır.

Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz.

Bu yazıyı okuduktan sonra araştırmamıza gönüllü olarak katılmak istiyorsanız aşağıdaki onay bölümünü doldurunuz ve imzalayınız.

Katılımcının Beyanı:

Işık Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı'nda Ege Polater tarafından yürütülen bu çalışma hakkında verilen yukarıdaki bilgileri okudum. Yapılan tüm açıklamaları ayrıntıları ile anlamış bulunuyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.

Bu koşullarla söz konusu araştırmaya kendi isteğimle katılmayı kabul ediyorum.

Tarih:/...../.....

Katılımcı Adı Soyadı:

Tel:

İmza:

Tanık Adı Soyadı:

Tel:

İmza:

Araştırmacı Adı Soyadı:

Tel:

İmza:

EK B

Sosyodemografik Özellikler ve Veri Formu

Lütfen aşağıdakileri soruları cevaplayınız. Verdiğiniz cevaplar sadece araştırma kapsamında gerekli olan istatistiksel veriler için kullanılacaktır. Araştırma dışında kesinlikle ikinci bir yerde kullanılmayacak ve başka kişilerle paylaşılmayacaktır.

1. Yaşınız:
2. Eğitim Durumunuz:
3. Cinsiyetiniz:
4. İnternet kullanıyor musunuz? Evet () Hayır ()
5. Eğer kullanıyorsanız, internette günde ortalama kaç saat geçiriyorsunuz? :
6. Eğer kullanıyorsanız, interneti iş için mi kullanıyorsunuz? : Evet () Hayır ()
7. İnterneti en çok hangi amaçla kullanıyorsunuz? (Bir tane seçeneği işaretleyiniz) :
Oyun () Haberleşme () Sosyal medya () Eğitim () Alışveriş ()
İş () Müzik-Dizi-Film-Video () Diğer (Belirtiniz)..... ()
8. Geçmişte psikiyatrik yardım aldınız mı? : Evet () Hayır ()
9. Eğer geçmişte psikiyatrik yardım aldıysanız nasıl bir tedavi gördünüz? :
İlaç tedavisi () İlaç ve Psikoterapi () Psikoterapi () Yatarak tedavi ()
10. Şu anda bir psikiyatrik yardım alıyor musunuz? : Evet () Hayır ()
11. Eğer şu anda bir psikiyatrik yardım alıyorsanız, nasıl bir tedavi görüyorsunuz? :
İlaç tedavisi () İlaç ve Psikoterapi () Psikoterapi () Yatarak tedavi ()
12. Sigara kullanıyor musunuz? : Evet () Hayır () Bazen ()
13. Kimle yaşıyorsunuz? :
Ailemle () Eşimle () Ev arkadaşıyla () Yurt odasında () Yalnız ()
Diğer (Belirtiniz) ()
14. Size göre sosyoekonomik düzeyiniz hangisidir? Alt () Orta () Üst ()
15. Öğreniminizin yanı sıra çalışıyor musunuz? Evet () Hayır () Bazen ()
16. Çalışıyorsanız: Tam zamanlı () Yarı zamanlı ()
17. Çalışıyorsanız, günde ve haftada kaç saat çalışıyorsunuz? :

EK C

Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği

Aşağıdaki sorularda, size en uygun düşen ifadeyi (X) ile işaretleyiniz.		Hiçbir zaman	Nadir en	Arada Sırada	Çoğunlukla	Çok sık	Devamlı
1	Ne sıklıkla planladığımızdan daha fazla süre internette kalıyorsunuz?						
2	Ne sıklıkla internette kalmak için günlük ev işlerini ihmal edersiniz?						
3	Ne sıklıkla arkadaşlarınızla birlikte olmak yerine interneti tercih edersiniz?						
4	Ne sıklıkla internet kullanan kişilerle yeni ilişkiler kurarsınız?						
5	Ne sıklıkla bir işe başlamadan önce e-postanızı (e-mail) denetlersiniz?						
6	Ne sıklıkla okula/işe devamınız internette dolaylı olarak 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 olmadığımız 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 kaldığımız süreyi ne sıklıkla saklamaya çalışırsınız?						
19	Ne sıklıkla başkalarıyla dışarı çıkmak yerine internette daha fazla zaman geçirmeyi yeğlersiniz?						
20	Ne sıklıkla internette olmadığımızda kendinizi çökmüş, aksi veya sinirli hissedip, internete girince rahatlırsınız?						

EK D

Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ)

Aşağıdaki sorulara, yalnızca geçen ayki mutad (rutin, alışılmış) uyku alışkanlıklarınız ilgilidir. Cevaplarınız geçen ay içindeki gün ve gecelerin çoğuna uyan en doğru karşılığı belirtmelidir. Lütfen tüm soruları cevaplandırınız.

1. Geçen ay geceleri genellikle ne zaman yattınız?

2. Geçen ay geceleri uykuya dalmanız genellikle ne kadar zaman (dakika olarak) aldı?

3. Geçen ay sabahları genellikle ne zaman kalktınız?

4. Geçen ay, geceleri kaç saat gerçekten uyudunuz? (Bu süre yatakta geçirdiğiniz sürede farklı olabilir)

5. Aşağıdaki soruların her biri için uygun cevabı seçiniz. Lütfen tüm soruları cevaplandırınız. Geçen ay aşağıdaki durumlarda belirtilen uyku problemlerini ne kadar sıklıkla yaşadınız?

	Geçen ay boyunca hiç	Haftada birden az	Haftada bir veya iki kez	Haftada üç veya daha fazla
	(0)	(1)	(2)	(3)
a. 30 dakika içinde uykuya dalamadınız	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Gece yarısı veya sabah erkenden uyandınız	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Banyo yapmak üzere kalkmak zorunda kaldınız	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Rahat bir şekilde nefes alıp veremediniz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Öksürdünüz veya gürültülü bir şekilde horladınız	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Aşırı derecede üşüdünüz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Aşırı derecede sıcaklık hissettiniz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Kötü rüyalar gördünüz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ı. Ağrı duydunuz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Diğer nedenler (Lütfen belirtiniz)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6. Geçen ay uyku kalitenizi tümüyle nasıl değerlendirebilirsiniz?

1. Çok iyi 2. Oldukça iyi 3. Oldukça kötü 4. Çok kötü

7. Geçen ay uyumanıza yardımcı olması için ne kadar sıklıkla uyku ilacı (reçeteli veya reçetesiz) aldınız?

1. Geçen ay boyunca hiç 2. Haftada birden az 3. Haftada bir veya iki kez 4. Haftada üç veya daha fazla

8. Geçen ay, araba sürerken, yemek yerken veya sosyal bir aktivite esnasında ne kadar sıklıkla uyanık kalmak için zorlandınız?

1. Geçen ay boyunca hiç 2. Haftada birden az 3. Haftada bir veya iki kez 4. Haftada üç veya daha fazla

9. Geçen ay, bu durum işlerinizi yeteri kadar istekle yapmanızda ne derecede problem oluşturdu?

1. Hiç problem oluşturmadı 2. Yalnızca çok az problem oluşturdu
3. Bir dereceye kadar problem oluşturdu 4. Çok büyük bir problem oluşturdu

10. Bir yatak partneriniz veya oda arkadaşınız var mı?

1. Bir yatak partneri veya oda arkadaşı yok 2. Diğer odada bir partneri veya oda arkadaşı var
3. Partneri aynı odada fakat aynı yatakta değil 4. Partner aynı yatakta

11. Bir oda arkadaşınız veya yatak partneriniz varsa ona geçen ay aşağıdaki durumları ne kadar sıklıkla yaşadığınızı sorun

	Geçen ay boyunca hiç (0)	Haftada birden az (1)	Haftada bir veya iki kez (2)	Haftada üç veya daha (3)
Gürültülü horlama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uykuda iken nefes alıp vermeler arasında uzun aralıklar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uyurken bacaklarda seğirme veya sıçrama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uyku esnasında uyumsuzluk veya şaşkınlık	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uyurken olan diğer huzursuzluklarınız	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lütfen belirtiniz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EK E

STAI Form TX – 2 (Sürekli Kaygı Ölçeği)

Yönerge: Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmada kullandıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da genel olarak nasıl hissettiğinizi, ifadelerin sağ tarafındaki parantezlerden uygun olanını karalamak suretiyle belirtin. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarf etmeksizin genel olarak nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.

	Hemen hiçbir zaman	Bazen	Çok zaman	Hemen her zaman
21. Genellikle keyfim yerindedir	(1)	(2)	(3)	(4)
22. Genellikle çabuk yorulurum	(1)	(2)	(3)	(4)
23. Genellikle kolay ağlarım	(1)	(2)	(3)	(4)
24. Başkaları kadar mutlu olmak isterim	(1)	(2)	(3)	(4)
25. Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçıırım	(1)	(2)	(3)	(4)
26. Kendimi dinlenmiş hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
27. Genellikle sakin, kendime hakim ve soğukkanlıyım	(1)	(2)	(3)	(4)
28. Güçlüklerin yenemeyeceğim kadar biriktiğini hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
29. Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim	(1)	(2)	(3)	(4)
30. Genellikle mutluyum	(1)	(2)	(3)	(4)
31. Her şeyi ciddiye alırım ve etkilenirim	(1)	(2)	(3)	(4)
32. Genellikle kendime güvenim yoktur	(1)	(2)	(3)	(4)
33. Genellikle kendimi emniyette hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
34. Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınırım	(1)	(2)	(3)	(4)
35. Genellikle kendimi hüzünlü hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
36. Genellikle yaşadığımdan memnunum	(1)	(2)	(3)	(4)
37. Olur olmaz düşünceler beni rahatsız eder	(1)	(2)	(3)	(4)
38. Hayal kırıklıklarımı öylesine ciddiye alırım ki hiç unutmam	(1)	(2)	(3)	(4)
39. Akli başında ve kararlı bir insanım	(1)	(2)	(3)	(4)
40. Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin eder	(1)	(2)	(3)	(4)

Özgeçmiş

Ege Polater 1995 yılında İstanbul'da doğdu. 2013 yılında Bilgi Üniversitesi Psikoloji bölümünü kazandı. 2017 yılında Yüksek Onur Derecesiyle Bilgi Üniversitesi'nden mezun oldu. Lisans eğitimi sırasında Amerikan Hastanesi ve Ekotom Tıp Merkezi'nde staj yaptı. Mezun olduğu yıl Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programına başladı. Yüksek Lisans eğitimi sırasında Dr. Öğr. Üyesi Nazlı Balkır'dan ve Dr. Öğr. Üyesi Selin Karaköse'den süpervizyon aldı. Yüksek Lisans eğitimi sırasında Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde ve Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde stajlarını tamamladı.