

BİR DEVLET ÜNİVERSİTESİ ÖĞRENCİLERİNDE İNTERNET BAĞIMLILIĞI VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER

Internet Addiction and Associated Factors in Students of a State University

Aydın KURT¹, Bilal ÇİLKAYA², Etem Erdal ERŞAN³

ÖZET

Amaç: İnternet bağımlılığı (İB), internet kullanımına sınırlama getirememesi, sosyal veya akademik zararlarına rağmen kullanıma devam etme ve internete ulaşımın kısıtlandığı durumlarda anksiyete ve gerginlik duyma gibi belirtilerle kendini gösteren bir teknoloji bağımlılığı türüdür. Bu çalışmanın amacı bir devlet üniversitesi öğrencilerinde İB oranını ve ilişkili olabilecek faktörleri tespit etmektir.

Gereç ve Yöntemler: Üniversite kampüsünde gerçekleştirilen çalışmaya 18 yaşını doldurmuş, üniversiteye öğrenci olarak kayıtlı olan ve katılmayı kabul eden 3545 öğrenci dahil edildi. Katılımcıların demografik, sosyoekonomik ve internet kullanımıyla ilişkili verilerinin toplanması için bilgi formu kullanıldı. Katılanlarda İB'yi değerlendirmek için Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formu (YİBT-KF) kullanıldı.

Bulgular: Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 21,08 +/- 2,29'du ve 2081'i (%58,7) kadındı. Çalışma sonucunda öğrencilerde İB oranı %23 çıktı. Erkek cinsiyet, tek çocuk olmak, bölünmüş ailede yetişmek ve erken yaşta akıllı telefon sahibi olmayla İB arasında ilişki olduğu gösterildi. İB olanlarda daha fazla psikiyatrik hastalık görüldüğü ve akademik başarısının daha düşük olduğu tespit edildi.

Sonuç: İnternet kullanımının giderek arttığı bir ortamda ülkemizde üniversite öğrencilerde ciddi seviyede İB olduğu gösterilmiştir. İB'nin tanınması, tedavisi, özellikle çocuk ve ergenlerde görülen olumsuz sonuçlarıyla mücadele edilebilmesi için ortak tanı kriterlerinin belirlenmesi ve bu konuyla ilgili sistematik ve geniş katımlı çalışmaların yapılması gereklidir.

Anahtar Kelimeler: İnternet Bağımlılığı; Üniversite Öğrencileri; İnternette Oyun Oynama Bozukluğu; İnternette Video İzleme; Aşırı Sosyal Medya Kullanımı

ABSTRACT

Objective: Internet addiction (IA) is a form of technology addiction which can have symptoms such as inability to limit internet use, keep using internet even when it causes social and academic problems, and having anxiety and tension when internet access is limited. The aim of this study is to detect the internet addiction rates of the students at a state university and related factor.

Material and Methods: 3545 university students who were older than 18 and accepted to participate in the study were included to the study. The data of demographic, socio-economic and internet use of the participants were collected. To assess the IA the short form of Young Internet Addiction Test (IAT-SF) was used.

Results: The mean age of the participants were 21.08 +/- 2.29 years and 2081 (58.7%) of the participants were women. The IA rate of the students were 23%. Being male, living in the broken family, being one child and to have smart phone at early ages were related with IA. The rate of psychiatric diseases was higher, and the academic success was lower in the students who had IA.

Conclusion: This study has been shown that there was a serious rate of IA among university students in our country during the internet era. To define, treat and struggle against negative consequences of IA especially in children and adolescents, agreed definition criteria must be defined. Systematic and well-attended future studies about this topic should be done.

Keywords: Internet Addiction Disorder; University Students; Internet Gaming Disorder; Online Video Watching; Overuse Of Social Media

¹Niğde Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Bölümü.

²Niğde Üniversitesi, Sosyal Bilimler Meslek Yüksek Okulu, Mülkiyet Koruma ve Sosyal Güvenlik Bölümü.

³Niğde Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı.

Aydın KURT, Dr.
(0000-0001-7293-1646)
Bilal ÇİLKAYA, Öğr. Gör.
(0000-0002-5568-6789)
Etem Erdal ERŞAN, Prof. Dr.
(0000-0002-7104-2908)

İletişim:
Dr. Aydın KURT
Niğde Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Psikiyatri Bölümü, Merkez, Niğde,
51200

Geliş tarihi/Received: 02.02.2022

Kabul tarihi/Accepted: 05.08.2022

DOI: 10.16919/bozoktip.1066898

Bozok Tıp Derg 2022;12(4):94-104

Bozok Med J 2022;12(4):94-104

GİRİŞ

İnternet günümüzde hayatımızın vazgeçilmez bir parçası haline gelmiştir. İnternet artık her yaş grubundan insan tarafından iş, eğlence, alış-veriş, eğitim, sosyal medya ve daha birçok farklı amaçla yaygın olarak ve giderek artan bir şekilde kullanılmaktadır. Gelişmiş ülkelerde internet kullanım oranları %90'ın üzerineyken, gelişmekte olan ülkelerde de internet kullanım oranları hızla artmaktadır (1). Ülkemizde de Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) 2021 yılı verilerine göre hane ve bireylerde internet kullanım oranları sırasıyla %92 ve %82,2 olarak açıklanmıştır. İnternetin çok hızlı ve kontrol edilemez bir şekilde hayatımıza girmesi sonucu internet kullanımıyla ilgili yasal, sosyolojik ve psikolojik sorunlar da çığ gibi artmaktadır.

İnternet bağımlılığı (İB); internet kullanımına sınırlama getirememe, sosyal veya akademik zararlarına rağmen kullanıma devam etme ve internete ulaşımın kısıtlandığı durumlarda anksiyete ve gerginlik duyma gibi belirtilerle kendini gösteren bir teknoloji bağımlılığı türüdür (2). İB terimi ilk olarak 1995 yılında Goldberg tarafından ortaya atılmıştır. İB literatürde bugüne kadar sorunlu internet kullanımı, patolojik internet kullanımı, teknoloji bağımlılığı, siber bağımlılık ve patolojik bilgisayar kullanımı gibi farklı isimlerle adlandırılmıştır. Bilimsel literatürde İB ile ilgili yayınların büyük bir hızla artmasına rağmen Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı-5 (DSM-5) ve Uluslararası Hastalık Sınıflaması-10'da (ICD-10) İB henüz bir hastalık olarak kabul görmemiş ve ortak tanı kriterleri oluşturulmamıştır. DSM-5'te internette oyun oynama bozukluğu şeklinde bir tanımlama klinik ilgi odağı olabilecek diğer durumlar bölümünde yer alsa da yapılan araştırmalarda İB ve internette oyun oynama bozukluğunun aynı hastalık olmadığı bildirilmektedir (3). Tamda bu nedenle literatürde henüz bu sorunun adıyla ilgili bile tam bir fikir birliği yoktur. Bu konuyla ilgili yapılan çalışmalarda ortak tanı kriterleri olmaması nedeniyle farklı ölçekler, farklı eşik değerler kullanılmakta ve sonuçta çok farklı İB oranları ortaya çıkmaktadır. Bu da İB ile ilgili bilgi kirliliğine sebep olmakta ve yapılan çalışmaların sonuçların güvenilirliğini azaltmaktadır.

Goldberg ve Young'ın tanımlama ve çalışmalarıyla başlayan, ardından Asya ülkelerinde yoğunlaşan İB ile ilgili çalışmalar artık dünya geneline ve ülkemize

yayılmıştır. Ülkemizde yapılan çalışmalarda İB oranlarının %0-23 arasında değiştiği görülmektedir. (4,5). Ülkemizle benzer şekilde, uluslararası yayınlarda da İB oranları ciddi farklılıklar göstermektedir. İB ile ilgili 133 çalışmanın değerlendirilmeye alındığı bir meta-analizde İB oranlarının %0,3 ile %40 arasında olduğu bildirilmiştir (3). Avrupa ülkelerinde yapılan bir çalışmada İB oranı %4,4 , Çin'de %8,7 ve Brezilya'da %50,8 olduğu rapor edilmiştir(6,7,8).

Ulusal ve uluslararası literatürde İB ile ilgili ergen ve gençlerde yapılan çalışmalarda İB' da cinsiyetin, yaşın, sosyoekonomik düzeyin, bireyde bazı psikiyatrik hastalıklar olmasının, ebeveyn tutumlarının, yalnızlığın ve düşük özgüvenin, çeşitli kişilik özelliklerinin, internete erişim imkanının olmasının, akıllı telefon sahibi olmanın ve başka birçok faktörün ilişkili olduğuna dair tutarsız sonuçlar vardır (9).

İB'nin özellikle çocuk ve ergen yaş grubunda kilo alımı, obezite ve görme bozuklukları gibi fiziksel hastalıklar, arkadaş ilişkilerinin bozulması ve asosyalleşme, ders ve akademik başarıda gerileme ve aile içi ilişkilerin bozulması ve psikolojik iyilik halinin bozulması gibi ciddi sonuçları olabilmektedir (10). Aşırı internet kullanan kişilerde şiddet, nefret ve sosyal ilişkileri tolere edememe sıklığının arttığı, bu kişilerde anksiyete, depresyon, kabuslar görme, uyku bozuklukları, agresif düşünceler ve öfke gelişmesine sebep olduğu, intihar girişimi riskinin arttığı iddia edilmektedir (7, 11).

İnternete erişimin çok yaygınlaştığı, hemen her yaş grubunun kontrolsüz olarak internete erişebildiği bir ortamda, internetin zararlı kullanımı ve İB' in her geçen gün artması şaşırtıcı değildir. Bu durum başta çocuk ve ergenler olmak üzere toplumu tehdit eden bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir ve bireylerin fiziksel sağlıklarıyla birlikte psikososyal, mesleki ve akademik işlevselliklerinde bozulmalara yol açtığı görülmektedir. Bizlerde İB görülme oranındaki artışa dikkat çekmek ve İB'ye neden olan faktörleri tespit etmek amacıyla bu çalışmayı planladık. Bu amaçla Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi (ÖHÜ) öğrencilerinde mümkün olan en geniş katılımla İB oranları ve bu durumla ilişkili sosyodemografik, internet ve teknoloji kullanımıyla ilgili faktörler arasındaki ilişkiyi inceledik.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Bu çalışma tanımlayıcı tipte bir araştırma olarak

planlandı. Çalışma 01.04.2019-01.04.2020 tarihleri arasında Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi (Niğde ÖHÜ) Kampüsü içerisinde gerçekleştirildi. 2019-2020 döneminde okuyan öğrenciler çalışmanın örneklemini oluşturdu. Çalışmaya 18 yaşını doldurmuş, Niğde ÖHÜ'de öğrenci olarak kayıtlı olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 3545 öğrenci katıldı.

Çalışmanın Niğde ÖHÜ kampüsü içerisinde öğrencilerle yapılabilmesi için üniversite rektörlüğünden yazılı ve sözlü izin alındı. Çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilere bilgi formu ve Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa formu (YİBT-KF) verildi ve formlar öğrencilerin kendisi tarafından dolduruldu (12). Bilgi formu ve ölçeğin doldurulması ortalama 15-20 dakika sürdü. Çalışmadan elde edilen verilerden öğrencilerin İB sıklığı ve İB ile, öğrencinin yaşı, cinsiyeti, psikiyatrik hastalık durumu, kendine ait akıllı telefon ve/veya tablet varlığı, yakın arkadaşının varlığı arasındaki ilişki araştırıldı. Katılanların sosyoekonomik düzeyleri düşük (0-2999 TL), orta (3000- 6999 TL) ve yüksek (>7000 TL) olarak; akademik başarı seviyeleri ise düşük (0-1,99), orta (2,00-2,99) ve yüksek (>3,00) olarak sınıflandırıldı. Tanı almış psikiyatrik hastalık varlığı öğrencilerin kendi ifadeleri doğrultusunda belirlendi. Psikiyatrik hastalık olarak anksiyete bozukluğu, depresif bozukluk, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHAB) ve diğer tanı kategorileri oluşturuldu.

Çevirim içi oyun oynama, videolar izleme, müzik dinleme, sosyal medya kullanımı ve genel olarak internette gezinmede geçirilen süreler, İB içinde değerlendirildi. İnternet üzerinden kumar oynama ve cinsel içerikli yayınları izlemek için geçirilen süreler bu çalışmanın alanı dışında bırakıldı. Ayrıca ders, ödev ve iş için internette geçirilen süreler de İB içinde değerlendirilmedi.

Çalışmada öğrencilerin sosyodemografik ve diğer bilgilerini toplamak için çalışmanın yürütücüleri tarafından hazırlanmış bilgi formu kullanıldı. Bu formda öğrencinin yaşı, cinsiyeti, yetiştiği aile tipi, sosyoekonomik düzeyi, akademik başarı seviyesi, psikiyatrik hastalık varlığı, yakın arkadaşlık ilişkisinin varlığı, kendine ait akıllı telefon ve/veya tablet varlığı, günlük ortalama internette kalma süresi, internet ilgi alanları gibi bilgiler yer aldı. Bu form katılımcıların kendisi tarafından dolduruldu.

Öğrencilerde İB'yi değerlendirmek için YİBT-KF

kullanıldı (14). Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği'nden geliştirilen 12 maddelik bu ölçekten en fazla 60 puan alınabilmektedir (13). Beşli Likert tipi bu ölçek katılımcının kendisi tarafından doldurulmaktadır. Ölçekte 6 madde internet kullanımı sırasında kontrol kaybı/zaman yönetimi ile ilgiliyken, diğer 6 madde ise çekilme belirtileri/sosyal problemlerle ilgilidir. Testten alınan puan yükseldikçe internet bağımlısı olma ihtimali artmaktadır. Testten 37 puan üzeri alınması İB olarak değerlendirilmektedir. Testin Türkiye için geçerlik ve güvenilirlik çalışması Kutlu ve arkadaşları (2016) tarafından yapılmıştır (14). Türkçe versiyonun Cronbach alfa katsayısı üniversite öğrencileri için 0.91 olarak ölçülmüştür.

Çalışmadan elde edilen verilerin istatistiksel analizi SPSS 23.0 (IBM Corp. Released 2015. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 23.0. Armonk, NY: IBM Corp.) programı ile yapıldı. Verilerin normal dağılıma uygun olup olmadığını ortaya koymak amacıyla Kolmogorov Smirnov testi uygulandı. Verilerin çarpıklık ve basıklık değerleri kontrol edildi ve histogram grafiği incelendi. İnternet bağımlılığı olan ve olmayanlarda sosyodemografik ve internet kullanımıyla ilgili faktörleri karşılaştırmak ki-kare testi uygulandı. YİBT-KF toplam puanı ile sosyodemografik ve diğer değişkenler arasındaki ilişkiyi değerlendirmek için çoklu lineer regresyon analizi yapıldı. Değişkenler %95 güven düzeyinde incelenmiş olup p değerinin 0,05'ten küçük olması anlamlı kabul edildi.

Çalışmanın etik kurul onayı Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Rektörlüğü Etik Kurulu'ndan alındı (27.03.2019/karar no:2019/03-16). Çalışmada yürütülen tüm işlemler Helsinki Deklarasyonu'na uygun olarak sürdürüldü ve çalışmaya katılan tüm araştırmacılar Helsinki Deklarasyonu'nu imzaladı. Çalışmaya dahil edilen tüm bireyler çalışmayla ilgili sözlü olarak bilgilendirildi ve hepsine bilgilendirilmiş onam formu imzalatıldı. Çalışmaya katılanların kişisel bilgilerinin gizliliği araştırmacılar tarafından sağlandı.

BULGULAR

Çalışmaya katılan 3545 öğrencinin yaş ortalaması 21,08 +/- 2,29'du. Öğrencilerin 2081'i (%58,7) kadındı. Öğrencilerin %72,8'i çekirdek ailede yetişmiş ve ailelerin %80,7'si orta gelir düzeyine sahipti. Çalışmaya katılanların %95,6'sının en az bir samimi arkadaş

varken, sadece %3,2'si psikiyatrik hastalığı olduğunu ifade etti. Çalışmaya katılanların sosyodemografik verileri Tablo 1'de ayrıntılı olarak verildi.

Katılanların %96,3'ünün internet erişimi varken, kendine ait akıllı telefonu olanların oranı %93,4 idi.

Öğrencilerin %40,1'nin internette geçirdiği zaman 4 saat ve üzerinde iken %38,4'ünün internette geçirdiği zaman 3-4 saat arasındaydı. Katılanların internet kullanımı ile ilgili değişkenlere ait ayrıntılı veriler Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 1. Katılanların sosyodemografik verileri

		N	Ort.±SS
Yaş		3545	21,08±2,29
		N	%
Cinsiyet	Kadın	2081	58,7
	Erkek	1464	41,3
Yetiştirdiği Aile	Çekirdek	2580	72,8
	Geniş	848	23,9
	Bölünmüş	117	3,3
Kardeş	Var	3280	92,5
	Yok	265	7,5
Ailenin Gelir Düzeyi	Düşük	343	9,6
	Orta	2862	80,8
	Yüksek	340	9,6
En Az Bir Samimi Arkadaş	Var	3390	95,7
	Yok	155	4,3
Psikiyatrik Hastalık	Var	112	3,2
	Yok	3433	96,8

N: Sayı, Ort: Ortalama, SS: Standart sapma, %: Yüzde

Tablo 2. Katılanların internet ve akıllı telefon kullanım verileri

		N	%
İnternet erişimi	Var	3415	96,3
	Yok	130	3,7
İnternette geçen süre	Yok	40	1,1
	0-2 saat	722	20,4
	3-4 saat	1362	38,4
	> 4 saat	1421	40,1
Kendine ait akıllı telefon	Var	3310	93,4
	Yok	235	6,6
İlk akıllı telefon alma yaşı	0-6	41	1,2
	7-10	268	7,6
	11-14	1060	29,9
	15-18	1736	48,9
	> 18	440	12,4

N: Sayı, %: Yüzde

Katılanların anketten aldıkları ortalama puan 31,13+/-8,98'di. Çalışma sonuçlarına göre 815 öğrencide, yani öğrencilerin %23'ünde İB tespit edildi. İB ile ilgili veriler Tablo 3'te sunuldu.

Test puanları İB için sınır değere göre sıralandıktan sonra katılanlar İB olanlar ve olmayanlar olarak 2 gruba ayrıldı ve iki grubun sosyodemografik değişkenler açısından karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanıldı. Erkeklerde İB oranı %27,7 iken, kadınlarda bu oran %19,7 çıktı ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı. Ayrıca akademik başarısı düşük olanlarda, gelir düzeyi yüksek olanlarda, bölünmüş ailede yetişen öğrencilerde, küçük yaşta akıllı telefon sahibi olanlarda, tek çocuk olanlarda ve tanı almış psikiyatrik hastalığı olanlarda İB oranları anlamlı düzeyde daha yüksek çıktı. İlk akıllı telefon alma yaşı küçüldükçe İB oranının arttığı gözlemlendi. Buna karşılık öğrencinin yaşı ve en az bir samimi arkadaşı olmasıyla İB arasında ilişki çıkmadı. İB olan ve olmayanlarda değişkenlerin kıyaslanmasına dair veriler Tablo 4'te sunuldu.

YİBT-KF puanı ile sosyodemografik ve internet kullanımıyla ilgili değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek için çoklu lineer regresyon analizi yapıldı. Regresyon modelinde YİBT-KF toplam puanı bağımlı değişken olarak kabul edilirken, yaş, cinsiyet, kardeşi olması, yakın arkadaşı olması, gelir durumu, yetiştiği aile tipi, akademik başarı seviyesi, psikiyatrik hastalık varlığı, ilk akıllı telefon alma yaşı bağımsız değişkenler olarak modele dahil edildi. Yapılan analiz sonucunda anlamlı bir regresyon modeli ortaya çıktı (F {10,3530} =17,38, p<0,001) ve bağımsız değişkenlerin YİBT-KF toplam puanındaki varyansın %4,4'ünü açıkladığı gösterildi (R2:0,044). Regresyon analizinde; cinsiyetle (β :0,11; t:6,44; p<0,001), psikiyatrik hastalık olmasıyla (β : -0,04; t: -2,53; p<0,001), akademik başarı (β : -0,11; t: -6,38; p<0,001) ve ilk akıllı telefon alma yaşıyla

(β : -0,12; t: -7,08; p<0,001) ile YİBT-KF toplam puanı arasında olumlu ve anlamlı bir ilişki tespit edilirken, diğer değişkenlerle test puanı arasında ilişki tespit edilemedi. Oluşturulan regresyon analizi Tablo 5'te sunuldu.

TARTIŞMA

Çalışmaya bir devlet üniversitesinde öğrenim gören 3545 öğrenci katıldı. Bu çalışmanın ülkemizde İB ile ilgili yapılan en geniş katılımlı çalışmalardan biri olması nedeniyle elde edilen sonuçlar değerlidir. Çalışma sonucunda katılanların %23'ünde İB tespit edildi. Erkeklerde, tek çocuk olanlarda, bölünmüş ailede yetişenlerde, gelir düzeyi yüksek olan ailede yetişenlerde ve ilk akıllı telefon alma yaşı küçük olanlarda İB oranının daha yüksek olduğu tespit edildi. İB olanlarda akademik başarı seviyesinin daha düşük olduğu ve daha fazla psikiyatrik hastalık olduğu gösterildi.

Bu çalışma sonucunda katılanların %23'ünde İB tespit edildi. Balcı ve arkadaşlarının (2008) 953 üniversite öğrencisinde yaptıkları çalışmada İB oranı %23 olarak tespit edilmiştir (4). 1228 lise öğrencisinde yapılan başka bir çalışmada ise olası İB oranı %19,9 olarak tespit edilmiştir (15). Bu çalışmalarda elde edilen İB oranları bizim çalışmayla benzerlik göstermektedir. Buna karşılık, yapılan diğer çalışmalarda oldukça farklı oranlar görülmektedir. 6-18 yaş arası çok merkezli toplam 8311 çocuk ve ergenin katıldığı çalışmada İB oranı %17, bağımlı olma riski olan grup ise %39,8 olarak tespit edilmiş (16). Alaçam ve arkadaşlarının 2096 üniversite öğrencisinde yaptıkları çalışmada İB oranı %8,6, 1150 lise öğrencisinde yapılan başka bir çalışmada İB oranı %11,7 olarak tespit edilmiştir (17,18). Daha az sayıda katılımcıyla yapılan çalışmalarda ise İB oranları 0 ile %17,5 arasında değişen oranlarda görülmektedir (5, 19).

Tablo 3. Katılanların internet bağımlılığı verileri

		N	Ort. ±SS
YİBT-KF Ortalama Puanı		3545	31,13±8,98
		N	%
İnternet Bağımlılığı	Var	815	23
	Yok	2730	77

YİBT-KF: Young İnternet Bağımlılığı Testi Kısa Formu, N: Sayı, Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, %: Yüzde

Tablo 4. Katılımcıların sosyodemografik verileri

Yok (N: 2730) Ort. ±SS		İnternet Bağımlılığı		p
		Var (N: 815)		
		Ort. ±SS		
Yaş		21,08±2,33	21,09±2,14	0,873
		N (%)	N (%)	
Cinsiyet	Kadın	1671 (%80,3)	410 (%19,7)	<0,001*
	Erkek	1058 (%72,3)	406 (%27,7)	
Kardeş	Var	2545 (%77,6)	735 (%22,4)	0,006*
	Yok	185 (%70)	80 (%30)	
Yetiştirdiği Aile Tipi	Çekirdek	1988 (%77)	592 (%23)	0,032*
	Geniş	665 (%78,4)	183 (%21,6)	
	Bölünmüş	77 (%65,8)	40 (%34,2)	
Akademik Başarı	Düşük	155 (%62,8)	93 (%37,2)	<0,001*
	Orta	2015 (%77,5)	585 (%22,5)	
	Yüksek	559 (%80,2)	138 (%19,8)	
Samimi Arkadaş	Var	2612 (%77,2)	773 (%22,8)	0,203
	Yok	112 (%72,7)	43 (%27,3)	
Psikiyatrik Hastalık	Var	75 (%67)	37 (%33)	0,016*
	Yok	2655 (%77,4)	778 (%22,6)	
Ailenin Gelir Düzeyi	Düşük	265 (%77,2)	78 (%22,8)	0,003*
	Orta	2228 (%77,9)	634 (%22,1)	
	Yüksek	237 (%69,7)	103 (%30,3)	
İlk Akıllı Telefon Alma Yaşı	0-6	25 (%60,9)	17 (%39,1)	<0,001*
	7-10	183 (%68,3)	85 (%31,7)	
	11-14	771 (%72,7)	289 (%27,3)	
	15-18	1400 (%80,6)	336 (%19,4)	
	> 18	352 (%80)	88 (%20)	

N: Sayı, Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, %: Yüzde, p: Güven Aralığı, *: p<0,05, İB ve yaş arasındaki ilişkiyi incelemek için bağımsız gruplar t testi kullanılırken, İB olan ve olmayanlarda sosyodemografik verileri karşılaştırmak için ki-kare testi kullanıldı.

Pan ve arkadaşları (2020) 31 farklı ülkeden 133 çalışma ve toplam 693.000 katılımcıyı içeren İB çalışmalarının meta-analizinde, İB oranların %0,3 ile %40 arasında değiştiğini bildirmiştir (3). Güncel ve geniş katımlı çalışmalardan, Çin'de 8098 lise öğrencisinde yapılan çalışmada İB oranı %8,7, Brezilya'da 4038 ergende yapılan çalışmada %50,8, Çekya'da 3897 öğrenciyle yapılan çalışmada toplam %17,5, Durkee ve arkadaşlarının (2012) 11 Avrupa ülkesinden 12.000 ergenin katılımıyla gerçekleştirdiği çalışmada, internet kötüye kullanımının %13 civarında ve İB oranının %4,4 olduğu bildirilmiştir (7,8,20,6).

Çalışmalarda çok farklı İB oranları bildirilmesi; halen DSM ve ICD gibi tanı ve sınıflandırma sistemlerinde İB için ortak tanı kriterlerinin tanımlanmamış olması, çalışmanın yapıldığı yıl, çalışmalarda farklı ölçeklerin kullanılması, ölçeklerde İB tanısı için farklı eşik değerlerinin alınması, çalışmaların farklı kültür ve örneklemelerde yapılmış olması etkili olmuş olabilir. İB oranını etkileyen en önemli etkenlerden biri internete erişim oranıdır ve teknolojinin ilerlemesiyle her geçen yıl insanların internete erişim imkânı giderek artmaktadır. Bu da her geçen yıl İB oranlarının artmasına sebep olmaktadır. Ülkemizde 2021 yılı TÜİK

Tablo 5. YİBT-KF Puanı ve değişkenler arasındaki ilişkiyi gösteren çoklu lineer regresyon analizi tablosu

	<i>b</i>	<i>sh</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>
Sabit	39,67	2,70	-	14,69	<0,001
Yaş	-0,08	0,07	-0,02	1,17	0,24
Cinsiyet	1,96	0,30	0,11	6,44	<0,001
Kardeş	0,76	0,58	0,02	1,32	0,19
Aile Tipi	0,46	0,27	0,03	1,71	0,09
Samimi Arkadaş	0,14	0,74	0,03	1,72	0,85
Gelir Durumu	0,60	0,35	<0,01	0,19	0,09
Akademik Başarı	-1,91	0,30	-0,11	-6,38	<0,001
İlk Akıllı Telefon Alma Yaşı	-1,29	0,18	-0,12	-7,08	<0,001
Psikiyatrik Hastalık	-2,14	0,85	-0,04	-2,53	0,01

Sabit (bağımlı değişken): YİBT-KF toplam puanı, **YİBT-KF:** Young İnternet Bağımlılığı Testi- Kısa Formu, **b:** regresyon katsayısı, **sh:** standart hata, **β :** standardize regresyon katsayısı, **t:** kritik değer, **p:** güvenilirlik katsayısı,

verilerine göre, 2011 yılında sırasıyla %45 ve %42,9 olan internet erişimi olan hane ve birey oranları 2021 yılında ikiye katlanarak %92 ve %82,6' ye çıkmıştır . Nitekim hepsi ülkemizde eğitim gören üniversite öğrencilerinde ve YİBT ölçeği kullanılarak 2011, 2015 ve 2021 yıllarında yapılan 3 çalışmada İB oranları sırasıyla %0,8, %8,6 ve %17,5 olarak bildirilmiştir (21, 17, 19). Japonya'da 12-15 yaş arası 1382 öğrencide YİBT kullanılarak 4 yıl arayla yapılan iki çalışmanın ikincisinde İB oranı ilkinde göre anlamlı düzeyde daha yüksek çıkmıştır (22). Türkiye'de aynı üniversite öğrencileriyle 2013 ve 2016 yıllarında yapılan çalışmada da olası İB oranı yıllar içerisinde 3 kat artış göstermiştir (5). Bu çalışmalarla benzer şekilde, Pan ve arkadaşları İB ile ilgili 133 çalışmanın meta-analizinde, çalışmanın yapıldığı yıl ve kullanılan ölçeklerin İB oranlarını etkilediğini, ancak çalışmanın yapıldığı kültür ve bölgenin İB oranlarını etkilemediği bildirilmiştir (3). Bu meta-analize göre YİBT kullanılarak yapılan çalışmalarda İB oranı ortalama %8,1 çıkarken Chen İB ölçeği kullanılarak yapılan çalışmalarda ortalama İB oranı %16 olarak bildirilmiştir.

Bu çalışmada erkeklerde İB görülme oranının kadınlardan daha fazla olduğu tespit edildi. Gerek ülkemizde gerekse yurtdışında yapılan birçok çalışmada benzer sonuçlar görmek mümkündür (23-25). Ladikli ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada erkeklerin risk alma davranışının kadınlardan daha fazla olduğu ve risk alma davranışıyla İB arasında pozitif korelasyon olduğu gösterilmiştir (26). Bizim

çalışmada erkeklerde İB oranının daha fazla görülmesi erkeklerde risk alma davranışının daha fazla olmasıyla ilişkili olabilir. Ülkemizde erkeklerin internete erişim oranı kadınlardan daha fazladır. TÜİK 2021 verilerine göre 2021 yılında erkeklerin internet erişim oranı %87,7 iken kadınların internet erişim oranı %77,5 olarak bildirilmiştir. Bu durumda erkeklerde İB oranının daha yüksek çıkmasına katkıda bulunmuş olabilir. Buna karşılık bazı çalışmalarda da İB görülme oranının kadın ve erkeklerde benzer olduğu bildirilmiştir (7, 22).

Bu çalışmada tek çocuk olarak yetişen bireylerde İB oranının kardeşi olanlara göre daha yüksek olduğu gösterildi. İnternet kullanım oranları akranlarıyla yeterince sosyal iletişim kurma imkânı olmayan, içe kapanık karakter yapısına sahip ve kötü arkadaş ve aile ilişkileri olan bireylerde daha yüksek olabilmektedir (27). Ülkemizde üniversite öğrencilerinde yapılan 2 ayrı çalışmada, UCLA yalnızlık ölçek puanıyla İB arasında pozitif bir ilişki olduğunu bildirmiştir (28, 29). Bizim çalışmamızda en az bir samimi arkadaşı olanlarda İB oranının olmayanlara oranla daha yüksek olduğu da gösterildi. Bu sonuç, istatistiksel olarak anlamlı olmasa da İB'nin yalnızlıkla ve düşük sosyalleşme becerisi ile ilişkili olduğunu destekleyen başka bir veri olarak kabul edilebilir. 8311 çocuk ve ergenle yapılan geniş katılımlı bir çalışmada akran grubundan dışlanan çocuk ve ergenlerde İB oranının daha yüksek olduğu bildirilmiştir (16). Kuss ve Griffiths (2012), 58 çalışmanın gözden geçirmesinde İB'nin içe dönüklük, sosyal inhibisyon,

çekingen ve şizoid kişilik özelliklerine sahip bireylerde daha sık görülme eğiliminde olduğunu belirtmiştir (9). İB ile ilgili bu çalışmaların sonuçları, bizim çalışmada elde edilen tek çocuk olarak yetişme ve en az bir samimi arkadaşı olmayanlarda daha fazla İB görüldüğü verisini daha anlamlı kılmaktadır. Bu çalışmada bölünmüş ailede yetişenlerde İB oranı daha yüksek tespit edildi. Bizim çalışmayla benzer şekilde Çam ve arkadaşlarının çalışmasında da bölünmüş ailede yetişen çocuk ve ergenlerde ve kötü aile içi ilişkisi olanlarda İB oranları daha yüksek olarak tespit edilmiş (16). Aynı şekilde Tayvan'da 2500 civarında 5. sınıf öğrencisiyle yapılan çalışmada tek ebeveynle yaşayan çocuklarda akıllı telefon bağımlılığı oranının daha yüksek olduğu gösterilmiştir (30). Bölünmüş ailede yetişen bireylerde daha fazla psikiyatrik hastalık görülme ihtimali olabilir ve bu bireyler aile içi ilişkilerin bozuk olması nedeniyle kendilerini daha yalnız hissedebilir. Psikiyatrik hastalıkların fazla olması ve kendini yalnız hisseden bireylerde İB riskinin daha fazla olduğu çok sayıda çalışmada gösterilmiştir (28, 31). Evde tek ebeveyn olması çocuk ya da ergenin internet kullanımı üzerinde denetim eksikliğine yol açabilir. Yapılan çalışmalarda yetersiz ebeveyn denetimi olan ergenlerde İB oranlarının daha yüksek olduğu gösterilmiştir (32). Özellikle ergenler tarafından algılanan psikolojik denetim algısının İB oluşmasını engelleme konusunda etkili olduğu bildirilmiştir (33,34). Bu çalışmada bölünmüş ailede yetişen gençlerde daha fazla İB görülmesinin sebeplerinden biri de yetersiz ebeveyn denetimi olabilir. Bu çalışmada ailesinin sosyoekonomik düzeyi yüksek olanlarda İB oranları daha yüksek çıktı. Bu durum sosyoekonomik düzeyi yüksek ailelerde internete, bilgisayar, tablet ve akıllı telefon gibi teknolojik aletlere daha kolay erişme imkânı olmasına bağlı olabilir. Ertekin ve arkadaşlarının (2016) çalışmasında da gelir düzeyi yüksek olan ailede yetişen bireylerde İB oranının daha yüksek olduğu gösterilmiştir (35). Çalışmamızda İB ile ilgili değerlendirilen başka bir parametre ilk akıllı telefon alma yaşıydı ve ilk akıllı tel alma yaşı düştükçe İB oranının ve YİBT-KF toplam puanının arttığı gösterildi. Bu çalışmayla benzer şekilde, Tayvan'da yapılan bir çalışmada kendi akıllı telefonuna sahip olmanın ergenlerde akıllı telefon bağımlılığı ile ilişkili olduğu ve akıllı telefonun büyük oranda internete bağlanmak için

kullanıldığı gösterilmiştir (30). Sosyoekonomik seviyesi yüksek olan ailelerde teknolojik aletlere daha erken yaşlarda sahip olma ihtimali daha fazladır. Bu da gelir düzeyi yüksek ailede yetişen bireylerde İB oranının daha yüksek olmasını açıklamada destekleyici olabilir. Çalışmamızda psikiyatrik hastalığı olanlarda İB oranı daha yüksek çıktı ve YİBT-KF toplam puanı ile psikiyatrik hastalık varlığı arasında pozitif yönlü bir ilişki tespit edildi. Katılanlarda psikiyatrik hastalık varlığı için psikiyatrik muayene yapılmaması veya katılanlara olası hastalıkları taramak için ölçek uygulanmaması bu çalışmanın eksikliğidir. Ancak çalışmaya 3545 kişi katıldığı ve hedefin çok sayıda deneğe ulaşmak olduğu düşünüldüğünde 3545 kişiyi muayene etmek veya her bir psikiyatrik hastalık için ayrı ölçekler uygulamak pratik olarak mümkün görünmemektedir. Bu nedenle katılan deneklerin kendi ifadeleri doğrultusunda tanı aldıkları psikiyatrik hastalıklar değerlendirmeye alınmıştır. Avrupa'da 11300 ergenin dahil edildiği bir çalışmada, İB'nin DEHAB, davranım bozukluğu, intihar düşünceleri ve intihar girişimleriyle ilgili olduğu bildirilmiştir (36). Marin ve arkadaşlarının (2020) yaptıkları gözden geçirmede, İB ve DEHAB ilişkisini inceleyen 14 çalışmanın tamamında DEHAB'ı olanlarda İB oranının daha fazla olduğu tespit edilmiş (31). Benzer şekilde bizim çalışmamızda da DEHAB olanlarda İB oranı %41,7 çıktı ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıydı. Aynı gözden geçirmede, depresif semptomları fazla olanlarda, madde kullanım bozukluğu olanlarda, uyku bozukluğu olanlarda İB'nin daha fazla oranda görüldüğü bildirilmiştir. Diğer bazı çalışmalarda, aşırı internet kullanan kişilerde şiddet, nefret ve sosyal ilişkileri tolere edememe sıklığının arttığını ve bu kişilerde anksiyete, depresyon, kabuslar görme, uyku bozuklukları, agresif düşünceler ve öfke gelişmesine sebep olduğu ve intihar girişimi oranlarının % 20'si geçtiği belirtilmektedir (7, 11). Bu anlamda çalışmamızın sonuçları literatürde bu konuyla ilgili çalışmaları destekler niteliktedir. Bu çalışmada İB ile ilgili değerlendirmeye alınan bir diğer parametre de katılanların akademik başarı seviyesiydi. Çalışma sonucuna göre akademik başarı seviyesi azaldıkça İB bağımlılığı oranının ve YİBT-KF toplam puanının arttığı tespit edildi. Bu çalışmayla benzer şekilde, Young ve Abreu'nun (2011) çalışmasında da İB olanlarda ders ve akademik başarı seviyesinin daha düşük olduğu gösterilmiştir (10). Tayvan'da yapılan

çalışmada da İB olanlarda akademik başarı seviyesinin daha düşük olduğu bildirilmiştir (30). İB olanlarda çevirim içi kalma süresi olmayanlara göre çok daha fazladır. Öğrenciler internette uzun zaman geçirdikleri için ders çalışma ve ev ödevleri için yeterince zaman ayıramıyor olabilirler. Bu da İB olanlarda akademik başarı seviyesinin düşük olmasına sebep olabilir. Çalışmamızda internette geçirilen süre ile akademik başarı seviyesi arasında negatif bir ilişki tespit edilmesi de bunu göstermektedir. Yine, İB olanlarda internette olmadıkları zamanlarda da kafalarının çoğunlukla internetle meşgul olması öğrencilerin derslere olan konsantrasyonunu bozuyor olabilir. Çalışmada kullanılan YİBT ölçeğinin 'Hangi sıklıkta internete bağlı değilseniz internete bağlı olduğunuzu hayal ederseniz ya da bununla avunursunuz?' sorusundan alınan puanla akademik başarı arasında negatif yönlü bir ilişki olması da bunu desteklemektedir. İB olanlarda uyku kalitesi ve süresi İB olmayanlara göre daha düşüktür ve uyku bozukluğunun şiddetiyle DEHAB arasında da pozitif bir ilişki vardır (37). Gerek öğrencilerin kafalarının sürekli olarak internetle meşgul olması, gerek uyku kalitesinin ve süresinin düşük olması, gerekse bu grupta DEHAB görülme riskinin fazla olması ders başarısının düşük olmasına yol açıyor olabilir.

İB olanlarda siber zorbalığa maruz kalma, intihar girişiminde bulunma ihtimalinin artması, depresyon ve anksiyete bozukluklarına yatkınlık, madde kullanım bozukluğu komorbiditesi, sosyalleşme sorunlarına yol açması gibi psikolojik sorunlar olması, akademik başarıda düşme ve görme problemleri, obezite gibi fiziksel rahatsızlıklara yatkınlık vardır. Yapılan çalışmalarda bu sonuçların çocuk ve ergenleri daha fazla etkilediği ve internet kullanımının yaygınlaşmasıyla birlikte giderek arttığı görülmektedir. Bu çalışmada literatürle uyumlu bir şekilde ülkemizde İB' in ciddi seviyelere ulaştığını göstermiştir. Tüm bu gerekçelerle, İB ile ilgili ortak ve herkes tarafından kabul gören isimlendirme, tanı kriterleri ve ölçeklere ihtiyaç vardır. Bu çalışma bu konulara dikkat çekmek, ülkemizde İB oranını ve ilişkili faktörleri tespit etmek için planlandı. Bu çalışmanın en önemli kısıtlılığı katılanların psikiyatrik hastalıklarını tespit etmek için uygun değerlendirme testlerinin ve psikiyatrik muayenenin yapılamamış olmasıdır. Ancak çalışmaya katılan sayısının 3500 civarında olduğu dikkate alınırsa tüm katılanların

değerlendirme testlerini ve muayenelerini yapmak pratikte neredeyse imkansızdı. Ayrıca bu çalışmada amaç mümkün olduğunca çok üniversite öğrencisine ulaşmaktı ve çalışmaya 3500 öğrenci katıldı. Katılan sayısı gerek ülkemizde gerekse dünyada İB ile ilgili yapılan çalışmalar arasında önemli bir yere sahiptir. Çalışma verilerinin Covid-19 pandemisinden önce alınmış olması da diğer bir kısıtlılıktır. Pandemi sırasında kapanma, sosyal izolasyon, online eğitim, evden çalışmaya geçilmesi gibi nedenlerle internet kullanımını kaçınılmaz olarak arttırdığından çalışmada elde edilen İB oranının günümüzdeki oranın altında olduğunu varsayabiliriz.

SONUÇ

Çalışma sonucunda İB oranı %23 çıkmıştır. Çalışma verilerinin Covid-19 pandemisinden önce toplandığı ve pandemiyle internet kullanımının katlandığını varsaydığımızda İB riskinin artarak devam ettiğini söyleyebiliriz. Artık İB ile ilgili tüm dünyada kabul gören değerlendirme testleri ve ortak tanı kriterleri acilen belirlenmelidir. Bu sayede hem çalışmalarda elde edilen sonuçları karşılaştırmak daha anlamlı olur, hem de hastalığa yönelik farkındalık artmış olur. Covid-19 pandemisinin gölgesinde ve teknoloji çağında olduğumuz düşünüldüğünde internet ve teknoloji hayatımızın en vazgeçilmez öğesi haline gelmiştir. İB'nin çocuk ve ergenlerdeki sonuçları dikkate alındığında, okullarda çocuklara ve ayrıca ebeveynlere akılcı internet kullanımı ile ilgili yapılandırılmış, ülke geneline yaygınlaştırılmış eğitimlerin düzenlenmesi kaçınılmaz hale gelmiştir. Bu konuyla ilgili yapılacak ileriki çalışmalarda yeterli sayıda katılanla verilen eğitimlerin etkisi incelenebilir.

Tasdik ve Teşekkür

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bildirilmemiştir.

KAYNAKLAR

1. Mihajlov M, Vejmelka L. Internet addiction: a review of the first twenty years. *Psychiatria Danubina*. 2017;29(3):260-72.
2. Shapira NA, Goldsmith TD, Keck PE Jr, Kosla UM, McElroy SL. Psychiatric features of individuals with problematic internet use. *J Affect Disord*. 2000;57(1-3):267-72
3. Pan YC, Chiu YC, Lin YH. Systematic review and meta-analysis of

- epidemiology of internet addiction. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 2020;118:612-22.
4. Balcı Ş, Gülnar B. Üniversite öğrencileri arasında internet bağımlılığı ve internet bağımlılarının profili. *Selçuk İletişim*. 2009;6(1):5-22.
 5. Durmuş H, Günay O, Yıldız S, Timur A, Balcı E, Karaca S. Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı ve üniversite yaşamı boyunca değişimi. *Anadolu Psikiyatri Derg*. 2018;19(4):383-89.
 6. Durkee T, Kaess M, Carli V, Parzer P, Wasserman C, Floderus B, et al. Prevalence of pathological internet use among adolescents in Europe: demographic and social factors. *Addiction*. 2012;107(12):2210-22.
 7. Shen Y, Meng F, Xu H, Li X, Zhang Y, Huang C, et al. Internet addiction among college students in a Chinese population: prevalence, correlates, and its relationship with suicide attempts. *Depression and Anxiety*. 2020;37(8):812-21.
 8. de Ávila GB, dos Santos EN, Jansen K, Barros FC. Internet addiction in students from an educational institution in Southern Brazil: prevalence and associated factors. *Trends Psychiatry Psychother*. 2020;42(4):302-10.
 9. Kuss DJ, Griffiths MD. Internet gaming addiction: a systematic review of empirical research. *Int J Ment Health Addiction*. 2012;10:278-96.
 10. Young KS, de Abreu CN, eds. *Internet addiction: a handbook and guide to evaluation and treatment*. Hoboken: NJ, 2011. p.205-12
 11. Rich M. Moving from child advocacy to evidence-based care for digital natives. *JAMA Pediatrics* 2014;168:404-06.
 12. Pawlikowski M, Altstötter-Gleich C, Brand M. Validation and psychometric properties of a short version of Young's Internet Addiction Test. *Comput. Hum. Behav*. 2013;29:1212-23.
 13. Widyanto L, Griffiths MD, Brunson V. A psychometric comparison of the Internet addiction test, the Internet-related problem scale, and self-diagnosis. *Cyberpsychology Behavior and Social Networking*. 2011;14:141-49.
 14. Kutlu M, Savcı M, Demir Y, Aysan F. Young internet bağımlılığı testi kısa formunun Türkçe uyarlaması: üniversite öğrencileri ve ergenlerde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Derg*. 2016;17(1):69-76.
 15. Kocaman O, Aktepe E, Sönmez Y. Isparta il merkezi lise öğrencilerinde olası internet bağımlılığı ile saldırganlık ve empati düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Anatolian Journal of Psychiatry*. 2017; 18(6):602-10.
 16. Çan G, Günüş S, Topbaş M, Beyhun NE, Şahin K, Parlak Somuncu B. 6-18 yaş grubu çocuklarda internet bağımlılığının ve ilişkili faktörlerin incelenmesi. *Sakarya Med J*. 2021;11(2):420-33
 17. Alaçam H, Çulha Ateşçi F, Şengül AC, Tümkaya S. Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığının sigara ve alkol kullanımı ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Derg*. 2015;16:383-8.
 18. Tural Hesapçioğlu S, Yeşilova H. Internet addiction prevalence in youths and its relation with depressive symptoms, self-esteem, and bullying. *Anadolu Psikiyatri Derg*. 2020; 21(5):483-90.
 19. Çevik Saldıran T. İnternet Bağımlılığında Cinsiyet, Fiziksel Aktivite ve Yaşam Kalitesinin Tahmini Etkileri: Üniversite Öğrenci Örneklemini. *Bağımlılık Derg*. 2021; 22(1):10-9.
 20. Prochazka R, Sucha J, Dostal D, Dominik T, Dolejš M, Smahaj J, et al. Internet addiction among Czech adolescents. *PsyCh Journal*. 2021;10(5):679-87.
 21. Ergin A, Uzun SU, Bozkurt Aİ. Tıp fakültesi öğrencilerinde internet bağımlılığı sıklığı ve etkileyen etmenler. *Pam Med J*. 2013;6(3):134-42.
 22. Kawabe K, Horiuchi F, Nakachi K, Hosokawa R, Ueno SI. Prevalence of internet addiction in Japan: comparison of two cross-sectional surveys. *Pediatrics International*. 2020;62(8):970-5.
 23. Balta ÖÇ, Horzum MB. Web Tabanlı Öğretim Ortamındaki Öğrencilerin İnternet Bağımlılığını Etkileyen Faktörler. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Derg*. 2008;41(1):187-205.
 24. El Asam A, Samara M, Terry P. Problematic internet use and mental health among British children and adolescents. *Addict Behav*. 2019;90:428-36.
 25. Kurnaz A, Tepe A. Üstün zekâlı ve yetenekli öğrencilerde internet bağımlılığı düzeyinin farklı değişkenlere göre incelenmesi. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*. 2019;6:665-89.
 26. Ladikli N, Ziyalar N. Cinsiyet perspektifinden risk alma davranışı ve internet bağımlılığı. *Bağımlılık Dergisi*. 2021;22(1):76-90
 27. Altunkürek ŞZ, Özçoban K. Lise öğrencilerinin internet bağımlılıkları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Bağımlılık Dergisi*. 2020;21(4):275-84
 28. Durak-Batgün A, Hasta D. İnternet bağımlılığı: yalnızlık ve kişilerarası ilişki tarzları açısından bir değerlendirme. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2010;11:213-9.
 29. Karahoca D. İnternet bağımlılığı ve yalnızlık arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Turkish Studies Fall*. 2018;13(29):61-72.
 30. Chang FC, Chiu CH, Chen PH, Chiang JT, Miao NF, Chuang HY, et al. Children's use of mobile devices, smartphone addiction and parental mediation in Taiwan. *Computers in Human Behavior*. 2019;93:25-32.
 31. Marin MG, Nuñez X, de Almeida RMM. Internet addiction and attention in adolescents: a systematic review. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*. 2021;24(4):237-49.
 32. Martins MV, Formiga A, Santos C, Sousa D, Resende C, Campos R, et al. Adolescent internet addiction – role of parental control and adolescent behaviours. *International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine*. 2020;7(3):116-20.
 33. Shek DTL, Zhu X, Ma CMS. The influence of parental control and parent-child relational qualities on adolescent internet addiction: a 3-year longitudinal study in Hong Kong. *Frontiers in Psychology*.

2018;9:642.

34. Çetinkaya L. The relationship between perceived parental control and internet addiction: a cross-sectional study among adolescents. *Contemporary Educational Technology*. 2019;10(1):55-74.

35. Ertekin YH, Ertekin H, Uludağ A, Tekin M. İlköğretim sekizinci sınıf öğrencilerinde internet bağımlılığı: Çanakkale örneklemi. *Türk Aile Hek Derg*. 2016;20(2):72-6.

36. Kaess M, Durkee T, Brunner R, Carli V, Parzer P, Wasserman C, et al. Pathological internet use among European adolescents: psychopathology and self-destructive behaviours. *European child & adolescent psychiatry*. 2014;23(11):1093–102.

37. Evren B, Evren C, Dalbudak E, Topçu M, Kutlu N. The impact of depression, anxiety, neuroticism, and severity of internet addiction symptoms on the relationship between probable ADHD and severity of insomnia among young adults. *Psychiatry Research*. 2018;271:726-31.